

# Progetto Prevenzione e Gestione delle cadute in Ospedale

## ISTRUZIONI PER IL PERSONALE

### PAZIENTE A BASSO RISCHIO

Mostrare alla persona la stanza di degenza, il bagno, il reparto. Mostrare come si usa il campanello.

Garantire un'adeguata illuminazione per aumentare la visibilità soprattutto durante la notte, vicino al letto ed al bagno.

Assicurare l'ordine nella stanza, evitando di lasciare oggetti sul pavimento, laddove potrebbero costituire inciampo per i pz,

Identificare i bisogni di sicurezza richiesti dal pz, basati sul livello di funzione fisica e cognitiva e la storia passata del comportamento. Ad es: porre le sponde al letto al paziente che le richieda, facendo firmare un consenso informato.

Istruire i pazienti maschi soggetti alle vertigini ad urinare mentre sono seduti.

Prima della deambulazione controllare che il pz indossi abiti e scarpe della giusta misura, evitando le ciabatte e calzature con suola scivolosa.

Se il pz è portatore di pannolone, controllare che sia ben posizionato.

### PAZIENTE A MEDIO RISCHIO

Mostrare alla persona la stanza di degenza, il bagno, il reparto. Mostrare come si usa il campanello. Stabilizzare il letto ed il mobilio ad essi vicino.

Collocare il paziente con urgenza evacuativa vicino al bagno. Portare periodicamente i pz deambulanti a rischio di caduta in bagno.

Garantire un'adeguata illuminazione per aumentare la visibilità soprattutto durante la notte, vicino al letto ed al bagno.

In presenza di ipotensione ortostatica istruire il pz ad attuare manovre finalizzate alla sua prevenzione: alzarsi da seduti lentamente; dondolare prima di stare in piedi o prima di camminare; alzare od abbassare ritmicamente le caviglie da seduti prima di camminare; sedere immediatamente alla comparsa di vertigini; riposare dopo i pasti se insorge ipotensione postprandiale.

Intraprendere strategie interdisciplinari per assistere le persone con depressione o aggressività, comunicare in modo rilassato o calmo, favorire la presenza da parte dei familiari.

Identificare i bisogni di sicurezza richiesti dal pz, basati sul livello di funzione fisica e cognitiva e la storia passata del comportamento. Ad es: porre le sponde al letto al paziente che le richieda, facendo firmare un consenso informato.

Se il pz è portatore di pannolone, controllare che sia ben posizionato.

Posizionare le sponde se appropriato e utilizzare quella lunga metà letto per ridurre il bisogno del pz di scavalcarla per alzarsi. Assicurare che il pz possa raggiungere gli oggetti necessari.

Fare deambulare i pz a rischio ad intervalli regolari, anche

### PAZIENTE AD ALTO RISCHIO

Mostrare alla persona la stanza di degenza, il bagno, il reparto. Mostrare come si usa il campanello. Stabilizzare il letto ed il mobilio ad esso vicino.

Spiegare alla persona ad alto rischio l'importanza di informare l'infermiere ogni volta che si reca in bagno o si allontana dal reparto.

I passaggi posturali nei pazienti ad alto rischio devono essere eseguiti lentamente.

Quando il rischio di caduta è alto, educare il paziente e la famiglia sui problemi di sicurezza, e le loro limitazioni di mobilità. Richiedere la collaborazione dei familiari in modo tale da garantirne la presenza 24h. su 24h.

Utilizzare gli ausili idonei alla persona ed in collaborazione con il fisioterapista fornire l'addestramento necessario.

Garantire un'adeguata illuminazione per aumentare la visibilità soprattutto durante la notte, vicino al letto ed al bagno.

Identificare i bisogni di sicurezza richiesti dal pz, basati sul livello di funzione fisica e cognitiva e la storia passata del comportamento. Ad es: porre le sponde al letto al paziente che le richieda, facendo firmare un consenso informato.

Controllare i pazienti che assumono lassativi e diuretici; limitare le associazioni di farmaci quando possibile (ad es: lassativi, analgesici ecc)

Fare deambulare i pz a rischio ad intervalli regolari, anche

**ricorrendo ai familiari o ai care givers**

**Selezionare sedie che abbiano braccioli e che siano ad altezza appropriata per sedersi ed alzarsi.**

**Controllare i pazienti che assumono lassativi e diuretici; limitare le associazioni di farmaci quando possibile (ad es: lassativi, analgesici ecc).**

**Prestare particolare attenzione durante lo spostamento del paziente dal letto alla barella, dal letto alla sedia,**

**Posizionare i pazienti confusi su letti bassi.**

**ricorrendo ai familiari o ai care givers**

**Posizionare le sponde se appropriato e utilizzare quella lunga metà letto per ridurre il bisogno del pz di scavalcarla per alzarsi. Assicurare che il pz possa raggiungere gli oggetti necessari,.**

**Se il pz è portatore di pannolone, controllare che sia ben posizionato.**

**Selezionare sedie che abbiano braccioli e che siano ad altezza appropriata per sedersi ed alzarsi.**

**Posizionare i pazienti confusi su letti bassi.**