

ESITI DELLE CADUTE IN RSA SAN GIUSTO

Uno studio retrospettivo nella gestione del rischio clinico

Autore: Claudia Rusgnach, dirigente infermieristica, Distretto 2,
Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina"

BACKGROUND

I dati presenti in letteratura sono allarmanti. L'OMS (2004) stima che, nell'arco di un anno, il 30-40% degli anziani che vivono al proprio domicilio è soggetto a caduta. La percentuale sale al 40-50% negli anziani ospedalizzati e al 50% negli ospiti di istituzioni assistenziali. Altre fonti calcolano le cadute in un 30% tra i residenti in comunità, 50% tra i pazienti in nursing home (di cui 20-30% > 65 anni) e in 1 caso su 10 la caduta determina lesioni importanti. Altri studi ancora riportano che il 75% degli ospiti di una RSA è ad elevato rischio cadute. In generale, tutti gli studi dimostrano che una qualunque forma di contenzione, se pur a volte riduce il numero di cadute, ne amplifica le conseguenze traumatiche.

CONTESTO

La RSA S. Giusto nasce ad ottobre 2003 come riconversione su setting territoriale di una struttura per lungodegenti ospedaliera. La durata media della degenza al tempo era di 60 giorni, dal 2008 è assestata a 20 giorni circa. Trovano risposta bisogni di riabilitazione o riattivazione motoria e/o cognitiva in soggetti con età elevata e storia di recidive/riacutizzazioni della propria patologia, riabilitazione post ricovero da intervento chirurgico per artroprotesi o per evento acuto traumatico. Di frequente, le persone che cadono in struttura hanno una storia recente di episodi analoghi, anche a domicilio.

OBIETTIVO

Verificare la gravità degli esiti derivanti dalle cadute in una struttura riabilitativa breve per grandi anziani, in cui non si ricorre alla contenzione meccanica, ambientale, farmacologica.

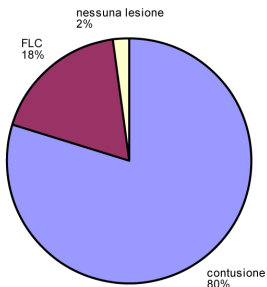
MATERIALI E METODI

Lo studio si è svolto ad agosto 2014, analizzando tutte le schede di segnalazione di caduta (denuncia di sinistro) inviate alla Direzione Sanitaria nel periodo 1° marzo 2011 – 31 luglio 2014 (41 mesi).

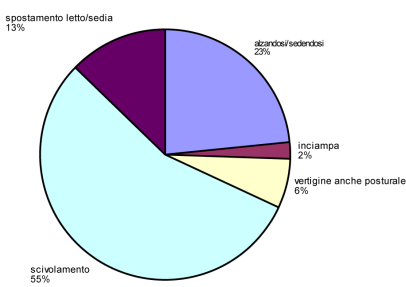
RISULTATI

Le cadute osservate nel periodo sono state 94. Le persone interessate avevano un'età media di 84 anni (range 64-98).

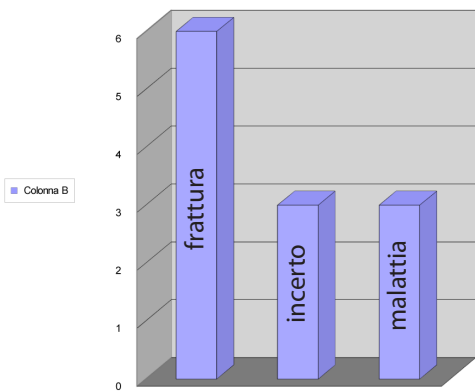
Tipologia della lesione



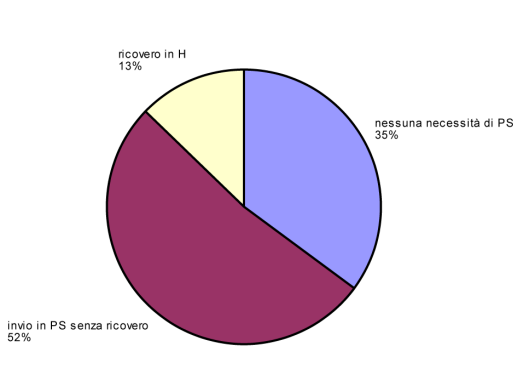
Causa della caduta



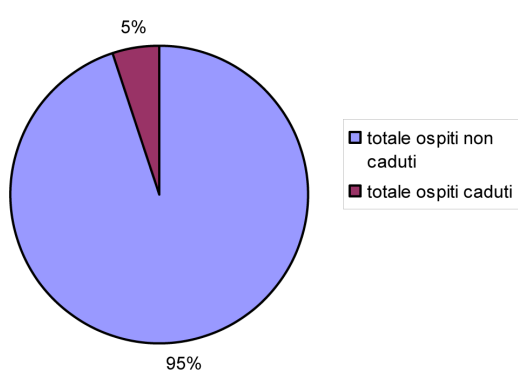
Motivo del ricovero dopo la caduta



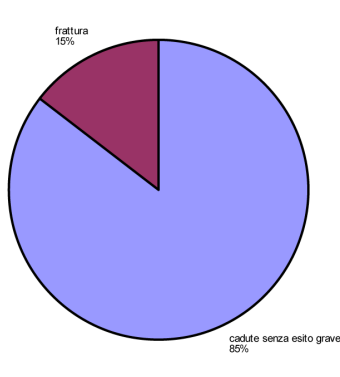
Esito dopo la caduta



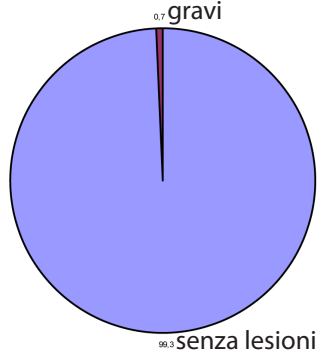
Rapporto cadute/totale ospiti



Rapporto esito grave/totale cadute



Rapporto esito grave su totale ospiti



CONCLUSIONI

Il contenimento del fenomeno è frutto di un decennale lavoro di formazione e sensibilizzazione del personale sulla materia, oltre che ad un allestimento della struttura che limita in maniera sostanziale il danno da caduta. Dal 2011 è stata inserita la scala di valutazione del rischio caduta STRATIFY. Il PAI comprende il piano di prevenzione delle cadute. Si è provveduto ad intensificare la collaborazione con i famigliari, soprattutto per le persone con decadimento cognitivo medio grave o grave. L'utilizzo dei nuovi letti ad altezza variabile consente di abbassare notevolmente il piano letto in modo da ridurre l'impatto al suolo in caso di caduta. Il ricorso ai materassini anticaduta si è rivelato a volte un aumentato rischio, per il pericolo di inciampo. I materassini vengono usati prevalentemente nelle persone non deambulanti, a rischio caduta dal letto.