



GIORNATA REGIONALE DELLA SICUREZZA e QUALITA' delle CURE 2014



CADUTE ACCIDENTALI : Comunicare il rischio di caduta accidentale

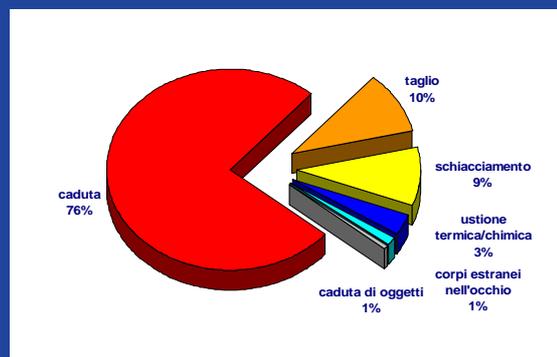
Susanna Compassi
A.S.S. n.2 "Isontina"
Servizio Infermieristico

Udine , 9 OTTOBRE 2014

1



IL FENOMENO INCIDENTI DOMESTICI



2



Caratteristiche delle cadute: esiti

REVIEW

Il 95% delle FRATTURE DI FEMORE segue un episodio di caduta.

Di cui:

-il 50% non riprende a camminare

-20 % muore entro 6 mesi

(WHO- 2004)

Il 2% dei pazienti ricoverati riporta una frattura di femore in conseguenza di cadute durante il ricovero.

Negli ospedali per acuti e lungodegenza: 533 su 1000 persone/aa riporta un danno da trauma durante il ricovero

(Cochrane Review-2013)

Il 13% delle cadute esita in TRAUMA CRANICO che richiede un approfondimento diagnostico.



RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE

Ministero della Salute
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE
ex Ufficio III

RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLA
CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE

Le cadute dei pazienti nelle strutture sanitarie possono causare gravi danni e, in alcuni casi, procurare la morte.

Le cadute rientrano tra gli eventi avversi più frequenti nelle strutture sanitarie e possono determinare conseguenze immediate e tardive anche gravi fino a condurre, in alcuni casi, alla morte del paziente. Le persone anziane presentano un maggior rischio di caduta.

La presente Raccomandazione si pone come strumento per la prevenzione delle cadute dei pazienti nelle strutture sanitarie e può trovare utile applicazione anche per la compressione del rischio di tale evento e per una appropriata ed efficace gestione del paziente a seguito di caduta.

Raccomandazione n. 13, novembre 2011 (aggiornata il 1 dicembre 2012)

La presente Raccomandazione è stata condivisa con il Comitato Tecnico delle Regioni per la Sicurezza del paziente.

LINEE GUIDA di riferimento:
-ISS SNLG (2007-2009)
-Report CCM- Infortunio abitazioni

PNLG 13

Prevenzione delle cadute
da incidente domestico
negli anziani

LINEA GUIDA

Data di pubblicazione: maggio 2007
Data di aggiornamento: maggio 2009



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA		La rete regionale Prevenzione delle cadute accidentali
Fattori correlati al rischio di caduta		
Fattori correlati al PAZIENTE (intrinseci)	Fattori AMBIENTALI (estrinseci)	
l'età > 65 anni;	pavimenti e scale scivolosi	
l'anamnesi positiva per precedenti cadute;	illuminazione carente	
l'incontinenza;	presenza di ingombri e ostacoli nei luoghi di vita	
il deterioramento dello stato mentale;	uso di abbigliamento e calzature inadeguate	
il deterioramento delle funzioni neuromuscolari;	dimensionamento inadeguato delle stanze e bagni	
la dipendenza nelle ADL		
la riduzione del visus;		
le deformazioni o patologie del piede		
POLIFARMACOTERAPIA		

5

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA		La rete regionale Prevenzione delle cadute accidentali
A LIVELLO REGIONALE:		
<p>➤ Dal 2011 è stata introdotta una verifica sistematica della qualità delle cartelle cliniche (i cosiddetti «INDICATORI del RISCHIO CLINICO»).</p> <p>➤ Ogni 6 mesi tutte le Azienda Sanitarie devono effettuare tale rilevazione su un campione di cartelle cliniche dei reparti di degenza, Rsa, Hospice</p>		
INDICATORI	specifiche	
Informazione e consenso informato	chirurgico, anestesilogico	
Lesioni da pressione	Rischio ingresso, rivalutazione, prevalenza	
CADUTE ACCIDENTALI		
Controllo del dolore	valutazione all'ingresso, rivalutazione quotidiana e dopo episodi algici	
Sicurezza del percorso operatorio	checklist di sala operatoria	
Sicurezza del farmaco	Presenza e completezza del foglio unico di terapia	
Incident reporting	Segnalazioni spontanee	
Controllo delle infezioni	infezioni del sito chirurgico, polmoniti nei ventilati, profilassi antibiotica perioperatoria, lavaggio mani	
Identificazione paziente	Es. braccialetto identificativo	



INDICATORI REGIONALI RISCHIO CLINICO CADUTE ACCIDENTALI

1. Valutazione della **PRESENZA** e **COMPLETEZZA** della valutazione del **rischio di caduta**
2. N. di **SEGNALAZIONI** di **CADUTE** che hanno comportato un danno significativo / 1000 giornate di degenza
3. N. di segnalazioni di **CADUTE** che hanno comportato un **DANNO** significativo / numero totale di segnalazioni di cadute



DATI FRATTURE FVG da «PS SEI» UN ANNO (luglio 2013-luglio 2014)

36.372 accessi in Pronto Soccorso
per caduta

21.7 % (7.918) con frattura

51.2 % (4056) > 65 anni

di cui 1000 con
fratture collo femore





DATI FRATTURE FVG (luglio 2013-luglio 2014) da "PS SEI"



2,31 % della pop. > 65 riporta una frattura in conseguenza di una caduta



Ogni giorno 3 anziani si rompono un femore in conseguenza di una caduta

PREVENZIONE

OPERATORI

- Formazione per operatori (ospedali, Case di riposo, MMG, PIS corsi personale assistenza)
- Continuità assistenziale
- Coinvolgimento stakeholders (PAT -PDZ)

UTENTI

- Interventi educativi pazienti e loro caregivers
- Attività fisica (gruppi di cammino, filo d'argento)
- modelli peer to peer



Rete operatori

Lettera di dimissione- G2

G2 Clinico - Sistema per la Gestione Clinica - Chirurgia Generale Clinica

File Modifica Inserisci Funzioni Finestre ?

Cartella degenza

Assistito: PROVA AAA
 Nato: 19/07/1990 Sesso: F
 N. Chir: 28008

Dati degenza
 Data Ingresso: 03/09/2014 Anno: N°
 Unità: Clinica Chirurgia Generale Udine

Cartella

1 Lettera dimissione
 2 Sintesi clinica (Soc)
 3 Visore Referit
 4 Bozza lettera
 Presc. Prestoz./Forma

Fattori di rischio
 Data: 07/10/2014 Medico: LUZZAU ALESSANDRO

Infezioni/colonizzazioni trasmissibili

Agente causale

Lesioni da pressione (LdP)

Lesioni Presenti

Paziente a rischio

Punteggio Norton alla dimissione

E' stato attivato il percorso per la continuità di cura per la gestione LdP

Si

Cadute accidentali

Paziente a rischio

Complicanze tromboemboliche

Paziente a rischio

Sospette reazioni avverse da farmaci (ADR)

Il paziente ha manifestato una sospetta ADR **SI** durante il ricovero

Principio attivo sospetto 1 **BETALANINA**

Principio attivo sospetto 2 **CALCIO SACCARATO**

In caso di sospetta reazione avversa si invita a compilare la scheda di segnalazione AIFA ed inviarla al Responsabile Aziendale di Farmacovigilanza all'indirizzo email _____

Udine, 07/10/2014

Il Medico:

11

REGIONE AUTONOMA
 FR

FATTORI DI RISCHIO di PROVA AAA (19/07/1990)

Infezioni/colonizzazioni trasmissibili

Infezioni Presenti **Si ***
 Agente causale descrizione testo

Lesioni da pressione (LdP)

Lesioni Presenti **Si** descrizione lesioni
 Paziente a rischio **No**
 Punteggio Norton alla dimissione **10**
 E' stato attivato il percorso per la continuità di cura per la gestione LdP **Si**

Cadute accidentali

Paziente a rischio **No**
 Punteggio Conley alla dimissione **8**

Complicanze tromboemboliche

Paziente a rischio **Si ***

Sospette reazioni avverse da farmaci (ADR)

Il paziente ha manifestato una sospetta ADR **SI** durante il ricovero

Principio attivo sospetto 1 **BETALANINA**

Principio attivo sospetto 2 **CALCIO SACCARATO**

In caso di sospetta reazione avversa si invita a compilare la scheda di segnalazione AIFA ed inviarla al Responsabile Aziendale di Farmacovigilanza all'indirizzo email _____

Udine, 07/10/2014

Il Medico:

12



INTESTAZIONE

Egr. Signore / gentile signora,
dalla valutazione effettuata durante il ricovero dai nostri infermieri è emerso che Lei presenta un aumentato rischio di caduta.
Per tale motivo Le consegniamo questo opuscolo, dove troverà alcuni suggerimenti da mettere in pratica per ridurre la possibilità di cadere.
Le consigliamo di condividere questi consigli con i suoi cari: figli, nipoti, amici o

COME EVITARE di CADERE in CASA

Le TRE cose che possono ridurre il rischio di cadere

1. **Faccia regolarmente del movimento;** l'esercizio fisico migliora l'equilibrio, la coordinazione, la forza e l'agilità
2. Si rivolga al suo medico curante per una **revisione dei farmaci** che assume: alcuni farmaci o combinazioni di farmaci aumentano il rischio di cadere.
3. Se usa gli occhiali si sottoponga regolarmente a **controlli della vista**



COME EVITARE di CADERE in CASA

ILLUMINAZIONE:

- illuminare bene gli ambienti di casa

PAVIMENTI:

- evitare l'uso di tappeti
- evitare l'uso della cera
- non camminare quando il pavimento è bagnato
- attenzione al pavimento rotto o sconnesso e ai dislivelli

BAGNI:

- nella doccia/vasca si scivola: usare appoggi fissi o maniglioni
- wc: se possibile installare un maniglione e un rialzo per sedersi ed alzarsi con più facilità

SCALE:

- rimuovere le corsie e tappeti
- utilizzare il corrimano

ARREDAMENTO:

- evitare l'ingombro dei mobili ed il disordine
- attenzione ai giocattoli lasciati in giro dai bambini
- non usare prolunghe e fili elettrici volanti

ABBIGLIAMENTO:

- usare scarpe o pantofole chiuse, della giusta misura con soles antiscivolo e senza lacci
- indossare vestiti comodi che non intralcino i movimenti
- indossare o togliere vestiti e calzature da seduti



COME EVITARE di CADERE in CASA

VITA QUOTIDIANA:

- non usare scalette o sgabelli per prendere le cose in alto
- attenzione se ci sono cani/gatti: possono farvi inciampare
- usare gli ausili (carrozze, deambulatori, bastoni) in modo corretto, fatevi consigliare dal personale del distretto

COME EVITARE di CADERE FUORI CASA

- non uscire da casa se c'è vento forte, neve o ghiaccio
- riposare su una panchina in caso di stanchezza o malessere
- quando siete in autobus, aspettate che si fermi prima di spostarvi verso l'uscita
- attenzione ai dislivelli all'ingresso di negozi e locali, quando salite o scendete dai marciapiedi, alle strade dissestate



COME EVITARE DI CADERE IN OSPEDALE- R.S.A.- CASA DI RIPOSO

- Usare scarpe o pantofole chiuse, della giusta misura con soles antiscivolo e senza lacci.
- Indossare vestiti comodi che non intralcino i movimenti
- Tenere il campanello e il comodino vicino al letto .
- I campanelli di allarme sono disponibili anche nei bagni, imparate a riconoscerli.
- Assicuratevi che oggetti di uso frequente e comune (ad. esempio occhiali, acqua ecc) siano sempre a portata di mano (sul comodino), senza dover compiere manovre pericolose per raggiungerli.
- Tenere il letto nella posizione più bassa possibile. Cos) è più facile salire o scendere.
- Camminare dove il pavimento è asciutto facendo attenzione quando il personale fa le pulizie. Un cartello di colore giallo con il segnale di pericolo indica la presenza di pavimento bagnato con rischio di scivolamento.
- In bagno utilizzare sempre i maniglioni
- Andare in bagno prima di dormire per evitare di alzarsi durante la notte.
- Se deve alzarsi (specialmente di notte) e non si sente stabile, le gira la testa, si sente male, chiami il personale d'assistenza ed attenda che arrivi, **eviti in ogni caso di alzarsi da solo**

COSA FARE in CASO di CADUTA?

- o Chiami subito il personale sanitario, anche se ritiene di non essersi fatto male.
- o Se non riesce a chiamare, chieda alla persona più vicina di avvisare il personale.

SONO UN FAMILIARE di un paziente a rischio di caduta

COME LO AIUTO a prevenire la caduta?

Si assicuri che la persona ricoverata segua le indicazioni contenute in questo opuscolo.





AREA PEDIATRICA



INTESTAZIONE azienda



Egr. Signore / gentile signora,
dalla valutazione effettuata durante il ricovero dai nostri infermieri è emerso che il/la bambino/a / ragazzo/a
presenta un aumentato rischio di caduta.
Per tale motivo Le consegniamo questo opuscolo, dove troverà alcuni suggerimenti da mettere in pratica per ridurre le cadute accidentali nel bambino.
Le consigliamo di condividere le indicazioni con tutti gli adulti che accudiscono il bambino.

**COSA PUÒ FARE UN ADULTO
PER PROTEGGERE IL BAMBINO NELLA VITA QUOTIDIANA?**

Rilevare le fonti di pericolo e allontanare il rischio:

- piani distanti dal pavimento (letto, fasciatoio, tavolo, divano, seggiolone, sedia)



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

