



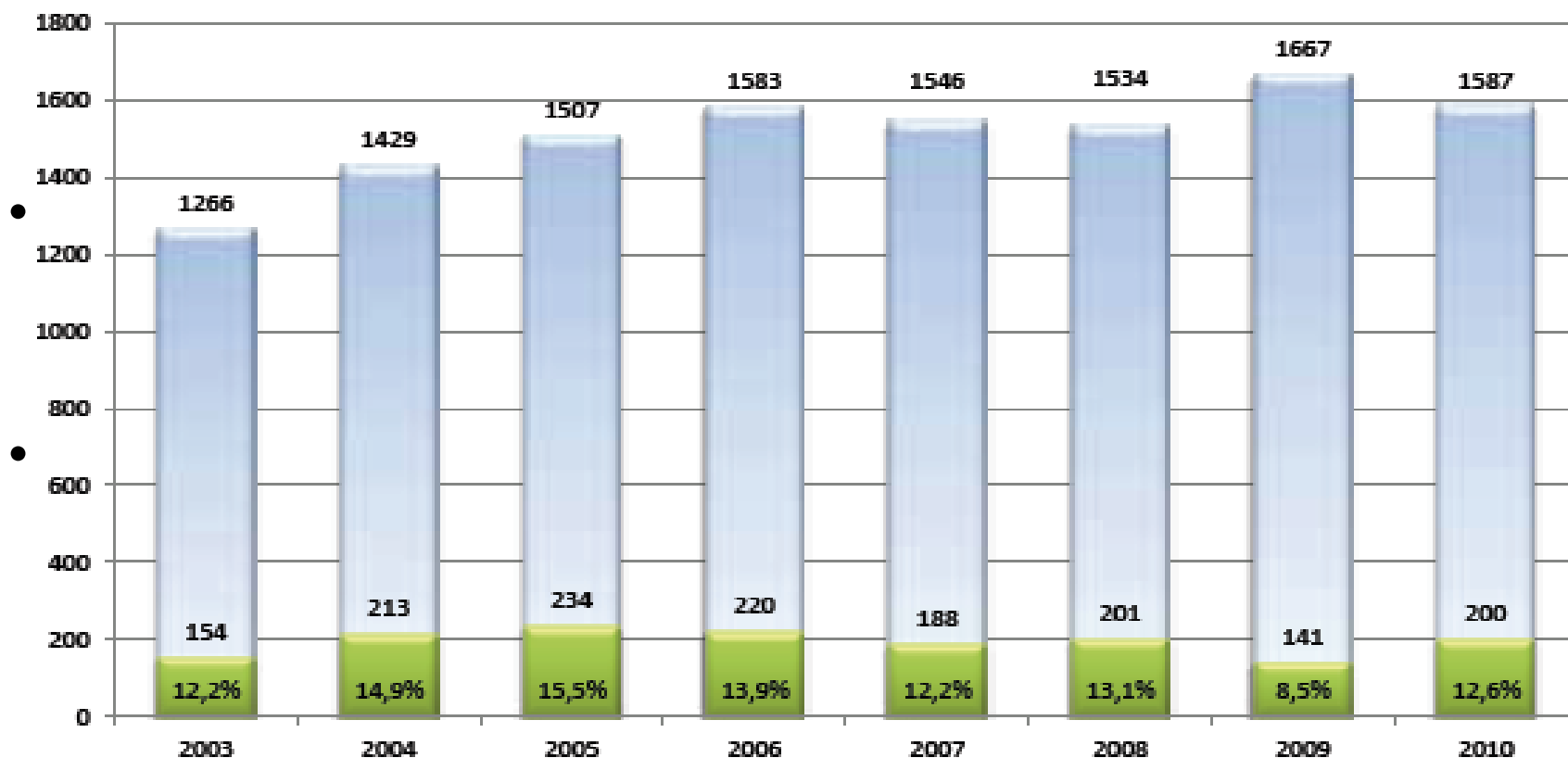
**Giornate Mediche di Santa Maria Nuova
28-29 settembre 2012**

IL PAZIENTE “FRAGILE”

**Paziente “fragile”
e problema delle cadute in ospedale:
Monitoraggio infermieristico e interventi**

Eleonora Salutini, Roberta Sani

LE CADUTE



Sinistri aperti per lesioni o decesso in seguito a caduta (fonte: Osservatorio regionale per l'contenzioso)

DEFINIZIONE e Tipologie cadute

Definizioni al termine di CADUTA:

- È un improvviso, non intenzionale, cambio di posizione che determina una caduta al suolo (*Tinetti 1997*);
- Cambiamento nella posizione non intenzionale che costringe una persona ad accasciarsi a terra, sul pavimento o a un livello più basso escludendo il cambio intenzionale della posizione con appoggio a mobili, pareti o altri oggetti (*World Health Organisation*).

Tipologie di caduta:

- ✓ Accidentali (14%)
- ✓ Fisiologiche (8%)
- ✓ Fisiologiche imprevedibili (78%)

(*Morse, 1996*)



Azienda
Sanitaria
Firenze

Servizio Sanitario della Toscana

Linea guida AHRQ 2006 – Raccomandazioni con grado di evidenza A

1. Identificare le persone che hanno una storia di cadute, determinare il rischio di future cadute e ridurre i fattori di rischio individuali.
2. Riduzione delle terapie farmacologiche per le persone anziane che prendono 4 o più farmaci e in generale per quelli che assumono psicofarmaci.
3. Riduzione dell'allettamento durante il ricovero per pazienti anziani è una misura pratica e realistica che ha implicazioni per la prevenzione delle cadute così come per altre complicazioni acquisite in ospedale.
4. Non esiste evidenza scientifica che supporta l'uso di mezzi fisici di contenimento come strategia per la prevenzione delle cadute in pazienti anziani.

Buona Pratica Regionale campagna 2006-2007

Obiettivi:

- ✓ Valutare la sicurezza di ambienti e presidi in relazione al rischio di caduta.
- ✓ Rilevare, analizzare e gestire l'evento caduta.

In collaborazione con l'Agenda Regionale della Sanità (ARS) Osservatorio Qualità, con il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Firenze e la rete Health Promoting Hospitals (HPH).



Dati CADUTE Area Medica ASF

Area MEDICA	RICOVERI	RICOVERI >70 aa	SCHEDE CADUTE	% RICOVERI >70 aa	% EVENTI
SGD Medicina d'elezione	613	419	6	68,35%	0,98%
SGD Medicina A	551	440	9	79,85%	1,63%
SGD Medicina C	526	398	16	75,67%	3,04%
SGD Medicina D	556	406	18	73,02%	3,24%
Serristori Medicina A	425	338	10	79,53%	2,35%
Serristori Medicina B	367	293	2	79,84%	0,54%
OSMA Medicina A	426	393	17	92,25%	3,99%
OSMA Medicina B	483	405	9	83,85%	1,86%
OSMA Medicina C	520	428	12	82,31%	2,31%
OSMA Medicina D	611	432	19	70,70%	3,11%
BSL Medicina A	569	419	11	73,64%	1,93%
BSL Medicina B	549	417	5	75,96%	0,91%
SMN Medicina A1	389	313	6	80,46%	1,54%
SMN Medicina A2	372	308	15	82,80%	4,03%
SMN Medicina B	350	287	6	82,00%	1,71%
totale	7307	5696	161	77,95%	2,20%

Riferimenti dati dal: 1° Gennaio 2012 al 30 Giugno 2012

Fonte: ARGOS



Servizio Sanitario della Toscana



*Che cosa succede a
Santa Maria Nuova?*

Dati CADUTE Area Medica SMN

Area MEDICA	RICOVERI	RICOVERI >70 aa	SCHEDA CADUTE	% RICOVERI >70 aa	% EVENTI
SMN Medicina A1	389	313	6	80,46%	1,54%
SMN Medicina A2	372	308	15	82,80%	4,03%
SMN Medicina B	350	287	6	82,00%	1,71%
totale	1111	908	27	81,73%	2,43%

Riferimenti dati dal: 1° Gennaio 2012 al 30 Giugno 2012
Fonte: ARGOS



Confronto con il dato generale:

77,95%	2,20%
---------------	--------------

Fattori di rischio caduta

Fattori intrinseci	Personalità e stile di vita	Ridotta mobilità e alterata andatura, abitudini di vita sedentarie, indebolimento dello stato cognitivo, stato psicologico – paura di cadere; anamnesi, precedenti cadute
	Cambiamenti età correlati	Cambiamenti nella mobilità, nella forza, nella vista, deficit nutrizionale
	Stati patologici	Stroke, artrite, demenza, malattie Cardiache, m. di Parkinson, disidratazione, diabete, ipocalcemia, disionie, incontinenza, etc.
Fattori estrinseci	Farmaci	Sedativi, ipotensivi, antiparkinsoniani, diuretici, politerapie
	Ambiente	Illuminazione, pavimenti bagnati, tappeti, gradini, ambiente non conosciuto

Azioni di prevenzione della caduta: interventi infermieristici

- Primo step: valutazione generale

- assunzione di più di 4 farmaci
- confusione mentale, agitazione, disorientamento s/t
- equilibrio instabile (incapacità di mantenere la posizione seduta/eretta in autonomia).
- compilazione delle Scala Conley

- Secondo step: interventi sulla persona

- funzioni cognitive
- relazione
- mobilizzazione
- eliminazione urinaria e fecale
- contenzione
- educazione dei familiari

- Terzo step: interventi sulla farmacoterapia

- antipertensivi
- sedativi ipnotici
- neurolettici
- ipoglicemizzanti
- lassativi

Azioni di prevenzione della caduta: interventi infermieristici

- Quarto step: interventi sull'ambiente

- adeguata illuminazione
- eliminare ostacoli
- oggetti che possono essere utili raggiungibili senza difficoltà
- pavimento non scivoloso e calzature adatte
- letto del paziente alla minima altezza possibile e spondine alzate

- Quinto step: interventi sullo staff

- fattori di rischio (valutazione, interventi preventivi)
- strategie preventive specifiche

↓
Interventi educativi/formativi
Corsi di autoformazione

Azioni di prevenzione della caduta

Compilazione scala Conley



Attivazione Diagnosi
Infermieristica di Rischio Caduta



Attuazione degli interventi

Pagina 1 tabella Stampa

Reparto **SMN Degenza Medica A1** Letto **09** Diagnosi Inf.

In Carico a: **Cellula 2**

Infermiere di Processo **Bucci**

1. Percezione e Gestione della salute

Scala di Conley **6**

E"caduto negli ultimi 3 mesi ? SI No Compromesso nella marcia ? SI No

Ha mai avuto capogiri ? SI No E"agitato ? SI No

Ha mai perso urine o feci negli ultimi 3 mesi ? SI No Capacità di giudizio alterata ? SI No

Infermiere di Processo **Bucci**

igile, app.orientato. Pv stabili, diuresi attiva. Oggi dimesso a domicilio con il cv.

Interventi attivi per il paziente

Diagnosi Infermieristiche aperte

RISCHIO DI CADUTA *Riduzione del numero di cadute o minor timore di cadere* Chiudi

Aperta il 05/09/12, 19:17 da Moreno Brunelli in SMN Degenza Medica A1

Interventi infermieristici attivi		
	Ultima azione	Prossima azione
RISCHIO DI CA	(Attività) Garantita un'adeguata illuminazione notturna per aumentare la visibilità vicino al letto ed al bagno	Permanente 07/09/12 17:49 Verificato Lista Disattiva
RISCHIO DI CA	(Attività) Garantita un'adeguata illuminazione notturna per aumentare la visibilità vicino al letto ed al bagno	Permanente 07/09/12 17:49 Verificato Lista Disattiva
RISCHIO DI CA	(Attività) Garantita un'adeguata illuminazione notturna per aumentare la visibilità vicino al letto ed al bagno	Permanente 07/09/12 17:49 Verificato Lista Disattiva
RISCHIO DI CA	(Attività) Garantita un'adeguata illuminazione notturna per aumentare la visibilità vicino al letto ed al bagno	Permanente 07/09/12 17:49 Verificato Lista Disattiva
RISCHIO DI CA	(Attività) Educato all'uso corretto delle stampelle, bastone, deambulatore	Permanente Verificato Lista Disattiva
RISCHIO DI CA	(Attività) Educato all'uso corretto delle stampelle, bastone, deambulatore	Permanente Verificato Lista Disattiva
RISCHIO DI CA	(Attività) Educato all'uso corretto delle stampelle, bastone, deambulatore	Permanente Verificato Lista Disattiva

Interventi infermieristici disattivati

Gestione dell'evento caduta

CA

ARGOS 3.40.11319 Paziente: DELLA VALLE ANTONIO [Età 95] Utente: Eleonora Salutini - Degenza Medica A1 - Ospedale di S.Maria

Pazienti Modifica Stampe Immagini Utilità Finestra ?

Data: Ospedale

Scheda di analisi delle cadute

data caduta ora caduta Reparto

Fatta Conley Tipo Di Caduta luogo del evento

Era aperta la diagnosi di rischio caduta

tipo di danno

N° giornata di degenza

modalita di caduta

dinamica evento

fattori predisponenti

Valutare se sono presenti
caso di trauma c

Segnalazione

Paziente ad altissimo
rischio caduta



Cruscotto Area Medica SMN

	MED A1	MED A2	MED B	Tot Me
Conley/Paz <70 a.	96,1%	98,4%	96,8%	97,0%
Conley/Paz 70-80 a.	96,6%	93,1%	94,9%	95,1%
Conley/Paz 80-90 a.	97,2%	97,0%	96,8%	97,0%
Conley/Paz >90 a.	98,0%	90,4%	98,0%	95,4%
Conley/Paz <70 a.	96,1%	98,4%	96,8%	97,0%
Tot Conley fatte/Tot Paz ricoverati	96,9%	95,4%	96,6%	96,3%
Paz caduti(s.c. aperte)/Tot pazienti	1,5%	4,0%	1,7%	2,4%
Paz caduti/Conley fatta	100,0%	93,3%	100,0%	96,3%
Paz caduti/Conley >2	83,3%	57,1%	66,7%	65,4%
Conley >2/Conley complessive	39,0%	45,6%	53,0%	45,6%
Att. diagnosi	72,2%	73,1%	83,4%	76,1%
Att. diagnosi Conley >2	52,3%	59,6%	61,3%	57,8%
Att. Diagnosi con scheda cadute	100,0%	80,0%	100,0%	88,9%

Riferimenti dati dal: 1° Gennaio 2012 al 30 Giugno 2012
 Fonte: ARGOS

CONCLUSIONI

- Dati rilevanti: confronto tra il dato aziendale e quello del P.O. di Santa Maria Nuova

% RICOVERI >70 aa	% EVENTI		% RICOVERI >70 aa	% EVENTI
77,95%	2,20%	↔	81,73%	2,43%

- Necessità di costruire percorsi formativi specifici e periodici per il personale sanitario
- Promozione della ricerca continua di interventi assistenziali mirati, basati sulle evidenze, che portino ad una riduzione del numero delle cadute