

SALA POLISSENA A

FRAGILITA' E CRONICITA'

Moderatori: Luciano D'Angelo - Vincenzo Menditto

Heartha Agatha Feller

Gli interventi di prevenzione delle cadute



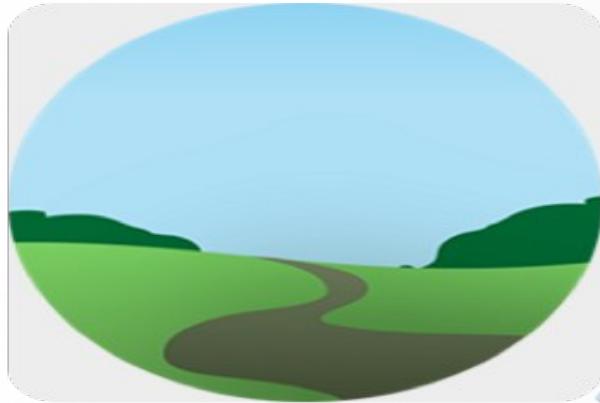


XII congresso nazionale

simeu

RICCIONE 13-15 MAGGIO 2022

Gli Interventi di Prevenzione nelle Cadute

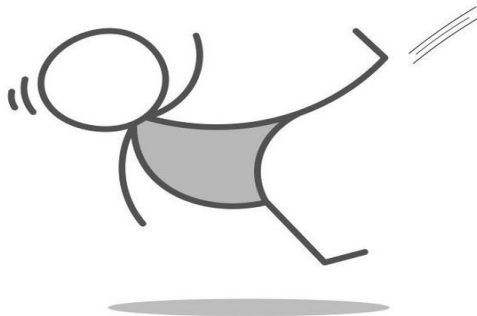




Definizione Cadute

Evento improvviso, non intenzionale, inaspettato spostamento verso il basso dalla posizione ortostatica, o assisa, o clinostatica.

Ministero della Salute: RACC 13	La testimonianza delle cadute è basata sul ricordo del paziente e/o la descrizione della caduta da parte dei testimoni
	Include i pazienti che dormendo sulla sedia cadono per terra, i pazienti trovati sdraiati sul pavimento, le cadute avvenute nonostante il supporto
NDNSOI	Cadute con o senza una lesione.





Classificazione

TIPO EVENTO	N°	%
MORTE O GRAVE DANNO PER CADUTA DI PAZIENTE	471	24,6
SUICIDIO O TENTATO SUICIDIO DI PAZIENTE IN OSPEDALE	295	15,4
OGNI ALTRO EVENTO AVVERSO CHE CAUSA MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE	275	14,3
ATTI DI VIOLENZA A DANNO DI OPERATORE	165	8,6
STRUMENTO O ALTRO MATERIALE LASCIATO ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO CHE RICHIEDA UN SUCCESSIVO INTERVENTO O ULTERIORI PROCEDURE	159	8,29
MORTE O GRAVE DANNO IMPREVISTO CONSEGUENTE AD INTERVENTO CHIRURGICO	135	7,04
MORTE O DISABILITÀ PERMANENTE IN NEONATO SANO DI PESO >2500 GRAMMI NON CORRELATA A MALATTIA CONGENITA	82	4,28
MORTE, COMA O GRAVI ALTERAZIONI FUNZIONALI DERIVATI DA ERRORI IN TERAPIA FARMACOLOGICA	79	4,12
REAZIONE TRASFUSIONALE CONSEGUENTE AD INCOMPATIBILITÀ AB0	72	3,75
MORTE MATERNA O MALATTIA GRAVE CORRELATA AL TRAVAGLIO E/O PARTO	55	2,87
ERRATA PROCEDURA SU PAZIENTE CORRETTO	32	1,67
MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE AD INADEGUATA ATTRIBUZIONE DEL CODICE TRIAGE NELLA CENTRALE OPERATIVA 118 E/O ALL'INTERNO DEL PRONTO SOCCORSO	27	1,41
PROCEDURA CHIRURGICA IN PARTE DEL CORPO SBAGLIATA (LATO, ORGANO O PARTE)	26	1,36
PROCEDURA IN PAZIENTE SBAGLIATO	16	0,83
MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE AD UN MALFUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI TRASPORTO (INTRAOSPEDALIERO, EXTRAOSPEDALIERO)	15	0,78
VIOLENZA SU PAZIENTE IN OSPEDALE	14	0,73
Totale	1918	100

CLASSIFICAZIONE DELLE CADUTE		%
Fisiologiche Prevenibili	Cadute che possono essere anticipate se gli fattori di rischio della persona sono conosciute	78
Fisiologiche Imprevedibili	Cadute che non possono essere previste prima del loro verificarsi. (paziente inciampa durante la deambulazione)	8
Accidentali	Cadute attribuibili a fattori ambientali o a fatalità. Spesso a carico di soggetti non a rischio di caduta.(pavimento bagnato)	14

Sono Evento avverso più comune tra i pazienti ricoverati, potenzialmente evitabile



Principali Fattori di Rischio



Fattori Intrinseci:

Alterazione fisiologiche legate all'età >65-80

Alterazioni organiche e funzionali connesse all'invecchiamento

Anamnesi cadute precedente

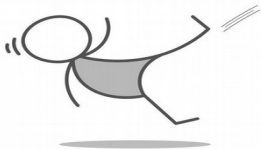
Patologie. Utilizzo di farmaci predisponenti alla caduta

Deficit motori cognitivi, visivi e uditivi.



Fattori Estrinseci :

- Le caratteristiche dell'ambiente sanitaria che presta assistenza
- alla persona: layout fisico della struttura, risorse umane,
- modalità comunicazione, formazione, teamwork.



Le cadute hanno una eziologia multifattoriale

Chi Cade in OSPEDAL



Identikit Comune:

- Uomo con fragilità legato all'età >65/70
- Ridotta mobilità
- Deterioramento cognitivo
- Assunzione farmaci psicotropi
- Caduta notturna per tentativo di recarsi al bagno
- Non vogliono dare disturbo o non riconoscono il proprio rischio per cadute



Media 6,63 cadute per 1000 gdg

Chi cade in OSPEDALE

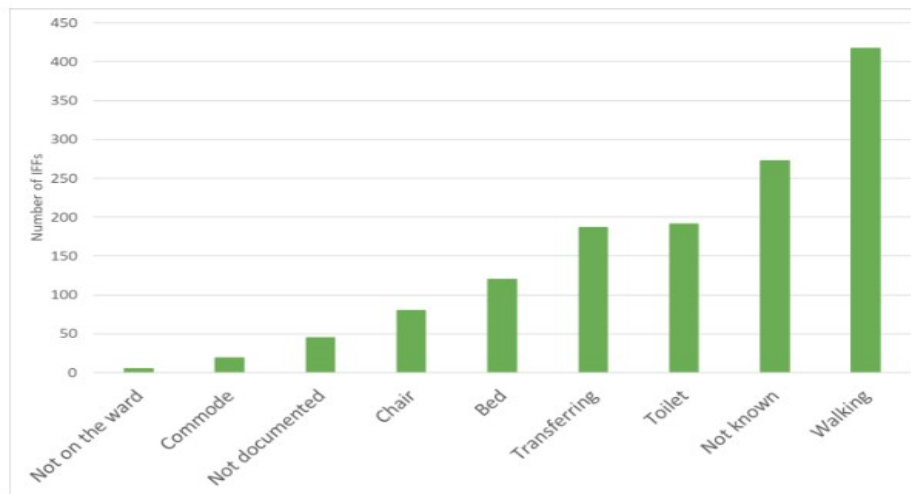


Figure 6. Activity at the time of the fall



did you know?

- ★ Probabilità di caduta aumenta > 65 età del 30%, a 80anni del 50%
- ★ Nel 30-50% cadute si determina un danno
- ★ Cadute negli anziani sono 3 volte più severe
- ★ Frattura femore: danno severo, chirurgia d'urgenza più comune; mortalità a 30 giorni -12.7%
- ★ Permanenza in PS > 4h aumenta il rischio di eventi avversi
- ★ Le cadute non sono un indicatore di qualità del PS
- ★ Condizione acquisita in ospedale non rimborsabile essendo evento prevenibile





Chi Cade in PS



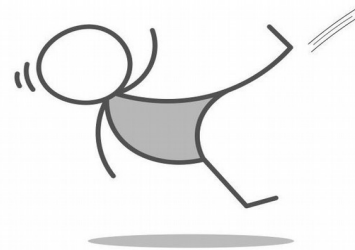
Strumenti e interventi di prevenzione
disegnati per l'ambiente ospedaliero



Chi Cade in PS

Fattori di Rischio Estrinseci PS

- ✓ Bagni distanti
- ✓ Corridoi affollati
- ✓ Pavimenti scivolosi
- ✓ Varietà tipologie pazienti
- ✓ Lunga sosta su barelle strette
- ✓ Strumenti medicali ingombranti
- ✓ Inquinamento acustico & iperstimolazione
- ✓ L'uso di catetere vescicali rischio inciampare sul tubo



PS: setting importante di screening e prevenzione del rischio di caduta



Esiti di Cadute

Fisiche

- Dolore
- Lesioni cutanee
- Fratture (femore)
- Perdita di coscienza
- ESA
- **Decesso**

Psichiche

- Ansia
- Depressione
- Distress psicologico
- Paura per cadute future
- Perdita di fiducia
- Senso di colpa

Sistema Sanitaria

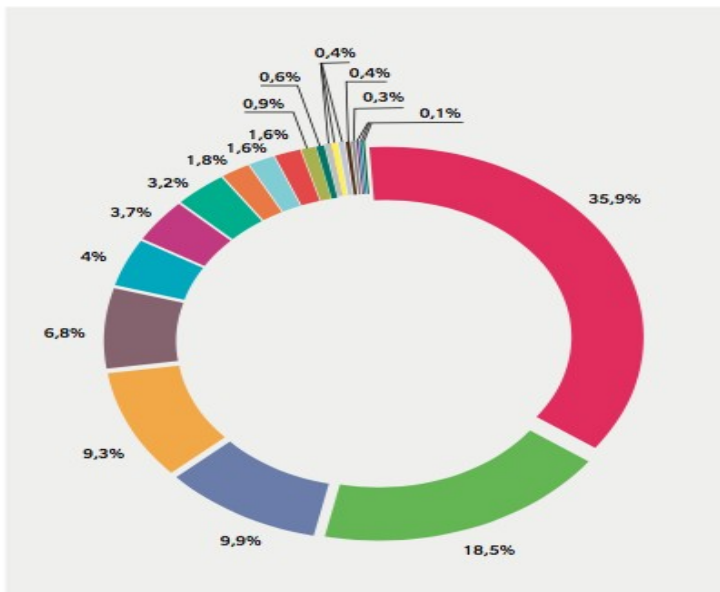
Aumento LOS: 6-12g
Attività diagnostiche e
terapeutiche aggiuntive
Ulteriori ricoveri post
dimissione = RSA, LDG
Aumento Contenziosi

Nessuna caduta è priva di conseguenze

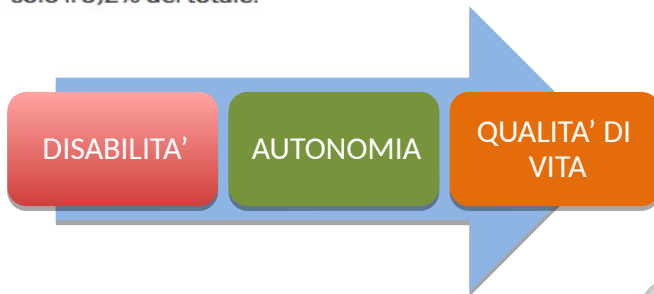




Esiti di Cadute



L'evento più frequente è quello collegato all'**attività chirurgica** (pari al 35,9%), seguito dagli **errori diagnostici** (18,5%), dalle **cadute accidentali** (9,9%) e dagli **errori terapeutici** (9,3%). Le infezioni, rispetto al precedente report, aumentano di un punto percentuale sul totale, raggiungendo il 6,8%: alle infezioni è stato dedicato uno specifico approfondimento in una sezione successiva. Gli eventi collegati al parto costituiscono solo il 3,2% del totale.





National Patient Safety Goal



NICE

National Institute for
Health and Care Excellence



Ministero della Salute



Raccomandazioni

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

Obiettivi

- Prevenire il verificarsi dell'evento sentinella
- Comprimere il rischio di caduta
- Nel caso che l'evento accada, ridurne le

SIMES

Azioni

- Valutazione ciascun paziente ed interventi mirati
- Riduzione fattori di rischio personali ed ambientali
- Prevenire e comprimere il rischio di caduta.
- Gestione immediata e corretta paziente dopo una CADUTA



Osservatorio Nazionale
delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità



Cadute: Ruolo Infermieristico

“Gli esiti rilevanti e pertinenti dell’assistenza infermieristica, per i quali esistono prove di efficacia empirica, che evidenziano la relazione tra il contributo apportato dagli infermieri e i risultati del paziente”

Il Rischio:

- ✳ Condizione o evento potenziale, intrinseco o estrinseco al processo, che può modificare l’esito atteso del processo.
- ✳ Calcolo del rischio: la capacità di individuare in anticipo e contenere le conseguenze dell’evento potenzialmente dannoso

Patient-Focused Outcome Indicators

Nosocomial Infections

- UTI
- Hospital-acquired pneumonia
- Wound infection
- Hospital-acquired sepsis
- Respiratory tract infection
- General/Undefined infections

Mortality

Pressure Ulcer

FTR

Patient/Family Satisfaction

Patient Falls

Patient Falls with Injury

MAE

DVT/Pulmonary Embolism

LOS

Physical Restraint Use

ADE

Shock/Cardiac Arrest



Le Cadute sono un esito sensibile dell’assistenza Infermieristica



Cadute: Ruolo Infermieristico



Art. 32- Partecipazione al Governo Clinico

L'Infermiere partecipa al governo clinico, promuove le migliori *condizioni di sicurezza* della persona assistita, fa propri i *percorsi di prevenzione e gestione del rischio*, anche infettivo, e aderisce fattivamente alle *procedure operative*, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte.

Awareness & Applicazione Buone Pratiche



Cadute: Ruolo Infermieristico

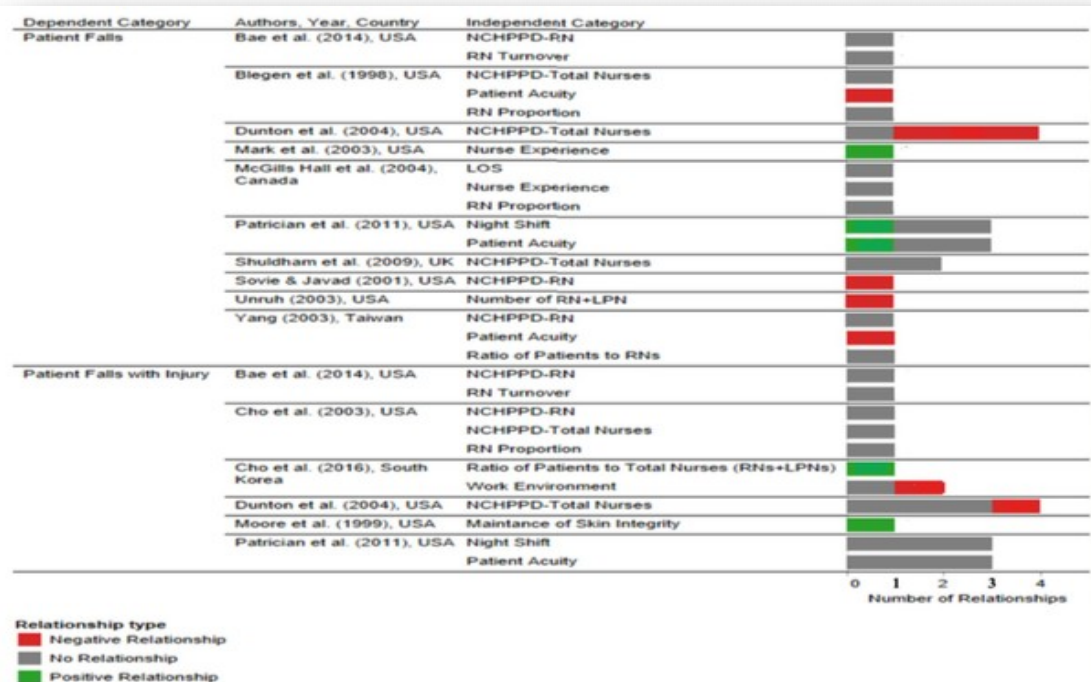


FIGURE 7 Patient-focused outcome indicators—patient falls and patient falls with injury. LOS, Length of Stay; LPN, Licensed Practical Nurse; NCHPPD, Nursing Care Hours per Patient Day; RN, Registered Nurse; Total Nurses, RN + LPN+UAP; UAP, Unlicensed Assistive Personnel



Le Cadute sono un esito sensibile dell'assistenza Infermieristica



QUALI INTERVENTI DI PREVENZIONE





Prevenzione: Interventi Singolo

Braccialetti identificativi
Sistemi d'allarme letto/sedia
Revisione dei farmaci
Calzini antiscivolo colorati



Sitters
Vitamina D
Protettori d'anca
Le ronde sistematiche

La Contenzione:

- * Aumenta insorgenza cadute
- * Complicanze: delirium, LDP, strangolazione e morte.
- * Perdita dignità e autonomia della persona
- * Percezione di sicurezza
- * Non è un Atto Terapeutico
- * Attuata in equipe dietro prescrizione medica
- * Uso condiviso, motivata, documentata, temporanea, monitorata e rivalutata.





Le Scale



Valutazione
del Rischio

Check list fattori di rischio per
cadute in assenza di valore o
score del rischio



Predittive
del Rischio

Calcolo fattori di rischio per
cadute con cutt off predefinito
di livello rischio = score





Scale Predictive Risk

Scale:38

Generiche
21

Specifiche
17

Table 2. Specific tools for given contests/population.

Scale, Reference, Country	Rate	Language—Year of Validation	Sample	Time of Administration	How to Use
Baptist Health High Risk Falls Assessment (BHHRA) [30] USA.	Score items + Nurse's clinical judgment (0–10). ≥13 a Risk of falling.	English 2014.	Hospital setting, Psychiatric field.	3 min or less.	Self-report.
WSFRAT (Wilson-Sims Fall Risk Assessment Tool) [31] USA.	0–6 Low risk; ≥7 High risk.	English 2014 and 2016.	Hospital setting, Psychiatric field.	N/a.	Self-report.
4-item Little Schmidy Pediatric Hospital Fall Risk Assessment Index [32] USA.	Score 0–4. ≥1 a Risk of falling ≥3 High risk.	English 2016.	Hospital setting, Pediatric field.	N/a.	Self-report.
Humpty Dumpty Fall Scale (HDS) [33] USA.	Score 0–23. 7–11 Low risk; 12–23 High risk.	English 2007.	Hospital setting, Pediatric field.	N/a.	Self-report.
Bayındır Hospital Risk Evaluation Scale for In-hospital Falls of Newborn Infants [34] Turkey.	1–3 Low risk. ≥4 High risk.	Turkish 2010.	Hospital setting, Pediatric field.	N/a.	Self-report.
KINDER 1 Fall Risk Assessment Tool [35] USA.	Answer “Yes” to any item = High risk of falling.	English 2013.	Hospital setting, Emergency department.	N/a.	Self-report.
Memorial Emergency Department (MED-FRAT) [36] USA.	Score 0–14. 1–2 Low risk; 3–4 Moderate; ≥5 High risk.	English 2013.	Hospital setting, Emergency department.	N/a.	Self-report.
Casa Colina Fall Risk Assessment Scale (CCFRAS) [37] USA.	Score 0–10. answer “Yes” to the item “Tetraplegia” = Low risk. ≥80 High risk.	English 2014.	Hospital setting, Rehabilitation field.	N/a.	Self-report.
Predict_FIRST [38] Australia.	Score 0–5. Probability of falling based on the score: 0 = 2%; 1 = 4%; 2 = 9%; 3 = 18%; 4 = 33%; 5 = 52%.	English 2010.	Hospital setting, Rehabilitation field.	N/a.	Self-report.
Marianjoy Fall Risk Assessment Tool [39] USA.	Score 0–10 ≥4 a Risk of falling.	English 2005.	Hospital setting, Rehabilitation field.	N/a.	Self-report.
Simple clinical scale [40] France.	Score 0–16. 0–4 Low risk; 5–10 Moderate risk; 11–16 Other risk.	French 2010.	Screening of population. Home care.	N/a.	Self-report.





Scale Predittive Rischio

Table 10 Clinical prediction tools for falls risk in people in hospital

Authors (Year)	n	Population	Intervention	Outcome	Result
Castellini et al. (2017) (79)	289	People in hospital	STRATIFY fall risk assessment tool	Falls in hospital	Sensitivity 36% Specificity 36%
Latt et al. (2016) (80)	217	Older people in hospital	Ontario modified St Thomas's Risk Assessment Tool in Falling Elderly Inpatients	Falls in hospital	Sensitivity 80% Specificity 37%
Latt et al. (2016) (80)	217	Older people in hospital	Northern Hospital modified St Thomas's Risk Assessment Tool in Falling Elderly Inpatients	Falls in hospital	Sensitivity 85% Specificity 51%
Latt et al. (2016) (80)	217	Older people in hospital	St Thomas's Risk Assessment Tool in Falling Elderly Inpatients	Falls in hospital	Sensitivity 80% Specificity 61%

Palese et al. (2016) (81)	1,464	Older people in hospital	Conley Scale	Falls	Sensitivity 60% Specificity 56%
Peel et al. (2018) (82)	393	Older people in hospital	InterRAI acute care falls risk score	Falls	AUC 70%
Peel et al. (2018) (82)	393	Older people in hospital	St Thomas Risk Assessment Tool In Falling Elderly	Falls	AUC 64%
Said et al. (2017) (83)	130	Older people in hospital	Austin Health Falls Risk Screening Tool	Falls	Specificity 46% Positive predictive value 6%
Said et al. (2017) (83)	130	Older people in hospital	The Northern Hospital Modified St Thomas's Risk Assessment Tool	Falls	Specificity 35% Positive predictive value 7%
Thomas et al. (2016) (84)	931	Older people in hospital (rehabilitation service)	Morse Fall Scale	Falls	AUC 60%
Thomas et al. (2017) (84)	932	Older people in hospital (rehabilitation service)	Casa Colina Fall Risk Assessment Scale	Falls	AUC 71%
Yazdani and Hall (2017) (85)	33,058	People having in-hospital falls risk assessment	Morse Fall Scale plus Medication Fall Risk Score	Falls	AUC 80% Sensitivity 82% Specificity 67%
Yazdani and Hall (2017) (85)	33,059	People having in-hospital falls risk assessment	Morse Fall Scale	Falls	AUC 78% Sensitivity 81% Specificity 61%

n = number of participants. AUC = area under the curve.

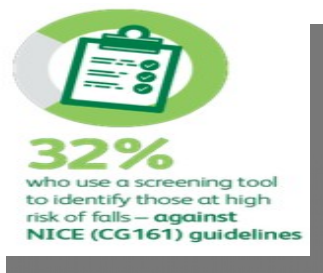


Un Tool è adeguato quando la Sensibilità & Specificità > 70%

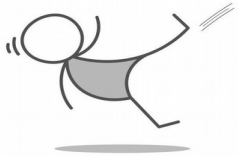


Scale Predittive Rischio

- * Possiedono attualmente una scarsa sensibilità e specificità
- * Falso senso di sicurezza al pz e personale sanitario
- * Espone paz. al rischio e potenziali effetti negativi della caduta.
- * Rischio assegnazione inappropriato di risorse al pz



PARADIGMA SCALE PREDITTIVE SUPERATO



Orientamento Attuale

- * Parte integrante della routine organizzativa
- * Piano individuale di cure
- * Centrato sulla persona
- * Identificare Popolazione a rischio cadute
- * Approccio Multifattoriale
- * Strumenti di supporto attività prevenzione



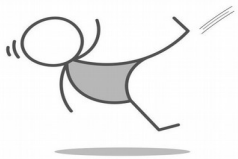
Identificazione
Pz a Rischio
& L' Ambiente



Valutazione
Rischio
Modificabile



Interventi
Multifattoriali



Valutazione Multifattoriale

Interventi

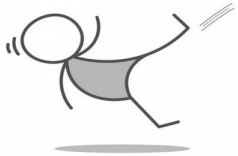
Valutazione

- Identificazione fattori di rischio individuali che possono essere trattati, migliorati o gestiti durante la permanenza del paz.
- E' la base e parte integrante degli interventi multifattoriale

APPROCCIO
MULTIFATTORIALE



VALUTAZIONE
AMBIENTE



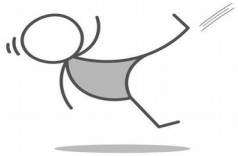
Valutazione Multifattoriale



Identificazione Paz. a Rischio Cadute :

- ☑ Parte Integrante della routine organizzativa
- ☑ Triage è critico per l'inizio e successivo percorso in PS
- ☑ Attivazione tempestiva e puntuale della presa in carico
- ☑ Allerta il Team per programmare azioni di prevenzione
- ☑ Considerare capacità di comprensione memoria del pz.





Valutazione Multifattoriale



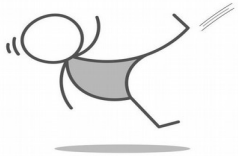
Identificazione Popolazione a Rischio Cadute

1. Tutti i paz. età > 65 anni
2. Tutti i paz. età 50-64 ritenuti ad alto rischio di caduta a causa di una condizione sottostante



Anamnesi delle Cadute:

- * Cadute nell'ultimo anno: frequenza, cause, setting, conseguenze (lesioni, timore di cadere)
- * Anomalie di equilibrio/andatura
- * Accede in PS per caduta



Valutazione Multifattoriale



Componenti da Valutare:

- Anamnesi delle cadute
- Deambulazione, equilibrio, mobilità, andatura
- Deficit visivo, uditivo
- Deterioramento cognitivo & neurologico
- Eliminazione
- Farmaci: cardiologiche, psicotropi, politerapia
- Calzature: inadeguate o mancanti
- Patologie che potrebbero aumentare rischio cadute
- Sincope syndrome: ipotensione ortostatica



La valutazione multifattoriale riduce 20-30% rischio cadute



Valutazione Multifattoriale

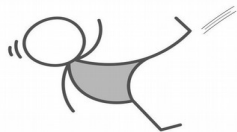
VALUTAZIONE AMBIENTE

Garantire che gli aspetti dell'ambiente ospedaliero, che potrebbero influire sul rischio di caduta dei pazienti, siano sistematicamente identificati e affrontati

Checklist:
Presidi impiegati per movimentazione paz.
Illuminazione e temperatura
ambientale Strutturale: pavimenti,
bagni , corridoi ,presidi

Attenzione all'aspetto ambientale nei capitolati d'acquisto e nella valutazione progetti di ristrutturazione in fase preliminare per prevenzione cadute

L'Ambiente è la Seconda causa di cadute nel setting ospedaliero.



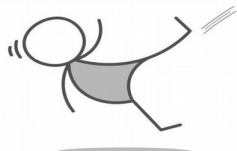
Intervento Multifattoriale

Risk factor to be assessed	Assessment process / tool	Intervention to address impairment
Postural instability, mobility and balance	Walking and transfer assessment. This must include the amount and type of supervision/assistance required and recommended walking/mobility aids.	A plan for providing supervision, correct walking/mobility aid provision and within reach of patient, rehabilitation, additional exercise, adjustment of bed/chair heights, appropriate use of bed rails, correct provision of aids for toileting.
Vision	A question about spectacle use. Measurement of distance and near visual acuity. RCP vision tool	Access to own clean spectacles, provision of supervision in new environment in cases of severe visual impairment, avoiding clutter or obstacles.
Lying/ standing blood pressure	Measured as per RCP guide	Medication review, assessment of fluid balance / hydration, management of medical causes such as sepsis, strategies to minimise impact (i.e. sitting up slowly), stockings.
Cognition	Screening using 4 assessment test (4AT) and if cognitive impairment suspected, standardised test of cognition Montreal Cognitive Assessment (MoCa), Mini Mental State Examination (MMSE), Addenbrookes Cognitive Examination (ACE-3)	Awareness of needs relating to cognitive impairment, "This is me" document, consideration of supervision requirements, alternative methods to using the call bell / remembering verbal instructions, providing occupation appropriate to abilities.
Presence of delirium	Screening using 4AT	Delirium management plan (including hydration, constipation, medication review, regular mobility etc). Consideration of supervision needs,



- * Pianificare interventi proattivi & tempestivi basati sui fattori di rischio individuati nella Valutazione Multifattoriale a cui si possano rispondere
- * Rendere partecipe paz e/o famiglia condividendo e documentando interventi





Intervento Multifattoriale

Risk factor to be assessed	Assessment process / tool	Intervention to address impairment
		alternative methods to using the call bell or remembering verbal instructions, providing occupation appropriate to abilities.
Continence	Presence of urinary or faecal incontinence	Continence management plan may include toileting routine, management of constipation, hydration, medication.
Medication review	Assessment of medications known to increase risk of falls	Medication review with documented actions such as: making changes to prescriptions to reduce risk drugs or providing rationale to continue a drug associated with risk of falls.
Footwear	An assessment as to whether it is unsuitable or missing	Provision of non-slip socks or appropriate footwear.
Falls history	Asked about falls in the previous year Asked about fear of falling.	If fall related admission, a fall related injury or >1 fall in the last year, further investigation required to identify modifiable risk factors and potential causes. Falls assessment should include questioning to identify unexplained falls and investigation for syncope carried out if indicated by falls history.

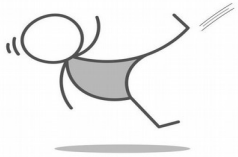
Identificazione
Pz a Rischio
& Ambiente



Valutazione
Rischio
Modificabile



Interventi
Multifattoriali

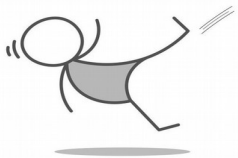


RIVALUTAZIONE



- Ad ogni presa in carico
- Cambio condizioni paziente
- Variazione terapia farmacologica
- Trasferimento o dimissione paziente

La valutazione e gestione del rischio è un processo continuo



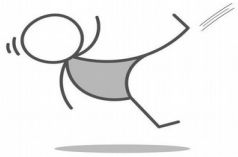
Valutazione & Intervento Multifattoriale



VALUTAZIONE
AMBIENTE



Una volta identificato il Rischio La sfida sarà garantire la Sicurezza



Intervento Educativo

- Informazioni sui fattori di rischio individuali identificati
 - Condividere piano interventi di prevenzione
 - Educare sui comportamenti preventivi da assumere
 - Educare sulle modalità e adeguata movimentazione del paz
-
- Concordare un sistema di chiamata e incoraggiare pz. a chiedere aiuto
 - Consegna brochure informativa alla dimissione prevenzione cadute in ambiente domestico



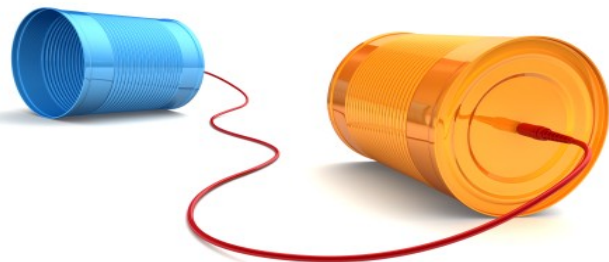
Diffondere la consapevolezza & Creare un'alleanza della prevenzione



Documenta & Comunica

FATTORI CONTRIBUENTI	N°
CAUSE E FATTORI AMBIENTALI	250
CAUSE E FATTORI LEGATI ALLA COMUNICAZIONE	544
CAUSE E FATTORI LEGATI ALLE TECNOLOGIE SANITARIE, FARMACI, LINEE GUIDA E BARRIERE	754
CAUSE E FATTORI UMANI	448

Registrare e Documentare risultati valutazione del rischio e Piano di interventi multifattoriali in cartella integrata informatizzata



Assicurare Continuità e Sicurezza Cure:

- Comunicare ad ogni cambio turno verbalmente il paz a rischio
- Creare alert informatizzati in cartella per accessi futuri
- Valutazione multi professionali paz a rischio tramite briefing
- Condividere Informazioni con gli altri servizi



Implementazione



Leadership Efficacia

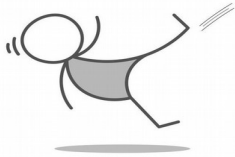


LG Aziendali
Prevenzione Cadute

Formazione & Educazione:

- Acquisire competenze
- Migliorare comunicazione
- Comportamenti propositivi





Implementazione

INCIDENT REPORTING

- ★ Strumento prevenzione e promozione sicurezza
- ★ La Cultura dell'apprendere dagli errori
- ★ Segnalare tutte le cadute a prescindere dal danno

Obiettivi sistema di monitoraggio:

- ❖ Raccogliere info sugli eventi sentinella occorsi
- ❖ Analisi fattori contribuenti e cause profonde
- ❖ Invio feedback alle strutture SSN e Regioni
- ❖ Elaborazione e Implementazione raccomandazioni specifiche

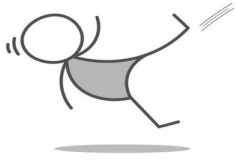


AUDIT

- Analisi cause dell'insieme dei casi
- Individuare criticità latenti
- Elaborazione azioni miglioramento
- Report di sintesi analisi
- Piano di azioni di prevenzione



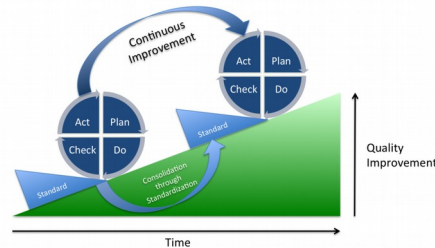
Identificare aree della pratica corrente su cui intervenire per MQ
interventi clinico organizzative nella prevenzione cadute

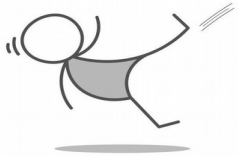


PERFORMANCE

Indicatori di Processo e Outcome Cadute

- % patients where nurses assessed risk for falling (P)
- % patients at risk for falls (O)
- % patient falls (O; prevalence)
- % patients at risk that received multi-factorial measures (P)
- % patients in which both risk factors and multi-factorial measures were evaluated regularly (P)
- % patient that fell despite multi-factorial measures (O)





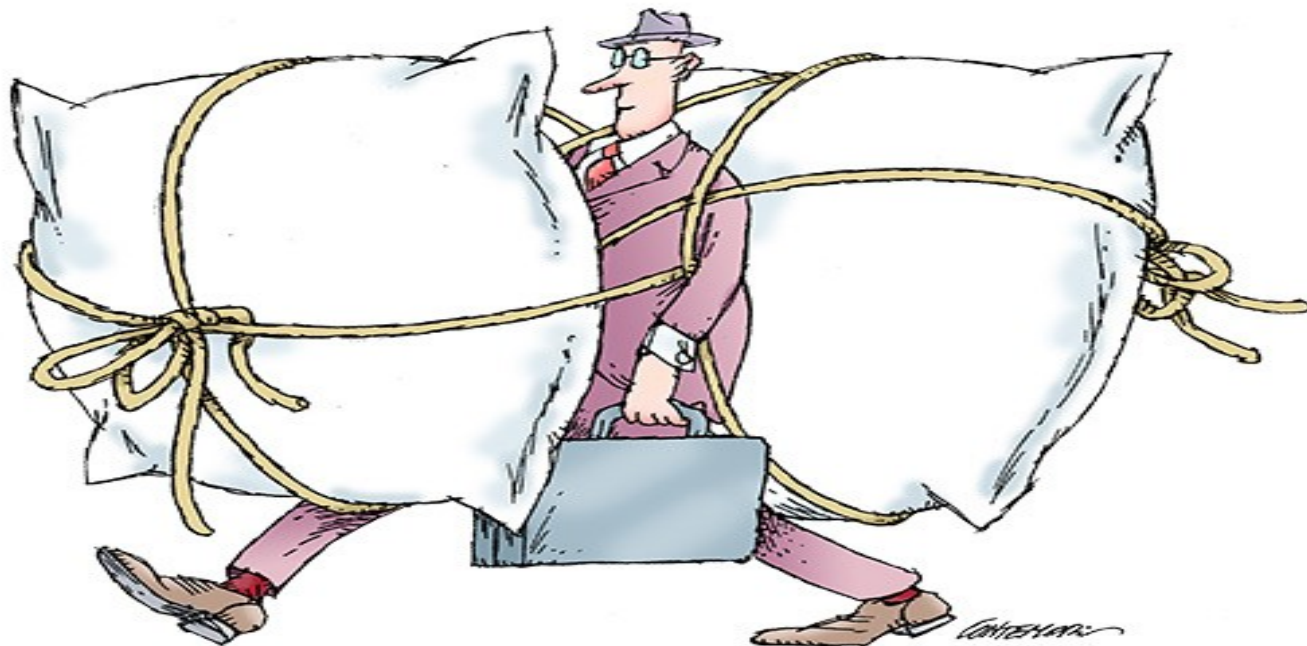
Conclusioni

RESEARCH

In Progress



- ✓ Le cadute ospedaliere sono una scienza in evoluzione
- ✓ E' fondamentale acquisire la consapevolezza del rischio di caduta
- ✓ Adottare l'approccio multifattoriale nella propria routine
- ✓ Necessità di progetti di ricerca per poter rispondere ai bisogni di sicurezza e prevenzione con delle evidenze.



Grazie