



EVIDENCE-BASED NURSING E PRATICA CLINICA

Schede informative per il miglioramento dell'assistenza infermieristica-riabilitativa-ostetrica

Stop alla caduta libera!

Joanna Briggs Institute, *Falls in hospital*, Vol 2(2), 1998. Traduzione a cura di Mosci D. Totale pagine 6.

Ledford L, Evidence Based Protocol: Prevention of Falls. The University of Iowa Gerontological Nursing Interventions Research Dissemination Core. Format Update 1997. Traduzione a cura di Mosci D. Totale pagine 36.

Definizione: La letteratura internazionale definisce le cadute accidentali come “un improvviso, non intenzionale, inaspettato spostamento verso il basso dalla posizione ortostatica, o assisa, o clinostatica”. Questa definizione comprende le circostanze in cui il paziente cade dalla sedia mentre dorme, in cui il paziente viene trovato sdraiato sul pavimento ed in cui le cadute avvengono nonostante il supporto. Le cadute costituiscono un evento avverso che si verifica frequentemente in ambito ospedaliero e rappresentano la causa di importanti complicanze nel corso della degenza, nonché la causa di invalidità temporanea e permanente della persona, soprattutto se anziana.

Obiettivo: ricercare le evidenze in merito alla prevenzione delle cadute accidentali dei pazienti in ospedale.

Materiali e Metodi: consultazione data-base di linee guida e di revisioni sistematiche internazionali ed individuazione di alcuni documenti di riferimento, selezionati per rilevanza ed aderenza al tema di interesse.

Risultati: sono state considerate le evidenze presentate da una revisione sistematica e le raccomandazioni presenti in una linea guida.

Chi cade?

Esistono molte categorie di fattori che pongono il paziente a rischio di caduta. Un paziente che rientra in più categorie è esposto ad un rischio più alto.

FATTORI EPIDEMIOLOGICI

1. Anamnesi di cadute pregresse;
2. incontinenza;
3. deterioramento dello stato mentale;
4. deterioramento delle funzioni neuromuscolari;
5. recente aumento nell'uso di farmaci;
6. dipendenza funzionale nell'esecuzione delle ADL;
7. riduzione del visus;
8. patologie del piede (calli, duroni, ecc.);
9. paura di cadere.

FATTORI ERGONOMICI

1. Bagno collocato al di fuori della camera;
2. uso di ausili nella deambulazione ed uso di carrozzina;
3. uso di calzature aperte.

FATTORI AMBIENTALI ASSOCIATI ALLE CADUTE

1. Ausili e mobilio con altezza inappropriata per i trasferimenti posturali;
2. pavimenti scivolosi;

3. altezza e posizionamento delle sponde o loro mancanza;
4. pavimento irregolare;
5. carenza di illuminazione.

FATTORI FARMACOLOGICI

1. Assunzione di più farmaci: i pazienti che assumono più di 3 o 4 farmaci possono essere ad alto rischio di caduta.

Farmaci che pongono a rischio il paziente		
Sedativi del SNC	Cardiovascolari	Lassativi
Barbiturici	Diuretici	Tutti i tipi
Sedativi ipnotici	Ipotensivanti	
Alcool	Antiarritmici	
Antidepressivi	Vasodilatatori	
triciclici	Glicosidi	
Antipsicotici	cardiocinetici	
Antiparkinsoniani		
Analgesici		
Tranquillanti		
Anticonvulsivanti		

Come cade?

TIPO DI CADUTA	CARATTERISTICHE DEL PAZIENTE
Cadute prevedibili: cadute che accadono in pazienti che sono ad alto rischio di caduta	Disorientato Con difficoltà nella deambulazione Modifiche della marcia causate da patologie neurologiche
Cadute non prevedibili: cadute che non possono essere previste a priori prima della loro avvenuta	Orientato Drop attack Vertigini Reazioni a farmaci Sincope
Cadute accidentali: la caduta può essere attribuita a fattori ambientali o a fatalità	Normalmente orientato

Quanto cade?

Circa la metà delle cadute avviene quando il paziente si alza o quando è vicino al letto. Altri luoghi in cui avvengono frequentemente le cadute sono il corridoio, il bagno e la zona vicina al water. Anche il trasferimento del paziente da un luogo ad un altro, utilizzando il letto o la carrozzina, costituisce un'attività nel corso della quale avvengono le cadute del paziente. Altre attività frequentemente associate alle cadute includono il camminare, l'evacuare, lo stare seduti su sedia, comoda o carrozzina. Per quanto riguarda la fase dell'ospedalizzazione Vi sono evidenze contraddittorie rispetto allo stadio di ospedalizzazione in cui è più facile che il paziente cada.

Interventi Multipli di prevenzione delle cadute

L'approccio più comune alla prevenzione delle cadute è l'uso di un programma di interventi multipli finalizzati a ridurre il rischio di caduta del paziente. Questa tabella riassume gli interventi che rappresentano le attuali migliori evidenze disponibili, basate sull'opinione degli esperti (livello IV).

VALUTAZIONE

Il paziente deve essere valutato per il rischio di caduta nel momento dell'ammissione in reparto ed in corrispondenza delle seguenti situazioni:

- pazienti anziani e/o confusi, prima di prepararli per la notte;
- pazienti post operati;
- tutti gli anziani a cui sono prescritti sedativi o analgesici.

PROBLEMI AMBIENTALI

Le attività finalizzate a ridurre i rischi ambientali includono:

- diminuire i rischi ambientali, gli ostacoli, il disordine;
- accendere le luci notturne vicino al letto e nel bagno;
- rendere stabili i letti ed il mobilio ad esso vicino;
- disporre di barre a cui aggrapparsi vicino al water, che siano poste in verticale piuttosto che in orizzontale.

ELIMINAZIONE

Interventi per supportare i bisogni evacuativi del paziente includono:

- porre il paziente con urgenze evacuative vicino al bagno;
- controllare i pazienti che assumono lassativi e diuretici;
- portare in bagno i pazienti a rischio ad intervalli regolari;
- istruire i pazienti maschi soggetti alle vertigini ad urinare da seduti.

FARMACI

Attività correlate ai farmaci includono:

- controllare i pazienti che assumono lassativi e diuretici;
- limitare le associazioni di farmaci quando possibile (ad esempio sedativi, analgesici, eccetera).

MOBILITÀ

Gli interventi relativi alla mobilità includono:

- usare calzature con soles non scivolose;
- fornire terapia fisica;
- istruire i pazienti ad alzarsi lentamente;
- far deambulare i pazienti ad alto rischio;
- assistere i pazienti ad alto rischio nei trasferimenti;
- far deambulare i pazienti nel corridoio una o due volte per turno, eccetto la notte.

RIPOSO A LETTO

Gli interventi finalizzati a ridurre il rischio di caduta mentre il paziente è nel letto includono:

- mantenere il letto in una posizione bassa;
- assicurare che i freni del letto siano bloccati;
- utilizzare le sponde se appropriato;
- fare in modo che il paziente possa raggiungere gli oggetti che gli sono necessari;
- utilizzare sponde lunghe metà letto per ridurre il bisogno del paziente di scavalcarle per alzarsi.

SEDIE E CARROZZINE

Per la prevenzione delle cadute dalle carrozzine occorre:

- utilizzare cinture di sicurezza nelle sedie e nelle carrozzine;
- utilizzare maglie di lattice sulla sedia per prevenire lo scivolamento del paziente;
- selezionare sedie adatte che abbiano i braccioli e siano di altezza appropriata per alzarsi e sedersi

MISCELLANEA

Sono stati utilizzati molti altri interventi per ridurre il rischio di cadere. Essi includono:

- utilizzare fasce di identificazione colorate per il braccio ed etichette per le porte e la documentazione infermieristica dei pazienti a rischio di cadere;
- utilizzare terapia occupazionale;
- insegnare l'uso del campanello ed assicurarsi che esso possa essere raggiunto dal paziente;
- coinvolgere la famiglia del paziente;

Raccomandazioni per la prevenzione delle cadute

Queste raccomandazioni derivano dalle attuali migliori evidenze disponibili:

Conoscere quali pazienti sono a rischio di cadere (livello IV)

- È importante sapere quali pazienti sono a rischio di cadere.
- Identificare le attività associate con un alto rischio di cadere.

Disporre di un programma per la prevenzione delle cadute (livello IV)

- Gli ospedali dovrebbero disporre di programmi finalizzati a prevenire le cadute dei pazienti.
- Sviluppare una strategia formale per prevenire le cadute.
- Documentare e comunicare la strategia di prevenzione delle cadute.
- Sviluppare un piano standardizzato per l'assistenza infermieristica dei pazienti a rischio di cadere.
- Utilizzare interventi multipli per ridurre il rischio di cadere.

Aumento della consapevolezza (livello IV)

- Aumentare la consapevolezza dello staff di tutti i fattori di rischio e le strategie potenziali di prevenzione.
- Educare i pazienti e lo staff.
- Orientare i pazienti nel reparto e nel padiglione.
- Assicurare che i pazienti e lo staff siano consapevoli di quali sono i fattori che possono aumentare il rischio di caduta.
- Promuovere interventi che possono ridurre il rischio di caduta dei pazienti.

Valutare l'efficacia del programma (livello IV)

- L'efficacia di tutti gli interventi di prevenzione deve essere valutata.
- Monitorare e registrare tutte le cadute dei pazienti.
- Valutare i cambiamenti nel numero di cadute dei pazienti.
- Implementare i cambiamenti e le modifiche al programma in relazione alla valutazione.

CONSENTIRE L'ACCESSO DEI FAMILIARI 24 ORE SU 24 PER FAVORIRE IL SUPPORTO FAMILIARE.

Grado delle evidenze: The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery

Tutti gli studi sono stati classificati secondo la forza delle evidenze in base al seguente sistema di classificazione:

Livello I: Evidenza ottenuta da una revisione sistematica di tutti gli studi randomizzati e controllati rilevanti.

Livello II: Evidenza ottenuta da almeno uno studio randomizzato e controllato adeguatamente disegnato.

Livello III.1: Livello ottenuto da uno studio controllato ben disegnato senza randomizzazione.

Livello III.2: Evidenza ottenuta da studi analitici di coorte o caso controllo preferibilmente condotti da più di un centro o gruppo di ricerca.

Livello III.3: Evidenza ottenuta da uno studio di serie storiche con o senza intervento. Risultati rilevanti di sperimentazioni non controllate.

Livello IV: Opinione di autorità rispettate, basate sulla esperienza clinica, studi descrittivi, o report di commissioni di esperti.

Professionisti interessati: infermieri, fisioterapisti, ostetrici.

Obiettivi didattici: conoscere le evidenze presenti in letteratura rivolte alla prevenzione delle cadute dei pazienti in ambiente ospedaliero.

Durata dell'attività formativa:

Numero di partecipanti ammessi:

Sessioni di verifica:

Crediti:

Costi:

Informazioni:

Daniela Mosci presso Centro Studi EBN

(Pad 23 – Oculistica 1° piano)

- Tel 051-(636)3049

- Fax 051-(636)3049

- E-mail: mosci@orsola-malpighi.med.unibo.it



Per avere informazioni sul Progetto "Sorveglianza cadute dei pazienti in ospedale" del Policlinico visita il nuovo sito del Centro Studi EBN:

<http://www.evidencebasednursing.it/>