

INDICAZIONI ASSISTENZIALI PER I PAZIENTI A RISCHIO CADUTE

INDICAZIONI ASSISTENZIALI PER I PAZIENTI A RISCHIO CADUTE

Pazienti ad alto rischio

Coinvolgere attivamente i familiari/accompagnatori nel processo assistenziale chiedendo, quando possibile, la loro collaborazione in modo che i pazienti possano beneficiare della loro presenza 24h su 24h per le attività quotidiane e, se necessario, durante la notte.	
Mostrare alla persona la stanza di degenza, il bagno, il reparto. Mostrare come si usa il campanello. Stabilizzare il letto ed il mobilio ad essi vicino.	Garantire una adeguata illuminazione per aumentare la visibilità soprattutto durante la notte, vicino al letto ed al bagno.
Educare il paziente e la famiglia sui problemi di sicurezza e sulle limitazioni di mobilità.	Fare deambulare i pazienti ad intervalli regolari, anche ricorrendo ai familiari/caregiver.
Collocare il paziente con urgenza evacuativa vicino al bagno. Portare periodicamente il paziente deambulanti a rischio di caduta in bagno. Se il paziente è portatore di pannolone, controllare che sia ben posizionato.	Spiegare alla persona ad alto rischio l'importanza di informare l'infermiere ogni volta che si reca in bagno o si allontana dal reparto.
Eseguire lentamente i passaggi posturali. Prestare particolare attenzione durante lo spostamento del paziente dal letto alla barella, dal letto alla sedia e viceversa.	Utilizzare gli ausili idonei alla persona ed in collaborazione con il fisioterapista fornire l'addestramento necessario.
Identificare i bisogni di sicurezza richiesti dal pz., basati sul livello di funzione fisica e cognitiva e la storia passata del comportamento. Ad es.: porre le sponde del letto al pz. che le richieda, facendo firmare un consenso informato. Dopo aver posizionato le sponde, se appropriato, assicurarsi che il pz. possa raggiungere gli oggetti necessari senza doversi sporgere troppo.	In presenza di ipotensione ortostatica istruire il pz. ad attuare manovre finalizzate alla sua prevenzione: alzarsi da seduti lentamente; dondolare prima di stare in piedi e prima di camminare; alzare od abbassare aritmicamente le caviglie da seduti prima di camminare; sedere immediatamente alla comparsa di vertigini; riposare dopo i pasti se insorge ipotensione postprandiale.
Selezionare sedie che abbiano braccioli e che siano ad altezza appropriata per sedersi ed alzarsi.	Posizionare i pazienti confusi su letti bassi (se disponibili), assicurando che i freni del letto siano bloccati.
Intraprendere strategie interdisciplinari per assistere le persone con depressione o aggressività, comunicare in modo rilassato o calmo, favorire la presenza dei familiari.	Controllare i pazienti che assumono lassativi e diuretici; limitare le associazioni di farmaci quando possibile (ad es.: lassativi, analgesici, ecc.).

INDICAZIONI ASSISTENZIALI PER I PAZIENTI A RISCHIO CADUTE

INDICAZIONI ASSISTENZIALI PER I PAZIENTI A RISCHIO CADUTE

Pazienti a basso rischio

Mostrare alla persona la stanza di degenza, il bagno, il reparto. Mostrare come si usa il campanello. Garantire una adeguata illuminazione per aumentare la visibilità soprattutto durante la notte, vicino al letto ed al bagno.	Identificare i bisogni di sicurezza richiesti dal pz, basati sul livello di funzione fisica e cognitiva e la storia passata del comportamento. Ad es.: porre le sponde al letto al paziente che le richieda, facendo firmare un consenso informato.
Assicurare l'ordine nella stanza, evitando di lasciare oggetti sul pavimento, laddove potrebbero costituire inciampo per i pazienti.	Prima della deambulazione controllare che il paziente indossi abiti e scarpe della giusta misura, evitando le ciabatte e calzature con suola scivolosa.
Istruire i paziente maschi soggetti alle vertigini ad urinare mentre sono seduti.	Se il paziente è portatore di pannolone, controllare che sia ben posizionato.

Precauzioni e raccomandazioni per il paziente barellato

Bloccare la barella durante il passaggio dal letto alla barella e viceversa.	Sollevare le sponde durante il trasporto.
Allacciare le cinghie di sicurezza , lasciando libere le braccia.	Accostare le braccia al corpo.
Effettuare il trasporto con due unità di supporto.	Controllare l'efficienza delle barelle.
Non lasciare incustodito il paziente.	Quando il paziente viene riportato nel proprio letto: <ul style="list-style-type: none"> • verificare l'accessibilità al campanello • ripristinare l'ordine nella stanza intorno al paziente • riportare il letto all'altezza più bassa possibile • riposizionare le spondine di protezione se precedentemente presenti.