

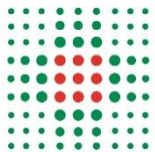
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

LA CADUTA DEL PAZIENTE ... UN PERCORSO AZIENDALE “*WORK IN PROGRESS*”

Incontro CCMSS – AUSL Bologna
Ospedale Maggiore , 24 Maggio 2023

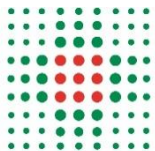
Elena Cappiello - UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
Monica Paciotti - Management Sicurezza delle Cure e Percorsi Assistenziali



PERCHE' PARLARE DI CADUTE ?

- EVENTI FREQUENTI
- TEMATICA DI CUI CI SIAMO OCCUPATI IN PASSATO....
- CI STIAMO OCCUPANDO....
- MA C'E' ANCORA MOLTO DA FARE...
...E BISOGNA FARLO *ASSIEME*...





RACCOMANDAZIONI – LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI



Raccomandazioni agli operatori

RACCOMANDAZIONI

14	Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici	Novembre 2012	-
13	Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie	Novembre 2011	All. 1 alla raccomandazione 13 - Feedback (doc, 176 Kb)
12	Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound-alike"	Agosto 2010	All. 1 alla raccomandazione 12 - Feedback (pdf, 88 Kb)

E-R

Salute Sicurezza delle cure

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/assistenza-ospedaliera/sicurezza-cure>

Le raccomandazioni regionali

▶  Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale (pdf, 2.4 MB)



QUARTO REPORT REGIONALE SULLE FONTI INFORMATIVE PER LA SICUREZZA DELLE CURE ANNO 2021

Cadute del paziente in ospedale (escluso setting psichiatrico) per 1000 giornate di degenza AUSL Bologna
(2019-2021) Fonte : Servizio Assistenza Ospedaliera

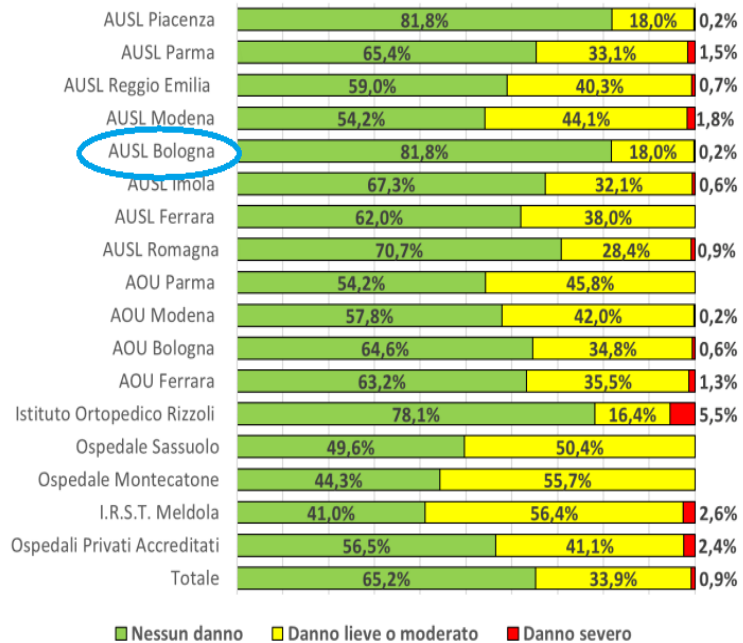
AUSL Bologna	2019	2020	2021
	1.98	2.13	2.65

Anno 2022 tasso 2.32



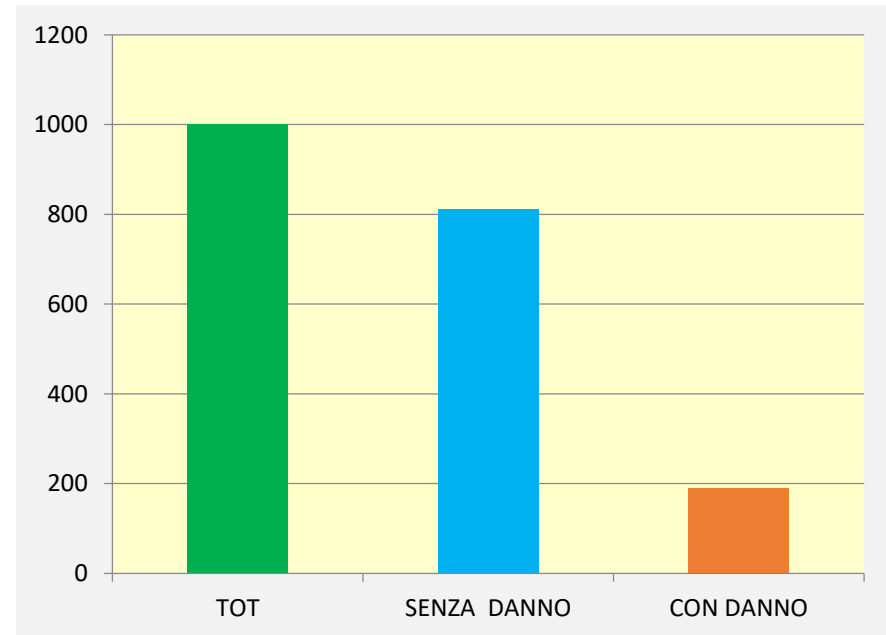
QUARTO REPORT REGIONALE SULLE FONTI INFORMATIVE PER LA SICUREZZA DELLE CURE ANNO 2021 DANNO IN SEGUITO ALLA CADUTA

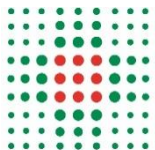
Cadute del paziente in ospedale (escluso setting psichiatrico) per gravità del danno (2021). Fonte: Servizio Assistenza Ospedaliera



- danno lieve o moderato= ecchimosi, contusione, escoriazione, ferita con necessità di sutura, frattura o distorsione, ematoma
- danno severo=morte e tutte le condizioni per considerarlo evento sentinella

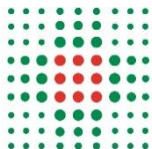
AUSLBO - Cadute Anno 2022 ed esito






Cosa facciamo in AUSL Bologna? IN OSPEDALE


 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna		Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Prevenzione e gestione dell'evento caduta del paziente in ospedale		Procedura di Presidio Unico Ospedaliero Aziendale P07 POUA
Redazione	Coordinatore del Gruppo: Medico Teresa Palladino –UO Medicina Legale e Risk Management Gruppo di redazione Costanza Berti Ceroni - Medico UO Area Medica Patrizia Capelli – CPSE Area Pediatrica IRCCS Elena Cappiello – CPSI UO Medicina Legale e Risk Management Francesco Casulli - Medico Presidio Ospedaliero Unico Aziendale Aldina Gardellini - medico UO Geriatria OM Massimo Grezio - CPSE UO Chirurgia A OM Maria Federica Lerro - medico UO Chirurgia A OM Francesca Lombardi - medico UO Pediatria OM Mara Luvieri - CPSE UO Pediatria OM Andrea Minarini - Direttore UO Medicina Legale e Risk Management Monica Paciotti - DATeR Area Medica OM Antonella Pini – Direttore ff Neuropsichiatria IRCCS Sara Ricci– CPSE Medicina OM Anna Ridolfi – Fisioterapista UO Riabilitazione OM Claudia Ruggeri - Medico UO Medicina Riabilitativa NORD Anna Rosa Scaramelli - medico UO Diagnosi e Cura Maggiore Roberta Sordelli – CPSE UO Reno, Lavino e Samoggia Daniele Tovoli - Direttore UO Servizio Prevenzione Protezione Virna Zecchi - CPSE UO San Giovanni Pianura Ovest Evita Zoni – Staff Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa	
Verifica	Laura Biagetti Responsabile UO Qualità e Accreditamento 	
Approvazione	Andrea Longanesi Direttore UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale 	

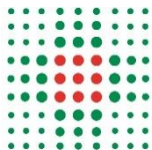


La valutazione **MULTIFATTORIALE** e **MULTIDISCIPLINARE** del rischio caduta

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA <small>Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</small>		Istituto delle Scienze Neurologiche <small>Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</small>			
SCHEDA IDENTIFICAZIONE E RILEVAZIONE RISCHIO DI CADUTA		Procedura Presidio Ospedaliero Unico Aziendale Allegato 1 Mod 01 P 07 POUA			
		UO		CODICE NOSOGRAFICO	
INFERMIERE	RILEVAZIONE RISCHIO DI CADUTA ALL'INGRESSO (entro 24 h) A SEGUITO DI CADUTA, AD OGNI RIPIANIFICAZIONE E ALLA DIMISSIONE DATA / / DATA / / DATA / / DATA / /				
	Caduta nei 12 mesi precedenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
	Timore di cadere o di cadere nuovamente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
	Presenza di incontinenza urinaria e/o fecale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Deficit della mobilità a letto Scala di Braden: item mobilità PT 1-3	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Deficit dell'attività Scala di Braden: item attività PT 1-3	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Deambulazione in presenza di presidi medico-chirurgici	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Cadute durante il ricovero	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
FIRMA DELL'INFERMIERE					
MEDICO	RILEVAZIONE RISCHIO DI CADUTA ALL'INGRESSO (entro 24h) A SEGUITO DI CADUTA, AD OGNI RIPIANIFICAZIONE E ALLA DIMISSIONE DATA / / DATA / / DATA / / DATA / /				
	Alterazione stato di vigilanza (se sì, specificare) <input type="checkbox"/> Sopore <input type="checkbox"/> Stupore <input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Alterazione stato cognitivo e neurologico (se sì, specificare) <input type="checkbox"/> Confusione <input type="checkbox"/> Agitazione <input type="checkbox"/> Disorientamento <input type="checkbox"/> Deficit della memoria <input type="checkbox"/> Vertigini <input type="checkbox"/> Delirium <input type="checkbox"/> Demenza <input type="checkbox"/> Riduzione del visus	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data revisione: 13 aprile 2018 Rev. N.1 Pagina 1 di 2

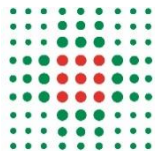
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA <small>Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</small>		Istituto delle Scienze Neurologiche <small>Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</small>			
SCHEDA IDENTIFICAZIONE E RILEVAZIONE RISCHIO DI CADUTA		Procedura Presidio Ospedaliero Unico Aziendale Allegato 1 Mod 01 P 07 POUA			
MEDICO	Ricognizione/riconciliazione terapia farmacologica (che può impattare su rischio di caduta) <input type="checkbox"/> Presenza di un farmaco che agisce sul sistema cardiovascolare <input type="checkbox"/> Presenza di un farmaco che agisce sul SNC (psicotropo) <input type="checkbox"/> Presenza di più di tre farmaci NON inclusi nelle due categorie precedenti (cardiologici, ad effetto psicotropo)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	FIRMA DEL MEDICO				
MEDICO INFERMIERE	PAZIENTE A RISCHIO CADUTA QUANDO SONO PRESENTI ALMENO 3 VALUTAZIONI POSITIVE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



INFORMAZIONE al paziente - alla famiglia/caregivers

	INTERVENTI	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	
INFERMIERE	INTERVENTI EDUCAZIONE E INFORMAZIONE AL PAZIENTE	Informato il paziente sul <u>rischio</u> di caduta e sui comportamenti di prevenzione- consegnato l'opuscolo informativo				
		Illustrato al paziente il funzionamento del sistema di chiamata e di illuminazione, e mostrata unità di degenza				
		Informato il paziente di <u>utilizzare calzature chiuse con soles</u> antiscivolo e abbigliamento comodo evitando cinture				
		Istruito il paziente ad alzarsi con gradualità dal letto / sedia e a richiedere assistenza per i passaggi posturali				
		Fornite al paziente le informazioni per l'utilizzo corretto di ausili per la deambulazione				
		Informato il paziente dell' <u>importanza di avvisare il</u> personale di assistenza qualora si rechi in bagno e di limitare gli spostamenti non necessari soprattutto durante la notte, urinando prima del riposo notturno				
		Informato il caregiver/familiare sul <u>rischio di caduta- consegnato</u>				

INFERMIERE						
INFERMIERE	INTERVENTI EDUCAZIONE E INFORMAZIONE AL CAREGIVER/FAMILIARE	spostamenti non necessari soprattutto durante la notte, urinando prima del riposo notturno				
		Informato il caregiver/familiare sul <u>rischio di caduta- consegnato</u> e spiegato l'opuscolo informativo				
		Informato il caregiver/familiare sui <u>comportamenti di prevenzione da adottare</u>				
		Informato il caregiver che il paziente <u>necessità di assistenza</u> continuativa				
		Informato il caregiver/familiare della necessità di avvisare gli operatori sanitari quando si allontana				
		Informato il caregiver/familiare di lasciare effetti personali, campanello, ausili, protesi visive e/o acustiche (se portatore) facilmente raggiungibili da parte del paziente				
		<u>NON</u> sono presenti <u>FAMILIARI O CAREGIVER</u> da poter informare/educare sulla condizione del paziente				



COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE E DEL CARE GIVER

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Non facciamo passi falsi: stiamo attenti a non cadere



Opuscolo informativo per prevenire le cadute in ospedale

Gentile Signora/Gentile Signore,
la invitiamo a leggere questo opuscolo
che contiene suggerimenti utili per la
prevenzione delle cadute durante il suo
ricovero in ospedale.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Non facciamo passi falsi: stiamo attenti a non cadere



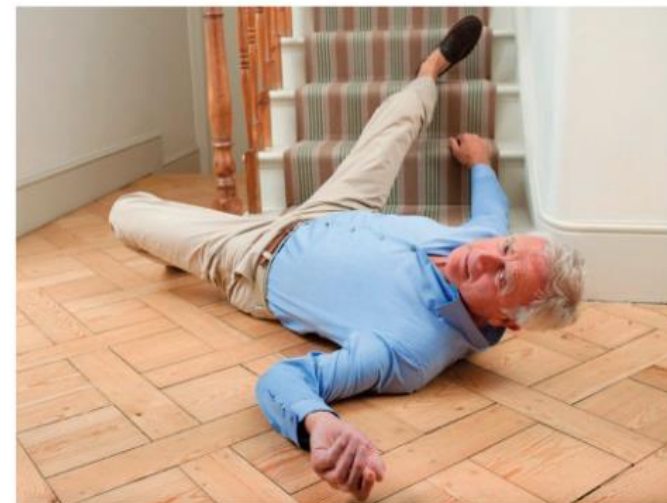
Indicazioni e consigli Per i pazienti

- Prenda confidenza con la stanza e con il percorso per andare in bagno.
- Usi gli ausili per camminare che utilizza normalmente (bastone, deambulatore, ecc.), e occhiali e protesi acustiche, se indicati.
- Indossi un abbigliamento comodo e della giusta misura.
- Usi scarpe o pantofole sicure, chiuse al tallone con allacciatura e suola antiscivolo. Non cammini scalzo o usando solo le calze.
- Si alzi lentamente dal letto e dalla sedia.
- Accenda la luce di notte se deve alzarsi o avverta il personale di assistenza.
- Avvisi il personale di assistenza se decide di fare una doccia.
- Se non c'è nessuno dei suoi familiari e ha bisogno di assistenza, suoni il campanello.
- Segua sempre le indicazioni del personale di assistenza per muoversi in sicurezza.

Per i familiari

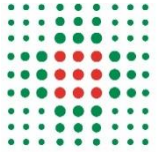
- Aiuti il suo familiare a prendere confidenza con la stanza e con il percorso per andare in bagno.
- Porti in ospedale gli ausili per camminare (es. bastone, deambulatore), gli occhiali e le protesi acustiche usati normalmente a casa.
- Faccia indossare al familiare un abbigliamento comodo e della giusta misura.
- Prima di salutare il suo familiare, verifichi che il campanello per chiamare gli infermieri e gli effetti personali siano comodamente raggiungibili.
- Chieda al personale di assistenza se e come può aiutare il suo familiare a mettersi a sedere o in piedi, a camminare o ad andare al bagno.

Non facciamo passi falsi: stiamo attenti a non cadere



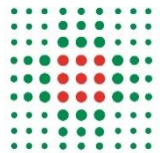
Opuscolo informativo per prevenire le cadute a casa

Gentile Signora/Gentile Signore,
la invitiamo a leggere questo opuscolo
che contiene suggerimenti utili per la
prevenzione delle cadute in casa.



REVISIONE FARMACOLOGICA per l'utente a rischio (es: tipologia e numero di farmaci)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna		Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico			
SCHEDA DI PIANIFICAZIONE E ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI CLINICO-ASSISTENZIALI		Procedura Presidio Ospedaliero Unico Aziendale Allegato 2 Mod 02 P 07 POUA			
MEDICO	INTERVENTI	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA	DATA FIRMA
	INTERVENTI CLINICI <i>Revisione farmacologica:</i> Le condizioni del paziente <u>consentono</u> : <input type="checkbox"/> Limitazione della terapia infusionale nelle ore notturne <input type="checkbox"/> Sospensione di farmaci che hanno forte incidenza sul rischio di caduta <input type="checkbox"/> Modifica di posologia e orario di somministrazione <input type="checkbox"/> Modifica del principio attivo <input type="checkbox"/> Le condizioni del paziente <u>non consentono</u> modifiche nella terapia				
COUNSELLING FISIOTERAPICO^(*): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <small>(*) Rimane a discrezione del team clinico assistenziale l'attivazione del counselling fisioterapico se la valutazione complessiva lo richiede</small>					
PARENTE/CAREGIVER FIRMA PER INFORMATIVA RICEVUTA		DATA / / FIRMA	DATA / / FIRMA	DATA / / FIRMA	DATA / / FIRMA

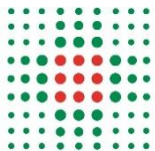


Aggiornamento/formazione sul tema gestione e prevenzione delle cadute

Nel quadriennio **2018/2021** sono stati formati **1724 professionisti** sanitari, con varie (FAD sulle Linee di indirizzo regionali per la prevenzione delle cadute in ospedale + incontri formativi)



**Focus group –
Audit ES
Audit Eventi particolarmente
significativi**



LE INIZIATIVE REGIONALI – SICURINSIEME



SICURINSIEME
una sanità più sicura comincia da noi

NON FACCIAMO PASSI FALSI!


Quando sei ricoverato in un ambiente nuovo come l'ospedale, può succedere di cadere, con conseguenze anche gravi, soprattutto con l'avanzare dell'età. Spesso la caduta in ospedale può essere evitata se, insieme ai familiari, si seguono le indicazioni del personale sanitario e si mettono in pratica i comportamenti giusti.








informati su: salute.regione.emilia-romagna.it/sicurinsieme

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

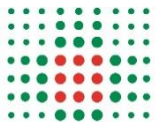
Regione Emilia Romagna



SICURINSIEME
una sanità più sicura comincia da noi

-  Prendi confidenza con la stanza di ospedale (osserva dove sono gli interruttori della luce, il percorso per andare in bagno, i comandi per alzare/abbassare il letto, etc.).
-  Suona il campanello quando hai bisogno di assistenza. Alzati lentamente dal letto e dalla sedia.
-  Di notte accendi sempre la luce.
-  Indossa indumenti comodi, della giusta misura (tute o pigiama) e calzature chiuse, senza tacco, con suola antiscivolo.
-  Prima di alzarti dal letto o dalla sedia indossa sempre gli occhiali da vista e gli apparecchi acustici, se li usi. Per camminare utilizza gli ausili (bastone, deambulatore) che ti sono stati eventualmente prescritti.

ASCOLTARE E METTERE IN PRATICA LE INDICAZIONI RICEVUTE DAL PERSONALE SANITARIO SARÀ MOLTO UTILE PER "NON FARE PASSI FALSI" E QUINDI NON CADERE



LE INIZIATIVE REGIONALI – SICURINSIEME



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SICURINSIEME
una sanità più sicura comincia da noi

OPEN SAFETY DAY 17 SETTEMBRE 2019

Giornata nazionale per la
sicurezza delle cure e della
persona assistita:

PREVENZIONE DELLE CADUTE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SICURINSIEME
una sanità più sicura comincia da noi

Cosa posso fare



QUANDO
SONO IN
OSPEDALE?



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Cosa posso fare
per prevenire le
cadute



QUANDO SONO
A CASA?



Cosa facciamo in AUSL Bologna? A CASA DEI PAZIENTI



2. LE CADUTE

Una delle problematiche più ricorrenti nella persona anziana è la **caduta**, legata al fisiologico rallentamento motorio ed alla riduzione dell'equilibrio



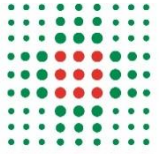
La persona anziana non va però tenuta ferma, al contrario va sollecitata a "muoversi", non sostituendosi a lei in tutto, ma incoraggiando le attitudini individuali e l'utilizzo delle capacità residue, guidandola verso modalità corrette e sicure. Il movimento mantiene più forti, migliora l'equilibrio e la coordinazione, e consente di conservare più a lungo le autonomie e riducendo il rischio di caduta. Concedi i tempi necessari alla persona e usa correttamente ambiente, strumenti, ausili ed abbigliamento.

Nell'**assistenza alla mobilizzazione** alcuni accorgimenti possono essere utili a ridurre il rischio di caduta.

INNANZITUTTO METTITI SEMPRE IN UNA POSIZIONE DI STABILITÀ:

- A letto le sponde possono essere utili ma anche pericolose. Sono utili nel caso la persona abbia paura di cadere e/o essere validi supporti, utili all'anziano per girarsi da una parte all'altra del letto. A volte però le sponde possono creare disagio psicologico e agitazione con aumento del rischio caduta e del danno conseguente. Se hai dei dubbi confrontati con il medico di base
- Il trasferimento dal/verso il letto può rappresentare un altro momento rischioso. Quando porti la persona da sdraiata a seduta con i piedi fuori dal letto, parti lasciando il sedere al centro del letto e non portarlo verso il bordo, rischierebbe di avere un appoggio minore e scivolare. Inoltre prima di alzarla in piedi concedi una pausa e controlla che i piedi siano ben appoggiati a terra. Nel ritorno a letto assicurati che la parte posteriore delle gambe della persona tocchi il letto e che questo non sia troppo alto. Se il trasferimento diventa troppo faticoso è possibile l'utilizzo di ausili (sollevatore, tavolette, ...) il cui uso viene insegnato dagli operatori dei servizi domiciliari.

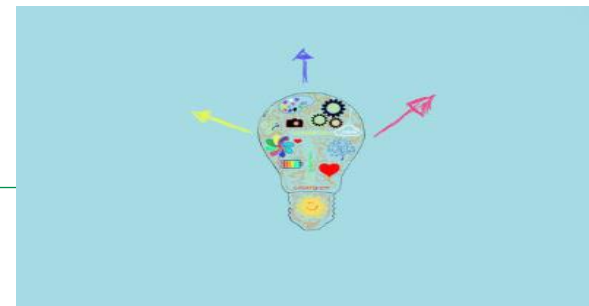
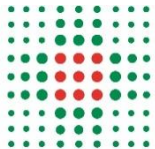
ATTENZIONARE IL PAZIENTE A RISCHIO CADUTA + INFORMAZIONE /FORMAZIONE



Ma non è sufficiente....abbiamo bisogno di :

- Creare una **alleanza** ancora più **forte** sul tema con il paziente - i familiari – i care givers
- **Far circolare maggiore informazione** in merito alla prevenzione delle cadute e **creare/individuare** nuove strade per favorirla
- **Formare più interlocutori** possibili sul tema

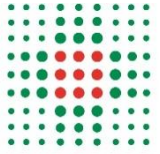




Gracie



.....a voi la parola ...



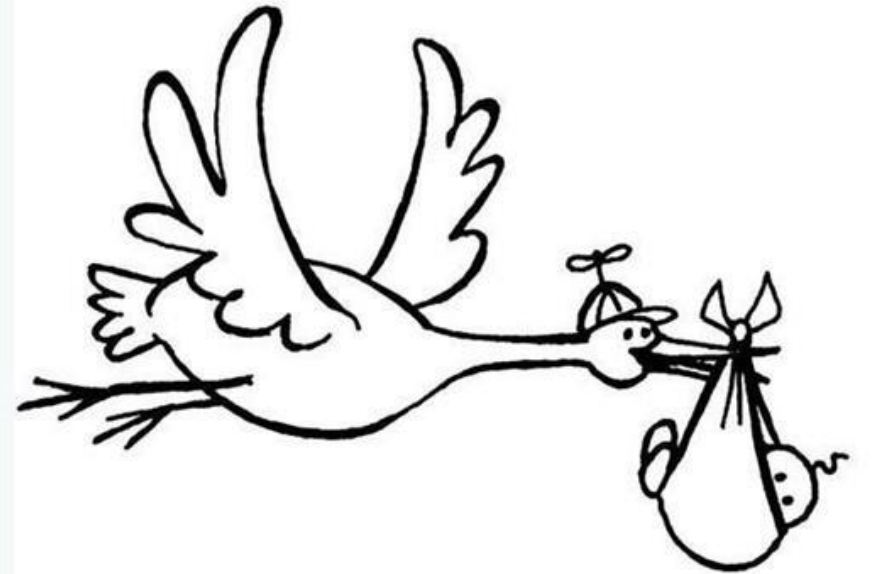
PROGETTO DI MIGLIORAMENTO 8T

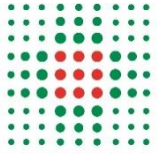
- Prevenzione delle cadute -



11011010

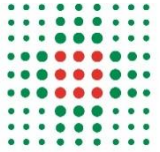
ACCREDITATION
CANADA





Il perché del progetto

- La caduta accidentale rappresenta il **più frequente evento indesiderato** che si verifica in **ospedale** e coinvolge in particolar modo pazienti anziani e pazienti fragili, determinando, in molti casi, non solo **danni diretti**, strettamente correlati al trauma, ma anche un **incremento dei costi sanitari e sociali**: prolungamento della degenza, attività diagnostiche e terapeutiche aggiuntive, risarcimento di eventuali danni permanenti, *ect.*
- **L'Azienda USL di Bologna è impegnata da diversi anni nell'attività di prevenzione** e gestione delle cadute, in allineamento sia alle direttive ministeriali e regionali che agli obiettivi definiti nei documenti aziendali specifici: *Procedura P07 POUA Prevenzione e gestione dell'evento caduta del paziente in ospedale – PAPC in stesura*



Nell'ambito dell'accreditamento canadese...



I dati emersi dalla valutazione dei gruppi di lavoro nell'ambito del percorso aziendale di accreditamento *Accreditation Canada*, suggeriscono la necessità di intervenire in maniera più capillare e strutturata su alcuni *setting* clinico assistenziali:

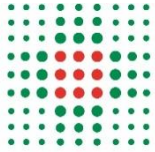
Servizi assistenza domiciliare

Laboratorio Biomedico

Dipartimento di Emergenza

Cure palliative e di fine vita

Cure oncologiche

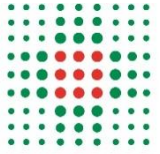


Progetti trasversali



Report di autovalutazione elettronica per ciascuno standard

Numero progetto trasversale	Titolo progetto	Breve descrizione	Standard coinvolti	Criteri coperti dal progetto	NOTE
8T	Prevenzione delle cadute	precauzioni anticaduta nei punti prelievo in ambito struttura laboratorio, gli indicatori sono monitorati e valutati periodicamente . In ambito ambulatori, punti prelievo ?	Servizi di laboratorio biomedico	7.4: Si individuano ed implementano le precauzioni universali contro le cadute applicabili nell'ambito della struttura, al fine di garantire un ambiente sicuro in cui si prevengono le cadute e si riduce il rischio di lesioni.	
		sede OB: si farà parte di un progetto trasversale AUSL per l'accesso sicuro ai laboratori Nella sede OM l'attuale pavimentazione non garantisce la sicurezza il rischio di scivolamento in condizioni di presenza di liquidi.	Servizi di laboratorio biomedico	7.4: Si individuano ed implementano le precauzioni universali contro le cadute applicabili nell'ambito della struttura, al fine di garantire un ambiente sicuro in cui si prevengono le cadute e si riduce il rischio di lesioni.	
		Revisione, diffusione e formazione sulla/e procedura/e delle cadute	Dipartimento di emergenza	6.6	
			Cure oncologiche	10.7	POO

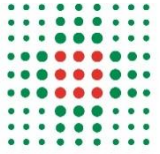


Progetto: prevenzione delle cadute

A quale attività si applica:

- Presa in carico del paziente in ambito ospedaliero – ambulatoriale – domiciliare;
- Fasi di transizione delle cure tra un *setting* e l'altro;
- Dimissione del paziente.





Progetto: prevenzione delle cadute

Il **FOCUS** principale:

Necessità di coinvolgere in maniera attiva ed efficace sia il paziente che il *care giver*/familiare nella gestione e prevenzione delle cadute;

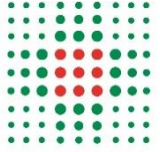
MA... NELLA PRATICA COSA DOBBIAMO FARE?

L'articolo 4 del Codice Deontologico ci indica una linea da seguire:

- 1) **ASCOLTARE** il paziente
- 2) **INFORMARE** il paziente
- 3) **COINVOLGERE** il paziente

"Dimmelo e dimenticherò.
Insegnami e ricorderò.
Coinvolgimi ed imparerò."
B. Franklin



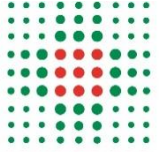


Art. 4 Relazione di cura

- L'infermiere stabilisce una relazione di cura utilizzando anche ascolto e dialogo
- Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali.
- Il tempo di relazione è tempo di cura

Codice deontologico delle Professioni Infermieristiche 2019

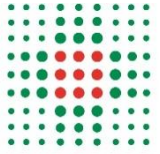




Progetto: prevenzione delle cadute

I principali obiettivi previsti:

- Realizzare momenti di formazione sul tema prevenzione caduta rivolti ai professionisti sanitari;
- Realizzare momenti di condivisione e informazione sul tema della prevenzione caduta volti alla sensibilizzazione cittadini/utenti;
- **Favorire l'impiego di strumenti online/audiovisivi per la comunicazione e la prevenzione del rischio di caduta, proponendo i contenuti anche in multilingua;**
- **Strutturare interventi di educazione terapeutica/counselling rivolti ai pazienti /familiari care giver anche tramite l'utilizzo di strumenti informativi (opuscoli informativi, poster, altro..)**
- **Raccogliere l'opinione dei pazienti/familiari/care giver /cittadini/utenti in merito alla tematica cadute ed alla sua gestione a livello aziendale.**



Progetto: prevenzione delle cadute

Azioni di miglioramento

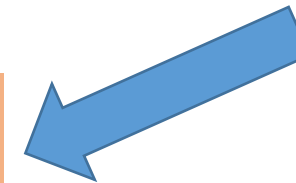
Analisi dei dati /criticità
specifiche legate ai singoli
/standard



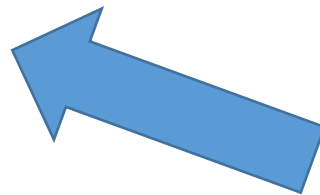
Redazione e diffusione opuscoli
informativi



Monitoraggio intermedio

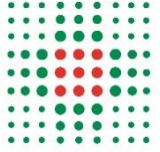


Realizzazione eventi formazione
pianificati



Realizzazione incontri con i
Responsabili di UO – Coordinatori
DATeR

Entro 31 Ottobre 2023

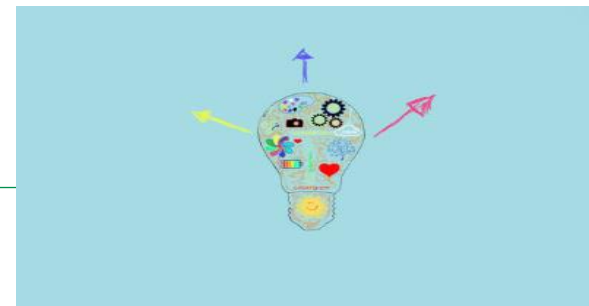
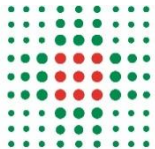


Il vostro contributo



- **Coinvolgimento nel percorso** di revisione/produzione dei diversi materiali informativi (opuscoli, fogli, video) sul tema della prevenzione e gestione della caduta (2-3 nominativi CCMSS)
- **Avvio** in novembre della campagna informativa e contestuale **coinvolgimento di pazienti /familiari/caregivers** (breve intervista all'interno dei setting di cura interessati dalla campagna aperte sulla qualità, utilità e utilizzabilità dei contenuti dei materiali informativi ricevuti)





Gracie



.....a voi la parola ...