

SORVEGLIANZA E PREVENZIONE
DELLE CADUTE E DELLE LESIONI DA PRESSIONE

La *Mission* dell'A.O."Bianchi-Melacrino-Morelli" è centrata sull'assicurare alla persona, in qualsiasi circostanza, la cura più adeguata al proprio bisogno di salute garantendo la sorveglianza e il controllo degli eventi che mettono a rischio la sicurezza dei pazienti, dei loro familiari e degli operatori.

1.Oggetto

Assumendo questa finalità, l'A.O."Bianchi-Melacrino-Morelli", in accordo con le procedure ed i protocolli utilizzati presso l'ASST Grande Ospedale Niguarda di Milano, ha predisposto il presente documento per illustrare le modalità individuate per prevenire e controllare l'insorgenza delle lesioni da pressione e il verificarsi delle cadute dei pazienti. A queste si aggiungono inoltre le cadute di accompagnatori e visitatori.

2.Scopo e Campo di applicazione

La presente procedura pone pertanto attenzione ad alcuni processi e modalità operative che possono incrementare l'efficacia delle attività di controllo e della prevenzione degli eventi qui considerati.

3.Responsabilità

I compiti e le responsabilità, per ogni funzione/ruolo individuata/o, sono specificati nel contenuto della procedura (punto n.6).

4.Documenti di riferimento

Linee guida sulla prevenzione e il trattamento delle lesioni da pressione - 2010.
Linea di indirizzo e requisiti minimi regionale per l'implementazione di un sistema per la prevenzione e la gestione del rischio caduta del paziente degente o in RSA-RDS - 2010.
Procedura gestione eventi sentinella in ambito sanitario - 2009.

5.Indicatori

Sono specificati per ogni argomento trattato nel paragrafo seguente.

5.Contenuto e modalità operative

S.1. Cadute dei pazienti

Con il termine "caduta" si intende "un evento per cui la persona si accascia al suolo o altro livello più basso con o senza perdita di coscienza".

Le persone interessate pertanto sono:

1. gli utenti presenti nelle strutture ambulatoriali o ricoverati;
2. le persone che si trovano nelle strutture aziendali per visitare o accompagnare un utente.

La valutazione del rischio di caduta della persona è condotta dal personale infermieristico, normalmente entro 24 ore dal momento dell'ingresso, in tutte le Strutture di degenza.

Viene utilizzata la scala STRATIFY che considera diversi fattori: cadute già occorse, stato cognitivo, disturbi visivi, difficoltà di movimento, disturbi urinari. La valutazione del rischio viene completata, con approccio multidisciplinare, tramite la conoscenza di ulteriori fattori di rischio legati alla condizione di salute del paziente. Sulla base di tale valutazione sono individuati interventi clinici (es.. revisione della terapia in corso, richiesta di valutazione fisiatrica), interventi infermieristici indicati nella pianificazione assistenziale (riferimento Linea di indirizzo, citata al punto 4) comprendendo la necessità della rivalutazione del rischio

Si prevede la valutazione alla dimissione o in occasione di un trasferimento, dopo una caduta e nel caso in cui le condizioni della persona si aggravino.

Nel caso di caduta di un paziente, la Struttura di degenza o il Pronto Soccorso, per le cadute di accompagnatori e visitatori, invieranno le segnalazioni, tramite fax, alla Direzione Infermieristica Tecnica Riabilitativa Aziendale, utilizzando gli appositi moduli:

-Struttura di degenza > Modulo A - Persona degente

-Pronto Soccorso > Modulo B - Visitatore e accompagnatore. Di norma, l'invio della denuncia viene effettuato a conclusione degli accertamenti diagnostici. L'originale deve essere conservato nella documentazione sanitaria della persona assistita.

Qualora, a seguito di una caduta, sia accertata, a danno della persona, una lesione che determina una modifica della prognosi, la Direzione Infermieristica invia alla se Qualità Privacy e Rischio la segnalazione della caduta per effettuare l'approfondimento delle circostanze che hanno determinato l'evento, coinvolgimento i Responsabili interessati

Nei casi in cui la caduta provochi un grave danno o la morte del paziente sarà seguita la procedura relativa alla gestione degli eventi sentinella.

La Direzione Infermieristica, con cadenza semestrale, fornisce alla Direzione Sanitaria, alle Strutture aziendali interessate e registra nel sito regionale dedicato i dati raccolti dalle segnalazioni inoltrate.

6.2. Lesioni da pressione

Con il termine "lesione da pressione" si intende "un'area localizzata di danno della cute e dei tessuti sottocutanei causata da forze di pressione, trazione, frizione o da una combinazione di questi fattori".

Le persone interessate sono tutte le persone in regime di ricovero nell'Azienda Ospedaliera considerando le diverse fasi del processo di cura e di assistenza, comprese le prestazioni diagnostiche e gli interventi chirurgici.

La valutazione del rischio è condotta dal personale infermieristico, normalmente entro 24 ore dal momento dell'ingresso della persona. Viene utilizzata la scala di Braden" che considera diversi fattori: percezione sensoriale, esposizione della pelle all'umidità, attività fisica, mobilità, nutrizione, frizione e scivolamento nel letto.

Sulla base di tale valutazione sono individuati interventi clinici e interventi infermieristici indicati nella pianificazione assistenziale, comprendendo la necessità della rivalutazione del rischio. In entrambi i casi un riferimento è costituito dalla Linea aziendale, citata al punto 4.

La Direzione Infermieristica Tecnica Riabilitativa Aziendale gestisce la realizzazione di una indagine di prevalenza annuale, nelle strutture di degenza adulti e pediatriche, i cui risultati sono diffusi a tutte le Strutture aziendali interessate.

Per la valutazione dell'andamento della presenza di lesioni da pressione sono considerati, come riferimento, gli indicatori e i livelli soglia tratti dalla letteratura nazionale ed internazionale:

- percentuale non superiore a 4 % dei ricoverati (esclusi i casi con lesioni al 1° stadio e i casi con lesioni già al momento del ricovero)
- assenza di casi dopo intervento chirurgico inferiore a 2 ore e 30 minuti.

La Direzione Infermieristica Tecnica Riabilitativa Aziendale promuove la realizzazione e l'implementazione di linee guida e di strumenti di valutazione, dedicati all'argomento, con l'obiettivo di tendere al miglioramento costante dei risultati raggiunti nonché le attività formative utile allo scopo.

7. Definizioni e abbreviazioni :

8. Validità

La presente procedura sarà revisionata con scadenza triennale e qualora risulti necessario apportare aggiornamenti ed integrazioni