



PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CADUTE SCALA RETOS

Scala ReTos

Valutazione del rischio di cadute



Da applicare per tutti i pazienti con età > o = a 65 anni, ricoverati per più di 24 ore ed in stato di coscienza

Nome e Cognome paziente _____

Anno di nascita _____ Data del ricovero _____ N° nos.

? Domande da rivolgere al paziente (D)	Ingresso	Data rivalutazioni		
		/ /	/ /	/ /
1. È caduto o ha rischiato di cadere nel corso degli ultimi sei mesi?	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
2. Ha manifestato episodi di vertigini o capogiri nel corso degli ultimi sei mesi?	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>
3. La vista le crea problemi nelle attività di vita quotidiana?	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
4. Ha problemi di udito?	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
5. Ha difficoltà nel compiere le sue attività quotidiane (spogliarsi, vestirsi, igiene personale)?	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
👁 Osservazioni sulle condizioni di salute del paziente (O)				
6. Si osserva nel paziente la mancanza di senso del pericolo	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
7. Si osserva che il paziente è agitato	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
8. Si osserva nel paziente un'andatura compromessa (marcia instabile, passo strisciante, scarso equilibrio, cammina con le gambe larghe)	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
9. Si osserva che il paziente si muove in almeno una delle seguenti condizioni:				
• utilizzando stampelle, bastone, deambulatore, sedia a rotelle;				
• senza uso di ausili aggrappandosi agli arredi;	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>
• con asta per flebo, sacchetto urine, drenaggio e pertanto necessita di una persona che lo aiuti negli spostamenti.				
📄 Rilevazioni sulla documentazione clinica (R)				
10. Si rileva che il paziente è affetto da almeno una delle seguenti patologie: cerebrovascolari, cardiache, neurologiche e psichiatriche	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
11. Si rileva che il paziente assume almeno uno dei farmaci per uso sistemico appartenenti alle seguenti tipologie:				
• vasodilatatori				
• antiipertensivi	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>
• diuretici				
• antistaminici				
• antidolorifici				
• psicotropi				

Score RCP*

Sigla infermiere

*Lo Score RCP si ottiene sommando i punteggi corrispondenti ai fattori di rischio rilevati nel paziente e va impiegato come orientamento per la scelta della azioni di prevenzione delle cadute



PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CADUTE SCALA RETOS

Il personale medico e infermieristico ha la responsabilità di riportare in cartella clinica le eventuali azioni intraprese per la prevenzione del rischio di caduta a seguito di ciascuna valutazione effettuata con la ReTos.



Si ribadisce l'importanza di caratterizzare le misure di prevenzione del rischio di caduta considerando gli effettivi fattori di rischio rilevati con la ReTos e nella valutazione di ambienti e presidi.

L'applicazione della ReTos non sostituisce il giudizio clinico complessivo sul paziente e consente di evidenziare i fattori di rischio con valore probabilistico, per cui va comunque contemplata la possibilità che si verifichi una caduta nonostante la valutazione del paziente e l'attuazione delle raccomandazioni.

Indicazioni generali per la prevenzione delle cadute

Indicazioni a basso carico clinico-assistenziale consigliate per tutti i pazienti valutati con la ReTos

Informazione al paziente	Informare il paziente sui comportamenti da tenere per prevenire il rischio di caduta e chiedere di utilizzare calzature e abbigliamento idonei durante il ricovero
Attività clinico-assistenziali	Assistere e trattare il paziente secondo i normali standard clinico-assistenziali, favorendo comunque la mobilitazione del paziente
Gestione presidi	Valutare l'opportunità di utilizzo delle spondine in particolare se queste coprono l'intera lunghezza del letto impedendo al paziente di scendere autonomamente

Indicazioni di medio carico clinico-assistenziale consigliate per i pazienti con Score RCP aumentato

Informazione al paziente	Informare il paziente ed i familiari del rischio di caduta e chiedere di: <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare calzature e abbigliamento idonei • chiamare il personale per recarsi in bagno • se possibile chiedere la presenza di una persona (caregiver) per assistere il paziente nelle attività quotidiane (spogliarsi, vestirsi, igiene personale)
Attività clinico-assistenziali	Incrementare la frequenza delle osservazioni infermieristiche e favorire la mobilitazione del paziente L'infermiere comunica al medico il rischio di caduta aumentato ed il medico valuta l'opportunità di modificare le terapie
Gestione presidi	Valutare l'opportunità di utilizzo delle spondine in particolare se queste coprono l'intera lunghezza del letto impedendo al paziente di scendere autonomamente

Indicazioni di elevato carico clinico-assistenziale consigliate per i pazienti con Score RCP maggiore

Informazione al paziente	Informare il paziente ed i familiari del rischio di caduta e chiedere di <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare calzature idonee • chiamare gli infermieri in caso di necessità di recarsi in bagno • avere un familiare presente per assistere il paziente nelle attività quotidiane (spogliarsi, vestirsi, igiene personale)
Attività clinico-assistenziali	Incrementare la frequenza delle osservazioni infermieristiche e favorire la mobilitazione del paziente Assistere il paziente quando ha necessità di eliminare feci o urine L'infermiere comunica al medico il rischio di caduta maggiore ed il medico valuta l'opportunità di modificare le terapie Valutare l'opportunità dell'intervento del fisioterapista
Gestione presidi	Abbassare il piano del letto fino al livello più vicino al pavimento Valutare l'opportunità di utilizzo delle spondine in particolare se queste coprono l'intera lunghezza del letto impedendo al paziente di scendere autonomamente