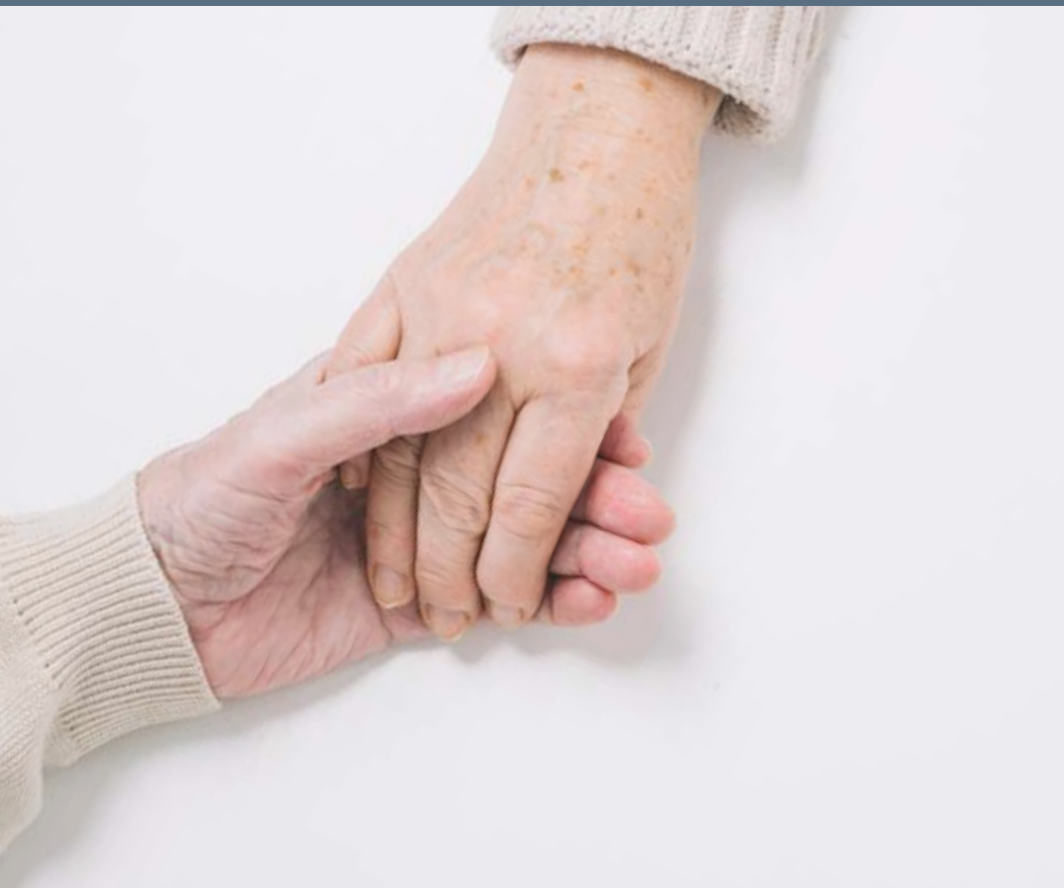




**PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO**  
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE

# PREVENIAMO LE CADUTE

**GUIDA ALLE NORME DI COMPORTAMENTO  
PER EVITARE LE CADUTE IN OSPEDALE E AL DOMICILIO**





# LA DIMENSIONE DEL PROBLEMA

La caduta è un evento accidentale, improvviso ed inaspettato, causato in genere da un'interazione complessa di fattori personali, ambientali e circostanze legate alle semplici attività di vita quotidiana.

Il Ministero della Salute nel piano nazionale linee guida ci informa che la caduta rappresenta la **prima causa di incidente domestico** nonché la prima causa di ricovero e decesso per incidente domestico.

**In particolare gli anziani sono a rischio di caduta:** ogni anno circa un terzo degli ultrasessantacinquenni è vittima di un incidente di questo tipo e per quanto riguarda la popolazione ultraottantenne si arriva al 50%.

Le cadute rappresentano il **più comune evento avverso** anche negli ospedali e nelle strutture residenziali. Il rischio è ovviamente diverso per i vari setting assistenziali ed è per definizione insito in un regime di ricovero per riabilitazione dove pazienti con problematiche motorie e di equilibrio si cimentano in compiti funzionali gradualmente più complessi per il raggiungimento/mantenimento della statica eretta ed il recupero della deambulazione.

Le conseguenze di una caduta vanno dal danno fisico al forte senso di insicurezza che limita la collaborazione e le possibilità di successo della riabilitazione. Talvolta può subentrare una **sindrome ansiosa post caduta** (post fall syndrome) in cui la persona riduce movimento ed attività in modo eccessivamente cauto, proprio per paura di cadere, contribuendo in questo modo a diminuire la forza muscolare e a peggiorare conseguentemente la deambulazione con un ulteriore aumento del rischio di caduta.

Il quadro descritto è complesso ma la notizia positiva è che **buona parte delle cadute possono essere prevenute** agendo sui fattori di rischio modificabili grazie all'intervento coordinato dell'équipe riabilitativa multidisciplinare.

Questo opuscolo nasce con l'obiettivo di informarvi nel merito e di **collaborare insieme per ottenere una migliore qualità ed una sempre maggiore sicurezza delle nostre cure.**



# IN OSPEDALE

## ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE

Al momento del **ricovero** il suo **“rischio di cadere”** verrà valutato da parte di un operatore (infermiere/a professionale) tramite una scheda validata; in base al rischio rilevato, che potrà essere alto o basso, **le verranno fornite tutte le informazioni necessarie.**

Il monitoraggio costante e i dati puntualmente raccolti in questi ultimi anni ci dimostrano che la maggior parte delle cadute avvengono quando **i pazienti tentano di svolgere in autonomia** e senza l'assistenza e/o la supervisione di cui necessitano alcune delle seguenti attività: **andare al gabinetto, salire e scendere dal letto e/o carrozzina, prendere oggetti nella parte bassa del comodino, raccogliere oggetti a terra.**

I momenti in cui maggiormente accadono sono intorno all'ora della colazione e dopo cena quando il personale è più occupato nella gestione delle molteplici attività del reparto.

**Per questi motivi risulta particolarmente importante osservare le indicazioni che seguono.**

# COSA FARE

## PER PREVENIRE LE CADUTE

- Per prima cosa deve essere consapevole del suo stato di salute, del suo rischio di caduta e della conseguente **necessità di chiedere assistenza**
- **Segua scrupolosamente le indicazioni** che le vengono fornite al momento del ricovero dal medico e dal personale infermieristico
- **Chiami il personale con l'apposito campanello** se le è stato sconsigliato di alzarsi da solo e tutte le volte che avverte una sensazione di potenziale pericolo (i campanelli di allarme sono dislocati sul letto e nel bagno, se ha dei dubbi chieda al personale di reparto di mostrarle dove sono e come utilizzarli)
- **Si alzi sempre MOLTO LENTAMENTE**, aspetti seduto con le gambe fuori dal letto il tempo necessario, fino ad avere la certezza dell'assenza di capogiri
- **Si alzi dalla sedia, dalla carrozzina o dal letto solo in presenza di appoggi stabili** o utilizzando gli ausili prescritti
- **Indossi sempre le calzature chiuse e con la suola di gomma antisdrucciolo**, non cammini mai scalzo o a piedi nudi
- **Indossi vestiti comodi che non le impediscano i movimenti ma mai troppo lunghi** perché non le scivolino dei lembi di stoffa sotto i piedi
- **Faccia raccogliere dal personale di reparto o dai suoi parenti gli oggetti che le cadono a terra**
- **Se ha necessità e possiede occhiali ed apparecchi acustici** li indossi sempre
- **Tenga a portata di mano sul comodino tutto quello che potrà esserle utile per la notte**
- **Accenda sempre le luci che ha a disposizione**, il locale dove si muove deve essere illuminato in modo da consentirle di vedere eventuali ostacoli
- **Eviti di camminare se nota che il pavimento è bagnato e ponga attenzione ai segnali di pericolo** (cartello giallo) posizionati dal personale addetto alle pulizie
- **Quando è in bagno o nella doccia utilizzi sempre i maniglioni presenti**
- **Se le è consentito di utilizzare la carrozzina autonomamente** ricordi che la stessa deve essere **sempre frenata da entrambe le parti** ed i **predellini rimossi prima di alzarsi/sedersi**

# COSA PUÒ FARE IL FAMILIARE E/O L'ASSISTENTE

- **Conoscere il rischio di caduta** del proprio familiare o assistito ed il relativo bisogno di aiuto di cui necessita
- **Informare prontamente il personale di reparto** qualora verifichi la **presenza di potenziali rischi** (ad esempio pavimento sporco e/o bagnato, oggetti che ostruiscono le vie di passaggio, danni a presidi per la deambulazione e/o il trasporto)
- **Fornire assistenza** nella misura e secondo le **indicazioni fornite dal personale di reparto e/o riabilitativo**
- **Incoraggiare il proprio familiare o assistito** a cimentarsi in **attività di vita quotidiana entro le proprie reali ed attuali possibilità** (in caso di dubbi in merito è possibile concordare un incontro con il terapeuta occupazionale)
- **Al termine della visita occorre lasciare il letto e le sponde di protezione come le ha trovate quando è arrivato**, assicurarsi che il **campanello** e gli **oggetti necessari/desiderati** siano **facilmente raggiungibili** dal proprio parente/assistito ed **informare il personale che si sta allontanando**
- **Prima di rimuovere il tavolino dalla carrozzina chiedere sempre al personale di reparto** ed in ogni caso ricordarsi di riposizionarlo se ci si allontana

## COSA FARE IN CASO DI CADUTA

- **Chiami subito il personale con il campanello di allarme** (anche se non si è fatto male)
- **Non si faccia spostare né rialzare da terra da parenti, amici o assistenti prima dell'arrivo del personale di reparto**
- **Se non riesce a raggiungere il campanello chiedi alla persona più vicina di chiamare o chiedi aiuto a gran voce**



# A CASA

## MODIFICAZIONI AMBIENTALI E DELLO STILE DI VITA

Il momento del **rientro a casa** risulta cruciale per la verifica dei traguardi raggiunti e la sfida che rappresenta il misurarsi con la vita di tutti i giorni. Consigliamo a pazienti e parenti di **non abbassare la guardia** rispetto al rischio delle cadute soprattutto nel primo periodo.

**Tre risultano essere gli ambiti a cui fare attenzione:**

- 1** **Comportamenti da adottare ed attenzioni da porre nell'ambito della gestione delle attività di base di vita quotidiana**
- 2** **Adattamenti, disposizione dei mobili ed eventuali modifiche del domicilio**
- 3** **Scelta di eventuali ausili che talvolta si rendono necessari per garantire autonomia e/o sicurezza negli spostamenti e/o nella gestione delle attività quotidiane**

# 1. LE MISURE DI SICUREZZA

## AUTONOMIA DI SPOSTAMENTO

È consigliato portare delle **calzature chiuse** anche in casa, meglio se con **suole antisdrucciolo** e senza lacci. In commercio ne esistono vari modelli:



Eventuali ausili per il cammino, come **un bastone o un girello** devono essere usati solo come **strumenti per aumentare la sicurezza**, non come “porta sacchetti” né “appendi abiti”, né “sposta carichi”.

**Modificare il peso e la conformazione di un ausilio** per il cammino favorisce le cadute perché **può sbilanciare la persona**.

Talvolta può essere opportuno sfruttare gli **appoggi fissi forniti dall'ambiente**, come mobili pesanti o davanzali escludendo piani instabili o fragili. Nel salire/scendere le scale porre attenzione ad appoggiare la pianta del piede per intero sul gradino.



## AUTONOMIA NOTTURNA

Data la difficoltà di accomodazione della vista ed i possibili disturbi legati all'ipotensione ortostatica, è preferibile **aspettare seduti un momento sul bordo del letto a luce già accesa prima di alzarsi di notte**. L'interruttore deve essere **facilmente raggiungibile** dal letto e la luce abbastanza forte da poter distinguere l'interruttore successivo; utile potrebbe anche essere l'utilizzo della **luce di cortesia**. Se alcune cadute sono già avvenute di notte e si presenta sovente la necessità di andare in bagno si potrà pensare ad una comoda vicino al letto o ad un pappagallo per gli uomini.

È importante **tenere a portata di mano sul comodino** tutto ciò che potrebbe essere necessario: **un bicchiere d'acqua, farmaci o altro materiale sanitario, fazzoletti, telefono**.



## AUTONOMIA PERSONALE

Le **attività quotidiane** come l'abbigliamento, la toilette o la preparazione dei pasti, **vanno preferibilmente svolte da seduti soprattutto** se in passato si sono verificate altre cadute. **Mai chiudersi a chiave dentro una stanza**, compreso il bagno: in caso di necessità una porta aperta faciliterà i soccorsi.

I gesti che esigono di alzare le braccia favoriscono lo sbilanciamento all'indietro, così come sono a rischio i movimenti che prevedono la flessione del busto in avanti e l'assenza anche breve della vista (ad esempio con occhi bagnati o nell'infilarci la maglia dalla testa): è quindi **consigliato avere una sedia nelle vicinanze del letto**, del lavandino o del piano della cucina, meglio ancora se addossata ad una parete, in modo da evitare che si sposti indietro quando ci si alza. Inoltre può essere utile adottare un **infila-calze** ed un **calzare dal manico lungo**, possibilmente con gancio ad uncino per indossare gli indumenti della parte inferiore del corpo.



## 2. IL DOMICILIO

### LE SEDIE

È preferibile utilizzare **sedie che abbiano un certo peso**, meglio se con braccioli e quando è possibile appoggiarne lo schienale contro una parete, in modo da evitare che scivolino quando ci si siede. Mentre si passa da una posizione all'altra, è importante **appoggiarsi contemporaneamente su entrambi i braccioli**, altrimenti la sedia potrebbe ribaltarsi da una parte.



### I PAVIMENTI

I pavimenti vanno lavati (eliminando zone unte o al contrario appiccicose), ma **non vanno cerati** perché troppo scivolosi. Occorre rimuovere subito, prima di dimenticarsene, materiali scivolosi caduti a terra (acqua, grassi, bucce ecc).

È meglio **fare a meno dei tappeti**, sui quali è facile inciampare. Nel caso di un tappeto abbastanza grande da ricoprire tutta la superficie della stanza, conviene fissarlo al pavimento con mezzi antisdrucchiolo.



## TELEFONO

Ci deve essere almeno un **telefono** posto su un mobile **accessibile anche in caso di caduta**, con i numeri di emergenza e i principali famigliari da contattare in situazione di urgenza scritti chiaramente, con caratteri grossi. Può essere anche utile un **cordless** per ridurre le distanze da percorrere per chiamare o per rispondere (da valutare a seconda dei casi). In caso di rischio importante di caduta o se può avvenire in modo improvviso, si può pensare ad **installare un apposito sistema di chiamata di emergenza** (telesoccorso).

**NON bisogna mai avere fretta nel rispondere ad una chiamata:** porta a commettere facilmente delle imprudenze. Abbiate cura di **far scorrere i cavi del telefono** (anche quelli elettrici) **lungo le pareti** e sopra le cornici delle porte, soprattutto mai in mezzo alle zone di passaggio.



## DISPOSIZIONE AMBIENTALE

È importante avere il rigore di **non lasciare abbandonati sul pavimento o sulle scale borse della spesa, oggetti caduti in precedenza, scarpe ecc.**

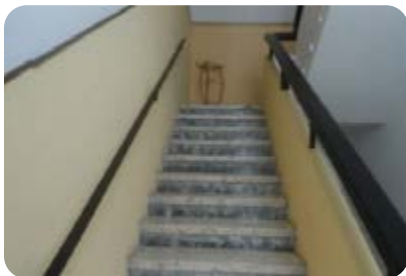
È utile inoltre ricordarsi di disporre gli **oggetti di uso più comune nei ripiani a media altezza** degli armadi, per evitare di doversi chinare spesso o alzare le braccia per prenderli.



## LE SCALE

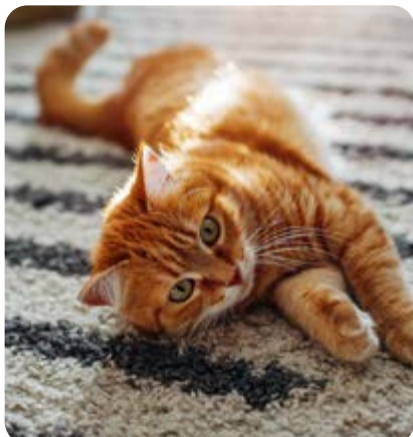
Sulle scale è consigliato provvedere all'**installazione di mancorrenti** su entrambi i lati e occorre garantire sempre una buona illuminazione con interruttori accessibili sia all'inizio che al fondo delle scale; eventualmente si possono dipingere le parti orizzontali e quelle verticali dei gradini di colori diversi per renderle più facilmente distinguibili oppure se ne può segnalare chiaramente il bordo con una striscia adesiva che faccia contrasto.

**Non lasciare mai nulla sulle scale perché potrebbe essere causa d'inciampo.**



## ANIMALI DOMESTICI

**Un animale in casa richiede prudenza.** Può attraversare in modo improvviso davanti alle gambe, essere accucciato a terra in zone di passaggio o semplicemente sbilanciare una persona in una dimostrazione di affetto.



### 3. GLI AUSILI

Per rimediare alla **difficoltà nel raccogliere oggetti caduti a terra** e contemporaneamente al **rischio di caduta frequente nell'atto di rialzarsi di scatto** o nel cercare di prendere qualcosa sistemato in alto, esistono **pinze prensili a manico lungo**.



Quando diventa **difficile entrare o uscire dalla vasca da bagno**, oppure si trova faticoso stare in piedi per fare una doccia può essere utile acquistare rispettivamente: **un asse trasversale da applicare sui bordi della vasca** o **un seggiolino/sgabello da doccia**.



È consigliato **rivestire il fondo della vasca o della doccia con materiale antiscivolo**, scegliere il tappetino per uscire dalla doccia di un colore contrastante con il pavimento in modo da identificarlo bene e **applicare maniglioni o sbarre di appoggio per facilitare i trasferimenti**.

**La tazza del WC è spesso troppo bassa** e questo può rappresentare un pericolo e/o una fatica inutili: esistono degli appositi **alzawater di varie altezze che si applicano sulla tazza** al posto dell'asse estetico; su di essi è possibile effettuare il bidet magari adottando un flessibile con erogatore e sfruttando l'apertura ergonomica anteriore.



**Sbarre o maniglioni andrebbero applicati ovunque risulti difficoltoso compiere i passaggi posturali** (ad esempio alzarsi dalla sedia o dal letto).



# ELENCO PRESTAZIONI IN SOLVENZA

## RADIOLOGIA DIAGNOSTICA

- Esami radiografici dell'apparato scheletrico e del torace
- Panoramiche dentarie
- Ecotomografie
- Eco-color-doppler
- Osteodensitometrie con tecnica D.E.X.A.

## FISIOTERAPIA

- Rieducazione funzionale
- Massoterapia
- Bendaggio funzionale
- Taping neuromuscolare
- Osteopatia
- Riabilitazione delle incontinenze
- Riabilitazione vertigini
- Pilates clinico
- Psicomotricità
- Elettroterapia
- Magnetoterapia
- TENS
- Ultrasuoni

## LOGOPEDIA

- Terapia della disfonia, disfagia, disartria, malaocclusione dentale
- Valutazione logopedica e della fluenza verbale
- Terapia nei disturbi di apprendimento, del linguaggio, afasia

## VISITE SPECIALISTICHE DIAGNOSTICA

- Visite fisiatriche (generali, per incontinenze, disturbi dell'equilibrio, osteoporosi)
- Visita neurologica
- Visita foniiatrica (nasofibroscopia, laringoscopia)
- Agopuntura
- Ambulatorio di Fisiatria
- Interventistica: trattamento ecoguidato del dolore muscoloscheletrico
- Onde d'urto focali (manu medica)

## PSICOLOGIA E NEUROPSICOLOGIA

- Rieducazione funzionale
- Massoterapia
- Bendaggio funzionale
- Taping neuromuscolare
- Osteopatia
- Riabilitazione delle incontinenze
- Riabilitazione vertigini
- Pilates clinico
- Psicomotricità
- Elettroterapia
- Magnetoterapia
- TENS
- Ultrasuoni

Questo documento è frutto dell'impegno e del lavoro sviluppato in questi anni dall'équipe di riabilitazione del Presidio Sanitario San Camillo, in particolare del Servizio di Terapia Occupazionale. Qualunque utilizzo al di fuori dei percorsi riabilitativi del Presidio deve essere richiesto e comunicato alla direzione.

**PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO TORINO**  
Ospedale Specializzato in Riabilitazione

Strada Santa Margherita 136 Torino  
+39 011 8199411  
[www.sancamillotorino.net](http://www.sancamillotorino.net)



**PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO**  
RIABILITAZIONE. RICERCA. FORMAZIONE