

STRATIFY STRUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CADUTA DEL PAZIENTE

Istruzioni: tutte le domande, ad eccezione della prima, devono essere rivolte all'infermiere responsabile. Barrare il valore corrispondente alla risposta fornita. Sommare i valori positivi.

	SI	NO
S1 - Il paziente è stato ricoverato in seguito ad una caduta, oppure è caduto durante la degenza? (esame della documentazione)	1	0
Ritieni che il paziente:		
S2 – Sia agitato? (Definizione: eccessiva attività motoria, solitamente non finalizzata ed associato ad agitazione interiore. Es: incapacità a stare seduto fermo, si muove con irrequietezza, si tira i vestiti, ecc.).	1	0
S3- Abbia un calo della vista tale da compromettere tutte le altre funzioni quotidiane?	1	0
S4 - Necessiti di andare in bagno con particolare frequenza? (< 3 ore)	1	0
S5 – Il paziente ha un punteggio di mobilità corrispondente a 3 o a 4 ? (vedi schema di calcolo sottostante)	1	0

TOTALE _____

Schema per il calcolo del punteggio di mobilità

Il paziente è in grado di:	No	Con aiuto maggiore	Con aiuto Minore	Indip.	Punteggio
1) Spostarsi dalla sedia al letto e ritornare (include il sedersi sul letto)	0	1	2	3	_____
2) Camminare sul piano (spingere la sedia a rotelle se non deambula)	0	1	2	3	_____

TOTALE _____