

Scala Morse

Item valutati	Ingresso	48-72h post-int. chir. /o dopo 5gg dall'ingresso	Variazioni o condizioni/o dopo la caduta
1. Anamnesi di cadute			
Se il paziente è caduto nei tre mesi precedenti all'ammissione o cade per la prima volta durante il ricovero in corso	25	25	25
2. Presenza di patologie a rischio			
Se il paziente è affetto da almeno una delle patologie a rischio (es: cerebrovascolari, cardiache, neurologiche, muscolo-scheletriche diabete, neoplasie, ecc.)	15	15	15
3. Mobilità			
Se il paziente usava o usa le stampelle, il bastone o il deambulatore da solo	15	15	15
Se il paziente cammina senza ausili, aggrappandosi agli arredi	30	30	30
4. Terapia Endovenosa			
Se il paziente deambula con un sistema di terapia endovenosa o infusiva continua	20	20	20
5. Andatura			
Se è debole, cioè se il paziente ha una postura curva pur mantenendo l'equilibrio	10	10	10
Se è pericolosa, cioè se il paziente ha scarso equilibrio, una marcia instabile, un passo strisciante, cammina a gambe larghe	20	20	20
6. Stato mentale			
Se il paziente appare disorientato	15	15	15
TOTALE			

Livello di rischio		
B = Basso	M = Medio	A = Alto
0 - 24	25 - 50	> 51

Istruzioni compilazione scala di valutazione del rischio cadute (Cut off = 25)

La scheda di valutazione del rischio cadute è un approfondimento delle informazioni raccolte durante l'anamnesi.

Le domande del questionario vanno rivolte al paziente o, se sono presenti problemi fisici e cognitivi che gli impediscono di rispondere, ad un familiare.

Deve essere somministrata dall'infermiere al momento dell'ingresso del paziente.

Deve essere effettuata una rivalutazione del rischio cadute dopo 48-72 ore dall'intervento chirurgico o qualora vi siano modifiche nella terapia farmacologica che possano esporre il paziente a rischio di cadute o dopo 5 giorni dall'ingresso.

Assegnazione dei punteggi

Ogni risposta ha un punteggio.

La somma dei punteggi ottenuti definisce il rischio di caduta:

da 0 a 24 = basso rischio	da 25 a 50 = medio rischio	uguale o > 51 = alto rischio
----------------------------------	-----------------------------------	--

Il totale ottenuto e il relativo indice di rischio (basso, medio e alto), la data di somministrazione e la firma dell'infermiere devono essere riportati nello schema riepilogativo della valutazione complessiva rischio cadute.

Il retro della scheda (allegato 3 - interventi assistenziali) indica quali misure assistenziali di prevenzione sono state adottate in relazione al grado di rischio rilevato.

Gli interventi assistenziali messi in atto devono riportare data e firma dell'operatore da cui sono stati effettuati.

La scheda va inserita nella cartella infermieristica, ne fa parte integrante e con essa viene archiviata.