Per approfondire – Scala di Conley

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Scala di Conley**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Precedenti cadute (domande al paziente/caregiver/infermiere | SI | NO |
| C1 – È caduto nel corso degli ultimi tre mesi? | 2 | 0 |
| C2 – Ha mai avuto vertigini o capogiri? (negli ultimi 3 mesi) | 1 | 0 |
| C3 – Le è mai capitato di perdere urine o feci mentre si recava in bagno? (negli ultimi 3 mesi) | 1 | 0 |
| Deterioramento cognitivo (osservazione infermieristica) | SI | NO |
| C4 – Compromissione della marcia, passo strisciante, ampia base d’appoggio, marcia instabile | 1 | 0 |
| C5 – Agitato (Definizione: eccessiva attività motoria, solitamente non finalizzata ed associata ad agitazione interiore. Es: incapacità a stare seduto fermo, si muove con irrequietezza, si tira i vestiti, ecc.) | 2 | 0 |
| C6 – Deterioramento della capacità di giudizio/ mancanza del senso del pericolo | 3 | 0 |

* il punteggio 0 indica una risposta negativa
* i punteggi fra 1 e 3 rappresentano una risposta positiva.

Sommando i punteggi positivi si otterrà il risultato della valutazione:

* i valori compresi tra 0 e 1 indicano un rischio minimo di caduta
* i valori compresi tra 2 e 10 indicano, in progressione, un rischio di caduta da basso ad alto.

Il punteggio uguale o superiore a 2 identifica un paziente in condizione di rischio.

Laddove il paziente risulti a rischio, l’infermiere predisporrà un piano di intervento in collaborazione con l’OSS, in cui è compreso:

* consulenza fisioterapica per terapie riabilitative e/o fornitura di ausili
* eliminazione di ostacoli ambientali
* richiesta della presenza di familiari/caregiver per stare accanto al paziente
* verifica periodica delle necessità del paziente (alzarsi/andare in bagno)
* adozione di abbigliamento comodo e calzature chiuse