



OSPEDALE _____

U. O. _____

RESP.: _____

COORD. INF. _____

Num. Cartella (SDO) _____

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Letto n. _____

Etichetta _____

VALUTAZIONE RISCHIO CADUTE: SCALA DI CONLEY**NOTE**

ISTRUZIONI: le prime tre domande devono essere rivolte solo al paziente. Possono essere rivolte ad un familiare/caregiver solo se il paziente ha severi deficit cognitivi o fisici che gli impediscono di rispondere. Barrare il valore corrispondente alla risposta fornita. Sommare i valori positivi. La risposta "non so" è da considerare come una risposta negativa.

Come si calcola il punteggio: ad ogni domanda è attribuito un punteggio pari a zero se negativa, o variabile tra 1 e 3 se positiva. Per individuare il risultato occorre sommare i punteggi positivi. Il paziente è considerato a rischio se totalizza un punteggio uguale o superiore a 2.

Precedenti cadute (domande al paziente/caregiver/infermiere)		SI	NO
C1	E' caduto nel corso degli ultimi tre mesi?	2	0
C2	Ha mai avuto vertigini o capogiri? (negli ultimi tre 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 di 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
TOTALE			

FIRMA VALUTATORE

PUNTEGGIO 0: nessun rischio PUNTEGGIO 8: massimo rischio PUNTEGGIO DI CUT – OFF 2
Il Paziente è considerato a rischio se totalizza un punteggio uguale o superiore a 2

REPORT VALUTAZIONI				
VALUTAZIONI	1° Valutazione	2° Valutazione	3°Valutazione	4° Valutazione
Punti				
Firma				