

Regione del Veneto
Azienda Unità Locale
Socio Sanitaria



Ospedale San Lorenzo – Valdagno
Dipartimento Medicina Interna

Unità Operativa di Lungodegenza
Responsabile dr. Marcello Mari

La prevenzione delle cadute nell'anziano

Consigli utili

Indice

| | |
|---|---|
| Il problema delle cadute nell'anziano | 1 |
| Che cosa sono e perché sono così frequenti nell'anziano | 1 |
| Le conseguenze | 2 |
| Fattori di rischio | 2 |
| Prevenzione delle cadute | 3 |
| Precauzioni personali | 4 |
| Scheda di sicurezza ambientale | 5 |

Introduzione

Scopo principale di questo manuale è quello di informare e coinvolgere tutti coloro che a vario titolo si occupano dell'assistenza agli anziani sul problema delle cadute, fino ad ora banalizzato e sottovalutato, anche dalla trattatistica medica, ingenerando la falsa sensazione che il problema sia poco importante e non meriti una particolare attenzione.

Ma se si considera la elevata frequenza con cui questo evento si verifica negli anziani e, soprattutto, come una semplice caduta possa alterare un precario equilibrio e portare alla perdita della autonomia personale, si comprenderà come il problema sia invece di grande importanza per mantenere un soddisfacente stato di salute, inteso come condizione di benessere fisico, psichico e sociale.

Poiché il 40-50% delle cadute sarebbe da attribuire a fattori ambientali, potenzialmente evitabili, una attenta valutazione medica ed un trattamento adeguato di alcune condizioni patologiche potrebbero probabilmente aiutare a prevenire una gran parte del rimanente 50-60%, soprattutto se il paziente viene istruito a comportarsi nella maniera più corretta.

L'obiettivo e l'impegno che noi medici ci proponiamo, insieme ai servizi sociali, è quello di controllare l'ambiente domestico degli anziani dimessi dall' Ospedale in seguito a caduta, affinché possano essere rimosse o modificate situazioni ambientali a rischio.

Il problema delle cadute nell'anziano

- Le cadute rappresentano un problema di grande importanza assistenziale, psicologico ed economico: il 40-50% degli anziani che vivono in casa, cade almeno una volta all'anno.
- La frequenza delle cadute aumenta con l'avanzare dell'età.
- Le donne cadono più frequentemente degli uomini e si fratturano con maggiore facilità.
- Per la maggior parte le cadute dell'anziano sono causate da malattie neurologiche e dell'apparato muscolo-scheletrico nonché dall'uso incongruo e/o dagli effetti collaterali di farmaci, specialmente sedativi, diuretici e ipotensivi.
- Il 40-50% degli incidenti è attribuibile a cause accidentali rappresentate per lo più da fattori ambientali e personali.

Che cosa sono e perché sono così frequenti nell'anziano

- Per caduta si intende una perdita dell'equilibrio e quindi della stabilità, senza perdita di coscienza.
- L'invecchiamento determina una progressiva riduzione delle principali funzioni dell'organismo.
- In particolare nell'anziano risulta compromessa la capacità di correggere tempestivamente gli squilibri, cioè i repentini e improvvisi cambiamenti di posizione del corpo, essendo i riflessi più lenti.
- La diminuita efficienza dell'apparato visivo, uditivo e muscolo-scheletrico rendono meno sicura l'andatura e più precario l'equilibrio.
- Una dieta poco equilibrata e povera di calcio e vitamina D può causare astenia muscolare, dolori al dorso e agli arti inferiori con effetti dannosi

sull'equilibrio e sull'andatura.

- Anche l'ambiente domestico, per motivi economici e sociali non è sempre il più adatto per la persona anziana.
- L'effetto congiunto dei fattori legati all'ambiente domestico, alla ridotta efficienza dell'organismo con l'invecchiamento, a malattie e a disabilità, rende l'anziano molto vulnerabile al punto che piccoli "intoppi" possono causare la caduta.

Le conseguenze

Le conseguenze possono essere banali contusioni, ferite superficiali, ematomi, ma nel 5-6% dei casi sono rappresentate da fratture delle ossa.

- Le fratture più temibili sono quelle del femore, non tanto per l'intervento chirurgico quanto per il rischio alla immobilizzazione, che può determinare perdita dell'autonomia personale e quindi causare il ricovero in casa di riposo.
- Anche in assenza di complicanze fisiche dopo la caduta conseguono spesso modificazioni psichiche e comportamentali altrettanto gravi: l'anziano si deprime e la paura di cadere nuovamente lo porta a limitare sempre più il suo campo d'azione, diventando sempre meno attivo.
- Le fratture di femore rappresentano il 58% di tutte le fratture ossee, seguono quelle del polso 17% e quelle dell'omero 6%.

Fattori di rischio

- Circa il 70% delle cadute avvengono in casa e in circa la metà dei casi si può individuare un rischio ambientale potenzialmente evitabile.
- La maggior parte delle cadute, come già detto, trae origine però da più cause, risultando dall'azione combinata di fattori legati al normale o patologico invecchiamento e di situazioni ambientali non idonee o sfavorevoli.

- I rischi maggiori li corrono gli anziani che sono già caduti una volta e ciò conferma che l'evento, seppur apparentemente accidentale, trova motivi predisponenti ben precisi che debbono essere identificati e possibilmente corretti.
- Le cadute solitamente accadono durante le attività della vita quotidiana, come camminare o salire le scale o passare da una posizione ad un'altra.
- Le aree domestiche a maggior rischio sono la camera da letto, il bagno, la cucina e il salotto.
- La maggior frequenza si verifica nelle prime ore del mattino, specie nell'atto di scendere dal letto e al crepuscolo quando la luce è più scarsa.
- Il pavimento scivoloso, i gradini, gli oggetti lungo il percorso della deambulazione, l'insufficiente illuminazione, letti troppo alti o troppo bassi, servizi igienici inadeguati e con accessori incongrui sono i fattori ambientali più ricorrenti.
- Molto importanti sono anche i fattori legati alla persona: calzature non idonee, vestiario pesante ed ingombrante che limita i movimenti, occhiali non più adeguati al deficit visivo, bastoni inadatti, o usati in maniera scorretta, girelli poco scorrevoli e carrozzine non adeguate al peso dei pazienti, possono risultare pericolosi.
- Ulteriori fattori di rischio sono rappresentati dall'assunzione di alcol, di farmaci e da una alimentazione non adeguata per quantità e qualità.

Prevenzione delle cadute

- Gli interventi di prevenzione, obiettivo principale del problema delle cadute, possono essere di vario ordine: identificazione ed eliminazione di situazioni legate all'ambiente e alla persona che comportano rischi di caduta (prevenzione primaria) oppure interventi che evitino il ripetersi dell'evento (prevenzione secondaria).
- Altrettanto importante è però la prevenzione generica comprendente una educazione sociale e sanitaria, scopo principale di questo manuale di informazione e di "istruzioni". Insieme al personale di assistenza

domiciliare si dovrà predisporre un piano assistenziale mirato, che pur suggerendo una serie di attività meno rischiose, modificando con ciò abitudini di vita sbagliate, soddisfi l'esigenza di una vita attiva in un ambiente sicuro e controllato.

- A tale scopo viene proposta una lista di sicurezza ambientale e di precauzioni personali da osservare.

Precauzioni personali

- Se vengono a trovarvi dei bambini fate attenzione quando giocano per terra o ai giocattoli lasciati sul pavimento.
- Quando vi chinate o vi allungate, tenetevi sempre ad un supporto ben saldo, evitando di girarvi troppo velocemente.
- Usate pantofole della giusta misura senza tacco.
- Evitate di camminare usando le sole calze.
- Usate preferibilmente scarpe con la para e senza lacci.
- Quando passate dalla posizione sdraiata a quella seduta concedetevi del tempo (1-2 minuti) per trovare l'equilibrio.
- Quando dovete cambiare posizione nella vasca da bagno o sotto alla doccia, reggetevi ad una maniglia fissa.
- Se avete animali domestici fate attenzione ai movimenti improvvisi o a quando vi vengono fra le gambe.
- Controllate periodicamente la vista.
- Seguite una dieta ricca di calcio e vitamina D e fate un moderato esercizio fisico, in particolare all'aria aperta e al sole per mantenervi in forma.
- L'abbigliamento deve essere pratico con indumenti facilmente indossabili e ampi per agevolare i movimenti.
- Nel vestirsi e nello svestirsi è preferibile stare seduti o appoggiarsi al bordo del letto.

Scheda di sicurezza ambientale

1. In tutti gli spazi abitativi:

- rimuovere tappetini e arredi bassi in cui si possa inciampare
- fissare gli angoli dei tappeti
- rimuovere gli oggetti dal pavimento
- ridurre il disordine
- rimuovere i fili elettrici sul pavimento
- assicurarsi che ci sia un'adeguata illuminazione durante la notte, specie lungo il percorso verso il bagno
- eliminare tappetini e/o guide sulle scale
- eliminare sedie troppo basse per sedersi
- evitare di lucidare i pavimenti
- far sì che il telefono possa essere raggiunto con facilità.

2. In bagno:

- installare maniglie nella vasca/doccia e vicino al water
- usare tappetini di gomma nella vasca/doccia
- togliere i tappetini di stoffa ai piedi del lavabo o della vasca/doccia
- se necessario, installare copri water più alti.

3. All'esterno:

- riparare i marciapiedi
- installare i passamani lungo le scale ed i gradini
- installare un'illuminazione adeguata fuori dal portone e nei viottoli che portano all'ingresso.

Bibliografia

- Cummings S.R. J.Gerontol. 44: M107-M111, 1989
Maqqio D. Atti del X Congresso S.I.O.P., 1998
Sherington C. Arch.Phys.Med. Rehab. 78:20-28, 1997
Tideiksaar R.Geriatrics 41:26-28, 1986
Ti netti M.E. Engl. J. Med. 319:1701-1707, 1988

Testi a cura di: Marcello Mari, e-mail: marcello.mari@ulss5.it tel. 0445 484871
Collaborazione di: Domenico Mantoan, Fiorella Clarici, Elena Sandri, Giampietro Vezzaro
Progetto grafico: Raffaello Galiotto design e grafica, Chiampo (VI)
Finito di stampare: mese di giugno 2004, Reclam di Xotta Roberto Grafica, Cornedo V. (VI)
Supplemento alla rivista aziendale "ULSS 5 NOTIZIE"

Seconda Revisione: Gennaio 2010