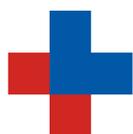


PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI ANZIANI



STRUMENTI DI SUPPORTO PER GLI **OPERATORI**

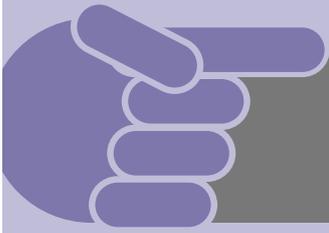


SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**





INDICE

- SCHEDA INFORMATIVA “SAFE” Framework per la revisione farmacologica *pag. 3*
- SCHEDA INFORMATIVA FARMACI ASSOCIATI A RISCHIO CADUTA *pag. 5*
- VALUTAZIONE IPOTENSIONE ORTOSTATICA *pag. 6*
- ESERCIZIO DI SOLLEVAMENTO DALLA SEDIA *pag. 7*
- 30 SECOND CHAIR STAND TEST *pag. 8*
- 4-STAGE BALANCE TEST *pag. 9*
- TIMED UP & GO (TUG) TEST *pag. 11*



SCHEDA INFORMATIVA “SAFE” Framework per la revisione farmacologica

Utilizzare questo schema per condurre una revisione dei farmaci per aiutare a prevenire le cadute degli anziani.

UN APPROCCIO BASATO SUL TEAM

Per la revisione della terapia farmacologica si raccomanda il coinvolgimento dei farmacisti.

Prendi in considerazione la possibilità di lavorare con i farmacisti, che sono formati specificamente nella revisione e nella gestione dei farmaci.

I farmacisti sono una risorsa preziosa a disposizione del team assistenziale clinico.

S

SCREEN Revisiona la terapia e individua i farmaci che possono aumentare il rischio di caduta

A

ASSESS Valuta il paziente per gestire al meglio le sue condizioni cliniche

F

FORMULATE Definisci il piano terapeutico del paziente

E

EDUCATE Istruisci il paziente e il caregiver sulle modifiche terapeutiche effettuate e sulle strategie di prevenzione delle cadute





SCREEN revisiona la terapia e individua i farmaci che possono aumentare il rischio di caduta

- Effettua un'accurata ricognizione e riconciliazione farmacologica ¹
- Raggruppa i farmaci sulla base delle indicazioni cliniche
- Identifica i farmaci che possono aumentare il rischio di caduta ed avere potenziali interazioni con altri farmaci
- Considera un aggiustamento della posologia basato sull'età, la funzione renale e la funzione epatica
- Tieni in considerazione nella tua valutazione i referti di laboratorio, la storia clinica e farmacologica del paziente ed eventuali dati sul monitoraggio dei valori pressori o della frequenza cardiaca



ASSESS Valuta il paziente per gestire al meglio le sue condizioni cliniche. Discuti i seguenti specifici argomenti:

- Obiettivi del trattamento
- Regime farmacologico attuale
- Effetti collaterali sperimentati
- Opzioni non farmacologiche
- Valori e preferenze del paziente
- Ostacoli alle cure ²



FORMULATE Definisci il piano terapeutico del paziente

- Interrompi i farmaci quando indicato ³
- Passa a farmaci alternativi con un miglior profilo di sicurezza
- Riduci il dosaggio dei farmaci alla minima dose efficace
- Semplifica il regime posologico
- Sviluppa un piano di monitoraggio per gli effetti collaterali dei farmaci
- Considera anche le opzioni non farmacologiche nella gestione delle specifiche patologie
- Integra le preferenze del paziente e identifica soluzioni per eventuali ostacoli al piano terapeutico



EDUCATE Istruisci il paziente e il caregiver sulle modifiche terapeutiche effettuate e sulle strategie di prevenzione delle cadute. Condividi e discuti i seguenti specifici argomenti:

- Fasi necessarie per l'implementazione del piano d'azione individuato
- Motivazioni dei cambiamenti terapeutici
- Importanza delle valutazioni specialistiche
- Altri approcci per ridurre il rischio di caduta

NOTE

1. Includi tutte le informazioni su farmaci da prescrizione, farmaci da banco, integratori, allergie, uso di alcol e uso di droghe ricreative.
2. Per esempio bassa alfabetizzazione sanitaria, deterioramento fisico o cognitivo e barriere socioeconomiche che possono influenzare l'aderenza alla terapia.
3. In alcuni casi può essere consigliabile una riduzione graduale della dose.



SCHEDA INFORMATIVA FARMACI ASSOCIATI A RISCHIO CADUTA

Revisionare periodicamente la terapia farmacologica di tutti i pazienti di età pari o superiore ai 65 anni. La revisione e appropriata gestione dei farmaci può ridurre le loro interazioni ed effetti collaterali, che possono essere responsabili di un aumentato rischio di caduta.

- Interrompere i farmaci quando indicato
- Passare a farmaci alternativi con un miglior profilo di sicurezza
- Ridurre il dosaggio dei farmaci alla minima dose efficace

Verificare la presenza di farmaci psicoattivi, come ad esempio:

- ▶ Antiepilettici
- ▶ Benzodiazepine
- ▶ Antidepressivi
- ▶ Oppiacei
- ▶ Antipsicotici
- ▶ Sedativo-ipnotici

Revisionare tutti i farmaci da prescrizione, i farmaci da banco e gli integratori. Alcuni di questi possono causare vertigini, sedazione, confusione, visione offuscata e/o ipotensione ortostatica.

Per esempio:

- ▶ Anticolinergici
- ▶ Antistaminici
- ▶ Farmaci con effetto sulla pressione arteriosa
- ▶ Miorilassanti

Sviluppare un piano personalizzato che includa eventuali modifiche terapeutiche e un piano di monitoraggio dei potenziali effetti collaterali.

Implementare anche altre strategie tra le quali le opzioni non farmacologiche per la gestione delle specifiche condizioni patologiche. Prendere in considerazione caratteristiche del paziente che possono ostacolare la corretta adesione alla terapia (ad esempio: deterioramento fisico o cognitivo e barriere socioeconomiche).





VALUTAZIONE IPOTENSIONE ORTOSTATICA

1. Chiedere al paziente di sdraiarsi per 5 minuti.
2. Misurare la pressione arteriosa (PA) e la frequenza cardiaca (FC).
3. Chiedere al paziente di alzarsi in piedi.
4. Ripetere le misurazioni della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca dopo 1 e 3 minuti.

Un calo della pressione arteriosa sistolica ≥ 20 mmHg o della pressione diastolica ≥ 10 mmHg oppure la comparsa di vertigini sono da considerarsi anormali.

Paziente: _____

Data:

gg |__| | mm |__| | aa |__| |

Ora: _____

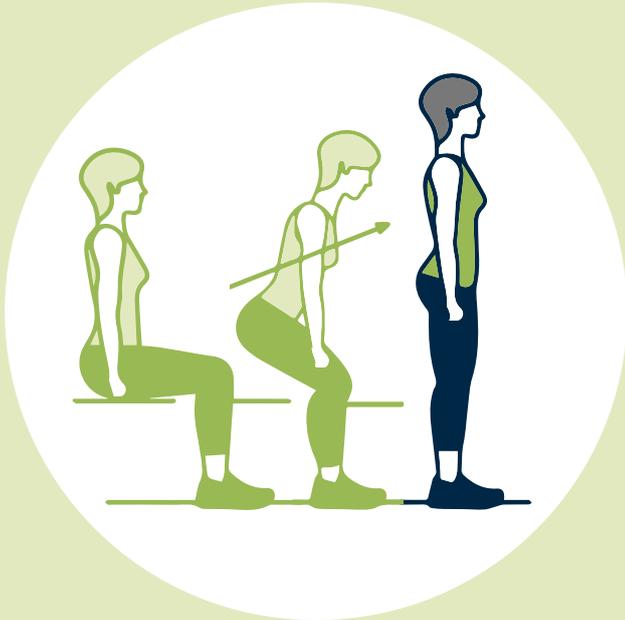
POSIZIONE	TEMPO	BP	SINTOMI ASSOCIATI
SDRAIATO 	5 minuti	PA ___ / ___ FC _____	
IN PIEDI 	1 minuto	PA ___ / ___ FC _____	
IN PIEDI 	3 minuti	PA ___ / ___ FC _____	



Traduzione e adattamento a cura del CRRC (Centro Regionale Rischio Clinico) della scheda **Measuring Orthostatic Blood Pressure** del Centers for Disease Control and Prevention (2017)



ESERCIZIO DI SOLLEVAMENTO DALLA SEDIA



SCOPO DEL TEST: Rafforzare la muscolatura delle cosce e dei glutei

OBIETTIVO: Arrivare ad effettuare l'esercizio senza l'ausilio delle mani

ISTRUZIONI PER L'ESERCIZIO:

- 1** Sedersi sulla parte anteriore di una sedia robusta con le ginocchia piegate e i piedi aderenti al pavimento, tenendoli a una distanza pari all'ampiezza delle spalle.
- 2** Appoggiare le mani sulla sedia su entrambi i lati, mantenendo la schiena e il collo dritti e il petto leggermente in avanti.
- 3** Inspirare lentamente. Piegarsi in avanti e spostare il peso sulla parte anteriore dei piedi.
- 4** Espirare e alzarsi lentamente, usando le mani il meno possibile.
- 5** Fare una pausa il tempo di un respiro completo (inspirazione ed espirazione).
- 6** Sedersi lentamente inspirando. Non lasciarsi andare sulla sedia, ma controllare il movimento di discesa il più possibile.
- 7** Espirare.

Ripetere la sequenza 10-15 volte. Nelle fasi iniziali del programma, considerare un numero inferiore di volte, con l'obiettivo di arrivare nel tempo a farlo in maniera completa.

Riposare per un minuto, per poi ripetere una seconda volta l'esercizio.



30 SECOND CHAIR STAND TEST

SCOPO DEL TEST: Valutare la forza e la resistenza delle gambe

ATTREZZATURA NECESSARIA:

- Una sedia con schienale dritto senza braccioli (sedile alto circa 45 cm)
- un cronometro.

1 INDICAZIONI AL PAZIENTE

- Sedersi al centro della sedia
- Incrociare le braccia e posizionare la mano destra sulla spalla sinistra e la mano sinistra sulla spalla destra
- Tenere i piedi ben aderenti al pavimento
- Tenere la schiena dritta e le braccia contro il petto
- All'indicazione di "Inizio", alzarsi in posizione completamente eretta, quindi sedersi di nuovo
- Ripetere l'esercizio per 30 secondi

2 DOPO AVER DATO L'INIZIO AL TEST, INIZIARE A CRONOMETRARE

Se il paziente deve usare le braccia per alzarsi in piedi, interrompere il test. Registrare "0" come punteggio.

3 CONTARE IL NUMERO DI VOLTE IN CUI IL PAZIENTE RAGGIUNGE LA POSIZIONE COMPLETAMENTE ERETTA NEL CORSO DI 30 SECONDI

Se il paziente è a più di metà strada verso la posizione eretta quando sono trascorsi 30 secondi, conteggiarlo come 1 volta.

4 REGISTRARE IL NUMERO DI VOLTE IN CUI IL PAZIENTE SI È ALZATO NEI 30 SECONDI DEL TEST

Punteggio: _____

Paziente: _____

Data:

gg |__| |__| mm |__| |__| aa |__| |__| |__| |__|

Ora: _____

RIMANERE VICINI
AL PAZIENTE DURANTE
IL TEST



PUNTEGGI AL DI SOTTO DELLA MEDIA PER ETÀ E SESSO

ETÀ	UOMINI	DONNE
60-64	< 14	< 12
65-69	< 12	< 11
70-74	< 12	< 10
75-79	< 11	< 10
80-84	< 10	< 9
85-89	< 8	< 8
90-94	< 7	< 4

Un punteggio inferiore alla media indica un aumentato rischio di caduta.

Traduzione e adattamento a cura del CRRC (Centro Regionale Rischio Clinico) della scheda **30-Second Chair Stand** del Centers for Disease Control and Prevention (2017)



4-STAGE BALANCE TEST

SCOPO DEL TEST: Valutare l'equilibrio statico

ATTREZZATURA NECESSARIA:

un cronometro

INDICAZIONI PER L'OPERATORE SANITARIO

L'operatore sanitario descrive e mostra al paziente quattro diverse posizioni in piedi che diventano progressivamente più difficili da mantenere. Quindi, stando accanto al paziente e tenendogli il braccio lo aiuta ad assumere la posizione corretta. Quando il paziente è stabile, lo lascia autonomo nella posizione e cronometra per quanto tempo può mantenere la posizione, sempre rimanendo in prossimità del paziente pronto ad assisterlo se dovesse perdere l'equilibrio. Il test va eseguito a piedi nudi.

- ▶ Se il paziente può mantenere una posizione per 10 secondi senza muovere i piedi o aver bisogno di supporto, passare alla posizione successiva.
- ▶ In caso contrario, **INTERROMPERE** il test.

Il paziente non dovrebbe utilizzare ausili (bastone o deambulatore) e deve tenere gli occhi aperti.



Un adulto anziano che non può mantenere la posizione tandem per almeno 10 secondi è ad aumentato rischio di caduta. Per ridurre il rischio di caduta, va considerata l'indicazione alla fisioterapia per esercizi di andatura ed equilibrio, o ad uno specifico programma riabilitativo.

INDICAZIONI DA DARE AL PAZIENTE

1. Le mostrerò quattro posizioni
2. Cerchi di mantenere ciascuna posizione per 10 secondi
3. Può allargare le braccia o muovere il corpo per mantenere l'equilibrio, ma non può muovere i piedi
4. Prima di ciascuna posizione le darò una indicazione di inizio "**Pronto, inizio**" e attiverò il cronometro. Dopo 10 secondi le chiederò di interrompere l'esercizio dicendo "**Stop**"

Paziente: _____

Data:

gg |__|__| mm |__|__| aa |__|__|__|__|

Ora: _____

	1. Posizione eretta a piedi uniti: mantenere i piedi l'uno accanto all'altro	_____ secondi
	2. Posizione eretta a semi-tandem: posizionare l'interno di un piede in contatto con l'alluce dell'altro piede	_____ secondi
	3. Posizione eretta in tandem: posizionare un piede davanti all'altro con contatto tallone-alluce	_____ secondi
	4. Posizione eretta su un piede: mantenere l'equilibrio su un solo piede	_____ secondi



Note: _____

Traduzione e adattamento a cura del CRRC (Centro Regionale Rischio Clinico) della scheda **The 4-Stage Balance Test** del Centers for Disease Control and Prevention (2017)



TIMED UP & GO (TUG) TEST

SCOPO DEL TEST: Valutare la mobilità

ATTREZZATURA NECESSARIA: Un cronometro, una sedia con braccioli e un segnale adesivo sul pavimento per identificare la linea di svolta sul pavimento

INDICAZIONI PER L'OPERATORE SANITARIO: il paziente indossa le proprie calzature e può utilizzare un ausilio per la deambulazione, se necessario. Si inizia facendo sedere il paziente su una sedia con braccioli e si identifica una linea sul pavimento a distanza di 3 metri dalla poltrona.

1 INDICAZIONI DA DARE AL PAZIENTE:

- Alzarsi dalla sedia
- Camminare verso la linea sul pavimento con la normale andatura
- Superata la linea sul pavimento girarsi e tornare indietro verso la sedia con la normale andatura.
- Sedersi nuovamente sulla sedia.

2 Dare inizio al test e contestualmente avviare il cronometro.

3 Interrompere la registrazione quando il paziente si siede nuovamente sulla sedia

4 Registrare il risultato del test (secondi):

**RIMANERE VICINI
AL PAZIENTE
DURANTE IL TEST**

Paziente: _____

Data:

gg |__| | mm |__| | aa |__|__|

Ora: _____

OSSERVAZIONI

Osservare la stabilità posturale, l'andatura, la lunghezza del passo e l'oscillazione del paziente.

Registrare le osservazioni applicabili al paziente:

- Passo lento e/o incerto
- Perdita di equilibrio
- Passi brevi
- Poca o nessuna oscillazione delle braccia
- Stabilizzazione con appoggio alle pareti
- Andatura strascicata
- Cambio di direzione "en bloc"
- Utilizzo non corretto dell'ausilio

Queste caratteristiche possono indicare problemi neurologici che richiedono un'ulteriore specifica valutazione.

PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI ANZIANI



Per saperne di più visita il sito salutelazio.it

Traduzioni e adattamento a cura del **CRRC**
(Centro Regionale Rischio Clinico)

