

Hill-Rodriguez D, Messmer P, Williams P, Zeller R, Williams A, Wood M, Henry M. The Humpty-Dumpty Fall Scale: a case-control study. JSPN 2009;14(1):22-32

In questo numero di IdB vi presentiamo uno strumento per la valutazione del rischio di caduta in pazienti pediatrici: la Humpty Dumpty Fall Scale (HDFS) (tabella 1); molto facile da utilizzare, si adatta bene al monitoraggio continuo e non necessita di particolare addestramento del personale. Lo strumento valuta 7 aree, ad ogni area viene attribuito un punteggio sulla base della presenza di alcuni elementi riportati sulla griglia di compilazione. La somma dei punteggi riportati in ogni area corrisponde al punteggio finale della HDFS. Il punteggio finale va da 7 a 23: il bambino è a basso rischio se ha un punteggio compreso tra 7 ed 11 mentre è ad alto rischio se il punteggio è maggiore o uguale a 12.

Sono previste misure specifiche di prevenzione del rischio per ciascuna delle due classi. La tabella 2 riporta il protocollo previsto per i bambini ad alto rischio. Tra le varie misure di prevenzione è prevista l'apposizione sul letto, sul pigiama e sulla cartella clinica di un adesivo che rende il bambino identificabile come ad alto rischio (figura 1). La prima valutazione con la HDFS deve essere effettuata all'ingresso e deve essere ripetuta ad ogni turno.

Tab. 1 HDFS

Parametro	Criterio	Score
Età	Minore di 3 anni	4
	Compresa tra il 3° anno compiuto ed il 7° non compiuto	3
	Compresa tra il 7° anno compiuto ed il 13° anno non compiuto	2
	Superiore o uguale a 13 anni	1
 Sesso	Maschio	2
	Femmina	1
Diagnosi	Patologia Neurologica	4
	Alterazioni dell'ossigenazione (Patologia respiratoria, disidratazione, anafilassi, anorexia, sindrome Wernicke)	3
	Disordini psichici/comportamentali	2
	Altre diagnosi	1
Deficit cognitivi	Non consapevole delle limitazioni	3
	Dimentica le limitazioni	2
	Orientato	1
Fattori ambientali	Storia di cadute dal letto	4
	Il bambino utilizza supporti o ausili per muoversi o è posizionato in una culla, ci sono mobili nella stanza o dispositivi per l'illuminazione tra i letti (nel caso la stanza ospiti 3 pazienti)	3
	Paziente posizionato a letto	2
	Il paziente in visita ambulatoriale	1
Risposta alla seduzione chirurgica/anestesiologica/sedazione	Entro le prime 24 ore	3
	Entro le prime 48 ore	2
	Oltre 48 ore/nessuna	1
Terapia Farmacologica	Utilizzo combinato di più farmaci dei seguenti: <input type="checkbox"/> Sedativi (fatta esclusione per i pazienti ricoverati in terapia intensiva sedati) <input type="checkbox"/> Ipnotici <input type="checkbox"/> Barbiturici <input type="checkbox"/> Fenotiazine <input type="checkbox"/> Antidepressivi <input type="checkbox"/> Lassativi/diuretici <input type="checkbox"/> Narcotici	3
	Uso di uno dei farmaci menzionati sopra	2
	Altri farmaci/nessun farmaco	1
Totale		-----

Tab. 2 Protocollo per i bambini con score ≥ 12

Protocollo per bambini ad alto rischio

- Identificare il bambino come a rischio posizionando specifici adesivi sul pigiama del paziente, sul letto e sulla cartella clinica
- Educare il bambino e i suoi genitori sulla prevenzione delle cadute
- Controllare il bambino almeno una volta ogni ora
- Aiutare il bambino nella deambulazione
- Utilizzare un letto adeguato allo sviluppo neurocomportamentale del bambino
- Valutare se è il caso di spostare il bambino in una stanza più vicina alla stanza degli infermieri
- Valutare se è necessaria l'assistenza 1:1
- Valutare quali sono gli orari migliori per la somministrazione della terapia
- Eliminare tutti i dispositivi non necessari dalla stanza
- Posizionare barriere protettive per chiudere gli spazi a cui il bambino non deve accedere ed utilizzare le spondine del letto
- Tenere sempre la porta della stanza aperta, se non sono necessarie misure di isolamento
- Tenere sempre il letto nella posizione più bassa anche se il bambino non vi è sopra
- Documentare gli interventi educativi eseguiti e le azioni previste dal piano di cure per prevenire la caduta

Fig 1 Immagine attaccata al letto, al pigiama ed alla cartella clinica dei bambini ad alto rischio

