



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - ASP
AGRIGENTO**

U.O.

Anno

Cartella Clinica

SCALA di CONLEY
valutazione del rischio di caduta del paziente

le prime tre domande devono essere rivolte solamente al paziente

possono essere rivolte ad un familiare, all'infermiere e/o al caregiver, solo se il paziente presenta 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 considerarsi come risposta negativa

Precedenti cadute (<i>domanda al paziente/caregiver/infermiere</i>)	SI	NO
C 1 - E' caduto nel corso degli ultimi tre mesi?	2	0
C 2 - 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 tre mesi)	1	0

Deterioramento cognitivo (*osservazione infermieristica*)

C 4 - Compromissione della marcia, passo strisciante, ampia base d'appoggio, marcia instabile	1	0
C 5 - Agitato*	2	0
C 6 - Deterioramento della capacità di giudizio/mancanza del senso del pericolo	3	0

TOTALE _____

L'infermiere compilatore

* eccessiva attività motoria, solitamente non finalizzata associata ad agitazione interna.
Es: incapacità a stare seduto fermo, si muove con irrequietezza, si tira i vestiti, ecc.