

## Prevenzione cadute check-list della sicurezza dei fattori ambientali

Rev 0.0 2022

Ospedale di \_\_\_\_\_

U.O. \_\_\_\_\_

PAVIMENTI	SI	NO	se SI, dove?
presenza di dislivelli/sconnessioni/buche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
cartello di pericolo durante il lavaggio <b>(1)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	da esporre almeno nelle parti comuni
CORRIDOI	SI	NO	se NO, dove?
presenza di corrimano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sufficiente illuminazione diurna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sufficiente illuminazione notturna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
percorsi completamente sgombri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SCALE	SI	NO	se NO, dove?
presenza di corrimano almeno su un lato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sufficiente illuminazione diurna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sufficiente illuminazione notturna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CAMERE DI DEGENZA	SI	NO	identificare la/le camera/e con requisito non conforme
spazio utile alla movimentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
interruttori luci facilmente accessibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
luci personali sul testataletto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
possibilità di comoda in camera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
campanelli chiamata raggiungibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BAGNI DEI DEGENTI/UTENTI	SI	NO	identificare il/i bagno/i con requisito non conforme
interruttori luci facilmente accessibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
doccia/vasca con maniglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
campanelli chiamata raggiungibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GRADINO MOBILE	SI	NO	se NO, quale? (n° inventario)
con superficie antiscivolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
con piedini antiscivolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Annotazioni generali

---



---

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma Coordinatore

---

Firma Direttore U.O.

---