



|                                                   |                                                                         |               |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO<br/>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                         | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                         | Pagina 1 di 9 |

## Sommario

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. GENERALITA'.....                                                          | 2  |
| 1.1 Obbiettivi e mission.....                                                | 2  |
| 1.2 Scopi.....                                                               | 2  |
| 1.3 Applicabilità.....                                                       | 2  |
| 1.4 Riferimenti normativi.....                                               | 2  |
| 1.5 Documenti correlati.....                                                 | 2  |
| 2 PROGRAMMAZIONE, REALIZZAZIONE E CONTROLLO ATTIVITA'.....                   | 3  |
| 2.1 Metodologie e strumenti di istruzione e informazione.....                | 3  |
| 2.2 Metodologie e strumenti di prevenzione e gestione.....                   | 8  |
| 2.3 Metodologie e strumenti di rilevazione, registrazione delle lesioni..... | 9  |
| 3. ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI.....                        | 10 |
| 3.1 Attività.....                                                            | 10 |
| 3.2 Pianificazione della attività.....                                       | 10 |
| 3.3 Realizzazione delle attività.....                                        | 10 |
| 4. NON CONFORMITA'.....                                                      | 10 |
| 5. ANALISI DEGLI EVENTI.....                                                 | 10 |
| 5.1 Indicatori di Rischio Decubiti.....                                      | 10 |

|                                                   |                                                                                                                                                                                              |               |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <br><b>SENIOR RESIDENCE</b><br><b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO</b><br><b>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                                                                                                                                              | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                                                                                                                                              | Pagina 2 di 9 |

## 1. GENERALITA'

### 1.1 Obbiettivi e mission

Obiettivo primario di una Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) è il miglioramento o almeno la conservazione dello stato psicofisico e sanitario della persona, e la prevenzione di eventuali aggravamenti e decadimenti funzionali.

All'interno di tale obiettivo la prevenzione e la cura delle ulcere da decubito, che spesso non sono altro che una delle manifestazioni più evidenti di un deterioramento delle condizioni generali della persona, rivestono un ruolo fondamentale.

Per ogni ospite ammesso ad una struttura sanitaria o residenziale è necessario valutare l'esistenza di fattori di rischio di insorgenza di lesioni da decubito sia all'ingresso, sia in coincidenza di modificazioni dello stato clinico.

### 1.2 Scopi

Scopo del presente protocollo è definire le modalità di gestione del problema affinché tutti gli operatori coinvolti possano applicarne le prescrizioni in modo consapevole.

### 1.3 Applicabilità

Il protocollo si applica quotidianamente nel corso del servizio di assistenza infermieristica, fisioterapica e socio-assistenziale degli ospiti.

### 1.4 Riferimenti normativi

Nessuno

### 1.5 Documenti correlati

| Servizio                       | Documenti correlati a cura di:     |       |                                                              |
|--------------------------------|------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------|
|                                | Senior Residence                   |       | Appaltatore servizi di gestione                              |
| Infermieristico                | - Medicazioni                      | PR 05 | PR 22<br>Modalità Operative<br>assistenza<br>infermieristica |
|                                |                                    |       |                                                              |
|                                | - Infezioni                        | PR 08 |                                                              |
| Assistenza socio-assistenziale | - Assistenza generica degli ospiti | PR 17 | PR 22<br>Modalità Operative<br>assistenza<br>socio-sanitaria |
|                                | - Piano Assistenziale Individuale  | PR 01 |                                                              |



|                                                   |                                                                                                          |               |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <b>SENIOR RESIDENCE</b><br><b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO</b><br><b>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                                                          | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                                                          | Pagina 3 di 9 |

## 2 PROGRAMMAZIONE, REALIZZAZIONE E CONTROLLO ATTIVITA'

### 2.1 Prevenzione del rischio

#### 2.1.1 Rilevazione in fase di ingresso

in sede in ingresso alla struttura, l'Infermiera elabora il documento INF 47 "Scheda Valutativa Infermieristica", nel quale sono riportati i dati delle scale di Norton e Braden, relative al rischio specifico Rilevazione "in progress"

|                                                   |                          |                                         |                                         |
|---------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino |                          | Cod. INF 47<br>Rev. 02<br>Pagina 1 di 3 |                                         |
| <b>SCHEDA INGRESSO</b>                            |                          |                                         |                                         |
| <b>SCHEDA DI VALUTAZIONE INFERMIERISTICA</b>      |                          |                                         |                                         |
| data                                              | Camera di<br>inserimento |                                         |                                         |
| <b>Dati personali</b>                             |                          |                                         |                                         |
| cognome                                           | nome                     |                                         |                                         |
| età                                               | ASL                      |                                         |                                         |
| Familiare di<br>riferimento                       | Ultione<br>familiare     |                                         |                                         |
| <b>Informazioni a carattere sanitario</b>         |                          |                                         |                                         |
| P.A.                                              | F.c.                     | T.C.*                                   | Sat. O2                                 |
| AA                                                | In O2 lt/min             | HGT                                     |                                         |
| Condizioni<br>attuali e<br>osservazioni           |                          |                                         |                                         |
| Terapie in atto                                   |                          |                                         |                                         |
| Allergie                                          |                          |                                         |                                         |
| Malattie<br>trasmissibili                         | SI                       | NO                                      | germe                                   |
| Incontinenza<br>Urinaria                          | SI                       | NO                                      | salutaria permanente Catetere vescicale |
| Incontinenza<br>fecale                            | SI                       | NO                                      | salutaria permanente colostomia         |
| Alimentazione                                     | autonoma                 | Deve essere<br>imboccato                | Peg addensati frullato                  |
| Magrezza                                          | SI                       | NO                                      | Disfagia SI NO                          |
| Obesità                                           | SI                       | NO                                      |                                         |
| Vista                                             | normale                  | Grave deficit                           | Udito normale Grave deficit             |
| Deambulazione                                     | Normale                  | Cammina<br>con assistenza               | presenta<br>rischio caduta SI NO        |
| Instabilità<br>motoria                            | SI                       | NO                                      | precedenti<br>cadute SI NO              |
| Paralisi/paresi                                   | SI                       | NO                                      | SI NO                                   |

Senior Residence s.r.l.  
Via G. Servais, 80 - 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

|                                                                          |                       |                                         |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino                        |                       | Cod. INF 47<br>Rev. 02<br>Pagina 2 di 3 |                                 |
| <b>SCHEDA INGRESSO</b>                                                   |                       |                                         |                                 |
| Disturbi della<br>memoria                                                | SI                    | NO                                      | Episodi di<br>disorientamento   |
| Disturbi della<br>parola                                                 | SI                    | NO                                      | Disturbi della<br>comunicazione |
| note                                                                     |                       |                                         |                                 |
| Disturbi del<br>comportamento                                            | SI                    | NO                                      | Agitazioni<br>psico-motorie     |
| aggressività                                                             | verbale               | fisica                                  | costante saltuaria              |
| Inversione<br>sonno/veglia                                               | SI                    | NO                                      | Deambulazione<br>attinistica    |
| note                                                                     |                       |                                         |                                 |
| LDD e Ulcere cutanee                                                     | SI                    | NO                                      |                                 |
| Lesione (solo omogenee altrimenti usare più schede)                      | Stadio I              | Stadio II                               | Stadio III                      |
| Sede                                                                     | Stadio IV             | Stadio V                                | Stadio VI                       |
| Stadio                                                                   |                       |                                         |                                 |
| <b>Valutazione del rischio scala di Norton</b>                           |                       |                                         |                                 |
| Condizione fisica                                                        | Condizione<br>mentale | Attività                                | Mobilità                        |
| Buona - 4                                                                | Pronta - 4            | Deambula - 4                            | Normale - 4                     |
| Mediocre - 3                                                             | Appaia - 3            | con aiuto - 3                           | assente - 4                     |
| Scarsa - 2                                                               | Confusa - 2           | con griglia - 2                         | assente - 3                     |
| Moltoscarica - 1                                                         | Incoincidente - 1     | Allettato - 1                           | assente - 2                     |
| <b>PUNTEGGIO INFERIORE A 12 = PAZIENTE A RISCHIO</b>                     |                       |                                         |                                 |
| <b>Valutazione del rischio scala di Braden</b>                           |                       |                                         |                                 |
| Sono riportati le valutazioni della scheda DCA SA, relative all'ingresso |                       |                                         |                                 |
| Percezione<br>sensoriale                                                 | Umidità               | Attività                                | Mobilità                        |
|                                                                          |                       |                                         |                                 |
| note                                                                     |                       |                                         |                                 |

|                                                                                                                                                                 |                     |                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|--|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino                                                                                                               |                     | Cod. INF 47<br>Rev. 02<br>Pagina 3 di 3 |  |
| <b>SCHEDA INGRESSO</b>                                                                                                                                          |                     |                                         |  |
| <b>Mini Nutritional Assessment</b>                                                                                                                              |                     |                                         |  |
| <b>MNA®</b>                                                                                                                                                     |                     |                                         |  |
| <b>Nestlé<br/>Nutrition Institute</b>                                                                                                                           |                     |                                         |  |
| Cognome: _____ Nome: _____                                                                                                                                      |                     |                                         |  |
| Sesso: _____ Età: _____ Peso, kg: _____ Altezza, cm: _____ Data: _____                                                                                          |                     |                                         |  |
| Completa lo schema ritagliando le caselle con gli appropriati numeri. Donare i punti per ottenere l'esito finale della valutazione.                             |                     |                                         |  |
| <b>Screening</b>                                                                                                                                                |                     |                                         |  |
| A. Presenza o perdita dell'appetito? Ha mangiato meno negli ultimi 3 mesi? (severità d'appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione e deglutizione) |                     |                                         |  |
| 0 = Grave riduzione dell'assunzione di cibo<br>1 = Moderata riduzione dell'assunzione di cibo<br>2 = Nessuna riduzione dell'assunzione di cibo                  |                     |                                         |  |
| B. Perdita di peso recente (43 mesi)                                                                                                                            |                     |                                         |  |
| 0 = perdita di peso > 3 kg<br>1 = non sa<br>2 = perdita di peso da 1 a 3 kg<br>3 = nessuna perdita di peso                                                      |                     |                                         |  |
| C. Mobilità                                                                                                                                                     |                     |                                         |  |
| 0 = dal letto alla poltrona<br>1 = autonomo in domicilio<br>2 = non di casa                                                                                     |                     |                                         |  |
| D. Nell'anno degli ultimi 3 mesi: malattie acute o stress psicologici?                                                                                          |                     |                                         |  |
| 0 = sì<br>1 = no                                                                                                                                                |                     |                                         |  |
| E. Problemi neurologici                                                                                                                                         |                     |                                         |  |
| 0 = nessuno o espressioni gravi<br>1 = demenza moderata<br>2 = nessuna problema psicologico                                                                     |                     |                                         |  |
| F1 Indice di massa corporea (IMC) = peso in kg / (altezza in m) <sup>2</sup>                                                                                    |                     |                                         |  |
| 0 = IMC < 18<br>1 = 18 ≤ IMC < 21<br>2 = 21 ≤ IMC < 25<br>3 = IMC ≥ 25                                                                                          |                     |                                         |  |
| SE L'IMC NON È DISPONIBILE, SOSTITUIRE LA DOMANDA F1 CON LA DOMANDA F2. NON RISPONDERE ALLA DOMANDA F2 SE LA DOMANDA F1 È GIÀ STATA COMPLETATA.                 |                     |                                         |  |
| F2 Circonferenza del polsino (COP in cm)                                                                                                                        |                     |                                         |  |
| 0 = COP inferiore a 31<br>1 = COP 31 o superiore                                                                                                                |                     |                                         |  |
| Valutazione di screening (max. 14 punti)                                                                                                                        |                     |                                         |  |
| 12-14 punti: <input type="checkbox"/> stato nutrizionale normale                                                                                                |                     |                                         |  |
| 8-11 punti: <input type="checkbox"/> a rischio di malnutrizione                                                                                                 |                     |                                         |  |
| 6-7 punti: <input type="checkbox"/> malnutrito                                                                                                                  |                     |                                         |  |
| firma e<br>qualifica<br>familiare                                                                                                                               | firma<br>infermiere |                                         |  |
| presa<br>visione<br>Direz. Sanit.                                                                                                                               | firma<br>Caposala   |                                         |  |

Senior Residence s.r.l.  
Via G. Servais, 80 - 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it



Con cadenza mensile la INF redige l'aggiornamento della valutazione del rischio, compilando la scheda DSA 54,

[illegible]



|                                                   |                                                                         |               |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO<br/>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                         | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                         | Pagina 5 di 9 |

## 2.2 Metodologie e strumenti di istruzione e informazione

### 2.2.1 “Lesioni cutanee, mobilizzazioni” IL-S-04 (Istruzione di Lavoro)

- Elaborati da:
- Direzione Sanitaria

|                                                   |                                           |               |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <b>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. IL-S-04  |
|                                                   |                                           | Rev. 02       |
|                                                   |                                           | Pagina 1 di 7 |

**1. Modalità di gestione**

**1.1 Prevenzione**

All'ingresso dell'ospite in struttura insieme alla scheda di valutazione infermieristica iniziale dovrà essere somministrata la Scala di Braden per la valutazione del rischio di sviluppo di lesioni da pressione.

La presenza di fattori di rischio deve essere rilevata da:

- Direttore Sanitario
- Medico curante
- Servizio infermieristico

Nel corso del servizio di assistenza all'ospite, attraverso l'esame della documentazione clinica presentata dall'ospite e della somministrazione della Scala di Braden o dagli elementi emersi dalla Valutazione Multidimensionale.

Particolare attenzione dovrà essere posta durante l'assistenza agli ospiti riguardo a:

- **Immobilità e inattività:** I pazienti immobili devono essere posizionati correttamente. Si raccomanda di mantenere le funzioni motorie residue, i pazienti dovrebbero essere incoraggiati a muoversi nel letto da soli almeno ogni 15', utilizzando eventualmente strumenti di aiuto (es. trapezio o balcanica). Il tempo di permanenza in una stessa posizione non deve superare le 3 ore. Tutti i pazienti a rischio dovrebbero evitare di stare seduti a lungo fuori dal letto. Si avvierà inoltre un registro delle variazioni posturali, segnalando ora, posizione dell'ospite e nome dell'operatore. E' necessario utilizzare cuscini per ridurre le forze pressorie tra le prominenze ossee e le superfici di appoggio. Si fornirà un materasso e/o un cuscino antidecubito in attesa di espletare la pratica per la fornitura degli ausili da parte della ASL competente.
- **Malnutrizione:** E' estremamente importante valutare quanto e come mangiano gli ospiti. Una valutazione preliminare dell'apporto calorico-proteico può essere fatta in base alla quantità di cibo introdotto, l'UVI valuterà pertanto se richiedere al personale socio-assistenziale la compilazione del monitoraggio occasionale dell'alimentazione (INF 19), e se richiedere successivamente una consulenza nutrizionale alla ASL di competenza.
- **Incontinenza fecale e/o urinaria:** Accurata igiene intima utilizzando acqua tiepida e saponi neutri. Utilizzare creme grasse, idratanti. Valutare l'opportunità di posizionare catetere vescicale (ricordate tuttavia che tale presidio facilita le infezioni urinarie e, se

## 2.3 Metodologie e strumenti di prevenzione e gestione

### 2.3.1 “Lesioni cutanee, mobilitazione” IL-S-04

Il Piano Posture, per la prevenzione controllo e cura delle lesioni, elaborato dai sanitari viene messo in atto dalle OSS e registrato su INF 08

### 2.3.2 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Vedi IL-S-04

### 2.3.3 Modalità di gestione del documento

- Vedi II-S-04

### 2.3.4 Responsabilità

- Direttore Sanitario

### 2.3.5 Controlli

- Correttezza della esecuzione delle posture
- Andamento della ulcera

|                                                   |                                                                       |                                          |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <b>SENIOR RESIDENCE</b><br><br><b>LESIONI CUTANEE, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. IL-S-04<br>Rev. 01<br>Pagina 7 di 7 |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|

  

**4 Posture**  
 Il programma posture ed i relativi controlli sono impostati a mezzo INF 22

**4.1 Scheda "Posture" INF 22**

| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Programma Posture</b> | codice INF 22<br>Revisione 01 |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|---------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| * Scrivere i giorni non interessati dal programma pag. 1 di 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data inizio _____ Data fine _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Data _____               | Data _____                    |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Posture</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th><th>17</th><th>18</th><th>19</th><th>20</th><th>21</th><th>22</th><th>23</th><th>24</th><th>25</th><th>26</th><th>27</th><th>28</th><th>29</th><th>30</th><th>31</th> </tr> <tr><td>Art.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Art.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Art.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Posti</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> |                          |                               | Posture | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | Art. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Art. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Art. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Posti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posture                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1                        | 2                             | 3       | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Art.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Art.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Art.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Posti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                               |         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4.2 Modalità di lettura e compilazione**

|                       |                                                                                                                     |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Programmazione</b> | Capo Sala e/o Infermiera Professionale programma<br>- Ora di effettuazione postura<br>- Tipo di postura             |
| <b>Effettuazione</b>  | Adest/Oss esegue, indica e conferma<br>- Ora di effettuazione<br>- Tipo di postura<br>- Eventuali note (con numero) |

| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Programma Posture</b> | codice INF 22<br>Revisione 01 |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|---------|------------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Data inizio _____ Data fine _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>note n°</th> <th>del giorno</th> <th>Posture/Oss</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> |                          |                               | note n° | del giorno | Posture/Oss |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| note n°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | del giorno               | Posture/Oss                   |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                               |         |            |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                        |                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Note (con numero)</b><br>- Anomalia<br>- Variazione caratteristiche | Adest/Oss descrivono eventuali<br>- Anomalia<br>- Variazione caratteristiche |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

| data | Emissione | Controllo | Approvazione |
|------|-----------|-----------|--------------|
|      |           |           |              |

Senior Residence s.r.l. Sede operativa Via G Servais 80, 10146 Torino  
 Tel. 011-7720500 (r.a.) • fax: 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it



|                                                   |                                                                                                              |               |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <br><b>SENIOR RESIDENCE</b><br><b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO</b><br><b>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                                                              | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                                                              | Pagina 7 di 9 |

## 2.4 Metodologie e strumenti di rilevazione, registrazione delle lesioni

### 2.4.1 "Registro: Ulcere da decubito e lesioni cutanee," INF 38

|                                                   |                                                                                               |              |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <br><b>SENIOR RESIDENCE</b><br><b>REGISTRO</b><br><b>ULCERE DA DECUBITO E LESIONI CUTANEE</b> | Cod. INF 38  |
|                                                   |                                                                                               | Rev. 00      |
|                                                   |                                                                                               | Pag. 1 di 50 |

  

| Registro rilevazione lesioni da decubito |        |      |        |                  |                     |               |           |
|------------------------------------------|--------|------|--------|------------------|---------------------|---------------|-----------|
| N° progr.                                |        | Sede | Stadio | Data rilevazione | I.P. rilevatore     | Data Chiusura |           |
|                                          | Ospite |      |        |                  |                     | Motivo        |           |
|                                          |        | Sede | Stadio | Data valutazione | Direzione Sanitaria | Gua-rita      | Dece-ssio |
|                                          |        |      |        |                  |                     | Os-ped        | Ca-sa     |
|                                          | Nucleo |      |        |                  |                     | Firma D.S.    |           |
| N° progr.                                |        | Sede | Stadio | Data rilevazione | I.P. rilevatore     | Data Chiusura |           |
|                                          | Ospite |      |        |                  |                     | Motivo        |           |
|                                          |        | Sede | Stadio | Data valutazione | Direzione Sanitaria | Gua-rita      | Dece-ssio |
|                                          |        |      |        |                  |                     | Os-ped        | Ca-sa     |
|                                          | Nucleo |      |        |                  |                     | Firma D.S.    |           |

Il registro riporta una serie di dati relativi alla lesione, con rilevazione da parte dell'I.P. e conferma della DSA.

La DSA registrerà anche la data ed il motivo della chiusura della lesione.

I dati, opportunamente elaborati, serviranno alla compilazione della tabella Ind\_04 riportante la statistica delle Ulcere da decubito e delle lesioni cutanee.

## 2.5 Analisi delle lesioni cutanee DSA 60

### 2.5.1 Modalità di compilazione preliminare del documento

- Non prevista

### 2.5.2 Modalità di gestione del documento

- La Infermiera, trasferisce i dati da INF 38

|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--------|--|
| Residenza Sanitaria Assistenziale TORINO |  |  |  | Indicatori di Rischio Clinico |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Revisione |  | DSA 60 |  |
|                                          |  |                                                                                     |  | LESIONI CUTANEE Anno 2018     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | data      |  | 00     |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |
|                                          |  |                                                                                     |  |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |        |  |

### 2.5.3 Controlli

- Direzione Sanitaria

### 2.5.4 Riferimento

PR 36 Rischio Clinico

[S:\Direzione Amministrativa\Qualità Leggi Modelli\Sistema Qualità Senior Residence dal 2005\06. PROTOCOLLI\2018 Protocolli](#)

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it



|                                                   |                                                                             |               |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <br><b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO<br/>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                             | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                             | Pagina 8 di 9 |

## 2.6 Andamento temporale delle lesioni cutanee IND 04 decubiti

Il registro analizza l'evoluzione temporale delle lesioni da decubito

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|

### 2.6.1 Modalità di compilazione del documento

- Dalla analisi e dati rilevati nel DSA 60

[S:\Direzione Amministrativa\Qualità Leggi Modelli\Sistema Qualità Senior Residence dal 2005\08. INDICATORI](#)

## 3. ATTIVITA' SVOLTE DALL'APPALTATORE DEI SERVIZI

### 3.1 Attività

3.1.1 Presentazione e messa a disposizione della DSA e della equipe medica delle schede:

- DSA 05 Diario medico individuale
- INF 06 Valutazione e medicazione ulcere da decubito
- INF 22 Programma Posture

### 3.2 Pianificazione della attività

3.2.1 La attività è pianificata con:

- Diario medico individuale
- INF 06 Valutazione e medicazione ulcere da decubito

### 3.3 Realizzazione delle attività

3.3.1 La attività è realizzata a mezzo:

- Attuazione delle disposizioni del PR 22 – Modalità Operative

3.3.2 La attività viene eseguita per mezzo di:

- Infermieri

## 4. NON CONFORMITA'

Se la Responsabile DSA o la Responsabile della Qualità di Senior Residence rilevano non conformità al presente protocollo o fatti che richiedono azioni correttive o preventive o ancora fatti che ritengono opportuno segnalare per predisporre adeguati interventi, riportano gli estremi della Non Conformità, se minore, sul registro Non Conformità RGQ 01 relativo alla macroarea DSA.

Se la Non Conformità è di tipologia Maggiore è emesso un Rapporto di Non Conformità, RGQ 02, che descrive e gestisce adeguatamente la non conformità rilevata. Anche in questo caso è aggiornato il Registro Non Conformità RGQ 01.



|                                                   |                                                                                                          |               |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Residenza<br>Sanitaria<br>Assistenziale<br>Torino | <b>SENIOR RESIDENCE</b><br><b>PREVENZIONE E TRATTAMENTO</b><br><b>ULCERE DA DECUBITO, MOBILIZZAZIONE</b> | Cod. PR 07    |
|                                                   |                                                                                                          | Rev. 04       |
|                                                   |                                                                                                          | Pagina 9 di 9 |

## 5. ANALISI DEGLI EVENTI

### 5.1 Indicatori di Rischio Lesioni cutanee e decubiti

Vedi scheda PR 36 – Rischio Clinico - cadute

| data       | Emissione | Controllo | Approvazione |
|------------|-----------|-----------|--------------|
| 31/12/2021 | DSA       | DSA/DGE   | DGE          |