PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS

Contenido

Introducción 3

Objetivo 3

Alcance 4

Definición 4

Conceptos 4

Tipos de caídas 5

Repercusión de las caídas 7

Factores de riesgo 7

Medición del riesgo 8

Descripción del procedimiento para la evaluación según escala morse / macdems 9

Medidas de prevención de caídas para todos los pacientes hospitalizados 9

En pacientes con mediano riesgo se agrega: 10

En pacientes de alto riesgo se agrega: 11

Medidas de prevención de caídas en las unidades de pacientes pediátricos: 11

Medidas de prevención de caídas en las unidades de recién nacidos: 12

Actuaciones preventivas en familiares 12

Consejos para la atención que el personal brindará al paciente durante el ingreso 13

Actividades ante una caída 13

Actividades para la prevención del síndrome post-caída 14

Evaluación 14

Cargos involucrados 14

Bibliografía 15

Introducción

Un número significativo de pacientes que asisten a instituciones de salud tienen riesgo de caída en cualquier momento de su hospitalización. Cuidar a un paciente con una alteración de su estado de salud durante la aplicación de un tratamiento que involucre su integridad física y psicológica, implica una serie de intervenciones que requieren una previa valoración clínica y la planeación de las acciones de cuidado para la implementación por parte del personal a cargo.

Las actividades que realiza el personal del hospital deben encaminarse a prevenir una caída, lesiones o complicaciones derivadas de ésta, por lo tanto día a día se hacen observaciones continuas sobre la forma de prevenirlas, mediante la aplicación de protocolos y escalas de riesgo establecidos, entendiendo que el protocolo es un sistema que contempla las actividades autónomas o delegadas que se realizan en promoción de la salud, tratamiento, rehabilitación y readaptación del paciente hospitalizado en todas las etapas del proceso de atención.

Según datos de la OMS (OMS, 2021), por cada defunción debida a una caída se dan cuatro casos de discapacidad permanente, 13 de hospitalización superior a los 10 días, 24 de hospitalización durante 1 a 9 días y 690 de ausencia laboral o escolar o solamente necesidad de atención médica.

Objetivo

Establecer medidas preventivas de riesgos de caídas para pacientes hospitalizados en el Hospital Padre Carollo, aplicando estrategias técnicas, confiables en base al grado de riesgo identificado, reduciendo así el riesgo de caídas y los efectos negativos en la seguridad del paciente, proporcionando un ambiente hospitalario seguro.

Alcance

El presente Protocolo será aplicado por todo el personal médico: Tratantes, Residentes, Licenciados/as Enfermeros/as, Auxiliares de Enfermería, Camilleros, Tecnólogos, que brinden atención a los pacientes/usuarios que se encuentren hospitalizados u ocupando transitoriamente una camilla, silla de ruedas y/o una mesa quirúrgica.

Definición

Caída se define, según la OMS como sucesos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en el suelo o en otra superficie firme que lo detenga. Producen una elevada morbilidad y mortalidad en el adulto mayor.

En los servicios de hospitalización se define Caída como cambio de posición brusco e involuntario de un individuo a un nivel inferior sobre un objeto, que puede producir daño o lesión física y/o psicosocial.

Conceptos

Accidente. - Suceso imprevisto que altera la marcha normal o prevista de las cosas, especialmente el que causa daños a una persona o cosa.

Concomitante. - Que actúa, acompaña o colabora.

Cuidado. - Asistir a alguien que lo necesita. Poner interés y esmero en la ejecución de algo.

Daño. - Deterioro, destrucción, mal o sufrimiento que causa a las personas.

Entorno del usuario. - Ambiente que rodea al usuario como factor físico, biológico; psicosociales, ambientales, que influyen o afectan la vida y la supervivencia del usuario.

Estándar. - Sirve como modelo, norma patrón o referencia.

Eventos adversos. - Lo que se deriva de una causa desfavorable. Incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso importante que ocurre en asociación directa con la prestación de la atención médica.

Escala de valoración. - Instrumento por medio del cual se calcula el riesgo de que el paciente pueda afrontar una caída.

Factores de riesgo. - Elemento o condición que implica aumentar la probabilidad o posibilidad de que suceda un evento determinado.

Incidente. – Suceso improvisto que puede dar lugar a un accidente y afecta a un paciente o acompañante.

Lesión. - Cualquier daño que deja huella material en el cuerpo humano.

Omisión. - Efecto de no hacer, olvidar o abandonar.

Oportuno. - Actividad que se realiza en el momento apropiado.

Prevención de caídas. - Se refiere a todas las acciones que se proporcionan al paciente a fin de evitar la precipitación del paciente al suelo en contra de su voluntad, para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno mientras esté hospitalizado.

Seguridad. - Minimizar riesgos y posibles daños a los usuarios del sistema de salud.

Seguridad del entorno. - Factores físicos y psicosociales que influyen o afectan la vida y la supervivencia del usuario.

Seguridad del paciente. - Conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Tipos de caídas

***Caídas Accidentales*:** Son involuntarias, no predecibles**,** no es culpa del paciente y

caen por la presencia de condiciones causantes como:

- Derrames en el piso.
- Desorden.
- Iluminación inadecuada.
- Muebles inestables.
- Fallas de equipo.
- Tropezón.
- Marcha anormal o débil, marcha con arrastre de los pies (accidentes que no se pueden predecir, pero si se trabaja en el ambiente se pueden prevenir).

Caídas Fisiológicas Anticipadas: Son predecibles, se presentan por tropezones o resbalones en el paciente con:

- Antecedentes de caídas.
- Dificultad para caminar.
- Incapacidad mental o cognitiva.
- Pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha.
- Pacientes con líquidos endovenosos en porta sueros.
- Pacientes con sonda vesical.

Caídas fisiológicas No Anticipadas: No se esperan y no son predecibles la primera vez y el objetivo es prevenir una segunda caída; se presentan en pacientes con: desmayos o mareos, ataques epilépticos, fracturas de cadera, medicamentos (anti-

hipertensivos, diuréticos).

Repercusión de las caídas

Aspectos físicos: trauma inmediato, heridas, contusiones, hematomas, fracturas y reducción de la movilidad, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.

Psicológicos: temor y ansiedad ante las caídas.

Sociales: familia excesivamente protectora; disminución de las actividades físicas y sociales de los cuidadores.

Económicos: los requerimientos de hospitalización o contratación de cuidadores por la necesidad de un cuidado privado, aumentan los gastos.

Factores de riesgo

Las caídas son producto de la combinación de varios factores, los cuales pueden ser intrínsecos (con relación a la persona) y extrínsecos (con relación al ambiente). Son factores de riesgo para caídas:

Factores del paciente:

- Movilización y de ambulación sin solicitar ayuda.
- Todo paciente que se encuentre hospitalizado con énfasis en edad superior a 60 años o inferior a 5 años.
- Estado de confusión, desorientación y/o alucinación.
- Impotencia funcional motora y debilidad muscular por inmovilización.
- Alteraciones oculares o sensitivas.
- Postoperatorio inmediato.

- Sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos.
- Alcoholismo y/o drogadicción.
- Actitud resistente, agresiva o temerosa.
- Hipotensión.
- Hipoglucemia.

Factores del entorno:

- Barandilla de la cama inadecuada.
- Freno de la cama inadecuado o defectuoso.
- Iluminación no adecuada.
- Timbre de llamada muy retirado o inaccesible.
- Mobiliario no adecuado.
- Servicio inaccesible y sin asideros.
- Suelo mojado deslizante.
- Desorden.
- Ropa y calzado inadecuado.

Medición del riesgo

Para la medición del riego de caídas se utiliza ciertas escalas, que son herramientas de evaluación que clasifica a los pacientes según la probabilidad de sufrir una caída.

La aplicación de la escala será según el paciente, escala de MORSE en adultos y escala de

MACDEMS en pediátricos.

Es la responsabilidad del personal de enfermería realizar la evaluación de las escalas durante la hospitalización del paciente.

Escala de morse: valora 6 ítem según los antecedentes previos y estado actual del paciente; antecedentes de caídas, comorbilidades, ayuda para deambular, venoclisis, marcha y conciencia- estado mental. (Anexo 1)

Escala macdems: valora aspectos relacionados con la edad, antecedentes de caída previa, antecedentes fisiológicos y compro de conciencia. (Anexo 2)

Descripción del procedimiento para la evaluación según escala morse / macdems

Antes

- Informar al paciente y/o familiar sobre el procedimiento a realizar.
- Preparar el material necesario.
- Escoger la escala en función de la edad
  - En pediatría y Neonatología se valora con la escala Macdems.
  - En adultos con la escala de Morse.

Durante

- Realizar recorridos frecuentes por las habitaciones para verificar las condiciones del paciente y atención oportuna a su llamada.
- Realizar controles frecuentes para verificar las condiciones y la atención del RN.

Medidas de prevención de caídas para todos los pacientes hospitalizados

- Identificar al paciente que presenta riesgo de caídas, colocando una sticker de

riesgo en el brazalete o manilla.

- Mantener las barandas en alto.
- Instalar agarraderas y pasamanos en baños.
- Mantener la cama a mínima altura.
- Mantener los frenos de la cama activados.
- Trasladar al paciente en camilla segura.
- Colocar el timbre al alcance del paciente.
- Colocar silla para el baño del paciente en caso de ser necesario.
- Mantener el piso seco y con antideslizante.
- Primera levantada asistida por el auxiliar de enfermería y/o Enfermera a pacientes luego de cirugía o parto.
- Levantada asistida cuando el usuario este bajo efecto de sedantes, diuréticos, hipotensores, etc.
- Uso de accesorios o aditamentos de ayuda (bastón, andadera, silla de ruedas, etc.).
- Educación Al paciente y/o a la familia.
- Evitar obstáculos en pasillos, salas etc.
- Registro en la hoja de enfermería.

En pacientes con mediano riesgo se agrega:

- Mantener encendida la luz durante el turno de noche.
- Permitir el acompañamiento del familiar en pacientes cuya evaluación de riesgo sea alto, caso contrario monitoreo permanente de la auxiliar de enfermería.
- Ofrecer a los familiares cuidados privados realizados por personal de enfermería,

con costo adicional, no aplica para áreas críticas.

En pacientes de alto riesgo se agrega:

- Solicitud de valoración médica cada vez que el paciente mantenga conducta que suponga riesgo para su integridad física.
- Administración de medicación según prescripción médica estricta en el caso de Contención Farmacológica.
- Uso de medidas de sujeción o contención física, previamente discutida por el equipo de salud del servicio, informada y/o autorizada por familiares.
- Vigilancia permanente por el personal auxiliar de los servicios.
- Ofrecer a los familiares cuidados privados realizados por personal de enfermería, con costo adicional no aplica para áreas críticas.

Medidas de prevención de caídas en las unidades de pacientes pediátricos:

- Oriente a los pacientes y familiares con el medio ambiente.
- Enseñe al niño y padres las precauciones para evitar las caídas.
- Vigilar el acompañamiento de un familiar en la de ambulación.
- Los pacientes pediátricos deben ir colocados en cuna, si los padres solicitan lo contrario, explíqueles el motivo por el cual deben permanecer en estas, si aún continúan solicitándolo, pídales que lo realicen por escrito en un documento en el cual debe constar que exoneran a la Institución de cualquier inconveniente.
- Retire de la habitación equipos que no estén en uso.
- Verifique que las barandas estén en posición elevada.
- Informe a los familiares para que no abandonen la habitación sin antes comunicar al

personal de enfermería.

- Acompañe al niño siempre que se realice una técnica que requiera ser transportado fuera de la cuna o cama.
- Mantenga la cama en posición baja con frenos. Verifique que después de los procedimientos, la cama vuelva a la posición baja.

Medidas de prevención de caídas en las unidades de recién nacidos:

- Todo recién nacido debe llevar el sticker de riesgo de caídas (rojo), en la tarjeta de identificación.
- Oriente al personal de salud sobre el manejo de la cuna e incubadora.
- Será una medida de protección que todos los recién nacidos permanezcan el mayor tiempo posible en su cuna, principalmente cuando la madre duerme, se encuentra en el baño, está siendo examinada, etc.
- Los recién nacidos no deberán estar en la cama de su madre a menos que sea alimentado por esta o se encuentre interactuando y estimulando la relación madre/hijo(a) debiendo permanecer con una baranda levantada.
- Todos los traslados y circulación del recién nacido serán realizados en su cuna.
- Realizar el cambio de ropa y/o pañal y aseo del recién nacido en la cuna.
- Es de responsabilidad del personal de Materno Infantil que las medidas de seguridad en la permanencia del recién nacido con su madre se cumplan.

Actuaciones preventivas en familiares

El principal objetivo es educar al paciente y a sus cuidadores en la prevención de caídas durante su estancia en el hospital y establecer medidas que les ayude a evitar posibles

accidentes a partir del momento del ingreso al hospital:

- Indicarles que pidan ayuda al personal hospitalario cuando lo necesiten a través del timbre de llamada desde la habitación.
- Aconsejarles que pidan ayuda para recoger los objetos que se les caigan.
- Recomendarles el uso de calzado adecuado, antideslizante y cerrado.
- Advertirles de los peligros de los suelos húmedos.

Consejos para la atención que el personal brindará al paciente durante el ingreso

- Recepción del paciente, presentación por parte del personal a cargo del cuidado (médico residente y/o personal de enfermería), valoración del paciente, identificación de factores de riesgo aplicando las escalas establecidas tanto para niños (escala de Macdems) como para adultos (escala de Morse).
- El personal asignado al cuidado del paciente identificará y colocará en el brazalete el sticker de color rojo, verde, amarillo, de acuerdo a la valoración en base a la escala de riesgo de caídas.
- Colocación de la tarjeta de identificación (cabecera de la cama, en la puerta de entrada al cubículo en la Unidad de Cuidados Intensivos, de acuerdo al grado de riesgo de caída. **Ver anexo 3.**
- Utilización del sello con logo de prevención de caídas en los documentos de la historia clínica. **Ver anexo 4.**

Actividades ante una caída

- Reportar a la líder y/o supervisora de enfermería y al personal médico.

- Registrar en las notas de enfermería del paciente, antes y después de la caída, indicando el médico que lo atendió y reportar sus consecuencias inmediatas.
- Controlar el estado del paciente en horas posteriores al evento.
- Realizar reporte de incidente o evento adverso.

Actividades para la prevención del síndrome post-caída

- Evitar el dolor producido por las lesiones o contusiones de la caída, mediante un buen control analgésico.
- Evitar el reposo prolongado.
- Evitar la sobreprotección familiar o del personal sanitario.
- Proporcionar ayuda psicológica para aumentar su autoconfianza y autoestima para disminuir el miedo y la ansiedad.
- Ayudarle a realizar algunas tareas, pero no hacerlas por él.

Evaluación

La evaluación se realizará de acuerdo a los indicadores y se llevará un concentrado estadístico.

Cargos involucrados

CARGO	RESPONSABILIDAD
Jefatura de Enfermería	Responsable del monitoreo Concentrado anual
Líderes de enfermería	Responsable de control de cumplimiento Concentrado mensual

Bibliografía

- Barba, J., Rowell, D. Scott, D., van, B. E., Barnett, L., Hughes, K. et al
- Cusimano, M. D., Kwok, J. &Spadafora, K.
- Económico de un programa comunitario de prevención de caídas. Salud Pública, 120, 74751. http://www.who.int/ageing/projects/falls_prevention_older_age/
- JointComisión.SentinelEventStatistics-December31, 2007.Disponibwww.jointcommission.org/SentinelEvents/Statistics.
- McClureR, TurnerC, Peel N, SpinksA, EakinE, HughesK. Intervenciones basadas en la población para la prevención de lesiones relacionadas con caídas en personas ancianas (Revisión Cochrane traducida). En: La bibliotecaCochrane Plus, 2007Número1.OxfordUpdateSoftware Ltd. Disponible en: http://www.update-software.com. (Traduced de The Cochrane Library, 2007Issue1.Chichester, UK: JohnWiley&Sons, Ltd.
- Oliver, D., Killick, S., incluso, T., & Willmott, M.
- Organización Mundial de la Salud (2007) Informe Global de la OMS sobre la Prevención de Caídas en los Ancianos [En línea].
- OMS. (26 de 04 de 2021). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD* . Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls

ANEXOS

Anexo 1

ESCALA MORSE

HOSPITAL Padre Carollo "Un Canto a la Vida"

Escala de prevención de caídas

ESCALA MORSE

ESCALA DE MORSE (PACIENTE ADULTO)			Valoración inicial	REEVALUACION			
			FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
Caídas previas(dentro de los últimos 3 meses)	SI	25					
	NO	0					
Comorbilidades	SI	15					
	NO	0					
Ayuda para deambular	Ninguna/Reposo en cama/Asistencia	0					
	Bastón /Muletas /Caminador	15					
	Se apoya en los muebles	30					
Venoclisis	SI	20					
	NO	0					
Deambulaciòn	Normal/ Reposo en cama/ Silla ce Ruedas	0					
	Débil	10					
	Limitada	20					
Estado Mental	Reconoce sus limitaciones	0					
	Sobreestima u olvida sus limitaciones	15					
PUNTAJE OBTENIDO							

RIESGO	PUNTAJE	ACCION
BAJO	0 - 24	Cuidados mínimos de enfermeria
MEDIO	25 - 50	Implementación de plan de prevención
ALTO	Mayor de 50	Implementación de medidas especiales

Anexo 2

ESCALA MACDEMS

ESCALA DE MACDEMS

ESCALA DE MACDEMS (PACIENTE PEDIATRICO)			VALORACION INICIAL	REEVALUACION			
			FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
Edad	Recién Nacido (de 0 a 28 días)	2					
	Lactante menor (de 29 días a 1 año)	2					
	Lactante Mayor (de 1 año a 2 años)	3					
	Pre - escolar (de 2 años a 5 años)	3					
	Escolar (de 5 años a 12 años)	1					
Caídas previas(dentro de los últimos 3 meses)	SI	1					
	NO	0					
Antecedentes	Hiperactividad	1					
	Problemas Neuromusculares	1					
	Síndrome convulsivo	1					
	Daño orgánico cerebral	1					
	Otros	1					
	Sin antecedentes	0					
Compromiso de conciencia	SI	1					
	NO	0					
PUNTAJE OBTENIDO							

RIESGO	PUNTAJE	ACCION
BAJO	0 - 1	Cuidados mínimos de enfermería
MEDIO	2 - 3	Implementación de plan de prevención
ALTO	4 - 6	Implementación de medidas especiales

Anexo 3

Tarjeta de identificación

Anexo 4

SELLO CON LOGO DE PREVENCION DE CAIDAS

Anexo 5

EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DE DAÑO CAUSADO POR CAIDAS

Se dará educación sobre riesgo de daño causado por caída al paciente, familiar o representante legal, al momento del ingreso al Hospital Padre Carollo "Un Canto a la Vida".

Debe informar al personal de salud si el paciente se queda **SOLO** ☐

Las habitaciones o cubículos deben estar iluminados las 24 horas ☐

La cama debe permanecer a mínima altura con barandas elevadas y frenos ☐

La silla de ruedas y camillas deben tener medidas de sujeción y frenos ☐

Utilice el timbre en caso de requerir atención ☐

NO intente o permita que el paciente se levante **SOLO** ☐

Use calzado adecuado, antideslizante y cerrado ☐

Solicite atención si el piso se encuentra mojado ☐

Los niños deben permanecer en cuna con frenos y barandas elevadas ☐

En Neonatos uso apropiado de cunas, incubadoras y termocunas ☐

El paciente de riesgo medio o alto, debe estar acompañado por un familiar o representante legal (excepto en procedimientos o aéreas restringidas). ☐

Familiar y/o representante legal firman el presente documento una vez recibida la educación por el personal de enfermería.

Fecha: _____

HOSPITAL Padre Carollo "Un Canto a la vida"	**PROTOCOLO PREVENCIÓN CAIDAS HOSPITAL PADRE CAROLLO**	**Fecha: 30 de agosto 2023** **Versión: 02** **FTN-HPC-DS-JE-SP-PC-2023**

Yo, _____, con Cédula de Identidad _____He sido informado y educado sobre riesgo de daño de caídas que puede tener mi_____ debido a su condición de salud. **Se adjuntará copia de cédula de identidad.**

Estoy consciente que el paciente deberá permanecer con compañía durante su estadía.

Exonero al Hospital Padre Carollo de cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de esta política.

Nombre del familiar y/o Representante legal_____ Nombre de la Enfermera_____

Firma: _____ Firma: _____

C.I.: _____ C.I.: _____

Observaciones_____