

GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – PREVENCIÓN DE CAIDAS



Fuente:http://www.picstopin.com/120/atencion-caidas-a-distinto-nivel-al-mismo/http:%7C%7Cwww*ahb*es%7Cp%7CCA-195*.jpg/

 <p>HOSPITAL DE LOS PATIOS</p>	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014



SERVICIO CON CALIDEZ

Hospital de Los Patios

Empresa Social del Estado

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad. Las caídas de los pacientes son relativamente frecuentes en la mayoría de los hospitales del mundo, de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de los cuidados a los pacientes en las instituciones de salud.

Las caídas se encuentran dentro del grupo de efectos adversos de la asistencia sanitaria, ya que se trata de un daño, lesión o complicación que acontece durante el proceso asistencial y que no está directamente producido por la enfermedad que ha motivado el ingreso. La estancia hospitalaria supone siempre un riesgo añadido al proceso por el que se ingresa poniendo en peligro la seguridad de los pacientes.

Las caídas tienen diferentes repercusiones como son: Aspectos físicos (complicaciones de su estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.), psicológicos (temor y ansiedad ante las caídas) y sociales (familia excesivamente protectora); también repercuten en los costos de atención de las instituciones prestadoras y aseguradoras. Las estadísticas revelan el impacto y la frecuencia que las caídas significan dentro de las instituciones; para la Joint Commission, en el 2008, las caídas fueron el quinto evento mas notificado en la base de datos de sucesos centinela; las tasas de caídas varían según las variables del entorno y de las prácticas sanitarias pero en un estudio hecho por el Dr. Edgar Bright Wilson y

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

Publicado en 1998 por la AACCN (American Association of Critical-Care Nurses) se concluyó que más del 84% de todos los eventos adversos en pacientes hospitalizados están relacionados con las caídas. Indicadores que ponen de manifiesto la importancia que para las instituciones prestadoras de servicios de salud, tienen la gestión de las caídas como evento adverso.

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de cuidados de enfermería dirigidos a prevenir y reducir la frecuencia de caídas en los pacientes de urgencias previamente clasificados según el riesgo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Implementar buenas prácticas administrativas y asistenciales, que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la prevención de caídas en la institución.
- Clasificar el riesgo de caídas según la escala morse con el fin de prevenir eventos adversos en los pacientes hospitalizados en urgencias.
- Establecer un plan de intervenciones de enfermería dirigidas a la reducción de caídas en los pacientes hospitalizados en urgencias.

CAÍDAS COMO EVENTO ADVERSO

Categorización las caídas de pacientes por su propia naturaleza:

Caídas Accidentales

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

Las caídas accidentales corresponden al 14% del total de caídas según las estadísticas. Son involuntarias, no predecibles, no es culpa del paciente y caen por la presencia de condiciones causantes como:

- Derrames en el suelo
- Desorden
- Iluminación inadecuada
- Muebles inestables
- Fallas de equipo
- Error de juicio
- Tropezón
- Marcha anormal o débil
- Marcha con arrastre de los pies

Son accidentes que no se pueden predecir, pero si se trabaja en el ambiente para evitar los riesgos (determinar el por qué y el tipo de caída) se pueden evitar.

Caídas Fisiológicas Anticipadas

Corresponden al 80% de las caídas y son predecibles, se presentan por tropezones o resbalón en pacientes con:

- Antecedentes de caídas
- Dificultades para caminar
- Incapacidad mental o cognitiva
- Pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha
- Pacientes con líquidos endovenosos en portasueros
- Paciente con sonda vesical

Caídas Fisiológicas No Anticipadas

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

Corresponden al 6% de las caídas, 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 patológicas de cadera
- Medicamentos (antihipertensivos, diuréticos)

Respecto a lo anterior se han podido identificar las acciones inseguras más frecuentes asociadas con la aparición de caídas, estas son:

- No identificar el riesgo de caída de los pacientes.
- Dejar al paciente solo.
- Inmovilización inadecuada del paciente.
- Movilización del paciente con un equipo humano insuficiente.
- Realizar limpieza inadecuada de pisos.
- Traslado del paciente por medio de equipos inadecuados.

No quiere decir que sean las únicas acciones inseguras que predispongan las caídas o que puedan presentarse dentro de las instituciones; pero se convierten en la brújula de navegación acerca de las posibles fallas que pueden cometer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

ESCALA DE VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS MORSE

La escala de caída de Morse es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída. Los puntajes se asignan de acuerdo a las siguientes definiciones:

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

1. ANTECEDENTES DE CAÍDAS RECIENTES:

Se asignan 25 puntos si el paciente se ha caído durante la presente internación o si tiene antecedentes dentro de los últimos tres meses de caídas fisiológicas a consecuencia de situaciones tales como convulsiones o trastornos de la marcha. Si el paciente no se ha caído, se asigna 0 puntos.

Nota: si un paciente se cae por primera vez, entonces su puntaje automáticamente sube a 25. Si el paciente sólo puede caminar apoyándose en los muebles se asignan 30 puntos.

2. DIAGNÓSTICO SECUNDARIO

Se asignan 15 puntos si hay más de un diagnóstico en la historia clínica. Si no, se califica 0.

3. AYUDA PARA DEAMBULAR

Se califica con 0 si el paciente camina sin ningún dispositivo de ayuda (aún siendo ayudado por una enfermera/o), se encuentra en silla de ruedas o está en reposo y no se levanta de la cama para nada. Si el paciente utiliza muletas, bastón o andador se asignan 15 puntos. Si el paciente sólo camina apoyándose en los muebles se asignan 30 puntos.

4. VÍA ENDOVENOSA

Se asignan 20 puntos si el paciente tiene una vía IV, en caso contrario el puntaje es 0.

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

5. MARCHA (EQUILIBRIO Y/O TRASLADO):

Se define como marcha normal cuando el paciente camina con la cabeza erecta, los brazos balanceándose libremente a los costados y con pasos seguros. A esta marcha no se le asignan puntos (0).

Con una marcha débil (puntaje 10) el paciente camina encorvado pero es capaz de levantar la cabeza mientras camina sin perder equilibrio. Los pasos son cortos y puede arrastrar los pies. Con una marcha alterada (puntaje 20) el paciente puede tener dificultades para levantarse de la silla, pudiendo realizar varios intentos apoyando sus brazos en los brazos de la silla o "tomando IMPULSO"(ej: realizando varios intentos por incorporarse, .La cabeza del paciente está baja, mirando al piso. Como tiene muy poco equilibrio, el paciente se agarra de los muebles, de una persona de apoyo o de bastones/andadores y no puede caminar sin esta asistencia).

SERVICIO CON CALIDEZ

6. CONCIENCIA - ESTADO MENTAL

Cuando se utiliza esta escala, el estado mental del paciente es valorado chequeando la propia evaluación que hace el paciente acerca de su capacidad para caminar. Se le pregunta al paciente: "¿Puede ir al baño sólo o necesita ayuda?" Si la respuesta del paciente es consistente con sus reales posibilidades se le asigna 0 punto. Si la respuesta del paciente no es realista, se considera que el mismo sobreestima sus propias capacidades y no es consciente de sus limitaciones, asignándose entonces 15 puntos.

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

7. PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO

Se suman los puntajes de los 6 ítems y se documenta en la historia clínica. Se identifica así el nivel de riesgo de caídas y las acciones recomendadas según el riesgo.

CLASIFICACION RIESGO DE CAIDAS – ESCALA MORSE

FECHA: _____ **HORA:** _____ **CAMA:** _____

SERVICIO: _____ **HISTORIA:** _____ **DIAGNOSTICO:** _____

NOMBRE: _____

VARIABLES		PUNTAJE	
HISTORIA DE CAIDAS	NO	0	
	SI	25	
DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS	NO	0	
	SI	15	
AYUDA PARA DEAMBULAR (Marque solo una)	Ninguna/reposo en cama/asistencia por enfermería	0	
	Bastón, muleta, caminador	15	
	se apoya en los muebles	30	
VENOCLISIS	NO	0	
	SI	20	
MARCHA	Normal/reposo en cama/silla de ruedas	0	
	Débil	10	
	Limitada	20	
ESTADO MENTAL	reconoce sus limitaciones	0	
	se sobrestima u olvida sus limitaciones	15	
TOTAL			

 NIVEL DEL RIESGO HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12			
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01			
	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014	SI	NO	NA
RIESGO BAJO 0-24	Cama en posición baja.				
	Barandas elevadas.				
	Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono).				
	Superficie del suelo sin desorden.				
	Adecuada iluminación.				
	Superficie antideslizante en el baño.				
	Ruedas de la cama o sillas aseguradas.				
Educación al paciente y familiar sobre factores de riesgo.					
RIESGO MODERADO 25-50	Acompañante permanente.				
	Cama en posición baja.				
	Barandas elevadas.				
	Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono).				
	Superficie del suelo sin desorden.				
	Adecuada iluminación.				
	Superficie antideslizante en el baño.				
	Ruedas de la cama o sillas aseguradas.				
	Ayudar en el autocuidado (higiene/baño/vestido)				
	Silla plástica en la ducha.				
	Dispositivos de ayuda en buen estado (atrilles, sillas de ruedas, caminador).				
	Calzado antideslizante.				
	Ropa cómoda.				
	Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos).				
Rotular en la habitación, kardex e H.C el riesgo del paciente.					
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída.					
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída.					
Educación al paciente y familiar sobre los factores de riesgo.					
RIESGO ALTO 51-75	Acompañante permanente.				
	Barandas elevadas.				
	Cama en posición baja.				
	Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono).				
	Superficie del suelo sin desorden.				
	Adecuada iluminación.				
	Superficie antideslizante en el baño.				
	Ruedas de la cama o sillas aseguradas.				
Silla plástica en la ducha.					
Dispositivos de ayuda en buen estado (atrilles, sillas de ruedas, caminador).					

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014
	Calzado antideslizante	
	Ayudar en el autocuidado (higiene/baño/vestido)	

RIESGO ALTO > 50	Ropa cómoda.			
	Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos).			
	Movilizar siempre con ayuda.			
	Identificar los medicamentos que contribuyan a la posibilidad de caída.			
	Bloquear las ruedas de las camillas cada que se haga transferencia.			
	Identificar condiciones clínicas que puedan favorecer una caída.			
	Rotular en la habitación, kardex e H.C el riesgo del paciente.			
	Informar al personal en caso de transferencia el riesgo de caída.			
	Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída.			
	Educar al paciente y familiar sobre los factores de riesgo.			

Nombre de quien realiza las intervenciones: _____

Nombre del familiar educado: _____

NIVEL DEL RIESGO	PUNTAJE	ACTIVIDADES
Riesgo bajo	0 – 24	Cuidados básicos de enfermería
Riesgo medio	25 – 50	Intervenciones de prevención
Riesgo alto	>50	Intervenciones especiales

SERVICIO CON CALIDEZ

➤ **IDENTIFICACION DEL PACIENTE SEGÚN RIESGO DE CAÍDA**

Para lograr una adecuada señalización en cada paciente que presente un riesgo moderado o alto de caída se dispondrá de una manilla con pictograma alusivo a riesgo de caídas, con el fin de que quien ejecute intervenciones o cuidados al igual que el propio familiar posea conocimiento constante de la situación del paciente.

 HOSPITAL DE LOS PATIOS	MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD	Código: IMCC02-12
	GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE- PREVENCIÓN DE CAIDAS	Versión: 01
	INSTRUCTIVO	Fecha: 11/12/2014

BIBLIOGRAFIA

- Luisa Casas Oñate. RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. [En línea]. [citado el 23 de Octubre del 2013]. Disponible en: <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/e16faaeec77d5e943d6515699ca107e3.pdf>
- Hospital Universitario Reina Sofía. Valoración del riesgo de caídas escalas Morse. [en línea]. [citado el 25 de Octubre del 2013]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h14_1_escal_a_morse.pdf
- Clínica de Medellín. [en línea]. [citado el 22 de Octubre del 2013]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/67326495/Escala-de-Riesgo-de-Caida>
- Gloria Bulecheck. Howard butcher. Clasificación de intervenciones de enfermería. Edición 2009
- Ministerio de la Protección Social. Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas. [en línea]. [citado el 24 de Octubre del 2013]. Disponible en: <http://201.234.78.38/ocs/paquetes/paquetes/CAIDAS.pdf>