

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev. (1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Participantes:

Ana I. García Cuenca: SAF, Dirección de Enfermería.
 Cristina García del Castillo Pérez de Madrid: SAF, Dirección de Enfermería.
 M^a Isabel Ramírez Benítez: SAF, Dirección de Enfermería.
 M^a Teresa Domínguez Alonso: SAF, Dirección de Enfermería.
 Andrés Peláez Flores: SAF, Dirección de Enfermería.
 Julián González Albalate: SAF, Dirección de Enfermería.
 M^a Luisa Burgos Sánchez: DE, Radiología.
 Manuela Rivero García: DE, Radiología.
 Ester Lagos Pantoja: DE, Unidad de Calidad.

Responsable: M^a Luisa Burgos Sánchez.

Fecha: 5-03-10

VºBº del supervisor de Unidad: Andrés Peláez Flores.

Evaluación formal del protocolo: Comisión Cuidados

Fecha	Firma Presidente/a Comisión Cuidados	Apto(S/N)

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev. (1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

INTRODUCCIÓN

Las caídas son un riesgo real que acontece en el medio hospitalario y constituyen un indicador de calidad asistencial.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe el término caída como “la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad”. La causa de las caídas es multifactorial y por su elevada frecuencia y sus múltiples complicaciones constituye un importante problema en el área hospitalaria¹.

Dentro del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2009-2012 del Sescam, en el objetivo estratégico nº 12 “Asegurar la aplicación homogénea y coordinada de prácticas seguras” como campo de actuación en el punto 8, se encuentra la prevención de caídas².

El libro de estrategias de mejora del Hospital General de Ciudad Real (2008-2010), recoge el “Trabajo por la seguridad del paciente” en su estrategia nº 7, dentro de la cual una de las líneas de actuación es “reducir el número de caídas en pacientes hospitalizados”. Las acciones a llevar a cabo dentro de esta estrategia son la implantación del protocolo de caídas y del registro de caídas³.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

- Proporcionar seguridad física al paciente durante su estancia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS (4)

- Identificar a los enfermos con mayor riesgo, valorando si presentan factores intrínsecos de riesgo.
- Reducir el número de caídas mediante la aplicación de medidas de prevención e identificar las causas.
- Prevenir las caídas por auto lesiones o lesiones a otros.
- Determinar la incidencia de este tipo de accidentes hospitalarios y analizar sus causas.
- Estandarizar el empleo de las medidas de contención y de prevención de caídas, en todas las unidades del hospital.
- Educación del paciente y cuidadores en la prevención de caídas.

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev.(1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

PERSONAL QUE INTERVIENE

- Supervisor/a de Unidad.
- Personal de Enfermería (DUE y auxiliar).
- Celador.

POBLACIÓN DIANA Y EXCEPCIONES

- Pacientes con riesgo potencial, de tipo físico, psicológico o social, ingresados en el hospital.
- Pacientes/ familiares que acuden al hospital de forma ambulatoria.
- Personal del hospital.

MATERIAL

- Cama con barandillas y freno.
- Andadores.
- Grúa.
- Correas de contención.
- Barras y pasamanos.
- Timbre
- Luz de cabecera.
- Banco de altura con gomas en las patas.
- Material de contención adecuado para pacientes en posición sentada.
- Suelos antideslizantes
- Escaleras mecánicas/ ascensores.
- Otros de uso personal (zapatillas...).

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev. (1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

PROCEDIMIENTO

1. Prevención

Recibir al paciente hospitalizado, presentarse con él, llevar a cabo la valoración de enfermería al ingreso identificando factores de riesgo de caídas: físicos, mentales y farmacológicos, aplicando la escala de valoración para riesgo de caídas de J.H. Downton (imagen 1).

Verificar que la unidad cuente con medidas de seguridad establecidas.

Establecer el diagnóstico de enfermería, planificar los cuidados.

Establecer medidas de seguridad.

Instaurar medidas de seguridad; explicar y orientar al paciente acerca del uso del timbre, subir las barandillas y poner al alcance los objetos de uso personal como gafas y objetos personales.

Acudir rápidamente a la llamada del paciente.

Verificar que el paciente con secuelas neurológicas permanezca siempre acompañado.

Realizar recorridos frecuentes para la vigilancia de los pacientes con riesgo de caídas.

Asistir al paciente en la eliminación tanto si se encuentra encamado como si se levanta al aseo, permaneciendo a su lado en todo el proceso si lo requiere.

Sentar al paciente al borde de la cama, antes de ponerlo de pie y permanecer con él hasta que se baje de la cama o ayudarle.

En la unidad de pediatría, todo el tiempo que el niño deba permanecer en su cuna, los laterales de la misma estarán en posición elevada. Se instará a los cuidadores o familiares para que no abandonen la habitación sin comprobar previamente que los laterales están elevados. Cuando sea necesario realizar una técnica que requiera ser transportado fuera de la cuna, permanecerá en compañía de un miembro de la plantilla o un familiar. No permanecerá solo nunca en el baño.

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev.(1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS (J.H.DOWNTON)	
Medicamentos <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tranquilizantes-sedantes <input type="checkbox"/> Diuréticos <input type="checkbox"/> Hipotensores (no diuréticos) <input type="checkbox"/> Antiparkinsonianos <input type="checkbox"/> Antidepresivos <input type="checkbox"/> Otros medicamentos 	Caídas previas <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Déficits sensoriales <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Alteraciones visuales <input type="checkbox"/> Alteraciones auditivas <input type="checkbox"/> Extremidades (ictus,...) 	Estado mental <input type="radio"/> Orientado <input checked="" type="radio"/> Confuso
Deambulación <input type="radio"/> Normal <input checked="" type="radio"/> Anormal <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Segura con Ayuda <input type="checkbox"/> Insegura con/sin ayuda <input type="checkbox"/> Imposible 	

Imagen 1

2. Actuación ante caídas

Si el paciente sufre una caída, aún aplicando las medidas de prevención disponibles, se debe notificar mediante registro normalizado a la Unidad de Calidad (Anexo I). Este registro de notificación es anónimo y no busca culpabilizar a los profesionales, sino emprender acciones de mejora para intentar reducir la aparición de este tipo de suceso adverso. El registro estará disponible en formato electrónico para todas las unidades en el portal del empleado en la pestaña de división de enfermería-->registros; se debe imprimir y rellenar y se hará llegar a la supervisora de la unidad. Los supervisores de unidad serán los encargados de trasladar esta incidencia al SiNASP (Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente) y posteriormente enviarán la hoja de la notificación de la caída a la Unidad de Calidad por correo interno (sobre naranja) o a través de celador.

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev. (1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON RIESGO DE SUFRIR UNA CAÍDA

Diagnostico: Riesgo de caídas

Definición: Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.

NOC: Caídas “Número de caídas en el pasado”

Conducta de prevención de caídas “acciones personales o del cuidador familiar para minimizar los factores de riesgo que podrían producir caídas en el entorno personal”

Conocimiento: prevención de caídas “grado de la comprensión transmitida sobre la prevención de caídas”

Equilibrio “capacidad para mantener el equilibrio del cuerpo”

Movimiento coordinado: “capacidad de los músculos para trabajar juntos voluntariamente con propósitos de movimiento”

NIC: Identificación de riesgos

Prevención de caídas.

Manejo ambiental: seguridad.

Enseñanza: seguridad del niño pequeña.

Enseñanza: seguridad infantil.

Enseñanza individual.

Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito.

Enseñanza: medicación prescrita.

Ayuda con los autocuidados: aseo.

Ayuda con los autocuidados: transferencia.

Manejo del dolor.

Cambio de posición.

Monitorización de los signos vitales.

Manejo de la eliminación urinaria.

Sujeción física.

Potenciación de la seguridad.

Manejo de la demencia.

Diagnostico: Riesgo de lesión

Definición: Riesgo de lesión como consecuencia de la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona.

NOC: caídas “número de caídas en el pasado (definir el periodo de tiempo)”

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev.(1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Conducta de seguridad personal. “acciones personales o del cuidador familiar para controlar conductas que pueden causar lesión física”

Control del riesgo. “acciones personales para prevenir eliminar o reducir las amenazas para la salud modificables”

Estado de la función sensorial. “grado en que un individuo percibe correctamente la estimulación cutánea, sonidos, propiocepción, gusto y olfato e imágenes visuales”

Severidad de la lesión física. “Gravedad de la lesiones secundarias a accidentes o traumatismos”

NIC: Prevención de caídas.

Vigilancia: Seguridad.

Identificación de riesgos.

Manejo ambiental: seguridad.

Potenciación de la seguridad.

Precaución contra las convulsiones.

Sujeción física.

Educación sanitaria.

Mejorar la comunicación: déficit auditivo.

Mejorar la comunicación: déficit visual.

Orientación de la realidad.

Terapia de ejercicios: equilibrio.

Orientación de la realidad.

Monitorización de los signos vitales.

Monitorización neurológica.

Manejo de las alucinaciones/ ideas ilusorias/ demencias.

Cuidados post-anestesia.

RECOMENDACIONES

Educación para la salud al paciente con riesgo de caídas al alta y al cuidador principal (métodos o técnicas para evitar caídas).

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev.(1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

INDICADORES

1. Nº pacientes con valoración de riesgo de caídas realizada / Nº de pacientes ingresados (unidad) durante un periodo de tiempo (corte transversal).
2. Nº de caídas registradas con valoración hecha / Nº total de caídas
3. Nº de registros de caídas correctamente cumplimentados / Nº de registros de caídas total
4. Nº personas que conocen el protocolo de caídas / Nº de trabajadores de la unidad (corte transversal)

PLANIFICACIÓN DE REVISIÓN DEL PROTOCOLO

Revisión anual del protocolo por supervisores de área y colaboradores.



BIBLIOGRAFÍA

1. Ortega Vargas M.C. y Suárez Vázquez M.G. Manual de evaluación del servicio de calidad en Enfermería. 1ª ed. México. Editorial Médica Panamericana; 2006.
2. SESCOAM. Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2009-2012. Volumen I.
3. Hospital General de Ciudad Real. Estrategias de mejora (2008-2010). Pag.146. Equipo directivo.
4. Protocolo general de caídas. Hospital universitario Ramón y Cajal. Septiembre 2005.página3

	PROTOCOLO DE ENFERMERÍA	Código GFH/comision-Nº
		Nº Rev.:
		Fecha Rev. (1):
		Periodicidad Revisión: Anual

TITULO: PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ANEXO I

		
<u>REGISTRO DE CAIDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS</u>		
<u>IDENTIFICACIÓN-</u> Nombre y Apellidos: _____ Nº Historia: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Habitación: _____ FECHA DE LA CAÍDA: _____ HORA DE LA CAÍDA: _____		
<u>LUGAR DE LA CAÍDA.-</u> <input type="checkbox"/> Cama <input type="checkbox"/> Baño <input type="checkbox"/> Resto Habitación <input type="checkbox"/> Pasillo de la Unidad <input type="checkbox"/> Otro: _____		
<u>CAUSA PROBABLE DE LA CAÍDA.-</u> <input type="checkbox"/> Pérdida de Conciencia <input type="checkbox"/> Agitación Psicomotriz <input type="checkbox"/> Líquidos derramados en el suelo <input type="checkbox"/> Mobiliario <input type="checkbox"/> En su caso, fallo o ausencia de sistemas de contención <input type="checkbox"/> Fallo o ausencia de sistemas de ayuda a la marcha <input type="checkbox"/> Traslado incorrecto <input type="checkbox"/> Otra: _____		
<u>DAÑOS CAUSADOS EN EL PACIENTE.-</u> 		
<u>ACTUACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO.-</u> 		
A/AT UNIDAD DE CALIDAD		