

Caídas en Pacientes Hospitalarios

Guía 4 Classroom

AE: Registra en forma digital o manual la información relativa al control de salud de las personas bajo su cuidado, según las normas vigentes.

Objetivo: Conocer la importancia sobre la prevención de caídas hospitalarias, factores de riesgo y estrategias utilizadas en la atención de salud.

Fecha: 31 de Agosto al 11 de Septiembre de 2020.

Concepto de Caída y Caída de Altura

Se entiende por “caída” a todos los acontecimientos que se traducen en que el paciente desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie (Morris & Isaacs, 1980).

Caída de Altura: se considera a cualquier tipo de caída de un cuerpo humano de una altura que supera su propia estatura.



¿QUÉ TIPO DE CONSECUENCIAS FÍSICAS PROVOCAN LAS CAÍDAS?

Consecuencias Leves



Erosiones



Heridas Leves



Hematomas

Consecuencias Severas



Esguince



Fracturas

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A CAÍDAS

- ⊕ Antecedentes sobre caídas previas.
- ⊕ Motricidad disminuida.
- ⊕ Dificultad para mantener el equilibrio.
- ⊕ Ingesta de medicamentos o sustancias las cuales presentan componentes hipnóticos, sedantes, etc.



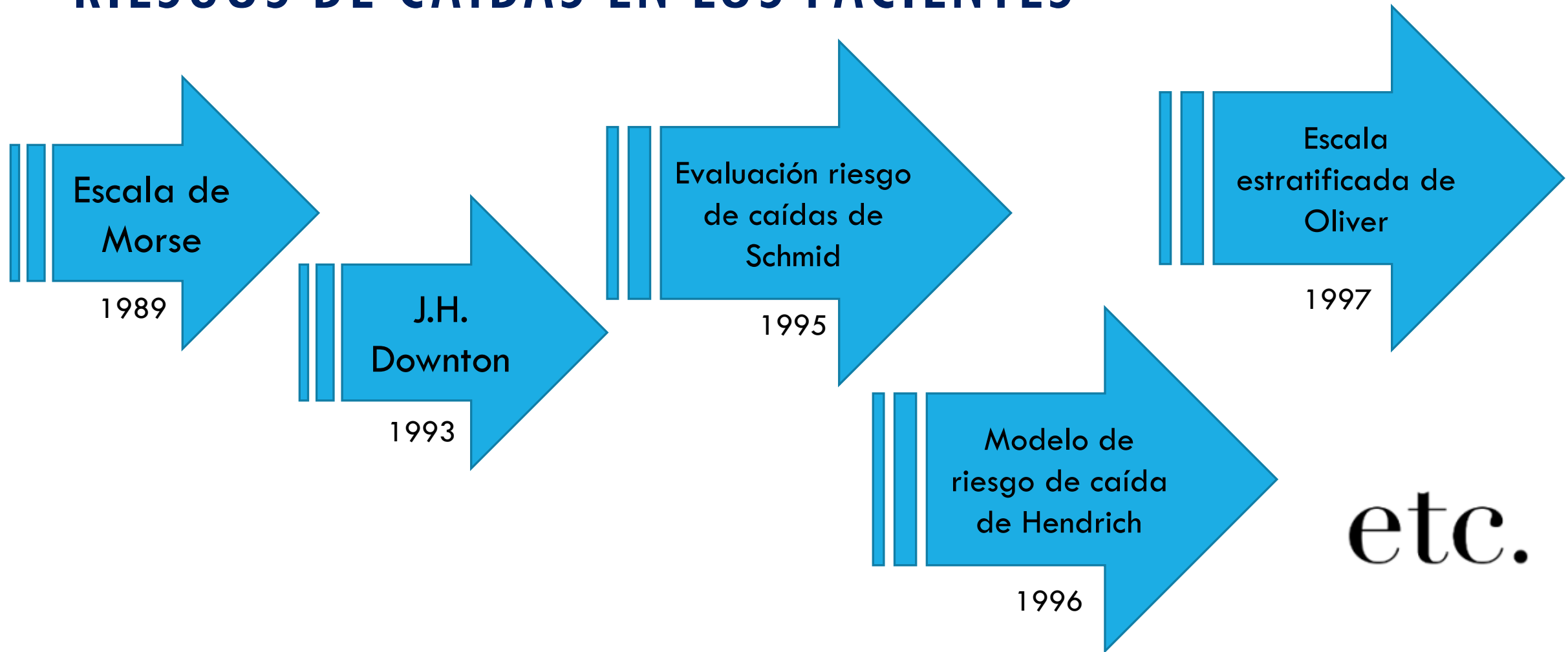


FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A CAÍDAS

- ⊕ Espasmos musculares.
- ⊕ Uso de Ortesis.
- ⊕ Disminución de la capacidad visual.
- ⊕ Alteraciones Cognitivas



ESCALAS UTILIZADAS PARA VALORIZAR POSIBLES RIESGOS DE CAÍDAS EN LOS PACIENTES



MEDIDAS DE PRECAUCIÓN UTILIZADAS EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

- 1 Aplicación de Escala de Riesgo de Caídas a pacientes hospitalarios, según normas del centro del salud. **NO** se ha comprobado una total efectividad para determinar/predecir una caída en un paciente.
- 2 Uso de brazalete que identifique el posible riesgo de caída del paciente. En la actualidad no se ha determinado la efectividad total de este método para disminuir caídas.
- 3 Uso de barandas en la cama del paciente. **NO** se maneja un perfil de paciente específico que al momento de utilizar las barandas evite totalmente una posible caída.

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN UTILIZADAS EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

- 4** Uso de Contención física en el paciente. No se a logrado comprobar la eficacia del uso de contención física, se considera un método traumático en diversos tipos de pacientes, puede provocar lesiones en la piel, calidad de vida del paciente, etc.
- 5** Capacitaciones para el personal sanitario sobre prevención y manejo del riesgo de caídas de un paciente. Se aprecia una leve disminución de los índices de caídas de los pacientes.
- 6** Constante vigilancia hacia el paciente, con el fin de reducir ligeramente el riesgo de caídas y conocer posibles nuevos factores riesgo. Se aprecia una leve disminución de los índices de caídas de los pacientes

Cada método de prevención de caídas aplicadas en un paciente no es del todo eficaz debido a la gran diferencia en los tipos de pacientes hospitalizados.

Para lograr aplicar estos conceptos es necesario determinar cual es la epidemiología predominante en cada área de salud con el fin de identificar los riesgos derivados de la condición de salud de un grupo predominante de pacientes.

CONSIDERACIONES

Normas para la aplicación

- Los Servicios clínicos deben notificar cada vez que ocurra una caída en pacientes hospitalizados con o sin daño físico.
- Se analizan las causas para aplicar futuras medidas de prevención.
- La Dirección Médica debe informar al paciente o a su representante legal las causas y lesiones de la caída.
- Los profesionales encargados de supervisar la calidad de la atención entregada a los pacientes tiene como misión recopilar todos los datos sobre caídas de pacientes, realizan estadísticas, analizan información, crean planes de acción, los cuales deberán reportar trimestralmente y anualmente a los prestadores institucionales.

Supervisión

La norma se evaluará con los siguientes indicadores:

- Número de pacientes hospitalizados que sufren caída \div número de días cama ocupados x 1000.
- Descripción de las condiciones y causas de las caídas observadas y sus frecuencias relativas (%).
- Se recomienda analizar información por Servicios Clínicos dado que los factores de riesgo difieren según las características del paciente.

Ej.: Neurología, Psiquiatría, Medicina, Pediatría, Traumatología, etc.

HOJA NOTIFICACIÓN CAÍDAS

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Diagnóstico Ingreso: _____

Servicio Clínico: _____ Sala: _____ Hora Caída _____

Día Semana Caída: _____

Lesión como consecuencia de la caída: marque todas las casillas que correspondan.

Abrasión/erosión

Fractura

Esguince

Corte/Contusión

Hematoma

Pérdida Conciencia

Sin lesión

Muerte

Otras

Localización lesión: _____

Descripción breve de la caída

1. Lugar: marque una casilla que corresponda

Habitación

Recinto Baño

Escalera

2. Equipo - Mobiliario: marque una casilla que corresponda.

Cama

Camilla

Silla

Silla Rueda

Existe Barandas SI: NO: Barandas Arriba SI: NO: Frenos Puestos SI: NO:

Tasa WC Ducha Barras Apoyo SI: NO: Otros

¿Cuál? _____

3. Entorno: marque una casilla que corresponda

Paciente solo al momento de la caída: Acompañado:

Timbre llamada funcionando: SI: NO:

Iluminación suficiente: SI: NO:

Espacio libre de riesgo en sitio de la caída: SI: NO:

4. Actividad asociada: marque todas las casillas que correspondan.

Deambulando Cambio posición Traslado a Silla/Cama

Eliminación-WC Aseo Alcanzando objetos

5. Uso Medicamentos: marque todas las casillas que correspondan:

Opiáceos Antidepresivos Sedantes

Tranquilizantes Hipotensores Diuréticos

Estado del paciente antes de la caída:

1. Historia de caídas previas: marque todas las casillas que correspondan.

Nunca Si. En domicilio Si. En Hospit

2. Estado de conciencia: marque todas las casillas que correspondan.

Alerta confuso Agitado Inconsciente

3. Alteraciones o déficit sensorial: marque todas las casillas que correspondan.

Ninguna Audición disminuida Visión disminuida Alt. Equilibrio

4. Movilidad: marque todas las casillas que correspondan.

Completa Usa ayudas técnicas Restringida En cama

5. Paso o Caminata: marque todas las casillas que correspondan.

Estable Con temblor Inestable Dificultad en transferencias

Observaciones. _____

Identificación Persona que Reporta: _____

Fecha Reporte: ____/____/____

Formato Informe
Normas sobre Seguridad del paciente y Calidad de la Atención
Indicador: Incidencia de caídas en Pacientes Hospitalizados

Identificación Prestador	
Servicio de Salud (cuando corresponda)	
Fecha en que se realiza la medición	
Nombre Profesional responsable de la medición	
Número de personas que participaron en la medición.	
Listado de Servicios/Unidades en que se hizo la medición.	
Número total de pacientes evaluados.	
Formula Indicador Global: Número de pacientes hospitalizados que sufren caída ÷ número de días cama ocupados x 1000	
Período de observación	
Resultado Numerador (Número de pacientes hospitalizados que sufren caída):	
Resultado Denominador (Nº días cama ocupados):	
Resultado Obtenido:	
Comentarios sobre los resultados:	
Plan de Acción	
Fecha envío de informe de medición	

ACTIVIDAD

Según las Escalas Utilizadas para valorizar posibles riesgos de caídas en los pacientes, dibuje o imprima cada una de las 5 escalas e indique en que se diferencian.

Escalas Utilizadas para valorizar posibles riesgos de caídas en los pacientes	
Escala de Morse	J.H. Downton
Evaluación riesgo de caídas de Schmid	Modelo de riesgo de caída de Hendrich
Escala estratificada de Oliver	

Fecha de Entrega 11 de Septiembre hasta las 17:30 hrs.

Con su Profesora Respectiva

Ante cualquier tipo de consulta **SOBRE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD** comuníquese directamente con su profesora mediante la plataforma classroom o por correo electrónico institucional.

LAS ACTIVIDADES DEBEN SER SUBIDAS A CLASSROOM. NO SE ACEPTARÁN ENVÍOS AL CORREO ELECTRÓNICO.