

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA PARA LA
PREVENCIÓN DE CAÍDA EN EL
ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO**

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

INTRODUCCIÓN

Las caídas son la causa más importante de morbilidad y mortalidad en adultos mayores, convirtiéndose en un grave problema de salud pública por las lesiones que producen; en las mayorías de los casos son de origen multifactorial y responden a una inadaptación entre la persona y su entorno. A los adultos mayores se les adjudica una condición de grupo emergente, que se atribuye a la proporción en que se produce su incremento numérico a nivel mundial, con un pronóstico para el año 2020, según la Organización Mundial de la Salud, de un 70% de la población a nivel mundial y un valor estimado superior a los 700 millones de personas en los países en vías de desarrollo. Esta cifra se encuentra muy por encima de los 318 millones esperados para las regiones industrializadas, donde el sector salud ha tomado en cuenta este importante incremento de la población para el diseño de políticas de atención y acciones específicas.

1. OBJETIVO

Consolidar criterios para la prevención de caídas en adultos mayores para reducir su frecuencia en pacientes hospitalizados y disminuir la morbilidad y mortalidad en estos pacientes.

2. EVIDENCIA

- Guía de prevención de caídas en el adulto mayor en el primer nivel de atención. 2010. <http://www.cenetic.salud.gob.mx/interior/gpc.html>.
- Guía de práctica clínica sobre prevención de fracturas del Ministerio de Sanidad. 2010.

3. USUARIOS DEL PROTOCOLO

Licenciados y licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería, profesionales de la salud y cuidadores de personas con riesgo de fractura.

4. POBLACIÓN DIANA

Personas hospitalizadas con disminución de las actividades habituales.

5. DEFINICIÓN DE CAÍDA

Es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite un individuo al suelo en contra de su voluntad, siendo un hecho predecible y evitable, debido a que en la mayoría de los casos, se trata de una inadaptación del entorno teniendo un origen multifactorial, de manera tal que el riesgo de sufrir una caída aumenta linealmente con el número de factores de riesgo existentes. OMS, 2012.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1. Procedimientos para prevención de caídas:

- a. Identifique el paciente con nombre, apellido y fecha de nacimiento.

- b. Realice valoración del riesgo de caída al paciente en el momento de la atención, mediante formulario de evaluación escala de J.H. Downton.
- c. Clasifique el riesgo de caída en los siguientes niveles: bajo, moderado o alto, y coloque el identificador de riesgo en la muñeca o unidad del paciente.
- d. Planifique las intervenciones o medidas preventivas según el riesgo identificado.
- e. Verifique el entorno de la habitación o áreas: calidad de la iluminación, funcionamiento de barandas de cama, soportes en áreas de baño, superficies en pasillos y escaleras, presencia de obstáculos en el suelo, freno de la silla.
- f. Realice inspección del área y asigne los dispositivos y equipos necesarios para prevención de caídas.
- g. Oriente al paciente y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir las caídas.
- h. Realice rondas de vigilancia para el mantenimiento de las medidas preventivas.
- i. Registre en las notas de enfermería toda actividad realizada.

Nota: La función principal del personal de salud en estos casos es la prevención de la caída en pacientes mayores hospitalizados, sin embargo en caso de ocurrir una caída es necesario evitar mayores complicaciones.

6.2. Procedimientos en caso de caídas:

- Levante el paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad según la zona afectada para su movilización.
- Realice llamada al equipo de salud, enfermera y médico, para ayuda.

- Tranquilece la familia y al paciente.
- Valore las posibles lesiones. Realice evaluación para la valoración de las consecuencias de la caída.
- Realice intervenciones pertinentes ante las consecuencias de la caída, tales como: sutura, vendaje, curas o medicación, en caso de ser requerido.
- Reevalúe el riesgo de la caída después de ocurrida con la escala J.H. Downton.
- Valore el estado del paciente en horas sucesivas.
- Investigue la posible causa de caída a través de entrevista al paciente y acompañantes.
- Complete el formulario de notificación de caída.
- Entregue formulario de notificación de caída a la persona encargada de supervisión del área.
- La persona encargada de supervisión del área entrega el formulario al Departamento de Enfermería para ser enviado al departamento responsable para análisis y puntos de mejora.
- El Departamento de Enfermería verifica si se completó el formulario de valoración de caída al ingreso, clasificación y registro en notas de enfermería de las medidas preventivas realizadas.
- Realice las intervenciones o medidas preventivas correspondientes y asigne los dispositivos y equipos necesarios al paciente y familiares.
- Oriente al paciente y los familiares sobre el mantenimiento de las medidas preventivas de caída.
- Realice rondas de vigilancia del cumplimiento de las medidas preventivas.
- Registre en las notas de enfermería las actividades realizadas.

7. ESCALAS DE RIESGOS DE CAÍDAS J.M. DOWTON

Caídas previas	No Si	0 1
Uso de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes	1
	Sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Anti parkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
	Ninguno	0
Déficits sensoriales	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (parálisis, parexia)	0
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda / sin ayuda	1
Alto riesgo de caída	Imposible	1

AITO RIESGO PUNTAJE > 2 PUNTOS

8. MATERIALES Y EQUIPOS PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDA

- Andadores
- Sillas de rueda
- Equipo de sujeción mecánica
- Barandillas
- Muletas
- Brazaletes indicadores de clasificación de riesgo

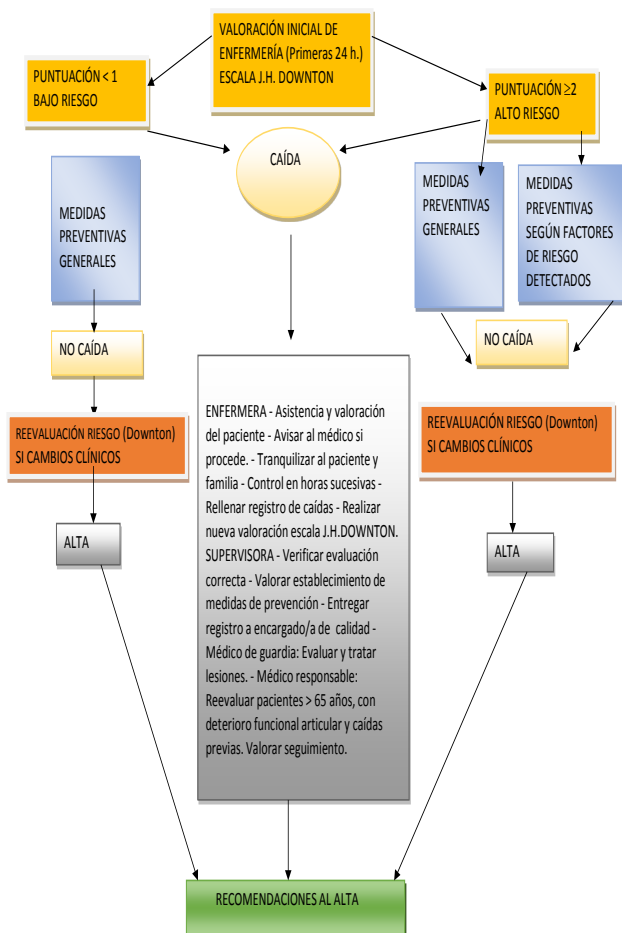
- g. Accesorios de baño
- h. Inodoros portátil
- i. Inmovilizadores
- j. Medias antideslizantes
- k. Pasamanos
- l. Cinturones

9. EDUCACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PACIENTE Y FAMILIARES

La formación sobre la prevención de caídas y lesiones relacionadas, debe estar incluida en el plan de estudios de enfermería y la formación continua, con especial atención a:

- a. Promover una movilidad segura.
- b. Evaluación de los riesgos.
- c. Intervención multidisciplinaria.
- d. Control de riesgos, que incluye seguimiento tras caída.
- e. Alternativas a las contenciones y otros dispositivos de sujeción.

10. ALGORITMO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS



11. BIBLIOGRAFIA

1. Guía clínica de caídas del adulto mayor. Ministerio de Salud, Junio 2010.
2. Guía de buena práctica en enfermería. Prevencion de caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores. 2011 <http://www.nobleseguros.com>
3. Manual de protocolo y procedimientos generales Hospital Universitario Reyna Sofía 2012 <http://salud.ccm.net/faq/2710-caidas-en-el-adulto-mayor>.
4. Manual de protocolo y procedimientos generales Hospital Universitario Reyna Sofía 2012 <http://salud.ccm.net/faq/2710-caidas-en-el-adulto-mayo>.
5. [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_15.pdf\(3\)](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_15.pdf(3)).
6. [http://www.monografias.com/trabajos87/caidas-adulto-mayor/caidas-adulto-mayor2.shtml\(3\)](http://www.monografias.com/trabajos87/caidas-adulto-mayor/caidas-adulto-mayor2.shtml(3)).
7. [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_15.pdf\(3\)](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_15.pdf(3))
8. [http://www.monografias.com/trabajos87/caidas-adulto-mayor/caidas-adulto-mayor2.shtml\(3\)](http://www.monografias.com/trabajos87/caidas-adulto-mayor/caidas-adulto-mayor2.shtml(3)).

12. ANEXOS

A. Formulario de notificación de caídas de pacientes

Nombre y apellidos del paciente: _____

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino N° de Registro: _____ Edad: _____

Diagnostico actual: _____

Fecha y hora de ocurrencia de la caída: ____/____/____ (dd/mm/aaaa) - ____ (hh:mm)

Fecha de notificación: ____/____/____ (dd/mm/aaaa)

Unidad donde ocurre el accidente: _____

Unidad que notifica: _____

Responsable de la notificación del reporte _____

Puntaje de escala de riesgo de caída (Escala de Downton) _____

Personal que notifica:

☐ Médico ☐ Enfermera ☐ Supervisor ☐ Técnico radiólogo
☐ Auxiliar de enfermería ☐ Auxiliar de transporte. ☐ Otro _____

En el momento de la caída el paciente estaba en:

☐ La cama ☐ El pasillo ☐ El baño ☐ La ducha ☐ La silla
☐ La camilla ☐ La cuna de transporte ☐ La silla de ruedas
☐ Otro _____

Característica de la cama o camilla:

SI o NO

- Con barandas arriba _____
- Con ruedas _____
- Con freno _____

Al momento de la caída el paciente estaba:

☐ Solo ☐ Acompañado por enfermera (o) ☐ Acompañado por auxiliar enfermería
☐ Acompañado por auxiliar de transporte ☐ Acompañado por auxiliar técnico radiología
☐ Acompañado por familiar ☐ Otro _____

La iluminación al momento de la caída era:

☐ Natural ☐ Artificial ☐ Oscuro

Estado general del paciente antes de la caída:

☐ Tranquilo ☐ Intranquilo ☐ Ayuno. ☐ Dificultad para la marcha.
☐ Problema de audición ☐ Inconsciente ☐ Problema de visión.
☐ Confuso ☐ Orientado ☐ Otros. _____

El paciente está en tratamiento con:

- ☐ Psicofármacos ☐ Sedación ☐ Diuréticos ☐ Hipotensores
☐ Otros _____

Posterior a la caída:

- ☐ Se avisó a la enfermera(o) de turno
☐ Se avisó al Supervisor de los cuidados de enfermería
☐ Se avisó al Médico

¿Cuánto tiempo transcurrió? _____

¿La caída tuvo consecuencias para el paciente?

- ☐ No ☐ Sí.

¿Cuáles? _____

Descripción del incidente: _____

Señale las medidas inmediatas que se aplicaron: _____

B. Formulario de denuncia de caída de paciente

III - FACTORES CONTRIBUYENTES: tilde todo lo que corresponda a movilidad

Factores Cognitivos/Funcionales

Se levanta sin problemas ☐ Incontinencia ☐

Circule: urinaria/ intestinal Silla de ruedas ☐

Confusión ☐ Deambula con ayuda ☐

Alteración de la marcha/balance ☐ Sujeción física ☐

Limitación de la actividad diaria ☐ Reposo en cama ☐

Deambula con andador ☐ Otra ☐ _____

Ambiente/Equipamiento

Piso mojado ☐ Poca luz ☐ Objeto necesario fuera de alcance ☐

Área abarrotada ☐ Calzado inapropiado ☐ Barandas: subidas ☐ bajadas ☐

Sin barandas ☐

Tratamiento

No requiere seguimiento ☐

Queda en observación ☐

Se solicitó laboratorio ☐

Se solicitó Rx ☐ Primeros auxilios ☐

Consulta a kinesiología y rehabilitación ☐

Suturas: _____

C. Formulario de notificación de caída en el establecimiento de salud.

Esta notificación es confidencial y se realiza con objetivos de mejora continua de la calidad y seguridad de los pacientes. No incluya este formulario en la Historia Clínica

I. DATOS GENERALES DE LA CAÍDA

Nombre y apellido de la persona accidentada: _____

Fecha: ____/____/____ Hora: _____ Día: (Ej sábado) _____

Turno: _____ ☐ Internado ☐ Ambulatorio ☐ Personal ☐ Visitante

Lugar: Habitación ☐ Pasillo ☐ Baño ☐ Escaleras ☐ Guardia ☐

Rayos ☐ Quirófano ☐ Otro ☐ (especificar) _____

Testigos: Sí ☐ Nombre del testigo _____

No ☐ Nombre de la persona que descubrió el incidente _____

Descripción:

Encontrado en el piso ☐ Se le cayó al personal ☐ Se le cayó a familiar ☐

Se cayó solo ☐

¿Qué estaba haciendo?

Trataba de bajarse de la cama ☐ Estaba parado y quieto ☐ Trataba de ir al baño ☐

Estaba sentado en la cama (pies colgando) ☐ Estaba tratando de alcanzar un objeto ☐

Trataba de bajarse/subirse a camilla o silla de ruedas ☐ Se duchaba ☐

Notificación a médico: No ☐ Sí ☐

Hora de notificación: _____ Hora de respuesta: _____

Notificación a familiar: No ☐ Sí ☐

II. EVALUACIÓN DEL PACIENTE

Sin lesiones ☐ Con lesiones ☐ Fractura/luxación ☐ Alteración de la movilidad ☐

Depresión del sensorio ☐ Contusión ("moretón") ☐ Herida Cortante ☐

Sangrado ☐ Dolor intenso ☐ Sangrado ☐ Laceración ☐

Otra lesión: _____

Describe la localización de la lesión _____

Signos vitales: pulso: _____ T.A: _____ F. Resp: _____

Calificación de la lesión: menor ☐ mayor ☐ muerte ☐

Nombre de la persona que evaluó el paciente: _____