



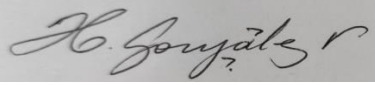

HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 1 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVO.....	2
OBJETIVO ESPEFICICOS.....	2
ALCANCE	2
DEFINICIONES.....	3
CAÍDA.	3
PREVENCIÓN DE CAÍDAS.	3
RIESGO DE CAÍDAS.	3
ESCALA DE VALORACIÓN.....	3
FACTORES DE RIESGO.....	3
SEGURIDAD DEL ENTORNO.	3
SEGURIDAD DEL PACIENTE.	3
GENERALIDADES.....	4
• Caídas previas:.....	4
• Medicamentos:	4
• Déficits sensoriales	4
• Estado mental:.....	4
• Deambulación:.....	5
FACTORES INTRÍNSECOS	6
✓ Edad:	6
✓ Factores fisiológicos del envejecimiento:.....	6
✓ Enfermedades que condicionan a tener caídas:.....	6
✓ Otras causas:.....	6
FACTORES EXTRÍNSECOS	6
PROCEDIMIENTO EN EL CASO DE CAÍDA.....	7
ENFERMERA RESPONSABLE:	7
ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO:.....	8
MÉDICO RESPONSABLE:	8
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	10
CONTROL DE LOS CAMBIOS	10



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 2 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
 Heidy Lynda González Vargas Coordinadora de Enfermería	 Fariel Medina Vargas Subgerente científico	Duver Dicson Vargas Rojas Agente Especial Interventor
Fecha: 01/11/2020	Fecha: 09/11/2020	Fecha: dd/11/2020

OBJETIVO

Instaurar los criterios de prevención y cuidados a pacientes hospitalizados con riesgos de caídas para evitar la ocurrencia de este evento adverso durante la estancia hospitalaria del paciente y mejorar la calidad y seguridad del paciente en el ESE HOSPITAL REGIONAL NIVEL II SAN MARCOS.

OBJETIVO ESPECIFICOS.

- Identificar a los pacientes con mayor riesgo de caídas, valorando si presenta factores intrínsecos de riesgo.
- Reducir el número de caídas mediante la aplicación de medidas de prevención.
- Aplicar la escala del riesgo de caída a todo paciente que ingrese al servicio de urgencia.

ALCANCE

Los jefes de enfermería de cada servicio son los responsables de velar por el cumplimiento de este protocolo.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 3 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

Este protocolo se aplicará a todos los pacientes hospitalizados en la ESE HOSPITAL REGIONAL NIVEL II SAN MARCOS, en todas las áreas de hospitalización, urgencias y quirófano

DEFINICIONES

CAÍDA.

Es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo en contra de su voluntad

PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

Se refiere a todas las acciones que se proporcionan al paciente a fin de evitar una caída, para mantener la necesidad de seguridad del paciente y su entorno mientras este hospitalizado.

RIESGO DE CAÍDAS.

Aumento en la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.

ESCALA DE VALORACIÓN.

Instrumento por medio del cual se mide.

FACTORES DE RIESGO.

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

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



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 4 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

GENERALIDADES

La valoración del riesgo de caídas es importante ya que ayuda a orientar las intervenciones que han demostrado que reducen el mismo. Por tanto, es necesario realizarla a todos los pacientes al ingreso o entrada en Urgencias, ya que el ingreso hospitalario en sí mismo es un factor extrínseco de riesgo de caídas.

Es en la valoración inicial donde debemos identificar todos los factores de riesgo del paciente relacionados con caídas. Una estrategia para minimizar su incidencia es el uso de escalas de valoración que identifiquen los pacientes con riesgo de caídas.

La escala de valoración de riesgo de caídas utilizada en la ESE Hospital Regional II Nivel San Marcos es la escala de J. H. Downton.

El objetivo de esta escala es valorar el riesgo de caída de las personas, habitualmente se usa en personas mayores.

La escala puntúa cinco dimensiones, que son:

- **Caídas previas:** En algunos documentos se hace incapié en la historia de caídas en los últimos doce meses.
- **Medicamentos:** Aquí se valoran los fármacos que de alguna manera pueden fomentar el riesgo de caídas. En el apartado de “otros medicamentos”. Según los criterios STOPP/START otros medicamentos que incrementan el riesgo de caídas serían: opiáceos, neurolépticos, antihistamínicos sedantes o de primera generación.
- **Déficits sensoriales:** No hace falta decir que la falta de visión o auditiva aumentan el riesgo de caídas. Afectaciones en las extremidades como amputaciones y/o intervenciones quirúrgicas hacen que se sumen puntos de riesgo y aumente el riesgo de sufrir una caída. Al igual que enfermedades que alteran la marcha como un ictus.
- **Estado mental:** Un estado de confusión, agitación o deterioro cognitivo influye, y mucho, ya que pueden tener tres veces más riesgo de caerse que personas orientadas.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 5 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

- **Deambulaci3n:** La alteraci3n de la marcha, la movilidad, el equilibrio y el uso de dep3sitos de ayuda (bastones, muletas...etc.) son aspectos a tener en cuenta a la hora de valorar este ítem.

Según la guía de buenas prácticas clínicas para la prevención de caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores publicada por la Registered Nurses Association of Ontario, ser mayor de 75 años se considera un factor de riesgo para sufrir caídas en el entorno hospitalario. De hecho, en algunas modificaciones de la escala de Downton incluye la edad como otra dimensi3n más a valorar.

un paciente con una puntuaci3n inferior o igual a 2 puntos, no presenta ningún problema de cuidados relacionados con el riesgo de caídas. Por el contrario, la puntuaci3n superior a 2 puntos se considera que existe un algo riesgo de caídas.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 6 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

Las causas y/o factores de riesgo de las caídas son multifactoriales, pero se pueden agrupar en dos tipos:

FACTORES INTRÍNSECOS

Son aquellos que están relacionados con el propio paciente. Se describen entre otros:

- ✓ **Edad:** Niños menores de 6 años, el lactante puede caer de la cama o cuna cuando se le deja solo y si los barandales no son instalados y/o no funciona el sistema de seguridad, con frecuencia tienen caídas cuando empiezan a caminar. El adulto mayor de 65 años presenta riesgos multifactoriales, que son determinantes para que se presente una caída.
- ✓ **Factores fisiológicos del envejecimiento:** Problemas causados en la estabilidad postural y en la marcha del anciano.
- ✓ **Enfermedades que condicionan a tener caídas:** Neurológicas: trastornos laberínticos (isquémicos, infecciosos, traumáticos), accidente cerebrovascular, enfermedad de Parkinson, demencia, mielopatías, convulsiones, hidrocefalia normotensiva, síncope e hipotensión ortostática, fracturas no sospechadas, alteraciones de los pies, osteoporosis, pérdida brusca del tono muscular de extremidades inferiores, miopatías, infarto del miocardio, arritmias cardíacas, embolia pulmonar, hipotensión arterial, ortostismo, valvulopatías.
- ✓ **Otras causas:** estrés, intoxicaciones, endocrinas, trastornos metabólicos, psicógenas, anemia, infecciones, deshidratación/diarrea, incontinencia urinaria, depresión, ansiedad, periodos postoperatorios, estados de ayuno prolongados, estado nutricional (obesidad y desnutrición), reposo prolongado, antecedentes de caídas previas, hábitos tóxicos (alcohol, tabaco), hipotensión postprandial, diabetes mellitus, cambios bruscos de posición, dejar solo al paciente (niños y ancianos).

FACTORES EXTRÍNSECOS

Corresponden a los llamados factores ambientales, son externos al paciente, entre estos los más frecuentes son:

- ✓ Cama sin baranda, defectuosa o inadecuada
- ✓ Camas, camillas o sillas de ruedas con frenos en mal estado o no funcionales



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 7 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

- ✓ No uso de dispositivos de seguridad (cinturones, inmovilizadores), en casos específicos.
- ✓ Iluminación deficiente.
- ✓ Ausencia del timbre de llamado, intercomunicador o interruptor de la luz descompuesto.
- ✓ Escalones a la entrada o salida del baño.
- ✓ Ausencia de barras de sujeción en baños y áreas de regaderas.
- ✓ Área de regaderas con piso deslizante
- ✓ Pisos dispares.
- ✓ Mobiliario fuera de su lugar (buró, banco de altura, sillón, camillas, sillas de ruedas entre otros).
- ✓ Silla de baño mojada, resbaladiza o ausencia de ésta (silla desplegable).
- ✓ Presencia de cables, cordones y obstáculos en general.
- ✓ Ausencia de dispositivos específicos para la deambulación, bastones, muletas.
- ✓ Utilización de atriles, sillas de ruedas, bombas de infusión o cualquier otro equipo de rodamiento para la deambulación.
- ✓ Omitir subir los barandales de cama o camilla.
- ✓ Cambios bruscos de postura, incorporar al paciente de forma rápida sobre todo si ha permanecido mucho tiempo en cama o bajo sedación
- ✓ No delimitación de áreas con piso mojado al realizar la limpieza

PROCEDIMIENTO EN EL CASO DE CAÍDA

Si a pesar de aplicar las medidas de prevención se produce una caída, se debe actuar rápidamente tratando de disminuir el tiempo de espera en el suelo por que aumenta el riesgo de morbilidad

ENFERMERA RESPONSABLE:

- Levantar al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad para su movilización.
- Tranquilizar a familia y al propio paciente.
- Valorar las consecuencias de la caída.
- Avisar al médico de turno si procede.
- Intervenciones pertinentes ante las consecuencias de la caída (sutura,
- Vendaje, petición de pruebas complementarias si lo necesita



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 8 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

- Vigilar el estado del paciente en horas sucesivas.
- Analizar junto con el paciente y acompañantes la posible causa, así como verificar si se habían seguido las recomendaciones del protocolo de prevención de caídas.
- Diligenciar el registro de eventos adversos y entregarlo al jefe del servicio
- Notificación del incidente al comité de eventos adversos
- Reevaluación del riesgo de caídas (Escala J. H. Downton), adoptar nuevas Medidas preventivas y registrar.

ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO:

- Verificar si la evaluación del paciente era la correcta.
- Valorar si se habían establecido las medidas preventivas.
- Entregar el registro de caídas a la dependencia de Calidad y confirmar en el registro que se ha notificado.

MÉDICO RESPONSABLE:

- Médico de turno:
- Evaluar las lesiones y pautar el tratamiento que proceda.
- Valoración de la etiología.
- Médico responsable durante el ingreso.
- Reevaluación del enfermo: diagnóstico etiológico/ revisión de fármacos por Posible iatrogenia.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 9 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

ESCALA DE VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS

FECHA: _____ SERVICIO: _____ CAMA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ N° HC: _____

Caídas Previas			
Medicamentos	Ninguno		
	Tranquilizantes o sedantes		
	Diuréticos		
	Hipotensores (no diuréticos)		
	Antiparkinsonianos		
	Antidepresivos		
	Otros medicamentos		
Deficiencias Sensoriales	Ninguna		
	Alteraciones visuales		
	Alteraciones Auditivas		
	Extremidades(Ictus, etc)		
Estado Mental	Orientado		
	Confuso		
Marcha	Normal		
	Segura con ayuda		
	Insegura con / sin ayuda		
	Imposible		
Sumar un punto por cada ITEM con asterisco			
Tres o más puntos indican alto riesgo de caída.			

FIRMA DEL ENFERMERO RESPONSABLE: _____



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 2	Document o Controlad	Página 10 de 10
PROTOCOLO DE RIESGO DE CAIDA	Fecha vigencia 01/11/2020	Código PRO-HOS-06	

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Guía de Cuidados: Prevención de caídas en Atención Primaria. SERMAS.
- Resumen recomendaciones para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados. SESCAM Campus virtual farmacoterapia-sanidadmadrid.org
- Bueno-García MJ, Roldán-Chicano MT, Rodríguez-Tello J, Meroño-Rivera MDDávila-Martínez R, Berenguer-García N. Características de la escala Downton en la valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. Enfermería Clínica. julio de 2017; 27(4):227-34.
- Ruelas-Barajas E. Sarabia -González O. Tovar- Vera W., Seguridad del paciente Hospitalizado, Editorial Médica Panamericana, Instituto Nacional de Salud Pública: pp. 17-20, 2007.
- Santillana-Hernández SP. Caídas en el adulto mayor. Factores intrínsecos y extrínsecos. Rev. Med. IMSS 2002; 40(6): pp. 489-493.

CONTROL DE LOS CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
20/10/2020	2	Se actualiza contenido.