

Cuidados de enfermería ante caídas en residencias geriátricas

Autoras: M^a Carmen García Sánchez, M^a Dolores Rodríguez Illescas, Marina García Gámez

Filiación: O.A.L. Patronato Residencia de Mayores San Luis. Motril

Definición: La OMS define la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite a la persona al suelo en contra de su voluntad.

Objetivos:

1. Identificar residentes con mayor riesgo de caídas
2. Reducir el número de caídas con medidas de prevención.
3. Identificar y actuar sobre el motivo de la caída.

Factores de riesgo:

Factores intrínsecos: El estado general de salud, edad: a mayor edad más riesgo de caídas, afecciones médicas: el Parkinson, incontinencia, demencias, artritis..., afecciones músculo esqueléticas/ neuromusculares, afecciones sensoriales, problemas en la marcha y equilibrio, psicológicos / cognitivos, medicación: psicotropos, sedantes, analgésicos, narcóticos, hipotensores, diuréticos...

Factores extrínsecos: Iluminación insuficiente, suelos deslizantes, irregulares o mojados, alfombra o felpudos, cables y alargaderas sin fijar, falta de existencia de barandillas en escaleras y pasillos, falta de dispositivos de seguridad: cinturones, barandillas en las camas, agarraderas en los aseos, sillas y mobiliario en mal estado.

Actuación:

Valoraremos directamente a la persona que ha sufrido el accidente y cualquier testigo fiable que nos aporte información.

Valoración inicial:

Estado de conciencia
Respiración
Pulso
Existencia de hemorragias

Valoración secundaria:

Cabeza
Cuello
Tórax
Extremidades

Según las lesiones presentadas, se prestará atención en el mismo geriátrico o se trasladará al residente al hospital para su valoración más exhaustiva y/o pruebas complementarias.

Prevención:

Prevención de los factores extrínsecos:

- Asegurar una buena iluminación, la luz debe ser brillante de manera que evite tropezar con los objetos que son difíciles de ver
- Instalar luces nocturnas en dormitorios, hall y cuarto de baño
- Las alfombras han de estar firmemente sujetas al suelo o disponer de superficie antideslizante.
- Utilizar zapatos con suela antideslizantes, evitando zapatos abiertos.
- Antes de levantarse de la cama, se aconseja sentarse unos minutos antes de ponerse en pie, consiguiendo la estabilidad en el equilibrio.

Prevención de los factores intrínsecos:

- Seguimiento del estado de salud periódico de nuestro paciente.
- Mantener actividad y movilidad, realización de ejercicios de mantenimiento del equilibrio.
- Reeducación de la marcha y utilización de instrumentos de apoyo.
- Revisión y modificación del tratamiento.
- Instruir al paciente para que solicite ayuda si la precisa al moverse.
- Revisar que agarraderas y mobiliario estén en buen estado.
- Revisar que medidas de seguridad como barandillas de las camas estén utilitarias.
- Revisión de afecciones sensoriales como examen visual periódico, y procurar que el paciente use las gafas.

ANEXO 1
PARTE DE CAIDAS

Nombre del residente: _____ Hora: _____
Fecha: _____
Residente encontrado por: _____
Estado del residente antes de la caída: _____

Actividad que realizaba:

| Caída en reposo | | Caída en bipedestación | |
|-----------------|--|------------------------|--|
| Camita | | Deambulando | |
| Silla de ruedas | | Al levantarse | |
| Sillón | | Al sentarse | |
| | | Otros | |

Lugar de la caída:

| | | | |
|-------------|--|---------|--|
| Salón común | | Pasillo | |
| Comedor | | Patio | |
| Habitación | | Otro | |

El residente estaba:

| | |
|-------------------------------------|--|
| Solo | |
| Acompañado por personal del centro. | |
| Acompañado por familiares. | |
| Acompañado por otros residentes. | |
| Toma de constantes | |
| T.A.: | |
| Pulso: | |
| SatO2: | |
| Glucemia: | |

Estado del residente tras la caída

Se avisa:

Médico Enfermera Otros

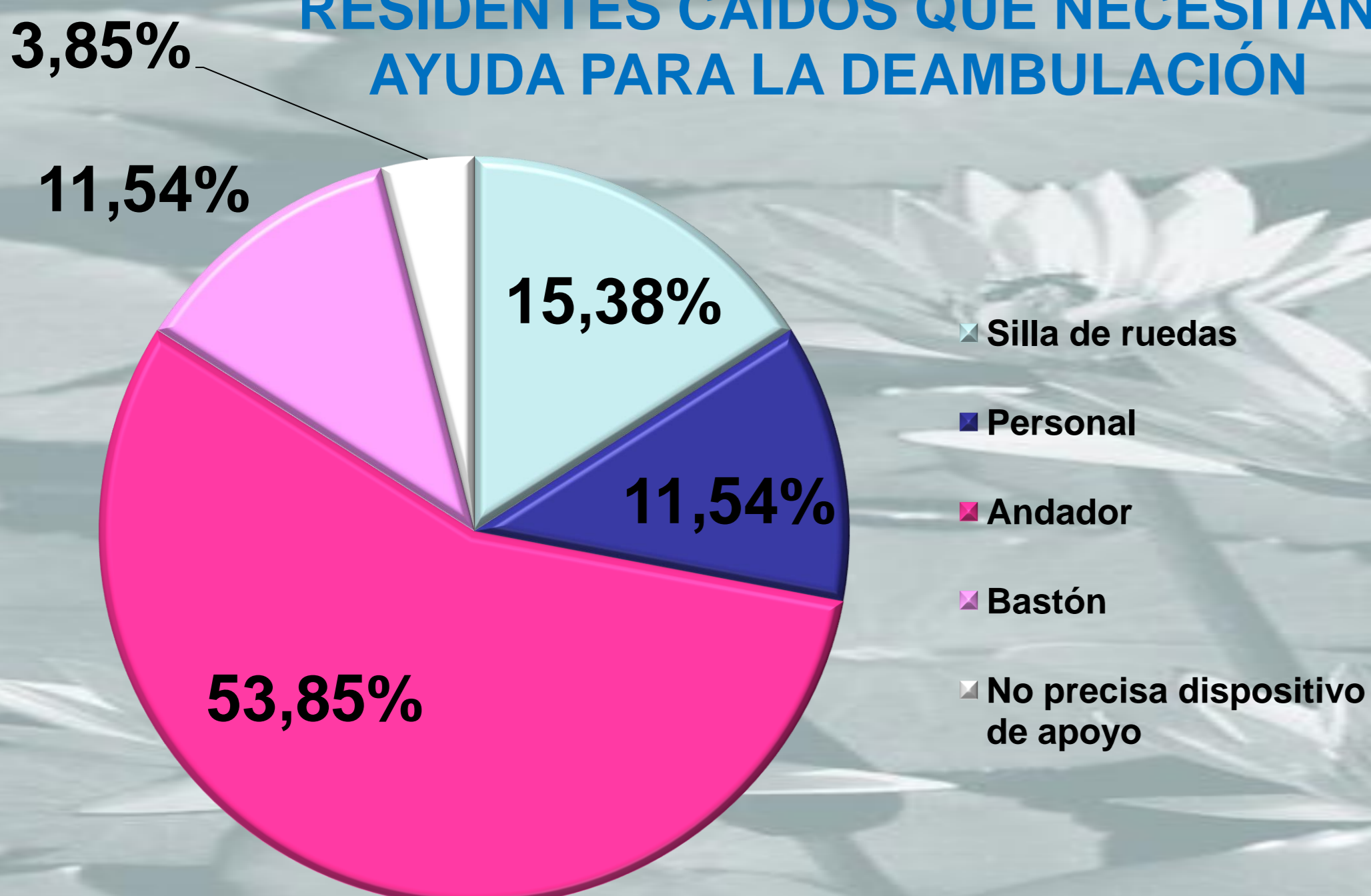
Informe realizado por: _____
Edo: _____

Material y Método:

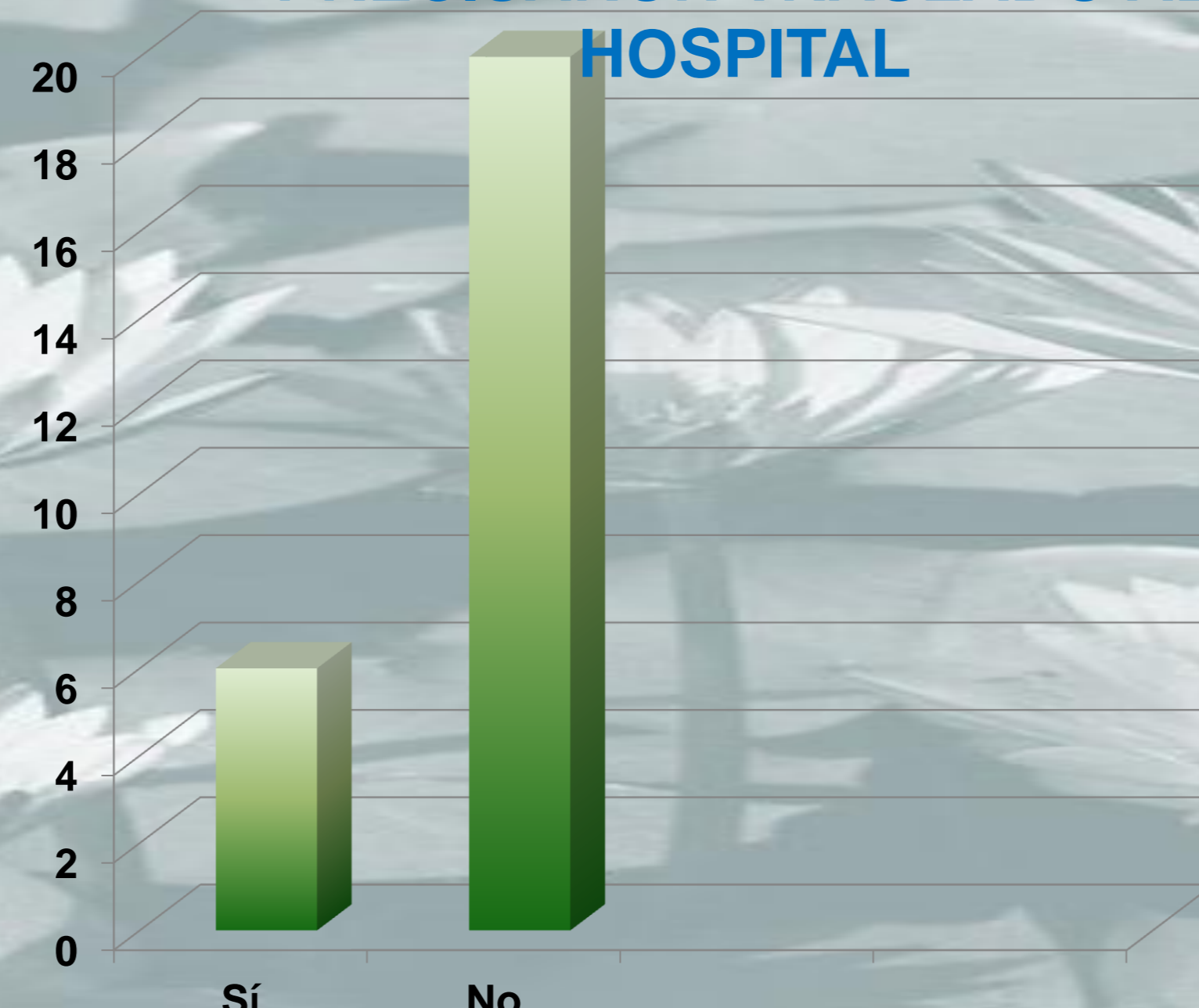
Estudio realizado durante el periodo de doce meses del año 2011, en el que recogemos datos de las caídas producidas en mayores de 65 años. El número de usuarios de nuestro centro es de 48 residentes (38♀ y 10♂), de los cuales son 44 plazas asistidas y 4 autónomas. Se produjeron 26 caídas (23♀ y 3♂) contabilizadas mediante registro (anexo 1). A continuación les mostramos la representación:

Gráficos y tablas:

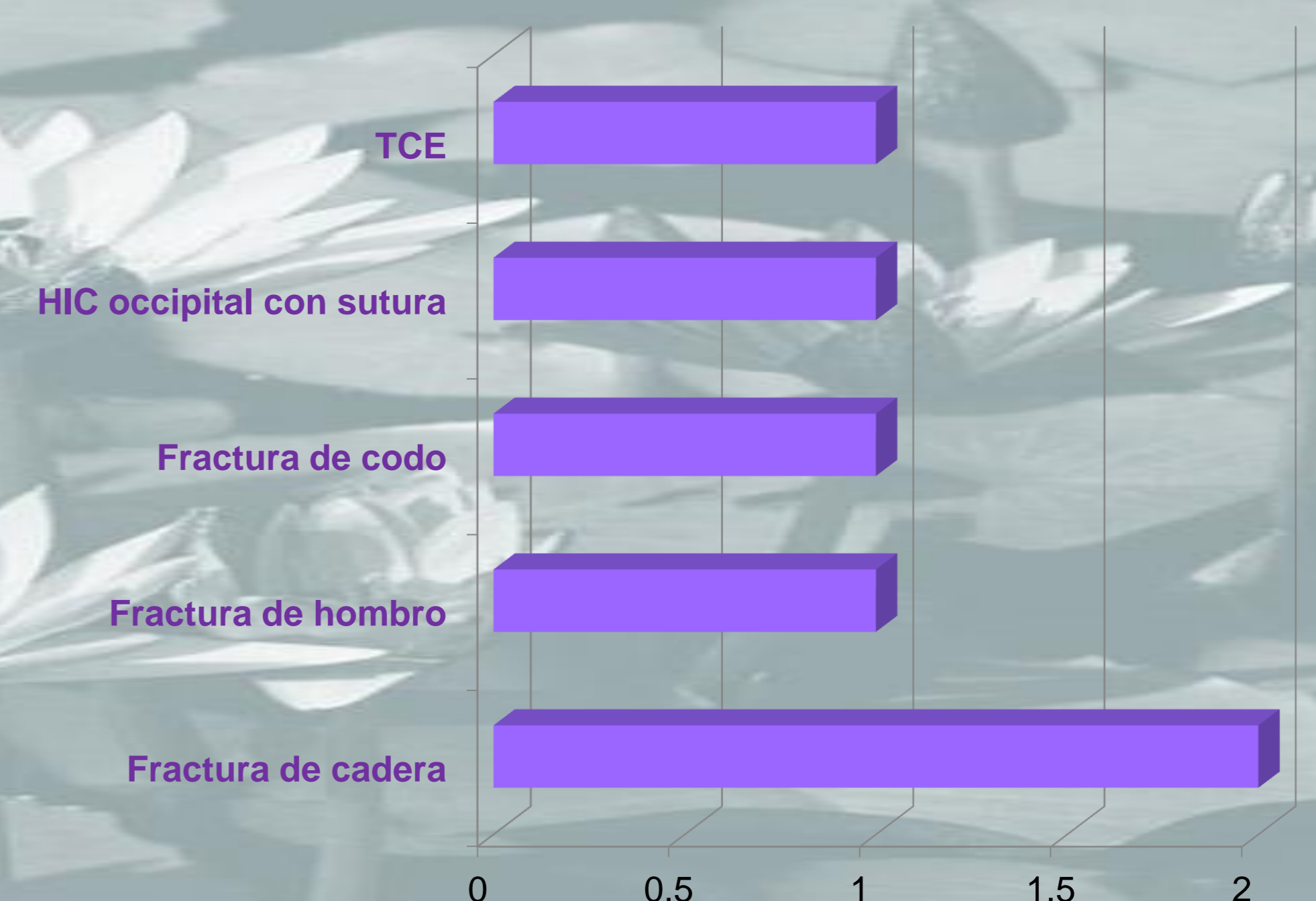
RESIDENTES CAÍDOS QUE NECESITAN AYUDA PARA LA DEAMBULACIÓN



RESIDENTES CAÍDOS QUE PRECISARON TRASLADO AL HOSPITAL



MOTIVO DE TRASLADO AL HOSPITAL



Conclusiones:

- ✓Las caídas representan uno de los grandes síndromes geriátricos, que causan un importante problema de salud en nuestros usuarios, tanto por su frecuencia como por las complicaciones graves asociadas a las lesiones incapacitantes.
- ✓Según el estudio realizado, las caídas son más frecuentes en mujeres y un escaso porcentaje del total de caídas precisaron traslado al hospital, siendo el mayor porcentaje debido a fractura de cadera.
- ✓Aunque erróneamente creamos que una caída se produce de manera fortuita, éstas pueden ser predecibles y por ello atajables.
- ✓La importancia de identificar los factores de riesgos intrínsecos y extrínsecos, y el conocimiento de su etiología son cruciales para su prevención.
- ✓La prevención de las caídas es el mejor tratamiento que se puede aplicar a nuestros mayores.