

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS EN EL PACIENTE ANCIANO: ESCALA NOCAU

AUTORES: M^a del Carmen Linares Montenegro; África González Cascales; Ana Sánchez Marchamalo

INTRODUCCION:

Las caídas representan un importante problema de salud pública y tienen graves consecuencias físicas, sociales y económicas, además de una elevada mortalidad. De etiología multifactorial, en las caídas influyen factores de riesgo extrínsecos, de tipo medioambiental, domésticos o derivados de la toma de fármacos; y factores intrínsecos como el propio envejecimiento o la co-existencia de enfermedades crónicas o agudas¹. Anualmente se caen un 30% de los mayores de 65 años, lo que para España representa más de 1.500.000 de personas mayores. La frecuencia aumenta con la edad (40% en los ancianos mayores de 75 años), en los ancianos frágiles y en aquellos que viven fuera del entorno familiar (particularidad propia de los pacientes hospitalizados en nuestro hospital). Las caídas son más frecuentes en los mayores institucionalizados, por su mayor fragilidad, morbilidad y dependencia.

La OMS define caída como "acontecimiento involuntario que hace perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra y otra superficie firme que lo detenga"².

Existe un amplio consenso en considerar que la prevención constituye el método más eficiente de abordar este problema y la valoración del riesgo de caídas es un aspecto clave para evitar que éstas se produzcan y sus posteriores complicaciones.

En la práctica clínica existen variedad de escalas de valoración del riesgo de caídas, de intervenciones y programas de prevención de caídas en adultos ingresados en hospitales que intentan identificar el riesgo de caídas en aquellos individuos que precisen la prevención de éstas.

El objetivo de este estudio consiste en averiguar qué grado de probabilidad tienen de sufrir una caída un grupo de 36 enfermos entre 65-80 años utilizando la Escala Nocau de valoración de riesgo de caídas³.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio transversal en 36 pacientes ingresados en la Unidad de Medicina Interna Cardiología del Hospital Universitario "Los Arcos del Mar Menor (Murcia) durante el mes de marzo de 2014. Para este estudio se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. No se tuvo en cuenta la causa o motivo de ingreso ni otros antecedentes personales.

En la escala NOCAU se utilizaron 5 variables que fueron: Medicamentos, déficits sensoriales, estado mental, deambulación y eliminación (se adjudicó a cada una de éstas una puntuación según el grado de afectación)

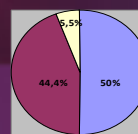
MEDICAMENTOS	DEFICITS SENSORIALES	ESTADO MENTAL	DEAMBULACION	ELIMINACION
0. NO TOMA MEDICACION	0. NINGUNO	0. ALERTA	0. NORMAL	0. CONTINENTE
1. ANTIPARKINSONIANOS	1. ICTUS	1. CONFUSO	1. SEGURA CON AYUDA	1. INCONTINENCIA URINARIA Y/O FECAL OCASIONAL
2. RELAJANTES	2. ALTERACIONES MOTORAS	2. DESORIENTADO	2. INSEGURA CON/SIN AYUDA	2. INCONTINENCIA URINARIA Y/O FECAL HABITUAL
3. TRANQUILIZANTES SEDANTES	3. ALTERACION VISUAL SEVERA	3. COMATOSO	3. IMPOSIBLE	3. INCONTINENCIA TOTAL

- Sin riesgo: 0-1 puntos
- Riesgo moderado: 2-7 puntos
- Riesgo alto: 8-15 puntos

RESULTADOS:

Hemos visto que utilizando la escala NOCAU los resultados fueron los siguientes:

- 18 Pacientes: Sin riesgo (50%)
- 16 Pacientes: Riesgo moderado (44.4%)
- 2 Pacientes: Riesgo alto (5.5%)



CONCLUSIONES:

La probabilidad de caerse en la unidad de Medicina Interna-Cardiología del HULAMM es del 49,9%. Consideramos que es una alta probabilidad de caídas por lo que nos planteamos la reducción de las mismas mediante la exhaustiva implementación del Protocolo de Prevención de Caídas aplicado en este hospital.

El HULAMM es uno de los hospitales de la Región de Murcia con una elevada tasa de eventualidad del personal de enfermería por lo que señalamos la necesidad de explicar este Protocolo de Prevención de Caídas a los compañeros-as enfermeros-as de nueva incorporación.

BIBLIOGRAFÍA:

1. García Murillo JS, Bernabeu M, Ollero M, Aguilar M, Ramírez N, González MA, Limpio P, Romero S, Cuello JA. Incidencia y características clínicas de los pacientes con pluripatología ingresados en una unidad de medicina interna. Medicina Clínica (Barc) 2005;125(1):5-9.
2. Caídas en hospitales. Best Practice 1998,2:1-6. (Actualizada : 15-3-2007). The Joanna Briggs Institute.
3. Protocolo Atención a Pacientes Hospitalizados para prevenir caídas. Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor. Revisión Junio 2012.