

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## INTERVENCIÓN ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN ANCIANOS

**Autor principal** SUSANA AMELIA RODRIGUEZ DIAZ

**CoAutor 1** MONICA RODRIGUEZ DIAZ

**CoAutor 2** MARIA VICTORIA SIMON VERGARA

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** Caída Anciano Envejecimiento Prevención de accidentes

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

La incidencia de caídas en población anciana es mayor que en el resto de la población, por ello los profesionales de enfermería debemos determinar las causas y las acciones que resulten más eficaces para prevenirlas.

Las caídas tienen graves consecuencias tanto físicas, psicológicas, económicas, sociales y constituyen una de las principales causas de lesiones, de incapacidad incluso de muerte.

Diversos autores coinciden en identificar al paciente de riesgo para prevenir las caídas.

Los programas de prevención demuestran una reducción del número de caídas.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Según la OMS, la Caída es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo al suelo en contra de su voluntad.

Las caídas en ancianos suponen para el sistema sanitario un elevado coste económico.

Distintos estudios demuestran que existe relación entre la edad y posibilidad de caer, por lo que el envejecimiento constituye un factor de riesgo.

Nuestros objetivos serían:

-Establecer intervenciones para la prevención, detección, evaluación del riesgo de caídas.

-Evaluar la efectividad de dichas intervenciones

-Demostrar que la prevención enfermera disminuye el riesgo de caídas.

Nuestra Hipótesis sería: Los programas de prevención, demuestran reducción del número de caídas.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Diagnostico Nanda 00155 Riesgo de caídas

NOC 1909 Conducta de prevención de caídas

NIC 6490 Prevención de caídas

La incidencia de caídas en la población anciana es mayor que en el resto de la población.

Como profesionales de enfermería nuestro objetivo prioritario es mejorar la seguridad del anciano para ello determinamos que acciones son más eficaces para prevenir el riesgo de caídas, estableciendo unos criterios de actuación en la prevención y cuidados del anciano.

Realizamos un estudio multicéntrico durante un periodo de 8 meses, en centros de salud de Granada, evaluando las caídas surgidas en el domicilio del anciano...

Como criterios de inclusión: mayor de 70 años, movilidad limitada, polimedicados, déficit visual, historial de caídas previas.

Como criterios de exclusión: menor de 70 años, movilidad normal, no polimedicados, no alteración de la visión, sin historial de caídas previas.

Utilizamos métodos de cribado como la escala J.H. Downton, Tinetti para determinar los pacientes de más alto riesgo de caídas.

Una vez identificado al paciente con mayor riesgo de caídas, elaboramos un protocolo de actuación para prevención de las mismas. Este protocolo será individualizado para cada paciente, teniendo en cuenta la identificación de los factores de riesgo Extrínsecos (iluminación inadecuada, suelo resbaladizo, mobiliario inadecuado...no funcionamiento de los dispositivos de apoyo, calzado, ropa, gafas...) Intrínsecos (ser mayor de 70 años, alteraciones sensoriales, marcha, movilidad, nutrición, enfermedades, medicación, historial de caídas). Las medidas de prevención serían:

- Evitar el exceso de muebles

- Iluminación adecuada

- Ropa y calzado adecuado

- Recomendar que salgan acompañados, si no pueden hacerlos solos.

-Si utiliza gafas revisarlas periódicamente

- Prestar atención si el suelo está mojado

-Agarradores en el baño, es importante que haya elementos de apoyo (agarraderos para entrar y salir de la ducha)

-Utilizar barandillas para evitar caídas de la cama.

- Valorar si se necesita material de apoyo como muletas, bastón...

- Retirar objetos que puedan obstruir el paso (alfombras, cables eléctricos...)

-Durante la noche debe haber una luz encendida entre la habitación y el baño

-Cuando se levanten por la noche encender siempre la luz

-No utilizar productos de limpieza que les pueda hacer resbalar (por ejemplo las ceras)

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

A pesar de los recursos limitados para mejorar la calidad de la vivienda y la negación de algunos pacientes a utilizar los dispositivos de apoyo

bastones, caminador...con estas medidas de prevención se han cumplido nuestros objetivos ya que han disminuido el número de caídas

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Mejorar la calidad de vida de las personas que llegan a la vejez.

Seguridad en el propio paciente.

Mejora de la asistencia a personas mayores frágiles.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Los profesionales de enfermería debemos comprometernos a mejorar la seguridad del paciente.

Las medidas de prevención disminuyen el riesgo de caídas

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Salgado Alba A, Guillen Llero F, Diaz L. Tratado de Geriatria y Asistencia Geriátrica. Barcelona 1986

Bueno Cavanillas A, Padilla Ruiz F, Peinado Alonso C, Espigares Garcia M, Gálvez Vargas R. Factores de riesgo de caídas en una población anciana institucionalizada. Med Clin (Barcelona).1999;112 (1): 10-5

Salvà A, Bolívar I, Pera G. Incidencias y consecuencias de las caídas en las personas mayores que viven en la comunidad. Barcelona 2000