



AUTOR: REYES BARBOSA, ROSARIO

PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN LA SALA DE TRATAMIENTOS DE UN SERVICIO DE URGENCIAS

COAUTOR: GÓMEZ PECCI, M^a DOLORES

INTRODUCCIÓN:

Las caídas, definidas por la OMS como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad, son usadas como indicadores de calidad de los cuidados de enfermería.

Es por ello que el personal de enfermería debe aplicar diferentes intervenciones para reducir las tasas de caídas en el ámbito hospitalario. Los pacientes que atendemos a diario en nuestra sala de tratamiento presentan muchos de ellos riesgo de caerse durante su estancia en las mismas. Para minimizar estos riesgos queremos realizar un estudio que detecte los pacientes susceptibles de caídas y la implantación de un protocolo de prevención.

METODOLOGÍA:

La sala de tratamiento de urgencia de nuestro hospital comarcal, dispone de 14 sillones en los que van entrando y saliendo conforme van siendo atendidos y evolucionando. Realizamos un estudio observacional, transversal y descriptivo de todos los pacientes que pasan por dicha sala en un periodo de seis meses. Se les aplica diversos instrumentos de valoración (Escala de Morse, Test de Pfeiffer e Índice de Barthel), con ello identificaremos a aquellos con riesgo bajo, medio o alto de caídas y se establecerán medidas de prevención a aplicar para evitar dicho evento adverso.

ESCALA DE MORSE
<24 puntos sin riesgo
25-50 riesgo bajo
>50 riesgo alto

ESCALA DE PFEIFFER
0-2: errores normal
3-4: errores deterioro leve
5-7: deterioro moderado
8-10: deterioro grave

INDICICE DE BARTHEL
<20: dependencia total en las AVD
20-40: dependencia grave
45-55: dependencia moderada
65 o más: leve

RESULTADOS:

En la estancia del total de pacientes atendidos, vemos que un 41%, tienen algún riesgo de caerse. A este grupo susceptible se les aplican las siguientes medidas y cuidados de enfermería con la finalidad de reducir los episodios de caídas.

Colocación de pulseras identificativas de pacientes con alto riesgo de caídas.

Colocar al paciente en la sala con mejor visibilidad para el profesional.

Comunicación entre el equipo multidisciplinar.

Mobiliario adecuado (sillas de ruedas con ambos reposapiés, anclajes de sujeción adecuados, doble barandilla en camillas, altura adecuada...)

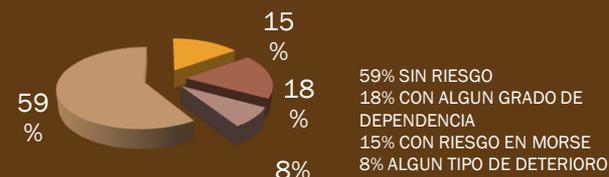
En cuanto a la sala :

Iluminación adecuada.

Evitar obstáculos innecesarios

Suelo limpio y seco

Barandillas de sujeción en aseos



Para poder realizar una revaloración del estudio, en el transcurso de los seis meses registraremos el número de caídas e incidentes sucedidos a través de un formulario específico para ello.

CONCLUSIONES:

Comprobamos que detectando a los pacientes de riesgo y aplicando sobre ellos las medidas establecidas, se ha reducido la tasa de porcentaje de pacientes con riesgo de caerse, también ha disminuido el porcentaje de los sujetos que se caen a pesar de las intervenciones realizadas, según el número de formularios rellenos.

Se ha podido definir la tasa de incidencia de caídas en la sala de tratamientos pero no se ha podido comparar con otras unidades por falta de referencias bibliográficas.

BIBLIOGRAFÍA:

Estrategias de Prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas en el sistema sanitario Público de Andalucía. Comité operativo para la Seguridad del paciente. Junta de Andalucía. Consejería de Salud.2009

Seguridad del paciente. protocolo de prevención de caídas. Hospital Carlos Haya. Málaga 2011.