

SEGURIDAD Y BUENA PRACTICA ANTE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS

Onandia Pedrajas Itxasne, Temprano Belaustegui Janire.
Hospital Universitario de Basurto.

Introducción:

La Organización Mundial de la salud (OMS) define el término de caída como, “La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo al suelo en contra de su voluntad”. La estancia hospitalaria supone siempre un riesgo añadido al proceso por el que se ingresa, dado que el riesgo a las caídas, se encuentra dentro del grupo de los efectos adversos hospitalarios, poniendo en peligro la seguridad de los pacientes. Las causas de las caídas son multifactoriales, pero se pueden agrupar en dos tipos de causas, las extrínsecas, relacionadas con el entorno del paciente y las intrínsecas, relacionadas directamente con el paciente.

Objetivos:

- Identificar la causa de la caídas y a los pacientes con mayor riesgo de caídas.
- Concienciar de la necesidad de un grupo corporativo de estudio y protocolización de la prevención de las caídas.
- Planificar medidas que minimicen el riesgo de caídas y aumenten la seguridad de los pacientes

Método:

Revisión bibliográfica de estudios publicados e indexados en bases de datos bibliográficas nacionales e internacionales. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: Medline (Pubmed), Cinahl, Cuiden, Cuiden cualitativa, Cuidatge y Cochrane Library.

Resultado:

- Entre 2% y 8% de los pacientes experimenta una caída durante su estadía en el hospital.
- El 50,1% de los pacientes que caen durante la hospitalización tienen antecedentes de caídas previas.
- Entre 75,7% y 85,0% se producen en espacios cercanos a la cama del paciente.
- 30% de las personas mayores de 65 años sufren una caída. La cifra aumenta espectacularmente en mayores de 80 años.
- 5% sufren fracturas. 10% sufren otro tipo de lesiones, como luxaciones o lesiones vasculares.
- El 79% de las caídas ocurre en ausencia de personal de salud o una actividad no asistida y en ausencia de testigos.
- Tras la caída de un paciente, la estancia se prolonga 11 días de promedio.

Indicadores incluidos en la evaluación:

Estándar (100% organizaciones)

Porcentaje de pacientes que han sufrido caídas durante el ingreso hospitalario (excluyendo pediátricos) declaradas a través del programa informático en hospitales de agudos.	<1,00% (2013) <0,90% (2014)
Tasa de caídas en pacientes hospitalizados sobre la estancias, declaradas a través de l programa informático, en hospitales de media y larga estancia.	<2,00% (2013) <1,90% (2014)

Conclusión:

La incidencia de las caídas ha sido considerada clásicamente un indicador indirecto de la calidad de la atención que presta el personal de enfermería. Las caídas de los/las pacientes están consideradas dentro del grupo de “eventos adversos hospitalarios” que ponen en peligro la seguridad de los/las mismas. La seguridad de los/las pacientes ha alcanzado en los últimos años una gran relevancia.

Bibliografía:

Osakidetza. Estrategia de Seguridad del Paciente en Osakidetza 2013-2016. Osakidetza 2013. Alvarez Morezuelas N, Asensio Bermejo B, Azkárate Aperribay J, Bidea Rodriguez A, Cantero González D, Garitano Tellería B, et al. Protocolo de valoración y medidas de prevención a pacientes adultos con riesgo de caídas en la atención hospitalaria de Osakidetza. Osakidetza: 2009.