

# CLAVES PARA PREVENIR LAS CAIDAS EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

**Autores:** Peral Prados, María José - Álvarez Pernía, Rosa María - Gómez Rodríguez, Ana Teresa

## INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente hospitalizado se ha convertido en una prioridad de los Centros Sanitarios. Como uno de los eventos adversos más frecuentes están las caídas, siendo necesaria la adecuada identificación de los pacientes con riesgo de caídas y el conocimiento y prevención de las mismas.

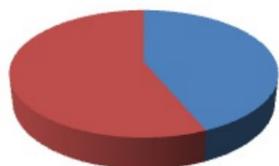
## METODOLOGÍA

Llevamos a cabo un estudio descriptivo transversal entre los pacientes ingresados durante los meses de Junio a Diciembre de 2014, en dicha unidad.

Obtenemos nuestros datos a partir del desglose del registro de caídas realizado durante esas fechas. (**Ver imagen adjunta del registro**).

Analizamos el número de caídas y sus causas y obtenemos el porcentaje que se debe mayoritariamente a la medicación que toma el paciente y a factores que influyen en el entorno del mismo.

## RESULTADOS



- 48 % CAIDAS POR MEDICACION
- 52 % POR FACTORES QUE INFLUYEN EN SU ENTORNO.

- NUMERO DE INGRESOS: **1620**
- NUMERO CAIDAS REGISTRADAS : **16**

## DISCUSIÓN

A través del análisis metódico de las Historias Clínicas de los pacientes que han sufrido caídas podríamos diferenciar entre aquellos que se consideraban de riesgo por tener Barthel < 60 y J.H.Downton > 2, y pacientes los cuales se consideraban sin riesgo por tener Barthel > 60, y así poder diferenciar las causas de las caídas.

### BIBLIOGRAFÍA:

1. Prevenciones caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores. Guía de buenas prácticas en Enfermería. Asociación Profesional de Enfermeras de Profesionales de Ontario. Proyecto de guías de buenas prácticas en enfermería. [Acceso 3 de Enero 2015]. Disponible en : <http://www.mao.org/bestpractices>

2. Recomendaciones para la prevención de caídas en paciente hospitalizado. Albacete. Complejo hospitalario Universitario de Albacete. Revisión 2012. [Acceso el 02 de marzo 2015]. Disponible en: [chospab.es/publicaciones/protocolos](http://chospab.es/publicaciones/protocolos)

## OBJETIVOS

El objeto de este estudio es conocer el motivo de las caídas más frecuentes a través del análisis del registro de caídas que se lleva a cabo en la unidad de MI del Hospital de Antequera y que se realiza cada vez que un paciente sufre una caída.

**Servicio Andaluz de Salud**  
**CONSEJERÍA DE SALUD**  
**HOSPITAL DE ANTEQUERA**

ETIQUETA IDENTIFICATIVA

UNIDAD: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**1.- FACTORES INTRÍNECOS**  
Motivo de ingreso o diagnóstico: \_\_\_\_\_  
Factores Asociados:  
 Postoperatorio Inmediato  Agitado  
 Inconsciente  Hipotenso  
 Hipoglucemia  Mala visión  
 Trastorno del equilibrio  Parálisis  
 Arritmias Cardíacas  Otros  
 Desorientado

**2.- FACTORES EXTRÍNECOS**  
Fármacos:  
 Hipotensores  Laxantes  
 Hipoglucemiantes  Antiarrítmicos  
 Diuréticos  Analgésicos  
 Fármacos que afectan al estado de conciencia (hipnóticos, sedantes, ...)  
Entorno:  
 Fallo freno cama  Falta de barandilla  
 Suelo mojado  Baño  
 Objetos (Muebles) en el suelo  Falta de timbre  
 Otros

**3.- LUGAR DE LA CAIDA**  
 Baño  Habitación  Pasillo  
 Otros  De la cama  
Acompañado SI  NO

**4.- CONSECUENCIAS DE LA CAIDA Y LOCALIZACIÓN**  
 Ileso  Herida abierta \_\_\_\_\_  Fractura \_\_\_\_\_  
 Conmoción  Hematoma o Contusión \_\_\_\_\_  Otros \_\_\_\_\_

**5.- DESCRIPCIÓN DE LA CAIDA**  
\_\_\_\_\_

**6.- ¿CÓMO CREES QUE SE PODRÍA HABER EVITADO?**  
\_\_\_\_\_

Fdo.: MÉDICO DUE AUX. ENF.

## CONCLUSIÓN

Nuestra conclusión nos lleva a elaborar líneas de mejora para tratar de evitar y prevenir las caídas según el motivo mayoritario que las causa:

- Revisar medicación, puede haber un exceso de diuréticos y tranquilizantes.
- Educación sanitaria a la familia y al paciente sobre como le puede afectar la hospitalización, los cambios de rutina, ...
- Revisar y mantener al día las instalaciones, evitando factores que puedan propiciar accidentes.

De esta manera evitamos problemas de salud derivados de las caídas que pueden llegar a prolongar la estancia sanitaria y debilitar la autonomía del paciente.