

DESPISTAJE DE LA HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON RIESGOS DE CAÍDAS

AUTORES: Campos López, Fátima (1), Dorado Guzmán, María del Carmen(1), Ballesteros Chavarría, Jose Manuel(1). (1)DUE Servicio Andaluz de Salud. Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Hospital de la Merced. UGC Medicina Interna. Especialidades Médicas.

INTRODUCCIÓN

Un indicador importante de la seguridad del paciente hospitalizado, es el índice de los eventos adversos y entre estos, las caídas que se relacionan en muchos casos con la calidad del cuidado de enfermería

La hipotensión ortostática (HO) es un factor de riesgo importante de caídas en hospitalización. Se define HO como una bajada de la tensión arterial sistólica en 20mm Hg y/o diastólica en 10 mm Hg tras pasar del decúbito a la bipedestación. En las caídas influyen múltiples factores, algunos relacionados directamente con el paciente y su patología, denominados factores intrínsecos como: enfermedades crónicas, alteraciones del equilibrio y la marcha y utilización de medicamentos.

Los pacientes atendidos en los servicios de hospitalización presentan riesgo potencial de sufrir una caída; por eso es necesario que el personal de enfermería aprenda a reconocer los factores e identificar los pacientes que están en mayor riesgo, mejorando la calidad asistencial. Prevenir los eventos adversos, mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas, mejoran la seguridad y establecen un entorno seguro para el paciente.

OBJETIVOS

- Conocer la prevalencia de HO en pacientes > 65 años ingresados en el servicio de Medicina Interna (MI).
- Identificar los factores de riesgo asociados al ortostatismo para prevenir el riesgo de caídas.
- Establecer intervenciones efectivas y personalizadas para la prevención, detección, actuación y evaluación ante del riesgo de caída.
- Fomentar la cultura de seguridad entre profesionales, pacientes y cuidadores.

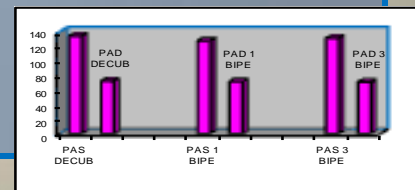
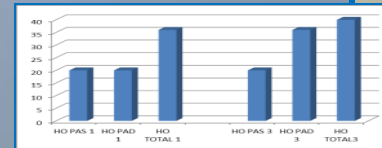
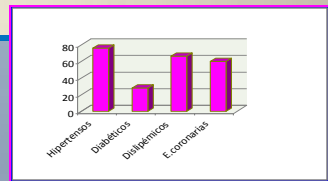


METODOLOGÍA

- Estudio observacional descriptivo transversal.
- Muestra: 40 pacientes ingresados en el hospital en la planta de MI y, durante Octubre 2014 a Febrero 2015, se le tomó la presión arterial (PA) con 2 esfigmomanómetros automáticos de la marca Omron 705-CP, calibrados y validados, en ambos brazos y por la mañana, tras la toma de la medicación matutina. Se consideró como válida la PA del brazo dominante. Se realizó 3 mediciones de la PA en decúbito haciendo la media de las 2 últimas y posteriormente 1 medición al minuto y otra a los 3 minutos tras bipedestación. Se recogieron datos de la historia clínica en relación a factores de riesgo, antecedentes personales y medicación prescrita. La variable principal era el cambio de PA entre el decúbito y la bipedestación.
- Se aplicó a los pacientes el test de Pfeiffer sobre cribado de deterioro cognitivo y el cuestionario de riesgo de caídas en el hospital (cuestionario Morse).

RESULTADOS

- La edad media fue de 74 años. De ellos, 44% mujeres y 56% hombres.
- El 76% de los pacientes eran hipertensos, el 28% diabéticos, el 68% dislipémicos y el 60% presentaban enfermedades coronarias.
 - La PA Sistólica (PAS) Y PA Diastólica (PAD) en decúbito: 134.2 mmHg y 23.7 mmHg respectivamente.
 - La PAS Y PAD en bipedestación minuto 1 : 127.8 mmHG y 71.8 mmHg respectivamente.
 - La PAS Y PAD en bipedestación minuto 3 : 131.2 mmHg y 71 mmHg respectivamente.
- El 36% de los pacientes presento HO, bien sistólica diastólica o ambas, en el minuto 1.
- El 40% de los pacientes presento HO, bien sistólica diastólica o ambas en el minuto 3.
 - Los pacientes con test de Pfeiffer positivos fueron 20% y significativamente tenían mayor edad y menos PAD en decúbito y bipedestación al minuto 1.
 - También se observó cómo los pacientes que presentaban un cuestionario de Morse de alto riesgo de caídas fue del 32% y se relaciona con los pacientes que presentaban HO sobre la PAD en el minuto 1 y 3 de forma significativa.
- Los pacientes diabéticos fueron los que de forma significativa presentaban más HO precoz (Chi cuadrado 5.3 p< 0.02).



CONCLUSIONES

Nuestro estudio demuestra que la prevalencia de HO es muy alta en los pacientes ingresados en el servicio de MI (40%). y La mayoría de los pacientes estaban asintomáticos. Es fundamental por parte de enfermería realizar un despistaje de la HO, junto con el test de Pfeiffer y cuestionario de riesgo de caídas de Morse, con el objetivo de prevenir las caídas, así como iatrogenia de los fármacos de los pacientes ingresados, máxime si son diabéticos, sobre todo cuando muchos de los pacientes son hipertensos y están tomando medicación hipotensora.