

REVISIÓN CUMPLIMENTACIÓN DE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE CAÍDAS: HERRAMIENTA QUE MEJORA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SU ENTORNO

AUTORES: Marta Lobo Gil, Nicolás González Sendra, María Isabel Esquinas Fernández.

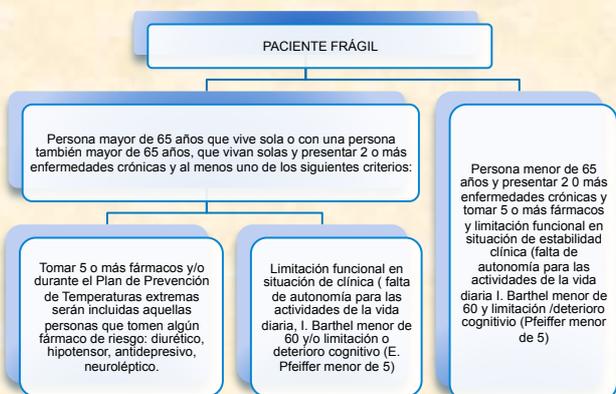
INTRODUCCIÓN

La prevención de caídas es uno de los indicadores de calidad de los cuidados de enfermería, establecido como prioritario en las estrategias sobre seguridad del paciente en el SSPA y cuyo seguimiento es común en todos los programas de calidad de los diferentes hospitales.

Existen múltiples factores asociados al aumento del riesgo de caída que sería necesario detectar a través de instrumentos de evaluación, que identifiquen al paciente de alto riesgo y así poder reducir el número de caídas en el hospital. Las consecuencias de banalizar dicho riesgo y no realizar las intervenciones que se consideran oportunas para minimizarlo nos puede llevar a situaciones gravemente lesivas para el paciente y la comunidad.

Como instrumento de valoración del riesgo de caída y como medida indispensable para la detección y actuación ante dicho evento adverso, se realiza, en primera instancia, una valoración integral de todas las necesidades siguiendo el modelo conceptual de Virginia Henderson a todos los pacientes encamados en el área de observación, donde se incluye también la necesidad de seguridad. Además, para reforzar este apartado, se utiliza una escala de valoración del riesgo de caídas (**Escala de J.H Dowton**) en las primeras horas de ingreso del paciente.

Nuestro trabajo ha ido encaminado a revisar el grado de cumplimentación de la escala de valoración de caídas realizado a pacientes determinados como **frágiles** en el área de observación del **Hospital de Alta Resolución de Benalmádena**, con el objetivo de identificar posibles errores en la detección de dichos pacientes para posteriormente divulgar los resultados obtenidos a la totalidad del equipo médico, con el fin de evitar eventos adversos asociados a este problema y conseguir mejorar la seguridad y la calidad asistencial del paciente y por ende de la ciudadanía.



OBJETIVOS

GENERALES

1. Asegurar la consecución del protocolo estandarizado en nuestro centro con el fin de prevenir caídas, disminuir su incidencia y las consecuencias derivadas de éstas.

ESPECÍFICOS

1. Evaluar el grado de cumplimentación de la valoración integral de enfermería al ingreso en el paciente frágil.
2. Identificar y proponer mejoras para un mejor registro de la actividad enfermera, lo que repercutirá en un incremento de la calidad asistencial ofrecida al usuario, asegurando en cierta medida la continuidad de cuidados y la seguridad de los pacientes atendidos.
3. Evaluar la eficacia de la divulgación de los resultados obtenidos y medidas de mejora.

MATERIAL Y MÉTODO

Hemos realizado un estudio retrospectivo de 240 historias de pacientes ingresados en el área de observación de urgencias durante los años 2013 y 2014. Evaluamos la cumplimentación de:

- Valoración de enfermería al ingreso, donde se evalúan todas las necesidades del paciente, incluyendo la necesidad de seguridad en todos los pacientes encamados.
- El registro de la valoración de Dowton para detectar pacientes con riesgo de caídas en paciente frágil.
- Escala de Dowton en pacientes a los que se realiza alguna contención mecánica.
- Registro de caídas en pacientes encamados.

Criterios de inclusión: Pacientes encamados en el área de observación de urgencias que cumplan los criterios de paciente frágil y /o presenten sujeción mecánica. (Se incluyen todos los pacientes que presentan registros de restricciones en su historia clínica).

RESULTADOS

Tras revisar los registros anteriormente citados correspondiente a los años 2013/2014 y realizar el estudio estadístico pertinente, podemos objetivar lo siguiente:

1. Al 100% de pacientes encamados en observación se les ha realizado una valoración integral, donde se valora la necesidad de seguridad y el resto de necesidades del paciente.
2. La media anual correspondiente al año 2014 de pacientes frágiles a los que se realizó escala de valoración de caídas es del 67% y que este porcentaje ha mejorado con respecto al año anterior en un 8%.
3. La cumplimentación de la escala de valoración de Dowton en el servicio de urgencias a los que se aplicó alguna medida de contención física durante el año 2014 es del 58% mejorando con respecto al año anterior tan sólo un 2%.
4. La incidencia de caídas en pacientes encamados durante los años 2013 y 2014 es del 0%

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la necesidad de mejorar en la cumplimentación de nuestros registros y la planificación de cuidados para disminuir el riesgo de caídas.

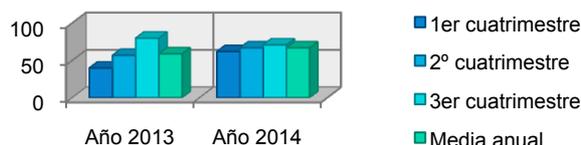
Por otro lado, dichos resultados han mejorado levemente con respecto al año anterior, y por ello, debemos poner más énfasis en medidas de divulgación y concienciación del personal de enfermería de la importancia de un registro adecuado que permita asegurar la consecución del procedimiento de prevención de caídas.

La evaluación de estos registros nos han proporcionado información sobre errores cometidos que podemos subsanar a corto y largo plazo, permitiendo aumentar el nivel de seguridad y calidad en nuestros cuidados.

No obstante, no creemos que la utilización de escalas de valoración del riesgo de caídas sea la única herramienta predictiva por sí sola, sino que es fundamental una valoración exhaustiva del paciente y familia. La prevención de caídas en los pacientes hospitalizados ha de hacerse desde una consideración holística de la persona, por ello para describir el proceso de cuidados a pacientes con mayor riesgo de caídas es conveniente la utilización de la metodología enfermera y el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

El proceso de la valoración enfermera está concebido como un mecanismo de seguridad en sí mismo, encaminado a desarrollar las actuaciones sanitarias planificadas y mantener la calidad asistencial del paciente y por ende de la ciudadanía.

Escala Dowton en pacientes frágiles



Escala Dowton en pacientes con restricciones mecánicas

