

CAÍDAS EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

Capdevila Balletbó, Neus; Sempere Balaguer, María; Mora Gimenez, Pablo.

INTRODUCCIÓN:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las caídas se añaden dentro de la segunda causa de muerte por lesiones no intencionales o de manera accidental. Se define el término como “la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo al suelo en contra de su voluntad”.

La incidencia aumenta con la edad asociándose a una gran comorbilidad y aumento de dependencia del paciente. La seguridad del paciente es un componente clave de la calidad asistencial que se ve afectada por las caídas.

Palabras clave: CAÍDA, PREVENCIÓN, CALIDAD.

RESULTADOS:

Se encontraron una serie de factores de riesgo de caídas y se propusieron unas recomendaciones con el propósito de reducirlas.

OBJETIVOS:



Reducir el riesgo de caídas de los pacientes que están hospitalizados mediante la ampliación de conocimientos, identificando los factores relacionados y ofreciendo una serie de recomendaciones y pautas para lograr el objetivo esperado.

MATERIAL Y MÉTODO:

Búsqueda bibliográfica de artículos e investigaciones, en relación con las caídas durante la hospitalización, en diferentes bases de datos (PUBMED, MEDLINE y CINAHL). Los criterios de búsqueda han sido la fiabilidad de la fuente, año de publicación inferior a 6 años y estudios realizados principalmente en España.

| Factores de Riesgo | | Recomendaciones |
|--------------------|--|---|
| Extrínsecos | Barandilla de la cama mal fijada | Comprobar correcta posición de la barandilla y freno de la cama |
| | Freno de la cama inadecuado | |
| | Mobiliario no adecuado | Mobiliario adaptado y espacios que cumplan la normativa |
| | Mala iluminación | Buena iluminación |
| | Timbre de llamada inaccesible | Acceso al timbre en todo momento |
| | Ropa y calzado inadecuado | Buen calzado |
| | Suelo húmedo o deslizante | Evitar deambular con el suelo mojado |
| Intrínsecos | Edad avanzada o antecedentes de caídas | Realizar valoración mediante Test para realizar un plan individualizado (DOWNTON, MORSE, HEINDRICH II...) |
| | Postoperatorio inmediato | Vigilancia estrecha del paciente |
| | Deambulación sin solicitar ayuda en pacientes frágiles | Insistírle al paciente en que pida ayuda |
| | Estado de alteración neurológica | Vigilancia y orientación del paciente |
| | Dispositivos externos que interfieren en la movilidad | Minimizar obstáculos y objetos fuera de lugar |
| | Sedación, fármacos... | Revisar fármacos y dosis |

CONCLUSIÓN:

Actualmente la prevención de caídas es uno de los indicadores de calidad de los cuidados de enfermería cuyo seguimiento se rige en los programas de calidad de los hospitales. No obstante su principal prevención sigue siendo un tema poco estudiado, por lo que es importante incidir más en su investigación y divulgación a todo el personal sanitario para proporcionar unos cuidados de calidad y seguridad al paciente.

Prevenición de caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores. Guía de buenas prácticas en Enfermería. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Proyecto de Guías de buenas prácticas en Enfermería. [Acceso 1 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.rnao.org/bestpractices>.

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Dirección Enfermera. Protocolo general caídas. prt / caid / 007. [Acceso 14 de enero de 2011] Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadervalue1=filename%3Dprt_Caidas.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1202756185662&ssbinary=true