


REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

## **PROTOCOLO DE ENFERMERÍA PREVENCIÓN DE CAÍDAS**



	<b>GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S</b>	
	<b>PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS</b>	
	<b>AD-AE-PRO-008</b>	
	<b>R.01</b>	
		<b>DICIEMBRE 2017</b>
		<b>Página 2 de 10</b>
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

## 1. Aspectos Generales

---

### 1.1 Justificación


La Organización Mundial de la Salud (OMS) definea la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad.

Las caídas de los pacientes son relativamente frecuentes en la mayoría en las instituciones de salud del mundo, de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de los cuidados a los pacientes en las instituciones de salud.

Las caídas, generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte.

Las caídas tienen diferentes repercusiones como son: Aspectos físicos (complicaciones de su estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.), psicológicos (temor y ansiedad ante las caídas) y sociales (familia excesivamente protectora); también repercuten en los costos de atención de las instituciones prestadoras y aseguradoras.

Por esta razón Global Life Ambulancias cuenta con el Programa de Seguridad de Pacientes con el fin de promover procesos institucionales, administrativos y asistenciales seguros, involucrar a los pacientes y sus familias en los procesos de atención e incentivar prácticas que mejoren la actuación del personal de salud.

	<b>GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S</b>	
	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS</b>	
	<b>AD-AE-PRO-008</b>	
	<b>R.01</b>	
		<b>DICIEMBRE 2017</b>
		<b>Página 3 de 10</b>
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

## 1.2. Definición

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad.

En los servicios de atención domiciliaria y en el transporte de pacientes se define caída como cambio de posición brusco e involuntario de un individuo a un nivel inferior, sobre un objeto o el suelo que puede producir daño o lesión física y/o psicosocial.

## 1.3. Clasificación de Caídas


Categorizando las caídas de pacientes por su propia naturaleza, es más fácil identificar causas comunes para poder desarrollar planes de acción para cada una de ellas, así:

### Caídas Accidentales

Las caídas accidentales corresponden al 14% del total de caídas según estadísticas mundiales. Son involuntarias, no predecibles, no es culpa del paciente y caen por la presencia de condiciones causantes como:

- Derrames en el suelo
- Desorden
- Iluminación inadecuada
- Muebles inestables
- Fallas de equipo
- Error de juicio
- Tropezón
- Marcha anormal o débil
- Marcha con arrastre de los pies

Son accidentes que no se pueden predecir, pero si se trabaja en el ambiente para evitar los riesgos (determinar el por qué y el tipo de caída) se pueden evitar.

	<b>GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S</b>	
	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS</b>	
	<b>AD-AE-PRO-008</b>	
	<b>R.01</b>	
		<b>DICIEMBRE 2017</b>
		<b>Página 4 de 10</b>
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

### **Caídas Fisiológicas Anticipadas**

Corresponden al 80% de las caídas y son predecibles, se presentan por tropezones o resbalón en pacientes con:

- Antecedentes de caídas
- Dificultades para caminar
- Incapacidad mental o cognitiva
- Pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha
- Pacientes con líquidos endovenosos en atriles
- Paciente con sonda vesical


### **Caídas Fisiológicas No Anticipadas**

Corresponden al 6% de las caídas, no se esperan y no son predecibles la primera vez y el objetivo es prevenir una segunda caída; se presentan en pacientes con:

- Desmayos o mareos
- Ataques epilépticos
- Fracturas patológicas de cadera
- Medicamentos (antihipertensivos, diuréticos)

Con la anterior clasificación de las caídas, y de la experiencia de las instituciones prestadoras de servicios de salud en la gestión de este evento adverso, se han podido identificar las acciones inseguras más frecuentes asociadas con la aparición de caídas, estas son:

- No identificar el riesgo de caída de los pacientes.
- Dejar al paciente solo.
- Inmovilización inadecuada del paciente.
- Movilización del paciente con un equipo humano insuficiente.
- Realizar limpieza inadecuada de pisos.
- Traslado del paciente por medio de equipo sin adecuados.

	<b>GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S</b>	
	<b>PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS</b>	
	<b>AD-AE-PRO-008</b>	
	<b>R.01</b>	
		<b>DICIEMBRE 2017</b>
		<b>Página 5 de 10</b>
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

No quiere decir que sean las únicas acciones inseguras que predispongan las caídas o que puedan presentarse en las instituciones; pero se convierten en la brújula de navegación acerca de las posibles fallas que pueden cometer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

## **2. indicaciones**


---

Clasificar el riesgo de caídas de los pacientes, que contemplen como mínimo la siguiente información:

- a. Antecedentes de caídas
- b. Identificación del paciente:
  - Que está agitado
  - Funcionalmente afectado
  - Necesita ir frecuentemente al baño
  - Tiene movilidad disminuida
  - Pacientes bajo sedación

Implementar procesos para la minimización de riesgos derivados de la condición del paciente

- Lactante que se encuentra sobre una camilla o cama del domicilio en cualquier sin supervisión de un adulto
- Paciente con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender ordenes
- Paciente bajo efecto de alcohol o de medicamentos sedantes o alucinógenos
- Pacientes que por su condición física y/o clínica deben caminar con ayuda de aparatos o de otra persona que los sostenga en pie

	<b>GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S</b>	
	<b>PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS</b>	
	<b>AD-AE-PRO-008</b>	
	<b>R.01</b>	
		<b>DICIEMBRE 2017</b>
		<b>Página 6 de 10</b>
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente


Implementar procesos para la mejora de los procesos que potencialmente pueden generar riesgos al paciente

- No fue considerado el riesgo de caída en el diseño de los procesos
- Ausencia de superficie antideslizante en el piso
- Ausencia de bandas antideslizantes en pisos y soportes en baños y duchas
- Camillas sin barandas
- Iluminación inadecuada
- Obstáculos en áreas de circulación

### **3. Procedimiento**

---

1. Aplicar el instrumento de valoración del riesgo de caídas.
2. Corroborar cuando sea posible la pertinencia de la herramienta que se va a utilizar, con un familiar o responsable del paciente.
3. Educar al personal para informar los eventos o antecedentes de los pacientes, cada vez que haya cambio de turno.
4. Acompañar al paciente al baño, o desplazarse a algún lugar cuando se requiera.
5. Acompañar con especial cuidado a los pacientes identificados como de alto riesgo.
6. Informar a los familiares y responsables del paciente sobre las recomendaciones que tienen que tener cuando estén solos con el paciente.

	<b>GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S</b>	
	<b>PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS</b>	
	<b>AD-AE-PRO-008</b>	
	<b>R.01</b>	
		<b>DICIEMBRE 2017</b>
		<b>Página 7 de 10</b>
REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD	REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD	APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

7. Informar al paciente clasificado de alto riesgo, sobre la importancia de evitar realizar traslados o movimientos solos, sin supervisión del personal asistencial.
8. Contar con los equipos y muebles necesarios (camas, escalerillas, sillas de ruedas, caminadores, etc).
9. Tener soportes de apoyo en los baños para pacientes.
10. Pisos antideslizantes
11. Contar con barandillas en las camillas.
12. Contar con sujetadores apropiados.
13. Educar al paciente y la familia en prevención de caídas, mediante el apoyo del grupo asistencial.
14. Formar a los familiares y responsables del paciente sobre las recomendaciones para movilizar los pacientes cuando estén ellos solos con el paciente

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

**ESCALA DE RIESGO DE CAIDA DE MORSE**

<b>CAIDAS PREVIAS</b>	NO	0
	SI	25
<b>COMORBILIDADES</b>	NO	0
	SI	15
<b>AYUDA PARA DEAMBULAR</b> (marque solo una)	NINGUNA/REPOSO EN CAMA/ASISTENCIA	0
	BASTON/MULETA/CAMINADOR	15
	SE APOYA EN LOS MUEBLES	30
<b>VENOCLISIS</b>	NO	0
	SI	20
<b>MARCHA</b>	NORMAL/REPOSO EN CAMA/SILLA DE RUEDAS	0
	DEBIL	10
	LIMITADA	20
<b>ESTADO MENTAL</b>	RECONOCE SUS LIMITACIONES	0
	SOBRESTIMA U OLVIDA SUS LIMITACIONES	15
<b>RIESGO</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>ACCION</b>
BAJO	0 - 24	CUIDADOS BAJOS DE ENFERMERIA
MEDIO	25 - 50	IMPLEMENTACION DE PLAN DE PREVENCIÓN
ALTO	> 50	IMPLEMENTACION DE MEDIDAS ESPECIALES



REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

Planificar los cuidados según la categoría de riesgo en que ha sido clasificado el paciente, dejando el registro en la hoja de enfermería, ver recuadro:

<b>PACIENTES ALTO RIESGO</b>	<b>CUIDADOS</b>
Recién Nacidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puertas incubadora cerradas o barandas de la cuna siempre en alto.</li> <li>• Educación a la familia sobre medidas de prevención de caídas.</li> </ul>
Lactantes Menores y Mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barandas de la cuna o camillas siempre en alto.</li> <li>• Cuna o camillas con freno.</li> <li>• Camilla a mínima altura si corresponde.</li> <li>• Levantada asistida.</li> <li>• Iluminación nocturna.</li> <li>• Educación a la familia sobre medidas de prevención de caídas.</li> <li>• Acompañante Permanente</li> </ul>
Pre-Escolares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barandas de la cama o camilla siempre en alto.</li> <li>• Cama o camilla a mínima altura si corresponde.</li> <li>• Iluminación nocturna.</li> <li>• Educación a la familia sobre medidas de prevención de caídas</li> <li>• Acompañante Permanente</li> </ul>
Otros grupos etarios (escolares, adultos, adultos mayores)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barandas de la cama o camilla siempre en alto.</li> <li>• Cama o camilla a mínima altura si corresponde.</li> <li>• Iluminación nocturna.</li> <li>• Educación al paciente y a su familia sobre medidas de prevención de caídas.</li> <li>• Acompañante Permanente</li> </ul>

REALIZADO POR: OFICINA DE CALIDAD

REVISADO POR: ANA MARIA RAMIREZ LIDER DE CALIDAD

APROBADO POR: Javier Nieto, Gerente

Pacientes que son sometidos a procedimientos bajo sedación

- Vigilancia permanente mientras el paciente se encuentre sedado.
- Barandas de camilla siempre en alto.
- Levantada asistida.
- Educación al paciente y a su familia sobre medidas de prevención de caídas.

En pacientes de **BAJO RIESGO** de igual manera mantener:

## Bibliografía

---

- Ministerio de Protección Social. Herramientas para promover la Estrategia de la Seguridad del Paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. República de Colombia, 2008.
- Ruiz-López Pedro, Gonzáles Carmen, Alcalde-Escriba no Juan. Análisis de causas raíz. Una herramienta útil para la prevención de errores. Rev Calidad Asistencial. 2005;20(2):71-8. España.
- Luengas Amaya, Sergio. Seguridad del paciente: conceptos y análisis de eventos adversos. Centro de Gestión Hospitalaria. Vía Salud Número 48. Julio de 2009. Colombia.