



6

Reducir el riesgo de caídas.

Seguridad de los pacientes: Prevención de caídas | Valoración de riesgos

Conceptualización:

Se entenderá por “caída” los acontecimientos que se traducen en que el paciente desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie (Morris & Isaacs, 1980), y las consecuencias de la misma son variables: Leves (Ej.: erosiones, heridas menores) Severas (Ej.: TEC, fracturas, muerte).

Incidencia:

Entre 2% y 12% de los pacientes experimenta una caída durante su estadía en el hospital (Schwendimann y cols. 2008, Healey y cols. 2008) El 50,1% de los pacientes que caen durante la hospitalización tienen antecedentes de caídas previas.(Schwendimann R. 2006)

Valoración de riesgo:

Utilización de la Escala J.H. Downton (1993) para valorar el riesgo de caídas en los pacientes hospitalizados. La misma tiene en cuenta si ha tenido caídas previas, tipo de medicación que consume, su estado de conciencia y orientación y si presenta dificultades en la marcha.

Recomendaciones:

Establecer un sistema de notificación de caídas y análisis de causas locales a fin de aportar datos para identificar intervenciones ajustadas a la epidemiología local que conduzcan a la prevención de caídas en pacientes hospitalizados. Retroalimentar a los equipos clínicos sobre las causas de caídas y su análisis como una instancia para implementar las mejores medidas para su prevención.

Escala de riesgo de caídas (J. H. DOWNTON 1993)

Riesgo de caída > 2 puntos

Caídas previas	No	0
	Sí	1
Ingesta de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes/sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficits sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulaci3n	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	Imposible	1

Cuidados a tener en cuenta



Identificar las características del ambiente que puedan aumentar la posibilidad de caídas (pisos resbaladizos, iluminación, etc.).



Bloquear o desbloquear las ruedas de las sillas y otros dispositivos en la transferencia del paciente.



Utilizar barandales laterales de longitud y altura requerida para la cama, cuna o camilla.



Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos.



Responder inmediatamente al llamado del paciente y/o familiares.



Disponer de iluminación adecuada para aumentar la visibilidad.



Orientar al paciente y familiares sobre los factores de riesgo a los que está expuesto.