



PROCEDIMIENTO TRAS UNA CAIDA

1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad dirigidos al bienestar físico y psicológico del paciente ante cualquier caída y previniendo la posibilidad de nuevas caídas, garantizando la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Evitar complicaciones derivadas de las caídas
- Establecer y/o mejorar los medios disponibles para evitar futuras caídas, crear un entorno seguro.
- Proporcionar seguridad física al paciente durante su estancia en el hospital
- Conocer las medidas a seguir ante una caída
- Educar u formar a trabajadores, al paciente y/o cuidadores en la prevención de caídas

3. Información al paciente/familia/acompañante

- El personal de enfermería explicará a los pacientes y/o familiares todo lo que se le va a hacer al paciente antes de realizarlo y se instruirá sobre los cuidados que requiere tras sufrir una caída

4. Personas Necesario

- Enfermera
- TCAE
- Personal Apoyo
- Fisioterapeutas
- Médico

5. Material Necesario

- Programa informático enfermería con registro de caídas
- Termómetro.
- Pulxiosímetro
- Tensiómetro.
- Grúa y arnés.
- Silla de ruedas



- Andador
- Guantes
- Material para curas: gasas, desinfectante, apósitos, vendas...
- Empapadores.
- Glucométer, tiras de glucemia, agujas.
- Mascarilla
- Fonendoscopio
- Contenciones de sujeción mecánica para casos excepcionales (cinturones, muñequeras, chalecos de sujeción para sedestación...)
- Botones magnéticos e imanes
- Stedy
- Resbalín
- Sillones reclinables (unidades especiales)
- Barras laterales

6. Descripción del Procedimiento

- El personal sanitario permanecerá con el paciente y solicitará ayuda. Se avisará al especialista o médico de guardia, si fuera necesario
- El personal sanitario realizará una valoración general del paciente tanto física como psicológica y valorará el nivel de consciencia
- El personal de enfermería ofrecerá apoyo y tranquilizará tanto al paciente como a la familia si se encuentra con el paciente cuando se produce la caída.
- El personal sanitario revisará la respiración, pulso, TA...del paciente. Si está inconsciente, no respira o no tiene pulso, llamarán al código de emergencia del hospital 80500 y comenzará RCP hasta la llegada de los facultativos. Lo dejarán sin movilizar (donde ocurrió la caída)
- El personal sanitario verificará si hay lesión y actuará en consecuencia administrando los cuidados derivados de las lesiones. Evaluarán daños producidos en la caída con pruebas complementarias s/p, realizarán examen físico y neurológico.
- Si el personal sanitario no estaba allí cuando se produjo la caída, preguntarán al paciente o algún testigo que haya visto la caída (si está acompañado) para que nos proporciones la información de lo sucedido o de la causa.
- Si el paciente no está herido o lesionado, está consciente y no parece estar enfermo, el personal sanitario, solicitará ayuda a otro miembro del personal y ambos deberán ayudar al paciente a subirse a la cama o a una silla de ruedas. Si el paciente no puede soportar la mayor parte de su propio peso corporal, el personal sanitario deberá utilizar un equipo elevador (grúa)



- El personal sanitario vigilará cuidadosamente al paciente después de la caída, es posible que sea necesario revisar Glasgow , TA, pulso, glucemia, nivel de consciencia...
- La enfermera o fisioterapeuta registrará la caída en el icono destinado para ello en el programa informático
- Enfermería o fisioterapeutas realizar registro o reevaluarán el riesgo de caídas en el paciente (escala Downton)
- El personal sanitario en todo momento utilizará guantes y realizará una adecuada higiene de manos
- Enfermería o fisioterapeutas registrarán en el comentario evolutivo, la caída. Describirán: lugar, motivo, fecha y hora, consecuencias en el paciente, tratamiento y cuidados administrados, medidas adaptadas, incidencias ocurridas durante el procedimiento, respuesta del paciente...
- El personal sanitario mejorará el entorno del paciente para prevenir posibles caídas. Identificarán los factores de riesgo y los mejorarán (ver procedimiento para la prevención de caídas)Ver anexo 1
- Médicos y enfermeras revisarán los medicamentos que se están tomando con el fin de verificar si alguno de ellos puede incrementar el riesgo de caídas
- Se consultará con fisioterapeuta la manera de reducir el riesgo de caídas recurrentes en algunos pacientes, que se entrene en la manera correcta de caminar, si se necesita dispositivo como andador, bastones...
- El personal sanitario enseñará al paciente y/o familia a prevenir caídas posteriores
- Los fisioterapeutas podrán hacer, si precisa el paciente, ejercicios supervisados de equilibrio y los estiramientos que ayuden a reducir el riesgo de caídas
-
- Enfermería o fisioterapeutas, tendrán informados de todo al médico responsable o médico de guardia
-
- Enfermería administrará el tratamiento prescrito por el facultativo en base a las lesiones que la caída haya producido
- El personal sanitario analizará las circunstancias en las que se ha producido la caída con el fin de evitar futuras caídas
- El personal sanitario, ante la sospecha de lesiones severas o fracturas, más aún si la caída no ha sido presenciada, no incorporarán o movilizarán al paciente hasta indicación del facultativo. En todo caso, realizarán una movilización correcta entre dos o más personas, en bloque, por el riesgo de mayor dolor con la movilización y, sobre todo, por el riesgo de provocar otras lesiones mayores o agravar las que ya existen
- El personal de apoyo trasladará al paciente al servicio de urgencias, rayos, cuidados intermedios o quirófano si fuese necesario
- Enfermería practicará las curas oportunas que estén bajo su competencia técnica
- El personal sanitario informará a los familiares de la necesidad de comunicar de forma inmediata, cualquier alteración en el comportamiento del paciente.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 03/05/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 03/05/2023

Fecha de próxima revisión: 2027



- Si nos encontramos en una situación con un paciente que empieza a caerse, el personal sanitario utilizará su cuerpo para interrumpir la caída, intentarán protegerse la espalda manteniendo los pies separados y las rodillas flexionadas para evitar lesiones al personal sanitario. Asegurarán que la cabeza del paciente no se golpee contra el suelo ni ninguna otra superficie. Se colocará en un sitio seguro.

7. Complicaciones

- Lesiones: heridas, fracturas, contusiones, luxaciones, TCE...
- Incapacidades funcionales
- Pérdida de la independencia y nivel de consciencia
- Muerte
- Dolor
- Hemorragias o sangrados
- Síndrome postcaída (miedo a volver a caerse , inseguridad...)

8. Precauciones

- Cuando el paciente llega a planta se identifica y se registrar escala de Downton .
- Adoptar medidas para evitar el riesgo de caída del paciente (ver procedimiento para la prevención de caídas)
- Valoración integral del paciente al ingreso y evaluar o reevaluar su riesgo de caídas siempre que sea necesario
- Colocar protectores de piel para prevenir lesiones con sujeciones

9. Criterios Normativos

- La enfermera registrará y reevaluará la escala Downton a los pacientes mayores de 18 años
- El personal sanitario realizará una valoración general del paciente tras la caída.
- El personal sanitario valorará las causas que han producido la caída
- El personal sanitario realizará todos los procesos necesarios para recuperar, dentro de lo posible, su estado anterior
- La enfermera registrará la caída en su icono correspondiente y en comentario evolutivo
- El personal sanitario dará recomendaciones para evitar el riesgo de caídas

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
-------------------------	----	----	--------------



¿Ha registrado la enfermera la caída ?			
¿ La enfermera a reevaluado la escala Downton?			
¿El paciente y/o familia manifiesta haber recibido recomendaciones para evitar caídas por parte del personal sanitario?			
¿El personal sanitario ha valorado las causas de la caída?			

11. Bibliografía

- Guía bps0 prevención de caídas y disminución de las lesiones derivadas de las caídas
- Protocolo sobre prevención y actuación ante una caída. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad (Secretaría de estado de servicios sociales e igualdad. Imsero) Segunda edición 7/04/2015
- www.hospitalregionaldemalaga.es seguridad del paciente
- www.manualclinico.hospitaluvrocio.es actuación en paciente que sufre caída

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

13. Autores

Impulsores Bps0 BPG - RNAO prevención de caídas y disminución de las lesiones derivadas de las caídas. Mayo 2023

14. Autores Revisión v0.1



ANEXO 1:

MEDIDAS DE PREVENCIÓN GENERAL

Se aplicará de manera transversal a todo paciente independientemente del riesgo y serán informado al paciente y familiar.

Las medidas generales básicas:

- Timbre a mano.
- Barandillas en alto en cama.
- Educación a pacientes y familiar o persona significativa.
- Frenos de cama y camillas.
- Acompañar de acuerdo a la condición el paciente.
- Mantener el suelo seco.
- Mantener pasillos y accesos despejados.
- Mantener una iluminación correcta.
- Acompañar /asistir a los pacientes que se levanten por primera vez, post operados, aquellos con indicación de reposo relativo.
- Realizar levantada progresiva, verificando estado general constantes vitales.
- No dejar sin vigilancia a pacientes en el baño según su estado físico o neurológico.
- Educación al acompañante en medidas a tomar sobre la deambulación.
- Proveer dispositivos de ayuda en caso necesario (bastones, andadores silla de ruedas) etc.
- Promover el uso de ropa y calzado adecuado.
- Suelos antideslizantes.
- Cuando llegue la noche dejaremos una luz tenue para que el paciente vea en caso de levantarse.
- Colocaremos las camas al ras de suelo.
- Mantener al paciente incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, evitar mareos
- Sedestación en sillón adecuado

MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS

Las medidas preventivas específicas serán aplicadas a pacientes con riesgo mayor de 3 en la escala Downton.



En adultos, se utilizarán arnés de cintura antivuelco, muñequeras en el caso de que presente agresividad que pueda dañar su propio cuerpo. Contención farmacéutica, la cual indicará el médico en caso de que requiera. Tendremos mayor vigilancia en caso de encontrarse solo, colocaremos sujeciones en sillones si precisa. En caso de ambulancia estará presente un acompañante o sanitario.

PROGRAMA MULTIFACTORIAL QUE SE CREARÍA DESPUÉS DE LA CAÍDA

Realizaremos ejercicios de fuerza y equilibrio para que el paciente tenga una mayor motivación por volver caminar y quitar el miedo tras la caída. Evaluaremos los riesgos que ocurrieron en el hospital y porque se produjo la caída.

Revisaremos la mediación y posibles efectos adversos que pudo tener en la caída.

Insistiremos en el adecuado uso de calzado que siempre sea cerrado y antideslizante.

Realizaremos correcciones de déficit visuales.

Promoveremos la participación de la persona mayor en su cuidado. Incrementaremos mayor vigilancia.

Aumentaremos la educación sanitaria para evitar caídas y la importancia de ellas.

Es necesario un enfoque multidisciplinar