

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PRESENTA: KARLA ROCIO DE LOS ANGELES GARCIA HERNANDEZ

**CUATRIMESTRE: 6 °
CUATRIMESTRAL**

MODALIDAD: SEMIESCOLARIZADA -

MATERIA: PRACTICA CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I

**NOMBRE DEL TRABAJO: INVESTIGACIÓN PREVENCIÓN DE
CAÍDAS(CUIDADOS)**

FECHA DE ENTREGA: 23/05/2020





PREVENCIÓN DE CAÍDAS

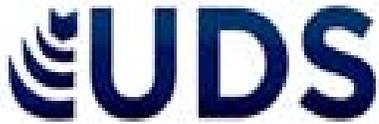
Valorar las posibles causas personales de las caídas: hipotensión, marcha inestable, respuesta mental alterada (como la debida a los medicamentos), la mala visión, las alteraciones del pie, los cambios cognitivos y el miedo.

- En el marco del hogar o la comunidad, valorar las posibles causas ambientales de las caídas:
- Iluminación: grado inadecuado, interruptores inaccesibles o incómodos
- Suelos: presencia de cables eléctricos, alfombrillas sueltas, desorden, superficies resbaladizas
- Escaleras: pasamanos ausentes o inestables, altura o superficies de los escalones desiguales.
- Mobiliario: base inestable, falta de reposabrazos, armarios demasiado altos o bajos
- Baño: altura inadecuada de la taza, suelos o bañera resbaladizos, falta de barras de agarre
- En casa, considerar alternativas a las camas hospitalarias o habituales si el paciente tiende mucho a caerse de la cama:
- Colocar el colchón directamente sobre el suelo.
- Usar un colchón de agua.
- Colocar acolchado en el suelo cerca de la cama o entre el paciente y las barandillas.

FACTORES DE RIESGO	MEDIDAS PRVENTIVAS/CUIDADOS
Mala visión	Asegurarse de que las gafas son funcionales. Asegurarse de que hay una iluminación adecuada. Marcar entradas de las puertas y bordes de los escalones cuando sea necesario. Mantener el ambiente ordenado.
Disfunción cognitiva (confusión, desorientación, alteración de la memoria o el juicio)	Establecer límites seguros a las actividades. Retirar los objetos que no sean seguros



Alteración de la marcha o el equilibrio, dificultad para caminar por una disfunción extrema de la extremidad inferior	<p>Llevar zapatos o zapatillas bien ajustadas con suelas antideslizantes</p> <p>Usar dispositivos de deambulación cuando sea necesario (bastón, muletas, andador, ortesis, silla de ruedas).</p> <p>Proporcionar ayuda en la deambulación si es necesario.</p> <p>Vigilar la marcha y el equilibrio.</p> <p>Adaptar la vida a una sola planta si es necesario.</p> <p>Alentar el ejercicio y la actividad según se toleren para mantener la fuerza muscular, la flexibilidad de las articulaciones y el equilibrio.</p> <p>Asegurar un ambiente ordenado con alfombras bien sujetas.</p>
Dificultad para entrar o salir de la silla o de la cama	<p>Animar al paciente a que pida ayuda</p> <p>Mantener la cama en la posición más baja.</p> <p>Instalar barras de agarre en el baño.</p> <p>Proporcionar un inodoro elevado.</p>
Hipotensión ortostática	<p>Enseñar al paciente a elevarse lentamente desde la sedestación o el decúbito supino y a permanecer quieto unos segundos antes de caminar.</p>
Frecuencia urinaria o administración de diuréticos	<p>Proporcionar un orinal</p> <p>Ayudar en la micción de forma frecuente o programada.</p>
Debilidad por enfermedad	<p>Animar al paciente a pedir ayuda</p> <p>Vigilar la tolerancia de la actividad</p>
Régimen farmacológico actual con sedantes, hipnóticos, tranquilizantes, analgésicos opiáceos, diuréticos	<p>Añadir barandillas a la cama si es adecuado</p> <p>Mantener las barandillas en su lugar cuando la cama está en la posición más baja.</p> <p>Vigilar el estado de alerta y la orientación.</p>



- Evaluar con atención la capacidad del paciente para andar e ir de un lugar a otro.
- Proporcionar ayudas para la deambulación y asistencia cuando sea necesario
- Supervisar con cuidado los riesgos de caídas del paciente, en especial de noche.
- Animar al paciente a usar el timbre de llamada para pedir ayuda. Asegurarse de que el timbre se alcanza con facilidad.
- Colocar mesillas o alas de mesa o silla cerca de la cama para que los pacientes no tengan que estirarse demasiado y en consecuencia perder el equilibrio.
- Mantener siempre las camas del hospital en la posición baja y las ruedas bloqueadas cuando no se proporcione ninguna asistencia para que los pacientes puedan entrar y salir de la cama con facilidad.
- Animar a los pacientes a usar barras de sujeción en el baño y las zonas de baño y pasamanos en los pasillos.
- Asegurarse de que se dispone de alfombrillas de baño antideslizantes en las bañeras y duchas.
- Animar al paciente a que use calzado antideslizante.
- Mantener el ambiente ordenado; en especial mantener los cables de la luz fuera del suelo y el mobiliario fuera de las zonas de paso.
- Usar intervenciones individualizadas (p. ej., alarma sensible a la posición del paciente) en lugar de barras laterales en las camas con los pacientes confusos.

Cuando un paciente se cae, el primer deber de la enfermera es hacia el paciente. Primero, valorar si hay lesiones. Después, notificarlo al médico

BIBLIOGRAFIAS

Fundamentos de enfermería...vol. 1y 2 2008.pdf