

## PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Las personas de cualquier edad pueden caerse, pero los lactantes y los ancianos son particularmente proclives a caerse y a producirse lesiones graves. Las caídas son la principal causa de lesiones entre los adultos mayores. También son la principal causa de ingresos hospitalarios y domiciliarios. La mayoría de ellas se produce en casa y son una gran amenaza para la independencia de los adultos mayores. El miedo a caerse es común entre los ancianos, incluso en los que nunca se han caído. Este miedo es particularmente intenso en los que viven solos y prevén que no contarán con ayuda y serán incapaces de pedir ayuda tras una caída. En estos sujetos, la enfermera debe alentar un contacto diario o más frecuente con un amigo o un familiar, la instalación de un sistema de respuesta urgente personal y medida para mantener un ambiente físico que evite las caídas. Los factores de riesgo y las medidas asociadas preventivas

<b>FACTOR DE RIESGO</b>	<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>
Mala vision	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 del juicio)	Establecer limites seguros alas actividades Retirar los objetos que no sean seguros.
Alteración de la marcha o el equilibrio y dificultad para caminar por una disfunción extrema de la extremidad inferior (p. ej., artritis)	Llevar zapatos o zapatillas bien ajustadas con suelas antideslizantes. Usar dispositivos de deambulacion cuando sea necesario (bastón, muletas, andador, ortesis, silla de ruedas) Proporcionar ayuda en la deambulacion si es necesario. Vigilar la marcha y el equilibrio

<p>Dificultad para entrar y salir de la silla o la cama</p>	<p>Adaptar la vida a una sola planta si es necesario. 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>
<p>Hipotensión ortostática</p>	<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>
<p>Frecuencia urinaria o administración de diuréticos</p> <p>Debilidad por enfermedad o tratamiento</p>	<p>Enseñar al paciente a elevarse lentamente desde la sedestación o el decúbito supino y a permanecer quieto unos segundos antes de caminar.</p>
<p>Régimen farmacológico actual con sedantes, hipnóticos, tranquilizantes, analgésicos opiáceos, diuréticos</p>	<p>Proporcionar un orinal</p> <p>Ayudar en la micción de forma frecuente o programada</p> <p>Animar al paciente a pedir ayuda</p> <p>Vigilar la tolerancia de la actividad.</p> <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> <p>Exponer cómo el alcohol contribuye a las lesiones relacionadas con las caídas. Animar al paciente a no mezclar alcohol con medicamentos y a evitar el alcohol cuando sea necesario. Animar revisiones anuales o más frecuentes de todos los medicamentos recetados.</p>