



**NOMBRE DE ALUMNA: JERONIMO SALES  
BELLA SOLIMAR**

**NOMBRE DEL PROFESOR: ARGUELLO  
GALVEZ MARCOS JHODANY**

**NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA  
CONCEPTUAL DE “PREVENCION DE CAIDAS  
(RIESGO INTRA Y EXTRA HOSPITALARIOS)”**

**MATERIA: PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA I**

**GRADO: SEXTO**

**GRUPO: C**

# PREVENCIÓN DE CAIDAS (INTRA Y EXTRA HOSPITALARIO)

La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad

## REPERCUSIONES

EN

- ASPECTO FISICO: Complicaciones en el estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada.
- ASPECTO PSICOLOGICO: Temor y ansiedad ante las caídas.
- ASPECTO SOCIAL: sobre protección de familia.

## ESTADISTICAS

## MAYOR RIESGO DE CAIDAS

EN

- Adultos mayores de 65 años.
- Personas con ingresos sumamente bajos y medio bajos.

## CAUSANDO

- Muerte

## LAS CAIDAS SE PRODUCEN EN

## FACTORES INTRINSECOS

SON

Aquellos que están relacionados con el propio paciente y estarán determinados por cambios fisiológicos relacionados con la edad, patologías agudas o crónicas y por el consumo de fármacos.

### EDAD:

- ✓ Niños menores de 6 años, el lactante puede caer de la cama o cuna cuando se le deja solo y los barandales no son instalados y/o no funciona el sistema de seguridad.
- ✓ En edad preescolar no mide el peligro al intentar trepar, subir o bajar cualquier superficie.
- ✓ El adulto mayor de 65 años presenta riesgos multifactoriales.

## FACTORES EXTRINSECOS

SON

A los llamados factores ambientales, del entorno arquitectónico o bien elementos de uso personal. Estos contribuyen hasta 50% para que se produzcan caídas.

## ARQUITECTONICOS DE LA UNIDAD HOSPITALARIA

- Ausencia del timbre de llamado, interruptor de la luz descompuesto.
- Escalones a la entrada o salida del baño.
- Ausencia de barras de sujeción en baños y áreas de regaderas.
- Área de regaderas con piso deslizante y sin tapetes antiderrapantes
- Escaleras o rampas sin antiderrapantes y escalones irregulares.
- Lavabos y retretes muy bajos.
- Pisos disperejos.

## RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN

EN

- ILUMINACION: Cambiar luces tenues por unos más potentes (mejorando así la visión de muebles y obstáculos que posiblemente pueden afectar el paso).
- SUELOS: Cambiar suelos que pueden ser resbaladizos; eliminando o fijando alfombras, no encerar ni abrillantar los pisos.
- ESCALERAS: Instalar pasamanos y bandas antiderrapantes en los bordes de cada escalón.
- CALZADO: Debe de ser cómodo, ajustado y con suela de goma (antiderrapante), no utilizar zapatos de tacón alto, no caminar sin zapatos y zapatillas
- DEAMBULACION: Mirara bien donde se camina y observar bien, encender siempre la luz en donde se entre.
- BAÑO: Cambiar la bañera por un plato de ducha colocado al nivel del suelo y que sea antiderrapante, instalar en la ducha una silla plegable de plástico.

- ✚ Son la segunda causa accidental o no intencional en el mundo en la atención en salud.
- ✚ Se estima que 37,3 millones de caídas suceden cada año.
- ✚ Y 424.000 derivan en muerte.

- En el hogar (por falta de cuidado)
- Falta de adecuación de las instalaciones a sus condiciones físicas derivadas del envejecimiento.

### AFECTANDO AL ADULTO EN

- ✚ Menor agudeza visual
- ✚ Deterioro de las capacidades físicas (marcha, coordinación)
- ✚ Deterioro cognitivo.

### ACCIDENTES FRECUENTES

- ✚ Caídas
- ✚ Golpes
- ✚ Cortes
- ✚ Atropellos
- ✚ Quemaduras e intoxicaciones

### Fx. FISIOLÓGICOS DEL ENVEJECIMIENTO

- ✓ Problemas causados en la estabilidad postural y en la marcha del anciano.
- ✓ La desaferentación parcial del sistema nervioso central.
- ✓ Disminución del desplazamiento de cadera y tobillos
- ✓ Alteraciones de la percepción sensitiva
- ✓ Inseguridad al caminar con ligero mareo o desequilibrio.
- ✓ Deformaciones en los pies
- ✓ Alteraciones visuales, auditivas y vestibulares.
- ✓ Alteraciones neuroendocrinas
- ✓ Alteración del varo receptor y la reducción del flujo cerebral.

### ENFERMEDADES QUE CONDICIONAN A LA CAÍDA

### EQUIPO Y MOVILIDAD

- Sistema no audible ni visible de timbre de llamado.
- Mobiliario fuera de su lugar (buró, banco de altura, sillón, camillas, sillas de ruedas entre otros).
- Silla de baño mojada, resbaladiza o ausencia de ésta (silla desplegable).
- Presencia de cables, cordones y obstáculos en general.
- Ausencia de dispositivos específicos para la deambulación, bastones, muletas y andaderas con faltantes de gomas en los puntos de apoyo.
- Utilización de tripies, sillas de ruedas, bombas de infusión o cualquier otro equipo de rodamiento para la deambulación.
- Llantas de tripies en malas condiciones.
- Camas y camillas sin cinturones de seguridad, barandales laterales, piecera o cabecera.
- Camas, camillas o sillas de ruedas con frenos en mal estado o no funcionales.
- Iluminación deficiente.

### DE PROCESO

- **DORMITORIO:** Incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse. La cama debe ser amplia y permanecer libre de objetos.
- **COCINA:** No utilizar cuchillos muy afilados y cortar siempre sobre una tabla de cocina, verificar el cierre de gas, manejo cuidadoso de productos de limpieza.
- **CALEFACTORES:** Evitar braseros de carbón, estufas eléctricas incandescentes sin protección.
- **APARATOS ELECTRONICOS:** No usar en el baño, no usar por montón al mismo tiempo, y no manipular con manos mojadas y verificar estado.
- **FUMAR:** Dejar de fumar, no fumar en cama.
- **MEDICAMENTOS:** Respetar fechas de caducidad, hacer lista si existe dificultad de memorizar, evitar la polifarmacia.
- **COMER:** Respetar las fechas de caducidad y tener una dieta equilibrada, comer despacio y masticar correctamente.
- **REPARACIONES DOMESTICAS:** No subirse a taburetes, sillas o escaleras portátiles.
- **EN LA CALLE:** Utilizar bastón o apoyo si no se siente seguro al caminar

### RECOMENDACIONES GENERALES

- ✓ Neurológicas: Como trastornos laberínticos (isquémicos, infecciosos, traumáticos).
- ✓ Músculo esquelético: Patología articular, deformidades de la columna vertebral, artrosis y artritis etc.
- ✓ Cardiovasculares: hipersensibilidad del seno carotídeo, infarto del miocardio, miocardiopatía obstructiva, arritmias cardiacas etc.
- ✓ Otras causas: estrés, intoxicaciones, endocrinas, trastornos metabólicos, psicógenas etc.

- ✚ Omitir subir los barandales de cama o camilla.
- ✚ No verificar el funcionamiento de los sistemas de seguridad: como barandales de las camas, camillas y sillas de ruedas.
- ✚ Cambios bruscos de postura, incorporar al paciente de forma rápida sobre todo si ha permanecido mucho tiempo en cama.
- ✚ Movilización del paciente sin ayuda de otro miembro del equipo o familiar.
- ✚ Faltas de normas de seguridad en la unidad hospitalaria.
- ✚ Falta de orientación al paciente y familiar de las medidas de seguridad, para deambular con los equipos de venoclisis, tubo de drenaje urinario, entre otros.
- ✚ Falta de orientación en el uso de sillas de ruedas, freno y descansa pies.
- ✚ No delimitación de áreas con piso mojado al realizar la limpieza.
- ✚ Falta de establecimiento de un sistema de reporte y mantenimiento preventivo y correctivo del equipo y mobiliario.

- ✚ La práctica de ejercicio físico diario reduce las probabilidades de sufrir accidentes.
- ✚ Debe cuidarse y revisarse periódicamente la vista y el oído.
- ✚ En casa debe tenerse siempre a mano el teléfono para llamar al 112 en caso de emergencia.
- ✚ Cuando se sale a la calle se debe llevar la documentación y una anotación de a quién debe llamarse en caso de accidente.

**FARMACOS**

- ✓ Diuréticos
- ✓ Hipoglucemiantes
- ✓ Laxantes y enemas
- ✓ Inotrópicos
- ✓ Digitalicos
- ✓ Antidepresivos
- ✓ Antiarrítmicos
- ✓ Neurolépticos
- ✓ Sedantes
- ✓ Hipnóticos

Todos estos medicamentos pueden provocar caídas, síncope, mareos, desmayos repentinos, falta de equilibrio, entre otros.

## **Bibliografía**

- Antología de práctica clínica I pág. 33- 37
- [http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID\\_2.pdf](http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID_2.pdf)

Pág.34- 41