



**Nombre de alumnos: Hernández
Aguilar Leticia Moncerrat**

**Nombre del profesor: E.E.C.C./C.I.
Marcos Jhodany Arguello Gálvez.**

**Nombre del trabajo: Mapa
Conceptual.**

**Materia: Práctica Clínica de
Enfermería I**

Grado: 6^{to}

Grupo: "C"

PREVENCIÓN DE CAIDAS

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

Generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte.

Repercusiones y psicológicas

Mayor riesgo de caídas.

Recomendaciones para la prevención

Otras recomendaciones.

- Daño a tejidos blandos
- Complicación en el estado de salud
- Secuelas permanentes por la lesión.

- Mayores de 65 años
- Persona de países, medios y bajos

Buena iluminación

No levantarse tan rápido de la cama

Realizar ejercicios físicos a diarios

➤ Temor y ansiedad ante una caída.

Se lleva a cavo

Escaleras de pasamanos

Evitar cosas eléctricas o carbón

Cuidar y supervisar periódicamente la vista y los oídos

social.

En el hogar

Evitar que el piso este húmedo y resbaloso

Comer despacio y masticar bien

Tener siempre a la mano teléfonos y numero de emergencia.

➤ Familia estrictamente protectora

- Condiciones derivadas al envejecimiento
- Deterioro cognitivo
- Caídas
- Golpes
- Quemaduras
- Intoxicaciones
- Atropellos
- Marchas
- Etc.

Respetar fecha de caducidad de los medicamentos

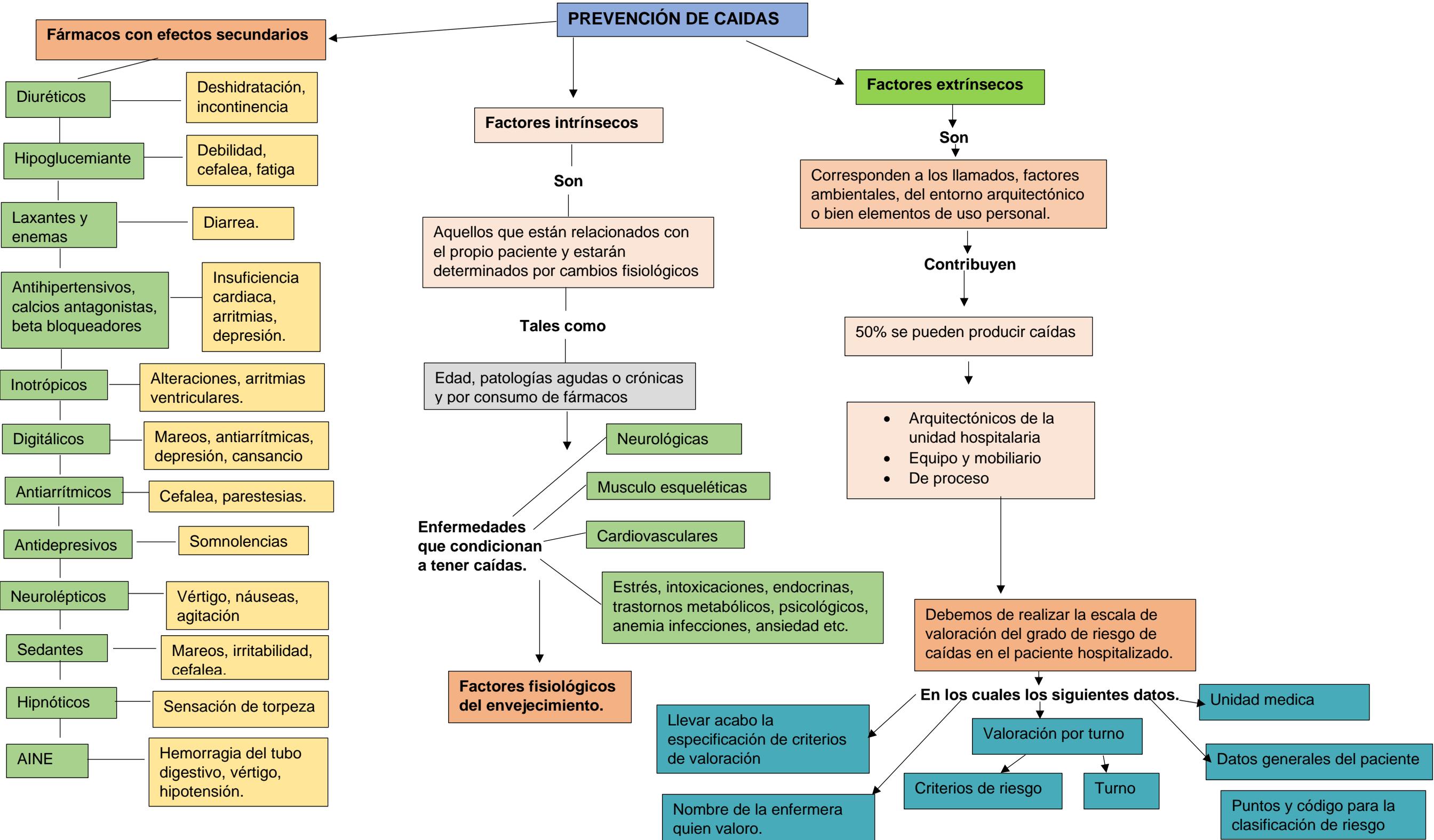
Utilizar bastones al salir a la calle

En caso de salir a la calle, llevar la identificación, o un numero de teléfono para saber a quién llamar en caso de alguna emergencia.

Evitar usar cosas punzocortantes

No fumar

Ser cuidadosos con los medicamentos



PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Fármacos con efectos secundarios

- Diuréticos → Deshidratación, incontinencia
- Hipoglucemiante → Debilidad, cefalea, fatiga
- Laxantes y enemas → Diarrea.
- Antihipertensivos, calcio antagonistas, beta bloqueadores → Insuficiencia cardíaca, arritmias, depresión.
- Inotrópicos → Alteraciones, arritmias ventriculares.
- Digitálicos → Mareos, antiarrítmicas, depresión, cansancio
- Antiarrítmicos → Cefalea, parestesias.
- Antidepresivos → Somnolencias
- Neurolépticos → Vértigo, náuseas, agitación
- Sedantes → Mareos, irritabilidad, cefalea.
- Hipnóticos → Sensación de torpeza
- AINE → Hemorragia del tubo digestivo, vértigo, hipotensión.

Factores intrínsecos

Son

Aquellos que están relacionados con el propio paciente y estarán determinados por cambios fisiológicos

Tales como

Edad, patologías agudas o crónicas y por consumo de fármacos

- Enfermedades que condicionan a tener caídas.**
- Neurológicas
 - Musculo esqueléticas
 - Cardiovasculares
 - Estrés, intoxicaciones, endocrinas, trastornos metabólicos, psicológicos, anemia infecciones, ansiedad etc.

Factores fisiológicos del envejecimiento.

Factores extrínsecos

Son

Corresponden a los llamados, factores ambientales, del entorno arquitectónico o bien elementos de uso personal.

Contribuyen

50% se pueden producir caídas

- Arquitectónicos de la unidad hospitalaria
- Equipo y mobiliario
- De proceso

Debemos de realizar la escala de valoración del grado de riesgo de caídas en el paciente hospitalizado.

En los cuales los siguientes datos.

- Unidad medica
- Datos generales del paciente
- Criterios de riesgo
- Turno
- Llevar acabo la especificación de criterios de valoración
- Nombre de la enfermera quien valoro.
- Puntos y código para la clasificación de riesgo

Valoración por turno