



**Mi Universidad**

**SUPER NOTA**

*Nombre del Alumno: José Raúl Jimenens pinto*

*Nombre del tema: Riesgo de caída*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería I*

*Nombre del profesor: Adriana Yasmin López Gómez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

# RIESGO DE CAÍDA

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad. Las caídas de los pacientes son relativamente frecuentes en la mayoría de los hospitales del mundo, de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de los cuidados a los pacientes en las instituciones de salud.



Las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias,

incapacidad y en algunos casos la muerte. Las caídas tienen diferentes repercusiones como

lo son: aspectos físicos (complicaciones de su estado de salud, fracturas, daño en tejidos

blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.)

Según informe de la OMS en el 2012, las caídas 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, de ellas 424.000 derivan en muerte.

La mayoría de los accidentes que sufren las personas mayores se producen en el hogar, generalmente por una falta de adecuación de las instalaciones a sus condiciones físicas

derivadas del envejecimiento: menor agudeza visual, deterioro de las capacidades físicas (marcha, coordinación, etc.), deterioro cognitivo, etc. Caídas, golpes, cortes, atropellos, quemaduras e intoxicaciones son los accidentes más frecuentes. Para prevenir cualquier tipo de accidente de las personas mayores es importante seguir las siguientes recomendaciones:

- Iluminación: cambiar las luces tenues por otras intensas que permitan una correcta visibilidad de muebles y otros obstáculos que puedan encontrarse en el camino.



Suelos: cambiar los suelos que puedan ser resbaladizos, eliminando o fijando las alfombras y retirando cualquier objeto que pueda haber en ellos que suponga un obstáculo al caminar.

Sentarse cuando se acaba de fregar el suelo y esperar a que esté completamente seco. Es preferible no encerarlos ni abrillantarlos.

Escaleras: instalar pasamanos y bandas antideslizantes en los bordes de cada escalón.

Calzado: debe ser cómodo, ajustado y con suela de goma (antideslizante). Preferiblemente, nunca utilizar zapatos de tacón alto. No caminar sin zapatos o zapatillas.

Deambulación: mirar bien por donde se camina y hacerlo despacio, comprobando que no hay obstáculos ni irregularidades (especialmente en la calle, como es el caso de agujeros y los desniveles



**Baño:** si se puede, cambiar la bañera por un plato de ducha colocado al nivel del suelo y que sea antideslizante. Utilizar siempre alfombra de baño al salir de la ducha. Instalar asimismo asas en la ducha o baño y junto al inodoro.

**Dormitorio:** incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse

**Cocina:** no utilizar cuchillos muy afilados y cortar siempre sobre una tabla de cocina, no en las manos.

**Calefactores:** evitar los braseros de carbón y las estufas eléctricas con resistencias incandescentes sin protección

**Aparatos eléctricos:** no deben utilizarse en el baño. Hay que evitar utilizar al mismo tiempo diferentes electrodomésticos de alta potencia (lavavajillas, lavadoras, horno, plancha, etc.)

**Fumar:** lo mejor es dejar de fumar. Pero si no se hace no debe hacerse nunca estando en la cama y no hay que dejar que el cigarrillo se consuma en la mano

**Medicamentos:** deben conservarse en su envase original, junto con el prospecto. Hay que respetar las pautas de administración indicadas por el médico

**Alimentos:** respetar la fecha de caducidad de los alimentos envasados



# Técnica para valoración de riesgos de caídas

ESCALA DE CRICHTON		
VALORACIÓN DEL RIESGO		PUNTUACIÓN
Limitación física		2
Estado mental alterado		3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo		2
Problemas de idioma o socioculturales		2
Problemas sin factores de riesgo evidentes		1
TOTAL		10

  

RIESGO DE CAÍDA		
ALTO	MEDIO	BAJO
4 a 10 puntos	2 a 3 puntos	0 a 1 puntos

## Valoración del riesgo de caídas

Escala de clasificación del riesgo de caídas

Escala de riesgo de caídas múltiples (de A.M. Tromp y colaboradores)

Item	Puntos
Problemas visuales (item presente cuando se ha sufrido caídas en los últimos 12 meses)	5
Incontinencia urinaria	3
Problemas visuales (item presente cuando la persona no puede reconocer un rostro más allá de los 4 metros de distancia, aunque utilice lentes correctores)	4
Limitación funcional (item presente cuando la persona sufre dificultades para subir escaleras, o utilizar vehículos propios o públicos, o no puede cortarse el solo las uñas de los pies)	3
Total	15

La puntuación a partir de 7 puntos se considera que el riesgo de caídas múltiples es alto

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA MACDEMS

DE 0 A 10 AÑOS		PUNTAJE
1. EDAD	Pequeño Niado	2
	Lactante Menor	2
	Lactante Mayor	3
	Pre - escolar	3
	Escolar	1
2. ANTECEDENTE DE CAÍDA PREVIA	No	0
	Si	1
3. ANTECEDENTES	Hipertensión	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Débil	1
4. COMBENOMIO DE CONCIENCIA	No	0
	Si	1

5. PUNTAJE FINAL Y NIVEL DEL RIESGO

Riesgo	Puntaje	Acción
Bajo	0 a 1	Quedarse bajo supervisión <input type="radio"/>
Medio	2 a 3	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>
Alto	4 a 6	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>

Marque con una X el círculo que corresponde a la puntuación final y nivel de riesgo

## ESCALA DE DOWNTON

- CAÍDAS PREVIAS**
  - Sí
  - No
- MEDICAMENTOS**
  - Tranquilizantes/Sedantes
  - Diuréticos
  - Hipotensores
  - Antiparkinsonianos
  - Antidepresivos
  - Otros
  - Ninguno
- DÉFICIT SENSORIALES**
  - Alteraciones visuales
  - Alteraciones auditivas
  - Extremidades
  - Ninguno
- ESTADO MENTAL**
  - Confuso
  - Orientado
- DEAMBULACIÓN**
  - Segura con ayuda
  - Insegura con/sin ayuda
  - Imposible
  - Normal

**EQUIPO COCOS**

**>2 PUNTOS ALTO RIESGO DE CAÍDAS**

**1 PUNTO**

**0 PUNTO**

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

[I.-file:///C:/Users/deysi/Downloads/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf](file:///C:/Users/deysi/Downloads/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf)