



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Ángel Gabriel Pérez Soto

Nombre del tema: Riesgo de Caídas

Parcial: I

Nombre de la Materia: Practica clínica de enfermería

Nombre del profesor: Adriana Yasmin López Gómez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

Prevención de caídas

Prevención de caídas

Prevención de caídas

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.), psicológicos (temor y ansiedad ante las caídas) y sociales (familia excesivamente protectora); también repercuten en los costos de atención de las instituciones prestadoras y aseguradoras.

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 inesperados) en el suelo.



□ 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. También se puede instalar en la ducha una silla plegable de plástico, que debe estar anclada a la pared o con ventosas al suelo.

Dormitorio: incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse. El acceso a la cama debe ser amplio y permanecer libre de objetos.

□ 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, sino que debe depositarse en un cenicero.



La evaluación del riesgo de caídas se usa para determinar si el paciente tiene un riesgo bajo, moderado o alto. Si evaluación indica que su riesgo es mayor, el profesional de la salud o el proveedor de cuidados puede recomendar estrategias para prevenir las caídas y reducir el riesgo de lesiones

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

La escala de Crichton evalúa el riesgo de caídas en adultos, considerando factores físicos, mentales, farmacológicos y socioculturales. Un puntaje alto indica un riesgo elevado, mientras que uno bajo indica un riesgo mínimo. Se pueden recomendar estrategias para prevenir caídas y reducir lesiones.

La escala de Downton es una herramienta que se utiliza para valorar el motivo de riesgo mediante un sistema de puntos sobre cinco dimensiones: caídas previas, déficits sensoriales, estado mental, deambulación y medicamentos.

Escala de riesgo de caídas (J. H. DOWNTON 1993)		
Riesgo de caída > 2 puntos		
Caídas previas	No	0
	Sí	1
Ingesta de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes/sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficits sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
	Orientado	0
Estado mental	Confuso	1
	Normal	0
Deambulación	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	Imposible	1

Escala de Macdem's

Escala de Macdem's – Riesgo de Caída (0 a 12 años)		
Indicadores	Opción de Respuesta	Puntuación
• Edad	Recién Nacido	2
	Lactante Menor	2
	Lactante Mayor	3
	Pre - Escolar	3
	Escolar	1
• Antecedente de caída	NO	0
	SI	1
• Antecedentes	Hiperactividad	1
	Problemas Neuro-musculares	1
	Síndrome Convulsivo	1
	Daño Orgánico Cerebral	1
	Otros	1
	Sin Antecedentes	0
• Compromiso de conciencia	No	1
	Si	0
PUNTUACION TOTAL		
Riesgo	Puntuación	Acción
• Bajo	0 a 1 punto	Cuidados bajos de Enfermería
• Medio	2 a 3 puntos	Requiere Plan de Intervención
• Alto	4 a 6 puntos	Requiere medidas especiales

ESCALA DE MACDEMS:

La escala comprende aspectos relacionados con: edad, recién nacido, lactante menor, lactante mayor, pre-escolar y escolar, antecedentes de caídas previas, antecedentes generales como, hiperactividad, problemas neuromusculares, síndrome convulsivo, daño orgánico cerebral, otros sin antecedentes

Parámetro	Criterios	Puntuación (círculo)
Edad	Menor de 3 años	4
	De 3 a 7 años	3
	De 7 a 13 años	2
	Mayor de 13 años	1
Sexo	Masculino	2
	Femenino	1
Diagnóstico	Diagnóstico neurológico	4
	Alteraciones en la oxigenación (diagnóstico respiratorio y síntomas de deshidratación, anemia, anorexia, síncope/mareos, etc.)	3
	Trastornos psicológicos y de la conducta	2
Trastornos Cognitivos	Otros diagnósticos	1
	No reconoce sus limitaciones	3
	Se olvida de sus limitaciones	2
Factores del entorno	Orientado hacia su propia capacidad	1
	Historial de caídas o bebés/minos pequeños en la cama	4

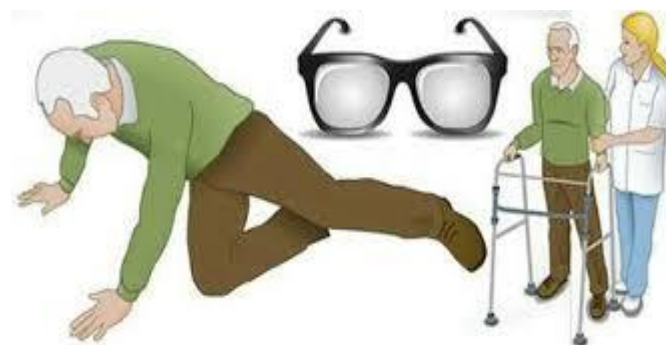
La escala de caída Humpty Dumpty es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de caídas en niños. Los puntajes se asignan de acuerdo a las siguientes definiciones: 1. EDAD • Se asigna 4 puntos si el niño es menor de 3 años

Riesgo de caídas en adultos mayores



Los Adultos Mayores son más propensos a sufrir caídas, siendo las causas más comunes la debilidad muscular, alteraciones en su caminar y equilibrio, enfermedades del corazón (como presión baja y alta), disminución de la visión, el uso de bastones y andaderas de forma inadecuada; además de los efectos de algunos medicamentos, entre muchos otros.

Las caídas en Adultos Mayores ocurren cuando se les dificulta mantener una posición adecuada estando sentados, acostados o de pie. Esto puede tener como consecuencia que al caer se golpeen y lastimen.



LA EDAD ES UNO DE LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE CAÍDAS

LOS ANCIANOS SON QUIENES TIENEN MAYOR RIESGO DE SUFRIR LESIONES GRAVES



Haga ejercicio con regularidad para mejorar su fortaleza, su tono muscular y su estabilidad. Camine, si puede. Nadar podría ser una buena alternativa si le cuesta trabajo caminar.

Hágase un examen de la visión y la audición cada año o cada vez que note un cambio. Si tiene dificultades para ver y oír, es posible que no pueda evitar objetos y podría perder su equilibrio.

Conozca los efectos secundarios de los medicamentos que toma. Pregúntele a su médico o su farmacéutico si los medicamentos que toma pueden afectar su equilibrio

Consecuencias de una caída

- ❖ Inflamación
- ❖ Dolor en la zona del golpe, de leve a moderado
- ❖ Inflamación que limite el movimiento o el caminar
- ❖ Lesiones en la piel (raspón o moretón)
- ❖ Lesiones graves como fracturas y pérdida del conocimiento



Prevención de caídas en pacientes hospitalizado

Las caídas en usuarios hospitalizados pueden ser reiteradas y tendientes a generar un efecto acumulativo adverso sobre la capacidad de movimiento del individuo, causando periodos de inmovilidad y, como resultado de las complicaciones, incluso la muerte.



Clasificación de caídas

Caídas Accidentales

Derrames en el suelo.

Fallas de equipo.

Desorden.

Error de juicio.

Iluminación inadecuada.

Referencias bibliográficas

Antología de UDS

<https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/caidas#:~:text=Los%20Adultos%20Mayores%20corren%20mayor,y%20equilibrio%2C%20entre%20muchas%20otras.>

<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/cmo-prevenir-las-cadas-en-adultos-mayores-ug2329spec>

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://seguretatdelspacients.gencat.cat/es/detalls/noticia/Prevenir-el-risc-de-caigudes-en-pediatrica-a-lambit-hospitalari&ved=2ahUKewiqIPzI7qaGAXUUE0QIHU2JAQAQFnoECCEQAQ&usg=AOvVawIS7AOI0LN8rfuxu52f7BCz>