



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Deysi Guzmán Ávila

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.),
- 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

Mayores de 65 años y personas de países de ingresos medios y bajos son quienes tienen mayor riesgo de caída y 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
 - 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.



- Escaleras: instalar pasamanos y bandas antideslizantes en los bordes de cada escalón.
- Calzado: debe ser cómodo, ajustado y con suela de goma (antideslizante).
- Deambulación: mirar bien por donde se camina y hacerlo despacio, comprobando que no hay obstáculos ni irregularidades
- Baño: si se puede, cambiar la bañera por un plato de ducha colocado al nivel del suelo y que sea antideslizante
- Dormitorio: El acceso a la cama debe ser amplio y permanecer libre de objetos.
- 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, sino que debe depositarse en un cenicero.
- Medicamentos: deben conservarse en su envase original, junto con el prospecto.
- Alimentos: respetar la fecha de caducidad de los alimentos envasados.
- Comer: hacerlo despacio y masticando correctamente los alimentos.
- Reparaciones domésticas: no subirse a taburetes, sillas o escaleras portátiles
- En la calle: utilizar bastón o apoyo si no se siente seguro al caminar.

- 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.



Técnica para valoración de riesgos de caídas

Escala de riesgo de caídas múltiples de A. M. Tromp

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 él 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

Este instrumento valora la presencia de caída en los últimos 12 meses, el puntaje máximo asignado en esta variable es de 5.

Escala de funcionalidad de Crichton, empleada en población

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

Permite estimar la limitación física, el estado mental alterado, el tratamiento

Escala de Macdems

Escala de Macdems – 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	
	Hiperactividad	1	
	Problemas Neuro-musculares	1	
	Síndrome Convulsivo	1	
• Antecedentes	Daño Orgánico Cerebral	1	
	Otros	1	
	Sin Antecedentes	0	
	• Compromiso de conciencia	No	1
		Si	0
PUNTUACIÓN 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 aplicada en pacientes pediátricos

Las variables que incluye son edad, antecedentes de caídas, de daño orgánico a nivel neurológico y compromiso de conciencia.

Escala de J.H. Downton utilizada para valorar riesgo de caídas en adultos mayores

Evalúa caídas previas, medicamentos (ninguno, diuréticos, antiparkinsonianos, hipotensores no diuréticos, antidepresivos), déficits sensitivo-motores (ninguno, alteraciones auditivas, alteraciones visuales, en miembros como ictus o neuropatías).



Acciones de enfermería

- Colocar señales que alerten al personal de que el paciente tiene riesgo de caídas
- Preguntar al paciente por su percepción de equilibrio, según proceda.
- Compartir con el paciente observaciones sobre la marcha y el movimiento.
- Sugerir al paciente cambios en la marcha.
- Ayudar a la deambulación de las personas inestables.
- Proporcionar dispositivos de ayuda (bastón o andador para caminar) para conseguir una marcha estable.
- Animar al paciente a utilizar un bastón o un andador, según corresponda.
- Enseñar al paciente a utilizar un bastón o andador, según corresponda.
- Mantener los dispositivos de ayuda en buen estado para su uso.
- Bloquear las ruedas de las sillas, camas o camillas en la transferencia del paciente.
- Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos.
- Instruir al paciente para que pida ayuda al moverse, si lo precisa.
- Enseñar al paciente cómo caer para minimizar el riesgo de lesiones.
- Observar la habilidad para pasar de la cama a la silla y viceversa



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- 1.-<file:///C:/Users/deysi/Downloads/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>
- 2.<http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/sites/all/informacion/2021/enfermeria/Protocolo%20de%20Actuaci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20para%20Prevenir%20Ca%C3%ADas%20en%20Pacientes%20Hospitalizados.pdf>