



INSTRUCTIVO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS

1. PROCEDIMIENTOS /PROTOCOLOS EN LOS QUE APLICA

Todos los proceso asistenciales que lo requieran.

2. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD DESCRITA

Disminuir el número de caídas en los pacientes hospitalizados y los efectos adversos derivados de las mismas, mediante la implementación de acciones preventivas.

3. INSUMOS NECESARIOS

- Camilla con barandas.
- Etiqueta.
- Esfero.
- Formato de escala.

4. TAREAS A REALIZAR

N°	TAREA	REGISTRO DOCUMENTAL
CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL EQUIPO DE SAULD		
1	Aplicar el procedimiento de prevención de caídas.	
2	Evaluar el riesgo de caídas en pacientes ingresados.	
3	Registrar el puntaje obtenido en la Historia Clínica.	Historia clínica
4	Identificar al paciente que presenta riesgo de caída (definir).	
5	Detectar riesgo de caída y accidentes e implementar acciones inmediatas para evitar su ocurrencia.	
6	Responder inmediatamente al llamado del paciente, familiares o personas asociadas con el cuidado de la salud.	
7	Vigilar y acompañar al paciente según sus necesidades y prioridades.	
8	Informar a los familiares de la conveniencia de comunicar la situación de acompañamiento o no del paciente en periodos de 24 horas.	
9	Asegurar que el paciente tenga accesibilidad en todo momento al timbre de llamada y comprobar su funcionamiento. Por turno, reportar y gestionar sobre el mal funcionamiento.	
10	Promover el uso de calzado cerrado con suela antideslizante. Por turno.	
11	Anotar en el registro del paciente todos los procedimientos realizados.	Historia clínica



INSTRUCTIVO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS
--

12	Notificar caídas	Formulario de notificación
13	<p>Elaboración y distribución de material educativo para prevención del riesgo de caídas a los pacientes y familiares, que contenga lo siguiente:</p> <p>Educar al paciente durante el ingreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicarles que pidan ayuda cuando lo necesiten al personal hospitalario. • Informarles de la altura de las camas y la forma apropiada de levantarse. • Sugerir que pida ayuda para recoger los objetos que se les caiga. • Recomendarles el uso de calzado adecuado, antideslizante y cerrado. • Advertirles de los peligros de los suelos húmedos. 	
CONSIDERACIONES SOBRE MOBILIARIO		
14	Verificar frecuentemente que la cama y camilla estén en posición baja, con el freno y barandas puestas, por turno.	
15	Mantener la habitación libre de mobiliario innecesario que pueda producir caídas (cables maletas), por turno.	
16	Recomendar utilizar armarios, para guardar las pertenencias del paciente en caso de disponerlos.	
17	Verificar que la lámpara de la cabecera se encuentre en buen funcionamiento y que de disponer de una silla se encuentre cerca del paciente.	
18	Verificar que las camas, camillas y sillas de rueda presenten los frenos funcionales y cinturones de seguridad durante su uso.	
19	Asegurar que los dispositivos de ayuda si precisa estén al alcance del paciente (bastones, andador, lentes, audífonos, etc.).	
20	Mantener una buena ventilación tanto diurna como nocturna.	
21	Arreglar y limpiar la unidad de la estancia del paciente cumpliendo con las normas definidas por el establecimiento de salud y las que correspondan con la bioseguridad.	



INSTRUCTIVO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS
--

22	En caso de barreras arquitectónicas identificar las mismas con señalética.	
23	Facilitar que el baño este accesible y con barras de apoyo.	
CONSIDERACIONES EN PACIENTE PEDIÁTRICO		
24	Oriente a los pacientes y familiares con el medio ambiente.	
25	Enseñe al niño y padres las precauciones para evitar las caídas.	
26	Disponer de una cama y / o una cuna en posición lo más baja posible, con los frenos puestos y barandas laterales levantadas.	
27	Verifique que el niño está en la cama adecuada para su edad.	
28	Vigile al niño por lo menos cada hora.	
29	Evaluar los espacios de los barandales laterales de la cama o cuna, para evitar que las extremidades del niño u otra parte de su cuerpo queden atrapadas.	
30	Informe a los familiares para que no abandonen la habitación sin antes comprobar que los laterales están elevados.	
31	Comunicar a los cuidadores del paciente pediátrico acerca de la vestimenta y calzado adecuados para evitar caídas.	
32	Educar al paciente pediátrico y cuidadores en relación a las medidas de seguridad durante su estancia y además sobre el uso del timbre de llamada en caso de requerirse alguna necesidad.	
33	Asegurar que el entorno se encuentre libre de equipos fuera de uso y mobiliario en su lugar.	
34	Acompañe siempre al niño en su deambulación.	



INSTRUCTIVO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS
--

35	Acompañe al niño siempre que se realice una técnica que requiera ser transportado fuera de la cuna.	
36	Mantenga la cama en posición baja con frenos. Verifique que después de los procedimientos, la cama vuelva a la posición baja.	

CONSIDERACIONES DE LOS CUIDADORES DEL PACIENTE (equipo de salud, familiares y cuidadores externos)

37	Distribución de material educativo para prevención del riesgo de caídas a los pacientes y familiares.	
38	Facilitar todo el conocimiento de medidas de seguridad del establecimiento de salud.	
39	Motivar a mantener el orden en la unidad.	
40	Educar en la detección de alteraciones del paciente e informar oportunamente al responsable del turno sobre los hallazgos percibidos.	
41	Fomentar la comunicación entre el personal de salud con el paciente y su familia para disminuir las precauciones y/o expectativas sobre el estado de salud durante su ingreso.	
42	Informar sobre el proceso de movilización y transporte durante la estancia.	
43	Evitar deambular cuando el piso este mojado.	
44	Explicar la importancia del uso de barandales al paciente y familiares.	
45	Educar al paciente y su familia en relación a los cuidados de salud durante su estancia. Por ejemplo: mantener al paciente incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para evitar caídas por hipotensión ortostática.	
46	Mantener una comunicación adecuada con el paciente explicándole todo lo referente a cómo evitar caídas.	

CONSIDERACIONES DE TRANSPORTE DE PACIENTE



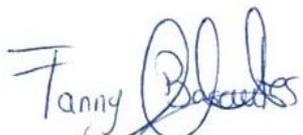
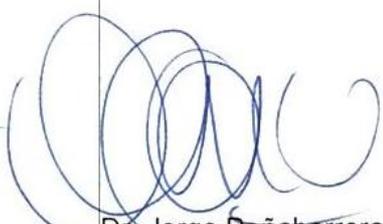
INSTRUCTIVO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS
--

48	Verificar que la camilla, cama o cuna de transporte estén en perfecto funcionamiento.	
49	Verificar que las barandas estén funcionado y colocadas.	
50	Verificar que los cables, equipos biomédicos u otros dispositivos estén correctamente colocados con la finalidad de no tropezar.	
51	Tener la precaución de no correr con las camillas en los corredores.	
50	Asegurar al paciente con sujeción vertical.	
CONSIDERACIONES DE RIESGO BAJO		
51	Todas las anteriores consideraciones.	
52	Mantener una comunicación adecuada con el paciente explicándole todo lo referente a cómo evitar caídas.	
ACTIVIDADES DE MODERADO RIESGO		
53	Todas las consideraciones anteriores y las siguientes:	
54	Mantener encendida la luz, durante el turno de noche.	
55	Permitir el acompañamiento del familiar en caso contrario realizar un monitoreo permanente de la auxiliar de enfermería.	
ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO		
56	Todas las consideraciones anteriores con énfasis en las siguientes:	
57	Identificar al paciente con una manilla o etiqueta en camilla o etiqueta en la historia clínica.	



INSTRUCTIVO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS

58	Solicitar a los familiares que debe permanecer un familiar las 24 horas junto al paciente.	
59	Reevaluar el acompañamiento de los familiares.	
60	Evaluar la distribución de pacientes en enfermería considerando que si el paciente es de alto riesgo de sufrir una caída, necesita estar más pendiente y las actividades son más complejas.	
61	Administración de medicación según prescripción médica estricta en el caso de Contención Farmacológica. Observar y reportar, los efectos que producen los medicamentos en el paciente a nivel neurológico.	
62	Solicitud de valoración médica, cada vez que el paciente mantenga conducta que suponga riesgo para su integridad física.	
63	Uso de medidas de sujeción o contención física, previamente discutida por el equipo de salud del servicio.	
64	Vigilancia permanente por el personal auxiliar de enfermería.	

ELABORADO POR:	REVISADO POR	APROBADO POR:
 Lcda. Marisol Basantes Coordinadora Técnica de Cuidados de Enfermería Paciente Hospitalizado	 Dra. Gladys Quevedo Directora Asistencia – HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN	 Dr. Jorge Peñaherrera Gerente - HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN
 Lcda. Carolina Caizaluisa Líder de Proceso de Unidad de Cuidados Intensivos		