

APÉNDICE 1. Escalas de Evaluación de Riesgo.

a)Downton

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON) Alto riesgo: Mayor a 2 puntos		
CAÍDAS PREVIAS	No	0
	Si	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes- sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores(no diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Anestesia	1
DEFICITS SENSITIVO-MOTORES	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (parálisis, paresia...)	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1
EDAD	< 70 años	0
	> 70 años	1

Esta escala es probablemente la más utilizada en la Argentina.

APÉNDICE 1. Escalas de Evaluación de Riesgo.

b)Morse

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS MORSE		
CAÍDAS RECIENTES (Últimos 3 meses)	No	0
	Si	25
DIAGNÓSTICO SECUNDARIO	No	0
	Si	15
AYUDA PARA DEAMBULAR	Reposo en cama. Asistencia de enfermería	0
	Bastón/Muletas/Andador	15
	Se apoya en los muebles	30
VÍA VENOSA	No	0
	Si	20
DEAMBULACIÓN	Normal/Inmovilizado/en reposo en cama	0
	Débil	10
	Alterada. Requiere asistencia	20
CONCIENCIA/ ESTADO MENTAL	Consciente de sus limitaciones	0
	No consciente de sus limitaciones	15

Clasificación según nivel de riesgo

NIVEL DE RIESGO	PUNTAJE ESCALA MORSE	ACCIÓN
Sin riesgo	0 - 24	Cuidados básicos de enfermería
Riesgo Bajo	25 - 50	Implementar plan de prevención de caídas estándar
Riesgo Alto	≥ 51	Implementar medidas especiales

La escala de caída de Morse es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída. El 83% de las enfermeras/os de los EE.UU consideran a esta escala como “rápida y fácil de usar” y el 54% estima que la calificación del riesgo lleva menos de 3 minutos. Se analizan seis variables y se ha demostrado que tiene valor predictivo. Se utiliza ampliamente tanto en los hospitales de agudos como en centros de internación de pacientes crónicos.

APÉNDICE 1. Escalas de Evaluación de Riesgo.**c)Heindrich II**

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS HEINDRICH II	
Alto riesgo: Mayor a 5 puntos	
Confusión, Desorientación, Impulsividad	4
Depresión sintomática	2
Alteración en la evacuación/diuresis	1
Mareos, Vértigo	1
Género masculino	1
Administración de cualquier antiepiléptico	2
Administración de cualquier benzodiazepina	1
EVALUACIÓN DE LA INCORPORACIÓN Y MARCHA	
Capacidad para levantarse en un solo movimiento. No pierde el balance cuando camina	0
Necesita empujarse así mismo, siendo exitoso en un intento	1
Múltiples intentos por incorporarse, culminando con éxito	3
No puede levantarse sin asistencia durante la prueba o tiene indicación de reposo absoluto	4

Puntaje Total:

APÉNDICE 2. Modelo de información al paciente/familia

PATIENT AND FAMILY EDUCATION

EVITANDO CAÍDAS PELIGROSAS EN EL HOSPITAL INFORMACIÓN PARA SUS FAMILIARES Y SUS AMISTADES

AVOIDING FALL HAZARDS IN THE HOSPITAL - INFORMATION FOR FAMILY & FRIENDS

En el Centro de Salud de la Universidad de Virginia contamos con un “Programa para la Prevención de Caídas” por nuestro afán por evitar que los pacientes sufran caídas. En un hospital el riesgo aumenta debido a su estado de debilidad, efectos de la medicación o ya sea porque el entorno es diferente al de su hogar. Una caída puede significar dolor, sufrimiento, que tome más tiempo en sanar o una estancia más prolongada en el hospital. Queremos informarle acerca de lo que estamos haciendo para reducir el riesgo de una caída y lo que la familia y sus amistades pueden hacer para ayudar:

EVITANDO EL RIESGO DE UNA CAÍDA

- Insistir en la necesidad de que el paciente pida ayuda cuando sea necesario.
- Minimizar los obstáculos y el amontonamiento en la habitación.
- Mantener la cama en su nivel más bajo y con los frenos puestos cuando el personal del hospital no se encuentre en la habitación.
- Seguir las instrucciones del doctor en cuanto al nivel de actividad.
- Reportar inmediatamente al personal acerca de cualquier derrame de líquidos u otros riesgos contra la seguridad.
- Asegúrese de que el paciente cuente con su bastón, caminadora, anteojos u otro aparato que utilice en su hogar.
- Ayudándose con las dos barras laterales superiores de la barandilla, el paciente puede moverse en la cama. Mientras que utilizando las cuatro barras laterales de la barandilla puede incrementar la posibilidad de una lesión como resultado de la caída.
- Si usted está ayudando a un paciente con necesidades especiales, por favor informe al personal si necesita ayuda para mover al paciente o cuando usted se vaya a ausentar.

PRECAUCIONES PARA EVITAR EL RIESGO DE UNA CAÍDA

- Evaluamos a cada paciente para determinar si están en alto riesgo de una caída.
- Si el paciente tiene un historial de caídas, problemas con el equilibrio, movilidad, yendo al baño, habilidad para pensar con claridad o tomando medicinas que causan mareos, tomamos cuidado especial.
- Usamos señales de color de **amarillo** y pulsera de identificación para recordarle al personal que el paciente es de alto riesgo con el objeto de que tomen medidas especiales de seguridad.
- Trabajamos juntos para elaborar un plan solo para el paciente. Este plan puede incluir:
 - Colocar una alarma sobre la cama que nos avisaría que el paciente está tratando de levantarse,
 - Vigilando al paciente y ofreciendo llevarle al baño con más frecuencia,
 - Tomando medidas de seguridad especiales cuando el paciente está fuera de la cama,
 - Haciendo que la farmacia revise los medicamentos del paciente.
- **No** utilizamos sujeciones nada más para evitar que la gente se caiga. Las sujeciones conllevan sus propios riesgos y se utilizan solamente cuando así lo ordena el doctor. Para obtener mayor información acerca de las sujeciones, por favor solicite la hoja de información titulada “Entendiendo las Sujeciones”.

Por favor ayúdenos a mantener un hospital seguro para todos!

APÉNDICE 2. Modelo de información a los padres. Paciente pediátrico



Hoja educativa para el paciente del Danbury Hospital

Hoja de información sobre prevención de caídas para el paciente niño y la familia

Datos sobre caídas

El riesgo de caídas es muy real para niños hospitalizados. Hay varios factores que aumentan este riesgo:

- que el niño sea menor de 3 años
- la enfermedad y el encontrarse en un entorno nuevo y desconocido
- ciertos medicamentos, como los medicamentos anticonvulsivos y para el dolor
- antecedentes de caídas previas o ser propenso a lastimarse
- dificultad para respirar, debilidad muscular, andar inestable y fiebre
- nueva confusión por una lesión traumática, infección o cambios en la química del organismo
- problemas sensoriales: adormecimiento, visión borrosa, problemas auditivos o incapacidad para comunicarse
- saltar en/sobre la cuna/cama o los muebles

¿Cómo sabrá el personal si mi hijo corre riesgo de caerse?

Durante la estadía de su hijo en el hospital puede tener mayor riesgo de caerse en diferentes momentos. Su enfermera evaluará el riesgo de caída de su hijo por lo menos una vez en cada turno.

Aunque hacemos todo lo posible para garantizar la seguridad y comodidad de su hijo durante su estadía en el Danbury Hospital, creemos que la prevención de caídas es responsabilidad de todos.

Si una enfermera determina que un niño corre el riesgo de caerse, o si los pacientes/familias sienten que corren el riesgo, proporcionamos un plan especial de atención para tratar las cuestiones de seguridad y reducir el peligro de una caída accidental y lesión.

Es importante informar a la enfermera si su hijo corre riesgo de caerse, es propenso a lastimarse o si experimentó o experimenta:

- caídas recientes
- períodos de mareos o visión borrosa
- debilidad o pérdida de equilibrio
- usa un aparato ortopédico, muletas o un bastón al caminar
- cualquier otra necesidad especial que pueda tener su hijo.

¿Cuáles son las medidas comunes que tomará el personal si mi hijo corre el riesgo de caerse?

Las enfermeras y los asistentes de enfermería ajustan las medidas de prevención de caídas a los factores de riesgos individuales de su hijo. Algunas de las medidas de prevención de caídas más comunes que se usan en el departamento de pediatría de Danbury incluyen:

1. Una habitación cercana a la estación de enfermería
2. Puede ser que se coloque un logotipo de caída en el exterior de la puerta de su hijo. En este logotipo se usan manzanas.



APÉNDICE 2. Modelo de información a los padres. Paciente pediátrico

3. Rondas frecuentes del personal. Esto significa que el personal vendrá a la habitación de su hijo frecuentemente para verificar que su hijo está bien y que no necesita ayuda.

4. Adaptar las actividades a las rutinas habituales de su hijo tanto como sea posible.

5. Le pediremos a su hijo que use zapatos que no resbalen, que tengan el talón cerrado y con taco bajo y que se ajusten bien para evitar tropezos y resbalones. Hay disponibles medias antideslizantes para los pacientes.

6. Tener las barandas de las cunas colocadas en todo momento. Comunicado firmado sobre cunas para todos los niños menores de 3 años que duermen en cama.

7. Sistema de vigilancia con video que puede ser utilizado mientras las personas encargadas de la atención abandonan la habitación

8. Todos los pacientes pediátricos usarán un sensor en su banda de identificación para asegurar su presencia en la unidad.



La familia y las visitas pueden ayudar a prevenir caídas de las siguientes maneras:

- Quedándose con su hijo si fuera necesario.
- Informando a la enfermera sobre cualquier cambio en el comportamiento o la forma de pensar de su hijo.
- Informando a la enfermera si su hijo experimenta mareos, visión borrosa, debilidad o cualquier otro síntoma nuevo.
- Manteniendo el camino despejado en la habitación de su hijo.
- Dejando la cama en la posición más baja cuando se retira.
- Informando a la enfermera cuando se retira de la habitación de su hijo.

Todas estas medidas son parte de los protocolos de prevención de caídas del Danbury Hospital. Estos protocolos cesan cuando la familia y el personal sienten que el riesgo de su hijo de caerse ha sido disminuido.

Notas/Información adicional:

11/2007

APÉNDICE 3. FORMULARIO DE DENUNCIA DE CAÍDA DE PACIENTE

NOTIFICACIÓN DE CAÍDA EN EL HOSPITAL

Esta notificación es confidencial y se realiza con objetivos de mejora continua de la calidad y seguridad de los pacientes. No incluya este formulario en la Historia Clínica

I. DATOS GENERALES DE LA CAÍDA

Nombre y apellido de la persona accidentada:

Fecha: .../.../..... Hora: _____ Día: (Ej sábado)
 Turno: _____
 Internado Ambulatorio Personal Visitante:
 Lugar:
 Habitación Pasillo Baño Escaleras Guardia Rayos
 Quirófano Otro.. (especificar) _____
 Testigos: Sí Nombre del Testigo _____
 No.. Nombre de la persona que descubrió el
 incidente _____

Descripción
 Encontrado en el piso Se le cayó al personal Se le cayó a familiar Se cayó solo

¿Qué estaba haciendo?

Trataba de bajarse de la cama Estaba parado y quieto Trataba de ir al baño
 Estaba sentado en la cama (pies colgando) Estaba tratando de alcanzar un objeto
 Trataba de bajarse/subirse a camilla o silla de ruedas Se duchaba
 Notificación a médico No Sí Hora de Notificación _____ Hora de Respuesta _____
 Notificación a familiar No Sí

II. EVALUACIÓN DEL PACIENTE

Sin lesiones
 Con lesiones Fractura/luxación Alteración de la movilidad
 Depresión del sensorio Contusión ("moretón") Herida Cortante
 Sangrado Dolor intenso Sangrado Laceración

Otra Lesión (Describir):

Describa la localización de la lesión:

Signos vitales: Pulso: _____ T.A: _____ F. Resp: _____

Calificación de la lesión:

Menor Mayor Muerte

Nombre de la persona que evaluó al paciente: _____

APÉNDICE 3. FORMULARIO DE DENUNCIA DE CAÍDA DE PACIENTE

III - FACTORES CONTRIBUYENTES

Tilde todo lo que corresponda

Movilidad

- Se levanta sin problemas
- Silla de ruedas
- Deambula con ayuda
- Sujeción física
- Reposo en cama
- Deambula con andador
- Otra _____

Factores Cognitivos/Funcionales

- Incontinencia Circule: urinaria/ intestinal
- Confusión
- Alteración de la marcha/balance
- Limitación de la actividad diaria

Ambiente/Equipamiento

- Piso mojado Poca luz Objeto necesario fuera de alcance
- Área abarrotada Calzado inapropiado
- Barandas: Subidas Bajadas Sin barandas

TRATAMIENTO

- No requiere seguimiento
- Queda en observación
- Se solicitó Laboratorio
- Se solicitó Rx
- Primeros auxilios
- Consulta a kinesiología y rehabilitación
- Suturas: _____