

DIRECCION SR.PME/eno.

RESOLUCION EXENTA N°

3905

LOTA, 29 NOV 2019

VISTOS: estos antecedentes, Memorándum, de Encargada de Calidad y Seguridad en la atención del Paciente, Hospital de Lota, D.F.L. 29/2004, Ley Autoridad Sanitaria N° 19.337/2005, el D.S. N° 38/2005 y teniendo las facultades que me confiere la Resolución N°14 del 20.01.2018 del Servicio de Salud Concepción, y la Resolución 1600/2008 de la Contraloría de la República dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, Protocolo de Prevención de Caídas, Hospital de Lota, versión N° 4.

ANOTESE PCOMUNIQUESE,

DIRECTOR

HOSPITAL LOTA

SROPEDRO MARTINEZ ESPINOZA

DIRECTOR HOSPITAL DE LOTA

Res. Int. N°84

Distribución:

• Subdirecciones Médicas (2)

• Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo

• Enfermero Gestión del Cuidado

Oficina Calidad y Seg. del Paciente

Matrona Supervisora

Oficina Partes

Archivo.

MINISTRO
DE FE

HOSPITAL
Transcrito Fielmente
Ovcep Ministro de Fe



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 1 - 24

PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS HOSPITAL DE LOTA

ICIO DE SAprobado por: ERVICIO DE REVISADO Por: Elaborado Por: OFICINA DE DIRECTO EU. Redirigo Murioz Ramirez Enterneto Unidad Cestion HAMeta Retamat Sandoval CEPHOSPITAL DE LOTA HOS Pedro Martinez Espinoza Enel Cuidado Director Wospital de Lota Hospital de Lota Yasmin Delucchi Silva Hasmin Delucchi Silva Hasargada oficina calidad DEL CUIDADO RES Nº CONCEPCION DITTAL CALL ONCEPCIO! Cristina Solis Sanhueza 3905 Enfermera Esterilización Hospital de Lota Fecha de Elaboración Fecha de Revisión Fecha de Aprobación 25 Noviembre 2019 29 Noviembre 2019 29 NOV 2019



Código: AP GCL I 2.2 Versión: 04 Revisión: 03 Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 2 de 24

Introducción

El riesgo de caídas es una situación latente en el usuario de un Servicio Clínico dentro de un Centro Asistencial y constituye un riesgo para la salud física y psíquica de los pacientes, independientemente de la causa que motivó su hospitalización. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe considerar que uno de los aspectos más importante en los programas de prevención de caídas es la correcta "Identificación de los Pacientes de Riesgo"

La evaluación del paciente, la identificación de su riesgo, la planificación de los cuidados y medidas, el cumplimiento del protocolo y registros tienen como objetivo disminuir la probabilidad que el paciente sufra una caída

Según registros de caídas, en los últimos 3 años en el Hospital de Lota, las caídas no alcanzan a 1% de los egresos, ocurriendo preferentemente en adultos mayores y lactantes. Las consecuencias de estas caídas han sido lesiones, contusiones leves y fracturas.

1. Objetivo:

Estandarizar medidas de prevención de caídas de pacientes en el Hospital de Lota.

2. Alcance/ Ámbito de aplicación:

Todo paciente, adulto y pediátrico que es ingresado para hospitalización tradicional u hospitalización abreviada en Hospital de Lota.

3. Documentación de referencia:

- 1. Protocolos Hospital de Madrid, España.
- 2. Unidad Calidad Hospital Sotero del Rio



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 3 de 24

4. Responsables:

- 1. <u>Jefes de Servicios Clínicos</u>: conocer el Protocolo y velar por su cumplimiento Verificar cumplimiento de Indicadores
- 2. <u>Enfermeras(os) Servicios Clínicos y Matronas</u>: Aplicar escalas de riesgo de caídas y supervisar cumplimiento de protocolo de prevención de caídas.
- 3. <u>Técnico de Enfermería:</u> Realizar actividades derivadas del plan de cuidados. Ejecutar las medidas de prevención específicas según riesgo.
- 4. Auxiliar: aplicación de medidas preventivas
- 5. <u>Enfermera Gestión del Cuidado y matrona supervisora</u>: Supervisar cumplimiento del Protocolo. Revisar cumplimiento de Indicadores.
- 6. <u>Encargado(a) Calidad</u>: Velar por el cumplimiento del Protocolo y hacer sugerencias o modificaciones que se susciten en la práctica. Monitorear Indicadores

5. Definiciones

- 1. Caída: "Los acontecimientos que se traducen en que el paciente desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie" (Morris & Isaacs. 1980).
- 2. **Hospitalización tradicional:** Toda hospitalización en un servicio clínico que sea mayor a 12 horas.
- Hospitalización abreviada: Pacientes en tránsito en los servicios de cirugía mayor ambulatoria, sala de procedimientos endoscópicos, sala del Servicio de Urgencia.
- 4. Población Susceptible: Todo paciente hospitalizado.
- 5. **Factores de Riesgo:** Pacientes que por sus condiciones físicas (Mayores de 75 años, menores de 5 años, limitación de movimiento.) y/o psíquicas (trastornos mentales, desorientación temporo-espacial, agitación psicomotriz) pueden sufrir una caída.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 4 de 24

- 6. Factores del Entorno: Aquellos elementos circundantes al paciente (Baranda, freno de la cama, Iluminación, mobiliario, pasa manos, arnés, que se encuentren dañados, pasillos con mobiliario, ausencia de pasa manos, suelo mojado deslizante, calzado inadecuado, entre otros).
- 7. Factores del Paciente: Condiciones físicas y/o psicológicas del paciente. Enfermedades sistémicas. (Edad, deambulación, estado de confusión, desorientación, alucinaciones, impotencia funcional, hiperactividad, agitación psicomotora, impotencia funcional, alteración del equilibrio y debilidad muscular por inmovilización prolongada compromiso de conciencia, daño neurológico
- 8. **Escala de riesgo de caídas**: Escala que permite evaluar el riesgo de caídas del paciente.
- 9. Riesgo Leve (RL): Paciente presenta mínimas posibilidades de sufrir caída durante su hospitalización.
- 10. Riesgo Moderado (RM): Paciente con posibilidad eventual de sufrir caída durante su hospitalización.
- 11. Riesgo Alto (RA): Paciente con alta probabilidad de sufrir caída durante su hospitalización.

6. Desarrollo del Procedimiento

6.1 ADULTO:

Se deberá realizar una evaluación de todos los pacientes, al ingreso de cada hospitalización, con el objeto de determinar aquellos factores de riesgo y aplicar las medidas de prevención de acuerdo al resultado.

Se aplicará el formulario de evaluación de Riesgo de Caídas de J.H. Downton, 1993, modificada.

Todos los pacientes tendrán en su historia clínica el registro "Escala de evaluación de riesgos de caídas" (J. H. Downton). La cual evalúa:

- Alteraciones de la movilidad/ precisión de ayuda.
- Edad
- Estado sensorial, conciencia



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 5 de 24

• Tratamiento farmacológico: sedantes

- Diagnóstico médico
- Estado emocional del paciente
- Si es portador de dispositivos externos
- Si ha tenido caídas previas
- Una vez evaluado el grado de riesgo que presente el paciente se debe identificar su clasificación en hoja de enfermería y en la sala a través de diferentes distintivos de colores que se ubican en la pared, sobre el respaldo del catre clínico, o pizarra del paciente hospitalizado.

• Rojo : Riesgo Alto

Amarillo : Riesgo Moderado

• Verde : Riesgo Leve

- 2. Luego se procede a utilizar las medidas de prevención, según corresponda, de acuerdo a clasificación de riesgo de caídas, las que se encuentran al reverso del formulario de evaluación.
- 3. El resultado de la evaluación se informa al médico responsable del paciente, para la indicación del método de contención si corresponde, lo que será registrado en la ficha clínica y hoja de enfermería
- 4. Será responsabilidad de la Enfermera del Servicio Clínico la aplicación de la evaluación del paciente. En horario no hábil será responsabilidad de la enfermera de turno. Luego de aplicar escala se determinará las medidas a utilizar.
- 5. Será responsabilidad del Técnico Paramédico, bajo supervisión de enfermera mantener las medidas preventivas durante toda la hospitalización del paciente.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 6 de 24

La reevaluación de los pacientes con riesgo de padecer caídas se realizará cuando se produzca un cambio de situación del paciente y se agrupan bajo los siguientes conceptos:

- Caídas previas.
- Administración de medicamentos.
- Déficit sensorial.
- Estado mental.
- Deambulación.

6.2 PEDIATRIA:

- 1. Se aplicará "Escala de evaluación de riesgos de caídas servicio Pediatría" a todos los pacientes que ingresan al Servicio de Pediatría. En esta escala se determina el tipo de riesgo y las medidas de prevención a aplicar según corresponda.
- 2. Será responsabilidad de la enfermera de pediatría la aplicación de la evaluación del paciente. En horario no hábil será responsabilidad de la enfermera de turno. Luego de aplicar escala se determinará las medidas a utilizar.
- 3. Será responsabilidad del técnico paramédico, bajo supervisión de la enfermera mantener las medidas preventivas durante toda la hospitalización del paciente.
- 4. La medida preventiva, además será registrada en Hoja de enfermería en forma diaria.
- 5. La escala de score de riesgo quedará archivada en ficha clínica de cada paciente.

6.3 UNIDAD DE ENDOSCOPIA

En el hospital de Lota se realizan procedimientos endoscópicos con anestesia local y sedación. Los procedimientos con sedación se realizan en pabellón, en donde la recuperación del paciente es en sala de post operado, en cama con barandas (no se usa sillón).

6.4 URGENCIA

En la unidad de urgencia se considera que todos los pacientes están expuestos a caídas, por lo que se deben aplicar las medidas de prevención.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 7 de 24

CLASIFICACION DEL RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS

- a) Riesgo Leve (RL- distintivo verde) Puntaje 4 6 pts.
- Evaluar a paciente en visita de enfermería de acuerdo a programa establecido.
- 2.-Identificar a paciente con distintivo de color estipulado de acuerdo a riesgo
- 3.-Acercarles elementos de eliminación y/o andadores, mesa de alimentación en caso necesario.
- 4.-Frenos de camas activados
- 5.-Evitar suelos húmedos y recién encerados y uso de calzado adecuado
- 6.-Mantener iluminación adecuada (nocturna en pasillos y tenue en sala)
- 7.-Educar a paciente en medidas de seguridad para levantarse
 - b) Riesgo Moderado (RM- distintivo amarillo) Puntaje 7-12 pts.

Se mantienen las medidas de pacientes leve riesgo y además:

- 8.-Puerta de la sala abierta y mantener expedita circulación en sala y pasillo
- 9.-ndicar a paciente y familiares la prohibición de levantarse sin asistencia del personal. (Contención verbal)
- 10.-Informar a médico clasificación de riesgo para indicación eventual de contención farmacológica.
- 11.-Evaluar necesidad de contención física.
- 12.-Asegurar al paciente antes de realizar algún cambio de posición.
- 13 Educar e informar a paciente y familiares sobre medidas de prevención implementada explicando significado de identificación de los distintivos de colores.
- 14.- reevaluación de acuerdo a protocolo.
 - c) Riesgo Alto (RA- distintivo rojo) Puntaje 13-21 pts.

Se mantienen las medidas del 1 al 15, y además:

15.- Mantener barandas en Alto.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 8 de 24

16.- Aplicar medidas de contención física si corresponde según indicación medica

17.- Evaluar estado general del paciente en forma continua durante el turno y registrar en hoja de enfermería alguna variación.

18.- Se incorpora la posibilidad de una cuidadora nocturna (familiar)

b) Pediatría

EN PEDIATRIA: se clasifica en RIESGO ALTO: (mayor o igual a 1) RIESGO BAJO: (cero)

- Mientras el niño permanezca en su cuna, ésta deberá permanecer con las barandas en alto. <u>Durante el día</u> cuando se encuentre acompañado de un familiar o en brazos de este, las barandas podrán permanecer abajo. <u>Durante</u> <u>la noche</u> el familiar no puede estar con el menor en brazos, debe permanecer toda la noche sujeto con arnés y barandas en alto.
- 2. Que al retirase, no abandonen la habitación sin comprobar previamente que las barandas se encuentren en alto.
- 3. Si es necesario realizar una técnica que requiera que el niño sea transportado fuera de la cuna, permanecerá en compañía de un miembro del personal o un familiar.
- 4. No permanecerá sólo en el baño.
- Acompañar al levantar y asistir al baño, a todo paciente con score igual a 1 punto o más.
- 6. Uso de Medidas de contención (Arnés o en su defecto uso de sabanillas)
 - En todos los lactantes mayores de 6 meses y menores de 5 años.
 - En todo paciente con evaluación de riesgo de caída con puntaje igual o mayor a 1.

Se podrá retirar el arnés mientras esté en brazos de un familiar, durante el día, sin que esto excluya la responsabilidad del personal de turno en el Servicio. Se educará a visita para que avise cuando se retire para que deje al menor con sujeción.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 9 de 24

c) Área Quirúrgica

- 1. Todo el tiempo que el paciente deba permanecer en el post operado, las barandas de la cama estarán en posición elevada.
- 2. Cuando no esté protegido de caídas por barandas, permanecerá vigilado por personal del área.
- 3. Se asegurará convenientemente al paciente antes de realizar algún cambio de cama a camilla o viceversa.
- d) Hospitalización abreviada (cirugía ambulatoria, sala servicio de urgencia y pacientes que son sometidos a procedimientos endoscópicos).

Se excluye la aplicación de la pauta de evaluación de riesgo de caídas. Se aplicará pauta de prevención de caídas a pacientes ambulatorios. Debiendo tomarse las siguientes medidas de prevención.

- Vigilancia permanente mientras el paciente se encuentra sedado.
- Barandas de camilla en alto.
- Camillas o sillones frenados y a mínima altura.
- Levantada asistida.
- Educación al paciente y a su familia sobre medidas de prevención de caídas.
- Los niños menores de 14 años, pacientes con deterioro neurológico, adultos mayores se autorizará que concurran acompañados con el fin de apoyar la vigilancia.

7. Evaluación:

- Observación directa y corrección inmediata frente al incumplimiento de norma. Responsable: Enfermera / Matrona
- 2. La Oficina de Calidad realizará estudios de prevalencia mensual.
- 3. El resultado de esta evaluación se enviará a enfermera de Gestión del Cuidado/ matrona supervisora, y a cada encargado de calidad del servicio para efectuar plan de intervención si es necesario.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 10 de 24

INDICADORES:

Nombre del Indicador	Evaluación de riesgo de caídas en pacientes Hospitalizados.
Tipo	Resultado
Formula	N° de pacientes hospitalizados del servicio deobservados a los que se aplica formulario de evaluación de riesgo de caídas en el mes deen el Hospital de Lota.
	N° Total de pacientes hospitalizados en el Servico de observados en el mismo periodo en el Hospital de Lota.
Umbral de Cumplimiento	90%
Fuente de Información	Ficha clínica, Hoja de Enfermería, Formulario Evaluación riesgo de caídas
Periodicidad	Mensual
Responsable de la medición	Profesional de oficina de Calidad,
Metodología	Estudio de prevalencia



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 11 de 24

Nombre del Indicador	Evaluación de riesgo de caídas en pacientes Ambulatorios.
Tipo	Resultado
Formula	N° de pacientes del servicio de urgencia observados a los que se aplica pauta ambulatorio de evaluación de riesgo de caídas en el mes de…en el Hospital de Lota.
	N° Total de pacientes del Servicio de urgencia observados en el mismo periodo en el Hospital de Lota.
Umbral de Cumplimiento	80%
Fuente de Información	Evaluación directa Formulario Evaluación riesgo de caídas
Periodicidad	Mensual
Responsable de la medición	Profesional de oficina de Calidad.
Metodología	Estudio de prevalencia



Código: AP GCL I 2.2 Versión: 04 Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 12 de 24

Nombre del Indicador	Cumplimiento de Medidas de prevención de caídas en pacientes de alto riesgo
Tipo	Proceso
Formula	N° de pacientes hospitalizados observados en el servicio de con alto riesgo de caídas a los que se aplica medidas de prevención de acuerdo a protocolo en el mes de en el Hospital de Lota. X100
Formula	N° total de pacientes hospitalizados con alto riesgo observados en el mismo servicio y período en el Hospital de Lota.
Umbral de Cumplimiento	90%
Fuente de Información	Hoja de Enfermería, Formulario Evaluación riesgo de caídas.
Periodicidad	Mensual
Responsable de la medición	Profesional Oficina de calidad.
Metodología	Estudio de prevalencia



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 13 de 24

Nombre del Indicador	Evaluación de riesgo de caídas en pacientes con procedimiento endoscópico con sedación.						
Тіро	Resultado						
Formula	N° de pacientes con procedimiento endoscópico con sedación a que se le aplica pauta de prevención de caída en pacien ambulatorios en el mes de en el Hospital de Lota						
	N° Total de pacientes con procedimiento endoscópico con sed observados en el mismo periodo en el hospital de Lota.						
Umbral de Cumplimiento	80%						
Fuente de Información	Pauta de observación prevención de caídas en pacientes ambulatorios Excel intervenciones quirúrgicas pabellón.						
Periodicidad	Mensual						
Responsable de la medición	Enfermero de pabellón						
Metodología	Evaluación del total de pacientes atendidos						



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 14 de 24

8. Registro de Control de Cambios

N° de Versión	Cambios	Fecha	Firma del encargado de calidad.
04	En desarrollo de procedimiento (pág. 6), se agrega la unidad de endoscopia u urgencia.	25.11.2019	ful P



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 15 de 24

9. Formularios y registros:

- 1. Evaluación de riesgo de caídas y medidas preventivas Hospital Lota
- 2. Evaluación del riesgo de caída servicio pediatría Hospital Lota
- 3. Hoja de datos: prevención de caídas

10. Distribución

- Dirección
- Subdirección Médica
- Oficina Calidad
- Enfermera Gestión del Cuidado
- Matrona Supervisora
- Jefes de Servicios Clínicos y Unidades: Medicina, Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Urgencia, Unidad Quirúrgica, sala procedimientos EDA.

11.Anexos

ANEXO Nº 1:

INSTRUCTIVO PARA LLENADO DE FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS

Datos a completar: Identificación:

- 1. Nombre paciente: Indicar nombres y apellidos del paciente.
- 2. Edad: Años o meses cumplidos del paciente.
- 3. Servicio: Identificar servicio en el que se encuentra hospitalizado.
- 4. Información a la familia: Señalar si se entrega información a la familia en el primer contacto, es decir, al momento de ingreso al servicio, con relación al riesgo de caídas que presenta el paciente. (Respuesta de carácter dicotómico; SÍ NO)



Código: AP GCL I 2.2 Versión: 04 Revisión: 03 Fecha: 25/11/2019 Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 16 de 24

- 5. Fecha: Registrar fecha de inicio de aplicación del formulario.
- 6. Sala/Cama: Indique la sala y el número de cama del servicio clínico donde ingreso el paciente.
- Riesgo Leve (RL): Paciente presenta riesgo leve de sufrir caída durante su hospitalización.
- Riesgo Moderado (RM: Paciente presenta riesgo moderado de sufrir caída durante su hospitalización
- Riesgo Alto (RA): Paciente presenta riesgo alto de sufrir caída durante su hospitalización

1. Valorar Estado de Conciencia

- a) Orientada : Grado de alerta y orientación respecto al medio que lo rodea en tiempo, espacio y reconocimiento de la persona
- b) Desorientado: Paciente no está alerta ni orientado respecto al medio que lo rodea en tiempo y espacio y reconocimiento de persona.
- c) Agitado : síndrome caracterizado por aumento significativo de la actividad motora acompañado por alteración del aspecto emocional (ansiedad severa, miedo, pánico, cólera, euforia)

2. Valoración de Movilidad y Deambulación

- a) Normal: Paciente camina sin ningún tipo de dificultad
- b) Segura con ayuda: Paciente deambula con un medio de apoyo (bastón)
- c) Insegura con ayuda: Paciente con déficit motor o discapacidad motora que deambula con un medio de apoyo (burro, silla de rueda con acompañante)
- d) No deambula: Paciente postrado, con incapacidad para movilizarse.



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 17 de 24

3. Valoración Sensorial

- a) **Déficit auditivo**: Paciente que presenta cualquier tipo de alteración auditiva (hipo acucia, uní o bilateral, sordera, uso de audifono)
- b) **Déficit Visual**: Paciente con alteración visual (diplopía, ceguera, catarata)
- c) **Déficit motor**: Paciente con discapacidad motora y para deambular (secuela de AVE, paraplejia, cuadriplejia, parkinson y postrado)

4. Valoración del Uso de Fármacos:

- a) Sin efectos colaterales de riesgo: Fármacos que no producen efectos colaterales de riesgo
- b) **Tranquilizantes**: sedantes, antidepresivos, anticonvulsivantes, vasodilatadores, hipoglicemiantes: cualquier fármaco que pertenezca a este género.
- c) Psicofármacos: todo fármaco que pertenezca a esta categoría.

5. Valoración de Eliminación

- a) Continente: Paciente que controla esfínter
- b) **Incontinencia ocasional**: Paciente que en ocasiones controla esfínter o presenta un aumento de frecuencia miccional.
- c) Incontinencia total: paciente que no controla esfínter

6. Valoración Caídas previas (en el último mes)

- a) No: Paciente refiere no haber presentado caídas durante el último mes.
- b) Si: Paciente refiere haber presentado caídas durante el último mes.

7. Valoración de Edad / Otros

- a) Mayor de 10 años y menor de 64 años
- b) Post operatorio inmediato (8 hrs).



Código: AP GCL I 2.2
Versión: 04
Revisión: 03
Fecha: 25/11/2019
Vigencia: Noviembre 2024
Páginas: 18 de 24

c) Menor de 5 años, y mayor de 75 años, puérperas en las primeras 72 horas post-parto.

Nota: Todos los pacientes pediátricos mayores de seis meses y menores de Cinco años se consideran pacientes de <u>ALTO RIESGO</u>.

ANEXO Nº 2



MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD CONCEPCION HOSPITAL DE LOTA UNIDAD GESTION DEL CUIDADO

FORMULARIO DE EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS HOSPITAL LOTA

(Adaptación de Escala de J.H.Downton)

Paciente			.Edad	Fecha		

Ficha	Servicio	.Sala-Cama	Información a	a Familia, S	SI	NO

Estado de conciencia	Movilidad o deambulación	Déficit sensorial	fármacos	eliminación	Caídas previas	Edad / otros
Orientada/ Alerta	Normal	Ninguna	Sin efectos colaterales de	Continente	NO	Mayor de 15 y menor
0	1	0	riesgo 1	1	0	75 años 1
Sopor, coma sin agitación psicomotora	Seguro con ayuda con dispositivos externos (sondas, sueros,	Disminución de la capacidad visual y/o auditiva	Tranquilizantes sedantes antidepresivos vasodilatadores Hipoglicemiantes diuréticos	Incontinencia ocasional aumento de la frecuencia	NO	Post operatorio inmediato (8 hrs.)
2	drenajes) 2	2	2	2	0	2
Confuso, agitado, desorientado	Inseguro con/ sin ayuda, amputación, vértigo postrado	Marcada alteración visual, auditiva y motora	Psicofármacos Anticonvulsivantes, haldol, etc.	Incontinencia total con o sin sonda foley	SI	Menor de 75 años con daño neurológico o mayor
3	3	3	3	3	3	de 75 años



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 19 de 24

4 - 6 puntos	Riesgo leve (RL)	VERDE
7 - 12 puntos	Riesgo moderado (RM)	AMARILLO
13 - 21 puntos	Riesgo alto (RA)	ROJO

0 2 3	0 2 3	0 2 3	0 2 3	0 2 3	0 2 3
1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
0 2 3	0 2 3	0 2 3	0 2 3	0 2 3	0 2 3
1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
0 0 3	0 0 3	0 0 3	0 0 3	0 0 3	0 0 3
1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
	1 2 3 0 2 3 1 2 3 1 2 3 0 0 3	1 2 3 1 2 3 0 2 3 0 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 0 3 0 0 3	1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 2 3 0 2 3 0 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 0 3 0 0 3 0 0 3	1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 2 3 0 2 3 0 2 3 0 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 0 3 0 0 3 0 0 3 0 0 3	1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 2 3 0 2 3 0 2 3 0 2 3 0 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 0 0 3 0 0 3 0 0 3 0 0 3 0 0 3

CLASIFICACION DEL

RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS

- a) Riesgo Leve (RL- distintivo verde) Puntaje 4 6 pts.
- 1.-Evaluar a paciente en visita de enfermería de acuerdo a programa establecido.
- 2.-Identificar a paciente con distintivo de color estipulado de acuerdo a riesgo
- 3.-Acercarles elementos de eliminación y/o andadores, mesa de alimentación en caso necesario.
- 4.-Frenos de camas activados
- 5.-Evitar suelos húmedos y recién encerados y uso de calzado adecuado
- 6.-Mantener iluminación adecuada (nocturna en pasillos y tenue en sala)
- 7.-Educar a paciente en medidas de seguridad para levantarse
 - b) Riesgo Moderado (RM- distintivo amarillo) Puntaje 7-12 pts.

Se mantienen las medidas de pacientes leve riesgo y además:

- 8.-Cama con frenos activados.
- 9.-Puerta de la sala abierta y mantener expedita circulación en sala y pasillo



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 20 de 24

- 10.-Indicar a paciente y familiares la prohibición de levantarse sin asistencia del personal. (Contención verbal)
- 11.-Informar a médico clasificación de riesgo para indicación eventual de contención farmacológica.
- 12.-Evaluar necesidad de contención física.
- 13.-Asegurar al paciente antes de realizar algún cambio de posición.
- 14.- Educar e informar a paciente y familiares sobre medidas de prevención implementada explicando significado de identificación de los distintivos de colores.
- 15.- reevaluación de acuerdo a protocolo.
 - c) Riesgo Alto (RA- distintivo rojo) Puntaje 13-21 pts.

Se mantienen las medidas del 1 al 15, y además:

- 16.- Mantener barandas en Alto.
- 17.- Aplicar medidas de contención física si corresponde según indicación medica
- 18.- Evaluar estado general del paciente en forma continúa durante el turno y registrar en hoja de enfermería alguna variación.
- 19.- Se incorpora la posibilidad de una cuidadora nocturna (familiar)



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 21 de 24

ANEXO Nº 3



MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD CONCEPCION HOSPITAL DE LOTA

UNIDAD GESTION DEL CUIDADO

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDA SERVICIO PEDIATRÍA HOSPITAL LOTA

Nombre Paciente			₋Edad:	******************
Diagnóstico:				
Fecha Ingreso:	. 515757755775777574	Sala- Cama:		CONTRACTOR CONTRACTOR

Criterios asignación de riesgo del paciente	Puntaje	Puntaje Mayor
Menores de 6 meses	0	
6 meses- 5 años	1	
Mayor de 5 años	0	
Daño neurológico crónico	1	
Hiperactividad	1	
Agitación psicomotora	1	
Compromiso de conciencia	1	
Alteración del equilibrio	1	
Total		

Puntaje	Riesgo	Barandas en alto si	Medidas de	Acompañar al levantar
		corresponde	contención	
0	Bajo	Las 24 hrs.	No	No
<u>≥</u> 1	Alto	Las 24 hrs.	Si	Si



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 22 de 24

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS, DE ACUERDO A VALORACIÓN DEL RIESGO EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO.

MEDIDAS DE CONTENCIÓN: arnés o sabanilla:

- En todos los lactantes mayores de 6 meses y menores de 5 años.
- En todo paciente con evaluación de riesgo de caída con puntaje igual o mayor a 1, pero dentro de los rangos de edad mencionados en punto anterior (6 meses y menores de 5 años)
- Debe estar indicado por médico

OBSERVACIONES:



Código: AP GCL I 2.2
Versión: 04
Revisión: 03
Fecha: 25/11/2019
Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 23 de 24

ANEXO Nº 4



MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD CONCEPCION HOSPITAL DE LOTA UNIDAD GESTION DEL CUIDADO

HOJA DE DATOS: PREVENCIÓN DE CAIDAS

Servicio d	clínico:
Fecha:	
Revisor:	

Todos los pacientes que ingresan a hospitalización

ldentificación del paciente	¿Evaluaci ón de riesgo Caídas al ingreso?	Nivel de riesgo documentado en hoja de enfermería con identificación en la cama SI / NO	¿Medidas instalad a protoc SI / NO Cama con barandas en buen estado y en alto	colo?	¿Todas las medidas instaladas de acuerdo a protocolo?



Código: AP GCL I 2.2

Versión: 04

Revisión: 03

Fecha: 25/11/2019

Vigencia: Noviembre 2024

Páginas: 24 de 24

ANEXO N° 5



MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD CONCEPCION HOSPITAL DE LOTA UNIDAD GEȘTION DEL CUIDADO

PAUTA DE OBSERVACION "PREVENCION DE CAIDA EN PACIENTES AMBULATORIOS"

Estamento:	Servicio
Clínico:	
Observador:	
Fecha:	

Nº	ACTIVIDADES	SI	NO
1	Paciente adulto mayor/menores, se encuentra con acompañante		
2.	Camilla/ sillón, se encuentra con frenos activados		
3.	Camilla se encuentra con barandas en alto		
4.	Paciente sedado es vigilado por personal		

Nº de pasos observados:

Nº de pasos cumplidos: