




PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAÍDAS

VERSION 1.0

SAN JUAN DE PASTO
2014

	PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	2


PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS PASTO SALUD E. S. E.

Elaborado por:

Luis Antonio Guzmán Rosero
 Director Operativo Red Norte
 Janeth Angélica Narváez Figueroa
 Enfermera Administrativa Red Oriente

San Juan de Pasto

2014

	PROTOCOLO PREVENCION DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	3

CONTENIDO

	PAG
RESOLUCION 499 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2014	4
CONTROL DE CAMBIOS	9
INTRODUCCIÓN	10
1. JUSTIFICACION	11
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GENERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
2. DEFINICIONES	13
3. TERMINOS Y DEFINICIONES	13
4. VALORACION DE RIESGO DE CAIDAS Y PLAN DE CUIDADADOS ASOCIADOS	14
5. ACTUACION DE ENFERMERIA ANTE UNA CAIDAD	17
6. INDICADORES	18
7. CONCLUSIONES	19
8. INFORMACION PARA ENTREGAR AL USUARIO CON RIESGO DE CAIDAS	20
BIBLIOGRAFIA	

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	4

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

RESOLUCIÓN No. 499
(26 de noviembre de 2014)

"Por medio de la cual se adoptan unos procedimientos y protocolos de aplicación en los procesos de Atención al Cliente Asistencial de Pasto Salud ESE.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y legales, el Acuerdo No. 004 del 2006 del Concejo Municipal de Pasto, el Acuerdo N° 008 del 2009 de la Junta Directiva de la empresa Social del Estado Pasto Salud, y teniendo en cuenta los enunciados de la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Manual de Estándares de Acreditación en Salud adoptado por la Resolución 123 de 2012 del Ministerio antes mencionado,

CONSIDERANDO:

Que, la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, está comprometida en un proceso de mejoramiento continuo bajo la perspectiva de garantizar seguridad en la prestación de los servicios de salud.

Que, la Resolución 2003 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adopta el manual de estándares de habilitación para entidades prestadoras de servicios de salud, en sus diferentes grupos especialmente el relacionado con procesos prioritarios, requiere que las instituciones prestadoras de servicios de salud garanticen la seguridad en la atención a sus pacientes, mediante la implementación de procesos seguros y documentados para todas aquellas atenciones en salud que en dicho manual se contemplan.

Que, los Estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, adoptados mediante Resolución 123 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social en el grupo de Atención al Cliente Asistencial, igualmente requieren de una serie de procesos y protocolos documentados, que en su implementación garanticen la prestación de servicios de salud bajo condiciones de calidad y seguridad para el paciente.

Que, Pasto Salud ESE, realizó el proceso de autoevaluación de condiciones de habilitación, encontrando oportunidades de mejora especialmente en el grupo de procesos prioritarios, requiriéndose en este sentido documentar e implementar varios procesos orientados al cumplimiento de los estándares de habilitación.

Que, durante el año 2013 Pasto Salud realizó proceso de autoevaluación de estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud, encontrando oportunidades de mejora para su cumplimiento, especialmente en la implementación de procesos orientados a garantizar calidad en la prestación de servicios de salud.

Que para cerrar las brechas detectadas en autoevaluación de estándares de habilitación y acreditación, el equipo de salud de Pasto Salud ESE y los Directores Operativos de Red iniciaron un proceso de revisión, actualización y documentación y despliegue de los procesos y protocolos que a continuación se detallan:

- ✓ *Protocolo de comunicación entre el equipo de salud*
- ✓ *Protocolo programa de información a Usuarios y Familias*
- ✓ *Protocolo programa de atención Binomio Madre Hijo*
- ✓ *Protocolo para el manejo del Consultador Crónico*
- ✓ *Protocolo de Identificación Inequivoca de pacientes en Imagenología*
- ✓ *Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	5

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ *Protocolo Prevención de Caídas*
- ✓ *Protocolo de adopción de Guías Clínicas de Atención*
- ✓ *Protocolo de Alertas tempranas frente a valores críticos en Laboratorio Clínico*
- ✓ *Protocolo de atención a Pacientes con Síndrome de Abstinencia por consumo de SPA*
- ✓ *Procedimientos que requieren consentimiento informado*
- ✓ *Protocolo para la identificación e intervención de necesidades emocionales*
- ✓ *Protocolo para el manejo del dolor*
- ✓ *Protocolo para la identificación de grupos poblacionales específicos*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instructivo manejo de clasificación de víctimas*
- ✓ *Instrumento para el seguimiento al protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instrumento de seguimiento a procesos*
- ✓ *Metodología y estandarización para el reporte de eventos adversos*
- ✓ *Protocolo de identificación de alergias*
- ✓ *Protocolo de manejo y contenido de carro de paro*
- ✓ *Protocolo para el manejo de pertenencias del paciente*
- ✓ *Estrategia de despliegue de lavado de manos*
- ✓ *Ficha indicadores lavado de mano*
- ✓ *Formato verificación adherencia a lavado de manos*
- ✓ *Lista de chequeo insumos lavado de manos*
- ✓ *Protocolo de muerte cerebral*
- ✓ *Protocolo Código Azul*
- ✓ *Protocolo de Reanimación Cardio Cerebro Vascular*
- ✓ *Protocolo de intubación y Extubación Orotraqueal*
- ✓ *Estrategia de despliegue de la política de seguridad del paciente*
- ✓ *Protocolo de suturas*
- ✓ *Protocolo de lavado de oídos*
- ✓ *Protocolo de extracción de cuerpo extraño de ojos, vías respiratorias superiores y piel*

Guías y protocolos aplicables a laboratorio clínico

- ✓ *Protocolo de control de calidad interna y externa en laboratorio Clínico versión 2*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes y muestras de laboratorio clínico.*
- ✓ *Guía de bioseguridad, limpieza y desinfección en el laboratorio clínico versión 2*
- ✓ *Guía de frotis vaginal y uretral versión 2*
- ✓ *Guía de obtención y envío de muestras para análisis de eventos en salud pública versión 2*
- ✓ *Guía de TSH Neonatal versión 2*
- ✓ *Protocolo de KOH versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis uretral versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis vaginal versión 2*
- ✓ *Guía de Hematología versión 2*
- ✓ *Protocolo Hematología versión 1*
- ✓ *Guía de Inmunología versión 2*
- ✓ *Protocolo de Inmunología versión 2*
- ✓ *Guía de Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Guía de Urocultivo versión 2*
- ✓ *Protocolo de Antibiograma versión 2*
- ✓ *Protocolo Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Protocolo Urocultivo versión 2*
- ✓ *Guía de Coprológicos versión 2*
- ✓ *Guía de Orinas versión 2*

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	6

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ Protocolo de Orina y Coprológicos versión 2
- ✓ Protocolo de Ácido Úrico versión 2
- ✓ Protocolo de Amilasa versión 2
- ✓ Protocolo de Bilirrubina versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol HDL versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol DLD versión 2
- ✓ Protocolo de Colesterol Total versión 2
- ✓ Protocolo de Creatinina versión 2
- ✓ Protocolo de Fosfatasa Alcalina versión 2
- ✓ Protocolo de Glucosa versión 2
- ✓ Protocolo de Hemoglobina Glicosada versión 2
- ✓ Protocolo de Microalbuminuria versión 2
- ✓ Protocolo de Nitrógeno Ureico versión 2
- ✓ Protocolo de Potasio Serico versión 2
- ✓ Protocolo de Triglicéridos versión 2
- ✓ Fichas técnicas de Indicadores de Laboratorio
- ✓ Lista de chequeo de identificación de paciente y muestras de laboratorio.

Que los anteriores documentos han sido desplegados al talento humano de la empresa, concertados y ajustados según el consenso de los equipos de trabajo, incluyendo el pilotaje.

Que en Reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente realizada el día 25 de noviembre de 2014, los Directores Operativos de Red hicieron el despliegue de los documentos relacionados a los integrantes del Comité, poniendo a consideración para su adopción mediante acto administrativo.

Que el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en dicha reunión aprobó los documentos relacionados que corresponden a los protocolos, guías y procedimientos, y recomendó al Gerente emitir el correspondiente acto administrativo de adopción.

Que es necesario, los Protocolos, Guías y Procedimientos antes mencionados para que sean implementados en los procesos de atención al cliente asistencial.

En mérito de lo expuesto

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar los siguientes Protocolos, Guías y Procedimientos para que sean aplicados en los procesos de atención al cliente asistencial en Pasto Salud ESE:

- ✓ Protocolo de comunicación entre el equipo de salud
- ✓ Protocolo programa de información a Usuarios y Familias
- ✓ Protocolo programa de atención Binomio Madre Hijo
- ✓ Protocolo para el manejo del Consultador Crónico
- ✓ Protocolo de Identificación Inequivoca de pacientes en Imagenología
- ✓ Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión
- ✓ Protocolo Prevención de Caídas
- ✓ Protocolo de adopción de Guías Clínicas de Atención
- ✓ Protocolo de Alertas tempranas frente a valores críticos en Laboratorio Clínico
- ✓ Protocolo de atención a Pacientes con Síndrome de Abstinencia por consumo de SPA
- ✓ Procedimientos que requieren consentimiento informado
- ✓ Protocolo para la identificación e intervención de necesidades emocionales
- ✓ Protocolo para el manejo del dolor

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	7

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTIÓN JURÍDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ *Protocolo para la identificación de grupos poblacionales específicos*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instructivo manejo de clasificación de víctimas*
- ✓ *Instrumento para el seguimiento al protocolo de identificación inequívoca de pacientes*
- ✓ *Instrumento de seguimiento a procesos*
- ✓ *Metodología y estandarización para el reporte de eventos adversos*
- ✓ *Protocolo de identificación de alergias*
- ✓ *Protocolo de manejo y contenido de carro de paro*
- ✓ *Protocolo para el manejo de pertenencias del paciente*
- ✓ *Estrategia de despliegue de lavado de manos*
- ✓ *Ficha indicadores lavado de mano*
- ✓ *Formato verificación adherencia a lavado de manos*
- ✓ *Lista de chequeo insumos lavado de manos*
- ✓ *Protocolo de muerte cerebral*
- ✓ *Protocolo Código Azul*
- ✓ *Protocolo de Reanimación Cardio Cerebro Vascular*
- ✓ *Protocolo de intubación y Extubación Orotraqueal*
- ✓ *Estrategia de despliegue de la política de seguridad del paciente*
- ✓ *Protocolo de suturas*
- ✓ *Protocolo de lavado de oídos*
- ✓ *Protocolo de extracción de cuerpo extraño de ojos, vías respiratorias superiores y piel*

Guías y protocolos aplicables a laboratorio clínico

- ✓ *Protocolo de control de calidad interna y externa en laboratorio Clínico versión 2*
- ✓ *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes y muestras de laboratorio clínico.*
- ✓ *Guía de bioseguridad, limpieza y desinfección en el laboratorio clínico versión 2*
- ✓ *Guía de frotis vaginal y uretral versión 2*
- ✓ *Guía de obtención y envío de muestras para análisis de eventos en salud pública versión 2*
- ✓ *Guía de TSH Neonatal versión 2*
- ✓ *Protocolo de KOH versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis uretral versión 2*
- ✓ *Protocolo de frotis vaginal versión 2*
- ✓ *Guía de Hematología versión 2*
- ✓ *Protocolo Hematología versión 1*
- ✓ *Guía de Inmunología versión 2*
- ✓ *Protocolo de Inmunología versión 2*
- ✓ *Guía de Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Guía de Urocultivo versión 2*
- ✓ *Protocolo de Antibiograma versión 2*
- ✓ *Protocolo Tuberculosis versión 2*
- ✓ *Protocolo Urocultivo versión 2*
- ✓ *Guía de Coprológicos versión 2*
- ✓ *Guía de Orinas versión 2*
- ✓ *Protocolo de Orina y Coprológicos versión 2*
- ✓ *Protocolo de Ácido Úrico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Amilasa versión 2*
- ✓ *Protocolo de Bilirrubina versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol HDL versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol DLD versión 2*
- ✓ *Protocolo de Colesterol Total versión 2*
- ✓ *Protocolo de Creatinina versión 2*

PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	8

RESOLUCIONES

VERSION	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
2.0	GESTION JURIDICA	GJ	062

GERENCIA

- ✓ *Protocolo de Fosfatasa Alcalina versión 2*
- ✓ *Protocolo de Glucosa versión 2*
- ✓ *Protocolo de Hemoglobina Glicosilada versión 2*
- ✓ *Protocolo de Microalbuminuria versión 2*
- ✓ *Protocolo de Nitrógeno Ureico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Potasio Serico versión 2*
- ✓ *Protocolo de Triglicéridos versión 2*
- ✓ *Fichas técnicas de Indicadores de Laboratorio*
- ✓ *Lista de chequeo de identificación de paciente y muestras de laboratorio*

ARTICULO SEGUNDO: *La aplicación de los protocolos, guías y procedimientos adoptados es de carácter obligatorio por parte del equipo de salud en los procesos de atención al cliente asistencial de Pasto Salud ESE.*

ARTÍCULO TERCERO: *El seguimiento a su implementación y cumplimiento se hará por parte de los Directores Operativos en cada Red y por el Equipo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad a través del programa de auditoría a la calidad del registro y adherencia.*

ARTÍCULO CUARTO: *Una vez los protocolos, guías y procedimientos adoptados sean codificados en Planeación, se publicarán en el servidor documental para ser consultados por el Talento Humano de la Empresa.*


ARTÍCULO QUINTO: VIGENCIA: *La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.*

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los veintiséis (26) días del mes de noviembre de dos mil catorce (2014.)


BERNARDO OCAMPO MARTÍNEZ
Gerente

Proyectó: Subgerencia de Salud e Investigaciones.
Revisó: Oficina Asesora Jurídica.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	9


CONTROL DE CAMBIOS

E: Elaboración del Documento

M: Modificación del Documento

X: Eliminación del Documento

VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO	INFORMACIÓN DE CAMBIOS					ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCIÓN
		E	M	X	ACTIVIDADES O JUSTIFICACIÓN	ELABORÓ /ACTUALIZÓ	
1.0	Protocolo de Prevención de Caídas	X			En desarrollo de la política de seguridad y plan de seguridad del paciente implementados en Pasto Salud ESE, se requiere documentar e implementar el protocolo de prevención de caídas	Luis Antonio Guzmán Rosero, Director Operativo Red Oriente. Janeth Angélica Narváez Figueroa, Enfermera Administrativa Red Oriente	Resolución 499 del 26 de noviembre de 2014

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	10

INTRODUCCIÓN


Las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la caída como: “La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo hacia el suelo contra su voluntad”.

Las revisiones bibliográficas más recientes realizadas en hospitales confirman una alta incidencia de caídas en la población anciana que se mantiene a lo largo de los años, aunque se ha constatado que la incidencia de caídas prácticamente se duplica frente al sistema de notificación que realiza el personal de la salud.

Las caídas se encuentran dentro de los eventos adversos de la atención en salud, ya que se trata de un daño, lesión o complicación que acontece durante el proceso de atención en salud y que no está directamente producido por la enfermedad que ha motivado el ingreso. La estancia hospitalaria supone siempre un riesgo añadido al proceso de atención poniendo en peligro la seguridad de los pacientes.

La mayoría de estas caídas no tienen consecuencias o éstas son leves, pero también pueden tener consecuencias importantes como fracturas. Se estima que cerca de un 5% de las caídas causan lesiones graves, cuyas consecuencias son:

- 1-Discapacidad temporal o permanente
- 2-Aumento de estancias hospitalarias
- 3-Complicación del pronóstico, acciones diagnósticas y tratamientos adecuados
- 4-Psicosociales (Síndrome postcaídas)

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	11

1. JUSTIFICACION

PASTO SALUD ESE tiene como política institucional la política de seguridad del paciente, en donde el compromiso es avanzar en el desarrollo de una cultura de seguridad del paciente y prevención de eventos adversos, a través de la consolidación de entornos seguros para pacientes, usuarios y sus familias y el personal de salud, por lo que se hace necesario elaborar un protocolo que ayude al personal de salud, a identificar el riesgo que tienen los pacientes de sufrir caídas, los factores relacionados y las intervenciones recomendadas para disminuir dicho riesgo, basándonos en las mejores evidencias científicas disponibles.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAÍDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	12


2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar los mecanismos orientados a la disminución de la incidencia de caídas y sus secuelas en la población usuaria de Pasto Salud ESE.


2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar y valorar a la población con alto riesgo de caídas con escala estandarizada
- Garantizar la transferencia de información entre profesionales acerca de los pacientes en riesgo de caídas, estableciendo un registro de notificación que permita reconocer incidencias, causas, y estrategias de mejora.
- Establecer intervenciones efectivas para la prevención, detección, actualización y evaluación del riesgo de caídas, identificando factores tanto intrínsecos como extrínsecos.
- Definir indicadores que muestren la prevalencia de caídas, los riesgos asociados y la eficacia de las intervenciones junto con el nivel de implantación de las medidas.
- Educar al paciente, personal de la salud y la familia en la prevención de caídas.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAÍDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	13

3. DEFINICIONES

- **Seguridad del paciente:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en la evidencia científica cuyo objetivo es minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso así como mitigar su consecuencia.
- **Riesgo:** Es la probabilidad de que un incidente o un evento adverso ocurra
- **Factores de riesgo intrínsecos:** Factores propios del paciente. Corresponden al 80% de las caídas y son predecibles, se presentan por tropezones o resbalones en pacientes con:
 - Antecedentes de caídas
 - Dificultades para caminar
 - Incapacidad mental o cognitiva
 - Paciente con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha
 - Pacientes con líquidos endovenosos en portasueros
 - Pacientes con sonda vesical.
- **Factores de riesgo extrínsecos:** No se pueden predecir, pero si se trabaja en el ambiente para evitar los riesgos (determinar el por qué y el tipo de caída) se puede evitar.
- **Caída:** Movimiento descendente repentino, no intencional del cuerpo hacia el suelo u otra superficie excluyendo caídas resultantes de golpes violentos o acciones deliberadas.
- **Riesgo de Caída:** Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.
- **Inmovilización física:** Es cualquier dispositivo, material o equipo aplicado (o puesto) cerca del cuerpo y que no puede ser controlado o retirado fácilmente por parte del paciente y que de manera deliberada previene y pretende prevenir el movimiento de la persona a una posición de su elección y/o un acceso normal a una parte de su cuerpo.
- **Plan de cuidados en prevención de caídas:** Se refiere a los cuidados de enfermería que deben ser prestados para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno, mientras este hospitalizado.
- **Deambulación:** Se refiere a la forma como el paciente camina.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	14


4. VALORACION DE RIESGO DE CAIDAS Y PLAN DE CUIDADOS ASOCIADOS

La valoración del riesgo de caídas y el plan de cuidados debe aplicarse en todos los pacientes desde su acceso a las IPS de Pasto Salud ESE, hasta su salida y seguimiento incluyendo como mínimo lo siguiente:

- Adoptar el método de clasificación establecido en la escala J.H Downton, tomada de la aplicabilidad y experiencia del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid (España); el cual está basado en la valoración de los factores intrínsecos y extrínsecos del paciente.
- Valorar y registrar los factores de riesgo potenciales de caídas en el paciente durante su estancia, lo que implica identificar las condiciones físicas, mentales y emocionales del paciente.

ESCALA DE RIESGO J. H. DOWNTON

SERVICIO		
FECHA		
NOMBRE PACIENTE		
NUMERO DE CAMA PACIENTE		
NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		
NUMERO DE HISTORIA CLINICA DE PACIENTE		
CRITERIOS DE EVALUACION	VARIABLE	PUNTAJE
Caídas previas	SI	1
	NO	0
Medicamentos	Tranquilizantes, sedantes	1
	Diuréticos hipotensores no diuréticos	1
	Antiparkinsonianos, antidepresivos, otros	1
Déficit sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales o auditivas	1
Estado Mental	Orientado	0
	Confuso	1
	Agitación Psicomotora	1
De ambulación	Normal	0
	Asistida con elementos de apoyo	1
	Reposo absoluto postrado	1
TOTAL PUNTAJE		

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAÍDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	15

Clasificación:

Riesgo Bajo: 0 a 2 puntos

Riesgo medio: 3 a 4 puntos

Riesgo Alto: 5 a 9 puntos

El personal de enfermería es quien se ocupa directamente de la seguridad del paciente, identificando, valorando y difundiendo entre el resto del personal y los familiares o cuidadores los riesgos asociados a cada paciente y actuando en la prevención de tales eventos adversos, para ello es necesario:


1. Identificar al paciente con alto riesgo de caída
 - a) En la valoración inicial del paciente se registraran los factores de riesgo relacionados con caídas y se aplicara la escala de riesgo de caídas.
 - b) Reevaluación del paciente cada vez que se modifique su estado de salud o el de su entorno.
2. Incluir al paciente atendido en el protocolo de prevención de caídas.
3. Aplicar medidas preventivas para tratar o modificar los factores de riesgo.

4.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PARA TODOS LOS PACIENTES:

- Mantener las barandas en alto
- Mantener la cama a mínima altura
- Mantener los frenos de la cama activados
- Mantener el piso seco y con antideslizante
- Primera levantada asistida por el auxiliar de enfermería
- Levantada asistida cuando el usuario este bajo efecto de sedantes, diuréticos, hipotensores etc.
- Educación a familiar o acudiente
- Evitar obstáculos en pasillos, salas etc.
- Registro en la hoja de enfermería
- Instalar agarraderas y pasamanos en baños.

4.2 EN PACIENTES CON MEDIANO RIESGO SE AGREGA:

- Mantener encendida la luz, durante el turno de noche
- Permitir el acompañamiento de acudiente en caso contrario monitoreo permanente de la auxiliar de enfermería.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	16

4.3 EN PACIENTES DE ALTO RIESGO QUE PRESENTEN LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:


- Que este agitado
- Con necesidad de ir frecuentemente al baño
- Funcionalmente afectado
- Con movilidad disminuida
- Paciente bajo sedación

4.4 INFORMAR SISTEMÁTICAMENTE AL PACIENTE Y/O FAMILIAR, SOBRE EL RIESGO Y LAS ACCIONES PARA DISMINUIRLO:

- Explicarles las causas del riesgo y las medidas de seguridad que se adoptaren.
- Involucrar a la familia y solicitarle su apoyo para proporcionar cuidados seguros.
- Mantener comunicación estrecha con el paciente y/o familiar.

4.5 REPORTAR LAS FALLAS, DESCOMPOSTURAS O FALTA DE EQUIPO O MATERIAL DISPUESTO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, AL JEFE INMEDIATO O A QUIEN CORRESPONDA DE ACUERDO AL PROTOCOLO ESTABLECIDO:

- En los dispositivos de ayuda para la movilización (caminadora, silla de ruedas, etc.): gomas antiderrapantes, llantas desgastadas o sucias al grado de que impidan su libre rodamiento, frenos en mal estado o infuncionales.
- Lámparas de luz: focos fundidos o que la intensidad de la luz sea insuficiente para iluminar el área del paciente, interruptor infuncional.
- Timbre de llamado roto o descompuesto, interruptor infuncional.
- Barandales flojos o faltantes, sistema de fijación descompuesto.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAÍDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	17


5. ACTUACION DE ENFERMERIA ANTE UNA CAIDA

- Atención preferencial e inmediata a la situación clínica del enfermo.
- Notificar al médico de turno.
- Diagnóstico y tratamiento de las lesiones
- Registro de la caída y notificación del evento adverso
- Reasignación de grupo de riesgo
- Aplicación de las medidas preventivas para los pacientes de mayor riesgo de caídas o revisión de éstas si ya estaban aplicadas.

5.1 DOCUMENTAR TODOS LOS HECHOS O ACCIONES RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN O LOS INCIDENTES O ACCIDENTES QUE SE HUBIERAN PRESENTADO DURANTE LA ESTANCIA:

Enfermera:

- Valorará las consecuencias de la caída e informará al médico de turno
- Registrará en la historia clínica: fecha, hora, lugar, causa, estado y consecuencias inmediatas
- Reportará el evento adverso siguiendo el protocolo adoptado (Protocolo de Londres).
- Controlará el estado del paciente en horas sucesivas

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	18


6. INDICADORES

En Pasto Salud ESE la posibilidad de caída de los pacientes constituye un riesgo real y su prevención es un indicador de calidad asistencial por parte del personal de salud que mejora la implementación de la Política de Seguridad y apalanca los esfuerzos centrados en el usuario frente al Plan de Seguridad del paciente.

Se define como ficha técnica de indicador la siguiente:

Nombre del indicador	Porcentaje de Caídas de Pacientes de Atención Ambulatoria
Formula	Total de pacientes de atención ambulatoria con riesgo de caídas que registraron caídas/ Total de pacientes de atención ambulatoria con riesgos de caídas que asistieron a la IPS
Fuente de información	Escala de J.H. Downton – Formato de reporte de eventos adversos
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Director operativo, unidades primarias
Análisis	Comité de seguridad del paciente

Nombre del indicador	Porcentaje de caídas de pacientes hospitalizados
Formula	Total de pacientes hospitalizados con riesgo de caídas que registraron caídas/ Total de pacientes hospitalizados con riesgos de caídas.
Fuente de información	Escala de J.H. Downton – Formato de reporte de eventos adversos
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Director operativo, unidades primarias
Análisis	Comité de seguridad del paciente

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	19

7. CONCLUSIONES


- Las caídas son situaciones de gran complejidad en las instituciones de salud, ya que generan un daño adicional para el paciente y en ocasiones alteran su proceso de recuperación e incrementan su estancia hospitalaria con los riesgos que esto implica para el paciente.

- Dado que la población de mayor riesgo de presentar caídas está en los mayores de 60 años sin ignorar que los pacientes pediátricos tiene igual o mayor factores de riesgo, es fundamental la importancia de un plan de cuidado basado en la valoración permanente del paciente y la implementación de las medidas de prevención correspondientes.

- Teniendo en cuenta que las caídas son un incidente en la atención de la atención clínica, la efectividad de las medidas de prevención están directamente relacionadas con la calidad de la atención que allí se ofrece a los pacientes.

- Las implicaciones de tipo legal, relacionadas con la ocurrencia de este incidente, para la organización y el equipo médico no son despreciables por lo cual es una situación que requiere la atención de todo el equipo de salud que interviene en su cuidado. Algunas de las normas relacionadas con el acompañamiento permanente de todo paciente con factores de riesgo asociados, apoyan las medidas de prevención por implementar.

- Las medidas de sujeción utilizadas para evitar caídas de pacientes con ciertas alteraciones de salud tiene restricciones de tipo legal y un proceso que se debe seguir, las cuales implican información por el equipo de salud, justificación médica y consentimiento autorizado de la familia, todo ello con el registro correspondiente en la historia clínica.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	20


8. INFORMACIÓN PARA ENTREGAR AL USUARIO CON RIESGO DE CAIDAS

Estimado usuario:

Con el fin de garantizar seguridad y minimizar el riesgo de accidente durante su estancia en las Ips de Pasto Salud ESE. Le informamos de la normatividad existente.

La enfermera encargada de su cuidado le entregara este formulario, el cual deberá firmar para dejar constancia en la historia clínica:

1. Todas las barandas de las camas deben permanecer alzadas según evaluación del riesgo.
2. Las camas deben estar permanentemente con freno activado y bajas durante el turno de la noche.
3. Todo paciente que pueda levantarse debe avisar al personal de enfermería si va a caminar , sentarse en silla o si necesita ir al baño (puede utilizar el timbre)
4. La enfermera determinara si el paciente debe deambular acompañado.
5. Si por condición física o mental el paciente corre el riesgo de autolesión, riesgo de lesiones a terceros, riesgo de interrupción del tratamiento (retiro de vías, sondas, sistemas soporte vital, etc.) riesgo de daños a equipos de soporte vital u otro o riesgo de caerse de la cama deberá permanecer con las barandas arriba y si es necesario se aplicaran medidas de inmovilización física para evitar accidentes las cuales permanecerán durante el menor tiempo posible.
6. Si el paciente requiere de su supervisión constante la enfermera solicitara la cooperación de algún familiar.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN DE CAIDAS			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Subgerencia de Salud e Investigación	PR-PC	1.0	21

BIBLIOGRAFIA

- Joint comisión perspectivas on patient safety april 2005, volume 5 Issue 4, Copyriht 2005 JC om Accreditation of Healthcare Organizations.
- Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” prevención caídas en pacientes hospitalizados.
- Observatorio de la calidad, Ministerio de la protección social.