

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

meta
6



¡Cuidalo!

¡Qué no se caiga!
Hay que prevenir
caídas



¿Qué se hace en el INER para prevenir caídas?

Para prevenir caídas en el INER se evalúa a todo paciente que ingrese al instituto hospitalizado o ambulatorio con el objetivo de identificar y disminuir el nivel de riesgo.

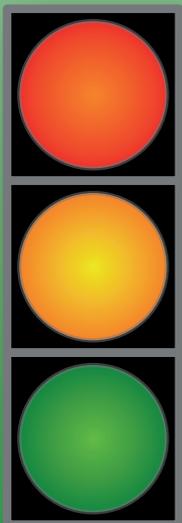
¿Quién y en qué momento es responsable de realizar la evaluación de riesgo de caídas en el INER?

El personal de Enfermería, en cada cambio de turno, cambio de área o servicio y cuando el estado de salud del paciente se modifique.



¿Qué instrumento de evaluación se utiliza?

Se utiliza la escala de *Morse*, la cual nos da como resultado una semaforización:



ALTO RIESGO

BAJO RIESGO

SIN RIESGO

¿Cómo identifico el nivel de riesgo en el paciente?

Para identificar el nivel riesgo de caída de cada paciente; se establece, semaforización a través de tarjetas colocadas en la cabecera de la cama del paciente y la documentación correspondiente en la "Hoja de Enfermería".

Escala de Morse / Valoración de riesgo de caída

Antecedentes de caídas (últimos 3 meses)	NO	0
	SI	25
Diagnóstico secundario	NO	0
	SI	15
Ayuda para deambular	Reposo en cama	0
	Uso de dispositivos	15
	Apoyo en muebles	30
Vía venosa	NO	0
	SI	20
Marcha	Normal / Inmovilización / Reposo	0
	Débil	10
	Alterada requiere asistencia	20
Conciencia	Consciente de sus limitaciones	0
	No consciente de sus limitaciones	15
Nivel de riesgo	Puntaje de Morse	Acción
Sin riesgo	0 - 24 puntos	Cuidados básicos de enfermería - tarjeta verde
Bajo riesgo	25- 50 puntos	Implementar plan de prevención de caídas - tarjeta amarilla
Alto riesgo	Mayor de 50 puntos	Medidas especiales - tarjeta roja
<i>1ª valoración:</i> en las primeras dos horas de ingreso del paciente		
<i>Reevaluación:</i> Cada turno y por cambios de salud del paciente		

Medidas preventivas para eliminar el riesgo de caídas

SIN RIESGO	BAJO RIESGO	ALTO RIESGO
<ul style="list-style-type: none"> •COLOCAR la señalización visual en la cabecera según el riesgo de caídas. •INFORMAR sobre la importancia de la prevención de caídas. •SOLICITAR los dispositivos de ayuda. •COLOCAR las pertenencias del paciente a su alcance. •MANTENER iluminada y ordenada la habitación. •VIGILAR que la cama se encuentre a una altura baja, y siempre esté colocado el freno. •RECORDAR la importancia de solicitar ayuda. •VALORAR el estado de conciencia y estado mental del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> •VIGILAR frecuentemente al paciente, realizando recorridos constantes. •ORIENTAR cuando existan restricciones al movimiento. •MANTENER los barandales de la cama elevados. •ASISTIR al paciente para la movilización, dentro y fuera de su unidad. •ORIENTAR sobre el uso de dispositivos y la asociación con el riesgo de caídas. • USO de zapato adecuado antiderrapante. • VIGILAR con mayor énfasis a aquellos pacientes que poseen un diagnóstico secundario. •VALORAR efectos del tratamiento farmacológico. 	<ul style="list-style-type: none"> •SOLICITAR la presencia de algún familiar las 24 horas. •VIGILANCIA estrecha a pacientes pediátricos y adultos de más de 65 años. • COMUNICARSE con el siguiente turno sobre el riesgo de caídas y la aplicación de medidas preventivas. • VIGILANCIA ACTIVA de medidas de prevención e identificación de factores de riesgo adicionales. •VALORAR sujeción gentil del paciente e informar al familiar para su consentimiento.



RECUERDA

Todo el equipo de salud es responsable de **vigilar e implementar acciones de prevención.**



¡Todos somos responsables de la seguridad del paciente... **cuídalo!**