




Ministerio  
de **Salud Pública**  
Hospital Vicente Corral Moscoso


## PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCION DE CAIDAS

CUENCA – ECUADOR  
2015

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 2 de 24

## PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS


<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 3 de 24

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. JUSTIFICACIÓN .....	4
3. POBLACION:.....	5
4. OBJETIVO GENERAL.....	5
5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
6. FUNCIONES DEL PERSONAL .....	5
7. MATERIALES .....	5
8. CONCEPTOS.....	6
9. FACTORES DE RIESGO.....	6
10. VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS.....	7
11. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD GENERALES PARA PACIENTES ADULTOS.....	9
12. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD GENERALES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS .....	10
13. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD ESPECÍFICAS PARA PACIENTES ADULTOS.....	10
14. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD ESPECÍFICAS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS. ....	11
15. MEDIDAS PARA PACIENTES QUE SUFREN CAÍDAS .....	12
16. PROBLEMAS POTENCIALES .....	12
17. PUNTOS A REFORZAR .....	12
18. INDICADORES .....	13
19. BIBLIOGRAFIA:.....	14
20. ANEXOS.....	16

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza <b>DIRECTORA ASISTENCIAL</b>	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango <b>GERENTE</b>
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

 <b>Ministerio de Salud Pública</b>	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCMM
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 4 de 24

## 1. INTRODUCCIÓN

Todos los pacientes que se encuentran hospitalizados o que se atienden en un establecimiento de salud, tienen el riesgo de sufrir caídas. La población más vulnerable son los niños, los adultos mayores y las personas con problemas físicos, psicológicos y sociales.

Las caídas se encuentran dentro del grupo de efectos adversos de la asistencia sanitaria, ya que se consideran un daño, lesión o complicación que acontece durante el proceso asistencial y que no está directamente producido por la enfermedad que ha motivado el ingreso.

Estudios preliminares reportan que entre el 2 al 10% de los ingresos hospitalarios anuales sufren una caída durante su estancia, pudiendo causar lesiones serias en un 5% de los pacientes, además incrementan los costos, aumentan los días de estadía hospitalaria y según la OMS existen juicios originados por caídas de pacientes siendo de frecuencia alta y de severidad intermedia o baja.


Es prioritario prevenir que se produzca caídas para evitar el daño ocasionado por estas, y si se han producido determinar la gravedad de las lesiones producidas. Las consecuencias de no identificar adecuadamente a los usuarios/as y de no tipificar el riesgo para realizar las intervenciones que se consideran oportunas, constituyen situaciones de riesgo para el paciente.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Los programas de prevención han demostrado una reducción en el número de caídas y de lesiones producidas por las mismas, por lo que se hace necesario elaborar un protocolo para que los profesionales sanitarios puedan identificar el riesgo y los factores relacionados con las caídas y al mismo tiempo conocer cuales son las intervenciones recomendadas para disminuirlos, basándonos en las mejores evidencias científicas disponibles.

En la práctica diaria de los cuidados de enfermería la seguridad es fundamental y forma parte de una atención de calidad del usuario/a del Hospital Vicente Corral Moscoso.

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> <b>Dra. Andrea Espinoza</b> <b>DIRECTORA ASISTENCIAL</b>	<b>Aprobado por:</b> <b>Dr. Oscar Chango</b> <b>GERENTE</b>
<b>Fecha de elaboración:</b> <b>FEBRERO/2015</b>	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 5 de 24

### 3. POBLACION:

Aplicable a todas las unidades de hospitalización tanto de adultos como pediátricos, servicios de críticos, quirófanos, emergencia de adultos, pediátricas y gineco-obstétricas y hospital del día.

### 4. OBJETIVO GENERAL

Prevenir y reducir el riesgo de caídas y los efectos adversos derivados de las mismas mediante la aplicación de medidas estandarizadas de prevención.

### 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a los pacientes (adultos y niños) con mayor riesgo de caídas.
- Prevenir las caídas de los pacientes durante la estancia hospitalaria.
- Establecer precauciones en pacientes con riesgo de lesión por caídas.
- Educar al paciente y la familia/cuidador en las medidas de prevención de caídas.
- Establecer un plan de intervención de enfermería en base al grado de riesgo.

### 6. FUNCIONES DEL PERSONAL


#### 6.1 Funciones del Responsable del servicio y Responsable de calidad

- 6.1.1. Participar en la elaboración, validación, aprobación y socialización del protocolo
- 6.1.2. Programar las capacitaciones al personal
- 6.1.3. Asegurar el abastecimiento permanente de formularios en el servicio.
- 6.1.4. Monitorear el cumplimiento del protocolo y buscar soluciones a los problemas que se presenten durante la ejecución del mismo.

### 7. MATERIALES

- 7.1. Protocolo elaborado, aprobado, socializado y aplicado, formularios,
- 7.2. Historia Clínica, identificada con marcador azul RIESGO DE CAIDAS si aplica

Elaborado por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 6 de 24

## 8. CONCEPTOS

**8.1. Caída:** se define como un movimiento descendente, repentino, no intencionado, del cuerpo hacia el suelo u otra superficie. La OMS define como “la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad”.

**8.2. Riesgo de caídas:** aumento de la susceptibilidad a las caídas.

## 9. FACTORES DE RIESGO.

**9.1. FACTORES INTRÍNSECOS O DEL PACIENTE:** Son aquellos que están relacionados con el propio usuario/a y están determinados por cambios fisiológicos relacionados con la edad (>75 años, <de 5 años); patologías agudas o crónicas (enfermedades que afecten el estado de conciencia, o que generen impotencia funcional) y el consumo de fármacos (tabla Nro. 1).


**9.2. FACTORES EXTRÍNSECOS O AMBIENTALES:** Corresponden a los llamados factores ambientales, del entorno arquitectónico o bien elementos de uso personal. Estos constituyen el 50% de las causas de caídas. Estos pueden ser alteraciones o falta de la barandilla de la cama, freno de la cama defectuoso o no colocación del mismo, falta de iluminación, falta de timbre de llamada, mobiliario inadecuado o en lugares inadecuados, servicio inaccesible o defectuoso, suelo mojado deslizante, desorden, ropa o calzado inadecuado, carencia de ayudas técnicas personalizadas, falta de cuidadores, limitación del espacio físico, etc. (Tabla Nro.1).

**TABLA Nº 1. FACTORES DE RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Factores intrínsecos	Factores extrínsecos
1. Movilización y deambulación sin solicitar ayuda en pacientes con déficit de movilidad. 2. Edad superior a 65 años o inferior a 5 años. 3. Estado de confusión, desorientación y/o alucinación 4. Impotencia funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis) o inestabilidad motora y	1. Barandilla de la cama inadecuada. 2. Freno de la cama inadecuado o defectuoso. 3. Iluminación no adecuada. 4. Timbre de llamada muy retirado o inaccesible. 5. Mobiliario no adecuado. 6. Suelo mojado deslizante. 7. Desorden. 8. Ropa y calzado inadecuado.

<b>Elaborado por:</b> por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
COPIA CONTROLADA		




	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 7 de 24

debilidad muscular por inmovilización prolongada. 5. Alteraciones oculares o sensitivas. 6. Postoperatorio inmediato. 7. Sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos. 8. Alcoholismo y/o drogadicción. 9. Actitud resistente, agresiva o temerosa. 10. Hipotensión. 11. Hipoglucemia. 12. Ansiedad relacionada en enfermos que deben permanecer en reposo absoluto. 13. Enfermedades neurológicas (epilepsia, convulsiones). 14. Enfermedades cardíacas (arritmias, portadores de marcapasos). 15. Enfermedades del aparato respiratorio (disnea, hipercapnia). 16. Portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad y deambulación (sondas vesicales, drenajes, pies de gotero, bastones). 17. Antecedentes de caídas. 18. Dificultad cognitiva, para comprender. 19. El género en niños (masculino).	9. Espacios reducidos.
--	------------------------

## 10. VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS

- Se realizará la valoración del riesgo de caídas a todos/as los/las pacientes que ingresen en cualquiera de los servicios del establecimiento por el personal de enfermería.
- En la planificación de actividades de prevención se deberá considerar la valoración global en base a cada uno de los factores de riesgo predisponentes.
- Se valorará siempre el riesgo de caída relacionado con cada uno de los factores intrínsecos y extrínsecos previamente definidos.


<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza <b>DIRECTORA ASISTENCIAL</b>	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango <b>GERENTE</b>
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		
<b>Fecha de Actualización:</b>		
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

 <b>Ministerio de Salud Pública</b>	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCM
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 8 de 24

- Se evaluará el riesgo de caídas a través de la Escala de J. H. Downton a todos los pacientes adultos al momento de su ingreso a hospitalización y se registrará el valor obtenido en el registro de valoración al ingreso (Anexo 1).
- Una puntuación en la escala de J. H. Downton < de 3 significa bajo riesgo y se aplicarán medidas preventivas generales.
- Si la puntuación en la escala J. H. Downton es mayor a 3 significa riesgo alto se identificará en la Historia Clínica con marcador azul RIESGO DE CAIDAS y se aplicarán además de las medidas generales, las medidas preventivas específicas para pacientes adultos y se adjuntará la hoja correspondiente de las actividades realizadas.
- Se evaluará el riesgo de caídas a través de la escala de Humpty Dumpty Falls Store a todos los pacientes pediátricos al ingreso a hospitalización y se registrará el valor obtenido en el registro de valoración al ingreso (Anexo 2).
- Una puntuación en la escala de Humpty Dumpty Falls Store < de 7 significa sin riesgo, de 7 a 11 bajo riesgo y se aplicarán medidas preventivas generales.
- Si la puntuación en la escala Humpty Dumpty Falls Store es mayor a 12 significa riesgo alto se identificará en la historia clínica con marcador azul RIESGO DE CAIDAS y se aplicarán además de las medidas generales, las medidas preventivas específicas para pacientes pediátricos y se adjuntará la hoja correspondiente de las actividades realizadas.
- Se reevaluará a los pacientes cuando presenten algún cambio tales como: alteración del estado de conciencia, cuando sean transferidos a otra unidad, o a los 7 días de hospitalización si sufren una caída.
- En caso de presentarse una caída se notificará la misma y se aplicará el protocolo para caídas.

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		



	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 9 de 24

## 11. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD GENERALES PARA PACIENTES ADULTOS

### 11.1. Relacionadas con el personal de enfermería

- Identificación correcta del paciente brindándole confianza y seguridad.
- Mantener una comunicación adecuada con el paciente explicándole todo lo referente a cómo evitar las caídas.
- Explicación del uso de barandales.
- Comprobación del funcionamiento del timbre si aplica.
- Orientación del mobiliario del paciente.
- Respuesta inmediata al llamado del paciente.
- Colocar al alcance del paciente los objetos de uso personal.
- Arreglo de la unidad del paciente.
- Educación al paciente y su familia.
- Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, evitando así sufrir hipotensión ortostática.
- Registro de la educación para la prevención de caídas.


### 11.2. Relacionadas con el mobiliario

- Verificar en cada turno que la cama esté en posición baja y con el freno puesto
- Si el paciente utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto durante las transferencias y en la hospitalización.
- Mantener la habitación libre de mobiliario no necesario.
- Lámpara de cabecera en buen funcionamiento.
- La silla del paciente deberá estar cerca de la cama.
- Camillas con los frenos adecuados.
- Mantener una buena iluminación tanto diurna como nocturna.
- En casos de barreras arquitectónicas identificar las mismas con señaléticas.

### 11.3 Medidas de seguridad relacionadas con el paciente y familiar:

- Facilitar al familiar todo el conocimiento sobre medidas de seguridad del

Elaborado por: por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		

	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 10 de 24

hospital.

- Motivar a mantener el orden en la unidad.
- Detectar alteraciones del paciente.
- El médico informará siempre a los familiares el estado actual del paciente.
- Evaluar junto con el familiar el riesgo de caída en cada paso del proceso de transferencia.
- Fomentar la comunicación con el paciente para disminuir las preocupaciones.
- Informar al paciente sobre el proceso de movilización y transporte.
- Si el estado de salud del paciente es crítico es necesario que un familiar cercano lo acompañe durante las 24 horas.


## 12. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD GENERALES PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS

- Las ventanas de las habitaciones de los pacientes han de estar siempre cerradas.
- Cama en posición lo más baja posible y con los frenos puestos.
- Barandillas laterales de la cuna / cama levantadas. Evaluación de huecos grandes para evitar que las extremidades del niño /a u otra parte de su cuerpo queden atrapadas allí.
- Uso de calzado adecuado con suelas antideslizantes y ropa del niño del tamaño adecuado para evitar tropiezos.
- Evaluación de las necesidades de prevención adaptadas a las necesidades niño.
- Luz de llamada al alcance: educación al paciente y su familia sobre su uso.
- Entorno libre de equipos fuera de uso y mobiliario en su lugar.
- Evaluación para determinar la correcta iluminación; luz encendida por la noche en caso de ser necesario.
- Educación sanitaria a padres y niño/a si procede.
- El paciente pediátrico permanecerá acompañado por un familiar durante las 24 horas
- Registro de la educación para la prevención de caídas.

## 13. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD ESPECÍFICAS PARA PACIENTES ADULTOS.

- Identificación en la historia clínica del paciente con RIESGO DE CAÍDA con marcador azul.
- Proporcionar material de apoyo si lo precisa (o recordarle que los traigan de casa) y mantenerlos accesibles al paciente (andador, silla de ruedas, bastones etc.)

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		
<b>Fecha de Actualización:</b> COPIA CONTROLADA		


	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 11 de 24

- Recomendar la realización diaria de un programa de ejercicios activos o activo-asistidos para el fortalecimiento muscular, según sus posibilidades.
- Ayuda en los desplazamientos: cuarto de baño, traslados.
- Ayudarles en el aseo diario.
- Animarles a la movilización dentro de sus posibilidades.
- Extremar estos cuidados si son portadores de sueros, sondas, drenajes
- Poner los objetos que precise al alcance de la mano.
- Vigilar alteraciones táctiles.
- Recordar al paciente que lleve colocadas las prótesis siempre que sea posible (gafas, audífonos, etc.) o asegurar que las tenga siempre a mano.
- Hablarle claro y comprobar que lo entiende.
- Reorientar témporo-espacialmente en el entorno hospitalario.
- Valorar riesgos derivados de la medicación c/ 24h (Anexo 3).
- Evitar objetos cerca de paciente que puedan producir algún tipo de lesión.
- Aplicar el protocolo de sujeción mecánica e inmovilización de pacientes si es necesario.
- En el caso de toma de diuréticos, proporcionar a menudo ayuda para acudir al baño y recomendarle que utilice un bidet
- Si se administran enemas o laxantes proporcionar ayuda para ir al baño.
- Conocer las circunstancias de las caídas previas al ingreso.
- Reforzar la confianza y disminuir el miedo y la ansiedad ante nuevas caídas.
- Educar sobre la modificación de factores que pudieran estar relacionados con la historia de caídas previas.

#### 14. MEDIDAS PREVENTIVAS DE SEGURIDAD ESPECÍFICAS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS.

- Identificación en la historia clínica del paciente con RIESGO DE CAÍDA con marcador azul e informar a sus padres.
- Vigilar al niño por turno y de forma continua si se encuentra en algún momento solo.
- Acompañamiento del paciente durante la ambulación.
- Colocación del paciente en una cama adecuada.
- Evaluación del traslado del paciente a un sitio más cercano a la enfermería.
- Evaluación de la necesidad de una supervisión continua si se precisa.
- Eliminación de todo equipo fuera de uso de la habitación.
- Barreras protectoras en todos los espacios peligrosos y en huecos de la cama.

<b>Elaborado por:</b> por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 12 de 24

- Puerta abierta en todo momento a menos que se indique la implementación de una medida de aislamiento específica.

## 15. MEDIDAS PARA PACIENTES QUE SUFREN CAÍDAS

### 15.1. Enfermera responsable:

- Levantar al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad para su movilización.
- Tranquilizar a la familia y al propio paciente.
- Valorar las consecuencias de la caída.
- Informar al médico de guardia.
- Vigilar el estado del paciente en horas sucesivas.
- Reportar en el registro de caídas y analizar junto con el paciente y acompañantes la posible causa, así como verificar si se habían seguido las recomendaciones del protocolo de prevención de caídas (Anexo 4).
- Entregarlo a la Responsable de enfermería del departamento.
- Reevaluación del riesgo de caídas según corresponda.

### 15.2. Médico responsable:

- Evaluar las lesiones y pautar el tratamiento que proceda.
- Valoración de la etiología.
- Reevaluación del enfermo: diagnóstico etiológico/ revisión de fármacos.
- Prevención del síndrome post caída.


## 16. PROBLEMAS POTENCIALES

- Falta de organización para desarrollar políticas en materia de seguridad
- Falta de implicación de los profesionales responsables del cuidado sanitario.
- No reconocimiento de la importancia de la prevención de caídas como actividad que mejora la seguridad del paciente.

## 17. PUNTOS A REFORZAR

- **Capacitación:** Proporcionar educación y difusión sobre la prevención de caídas y difundir información de los resultados del proceso.

Elaborado por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		


 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 13 de 24

## 18. INDICADORES

### a. Indicador de proceso: valoración riesgo al ingreso (primeras 24h).

- Definición: porcentaje de pacientes que han recibido una valoración utilizando una herramienta fiable y validada al ingreso para pacientes adultos y para pacientes pediátricos.
- Objetivo: Incremento en el porcentaje.
- Numerador: Número total de pacientes que han recibido una valoración utilizando una herramienta fiable y validada al ingreso
- Denominador: número total de pacientes.
- Número total de pacientes que han recibido una valoración utilizando una herramienta fiable y validada al ingreso / Número total de pacientes que han recibido el alta durante el periodo de recogida de datos] \* 100.

Elaborado por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		


	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCMM
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 14 de 24

## 19. BIBLIOGRAFIA:

1. Secretaría de salud de México. Prevención de caídas en pacientes Hospitalizados. 1ra. Ed. [en Internet] 2010; [citado 2015 Feb 15]; Disponible en: [www.hraev.salud.gob.mx/descargas/ProtocoloPrevencionCaidas.pdf](http://www.hraev.salud.gob.mx/descargas/ProtocoloPrevencionCaidas.pdf)
2. Fernández, M. Prevención de caídas del paciente hospitalizado Hospital general Universitario de Alicante [en Internet] 2012; [citado 2015 Feb 15]; Disponible en: [www.cuidados20.san.gva.es/Prevención+de+caídas+del+paciente+hospitaliz](http://www.cuidados20.san.gva.es/Prevención+de+caídas+del+paciente+hospitaliz) .
3. Barrientos J, Hernández A., Hernández M. Adaptación y validación de un instrumento de valoración de riesgo de caída en pacientes pediátricos hospitalizados. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2015 Mar 16]; 10( 4 ): 114-119. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632013000400002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000400002&lng=es)
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Norma Técnica de “Seguridad del Paciente
5. en la Atención de Salud”. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, Julio 2014, Quito, Ecuador.
6. Casas M, Serrano C, Terol F. Recomendaciones para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete [en Internet] 2012; [citado 2015 Feb 15]; Disponible en: [www.chospab.es/.../protocolosEnfermeria/.../e16faaec77d5e943d65156](http://www.chospab.es/.../protocolosEnfermeria/.../e16faaec77d5e943d65156)
7. NANDA International, Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación, Elsevier España, 2008.
8. Santillana S, Alvarado L, Hernández, Gustavo M, Caídas en el adulto mayor: Factores intrínsecos y extrínsecos. Rev. Med IMSS [revista en la Internet].2002; [citado 2015 Mar 16]. Disponible en: [www.revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=com\\_docman](http://www.revistamedica.imss.gob.mx/index.php?option=com_docman)
9. Organización Mundial de la Salud, La Investigación en seguridad del paciente, Organización Mundial de la Salud [en la Internet].2008; [citado 2015 Mar 16]. Disponible en: [www.who.int/patientsafety/research/es/](http://www.who.int/patientsafety/research/es/)
10. Sheila A. Enfermería Práctica. Mosby/Doyma, 1994.

<b>Elaborado por:</b> por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		




 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 15 de 24

11. Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 3ª edición. Elsevier.

12. McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4ª edición. Elsevierlo.

13. **Isidoro R, Llorente P. Guía para auxiliares y cuidadores del anciano. Mcgraw-Hill; Interamericana España 2003.**

Elaborado por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: <b>FEBRERO/2015</b>	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 16 de 24


## 20. ANEXOS

### ANEXO Nº 1

#### ESCALA DE RIESGO J. H. DOWNTON

Criterio de evaluación	Variables	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
Deambulación	Normal	0
	Asistida con elementos de apoyo	1
	Reposo absoluto postrado	1
<b>Total Puntaje</b>		

Elaborado por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: <b>FEBRERO/2015</b>	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 17 de 24


## ANEXO 2

### ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS HUMPTY DUMPTY FALLS STORE

Parámetros	Criterios	Puntos
Edad	Menos de 3 años	4
	De 3-7 años	3
	7-13 años	2
	Más de 13 años	1
Género	Hombre	2
	Mujer	1
Diagnóstico	Problemas neurológicos	4
	Alteraciones de oxigenación (problemas respiratorios, anemia), deshidratación, anorexia, vértigo.	3
	Trastornos psíquicos o de conducta	2
	Otro diagnóstico	1
Deterioro cognitivo	No conoce sus limitaciones	3
	Se le olvida sus limitaciones	2
	Orientado es sus propias capacidades	1
Factores ambientales	Historia de caída de bebés o niños pequeños desde la cama	4
	Utiliza dispositivos de ayuda en la cuna, iluminación, muebles	3
	Paciente en la cama	2
	Paciente ambulatorio	1
Cirugía o sedación anestésica	Dentro de las 24 horas	3
	Dentro de 48 horas	2
	Más de 48 horas/ninguna	1
Medicación	Uso de múltiples medicamentos sedantes (excluyen pacientes de UCIP con sedantes o relajantes) hipnóticos, barbitúricos, fenotiazinas, antidepresivos, laxantes/diuréticos narcóticos	3
	Uno de los medicamentos antes mencionados	2
	Ninguno	1
	<b>TOTAL</b>	

< 7 puntos : SIN RIESGO  
 7-11 puntos: RIESGO BAJO  
 >12 puntos: RIESGO ALTO

Elaborado por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		
Fecha de Actualización: COPIA CONTROLADA		


 <b>Ministerio de Salud Pública</b>	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 18 de 24

### ANEXO 3

#### Medicaciones especiales:

- Los medicamentos del SNC (sedantes) se identifican como precursores de caídas.
- Diuréticos: aumentan la frecuencia de orinar.
- Los laxantes y enemas incrementan el uso del sanitario.
- Hipoglucemiantes: al disminuir los niveles de glucosa, pueden producir mareo y pérdida de equilibrio.
- Antihipertensivos, ansiolíticos, hipnóticos y sedantes: pueden causar confusión, somnolencia, adinamia y cambios de conducta.
- Betabloqueantes: causan alteraciones en el sistema de conducción y posible hipotensión arterial.
- Antiarrítmicos: actúan sobre el sistema de conducción con alteración en el gasto cardíaco.
- Anticoagulantes: las lesiones en pacientes anticoagulados revisten especial importancia por las posibles formaciones de hematomas y hemorragias que favorecen las complicaciones leves o graves.
- Inotrópicos: pueden causar alteraciones en el gasto cardíaco manifestados por hipotensión, hipertensión, taquicardia y bradicardia.
- Según la bibliografía, una pauta de 4 o más medicaciones aumenta el riesgo de sufrir caídas.


<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 19 de 24

**ANEXO 4.**  
**REPORTE Y REGISTRO DE CAIDAS**

HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO					SERVICIO..... .....	
NOMBRE / APELLIDO DEL USUARIO/A.  ..... .....					Edad.....	Sexo.....
Fecha..... ..	Hora..... ...	N.- Historia clínica.. .....	Cama.....	Sala ..... .	Lugar de la caída:   Cama -----  Baño -----  Habitación -----  Pasillo -----  Otro -----  Puntuación en escala J. H. Downton:  .....  Puntuación en escala Humpty Dumpty Falls Store  .....	
Causa probable de la Caída.						
Intrínseca	Extrínseca	Otros	Se aplicó plan Preventivo o de cuidado correspondiente  Si.....  No.....			
Tipo de Evento						
Evento Adverso.  .....	Cuasi Evento.  .....		Evento Centinela.  .....		Puntuación en escala Humpty Dumpty Falls Store  .....	
Daños causados al usuario/a por la caída.  ..... .....						
Medidas correctivas:  ..... .....						


Elaborado por: por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015		Fecha de Actualización:
COPIA CONTROLADA		

 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 20 de 24

..... ..... .....		..... ..... .....
Seguimiento del evento..... ...		
Persona que reporta la caída	Personal que registra.	Personal que realiza el seguimiento.

Elaborado por: por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	Validado por: Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	Aprobado por: Dr. Oscar Chango GERENTE
Fecha de elaboración: FEBRERO/2015	Fecha de validación: 13/03/2015	Fecha de aprobación: 13/03/2015
Fecha de Versión original: Febrero 2015	Fecha de Actualización:	
COPIA CONTROLADA		




 Ministerio de Salud Pública	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCM
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 21 de 24

## ANEXO 5

### PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA DE ACUERDO A LA PUNTUACIÓN DE LA ESCALA DE J. H. DOWNTON:


Medidas generales se aplicaran cuando la puntuación < 3 <b>Sin riesgo</b>	Medidas específicas, y las generales se aplicaran cuando la puntuación sea > 3, con <b>Con riesgo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar al paciente o a su familiar cómo evitar las caídas?</li> <li>• Explicar el uso de barandales.</li> <li>• Comprobación del funcionamiento del timbre.</li> <li>• Orientación del mobiliario del paciente.</li> <li>• Respuesta inmediata al llamado del paciente</li> <li>• Vigilancia y acompañamiento.</li> <li>• Objetos de uso personal del paciente al alcance.</li> <li>• Arreglo de la unidad del paciente.</li> <li>• Educación al paciente y su familia.</li> <li>• Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, evitando así sufrir hipotensión ortostática.</li> <li>• Registro de la educación para la prevención de caídas.</li> <li>• Verificar en cada turno que la cama esté en posición baja y con el freno puesto</li> <li>• Si el paciente utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto durante las transferencias y en la hospitalización.</li> <li>• Mantener la habitación libre de mobiliario innecesario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación en la historia clínica del paciente con RIESGO DE CAIDA con marcador azul.</li> <li>• Proporcionar material de apoyo si lo precisa (o recordarle que los traigan de casa) y mantenerlos accesibles al paciente (andador, silla de ruedas, bastones etc.)</li> <li>• Recomendar la realización diaria de un programa de ejercicios activos o activo-asistidos para el fortalecimiento muscular, según sus posibilidades.</li> <li>• Ayuda en los desplazamientos: cuarto de baño, traslados.</li> <li>• Ayudarles en el aseo diario.</li> <li>• Animarles a la movilización dentro de sus posibilidades.</li> <li>• Extremar estos cuidados si son portadores de sueros, sondas, drenajes.</li> <li>• Recordar al paciente que lleve colocadas las prótesis siempre que sea posible (gafas, audífonos, etc.) o asegurar que las tenga siempre a mano.</li> <li>• Hablarle claro y comprobar que lo entiende.</li> <li>• Reorientar témporo-espacialmente en el entorno hospitalario.</li> </ul>

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza <b>DIRECTORA ASISTENCIAL</b>	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango <b>GERENTE</b>
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		
<b>Fecha de Actualización:</b>		
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

 <b>Ministerio de Salud Pública</b>	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 22 de 24

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener una buena iluminación tanto diurna como nocturna.</li> <li>• Evaluar junto con el familiar el riesgo de caída en cada paso del proceso de transferencia.</li> <li>• Fomentar la comunicación con el paciente para disminuir las preocupaciones.</li> <li>• Informar al paciente sobre el proceso de movilización y transporte.</li> <li>• Si el estado de salud del paciente es crítico es necesario que un familiar cercano le acompañe al paciente durante las 24 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar riesgos derivados de la medicación.</li> <li>• Evitar objetos cerca de paciente que puedan producir algún tipo de lesión.</li> <li>• Aplicar el protocolo de sujeción mecánica e inmovilización de pacientes si es necesario.</li> <li>• En el caso de toma de diuréticos, proporcionar a menudo ayuda para acudir al baño y recomendarle que utilice un bidet.</li> <li>• Si se administran enemas o laxantes, proporcionar ayuda para ir al baño.</li> <li>• Conocer las circunstancias de las caídas previas al ingreso.</li> <li>• Reforzar la confianza y disminuir el miedo y la ansiedad ante nuevas caídas.</li> <li>• Educar sobre la modificación de factores que pudieran estar relacionados con la historia de caídas previas.</li> </ul>
---	--

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		


 <b>Ministerio de Salud Pública</b>	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6</b> <b>Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área:</b> ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	<b>Página:</b> 23 de 24

## ANEXO 6

### PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA DE ACUERDO A LA PUNTUACIÓN DE LA ESCALA DE HUMPTY DUMPTY FALLS STORE

Medidas generales se aplicaran cuando la puntuación < 7 <b>Sin riesgo</b>	Medidas específicas, y las generales se aplicaran cuando la puntuación sea > 12, <b>Con riesgo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar al paciente o a su familiar Cómo evitar las caídas.</li> <li>• Las ventanas de las habitaciones de los pacientes han de estar siempre cerradas.</li> <li>• Cama en posición lo más baja posible y con los frenos puestos.</li> <li>• Barandillas laterales de la cuna / cama levantadas. Evaluación de huecos grandes para evitar que las extremidades del niño /a u otra parte de su cuerpo queden atrapadas allí.</li> <li>• Uso de calzado adecuado con suelas antideslizantes y ropa del niño del tamaño adecuado para evitar tropiezos.</li> <li>• Evaluación de las necesidades de prevención adaptadas a las necesidades niño.</li> <li>• Luz de llamada al alcance: educación al paciente y su familia sobre su uso.</li> <li>• Entorno libre de equipos fuera de uso y mobiliario en su lugar.</li> <li>• Evaluación para determinar la correcta iluminación; luz encendida por la noche en caso de ser necesario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación en la historia clínica del paciente con RIESGO DE CAIDA con marcador azul e informar a sus padres.</li> <li>• Vigilar al niño por turno y de forma continua si se encuentra en algún momento solo.</li> <li>• Acompañamiento del paciente durante la ambulancia</li> <li>• Colocación del paciente en una cama adecuada</li> <li>• Evaluación del traslado del paciente a un sitio más cercano a la enfermería.</li> <li>• Evaluación de la necesidad de una supervisión continua si se precisa.</li> <li>• Eliminación de todo equipo fuera de uso de la habitación.</li> <li>• Barreras protectoras en todos los espacios peligrosos y en huecos de la cama.</li> <li>• Puerta abierta en todo momento a menos que se indique la implementación de una medida de aislamiento específica.</li> <li>• Ayuda en los desplazamientos: cuarto de baño, traslados si aplica.</li> <li>• Ayudarles en el aseo diario si aplica</li> <li>• Evitar objetos cerca de paciente que puedan producir algún tipo de lesión.</li> </ul>

<b>Elaborado por:</b> Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		

 Ministerio de <b>Salud Pública</b>	<b>PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código:</b> 01-08-01 HVCN
		<b>Versión:</b> 1.0
		<b>Fecha:</b> Febrero 2015
<b>Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso</b>	<b>Unidad / Área: ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS</b>	<b>Página:</b> 24 de 24

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación sanitaria a padres y niño/a si procede.</li> <li>• El paciente pediátrico permanecerá acompañado por un familiar durante las 24 horas</li> <li>• Registro de la educación para la prevención de caídas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar el protocolo de sujeción mecánica e inmovilización de pacientes si es necesario.</li> </ul>
---	--

<b>Elaborado por:</b> por: Lic. Lupe Torres, Lic. Ma. Eugenia Pacheco, Lic. Rocio Cabrera.	<b>Validado por:</b> Dra. Andrea Espinoza DIRECTORA ASISTENCIAL	<b>Aprobado por:</b> Dr. Oscar Chango GERENTE
<b>Fecha de elaboración:</b> FEBRERO/2015	<b>Fecha de validación:</b> 13/03/2015	<b>Fecha de aprobación:</b> 13/03/2015
<b>Fecha de Versión original:</b> Febrero 2015		<b>Fecha de Actualización:</b>
<b>COPIA CONTROLADA</b>		