

# Recomendaciones para la prevención de caídas y lesiones derivadas en personas mayores.

## Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados.

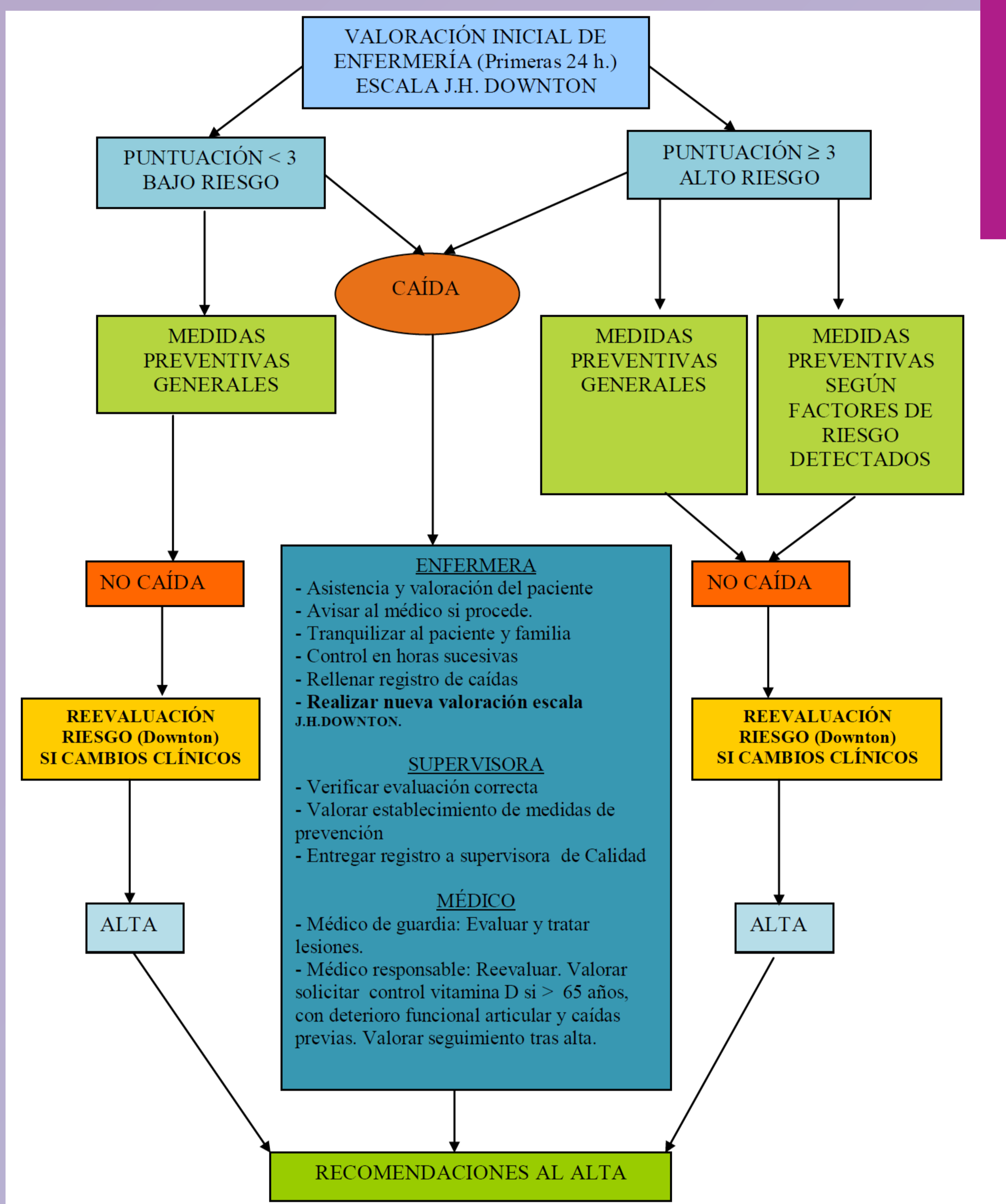
Autor/es: Rosa Ana Varela Pérez, M<sup>a</sup> José Polo Alfaro, Benedicta Sánchez González, M<sup>a</sup> Paz Ochoa Martínez, Marca Alfaro Sáez e Isabel Sevilla Moragón.

Según la Organización Mundial de la Salud las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales. Producen aumento de la morbilidad, discapacidad y mortalidad entre los ancianos, reducen la duración y la calidad de vida y representan una gran proporción del gasto sanitario.

Las caídas se pueden prevenir mediante una combinación de intervenciones multifactoriales basadas en la evidencia. Una de esas medidas es la concienciación y modificación de actitudes, tanto de profesionales como de los usuarios, a través de campañas formativas y divulgativas de las intervenciones y recomendaciones que han demostrado ser eficaces.

El Complejo Hospitalario Universitario de Albacete se ha unido a la iniciativa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (Programa BPSO®) con la implantación de recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención de las caídas

**OBJETIVO.** Difundir recomendaciones para la prevención de caídas en personas mayores, dirigidas a profesionales de Atención Especializada, pacientes, familiares y cuidadores. Implicar al paciente, familiar y cuidadores en la prevención.



"El Programa de implantación de guías de buenas prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados® está parcialmente financiado por el Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs"

• Agrupación de cuidados en **Mambrino XXI** (necesidad de seguridad):

• **Bajo riesgo: Medidas preventivas generales.**

✓ Entregar folleto educativo al ingreso del paciente.

✓ Recordar las recomendaciones del folleto con paciente y familiares c/ 48 h.

✓ Recordar mantener orden en la habitación c/ 12 h.

✓ Verificar que la cama está en posición baja y frenada, y que el paciente tiene el timbre a mano c/ 8 h.

• **Alto riesgo: Medidas generales + Medidas específicas alto riesgo.**

✓ Ayuda en la movilización y transferencias (si precisa).

✓ Revisar la utilización de prótesis (gafas, audífonos, andador,...) c/ 24 h.

✓ Realizar orientación témporo-espacial c/ 8 h.

✓ Ayuda en la eliminación c/3 h.

✓ Enseñanza a los familiares para implicación en los cuidados (c/ 8 h.)

• **Educación del paciente y/o cuidador:** Normas hospitalarias y recomendaciones para la prevención (folleto y cartel informativo).

• **Revisión de la medicación** relacionada con el riesgo de caídas. Alertas del Servicio de Farmacia.

• **Uso mínimo de contenciones** químicas y mecánicas.

• Contención mecánica, último recurso terapéutico. Alternativas: contención verbal, medidas ambientales/conductuales y contención farmacológica (Siempre bajo prescripción médica. En caso de urgencia, la enfermera puede iniciar el procedimiento).

• Utilizar material homologado:

- Contención completa: tronco y/o 4 extremidades.

- Contención parcial: 2 extremidades, siempre en diagonal.

No se debe inmovilizar un único miembro, riesgo de lesiones.

• Cumplimentar **registro de contenciones**, formulario.

• La contención implica incrementar la atención y vigilancia del paciente:

- Médico: Registro en H<sup>a</sup> clínica y valoración dentro de la 1<sup>a</sup> hora. Reevaluación c/12h.

- Enfermería: Valoración cada 2h y vigilancia continua. Registrar.

• Valorar uso de barandillas. No utilizar de forma sistemática para la prevención de caídas, valorar otros factores.

### En el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete estamos trabajando para prevenir las caídas.

Las caídas representan el tipo de accidente más frecuente y letal entre las personas mayores; una de cada tres se caen al año y la proporción aumenta tanto con la edad como con la institucionalización, con repercusión tanto a nivel personal como en costes sanitarios.

Las consecuencias de las caídas pueden ser leves (contusiones, abrasiones) o más graves (fracturas e incluso la muerte). Además, producen consecuencias a largo plazo como necesidad de ayuda para caminar, o para realizar actividades cotidianas, o consecuencias psicológicas como miedo a volver a caer, limitando la independencia, la calidad de vida y la recuperación.

Las caídas no se deben al envejecimiento normal del individuo, son "PREDECIBLES" y, por tanto, susceptibles de prevención.



### ¿Por qué el riesgo de caídas aumenta con la edad?

Las caídas tienen múltiples causas: unas que son propias de la persona (irían desde los hábitos de vida, toma de determinados medicamentos, características de la ropa y el calzado, déficit auditivo, visual, patologías, etc.) y otras propias de su entorno.

### En el Hospital: usted y sus familiares nos pueden ayudar a prevenir las caídas.

- Avise a su enfermera cuando se vaya a quedar solo.
- Comprueben que la cama esté en posición baja y frenada. Verifique bloqueo de sillones y sillas de ruedas.
- Llame al timbre si necesita ayuda para levantarse, ir al baño o está mareado.
- Si tiene subidas las barandillas de la cama, déjelas así. Es por su seguridad.
- **Siempre que ocurra un incidente o caída, aunque sea sin consecuencias, comuníquelo al personal de enfermería.**
- Al levantarse de la cama, siéntese en el borde unos minutos antes de ponerse en pie.
- Evite que le arrastre el pantalón y/o cinturón.
- Avise si el suelo está mojado.
- Use zapatillas o zapatos cerrados y con suela de goma. No camine descalzo o sólo con calcetines.



- Utilice bastón o andador si tiene problemas para caminar.
- Mantenga las zonas de paso libre de obstáculos.
- Recuérdelo diariamente el día y lugar en el que se encuentra para mantenerle orientado.
- Mantenga una iluminación adecuada en la habitación tanto diurna como nocturna.
- Coloque los objetos de uso frecuente y el timbre a su alcance.

### En su domicilio: mejore su seguridad. El 60% de las caídas ocurren en casa.

- Mantenga libres de obstáculos las zonas de paso: cables eléctricos, zapatos, alfombras, etc.
- Procure que la iluminación de la casa sea adecuada.
- Instale barras de sujeción en duchas y bañeras, así como superficies antideslizantes.
- En las escaleras: utilice barras de apoyo y coloque interruptores en ambos extremos.
- Lleve un calzado adecuado (cerrado, suela de goma antideslizante y tacones bajos).
- Utilice los dispositivos para caminar que le hayan prescrito (andador, bastón, etc.).
- Tenga cerca los números de teléfono de emergencia y solicite información sobre el teléfono de ayuda ofrecido por la Cruz Roja.
- Siga una dieta variada que incluya alimentos ricos en calcio (leche, queso, yogures). Evite la obesidad. Vigile la salud de sus huesos (prevención y tratamiento de la osteoporosis).



### Programa de Ejercicios para estimular la movilidad activa del paciente.

Una de las principales causas de pérdida de equilibrio es el sedentarismo. El ejercicio desarrolla el tono muscular, mejora el equilibrio y previene así las caídas. Usted puede beneficiarse al realizar los siguientes ejercicios, mejor si los hace a diario. Si siente alguna molestia deje de hacerlos y consulte con su médico y/o enfermera.



Llevar una pierna al pecho y después la otra.



Con las piernas flexionadas levantar las nalgas de la cama.



Sentado al borde de la cama. Levantar una pierna y luego la otra.



Levantarse y sentarse de la cama apoyándose con las manos abiertas sobre el colchón.



De pie agarrado a la barra de la cama, desplazar una pierna hacia delante y hacia atrás, y después la otra.



Caminar. Subir y bajar escaleras.

Ejercicios seleccionados por M<sup>a</sup> José Polo Alfaro. Fisioterapeuta.

#### Bibliografía:

- Información sobre el Programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en cuidados e Implantación de Guías de Buena Práctica RNAO disponible en: <http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/inicio.php> [Acceso el 2 de febrero de 2013]
- Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Protocolo "Recomendaciones para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados" y "Protocolo de inmovilización y sujeción mecánica". Disponible en <http://www.chospab.es>