



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Código: GCL 2.2.2
Edición: Tercera
Fecha elaboración:
Marzo 2022
Vigencia: Marzo 2027
Página 1 de 20

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
|--|---|--|
| Susana Aravena Moraga Enfermera Maritza Reyes Medina EU Endoscopia | MT. Carolina Quinteros Torrent Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dr. Alvaro Gualda María José Ferrada Enfermera Coordinadora | Ricardo Alvear Leal Director General |
| Firmas:  | Firmas:  | Firma:   |
| Fecha de Aprobación | 31/03/2022 | |

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 2 de 20 |

INDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUCCION | 3 |
| 2. OBJETIVOS | 3 |
| 3. ALCANCE | 3 |
| 4. RESPONSABLES | 4 |
| 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA | 6 |
| 6. DEFINICIONES | 6 |
| 7. DESARROLLO | 7 |
| 7.1 VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS | 7 |
| 7.2 MANEJO DEL PACIENTE SEGÚN RIESGO | 7 |
| 7.3 MEDIDAS DE PREVENCIÓN SEGÚN RIESGO DE CAÍDAS | 8 |
| 7.3.1 PACIENTE ADULTO | 8 |
| 7.3.2 PACIENTE PEDIATRICO | 9 |
| 7.3.3 PACIENTES DE ENDOSCOPIA | 10 |
| 7.3.4. PACIENTES EN IMAGENOLÓGÍA | 11 |
| 7.3.5 PACIENTES NEONATOS | 11 |
| 7.4 RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO CLÍNICO | 12 |
| 7.5 CRITERIOS ESPECÍFICOS | 13 |
| 7.6 NOTIFICACIÓN DE UNA CAÍDA | 13 |
| 8. DISTRIBUCION | 14 |
| 9. REGISTROS | 14 |
| 10. CONTROL DE CAMBIOS | 14 |
| 11. ANEXOS | 15 |

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 3 de 20 |

1. INTRODUCCION

Durante la atención clínica de un paciente pueden ocurrir varios incidentes, siendo las caídas uno de los eventos adversos más frecuentes dentro de la clasificación de error en las prácticas de cuidados del paciente y un relevante indicador de calidad en la atención sanitaria.

En general todos los pacientes que son atendidos en una institución de salud, tanto en atención cerrada como abierta, están expuestos al riesgo de caer, en especial aquellos que, dadas sus características físicas, psicológicas y/o sociales; todos son susceptibles de verse afectados por este tipo de accidentes.

La prevención de caídas, es una de las medidas más efectivas para evitar estos eventos y se relacionan directamente a los cuidados que deben ser proporcionados para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno, mientras es asistido.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Establecer un procedimiento con medidas estandarizadas de prevención de caídas para otorgar seguridad durante la atención sanitaria.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar riesgos de acuerdo a las Escalas validadas (Downton y Macdems).
- Aplicar medidas de prevención de caídas en los pacientes de acuerdo al riesgo identificado.
- Lograr notificación de caídas por parte del personal de salud que participa en la atención directa de pacientes.
- Analizar estos eventos para detectar los factores contribuyentes en su aparición, de manera de poder intervenir sobre ellos y reducir riesgos.

3. ALCANCE

Ámbito de aplicación: A todo el personal de salud que se encuentre en atención directa de pacientes en los servicios de hospitalización y urgencia.

Población de aplicación: A pacientes que reciban atenciones en servicios de hospitalización, atención abierta y unidades de apoyo del Hospital.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 4 de 20 |

4. RESPONSABLES

4.1 DE LA EJECUCIÓN:

Director y Sub Director médico: Es responsable de:

- ✓ Conocer, aprobar y velar por el cumplimiento del presente protocolo.

Médico: Es responsable de:

- ✓ Indicar medidas extraordinarias como contención farmacológica o física cuando corresponda.
- ✓ Brindar el tratamiento oportuno de un paciente que ha presentado una caída.

Enfermera/ Matrona Clínica de servicios de hospitalización: Es responsable de:

- ✓ Realizar y registrar al ingreso del paciente, la valoración de riesgo de caídas en la ficha clínica.
- ✓ Establecer el plan de cuidados e intervenciones diarias tendientes a prevenir caídas.
- ✓ Dar aviso inmediatamente al médico tratante o de turno de la caída de un paciente para su evaluación.
- ✓ Registrar en ficha clínica (hoja de evolución y/o de enfermería) la caída de un paciente y en libros de entrega de turno.
- ✓ Realizar notificación de la caída en formulario de notificación (anexo 3) remitiéndolo de manera física o digital a Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.
- ✓ Educar a la familia acerca del riesgo de caídas del paciente y sus respectivas medidas de prevención.

TENS servicios de hospitalización: son responsables de:

- ✓ Cumplir las medidas de prevención de caídas indicadas y/o delegadas por los profesionales.
- ✓ Observar y comunicar situaciones de riesgo de caídas, asistir al paciente respecto a sus necesidades de eliminación, traslado o alimentación cuando éste lo solicite o sea riesgoso que lo realice por sí mismo.
- ✓ Asistir de manera inmediata al paciente que ha sufrido una caída y dar aviso al profesional de turno, colaborando en las acciones que se determinen.
- ✓ Realizar notificación del evento en formulario de notificación de caídas (anexo 3), remitiéndolo de manera física o digital a Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 5 de 20 |

Enfermera y TENS del servicio de urgencia: son responsables de:

- ✓ Aplicar las medidas generales de prevención de riesgo de caídas al ingreso de un paciente.
- ✓ Realizar notificación del evento en formulario de notificación de caídas (anexo 3), remitiéndolo de manera física o digital a Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

Enfermera Servicio de Endoscopia: Es responsable de:

- ✓ Verificar que todo paciente se presente al procedimiento endoscópico con acompañante mayor o igual a 18 años.
- ✓ Velar por el cumplimiento de las medidas de prevención de caídas antes, durante y después del procedimiento.
- ✓ En caso de agitación psicomotora post-sedación, realizar contención verbal, contención física o farmacológica, según indicación médica.
- ✓ Notificar evento adverso en la eventualidad de que un paciente sufra una caída en servicio.
- ✓ Educar a paciente y familiar sobre medidas de prevención de caídas

TENS del servicio Endoscopia: Es responsable de:

- ✓ Ejecutar las medidas de prevención de caídas indicadas según protocolo (camilla con frenos activados, barandas arriba, etc.).
- ✓ Corroborar que todo paciente se presente al procedimiento con acompañante.
- ✓ Verificar que, ante la presencia de pisos húmedos, la zona esté debidamente señalizada.
- ✓ Constatar que el piso de las salas del servicio y/o ambientes se encuentren libres de obstáculos que puedan producir caídas de pacientes.
- ✓ Finalizado del procedimiento endoscópico, transportar a paciente post-sedado desde sala de procedimiento hacia sala de recuperación en silla de ruedas.
- ✓ Vigilar en todo momento a paciente post- sedado.
- ✓ En caso de ser necesario acompañar a paciente hasta salida del establecimiento.
- ✓ Educar a paciente y familiar sobre medidas de prevención de caídas

Otros Profesionales de la Salud: Son responsables de:

- ✓ Cumplir y aplicar las medidas de prevención de caídas indicadas según el protocolo.

Auxiliares de servicio: Son responsables de:

- ✓ Observar y comunicar situaciones de riesgo de caídas de los pacientes.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 6 de 20 |

- ✓ Revisar e informar deterioros en el mobiliario o estructuras del entorno del paciente que puedan favorecer una caída.
- ✓ En caso de zonas húmedas, emplear señaléticas debidamente instaladas.
- ✓ Mantener salas del servicio y/o ambientes, libres de obstáculos que puedan producir un factor de riesgo para caídas.

Servicio de Mantenimiento: Es responsable de:

- ✓ Ejecutar oportunamente reparaciones solicitadas.

4.2 DE LA SUPERVISIÓN:

Enfermera Coordinadora Supervisora, Matrona Jefe: Es responsable de:

- ✓ Velar por la ejecución operativa de las medidas de prevención en los servicios clínicos.
- ✓ Vigilar activamente los servicios en busca de situaciones que puedan ser de riesgo para favorecer una caída y en el cumplimiento de las medidas de prevención.

Jefaturas de Servicios clínicos: Son responsables de:

- ✓ Supervisar el cumplimiento de las medidas generales de prevención de caídas en el servicio.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Instrumento de Evaluación de Establecimientos Auto gestionados en Red. 2011.
- Resolución exenta N°1031. Protocolo y Normas de Seguridad Pacientes 17/10/2012 Dpto. Calidad – Sub dirección Médica- Dirección Servicio Salud Araucanía Sur doc 0007.
- Sistemas de vigilancia y notificación de Eventos Adversos Nota Técnica abril 2011 Superintendencia de Salud.

6. DEFINICIONES

Caídas: La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad (OMS). Acontecimiento que se traducen en que el paciente desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie (Morris & Isaacs, 1980).

Entorno: Se entenderá como la sala de hospitalización, baño y pasillos por los cuales el paciente requiera desplazarse.

Eventos adversos: Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por un paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 7 de 20 |

está relacionado con el curso natural de la enfermedad (Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada).

Factores de Riesgo: Elementos o situaciones que incrementan la probabilidad de que una persona padezca una enfermedad.

Unidad del paciente: se entenderá como unidad la cama o camilla del paciente, cuna en pacientes neonatales y pediátricos, velador, bombas de infusión, monitores y eventualmente el escabel y todo lo tenga relación con su atención clínica directa.

7. DESARROLLO

7.1 VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS

- La valoración del riesgo de caídas se aplicará a todo paciente que se hospitalice a su ingreso y/o cuando se produzca algún cambio de su situación clínica.
- El profesional de Enfermería/ matronería aplicará la Escala de Valoración de Riesgo de Caídas de Downton para pacientes adultos y la Escala de Riesgo de Caídas de Macdems (Anexo 1 y 2), para paciente pediátrico.
- El resultado de la Evaluación de riesgo de sufrir caídas, será traspasado en la hoja de enfermería, así como las medidas preventivas que se aplicarán según el riesgo obtenido:

| Escala Downton (adultos) | Escala de Macdems (pediátrico) |
|--------------------------|--------------------------------|
| Alto Riesgo: > 3 | Alto Riesgo: 4 a 6 |
| Mediano Riesgo: 2 | Mediano Riesgo: 2 a 3 |
| Bajo Riesgo: 0 a 1 | Bajo Riesgo: 0 a 1 |

- Si la condición del usuario presenta algún cambio, deberá aplicarse nuevamente la escala y si hay modificación del puntaje deberán adecuarse las medidas de prevención.
- Idealmente el resultado de esta valoración debe ser informado al paciente y/o familiar responsable.

7.2 MANEJO DEL PACIENTE SEGÚN RIESGO

Pacientes con Riesgo bajo: (1 punto)

- Observación diaria del estado clínico del paciente.
- Cama, camilla o cuna frenada.

Pacientes con Riesgo medio y alto: (2 o más puntos)

- Observación diaria de la condición clínica del paciente.
- Aplicación de al menos dos medidas de prevención universales:

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 8 de 20 |

- ✓ Barandas de la cama o camilla elevadas.
- ✓ Cama o camilla frenada.
- ✓ Cama, camilla o cuna en altura mínima.
- ✓ Asistir deambulación por parte del personal de salud.
- ✓ Asistir las necesidades de eliminación y mantener implementos de asistencia al alcance del paciente (pato, chata).
- ✓ Educación a la familia y paciente según corresponda.
- ✓ Mantener iluminación nocturna mínima.
- ✓ Asegurar que el timbre de llamada esté al alcance, así como los dispositivos de ayuda como bastones o andador.

7.3 MEDIDAS DE PREVENCIÓN SEGÚN RIESGO DE CAÍDAS

7.3.1 EN PACIENTE ADULTO

-De acuerdo a la valoración de riesgo, según escala de Downton en pacientes adultos, se considerarán las medidas de prevención universales descritas en punto 7.2.

-Se norma que lo mínimo para dar por cumplida la prevención de caídas en pacientes hospitalizados (medidas priorizadas en la prevención) será:

- Aplicar escala de riesgo tras el ingreso hospitalario
- Traspasar a diario el puntaje obtenido en esa escala, a la hoja de enfermería
- Programar al menos 2 medidas de prevención de caídas (universales) en la hoja de enfermería diariamente en pacientes con riesgo alto y medio.

- Además, considerar:

a) En Hospitalización:

- Asegurar que el timbre de llamada esté al alcance, así como los dispositivos de ayuda bastones o andador.
- Retirar todo lo que pueda producir caídas: mobiliario, cables, líquidos.
- Facilitar la llegada al servicio higiénico y que cuente con barandas de apoyo.
- En los pisos húmedos deben instalarse señaléticas de prevención de riesgo de caídas.
- Promover el uso de ropa y calzado adecuado.
- Mantener al usuario posicionado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir una hipotensión ortostática.
- Todo paciente con indicación de reposo relativo o indicación de sentarse, debe contar con

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 9 de 20 |

escabel.

- Sentar al paciente en un sillón apropiado.
- Instruir al paciente, tutor y/o familiar si existe restricción de levantarse.
- Ofrecer frecuentemente asistencia en traslado al baño.
- Los pacientes en situación de hospitalización ambulatorios en camilla, deben permanecer siempre vigilados por familiares o persona responsable a quien se le instruyen sobre los riesgos de caídas.
- Evitar los suelos húmedos y encerados.
- Si precisa dispositivos de ayuda, andador, muletas, será acompañado por personal de salud, durante el aprendizaje.
- Acompañar al paciente, que lo necesite, en su aseo.

b) En el área Quirúrgica:

- Durante todo el tiempo en que el paciente permanezca en el área quirúrgica (en el área de pabellones y recuperación), las barandas de la camilla deberán permanecer arriba. La misma medida aplica para su permanencia en recuperación.
- Durante todo el tiempo en que el paciente permanezca en la mesa quirúrgica, deberá ser asegurado con las bandas de sujeción correspondientes.
- Cuando no esté protegido con barandas arriba, permanecerá vigilado por el personal del servicio.

7.3.2 EN PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO

- Las medidas de prevención a aplicar en el caso de los pacientes menores de 10 años y aquellos con necesidades especiales, independiente del límite de edad, se consideran de Alto riesgo, a pesar del puntaje obtenido.
- De acuerdo a la valoración de riesgo, según escala de Macdems en pacientes pediátricos, se considerará que lo mínimo para dar por cumplida la prevención de caídas (universales) en pacientes pediátricos hospitalizados (medidas priorizadas en la prevención) será:
- Aplicar escala de riesgo de Macdems tras el ingreso hospitalario
- Traspasar a diario el puntaje obtenido en esa escala, a la hoja de enfermería
- Programar diariamente al menos 2 medidas de prevención de caídas en la hoja de enfermería

Entre las medidas a aplicar en la prevención encontramos:

- Barandas laterales de las camas y cunas siempre en posición arriba.
- Verificar que el freno de la cama o cuna esté activo.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 10 de 20 |

- Mantener cuna o cama en altura mínima.
- Mantener iluminación nocturna mínima.
- Asistir en deambulación cuando corresponda.
- Asistir necesidades de eliminación.
- Asegurar que el timbre de llamada esté al alcance del cuidador.
- Instruir a cuidadores, padres y/o tutor del paciente.
- Los pacientes en situación de hospitalización ambulatorios en camilla, deben permanecer siempre vigilados por familiares o persona responsable a quien se le educa acerca de los riesgos de caídas.
- Los pacientes pediátricos serán hospitalizados en cuna o camas dependiendo de la disponibilidad de éstas. Si esta se realiza en cama, deben estar las barandas arriba, cama frenada y a baja altura.

7.3.3 EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS (AMBULATORIOS)

- Vigilar en todo momento a paciente por parte del personal del servicio.
- Las medidas de prevención a aplicar serán las siguientes:
 - Barandas arriba de la camilla durante el procedimiento.
 - Camilla frenada.
 - Silla de ruedas frenada al momento del traspaso del paciente desde la camilla a la silla de ruedas.
 - Educación al paciente y/o acompañante después del procedimiento.
- Mantener las medidas de prevención de caídas en los momentos correspondientes. Sobre todo, tras la administración de sedación a paciente, ya que los reflejos en general se ven disminuidos.
- Registrar en pauta de valoración de enfermería del paciente para endoscopia las medidas de prevención de caídas ejecutadas al paciente.
- Una vez finalizado el procedimiento, TENS de recuperación transporta a paciente en silla de ruedas.
- TENS y enfermera entregan indicaciones incluyendo educación de medidas de prevención de caídas en hogar.
- El paciente debe retirarse del servicio en conjunto con su acompañante.
- En caso de ser necesario el TENS de recuperación acompañará al paciente utilizando una silla de ruedas hasta salida del establecimiento.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 11 de 20 |

7.3.3. EN PACIENTES DE IMAGENOLÓGÍA (AMBULATORIOS Y HOSPITALIZADOS)

Medidas de prevención a implementar:

- Todos los pacientes deben ingresar acompañados de un TENS o TM a la sala del equipo de imagenología.
- Evaluar condiciones generales del paciente para considerar la necesidad de un acompañante dentro de la sala al momento de la toma de exámen, según el tipo de estudio a realizar.
- A todo paciente se le indica en qué momento subir y bajar de la camilla de exploración o del equipo, siempre en supervisión de TENS o TM.
- En caso de que el paciente se encuentre en silla de ruedas o camilla, se les solicita a los funcionarios responsables del paciente, ayuda para el traslado o posicionamiento del mismo dentro de la sala.
- Asegurarse que el paciente este bien posicionado y cómodo en la camilla para evitar movimientos riesgosos.
- En caso de ser necesario, se utilizan accesorios para ayudar en la inmovilización de pacientes inquietos (tirabrazo, esponjas, cuñas fijadoras con velcro acoplados a la camilla para fijar piernas, brazos y cabeza).
- En pacientes pediátricos es obligatorio que un acompañante permanezca dentro de la sala durante el examen.
- Personal de la Unidad estará alerta a que las condiciones de los pasillos y áreas de espera sean óptimas para el tránsito seguro de pacientes, es decir, pisos secos y sin obstáculos en el trayecto.

7.3.4 EN PACIENTES NEONATOS

Los RN se encuentran más vulnerables a sufrir lesiones durante su estadía hospitalaria, por lo que existe la necesidad de contar con medidas de seguridad específicas para evitar riesgos durante su cuidado, aun cuando se trate de RN sanos. En ellos está siempre presente el riesgo de caídas tanto por tenerlos en brazos, el no uso de cunas de transporte o dejarlos en la cama de la madre sin barandas en alto (alojamiento conjunto):

Las medidas preventivas van enfocadas principalmente a asegurar el entorno del RN, su movilización y la educación a la madre.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 12 de 20 |

Las medidas de prevención recomendadas son:

- Mantener la iluminación del área permitiendo una observación y vigilancia continua de todos los neonatos dentro del servicio, particularmente en el turno nocturno.
- Barandas de cunas (radiante, fototerapia o de cama) deberán estar arriba; el movimiento propio del neonato en que busca algún sitio de contención puede generar alguna caída.
- Reunir todo el material necesario antes de realizar algún procedimiento con la finalidad de no dejar ningún momento solo al neonato y estar vigilando constantemente.
- Capacitar al familiar sobre la importancia de seguir las medidas de seguridad y prevención de caídas al momento de cargarlo.
- Colocar rollos o nidos para dar contención evitando el desplazamiento. Esto ayuda a que el neonato sienta límites para desplazarse y permanezca más tiempo tranquilo y sin movimientos bruscos que puedan originar una caída.
- Traslado intra y/o extrahospitalario obligadamente en cuna o incubadora de transporte dejando al neonato seguro en su destino. Esta medida permite monitorizar al paciente de forma continua, así como evitar periodos de hipotermia, hipoxia y riesgos de caídas por llevarlo en brazos.

7.4 RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO CLÍNICO

La responsabilidad del equipo de salud clínico en relación a las medidas preventivas son las siguientes:

- Visitas programadas para verificar las condiciones del paciente.
- Atención oportuna a los llamados.
- Movilización y deambulación asistida por un miembro del equipo de salud o un familiar.
- Higiene supervisada o asistida por equipo de salud o familiar.
- Vigilar la técnica de sujeción, cuando esté indicada.
- Apoyo durante el inicio progresivo de la deambulación.
- Educar al paciente, familiares o visitas sobre la importancia de acatar las medidas de seguridad adoptadas y de comunicar oportunamente, cuando se retire de la unidad, dejando el paciente sin compañía.
- Colocar objetos de uso personal o institucional al alcance del paciente (timbre, urinarios, lentes, bastones, etc.)
- Trasladar a los pacientes en camilla con ambas barandas de protección levantadas.
- Registrar las acciones realizadas.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 13 de 20 |

7.5 CRITERIOS ESPECÍFICOS

- Si el paciente tiene compromiso sensorial- neurológico, debe considerarse con puntaje máximo y deben aplicarse por lo tanto las medidas correspondientes de contención física y/o farmacológica, según indicación médica.
- La contención terapéutica de extremidades o tronco, utilizada como herramienta para evitar una caída en pacientes agitados, así como la contención farmacológica debe ser autorizada e indicada por el médico en forma escrita en la ficha clínica del paciente: debe quedar registrado en la hoja de enfermería, la razón de su sujeción, la duración de ésta y la respuesta del paciente mientras estuvo con contención. (GCL 1.9 Protocolo de contención física en pacientes con agitación psicomotora).
- Comunicar y educar al paciente y familiares, sobre la evaluación, los riesgos de caídas y las medidas preventivas planificadas.
- Durante toda la hospitalización del paciente, el equipo de salud será responsable de vigilar y mantener las medidas preventivas de caídas.
- El equipo de salud debe notificar de acuerdo a la normativa institucional, la ocurrencia de alguna caída.

7.6 NOTIFICACIÓN DE UNA CAÍDA

- La caída a nivel o desde una estructura de la unidad de paciente es un evento adverso, que deberá ser notificado a la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente al día siguiente hábil, por cualquier funcionario del equipo de salud.
- El reporte se realiza a través, de un formulario de notificación de caídas vigente (anexo 3).
- El formulario puede ser completado de puño y letra del notificante y ser entregado a la Oficina de Calidad. Completar la mayor cantidad de información posible, de manera legible, detallando el hecho. También el formulario puede ser completado en un servidor de los servicios clínicos y enviado vía mail a calidad@hospitalpucon.cl.
- Personal de calidad evalúa cada caso y realiza análisis de un evento dependiendo de la clasificación y la presencia de daño al paciente.
- Resulta de suma importancia la total cobertura de este incidente para lograr la evaluación de los casos y analizar las situaciones ocurridas, con el fin de evitarlas en el futuro a través de mejoras

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 14 de 20 |

de los procesos asistenciales.

8. DISTRIBUCION

- Sub dirección medica
- Servicios de hospitalización
- Servicio de Pabellón
- Servicio de Urgencia
- Servicio de Endoscopia y Unidades de Apoyo
- Oficina de Calidad y seguridad del paciente

9. REGISTROS

- Escala de valoración de riesgo de caídas Downton y Macdems.
- Formularios de notificación de caídas.
- Ficha Clínica.

10. CONTROL DE CAMBIOS

| Corrección | Fecha | Descripción de la Modificación | Edición que se deja sin |
|------------|-------|--|-------------------------|
| 1 | 07/20 | <ul style="list-style-type: none"> - Cambio de logo institucional - Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente. - Cambio N° del documento de 12 puntos a 11. - Se agregan índice dinámico, objetivos específicos, se divide alcance y especifican responsables. - Se ordena el desarrollo del documento y agrega unidad de endoscopia. - Cambia n° de páginas de 18 a 15 - Se eliminan definiciones, ficha de indicador y anexo N° 5 pauta de evaluación. | Primera |
| 2 | 03/22 | <ul style="list-style-type: none"> - Cambian figuras de elaborador, revisor del documento y de Sub Director Médico. - Se agrega Unidad, Imagenología y medidas en Recién nacidos. - Cambias número de páginas de 15 a 20. - Cambia distribución del documento. - Se agrega anexo 1 y 4. | Segunda |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 15 de 20 |

11. ANEXOS

11.1 ANEXO 1: Cara 2 pauta de valoración de enfermería para pacientes de endoscopia

MUESTRAS:

Test de Ureasa: _____ Biopsia: _____

TENS responsable de toma muestra: _____

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS:

| Acciones | ✓ | Responsable ejecución |
|--|---|-----------------------|
| Barandas arriba de la camilla durante el procedimiento | | |
| Camilla frenada | | |
| Silla de ruedas frenada al momento de traspasar el paciente desde la camilla | | |
| Se educa al paciente y/o acompañante después del procedimiento | | |
| | | |

ESCALA DE ALDRETE: Recuperación Post sedación

(Para ser dado de alta es necesario una puntuación mayor o igual a 8 puntos)

| Característica a evaluar | Descripción | Puntos | Responsable ejecución |
|--------------------------|---|--------|--------------------------------|
| Actividad | Mueve las 4 extremidades | 2 | |
| | Mueva solo 2 extremidades | 1 | |
| | No mueve ninguna extremidad | 0 | |
| Respiración | Capaz de respirar profundo y toser libremente | 2 | |
| | Disnea o limitación a la respiración | 1 | |
| | Apnea | 0 | |
| Circulación | PA \leq 20% del nivel preanestésico | 2 | |
| | PA 21-49% del nivel preanestésico | 1 | |
| | PA \geq 50% del nivel preanestésico | 0 | |
| Conciencia | Completamente despierto | 2 | |
| | Responde al ser llamado | 1 | |
| | No responde | 0 | |
| Oxigenación | Mantiene SaO ₂ \geq 92% con aire ambiental | 2 | |
| | Necesita O ₂ para mantener SaO ₂ \leq 90% | 1 | |
| | SaO ₂ \leq 90% con O ₂ complementario | 0 | |
| | | | <i>Puntaje Total:</i> _____ |

ENTREGA DE INDICACIONES E INFORME A ACOMPAÑANTE:

Nombre y Firma del acompañante

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO UTILIZADO:

N.º serie: _____

Nombre y Firma de TENS Responsable

Nombre y Firma de Enfermera Responsable

11.2 ANEXO 2. Escalas Adulto y pediátrico.

Escala Downton (paciente adulto)

| ESCALA DOWNTON (PACIENTE ADULTO) | | | | | | | |
|--|----------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| NOMBRE PACIENTE | | | | | | | |
| FECHA DE INGRESO | | | | | | | |
| VARIABLES | | Puntos | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha |
| CAÍDAS PREVIAS | No | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Si | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| USO DE MEDICAMENTOS | Ninguno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Tranquilizantes-sedantes | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Diuréticos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Hipotensores no diuréticos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Antiparkinsonianos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Antidepresivos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Otros medicamentos | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| DÉFICIT SENSORIAL | Ninguno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Alteraciones visuales | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Alteraciones auditivas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Extremidades | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ESTADO MENTAL | Orientado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Confuso | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| DEAMBULACIÓN | Normal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Segura con ayuda | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Insegura con ayuda | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | No deambula | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| PUNTAJE TOTAL | | | | | | | |
| CLASIFICACIÓN DE RIESGO | | | | | | | |
| MEDIDAS DE PREVENCIÓN A APLICAR SEGÚN RIESGO DE CAIDAS | | | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha |
| Observación diaria del estado clínico del paciente | | | | | | | |
| Barandas de la cama arriba | | | | | | | |
| Frenos de la cama puestos | | | | | | | |
| Asegurar que el timbre de llamada esté al alcance así como dispositivos de ayuda bastones y andador. | | | | | | | |
| Mantener iluminación nocturna mínima | | | | | | | |
| Asistir en la deambulación | | | | | | | |
| Asistir en las necesidades de eliminación | | | | | | | |
| Educación a la familia | | | | | | | |
| Mantener cama en altura mínima | | | | | | | |
| NOMBRE RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA ESCALA | | | | | | | |
| PUNTAJACIÓN | | MANEJO DEL PACIENTE SEGÚN RIESGO | | | | | |
| 0 a 1 punto | RIESGO BAJO | Observación diaria del estado clínico del paciente, cama frenada | | | | | |
| 2 puntos | RIESGO MEDIANO | Observación diaria de la condición clínica del paciente. | | | | | |
| 3 o más puntos | RIESGO ALTO | Aplicación de al menos 3 medidas de prevención universales. | | | | | |
| Si las condiciones del paciente presentan algún cambio deberá aplicarse nuevamente escala. | | | | | | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 17 de 20 |

Escala de Macdems (paciente pediátrico)

| ESCALA DE MACDEMS (PACIENTE PEDIÁTRICO) | | | | | | | |
|---|---------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| NOMBRE PACIENTE | | | | | | | |
| FECHA DE INGRESO | | | | | | | |
| VARIABLES | | Puntos | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha |
| EDAD | Recién nacido | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Lactante menor | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Lactante mayor | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | Pre-escolar | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | Escolar | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ANTECEDENTES CAIDAS PREVIAS | Si | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | No | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ANTECEDENTES | Hiperactividad | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Problemas neuromusculares | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Síndrome convulsivo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Daño orgánico cerebral | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Otros | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Sin antecedentes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COMPROMISO DE CONCIENCIA | Sí | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | No | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PUNTAJE TOTAL | | | | | | | |
| CLASIFICACIÓN DE RIESGO | | | | | | | |
| MEDIDAS DE PREVENCIÓN A APLICAR SEGÚN RIESGO DE CAIDAS | | | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha | Fecha |
| Observación diaria del estado clínico del paciente | | | | | | | |
| Barandas de la cama cuna arriba | | | | | | | |
| Frenos de la cama o cuna puestos | | | | | | | |
| Asegurar que el timbre de llamada esté al alcance, así como dispositivos de ayuda bastones y andador. | | | | | | | |
| Mantener iluminación nocturna mínima | | | | | | | |
| Asistir en la deambulaci3n | | | | | | | |
| Asistir la necesidades de eliminaci3n | | | | | | | |
| Educaci3n a la familia o persona a cargo | | | | | | | |
| Mantener cama o cuna en altura m3nima | | | | | | | |
| NOMBRE RESPONSABLE DE APLICACI3N DE LA ESCALA | | | | | | | |
| PUNTAJACI3N | | MANEJO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS | | | | | |
| 0 a 1 punto | RIESGO BAJO | Las medidas de prevenci3n a aplicar en el caso de los pacientes menores de 10 a3os y aquellos con necesidades especiales, independiente del l3mite de edad, se consideran de Alto riesgo, independiente del puntaje obtenido. | | | | | |
| 2 a 3 puntos | RIESGO MEDIANO | | | | | | |
| 4 a 6 puntos | RIESGO ALTO | Todos los menores de 2 a3os ser3n hospitalizados en cuna y de acuerdo a su antropometr3a. Las barandas laterales de las camas y cunas, deben permanecer siempre en posici3n elevada. | | | | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 18 de 20 |

Si las condiciones del paciente presentan algún cambio deberá aplicarse nuevamente escala.

11.3 ANEXO 3: Formulario de notificación de caídas



FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE CAIDAS

| | | | |
|--|----------------------|---|---|
| FECHA NOTIFICACIÓN (ENTREGA CASO A OFICINA DE CALIDAD): | | N° IDENTIFICACIÓN (OFICINA DE CALIDAD): | |
| IDENTIFICACION DEL NOTIFICANTE | | | |
| NOMBRE: | | NOTIFICACION ANONIMA <input type="checkbox"/> | |
| CARGO: | | SERVICIO QUE IDENTIFICA Y NOTIFICA | |
| IDENTIFICACION DEL EVENTO ADVERSO: | | FECHA | HORA |
| SERVICIO DONDE SE GENERÓ EL EVENTO ADVERSO: | | | |
| IDENTIFICACION DEL PACIENTE: | NOMBRE DEL PACIENTE: | | |
| | RUT: | EDAD : | SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Descripción del incidente: | | | |
| Lesión como consecuencia de la caída: Marque todas las casillas que correspondan: Abrasión/erosión <input type="checkbox"/> Fractura <input type="checkbox"/> Esguince <input type="checkbox"/> Corte/contusión <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Pérdida de conciencia <input type="checkbox"/> Sin lesión <input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> detalles otros: _____ Localización de la lesión: _____ | | | |
| Lugar donde ocurre el evento: | | | |
| Habitación <input type="checkbox"/> Recinto baño <input type="checkbox"/> Pasillo <input type="checkbox"/> Escalera <input type="checkbox"/> | | | |
| Equipo- mobiliario: | | | |
| Cama <input type="checkbox"/> Camilla <input type="checkbox"/> Silla de ruedas <input type="checkbox"/> Silla <input type="checkbox"/> Baño <input type="checkbox"/> Taza WC <input type="checkbox"/> Ducha <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál? _____ Si corresponde a cama: Existen barandas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Baranda arriba: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Frenos puestos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si corresponde a ducha: disposición de Barras de apoyo en la ducha: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| Entorno: En el momento de la caída el paciente estaba | | | |
| Solo <input type="checkbox"/> Acompañado <input type="checkbox"/> Timbre de llamada funcionando Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Iluminación suficiente Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Espacios sin riesgos: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| Actividad asociada: | | | |
| Deambulando <input type="checkbox"/> Cambio posición <input type="checkbox"/> Traslado silla /cama <input type="checkbox"/> Aseo <input type="checkbox"/> Eliminación WC <input type="checkbox"/> Alcanzando objetos <input type="checkbox"/> | | | |
| Uso Medicamentos | | | |
| Opiáceos <input type="checkbox"/> Antidepresivos <input type="checkbox"/> Sedantes <input type="checkbox"/> Tranquilizantes <input type="checkbox"/> Hipotensores <input type="checkbox"/> Diuréticos <input type="checkbox"/> | | | |

Estado del paciente antes de la caída:

| | | |
|--|---|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p> | <p>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</p> | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 19 de 20 |

Historia de caídas previas:
 Nunca Sí, en domicilio Sí, en hospital

Estado de conciencia:
 Alerta Confuso Agitado Inconsciente

Alteración o déficit sensorial:
 Ninguna Audición disminuida Visión disminuida Alteración Equilibrio

Movilidad:
 Completa Usa ayuda técnica Restringida En cama

Paso o Caminata:
 Estable Con temblor Inestable Dificultad de transferencia

Observaciones:

ANÁLISIS DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

TIPO DE DAÑO: SIN DAÑO FÍSICO PSICOLÓGICO SOCIAL OTRO

GRADO DEL DAÑO:

El incidente no llegó al paciente

El incidente llegó al paciente, pero no le causó daño.

No causó daño, pero el paciente precisó monitorización y/o intervención para comprobar que no había sufrido daño.

Causó daño temporal y precisó intervención.

Causó daño temporal y precisó o prolongó la hospitalización.

Causó daño permanente.

Comprometió la vida del paciente y precisó intervención para mantener la vida.

Contribuyó o causó la muerte del paciente.

CONCLUSIONES:

PLAN DE MEJORA:

FECHA CIERRE DEL EVENTO: ___/___/___

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS | Código: GCL 2.2.2 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha elaboración: Marzo 2022 |
| | | Vigencia: Marzo 2027 |
| | | Página 20 de 20 |

FIRMA OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

11.4 ANEXO 4: Hoja de enfermería (lado b)

| EVALUACION RIESGO PARA PROTECCION DEL PACIENTE | | | | | | | | CURACIONES | |
|---|----------|----------|----------|-------------------------|----------|----------|----------|----------------------------|--|
| <i>Riesgo UPP</i> | | | | <i>Riesgo de Caídas</i> | | | | | |
| Puntaje: | | | | Puntaje: | | | | | |
| RIESGO | A | M | B | RIESGO | A | M | B | | |
| PROGRAMACION CUIDADOS DE ENFERMERÍA 24 HRS | | | | | | | | | |
| Control de Signos Vitales | | | | | | | | | |
| Obs. Sitio de Punción | | | | | | | | | |
| Asistir en la Alimentación | | | | | | | | | |
| Cuidados SNG, SF, entre otros | | | | | | | | | |
| Cambio Posición c/s horas | | | | | | | | | |
| Observación y medición drenaje | | | | | | | | | |
| Lubricar piel | | | | | | | | | |
| Aseo genital c/ | | | | | | | | | |
| Baño en Cama | | | | | | | | Próxima Curación: | |
| Asistir en Aseo | | | | | | | | Prof. Responsable: | |
| Obs. Inmovilización | | | | | | | | | |
| Aseo Cavidades | | | | | | | | | |
| BH cada 12 horas | | | | | | | | | |
| Curación Avanzada | | | | | | | | | |
| Curación Simple/Avanzada/Op. | | | | | | | | | |
| Curación Hda. Operatoria | | | | | | | | | |
| Medición de Diuresis | | | | | | | | | |
| Cambio Ropa de Cama | | | | | | | | | |
| Extracción Láctea | | | | | | | | | |
| Protección Ocular | | | | | | | | | |
| Involución Uterina | | | | | | | | | |
| Apoyo Lactancia | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | ELEMENTOS INVASIVOS | |
| | | | | VVP | | △ | | Nro: | |
| | | | | VVP | | △ | | Nro: | |
| | | | | VVP | | △ | | Nro: | |
| | | | | Sonda Foley | | △ | | Nro: | |
| | | | | SNG | | △ | | Nro: | |
| NOVEDADES 24 HRS | | | | | | | | | |