

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
PARA LA PREVENCIÓN DE
CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: SS-770-15

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright. **Secretaría de Salud, Gobierno federal.**

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2015

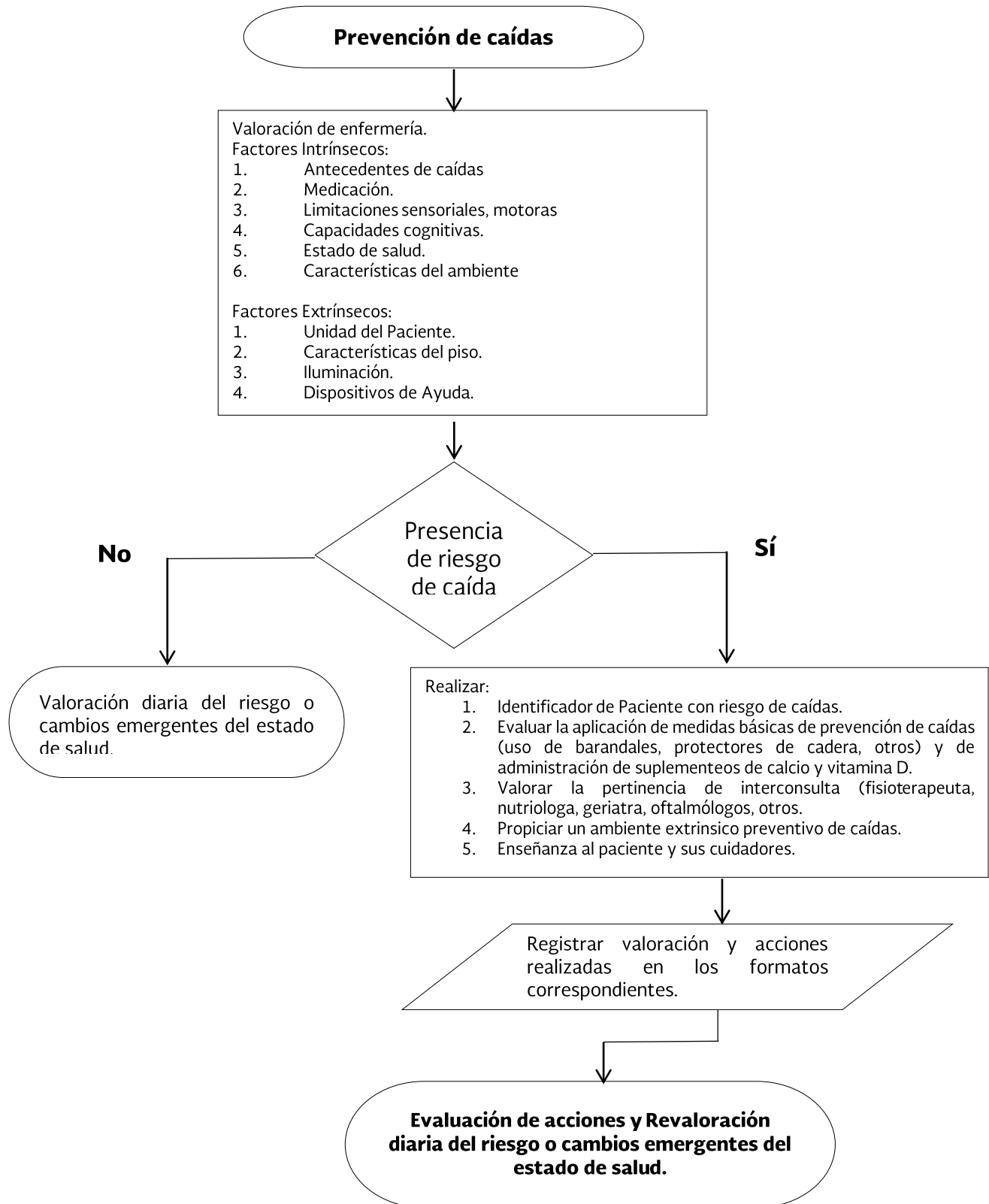
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía Intervenciones de enfermería para la prevención de caídas en adultos mayores hospitalizados, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de “**Evidencias y Recomendaciones**” en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

Debe ser citado como: **Intervenciones de enfermería para la prevención de caídas en adultos mayores hospitalizados**. Guía de referencia rápida: Guía de Práctica Clínica de Enfermería. México: Secretaría de Salud, CENETEC, 2015. [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMA DE FLUJO



2. HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

PROMOCIÓN

Recomendación Clave

GR*

Considerar el beneficio de incluir en el plan terapéutico el uso simultáneo de suplementos de calcio y vitamina D.

A

PREVENCIÓN

Recomendación Clave

GR*

Se debe poner especial énfasis en la prevención de riesgo de caída en adultos mayores de entre 60 y 70 años, dado su nivel de vulnerabilidad.

B

Implementar un programa integral basado en modelos de atención integrales, son de utilidad para prevenir y reducir la incidencia de caídas, se recomienda además utilizar protectores de cadera y realizar referencia al área médica para valorar el posible uso de Vitamina D y Calcio.

A

En personas con demencia, se recomienda realizar ajustes en la unidad del paciente, mantener supervisión continua con el apoyo de un familiar (si es posible) o adoptar medidas derivadas de modelos de atención para la prevención de caídas.

A

Se recomienda el uso de kits de herramientas (que incluya entre otros elementos las notificaciones en la unidad del paciente, alarmas, video cámaras, y otros dispositivos tecnológicos).

B

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave

GR*

La valoración del riesgo de caídas debe incluir: edad y estado neurológico

A

Se debe valorar de manera integral al adulto mayor al ingresar a una unidad hospitalaria para identificar riesgo de caídas y guiar las acciones de enfermería a un programa individual o grupal de ejercicio para favorecer la marcha, el equilibrio y el nivel de independencia en actividades de la vida diaria.

A

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Recomendación Clave	GR
El profesional de enfermería debe seleccionar programas de intervención para reducir el riesgo de caídas multimétodo, con el fin de reducir la vulnerabilidad de caídas del adulto mayor. Estos programas deben incluir programas de ejercicios para el fortalecimiento de paquetes musculares de miembros inferiores.	A
Se recomienda apego al horario de dosificación prescrita del medicamento, aunque no coincida con los horarios institucionales de administración de medicamentos.	B
Entregar material educativo a los adultos mayores, cuidadores y/o sus familiares de acuerdo a las necesidades individuales, además de hacer ajustes en la unidad del paciente para reducir el riesgo de caídas, así como la utilización de un poster informativo colocado en un lugar visible como la cabecera de la cama del paciente.	A

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

Índice de riesgo de caídas DOWNTON

Ítems:	Puntajes:
Conocimiento de caídas previas:	
No	0
Sí	1
Medicaciones:	
Ninguno	0
Tranquilizantes / Sedantes	1
Diuréticos	1
Anti-hipertensivos (además de diuréticos)	1
Otros medicamentos	0
Antiparkinsonianos	1
Antidepresivos	1
Deficiencia Sensoriales:	
Ninguna	0
Discapacidad Visual	1
Discapacidad Auditiva	1
Discapacidad de miembros (superiores e inferiores)	1
Estado Mental:	
Orientado	0
Confundido (discapacidad cognitiva)	1
Capacidad para deambular:	
Normal (camina seguro sin ayuda)	0
Seguro con ayuda para caminar	0
Insegura (con ó sin ayuda para caminar)	1
Incapaz	0

Las puntuaciones de los ítems se suman a un índice total, rango de 0 a 11, donde 3 o más se toma para indicar un alto riesgo de caídas

STRATIFY Risk Assessment Tool**STRATIFY:** Herramienta de evaluación de riesgos

Instrucciones: Conteste las siguientes cinco preguntas y contar el número de respuestas "Sí".

No.	Preguntas	Sí / No	
1	¿El paciente hospitalizado presenta caída, o tiene antecedentes de caídas en la sala desde su ingreso?	Sí = 1	No = 0
2	¿Se agita el paciente?	Sí = 1	No = 0
3	¿Tiene el paciente discapacidad visual en la medida en que la función de todos los días se ve afectada?	Sí = 1	No = 0
4	¿Es frecuente la necesidad de ir al baño?	Sí = 1	No = 0
5	<p>¿El paciente tiene una puntuación de transferencia y movilidad combinada de 3 o 4? (Cálculo de abajo)</p> <p>Traslado puntuación: Elija una de las siguientes opciones que describe mejor el nivel de la capacidad del paciente cuando la transferencia de la cama a una silla: 0 = No 1 = Necesidades importante ayuda 2 = necesita ayuda menor 3 = Independiente</p> <p>Puntuación de Movilidad: Elige una de las siguientes opciones describe mejor que el nivel del paciente de la movilidad: 0 = Inmóvil 1 = independientes con la ayuda de una silla de ruedas 2 = Usos ayuda para caminar o ayuda de una persona 3 = Independiente</p> <p>Puntaje combinado (transferencia + movilidad): _____</p>	Yes = 1	No = 0
<p>Puntuación total de las preguntas 1 a 5: _____</p> <p>0 = Bajo riesgo 1 = Riesgo moderado 2 o superior = Alto Riesgo</p>			