



<https://www.revclinesp.es>

## 402 - IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDAS TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UNA GUÍA DE BUENAS PRACTICAS

*Alicia Crespo espinosa, Mercedes Sánchez Medina, Cristina Bernal Vigo.*

*Hospital San Carlos/SAS, Cádiz, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Objetivo principal: identificar los pacientes susceptibles de caídas y de lesiones derivadas de las mismas; Prevención de caídas en el ámbito hospitalario. Objetivo secundario: evitar la variabilidad en la atención clínica; trabajar con evidencia científica.

**Métodos:** La Guía de Buenas Prácticas Clínicas de Prevención de caídas y disminución de las lesiones derivadas de las Caídas, para su implantación precisa la identificación de los adultos mediante un test de screening Riesgo de caídas, donde se valora el historial de caídas previas, la funcionalidad y alteraciones en la movilidad para finalmente la aplicación del juicio clínico en la evaluación. Definir las intervenciones más efectivas para prevenir las caídas, así como las lesiones asociadas a las mismas. Es necesario incluir al paciente/cuidador, favorecer la comunicación en transición de cuidados, implantar intervenciones hacia el entorno asistencial, así como realizar planes de cuidados personalizados, supresión de tratamiento farmacológico que favorezca el riesgo y cuidar la nutrición, ejercicio físico, suplementos de vitamina D, y el uso de protectores de cadera. En caso de existir caída se recomienda una evaluación, monitorización y cuidados del paciente. Detección de los factores que los han favorecido, así como la derivación a rehabilitación física o psicológica de ser preciso. En el año 2019 se inicia un proyecto de candidatura como centro comprometido con la excelencia en cuidados. Se han realizado monitorizaciones desde septiembre del 2021 a diciembre de 2022. En el cronograma de implantación se ha establecido: Diseñar un plan de acción con recomendaciones y estrategias; Difusión de procedimientos mediante: Sesiones clínicas, web, formación; Motorización y evaluación; Detección de áreas de mejora y solución de problemas con revisiones anuales.

**Resultados:** Preanálisis diciembre del 2019: Población n: 45. Media de edad: 78 años. El 98% no tiene realizado cribaje de riesgo de caídas, el 100% de los pacientes carecen de planes de cuidados adaptados. Año 2021: desde septiembre hasta diciembre. Población atendida n: 78, medida de edad de 77 años. El 81% de los pacientes atendidos tienen realizado cribaje de riesgo de caídas, de las cuales, el 68% estaba en riesgo de caídas tras un cribado positivo. Al 5% se le realizó un plan de cuidados adaptado. Año 2022: población total atendida: 434, con una media de edad de 75 años. El 73% se le realiza el cribado de caídas, de los cuales el 72% tienen cribado positivo. Al 11% se le realizó un plan de cuidados adaptado.

**Conclusiones:** Con la implantación de la Guía “Prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de las caídas”, se ha identificado los pacientes de riesgo. Trabajar con evidencia, nos ha permitido examinar nuestra realidad y reducir la variabilidad en la práctica enfermera, y unificar los registros. Hemos establecidos medidas preventivas identificando causas, y mediante intervenciones de prevención, detección y actuación se ha ido creando una cultura de cuidados excelentes que ha favorecido la transferencia de

información, así como la calidad y seguridad de los cuidados.