



Revista Clínica Española



<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.