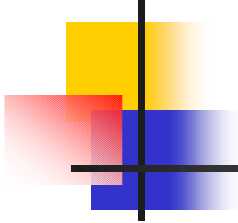


# EFECTOS ADVERSOS 2011

---

## EFECTOS ADVERSOS COMUNICADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTEGRAL Y CUIDADOS AÑO 2011

María José Alonso Cayuela. Enfermera



# EFECTOS ADVERSOS 2011

---

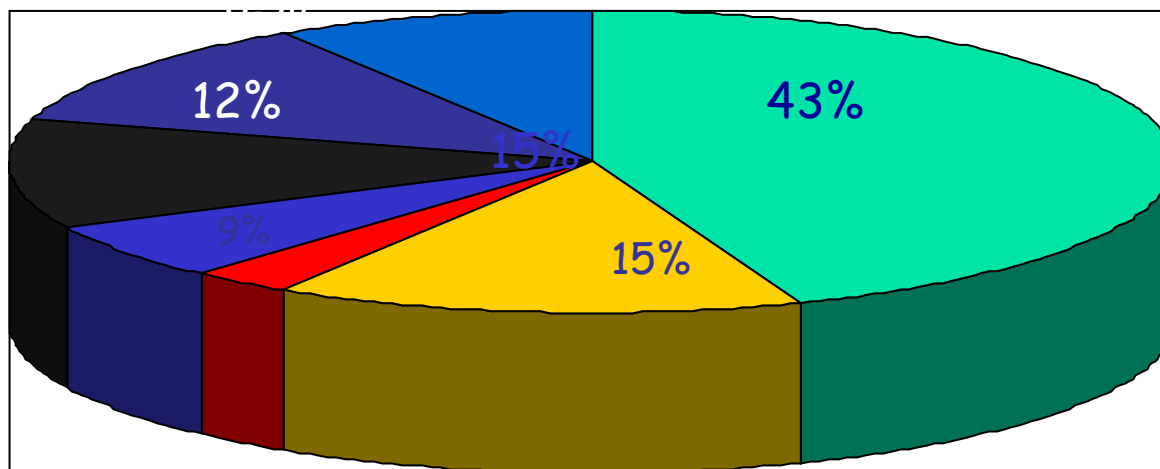
- Análisis de los efectos adversos 2011
- Análisis del efecto adverso con mayor incidencia
- Áreas de mejora



# INCIDENTES COMUNICADOS

| INCIDENTE                               | Nº | %  |
|-----------------------------------------|----|----|
| Caída del paciente.                     | 15 | 43 |
| Errores de medicación.                  | 5  | 15 |
| Identificación de pruebas diagnosticas. | 1  | 3  |
| Identificación del paciente.            | 2  | 6  |
| Otros acontecimientos indeseables.      | 4  | 12 |
| Otros. Especificar.                     | 4  | 12 |
| Ulceras de decúbito.                    | 3  | 9  |

# EFFECTOS ADVERSOS 2011



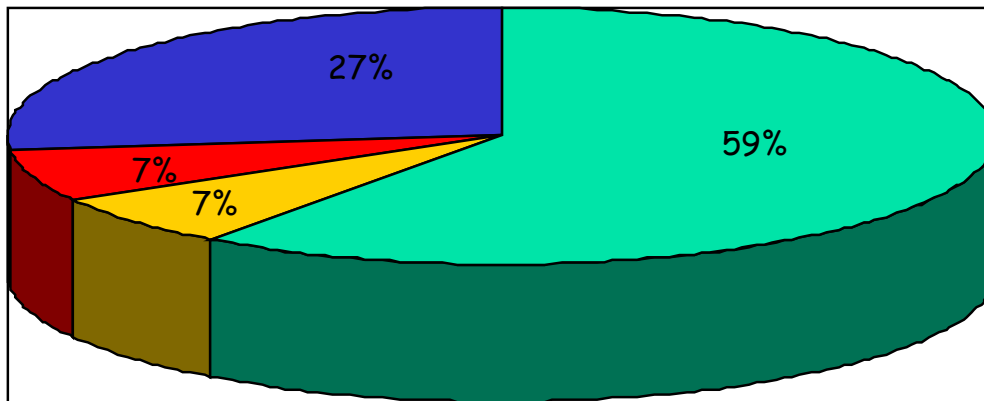
- Caída
- E. medicación
- I. pruebas
- I paciente
- Otros aconte
- Otros. Espe
- U. decubito

# TABLA ANALISIS CAIDAS

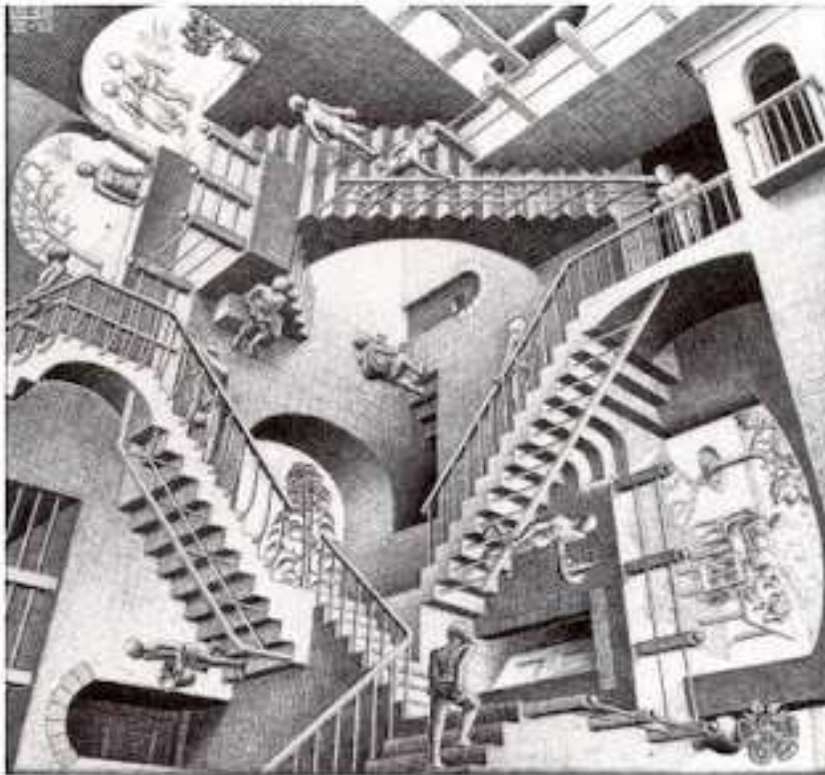
| GRADO    | RESULTADO PT                                                              | FACT. CONTRIBUYENTE                              | MEDIDAS PREVIAS TOMADAS                        |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Leve     | Lesión en nariz                                                           | Sedación leve midazola                           | No se han registrado                           |
| Leve     | Herid inci cuero cabell                                                   | Desorientado                                     | Barandillas, acompañado                        |
| Ninguno  | No lesion aparente                                                        | Mayor 65 a, dependiente                          | Barandillas, solo                              |
| Leve     | Laceraciones en MMSS                                                      | >65ª, desorient, agitado                         | La mujer quito barandilla                      |
| Grave    | Lesion incisa frontal izq con hemorragia cerebral y contusion lateral izq | Afectacion campo visual tras ACV isquemico       | No barandillas,solo                            |
| Ninguno  | No lesión                                                                 | Bradipsiquia, debilidad                          | Barandillas, acompañado                        |
| Leve     | Herida contusa frente                                                     | Desorientado                                     | No se han registrado                           |
| Moderado | Daño moderado                                                             | Depend, desorientado leve                        | Acompa quita barandilla                        |
| Leve     | Contusión rodilla izq                                                     | Debilidad pt Ca Pulmon                           | No se han registrado                           |
| Ninguno  | No lesión                                                                 | Adm anest local zona inguinal, parestesia        | No se ha registrado                            |
| Ninguno  | No lesión                                                                 | Debilidad MMII tras ACV Inicia deambulaci3n solo | No se han registrado                           |
| Leve     | Contusion abdominal sin lesion aparente                                   | Estar solo en ese momento                        | Barandillas bajadas la hija se ausenta minutos |
| Leve     | Cont zona trocanter izq                                                   | No se especifica                                 | No se registra                                 |
| Leve     | Cont pequeña laceraci3n costado izq                                       | Se levanta con luz apaga                         | No se registra                                 |
| Leve     | Hematoma 2 dedo pie d                                                     | Plato de ducha no antidesli                      | No factores de riesgo                          |

Tabla 2. Caídas ocurridas.

# ANALISIS CAIDA

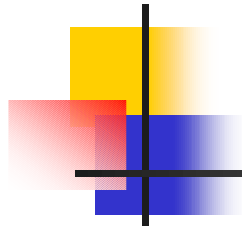


# EFFECTOS ADVERSOS 2011



M. C Escher. Relatividad

- En la unidad se realizan medidas, pero no hay un protocolo, siendo nuestra actuación como la de la imagen



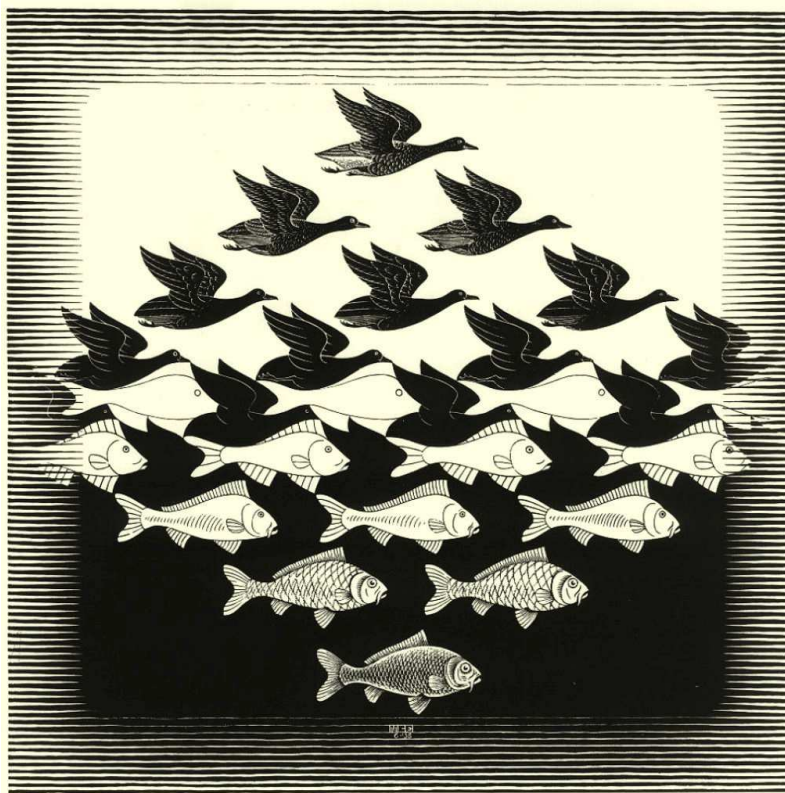
# AREAS DE MEJORA

---

- Comunicar los efectos adversos a todos los profesionales del servicio
- Realizar e implantar el procedimiento para la prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas

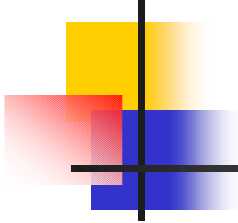


# PROCEDIMIENTO PREVENCIÓN CAÍDAS



M. C. Escher Aire y Agua.

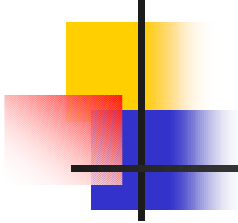
Procedimiento: secuencia  
de pasos a seguir para  
establecer algún curso  
de acción



# PROCEDIMIENTO CAIDA OBJETIVOS GENERAL

---

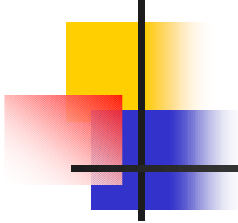
Disminuir la incidencia de caídas y sus secuelas en las personas que por su situación vital y/o características medio-ambientales estén en riesgo de sufrir este evento



# OBJETIVOS ESPECIFICOS

---

- Identificar los pt con riesgo de caídas
- Establecer intervenciones efectivas y personalizadas para la prevención, detección, actuación y evaluación ante el riesgo de caídas
- Garantizar la transferencia de información
- Establecer estrategias de sensibilización a profesionales, pacientes y cuidadores
- Establecer un registro de notificación

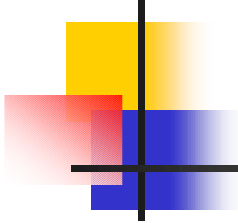


# TERMINOS DEFINICION

---

- Caída.

Suceso imprevisto no intencionado que afecta a un paciente y/o acompañante, donde uno acaba yaciendo en el suelo o en cualquier nivel más bajo desde el que se encontraba, de pie, sentado o estirado

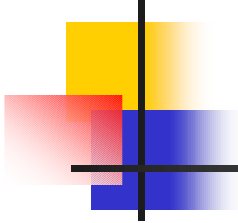


# TERMINOS DEFINICION

---

- FACTORES DE RIESGO.

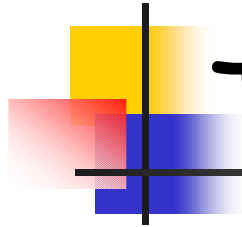
Son aquellos elementos o circunstancias que, con independencia de su naturaleza, inciden de forma negativa sobre el paciente, haciéndolo más vulnerable respecto a su capacidad de autoprotección, lo que puede provocar una caída. Pueden ser factores extrínsecos o intrínsecos.



# TERMINOS DEFINICIONES

---

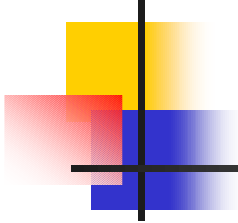
- Factores extrínsecos:
  - Factores ambientales generales (suelos resbaladizos, iluminación inadecuada, entorno desconocido...)
  - Riesgo del entorno: unidad asistencial (altura de camillas/cama, altura y tamaño de las barandillas...)
  - Riesgo del entorno: paciente (calzado o ropa inadecuada, carencia inadecuada de ayudas técnicas para caminar...)



# TERMINO DEFINICIONES

---

- Factores extrínsecos:
  - Riesgo del entorno:  
evacuación/transferencia (medidas de sujeción físicas/inmovilización...)
  - Factor de tipo social:  
ausencia/capacitación de la red de apoyo (cuidador)



# TERMINO DEFINICIONES

---

- Factores intrínsecos
  - Factores propios del paciente:
    - Edad mayor de 65 años
    - Historia de caídas previas
    - Alteración del estado de conciencia
    - Alteración de la capacidad sensorial
    - Alteración de la capacidad motora
    - Trastorno en las facultades mentales, conducta, proceso de pensamientos



# TERMINOS DEFINICIONES



- F. intrínsecos:
  - F. propios enfermedad:
    - Neurológica, cardiaca
    - hábitos tóxicos
    - dolor agudo y crónico
  - F. derivados régimen:
    - antihta, hipnótico, sedante, vasodilatador...
  - F. derivados de la respuesta del pt a la enfermedad



# PERFIL PACIENTE CON RIESGO CAIDA

---

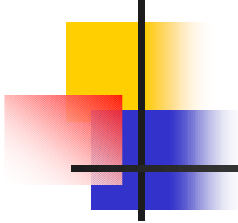
- Toda persona con movilidad limitada
- Alteración del estado de conciencia, mental o cognitivo
- Necesidades especiales de aseo (incontinencias)
- Déficit sensorial
- Historia caída previas el último año
- Edad mayor de 65 años
- Medicación de riesgo
- F. situacional: durante transpor/transfer.

# PREVENCION CAIDAS



Pt medicina integral y cuidados= riesgo caída

Salvador Dalí. El Sueño



# ESCALA RIESGO CAIDAS

---

La escala J.H Downton es la elegida por el observatorio para la seguridad. Es una escala de fácil uso y aplicabilidad en los diferente ámbitos asistenciales.

Se realizará con los datos obtenidos de la valoración sin olvidar otros fr. que puedan provocar caída

# ESCALAS RIESGO CAIDAS (J.H. DOWNTON)

|                   |                                |   |
|-------------------|--------------------------------|---|
| Caídas previas    | No                             | 0 |
|                   | Si                             | 1 |
| Medicación        | Ninguno                        | 0 |
|                   | Tranquilizantes – Sedantes     | 1 |
|                   | Diureticos                     | 1 |
|                   | Hipotensores – no diuréticos   | 1 |
|                   | Antiparkinsonianos             | 1 |
|                   | Antidepresivos                 | 1 |
|                   | Otros medicamentos             | 1 |
| Déficit Sensorial | Ninguno                        | 0 |
|                   | Alteraciones visuales          | 1 |
|                   | Alteraciones auditivas         | 1 |
|                   | Extremidades (ictus)           | 1 |
| Estado Mental     | Orientado                      | 0 |
|                   | Confuso                        | 1 |
| Deambulación      | Normal                         | 0 |
|                   | Segura con ayuda               | 1 |
|                   | Insegura con ayuda / sin ayuda | 1 |
|                   | Imposible                      | 1 |

Bajo riesgo: < de 3 puntos

Medidas preventivas  
generales:

- Manejo del entorno
- Manejo del tratamiento
- Enseñanza proceso/enf

Alto riesgo: = de 3 puntos

Medidas preventivas

Intervención específica  
según factores de riesgo  
asociados

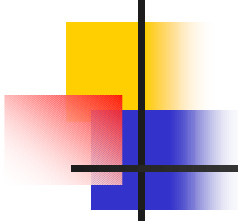
# CUESTIONARIO DE RIESGO DE CAIDAS EN HOSPITAL -Morse-

| ÍTEMS                                                        | RESPUESTA                          | PUNTOS |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------|
| 1. Antecedentes de caídas recientes o en los 3 últimos meses | No                                 | 0      |
|                                                              | Si                                 | 25     |
| 2. Diagnóstico secundario                                    | No                                 | 0      |
|                                                              | Si                                 | 15     |
| 3. Ayuda para la deambulación                                | Reposo en cama, ayuda de enfermera | 0      |
|                                                              | Muletas, bastón, andador           | 15     |
|                                                              | Muebles                            | 30     |
| 4. Catéteres IV/ Vía heparinizada                            | No                                 | 0      |
|                                                              | Sí                                 | 20     |
| 5. Equilibrio/traslado                                       | Normal, reposo en cama, inmóvil    | 0      |
|                                                              | Débil                              | 10     |
|                                                              | Alterado                           | 20     |
| 6. Estado Mental                                             | Orientado según las posibilidades  | 0      |
|                                                              | Olvida sus limitaciones            | 15     |
| PUNTUACIÓN TOTAL                                             |                                    |        |

Escala que consta de seis ítems con un rango total de 0 a 125. Hay dos puntos de corte en función de caída:

- Sin riesgo: < 24
- Riesgo bajo: 25 - 50
- Riesgo alto: > 50

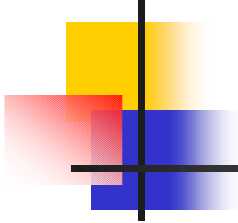




# DESCRIPCION

---

- Antes de producirse la caída.  
Engloba tres puntos fundamentales
  - Identificar al pt con alto riesgo de caída  
(valoración integral con FR. de caídas, escala de valoración de riesgo y reevaluación cuando modifique su estado de salud/FR./entorno paciente)
  - Incluirlo en el protocolo prevención caída  
(identificación visual en la Hª clínica, información profesionales/paciente/familia)
  - Aplicar medidas preventivas para modificar o tratar los FR. asociados (Plan de cuidados)



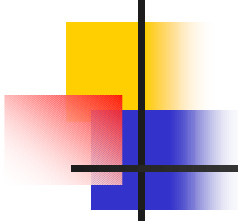
# MEDIDAS PREVENTIVAS

---

- Ante un pt diagnosticado de riesgo de caída se intervendrá en el mayor nº de los factores de riesgo asociados detectados. Por ello se hace necesaria la coordinación del equipo multidisciplinar, para que el pt logre la autonomía e independencia y mejore su calidad de vida



# INTERVENCIONES PREVENTIVAS.



---

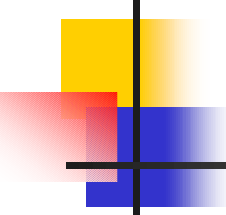
- Pt con Bajo Riesgo de Caídas, las intervenciones son medidas preventivas de carácter general, dirigidas al manejo del entorno, enseñanza del proceso salud/enfermedad y manejo del régimen terapéutico.
- Pt con Alto Riesgo medidas generales más las intervenciones específicas asociadas a sus factores de riesgo.

# MEDIDAS PREVENTIVAS

- Diagnostico enfermería  
00155 Riesgo Caídas
- NOC  
1909 Conducta Prevención  
Caídas  
1912 Caídas
- NIC  
6490 Prevención de Caídas  
4420 Acuerdo con el pt



Espíritu de la enfermería.



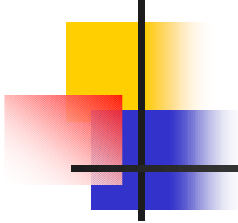
# ACTIVIDADES EN FUNCION FACTORES DE RIESGO

---

- F. Extrínsecos.

- Riesgos ambientales generales:

- Identificar características del ambiente que puedan aumentar las posibilidades de caída
- Iluminación adecuada
- Superficies antideslizante
- Sugerir adaptaciones en el hogar



# ACTIVIDADES EN FUNCION FACTORES DE RIESGO

---

## ■ Factores extrínsecos

- Riesgo del entorno: unidad asistencial
  - Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos.
  - Utilizar barandillas laterales de longitud y altura adecuadas
  - Colocar la cama en la posición más baja
  - Proporcionar al pt dependiente medios de solicitud de ayuda cuando el cuidador no este
  - Evitar objetos desordenados en el suelo

# BARANDILLAS LATERALES



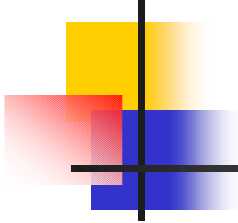
# BARANDILLAS LATERALES





# ALTURAS CAMAS





# ACTIVIDADES EN FUNCION FACTORES DE RIESGO

---

- Factores extrínsecos.

- Riesgo de entorno paciente:

- Proporcionar dispositivos de ayuda para la deambulaci3n
    - Sugerir calzado seguro

- Riesgo entorno: evacuaci3n/transferencia

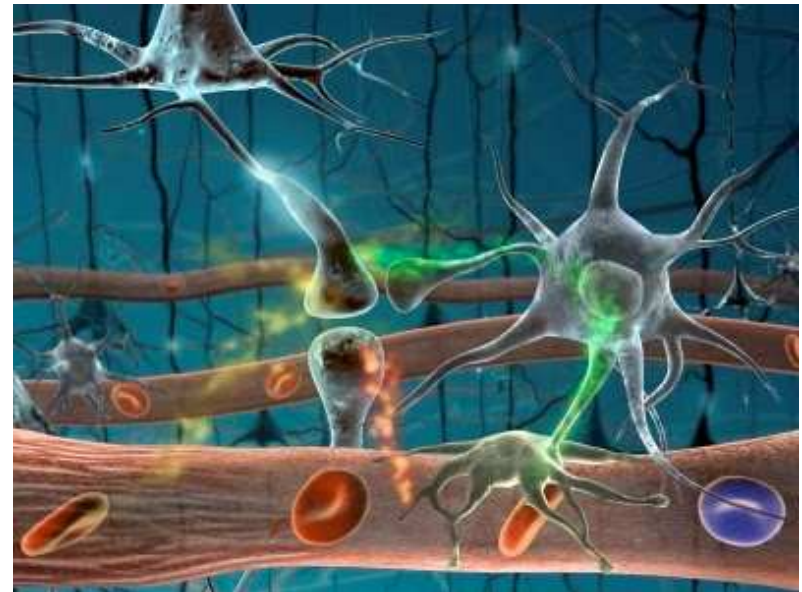
- Bloquear las ruedas de las sillas, camas...
    - EDUCAR a la familia sobre los fr. que contribuyen a las caídas y como disminuirlos



# ACTIVIDADES EN FUNCION FACTORES DE RIEGO

## F. Intrínseco

- F. propios del pt:
  - Identificar déficits cognitivos o físicos del pt que puedan aumentar la posibilidad de caídas
  - Revisar historias de caídas previas
  - Ayudar en los cuidados y deambulación si precisa



Sistema Nervioso

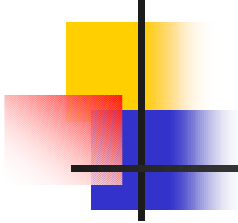
# ACTIVIDADES EN FUNCION FACTORES DE RIESGO

- Factores intrínsecos
  - Factores propios de la enfermedad
  - Factores derivados del régimen terapéutico
  - Factores derivados de la respuesta del pt a la enfermedad



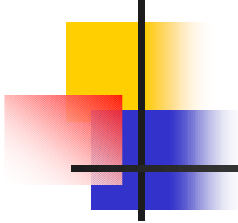
Libro de los medicamentos simples

# ACTUACION ANTE LA CAIDA



---

- Atención inmediata a la situación clínica del pt
- Diagnóstico y tratamiento de lesiones
- Registro del incidente en la historia clínica del pt
- Notificación al personal sanitario responsable y familia
- Si no está incluido incluirlo en el protocolo Paciente de Alto Riesgo de Caída
- Valoración y seguimiento del paciente
- Incluir en la transferencia de información entre profesionales



# ACTUACION ANTE LA CAIDA

---

- El paciente al alta con diagnóstico enfermero Alto Riesgo de Caída, quedará reflejado en el informe de continuidad de cuidados para seguimiento por parte del personal sanitario de AP
- Notificar el efecto adverso: Caída
- Comunicar periódicamente los resultados

MUCHAS GRACIAS











