

PLAN DE INTERVENCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS EN EL HCT

Belén Pérez Sagredo, médico rehabilitador-Alba Acosta Pérez, terapeuta ocupacional-Carolina Bermúdez Moreno, supervisora de rehabilitación-Estefanía Cáceres Santana, fisioterapeuta-Norka Coromoto Aguilar Zerpa, coordinadora técnica-asistencial-Osvaldo Dos Santos Caballero, médico geriatra.

INTRODUCCIÓN

Ante la inquietud generada por el número de caídas de pacientes ocurridas en el hospital, con picos aparentemente pronunciados en algunos meses del año, y disponiendo de los partes cumplimentados cuando se producen las mismas desde Julio 2015 a Julio 2016, se planteó la posibilidad de crear una comisión técnica para la valoración de caídas partiendo de dicho instrumento. El equipo encargado de la comisión de caídas está formado por el médico rehabilitador, un médico geriatra, la supervisora de rehabilitación, una fisioterapeuta, una terapeuta ocupacional y la coordinadora técnica-asistencial del Centro.

OBJETIVOS

- Analizar los datos recogidos en los partes de caídas.
- Calcular la incidencia de caídas en el HCT.
- Analizar los principales factores desencadenantes de estos incidentes.
- Comparar los resultados obtenidos con estudios externos*.
- Plantear estrategias de prevención para disminuir el riesgo de caídas en el hospital.
- Proponer posibles cambios para el parte de caídas actual.

METODOLOGÍA

1. Registro mensual para el análisis de los partes de caídas: Se crea una tabla donde se registran los datos de los diferentes apartados.
2. Obtención de datos del apartado anterior: Estadística anual como línea base.
3. Análisis de los datos obtenidos.
4. Conclusiones.

TABLA 1	ESTUDIOS EXTERNOS*	HCT
TASA MEDIA CAÍDAS	20%-50%	23,66%
LESIONES SERIAS	10%-20%	0%
FRACTURAS	2%-6%	1,6%

TABLA 2		FACTORES DE RIESGO
SEGÚN ESTUDIOS EXTERNOS*	SEGÚN NUESTRAS CONCLUSIONES	
DEBILIDAD MUSCULAR	PACIENTES QUE NO TIENEN CONCIENCIA DE SU ESTADO FÍSICO REAL	
TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO		
MARCHA INESTABLE		
RIESGOS DEL ENTORNO	PACIENTES QUE HAN VISTO DISMINUIDA SU CAPACIDAD DE EQUILIBRIO O MARCHA	
EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS FÁRMACOS PRESCRITOS		

CONCLUSIONES

1. Incidencia de caídas del hospital y comparativa con estudios externos* (TABLA 1).
2. Factores de riesgo. Describimos los factores más importantes que influyen en las caídas y los comparamos con los mismos estudios que en el apartado anterior (TABLA 2).
3. Prevención y estrategias para la disminución del número de caídas:
 - Analizar casos de más de una caída por paciente.
 - Mejorar la comunicación interdisciplinar para reconocer pacientes de riesgo (evaluación multidisciplinar del riesgo de caídas).
 - Intervención individualizada: Añadir ayudas técnicas, revalorar y crear programas de entrenamiento específicos.
4. Creación de un nuevo formato del parte de caídas. Al realizar el análisis de los datos registrados en los partes, vimos la necesidad de añadir algunos apartados para poder hacer un mejor seguimiento de estos incidentes en el futuro e intervenir de manera más eficaz en los principales factores de riesgo descritos. Entre los más destacables están la edad, el nivel de autonomía del paciente y la medicación prescrita.