

Ministerio de Salud Servicio de Salud Valparaíso San Antonio Hospital Claudo Vicuña de San Antonio EJM/S P/D B/Opo



RESOLUCIÓN EXENTA Nº

3386 12.09.2023

### SAN ANTONIO,

**VISTOS:** El Manual del Estándar General de Acreditación Para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, Las disposiciones contenidas en Ley 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Decreto con Fuerza de Ley Nº1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2763 de 1979; D.S. Nº 38 / 2005, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red y en lo previsto en la Resolución Exenta Nº 1600 / 2008 de la Contraloría General de la República, la Resolución Exenta Nº 3416 25-05-2006 y Resolución Exenta Nº 709 09-02-2023 del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

### CONSIDERANDO:

Dar cumplimiento a la característica GCL 2.2 "Se aplican medidas de prevención de los eventos adversos (EA) asociados a la atención: Prevención de eventos adversos asociados a procesos asistenciales."

### **RESUELVO:**

APRUEBESE; "Protocolo Medidas de Prevención de Caídas", en su sexta edición.

Notifíquese y difúndase

Dr. ENRIQUE TIMENEZ MIRA
DIRECTOR(S)
HOSPITAL CLAUDIO VICUNA

DISTRIBUCIÓN:

Dirección
SDM
Oficina de Partes
Unidad Control de Gestión
Of. De Calidad y Seg del Paciente
Nutrición Clínica

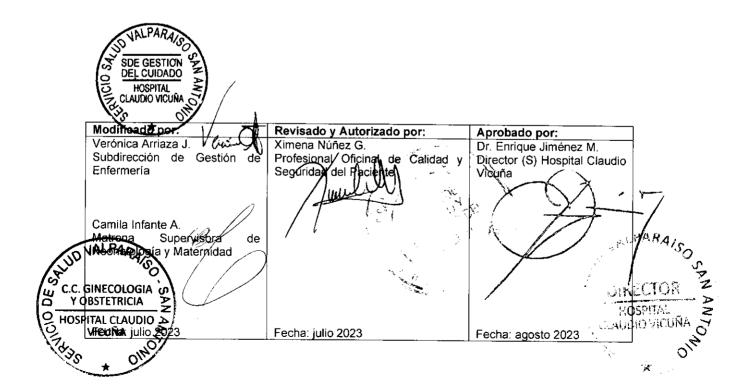
Aislamiento
Pediatría
UTI
Medicina
Cirugía
Sub Dirección Gestión de Enfermería

Auditoria Interna Gineco Obstetricia Neonatologia UCM

Bloque Medico Quirúrgico Urgencia Adulto-Infantil y Gineco Obstetra

H HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
C CLAUDIO VICUNA		Edición: sexta
CAN widgings	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 1 de 14
		Fecha: julio 2023

# Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas



HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
CLAUDIO		Edición: sexta
V VICUNA	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 2 de 14
		Fecha: julio 2023

## Índice

Ítem	Contenido	Página
1	Objetivos	3
2	Alcance	3
3	Documentos relacionados	3
4	Responsables	3
5	Definiciones	4
6	Desarrollo	4
6.1	Identificación de factores de riesgo de caídas	5
6.2	Procedimiento de valoración del riesgo de caídas	6
6.2.1	Generalidades de la valoración	6
6.2.2	Procedimiento de valoración	6
6.2.3	Clasificación del nivel de riesgo y reevaluación	7
6.2.4	Otros pacientes Alto Riesgo de Caídas	7
6.3	Medidas de prevención de caídas	8
6.3.1	Medidas preventivas generales en paciente adulto	8
6.3.2	Medidas preventivas generales en paciente pediátrico	9
6.3.3	Medidas preventivas generales en unidad endoscopía	9
6.3.4	Medidas preventivas generales en unidad de pabellón	9
6.3.5	Medidas preventivas generales en unidad de neonatología	10
6.3.6	Medidas preventivas generales en puérperas	10
6.4	Medidas específicas de prevención en pacientes adulto y pediátrico	10
7	Criterios de calidad	10
. 8	Flujograma	10
9	Distribución	11
10	Anexos	12
11	Formulario Control de Cambios	14

HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
C CLAUDIO VICUNA		Edición: sexta
(44 9,00), 0	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 3 de 14
		Fecha: julio 2023

### 1. Objetivos:

### General:

 Prevenir las caídas de los pacientes durante la atención en los diversos servicios o unidades clínicas de atención cerrada, pabellón, urgencia y de procedimientos endoscópicos del establecimiento.

### **Específicos:**

- Unificar procedimiento de valoración del riesgo de caída de cada paciente durante su atención en los diversos servicios y unidades del hospital.
- Estandarizar las medidas de prevención de caídas según riesgo evaluado en las unidades y servicios clínicos.
- Reducir el riesgo de caídas en los pacientes que presentan mayor riesgo.

### Alcance:

Las medidas de prevención de caídas deben ser aplicadas a todos los pacientes durante su hospitalización y/o atención en los servicios de:

- Unidad de Emergencia (Adulto, Pediátrico, Ginecoobstetricia)
- Gineco-Obstetricia
- Unidad Tratamientos Intermedios (UTI)
- Ciruqía
- Medicina
- Unidad Cuidados Medios (UCM)
- Pediatría
- Neonatología
- Pabellón
- Unidad de Procedimientos Endoscópicos
- Aislamiento
- Médico Quirúrgico

### 3. Documentos relacionados:

 Norma Nº 007 sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de: Reporte de caídas de pacientes Hospitalizados. MINSAL 2012.

4. Responsables:

Responsables	Proceso		
Subdirección Gestión del Cuidado	Velar por la correcta aplicación del Protocolo.		
de Enfermería y Matrona Gestora de Matronería	Gestionar los recursos necesarios para asegurar su cumplimiento.		
Enfermera o Matrona	Supervisar el cumplimiento del protocolo.		
Supervisora	Gestionar los insumos necesarios para aplicar el protocolo.		
	Difusión del protocolo.		
<ul> <li>Aplicar instrumento de valoración de riesgo de caídas e los pacientes hospitalizados.</li> <li>Indicar en el plan de cuidados de enfermería las preventivas de caídas.</li> </ul>			
	Supervisar la ejecución de los cuidados indicados.		
Técnico Paramédico	<ul> <li>Aplicar medidas de prevención indicadas según riesgo.</li> </ul>		
	Registro de cumplimiento de actividad.		
Auxiliares de Servicio	Mantener medidas de prevención de caídas durante el traslado.		

Edición: sexta
evencion de Caídas Página 4 de 14
Fecha: julio 2023

Médicos de las	unidades o	Mantener y aplicar las medidas de prevención de caídas a	$\Box$
Servicios Clínicos		aquellos pacientes a los cuales otorga atención.	

### 5. Definiciones:

Caída: los acontecimientos que se traducen en que el paciente desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie (Morris & Isaacs, 1980).

Caídas con consecuencias: Caídas en las cuales se constata una lesión o trauma grave moderada o leve, con secuelas físicas o psicológicas.

Riesgo de caídas: aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico (Taxonomía NANDA-I 2009-2011).

**Medidas de prevención:** conjunto de acciones que se realizan para proteger al paciente hospitalizado de caídas que puedan poner en riesgo su seguridad.

Factores de riesgos de caídas: condiciones del paciente y/o ambiente que favorecen las caídas.

### **Abreviaturas**

**SOE**: sala de observación emergencia **UTI**: unidad de tratamiento intermedio

### 6. Desarrollo:

Existen múltiples factores asociados al aumento del riesgo de caídas. Es necesario detectar a través de instrumentos de valoración validados al paciente de alto riesgo, y así poder programar los cuidados preventivos adecuados previniendo efectivamente las caídas.

A continuación, se describen las actividades y responsables de las actividades descritas.

Actividad	Responsable
Valoración del riesgo de caídas mediante aplicación de "Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas" a todo paciente que se hospitalice dentro de las 12 horas desde su ingreso (Anexo N°2).	Enfermera- matrona
Registrar el riesgo de Caída obtenido en hoja diaria de enfermería del paciente.	Enfermera- matrona
Una vez identificado el riesgo, la enfermera o matrona deberá indicar las medidas de prevención que se deben aplicar.  En pacientes de bajo riesgo corresponde aplicar medidas generales.  En pacientes valorados alto riesgo se debe aplicar medidas generales sumado obligatoriamente a medidas específicas (deben registrarse en hoja diaria de enfermería), las cuales son:  1. Mantener camas, cunas y camilla con barandas elevadas.  2. Mantener camas, cunas y camilla frenadas.	Enfermera-matrona

H HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
C CLAUDIO VICUNA		Edición: sexta
and ment of 1	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 5 de 14
		Fecha: julio 2023

Ejecutar indicaciones de enfermería.	Técnico paramédico
Registrar los cuidados efectuados.	Técnico paramédico
Supervisar cumplimiento de medidas de prevención indicadas.	Enfermera-matrona
Reevaluar riesgo de acuerdo a protocolo en "Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas".	Enfermera-matrona

### 6.1 Identificación de factores de riesgo de caídas

La adecuada identificación de estos factores (intrínsecos y extrínsecos) permite al personal de salud tomar las medidas necesarias para prevenir una posible caída.

### a) Factores Intrínsecos

Son los relacionados con el propio paciente, muchas veces no modificables:

- Movilización y deambulación sin solicitar ayuda en pacientes que la requieren.
- Edad superior a 75 años o inferior a 5 años.
- Estado de confusión, desorientación y/o alucinación.
- Impotencia funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, etc.) o inestabilidad motora y debilidad muscular por inmovilización prolongada.
- · Alteraciones oculares o sensitivas.
- Postoperatorio inmediato.
- Sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos.
- Alcoholismo y/o drogadicción.
- · Actitud resistente, agresiva o temerosa.
- Hipotensión.
- Hipoglicemia.
- Ansiedad relacionada con el patrón de eliminación en enfermos que deben permanecer en reposo absoluto.
- Enfermedades neurológicas (epilepsia, convulsiones, etc.).
- Enfermedades cardiacas (arritmias, portadores de marcapasos, etc.).
- Enfermedades del aparato respiratorio (disnea, hipercapnea, etc.).
- Portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad y deambulación (sondas vesicales, drenajes, bastones, andadores, etc.)
- Uso de fármacos, hipotensores diuréticos, antiarritmicos, benzodiacepinas.

### b) Factores extrínsecos

Son aquellos que están relacionados con el entorno del paciente, en general modificables:

- Déficit de iluminación.
- Cables u objetos no fijos al suelo.
- Escalones altos.
- Ausencia de barandas o en mal estado.
- Camas altas.
- Ausencia de frenos en cama o silla de ruedas.
- Vigilancia inadecuada por parte del personal a cargo.
- Suelos irregulares, deslizantes, húmedos.

H HOSPITAL C CLAUDIO V VICUNA	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2 Edición: sexta
· way micropic)	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 6 de 14 Fecha: julio 2023

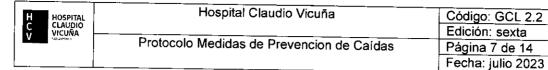
### 6.2 Procedimiento de valoración del riesgo de caídas

### 6.2.1 Generalidades de la valoración:

- La escala de valoración de riesgo a utilizar es la Escala de Riesgo de Caídas de J.H. Downton, 1993. La cual está inserta en el "Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas" (Anexo Nº 2), el que además incluye datos de identificación del paciente.
- Este instrumento de valoración de riesgo de caídas durante el día de 8:00 a 17:00 hrs. lo aplicará la enfermera/matrona clínica del servicio. El resto de la tarde, noche, fines de semana y festivos lo aplicará el profesional de turno en aquel momento.
- El formulario "Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas" permanecerá vacío en las estaciones de enfermería de cada servicio clínico y será parte de la ficha clínica del paciente una vez llenado.

### 6.2.2 Procedimiento de valoración:

- Se aplicará la escala a <u>todo paciente hospitalizado</u> independiente del servicio clínico en que se encuentre, al ingreso al servicio.
- En el caso que el paciente sea parte de los casos en que se considera inmediatamente Alto Riesgo de Caídas. La reevaluación se deberá realizar sólo en caso que se modifiquen los factores. Los pacientes considerados inmediatamente con Alto Riesgo de Caídas son:
  - Pacientes hospitalizados en UTI.
  - Menores de 5 años
  - Recién nacidos.
  - Puérperas de hasta 24 horas.
  - Pacientes sometidos a cirugía mayor ambulatoria (se considera hasta 24 horas posterior a la intervención).
- En los pacientes ingresados para cirugía el mismo día de la intervención quirúrgica, la evaluación se realizará después de operados al llegar a sala.
- Para aplicar la escala debe valorar al paciente e identificar los factores de riesgos de acuerdo a parámetros de esta, luego tachar o encerrar en un círculo si la variable está presente en el paciente, pudiendo ser más de una opción por cada ítem; sumar el total de puntos obtenidos y clasificar riesgo según resultado.
- Los registros correspondientes a esta valoración se efectuarán en hoja "Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas" (Anexo Nº 2).
- La Escala de Downton mide las siguientes variables:
  - Caídas previas: caídas producidas aproximadamente durante los últimos 12 meses, ya sea intra o extrahospitalaria.
  - Medicamentos: identificar tipos de medicamentos que actualmente se le están administrando al paciente.
  - Déficits sensoriales: si el paciente presenta alteración visual, auditiva o en alguna extremidad por antecedente de accidente vascular, enfermedad neurológica, etc.
  - Estado mental.
  - Deambulación: valora si el paciente tiene una marcha normal, requiere ayuda o es incapaz.



ESCALA DE DOWNTON		
Caídas previas	No	0
	Sí	1
	Ninguno	0
	Tranquilizantes - sedantes	1
	Diuréticos	1
Medicamentos	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
	Ninguno	0
Déficits sensoriales	Alteraciones visuales	1
Donoito dell'activates	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (ACV, etc.)	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
	Normal	0
Deambulación	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda/ sin ayuda	1
	Imposible	1
Resultado: 0 a 2 puntos = Bajo Riesgo ≥ 3 puntos = Alto Riesgo		

### 6.2.3 Clasificación del nivel de riesgo y reevaluación

De acuerdo a la valoración realizada y según el puntaje obtenido los pacientes se clasificarán y reevaluarán en:

Puntuación	Riesgo	Reevaluación
menor o igual a 2 puntos	Bajo riesgo	A los 7 días
mayor o igual a 3 puntos	Alto riesgo	Diaria

### 6.2.4 Otros pacientes Alto Riesgo de Caídas

- Se consideran automáticamente alto riesgo de caídas, sin necesidad de aplicar escala de Downton o independiente del resultado de la valoración, a los siguientes casos:
  - Pacientes que se realizarán procedimientos endoscópicos, tanto durante el procedimiento como en la recuperación, debido a la sedación administrada.
  - En la Unidad de Emergencia adulto-pediátrica y gineco-obstétrica el riesgo alto de caídas aplica a todos los pacientes en atención prolongada (más de 8 horas), específicamente a pacientes en observación (SOE), sala preparto y/o con tratamiento a la espera de resolución médica y que por sobrecarga laboral y

H HOSPITAL CLAUDIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2 Edición: sexta
VICUÑA Walanten	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 8 de 14 Fecha: julio 2023

prolongación en su estada en la unidad presentan mayor riesgo de levantarse sin supervisión.

- Menores de 5 años.
- Recién Nacidos.
- Pacientes sometidos a cirugía mayor ambulatoria.
- Pacientes hospitalizados en UTI.
- Puérperas de hasta 24 horas (o hasta primera levantada). Luego clasificar riesgo según escala.
- Se debe registrar directamente en hoja de enfermería u hoja rama: el alto riesgo y las medidas a implementar.

### 6.3 Medidas de prevención de caídas

Una vez identificado el riesgo, la enfermera o matrona deberá indicar las medidas de prevención que se aplicarán de acuerdo al grado de riesgo en que se clasifica al paciente.

Las medidas de prevención se clasifican en generales y específicas, las cuales se deben indicar y aplicar de acuerdo al nivel de riesgo del paciente, según la siguiente tabla:

Riesgo del paciente	Medidas de prevención a aplicar
Bajo riesgo	Medidas generales de prevención.
Alto riesgo	Medidas generales más medidas específicas de prevención.

### 6.3.1. Medidas preventivas generales en paciente adulto

- Dejar al alcance del paciente sus objetos personales y los dispositivos de ayuda como bastones, andador, etc.
- Educación al paciente/acompañante sobre deambulación y uso de sistema de llamado de enfermería.
- Retirar el material que pueda producir caídas, como mobiliario, cables, líquidos.
- Asistencia para recurrir al sanitario o bañarse.
- Aplicar medidas de contención bajo indicación médica o de enfermería a pacientes desorientados y/o agitados. Las contenciones deben ser con faja abdominal y/o muñequeras en extremidades superiores.
- Realizar contención nocturna con faja abdominal a paciente adulto mayor de alto riesgo de caídas que haya presentado episodio de desorientación durante su estadía hospitalaria.
- Educar al familiar y al paciente sobre medidas para prevenir caídas, especialmente si el resultado de la valoración es de alto riesgo.
- Realizar rondas frecuentes a las habitaciones.
- De acuerdo a valoración de enfermería o matronería promover e indicar asistencia permanente en la realización del aseo personal y en la deambulación por personal de salud, tutor y/o familiares.
- Promover el uso de ropa y calzado adecuado.
- El traslado de paciente en camilla debe ser realizado con barandas alzadas y con medidas de contención si corresponde.

HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
C CLAUDIO VICUÑA		Edición: sexta
V (Aspective)	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 9 de 14
		Fecha: julio 2023

- Solicitar a familiar o cuidador acompañamiento nocturno a todo paciente con necesidades especiales, desorientado y/o con agitación.
- El paciente siempre deberá estar acompañado mientras se mantenga en el baño. Debe haber acompañamiento.
- Mantener condiciones de seguridad adecuadas en los baños de pacientes: Duchas con antideslizante, barra de seguridad, cortinas de baño.
- Asegurar que los baños se mantengan con pisos secos durante el día.

### 6.3.2. Medidas preventivas generales en paciente pediátrico

- Se instruirá a los familiares para que no abandonen la habitación o se alejen de la cama o cuna sin comprobar previamente que las barandas estén elevadas y que deben informar su salida al funcionario a cargo.
- Cuando sea necesario el traslado del niño fuera de la cama o cuna, permanecerá en compañía del personal de salud o un familiar.
- El niño menor de 5 años o que presenta limitaciones de deambulación, debe acudir al baño acompañado.
- Verificar buen funcionamiento de las barandas de las camas, cunas y camillas.
- Mantener iluminación adecuada, especialmente en las noches.
- Trasladar a todos los pacientes pediátricos a otras unidades o servicios, en camilla con barandas alzadas.
- Todo niño hospitalizado de dos años o menos y que no ese encuentre con su madre, padre o cuidador responsable, debe permanecer con contención de cintura y/o de extremidades.
- En pacientes de tres años o más que no se encuentran con su madre, padre o cuidador responsable, aplicar contención física de acuerdo a la actividad que demuestre el niño.
- Promover y facilitar el acompañamiento de padres o persona significativa en horario diurno y nocturno (las 24 horas del día) en todo niño hospitalizado.

### 6.3.3. Medidas preventivas generales en pacientes en unidad endoscopía

- En la Unidad de Endoscopia el paciente siempre deberá permanecer acompañado.
- Una vez que el paciente está consiente y es acomodado en sillón de descanso, deben instalarse las correas con velcro alrededor del tórax y/o zona abdominal, para mantener sujeto el paciente al sillón.

### 6.3.4. Medidas preventivas generales en unidad de Pabellón

- Durante el tiempo que el paciente se encuentre en la unidad las barandas de la camilla deberán permanecer elevadas.
- Cuando el paciente no se encuentre protegido por las barandas de la camilla (durante procedimientos), este permanecerá vigilado por personal de la Unidad.
- Durante el traslado del paciente de camilla a mesa quirúrgica o viceversa y antes de realizar cambios de posición del paciente en la mesa quirúrgica se adoptarán medidas de seguridad: freno de camilla, freno de mesa quirúrgica, acompañado por personal a cargo.
- Durante el traslado del paciente a sala de recuperación y a sala de hospitalización, la camilla deberá permanecer con las barandas elevadas.

H HOSPITAL CLAUDIO VICUNA	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2 Edición: sexta
SAY HISTORY	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 10 de 14
		Fecha: julio 2023

### 6.3.5. Medidas preventivas generales en pacientes en neonatología

- Se educará a los familiares para que no abandonen la habitación o se alejen de la cuna sin comprobar previamente que las barandas estén elevadas, y que deben informar su salida al funcionario a cargo del recién nacido.
- Deben ser acomodados con organizadores en cuna e incubadora.
- Mantener puertas/ventanas de incubadoras cerradas.
- La movilización siempre se realizará dentro de cuna (cuna básica, cuna de procedimiento, incubadora o cuna de transporte.

### 6.3.6. Medidas preventivas generales en puérperas

- Dejar timbre de llamado a mano.
- Informar que las barandas de su cama deben mantenerse en alto cuando el recién nacido permanezca junto a ella.
- Primera levantada siempre debe ser acompañada por personal de salud.
- Valorar a paciente y evaluar con "Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas" posterior a primera levantada.

# **6.4. Medidas específicas de prevención de caídas en pacientes adultos y pediátricos** Se refiere a las medidas a aplicar obligatoriamente en todos los pacientes considerados de alto riesgo. Estas son:

- Mantener cama, cuna y camilla con barandas elevadas.
- Mantener camas, cuna y camilla frenadas.

### 7. Criterios de calidad

Para fines de evaluación de calidad, se medirá la aplicación de medidas específicas de prevención de caídas, es decir, el uso de barandas en alto y cama frenada en pacientes considerados de alto riesgo de caídas a través de pauta de supervisión (Anexo Nº 1). Se considera que se cumple con la aplicación de medidas de prevención especificas cuando se cumple con todos los ítems de la pauta, en caso contrario no cumple.

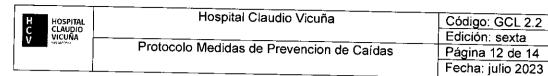
### 8. Flujograma

No aplica

HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
C CLAUDIO		Edición: sexta
V	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 11 de 14
		Fecha: julio 2023

### 9. Distribución

- Dirección
- Subdirección de Gestión Asistencial
- CC Medicina
- CC Cirugía
- CC Pediatría
- CC Gineco Obstetricia
- CC Unidad de Tratamiento Intermedio
- CC Pabellón
- CC Neonatología
- CC Aislamiento
- CC Unidad Cuidados Medios
- CC Emergencia Adulto-Infantil
- CC Emergencia Gineco-Obstétrica
- CC Endoscopía
- CC Médico Quirúrgico
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Gestión del Cuidado de Matronería
- Subdirección de Gestión del Cuidado de Enfermería



### 10. Anexos

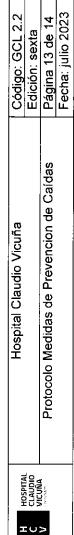
### Anexo Nº 1

# Pauta de supervisión: "prevención de caídas"

Proceso: evaluar el cumplimiento de alto riesgo de caídas.	de medidas de prevención en pacientes valorados
Nombre y apellido observador:	
Servicio clínico:	Fecha

n°	Criterios a evaluar	prev Bar	Se constata umplimiento de medidas de ención instaladas anda Cama				
<u> </u>	M		alto	frer	nada		
<u> </u>	Nombre y apellido paciente	si	no	si	по		
1							
2							
3			-		<u> </u>		
4					<del>                                     </del>		
5				<del></del>			
6				-	<del> </del>		
7							
8		<u> </u>		<u> </u>	<del>                                     </del>		
9					<del> </del>		
10			<del>-</del>		<del>                                     </del>		
11							
12					<del> </del>		
13							
14			"				
15					<del>                                     </del>		
16							
17							
18							
19							
20			L				
21							
22							

Comentarios:					
	 	· .	 <u> </u>		 



# Anexo Nº 2: Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas

"Instrumento de Valoración de Riesgo de Caídas"

Nombre y ape	Nombre y apellido del Paciente								Fech	a de Ir	Fecha de Ingreso:								
Servicio de Origen:	ígen:			Servi	icio Tra	Servicio Traslado:					ı Ā	Fecha Traslado:	islado;						
																	I		
Fecula de Riesen d	Fecula de Rieseo de Caídas de Dounton	Fecha														 			
		(dia/mes)																	
CAÍDAS PREVIAS	№o		0	0	· a	0	O	0	٥	٥	o	0	o	0	ь	٥	ပ	۵	
(1 AÑO)	i.s.		1	-1	1	-1	Ŧ	1	1	1	1	1	1	1	1		.,		
	Ninguno		0	٥	۵	ပ .	O	ဝ	0	0	0	٥	٥	٥	0	٥	o	6	
	Tranquilizantes-sedantes	Es	1	1	1	1	1	1	1		1	1	-	П	-	1	1	1	
AACOIC AAACOITOC	Hipotensores (no diuréticos)	ticos)	1	-	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1		-	1	
WEGGGWEN	Antiparkinsonianos		1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1		-1	7	-	4	
	Antidepresivos		1	. 1	1	Ţ	1	1	1		п	-	-	-			,		
	Otros medicamentos		1	1	1	ŧ	1	1	1	7	1	1	п	r,	-		-	<u>,</u>	
	Ninguno		0	٥	٥	o	¢	٥	0	0	0	0	٥	٥	0	٥	٥	٥	
DÉFICITS	Atteraciones visuales		1	-		-1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	Ţ	1	
SENSORIALES	Alteraciones auditivas		-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	-	-	
	Alt. Extremidades (ACV, etc.)	, etc.)	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	,		
ECTADO MENTAL	Orientado		0	0	0	c	0	o	o	٥	٥	0	0	0	0	0	0	0	
	Confuso		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	п	1	Ŧ	Į.,	ī	
•	Normal		0	0	0	0	0	0	۵	0	0	0	0	c	0	O	٥	٥	
DEAMBULACIÓN	Segura con ayuda – Insegura – Imposible.	egura –	τ	1	1	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	11		_	
		Total																	
- Frankiska	72	Nivel de Riesgo															T		
ionenie ko	Inicia	iniciales evaluador				-			-										
	Fecha re-evaluación (día/mes)	ión (día/mes)				_		-			-						-		
Indicaciones		Medidas a Instalar								Seguimiento	iento								
prevención de		Cama frenada																	
caidas		Barandas en alto																	

Nivel de Riesgo
Iniciales evaluador
Fecha re-evaluación (día/mes)
Medidas a Instalar
Cama frenada
Barandas en alto Fecha Evaluación (día/mes) Escala de Riesgo de Caídas de Downton Indicaciones prevención de caídas Evaluación

Resultado: 0 – 2 puntos = Bajo Riesgo

≥ 3 puntos = Alto Riesgo

40 Edicion/DICSP/MAN

H HOSPITAL	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 2.2
C CLAUDIO VICUÑA		Edición: sexta
V NGLAGNO	Protocolo Medidas de Prevencion de Caídas	Página 14 de 14
		Fecha: julio 2023

# 11. Formulario de Control de Cambios

Cambios	Fecha	Firma	
	· -		
-	Cambios	Cambios Fecha	Cambios Fecha Firma