

|  | DOCUMENTO DE APOYO                                     |  | CODIGO        | SH-S2D12   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--|---------------|------------|
|                                                                                   | <b>HOJA INFORMATIVA PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIAR</b> |  | VERSION       | 1          |
|                                                                                   |                                                        |  | VIGENCIA      | 29/11/2013 |
|                                                                                   |                                                        |  | PÁGINA 1 de 1 |            |

## HOJA INFORMATIVA PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIA

### Información sobre las caídas

#### ¿Cómo puedo saber si un familiar corre el riesgo de sufrir una caída?

La escala de Morse de valoración del riesgo de caídas es una herramienta de evaluación que otorga puntos a 6 aspectos para determinar si un paciente corre el riesgo de sufrir una caída. Los aspectos incluyen:

- Antecedentes de caídas;
- Diagnóstico secundario (más de una enfermedad);
- Uso de ayudas para caminar (andador, bastón, muebles);
- Terapia intravenosa;
- Modo de andar (habilidad para caminar); y
- Estado mental.

El puntaje de esta herramienta va desde 0 hasta 100. La ESE Carmen Emilia Ospina, considera que cualquier paciente que obtiene 50 o más puntos corre el riesgo de sufrir una caída. La enfermera iniciará el protocolo de prevención de caídas.

#### ¿Qué es el protocolo de prevención de caídas?

El protocolo de prevención de caídas consiste en una serie de pasos que el personal de enfermería sigue para mantener un entorno seguro para los pacientes.

#### ¿Cuáles son los pasos del protocolo de prevención de caídas?

- El paciente será clasificado e identificado con una manilla de color de acuerdo a la clasificación del riesgo.
- ✓ Cuando el usuario sea identificado como de riesgo medio o alto para caídas, se realizarán las siguientes actividades:
- Ir al baño: cada 2 horas el personal de enfermería lo ayudará a ir al baño o a usar el orinal o pato.
- Colocarán el timbre al alcance del paciente.
- Realizarán rondas por el entorno: quitarán obstáculos, colocarán la iluminación adecuada y colocarán la cama en la posición más baja.
- El paciente siempre permanecerá acompañado (familia o acompañante)
- En el momento en que se el acompañante o familiar se retiren de la unidad del paciente, deben informar previamente a la enfermera Jefe o personal de enfermería y se debe garantizar en lo posible el reemplazo respectivo.
- Siempre se informara por el familiar o acompañante al personal de enfermería los casos en que el paciente presente cambios en comportamiento y conciencia.
- ✓ Los pacientes identificados tendrán un autoadhesivo que dice "riesgo de caída" fuera de su habitación bajo el número de la habitación.