



Nº 240 -2018-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 20 de Noviembre de 2018



Visto, el expediente con Registro DG-19762-2018, que contiene el Memorando Nº 01813-2018-DE-INSN del Departamento de Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, de conformidad con los literales c) y d) del Artículo 12º del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA, contemplan dentro de sus funciones el implementar las normas, estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;



Que, con Memorando Nº 1180-2018-DG-INSN, de fecha 08 de noviembre de 2018, la Dirección General emite opinión favorable a la Guía Técnica: "Gestión de Riesgo para Prevención de Caídas del Paciente", elaborada por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Con el visado de la Dirección Adjunta, el Departamento de Enfermería, la Oficina de Gestión de la Calidad, la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;



De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Aprobar la Guía Técnica: "Gestión de Riesgo para Prevención de Caídas del Paciente", que consta de (19) folios; elaboradas por el equipo técnico del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño.

PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña

CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado

22 NOV. 2018

2811

Reg.: Nº Lic. Carmen Lucía Martínez Espinoza Jefe del Organismo de Administración de Archivos - Archivo Central FEDATARIO - INSN

www.insn.gob.pe



Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la Guía Técnica: “Gestión de Riesgo para Prevención de Caídas del Paciente”, en la página Web del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



JJM/CGS
DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DE
- () OAJ
- () OGC
- () OEI



GUÍA TÉCNICA: “GESTIÓN DE RIESGO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DEL PACIENTE”

I. FINALIDAD

La Guía Técnica para la Gestión del Riesgo de Caídas, del Departamento de Enfermería tiene la finalidad de contribuir a la identificación oportuna del riesgo y de los factores relacionados con las caídas, e implementar intervenciones recomendadas con medidas de seguridad; fundamental en la práctica diaria de los cuidados de enfermería, coadyuvando de esta manera una atención de calidad al usuario del Instituto Nacional de Salud del Niño.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General.

Disminuir el número de caídas en los pacientes hospitalizados y los efectos adversos derivados de las mismas, mediante la implementación de una cultura de seguridad en el personal de salud y familiares.

2.2. Objetivos Específicos

- Valorar a los pacientes según el grado de riesgo de caída.
- Establecer un plan de intervención de enfermería en base al grado de riesgo valorado.
- Educar al paciente y/o familia en las medidas de prevención de caída.

III. ALCANCE

La presente Guía Técnica es de aplicación en todos los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño.

IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Gestión de riesgos para la prevención de caídas del paciente.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. Definiciones Operacionales:

Valoración del riesgo de caídas

Es un proceso el que evalúa mediante la medición de parámetros o escalas, la magnitud de la caída o daño posible y la probabilidad que dicha caída o daño llegue a ocurrir. La valoración del riesgo de caídas es importante ya que ayuda a orientar las intervenciones que han demostrado que reducen el mismo. Por tanto, es necesario realizarla a todos los pacientes al ingreso de la hospitalización, por ser en sí mismo el servicio hospitalario un factor extrínseco de riesgo de caídas.

Personal responsable de riesgo de caídas

Todo personal en contacto directo con los pacientes, tanto sanitario (médicos, enfermeras, Técnicos de enfermería) como no sanitario (vigilantes, servicio de limpieza), como en contacto indirecto (servicios de farmacia, psicología, nutrición, entre otros), debe ser participe en la prevención de caídas.

Los supervisores y jefes de servicio de enfermería de cada Unidad son los responsables de velar por el cumplimiento de este protocolo.



Atención segura

Grado en el cual los servicios hospitalarios aumentan la posibilidad de resultados en salud deseados y son consistentes con el conocimiento profesional.

Caída

Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad (OMS).

Hospitalización

Unidad que tiene por función principal la atención integral del paciente por medio de procedimientos que requieran reposo en cama, vigilancia médica, atención de enfermería y apoyo de métodos auxiliares de diagnóstico y tratamiento (MINSA).

Escala de riesgo de caídas

Escala que permite evaluar el riesgo de caídas del paciente.

Escala de caída HUMPTY DUMPTY

Herramienta rápida y simple que evalúa la probabilidad de caídas en los niños. El puntaje es asignando de acuerdo a las definiciones de: Edad, Género, Diagnóstico, Deterioro Cognitivo, Factores Ambientales, Cirugía o Sedación Anestésica, y Medicación; se suman los puntajes de los 7 ítems y se identifica el nivel de riesgo de caídas para aplicar las acciones recomendadas según el riesgo:

- Menor de 7 puntos = Sin Riesgo aparente (verde)
- Entre 7 a 11 puntos = Riesgo Bajo (amarillo)
- Mayor de 12 puntos = Riesgo Alto (rojo)

Calidad de cuidados

Donabedian (1980) define, que calidad es la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades, los cuidados son intangibles, indivisibles y heterogéneos, varían en el tiempo, se dirige a diferentes y variados clientes y evolucionan en el tiempo.

Cuidado

Capacidad de asistir, guardar, conservar, recelar o preocuparse por algo o alguien, integra la dimensión humana, científica y técnica en el cuidado al paciente, mostrando actitud de tolerancia, sensibilidad, respeto y amor.

Error asistencial

Falla humana de cualquier integrante del equipo de salud que forma parte del proceso asistencial y que origina la ocurrencia de un evento adverso, pudiendo generarse desde la planeación de la atención ya sea por su acción u omisión.

Riesgo de caídas

Aumento de la susceptibilidad de la ocurrencia de caídas que puede causar daño físico (Taxonomía NANDA).

Gestión de riesgos

Actividad destinada a la mejora de la calidad de atención en salud mediante la disminución de las circunstancias que pueden ocasionar daño al paciente en relación con los servicios prestados.

FACTORES DE RIESGO: (Tabla N° 1)



Factores intrínsecos o del paciente: Son aquellos que están relacionados con el propio usuario/a y están determinados por cambios fisiológicos relacionados con la edad patologías agudas o crónicas (enfermedades que afecten el estado de conciencia, o que generen impotencia funcional) y el consumo de fármacos.

Factores extrínsecos o ambientales: Corresponden a los llamados factores ambientales, del entorno arquitectónico o bien elementos de uso personal. Estos constituyen el 50% de las causas de caídas.

Tabla N° 1

FACTORES INTRÍNSECOS	FACTORES EXTRÍNSECOS
1. Movilización y deambulación sin solicitar ayuda en pacientes con déficit de movilidad.	1. Falta de Barandilla de la cama inadecuada.
2. Edad menor de 5 años con mayor riesgo.	2. Freno de la cama inadecuado o defectuoso.
3. Estado de confusión, desorientación y/o alucinación.	3. Iluminación no adecuada.
4. Impotencia funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, artrosis) o inestabilidad motora y debilidad muscular por inmovilización prolongada.	4. Timbre de llamada muy retirado o inaccesible.
5. Alteraciones oculares o sensitivas.	5. Mobiliario no adecuado o en lugares inadecuados.
6. Postoperatorio inmediato.	6. Suelo mojado deslizante.
7. Sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos.	7. Desorden.
8. El género en niños (masculino).	8. Ropa y calzado inadecuado.
9. Actitud resistente, agresiva o temerosa.	9. Falta de cuidadores la no presencia de familiares.
10. Hipotensión, Hipoglucemia.	
11. Ansiedad relacionada en enfermos que deben permanecer en reposo absoluto.	
12. Enfermedades neurológicas (epilepsia, Cardiacas arritmias, portadores de marcapasos, del aparato respiratorio (disnea, hipercapnia).	
13. Portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad y deambulación (sondas vesicales, drenajes, pies de gotero, bastones.	
14. Antecedentes de caídas.	
15. Dificultad cognitiva, para comprender.	

Incidente

Evento adverso que no ha causado daño, pero es susceptible de provocarlo en otras circunstancias o que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso.

Seguridad del paciente

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que conllevan a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - INISN

 Reg. N° 2811

 22 NOV. 2018

 Lic. Carmen Luch... Espinoza

 Jefe del Organismo de Admisión, Archivo y Archivo Central

 PEDATARIO - INISN



Es la reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud, a través del uso de mejores prácticas que aseguren la obtención de óptimos resultados para el paciente.

Sistema de notificación de eventos adversos

Es el sistema de reporte que permite la identificación de eventos adversos que ocurren durante la atención en salud a fin de analizar los factores que contribuyen a su presentación y aprender de los errores.

Es una herramienta para mejorar la cultura de la seguridad del paciente.

Sujeción mecánica

Son medidas de restricción de movimientos, mientras persista la situación de riesgo aludida.

5.2. Requerimientos Básicos:

5.2.1. Recursos Humanos:

- ✓ Supervisora de Enfermería
- ✓ Jefa de Enfermería
- ✓ Enfermero/o
- ✓ Técnico de Enfermería

5.2.2. Recursos Materiales:

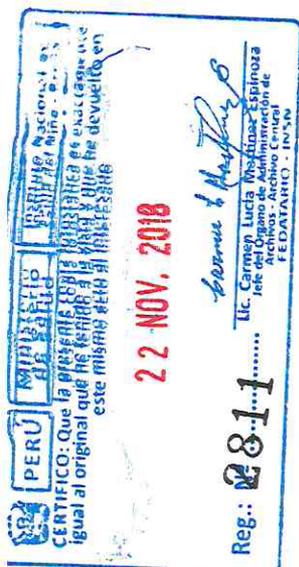
- ✓ Bibliografía (Normas Técnicas de salud)
- ✓ Manuales Institucionales de Seguridad del Paciente
- ✓ Computadoras
- ✓ Historia Clínica: Notas de Evolución de Enfermería
- ✓ Formatos de Notificación de Caídas
- ✓ Mobiliario de acuerdo a la edad del paciente.: cama/cuna con protectores y barandas, bastones, muletas y andadores
- ✓ Protectores, Sujetadores
- ✓ Distintivo con colores rojo = Alto riesgo, color amarillo = Riesgo Bajo, color verde = Sin Riesgo aparente
- ✓ Brazaletes de identificación del paciente

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.1. Disposiciones para la aplicación de las prácticas seguras

Descripción detallada del proceso o procedimiento.

- 1) Admitir al paciente en los servicios de hospitalización.
- 2) Capacitación oportuna al equipo de salud y familiar sobre la prevención de riesgos a caídas.
- 3) La enfermera deberá conjuntamente con el personal técnico, valorar el riesgo a caídas según escala Humpty Dumpty. (Anexo 3 y 4)
- 4) Reconocer los factores de riesgo intrínseco y extrínseco.
- 5) Clasificar acorde a puntuación (sin riesgo aparente, riesgo bajo y riesgo alto).
- 6) El personal técnico ubicará a la cabecera de la cama el color correspondiente. (Anexo 5)
- 7) Aplicar las medidas preventivas acorde a la clasificación identificada.
- 8) Monitorear continuo a fin de identificar cambios en la clasificación de la valoración de riesgo a caídas.
- 9) Capacitación continua al equipo de salud y familiar sobre la prevención de caídas.



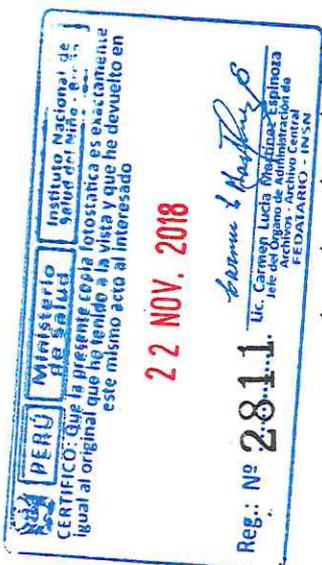
- 10) Intervenir oportunamente y acorde a protocolo ante un evento adverso.
- 11) Emitir una información oportuna a inmediato superior, según registro de indicador.
- 12) Solicitar evaluación por médico especialista.
- 13) Monitorear a paciente acorde a indicación.
- 14) Brindar los cuidados de enfermería según necesidad del paciente, el que incluye tranquilizar a la familia y al propio paciente.
- 15) Registrar en evolución de enfermería.

Cuidados de enfermería en pacientes con bajo riesgo (Puntuación:7-11)

- ✓ Orientación hacia los espacios.
- ✓ Las ventanas de las habitaciones de los pacientes han de estar siempre cerradas.
- ✓ Cama en posición lo más baja posible y con los frenos puestos.
- ✓ Barandillas laterales de la cuna / cama levantadas. Evaluación de huecos grandes para evitar que las extremidades del niño /a u otra parte de su cuerpo queden atrapadas allí.
- ✓ Uso de calzado adecuado con suelas antideslizantes y ropa del niño del tamaño adecuado para evitar tropiezos.
- ✓ Evaluación de las necesidades de prevención adaptadas a las necesidades niño.
- ✓ Educación al paciente (si procede) y familiar acompañante sobre signos de alarma.
- ✓ Entorno libre de equipos fuera de uso y mobiliario en su lugar.
- ✓ Evaluación para determinar la correcta iluminación; luz encendida por la noche.
- ✓ Educación sanitaria a padres y niño/a si procede.
- ✓ Registro de la educación para la prevención de caídas.

Cuidados de enfermería en pacientes con alto riesgo (Puntuación >12)

- ✓ Colocación de una señalización en la pulsera de identificación del paciente.
- ✓ Familiarización del paciente y sus padres con el protocolo de prevención de caídas.
- ✓ Vigilar al niño por turno y de forma continua si se encuentra en algún momento solo.
- ✓ Acompañamiento del paciente durante la ambulación.
- ✓ Colocación del paciente en una cama adecuada; preparación psicológica para ello.
- ✓ Evaluación del traslado del paciente a un sitio más cercano a la enfermería.
- ✓ Evaluación de la necesidad de una supervisión continua si se precisa.
- ✓ Eliminación de todo equipo fuera de uso de la habitación.
- ✓ Barreras protectoras en todos los espacios peligrosos y en huecos de la cama.
- ✓ Puerta abierta en todo momento a menos que se indique la implementación de una medida de aislamiento específica.
- ✓ Colocación de la cama en la posición más baja, a menos que el paciente tenga una atención directa.
- ✓ Registro de la educación para la prevención de caídas.



6.2. Disposiciones para la prevención y mitigación del daño en caso de caída

- 1) En los pacientes de riesgo bajo, se reevaluará el riesgo de caídas cada 7 días o según los cambios en la situación del paciente.
- 2) Para la prevención de caídas es indispensable que tanto el paciente (si procede) como los familiares, o tutores conozcan el significado de este código de colores, así como las medidas preventivas a llevar a cabo; para ello recibirán educación al ingreso al servicio por parte del personal de enfermería a través de una cartilla o tríptico diseñado acorde a la realidad física y normativa del servicio.
- 3) Distribuir y colocar en las áreas de los pacientes carteles o cuadros dirigidos a la prevención de caídas.
- 4) Fortalecer la prevención de caídas con educación diaria en los cambios de turnos del personal.

6.3. Notificación de Eventos adversos: Caídas

- a) Comunicar inmediatamente el evento caída al jefe inmediato superior (Enfermera Jefe, Supervisora de Enfermería).
- b) Valorar el daño producido. Y solicitar evaluación médica.
- c) Brindar los cuidados de enfermería según necesidad del paciente, el que incluye tranquilizar a la familia y al propio paciente.
- d) Reportar el evento en el formato de notificación de caídas. (Anexo 8) de acuerdo a la normativa del INSN.
- e) Frente al evento, la jefatura de servicio de enfermería evalúa la gravedad de la situación y formula un plan de mejora para solucionar el problema.
- f) Realizar el reporte mensual de los indicadores de evaluación dirigidas al departamento de enfermería.

Supervisión y evaluación del cumplimiento de la Guía Técnica: "Gestión de Riesgo para la Prevención de Caídas del Paciente" (anexo 6)

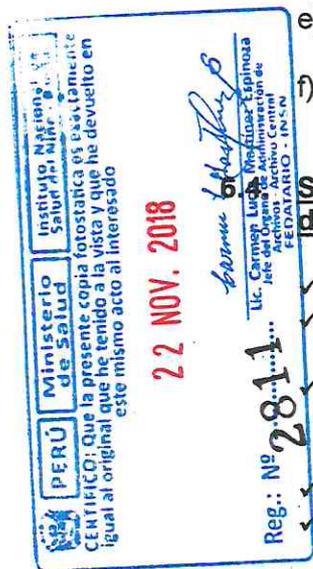
- ✓ Informes diarios de implementación de guía de riesgos de caída.
- ✓ Aplicación de lista de chequeo de cumplimiento de medidas de prevención implementadas en pacientes con riesgo de caídas.
- ✓ Supervisar que la unidad del paciente se encuentre con el indicador de color correspondiente de acuerdo a los criterios establecidos en la escala de caída de HUMPTY DUMPTY.
- ✓ Porcentaje de caídas.
- ✓ Colocar el distintivo con color (verde, amarillo o rojo) en el brazalete de identificación de cada paciente o en la cabecera de la cama.

VII. RECOMENDACIONES

La presente guía puede ser utilizada por todos los profesionales y no profesionales de la salud involucrados en el cuidado del paciente durante su hospitalización, para prevenir y/o disminuir los eventos de caídas en las salas hospitalarias.

VIII. ANEXOS

- Anexo 1: Ficha de descripción de Procedimiento.
- Anexo 2: Flujograma del procedimiento.
- Anexo 3: Valoración del Riesgo de Caídas: Escala Humpty Dumpty.
- Anexo 4: Instructivo de llenado de la valoración de Escala Humpty Dumpty.
- Anexo 5: Semaforización de riesgo de Caídas.



GUÍA TÉCNICA: "GESTIÓN DE RIESGO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DEL PACIENTE"

Anexo 6: Lista de Supervisión de valoración de riesgos de caída de paciente.

Anexo 7: Notificación del evento adverso de caída de paciente.

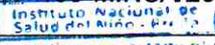
Anexo 8: Ficha de Notificación de incidentes y Eventos adversos.



ANEXO 1

 PERÚ		Ministerio de Salud		Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña	
FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO					
PROCESO		SEGURIDAD DEL PACIENTE			
SUB PROCESO		PLANIFICACION DEL SISTEMA DE PREVENCION Y PROTECCION DE CAIDAS			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		VALORACION Y PREVENCION DE RIESGO DE CAIDAS DE PACIENTES		FECHA	
				CODIGO	
PROPÓSITO		Implementar acciones de prevención de Caídas de pacientes, con enfoque hacia la seguridad del paciente y disminución del riesgo.			
ALCANCE		Servicios de Hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño.			
MARCO LEGAL		Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.			
INDICES DE PERFORMANCE					
INDICADOR		UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE	
(N° de Pacientes Hospitalizados con Riesgo a Caídas / Total de pacientes hospitalizados) x 100		% de pacientes con riesgo de caída	Valoración de riesgo de caídas (Escala Humpty Dumpty)	Departamento de Enfermería (Enfermera supervisora, enfermera jefe, enfermera asistencial y técnico de enfermería)	
(N° de Pacientes Hospitalizados con Riesgo a Caídas con al menos 2 medidas de prevención aplicados / Total de pacientes hospitalizados con riesgo a caída) x 100		% de cumplimiento del método de prevención de alto riesgo	Lista de chequeo para la valoración de riesgo de caída	Departamento de Enfermería (Enfermera supervisora, enfermera jefe, enfermera asistencial y técnico de enfermería)	
(N° de personal de atención directa capacitado en la valoración de caídas / N° de personal programado para la atención) x 100		% de personal capacitado	Registro de personal capacitado	Departamento de Enfermería (Enfermera supervisora, enfermera jefe, enfermera asistencial y técnico de enfermería)	
NORMAS					
<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las personas Usuarias de los Servicios de Salud. • RM N° 519-2006-MINSA. Documento Técnico del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. • RM N° 727-2009-MINSA que aprueba el Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud. • RD N° 522 -DG-INSN-2011 Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería. • RD N° 216-2017-INSN-DG. Directiva Sanitaria N°001-2017-OGC-DG: "Notificación, Registro y Análisis de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinela en el Instituto Nacional de Salud del Niño". • NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica. 					


PERÚ

Ministerio de Salud


CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.

22 NOV. 2018
2811

Lic. Carmen Lucia M...
 Jefe del Organismo de Agrupación de...
 Dirección de...

Reg.: N°



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

INICIO

- 1) La Enfermera participa de manera conjunta con el personal técnico de Enfermería en la valoración del y prevención de riesgo a caídas de paciente.
- 2) Involucra al equipo de salud sobre la aplicación de medidas de prevención de caídas.

Procedimiento

Consta de tres etapas:

Antes

- 3) Admitir al paciente en los servicios de hospitalización.
- 4) Capacitación oportuna al equipo de salud y familiar sobre la prevención de riesgos a caídas.

Durante

- 5) Valorar el riesgo a caídas según escala Humpty Dumpty.
- 6) Reconocer los factores de riesgo intrínseco y extrínseco.
- 7) Clasificar acorde a puntuación (sin riesgo aparente, riesgo bajo y riesgo alto).
- 8) Aplicar las medidas preventivas acorde a la clasificación identificada.

Después

- 9) Monitorear continuo a fin de identificar cambios en la clasificación de la valoración de riesgo a caídas.
- 10) Capacitación continua al equipo de salud y familiar sobre la prevención de caídas.
- 11) Intervenir oportunamente y acorde a protocolo ante un evento adverso.
- 12) Emitir una información oportuna a inmediato superior, según registro de indicador.
- 13) Solicitar evaluación por médico especialista.
- 14) Monitorear a paciente acorde a indicación.
- 15) Brindar los cuidados de enfermería según necesidad del paciente, el que incluye tranquilizar a la familia y al propio paciente.
- 16) Registrar en evolución de enfermería.

FIN

ENTRADA

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Papeleta de Hospitalización	Historia clínica (puntaje de valoración de riesgo a caídas según escala Humpty Dumpty)	Diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Prevención de riesgo a caídas acorde a valoración de riesgos	Servicios de hospitalización	Diario	Manual

REGISTRO Y NOTIFICACION DE CAIDAS

1. Reportar del evento adverso en el formato de notificación de caídas de acuerdo a la normativa del INSN.
2. Frente al evento, la jefatura de servicio de enfermería evalúa la gravedad de la situación y formula un plan de mejora para solucionar el problema.
3. Reporte mensual de indicadores de evaluación dirigidas al departamento de enfermería.

CERTIFICADO: Que la presente copia fotostática es fiel al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado
 22 NOV. 2018
 2311
 Reg.: N°
 Lic. Carmen Lidia Martínez Villalobos
 Jefe de Asesoría y Control de Calidad
 FEDATARIO: INSN



DEFINICIONES

Valoración del riesgo de caídas

La valoración del riesgo de caídas es el procedimiento mediante el cual se identifican el grado de predisposición del paciente a caídas, es importante ya que ayuda a orientar las intervenciones de prevención de caídas.

Personal responsable

Todo personal en contacto directo con los pacientes, tanto sanitario (médicos, enfermeras, Técnicos de enfermería) como no sanitario (vigilantes, servicio de limpieza), como en contacto indirecto, debe ser participe en la prevención de caídas, así como actuar en casos de caídas ya acontecidos. Los supervisores y jefes de servicio de enfermería de cada Unidad son los responsables de velar por el cumplimiento de este protocolo.

Atención segura

Es aquella atención de alta calidad, considerando estándares establecidos de seguridad de paciente.

Caída

Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad (OMS).

Cuidado

Capacidad de asistir, guardar, conservar, recelar o preocuparse por algo o alguien, integra la dimensión humana, científica y técnica en el cuidado al paciente, mostrando actitud de tolerancia, sensibilidad, respeto y amor.

Error asistencial

Falla humana de cualquier integrante del equipo de salud que forma parte del proceso asistencial y que origina la ocurrencia de un evento adverso, pudiendo generarse desde la planeación de la atención ya sea por su acción u omisión.

Riesgo de caídas

Aumento de la susceptibilidad de la ocurrencia de caídas que puede causar daño físico (Taxonomía NANDA).

Gestión de riesgos

Actividad destinada a la mejora de la calidad de atención en salud mediante la disminución de las circunstancias que pueden ocasionar daño al paciente en relación con los servicios prestados.

Incidente

Evento o circunstancia que ocasiona un daño innecesario al paciente, resultado de un accidente, herida o enfermedad, pero que no lo tuvo por casualidad o por una intervención oportuna.

Seguridad del paciente

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que conllevan a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

Es la reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud, a través del uso de mejores prácticas que aseguren la obtención de óptimos resultados para el paciente.

Sistema de notificación de eventos adversos

Es el sistema de reporte que permite la identificación de eventos adversos que ocurren durante la atención en salud a fin de analizar los factores que contribuyen a su presentación y aprender de los errores. Es una herramienta para mejorar la cultura de la seguridad del paciente.

Sujeción mecánica

Son medidas de restricción de movimientos, mientras persista la situación de riesgo aludida.

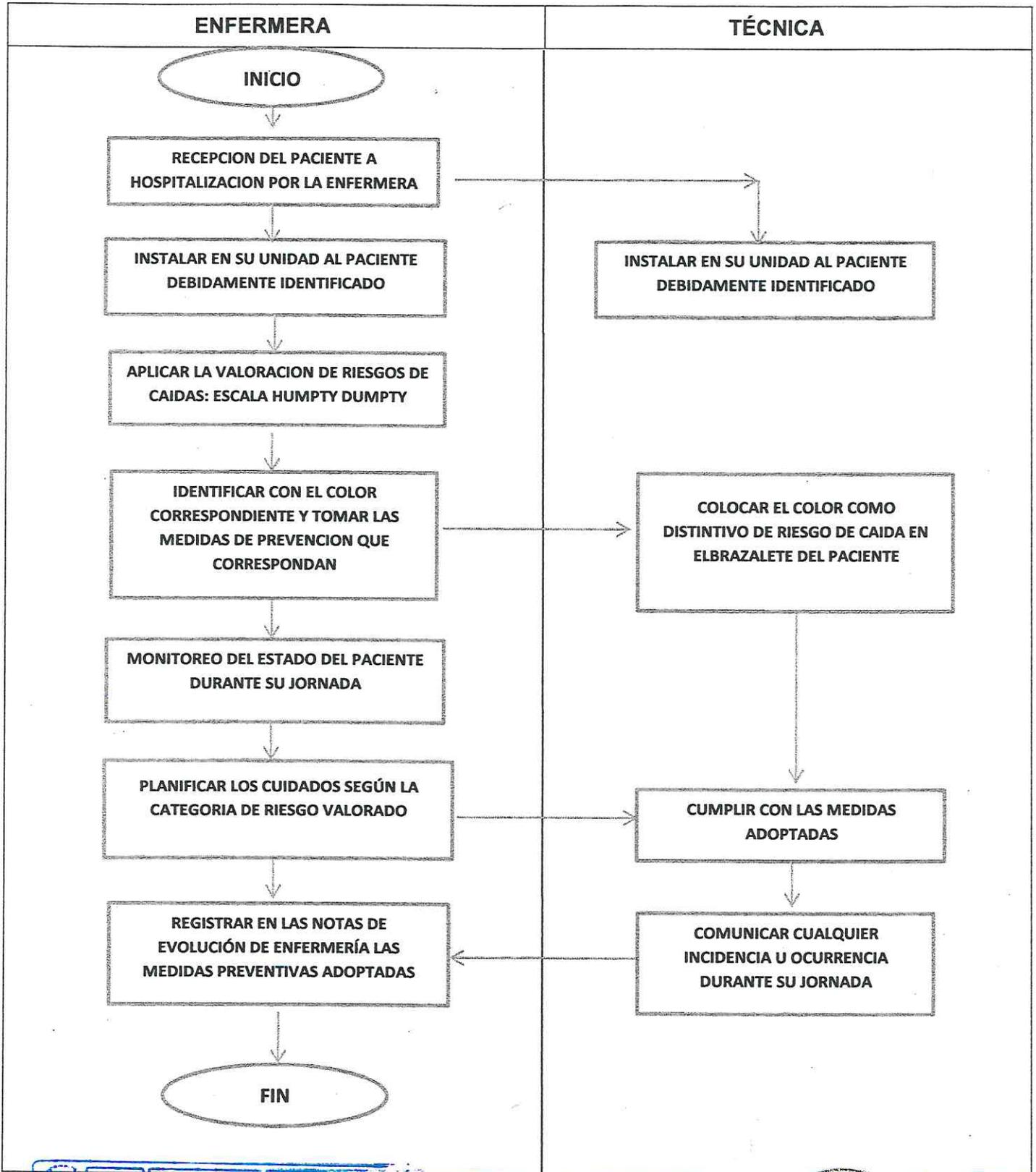
REGISTROS:

Historia Clínica: evolución de enfermería



ANEXO N° 2

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO




PERU Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud del Niño - ININ

CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado

22 NOV. 2018

2811

Lic. Carmen Lucia Amador Espinoza
 Jefe del Organó de Administración de Archivos - Archivo Central
 FEDATARIO - INSN

Reg.: N°



ANEXO 3

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS: ESCALA DE HUMPTY DUMPTY

PARAMETROS	CRITERIOS	PUNTOS	
EDAD	Menor de 3 años	4	
	De 3 a 7 años	3	
	De 7 a 13 años	2	
	Mas de 13 años	1	
GENERO	Hombre	2	
	Mujer	1	
DIAGNOSTICO	Problemas Neurológicos	4	
	Alteraciones de Oxigenación: Problemas Respiratorios Anemia Deshidratación Anorexia Vértigo	3	
	Trastornos Psíquicos o de Conducta	2	
	Otro Diagnóstico	1	
	DETERIORO COGNITIVO	No conoce sus limitaciones	3
		Se le olvida sus limitaciones	2
Orientado en sus propias capacidades		1	
FACTORES AMBIENTALES	Historia de caída de bebes o niños pequeños desde la cama	4	
	Utiliza dispositivos de ayuda en la cuna, iluminación, muebles	3	
	Paciente en la cama	2	
	Paciente que deambula	1	
CIRUGIA O SEDACION ANESTESICA	Dentro de las 24 horas	3	
	Dentro de 48 horas	2	
	Mas de 48 horas/ninguna	1	
MEDICACION	Uso de múltiples medicamentos sedantes (excluyen pacientes de UCI con sedantes o relajantes) Hipnóticos Barbitúricos Fenotiazinas Antidepresivos Laxantes/Diuréticos Narcóticos	3	
	Uno de los medicamentos antes mencionados	2	
	Ninguno	1	
TOTAL			

Puntuación final y nivel de Riesgo:

Se suman los puntajes de los ítems y se documenta en la Historia Clínica.

Se identifica el nivel de riesgo de caídas y las acciones recomendadas.

Según el riesgo:

- Menor de 7 puntos : sin riesgo aparente
- 7 – 11 puntos : riesgo bajo
- Mayor de 12 puntos : riesgo alto



 Que la presente copia fotostática es exacta y fiel al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.

 22 NOV. 2018

 2811

 Lic. Carmen Lucia Martínez Espinoza

 Jefe del Organismo de Administración de Archivos - Archivo Central

 FEDATARIO - INSN



ANEXO 4

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA

PUNTUACION FINAL Y NIVEL DE RIESGO

Se suman los puntajes de los 7 ítems y se documenta en la historia clínica. Se identifica el nivel de riesgo de caídas y las acciones recomendadas según el riesgo:

- Menor de 7 puntos SIN RIESGO APARENTE
- Entre 7-11 puntos RIESGO BAJO
- Mayor de 12 RIESGO ALTO

Instructivo:

La Escala de Humpty Dumpty es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de caídas en niños. Los puntajes se asignan de acuerdo a las siguientes definiciones:

1. Edad

- ✓ Se asigna 4 puntos si el niño es menor de 3 años
- ✓ Se asigna 3 puntos si la edad está entre 3 a 7 años
- ✓ Se asigna 2 puntos si la edad está entre 7 a 13 años
- ✓ Mayor de 13 años se le asigna 1 punto.

2. Género

- ✓ Se asigna 2 puntos si es hombre y 1 punto si es mujer.

3. Diagnóstico

Si presenta más de un diagnóstico, se calificará teniendo en cuenta el motivo de ingreso.

- ✓ Se califica 4 puntos si se presenta problemas neurológicos, convulsiones, ataxias, problemas cerebrales, etc. o neuroquirúrgicos.
- ✓ Se califica con 3 puntos si el niño presenta alteraciones de la oxigenación tales como: problemas respiratorios por diferentes causas (cardiacas, ascitis), anemia, deshidratación, anorexia, vértigo, síncope.
- ✓ Se califica con 2 puntos si el diagnóstico médico es de trastornos psíquicos o de conducta.
- ✓ Se califica con 1 punto si el diagnóstico no está en los anteriores puntos, como cirugías, tratamientos, etc.

Deterioro cognitivo

- ✓ Se asigna 3 puntos si no se conoce sus limitaciones, por ejemplo si el niño no es capaz de reconocer que no puede mover el brazo donde tiene el catéter venoso.
- ✓ Se asigna 2 puntos si se le olvidan las limitaciones, por ejemplo, a niños que se les ha explicado que no muevan el brazo, sin embargo, se les olvida y lo mueve a su conveniencia.
- ✓ Se asigna 1 punto si está orientado en sus propias capacidades, entiende las recomendaciones y es capaz de saber que puede y que no puede hacer.



5. Factores ambientales

Si se da más de una situación, seleccionar la de mayor puntuación.

- ✓ Se asigna 4 puntos si el bebé o niño se ha caído de la cuna o de la cama
- ✓ Se asigna 3 puntos si necesitan dispositivos de ayuda en la cuna o cama, como iluminación, muebles, barandillas, etc.
- ✓ Se asigna 2 puntos si el niño permanece en cama, o necesita ayuda para moverse o trasladarse a la silla.
- ✓ Se asigna 1 punto si el niño camina libremente por la unidad o fuera de ella.

6. Cirugía o sedación anestésica

- ✓ Se asigna 3 puntos, si la valoración de riesgo de caídas se realiza dentro de las 24 horas postquirúrgicas.
- ✓ Se asigna 2 puntos, si la valoración de riesgo de caídas se realiza dentro de las 48 horas postquirúrgicas.
- ✓ Se asigna 1 punto, si la valoración de riesgo de caídas se realiza pasadas las 48 horas postquirúrgicas o en el caso que el ingreso no sea quirúrgico.

7. Medicación

- ✓ Se asigna 3 puntos si al niño se le administra más de dos de los siguientes medicamentos: Hipnóticos, barbitúricos, fenotiazinas, antidepresivos, laxantes, diuréticos o narcóticos.
- ✓ Se asigna 2 puntos si se administra uno de los medicamentos del punto anterior.
- ✓ Se asigna 1 punto si no se administra ninguno de los medicamentos del primer punto.



ANEXO 5

SEMAFORIZACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS

Para una monitorización visual diaria en el cuidado del paciente hospitalizado se aplicará o asignará a cada paciente como resultado de la valoración de riesgo realizado al inicio de cada turno y/o cuando la condición clínica del paciente lo requiera, una señalización basada en tres colores que corresponde a cada nivel de cada categoría de riesgo.

COLOR VERDE



COLOR AMARILLO



COLOR ROJO



ANEXO 6

LISTA DE SUPERVISIÓN PARA VALORACION DE RIESGOS DE CAIDA DE PACIENTES

ITEMS DE EVALUACION	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El paciente y/o familia tiene información escrita de medidas de prevención de caídas			
2. El ambiente está libre de factores de peligro			
3. El personal utiliza los dispositivos de protección (puertas cerradas, restricción física)			
4. El personal proporciona dispositivos de ayuda en el traslado o deambulacion del paciente			
5. Utiliza las barandas de la cama para seguridad del paciente			
6. El personal proporciona medios de solicitud de ayuda (timbre)			
7. El paciente y/o familia conoce los medicamentos que ingiere			
8. El paciente y/o familia conoce los efectos adversos de los medicamentos que ingiere			
9. El personal apoya en la higiene del paciente			
10. El personal conoce el sistema de notificación de caídas			
11. El personal profesional Valora el riesgo de Caídas a través de escalas establecidas en la institución			
12. Cama a mínima altura			
13. Cama o camilla con frenos			
14. Se verifica registro de procedimiento en la historia clínica			

% de Cumplimiento
 Optimo: 100%
 Aceptable: 90%
 Crítico: < de 90%

PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Geriátrica y Gerontología
 CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.
 22 NOV. 2018
 281
 Lic. Carmen Lucía Rodríguez Pineda
 REGISTRO Nº



ANEXO 7

<u>NOTIFICACION DEL EVENTO ADVERSO DE CAIDA DE PACIENTE</u>		
DEFINICIÓN Estrategia que permite la recolección de datos sobre eventos adversos producidos en la institución de salud		
OBJETIVO Implementar una cultura de reporte a través de la notificación y registro de evento adverso en la caída de pacientes, que permita realizar el seguimiento y mejora del indicador		
ALCANCE Todos los servicios del Instituto Nacional de Salud del Niño		
PASOS	DESCRIPCION DE ACCIONES	RESPONSABLES
1	La enfermera valorará el nivel de la caída	Enfermera
2	Solicitará inmediatamente evaluación médica de ser necesaria	
3	Comunicará el acontecimiento al jefe inmediato superior y/o Supervisora de turno	
4	Realizará el registro y elevará un informe en el formato de notificación según norma institucional	
5	Registrará el evento y las acciones realizadas en la historia clínica del paciente	
6	Controlará el estado del paciente en las horas siguientes, con monitoreo permanente si fuera el caso	
7	Realizar un análisis del evento adverso para aplicar medidas preventivas y curativas	Enfermera Jefe Enfermera Supervisora
8	El Jefe de Servicio de Enfermería consolida la información y emite un informe a la Supervisora del área	
9	La Enfermera Supervisora consolida, evalúa y eleva un informe mensual con notificaciones de dichos eventos adversos a la Jefatura del Departamento de Enfermería	Enfermera Supervisora
10	La Jefatura del Departamento de Enfermería envía el consolidado con un informe a la Oficina de Gestión de la Calidad y a la Oficina de Estadística de la Institución	Jefatura de Departamento de Enfermería
11	La Oficina de Gestión de la Calidad consolida y evalúa la información	Oficina de Gestión de la Calidad



ANEXO 8



OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

ANEXO N° 3

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

N° DE FICHA: [] FECHA DE NOTIFICACIÓN: []

SERVICIO / UNIDAD / ÁREA: []

A. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

N° DE HISTORIA CLÍNICA: []

SEXO DEL PACIENTE: [] EDAD DEL PACIENTE: []

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: []

B. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

FECHA DEL EVENTO: [] HORA DEL EVENTO: []

BRUVE DESCRIPCIÓN DEL EVENTO Y ACCIONES INMEDIATAS

[]

C. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO / INCIDENTE A NOTIFICAR [Marcar con una "X" según corresponda]

INCIDENTE EVENTO ADVERSO EVENTO CENTINELA

1. Es una circunstancia que PODRÍA HABER CAUSADO DAÑO o daños a un paciente

2. Debe involucrar al paciente por un acto de comisión u omisión*, no por la enfermedad o el trastorno de fondo del paciente

3. Evento Centinela: Es un Evento Adverso que expone la muerte, lesión física/fisiológica grave o la pérdida permanente e importante de una función

D. EJEMPLOS DE EVENTOS ADVERSOS

EVENTOS ADVERSOS GENERALES (Pueden surgir en cualquier servicio)
Caída del Paciente con Daño
Errores en la identificación del Paciente
extravasación de la vía endovenosa
Errores en la medicación (por peso, dispensación y administración)
Fiebre asociada a catéter venoso periferico
Neumonía Intrahospitalaria (IAS)
Úlcera por presión
Fuga de Paciente
Tiempo del Retal

EVENTOS ADVERSOS QUIRÚRGICOS
Lesión en el lugar de punción
Daño de un órgano durante intervención quirúrgica
Daño de cualquier órgano durante operación
Incisión de herida quirúrgica
Embriaguez intra y/o postoperatoria

EVENTOS ADVERSOS ANESTÉSICOS
Apnea respiratoria
Alumbramiento del riesgo de actividad cardíaca
Colapso post-punción de tórax/adax
Muerte súbita de cualquier naturaleza
La Fuga por vía postoperatoria

21 JUL 2017

1821

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud del Niño - R.N.

CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado

22 NOV. 2018

Reg.: N° 281

Dr. Carmen Lucia Molinac Espinosa
Jefe del Organismo de Administración de Archivos - Archivo Central FEDATARIO - INSN



BIBLIOGRAFIA

1. Instituto Nacional de Salud del Niño. Guías de Práctica Clínica: Directiva sanitaria N° 001-2017-OGC-DG, "Notificación, registro y análisis de Incidentes y Eventos Adversos y Eventos Centinela del INSN". Instituto Nacional de Salud del Niño. [citado 7 Abril 2018]
Available at: <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/transparencia/disposiciones-emitidas/R.D.N%C2%BA216-2017-INSN-DG.pdf> [Accessed 7 Sep. 2018].
2. Instituto Nacional de Salud del Niño. "Plan de seguridad del paciente" Resoluciones Directorales | Instituto Nacional de Salud del Niño [Internet]. Insn.gob.pe. [citado 22 marzo 2018]. Available from: http://www.insn.gob.pe/transparencia/resoluciones-directorales?title=&field_descripcion_largoformato_value=&page=5
3. Ballesta F. *Guía de actuación de enfermería*. Conselleria de Sanitat. 2da. Edición. Generalitat Valenciana. Valencia España. 2007.
4. Asturias.es. [Accessed 6 abril 2018] Available at: https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Calidad%20y%20Sistemas/AS_Calidad/S_EGURIDAD%20DEL%20PACIENTE/Folleto%20prevencion%20caidas.pdf
5. Extranet.hospitalcruces.com. [Accessed 6 Sep. 2018] Protocolo de valoración y medidas de prevención a pacientes adultos con riesgo de caídas en la atención hospitalaria. [online] Available at: http://extranet.hospitalcruces.com/doc/adjuntos/protocolo%20ca%C3%ADdas%20Osakidetza_2009.pdf
6. Alcudia C, Alonso A, Álvarez M^a José, et al. Prevención de caídas. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. Editor Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. 2011. p. 40 - 44.
7. Fernández O, García-Matres L, et al. Caídas de pacientes en una Unidad hospitalaria de Medicina Interna: validez de los registros de enfermería de detección del riesgo. [Acceso 12 de febrero de 2011]. Disponible http://www.codem.es/Docs/Noticias/caidas_pacientes_unidad_hospitalaria.pdf
8. Minaya-Sáiz J, Lozano-Menor A, Salazar-de la Guerra R. Abordaje multidisciplinar de las caídas en un hospital de media estancia. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010; 25(2): 106 - 111.
9. Martínez Castro A, Díaz Piñeiro J, Reigosa González I, Abeledo Mourelle I, Morán Anillo L, Vázquez Martínez A, y et. al. Protocolo de contención y prevención de caídas, Hospital Da Costa. Burela. Lugo. [Acceso el 12 de diciembre de 2011] Disponible en: http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc_inter/Protocolo_ca%EDdas.pdf.

