

# ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS

En la población geriátrica la *caída* constituye un marcador de fragilidad, un generador de deterioro agudo y crónico del estado de salud y un predictor de disfuncionalidad y dependencia.

## OBJETIVOS:

- Conocer características y necesidades específicas de atención física, psíquica y social.
- Conocer los recursos sociales para desarrollar acciones e intervenciones de atención psicosocial.
- Aplicar los cuidados básicos: higiene, nutrición..

## METODOLOGÍA:

1. Protocolo para evaluar el riesgo de caídas en los pacientes desde su ingreso.
2. Valorar y registrar los factores de riesgo potenciales de caídas.
3. Establecer un plan de cuidados ( escala de Downton )  
+ intervenciones de enfermería.

## RESULTADOS:

Se debería valorar el riesgo de caídas a todo paciente ingresado con sospecha de alto riesgo de caída aplicándole la escala de Downton.

La *enfermera responsable* registrará en la hoja de enfermería: fecha, hora, lugar, causa, estado general del paciente -antes y después de la caída-, médico que lo atendió -si fue preciso- y consecuencias inmediatas. Cubrirá el Informe de caídas y lo entregará a la supervisora de la unidad. Controlará el estado del paciente en horas sucesivas.

La *supervisora de la unidad* comprobará que estaba evaluado el riesgo de caídas y si se habían establecido las medidas preventivas. Entregará el Informe de Incidencia de caídas a la Dirección de Enfermería, junto con el Informe de Caídas

## CONCLUSIONES:

Es importante la detección precoz de los deterioros del anciano para implantar medidas correctoras, evitando complicaciones en su salud, ya se consecuencias de sufrir caídas o cualquier tipo de alteración relacionada con su salud.