

“ROL DEL TECNICO EN ENFERMERIA EN PREVENCIÓN DE CAIDAS EN EL PACIENTE ONCOLOGICO”



MG. VILMA DIAZ RIOS
ENFERMERA ONCOLOGA





El personal Técnico en enfermería tiene como competencia cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias



LEY N° 28561

EL PRESIDENTE DEL CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
POR CUANTO:
EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:

**LEY QUE REGULA EL TRABAJO DE LOS TÉCNICOS
Y AUXILIARES ASISTENCIALES
DE SALUD**

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- Ámbito de aplicación de la Ley
La presente Ley norma el ejercicio de los Té

CAPITULO III

DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo 5º- Derechos de los Técnicos y Auxiliares

Los Técnicos y Auxiliares tienen los siguientes derechos:

- a) Desempeñar las funciones correspondientes al cargo del Técnico y Auxiliar.
- b) Contar con un ambiente de trabajo que reúna condiciones de bioseguridad suficientes, compatible con el nivel de complejidad y peligro a que se encuentren expuestos. El empleador adoptará las medidas preventivas necesarias para cautelar la salud del trabajador.
- c) Recibir por parte del empleador los bienes, materiales e insumos necesarios y adecuados para cumplir con sus obligaciones, sin poner en riesgo su salud ni la de las personas que reciban sus servicios.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS N° 682-2018-J/INEN

REPUBLICA DEL PERÚ

Resolución Jefatural
Surquillo, 27 de NOVIEMBRE de 2018

VISTOS:

El Informe N° 726-2018-ORH-OGA/INEN, de fecha 28 de agosto de 2018, emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Recursos Humanos, el Informe N° 149-2018-OO-OGPP/INEN, de fecha 27 de setiembre de 2018, expedido por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Organización, el Informe N° 188-2018-OGPP/INEN, de fecha 29 de octubre de 2018, emitido por la Directora General de la Oficina General de Administración y el Informe N° 222-2018-OG/INEN, de fecha 29 de octubre de 2018, emitido por la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - INCORPORAR al Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería, aprobado por Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN de fecha 24 de junio del 2010, el Perfil de Puesto del Personal Técnico en Enfermería, contenido en el Anexo 1, el cual forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- DEJAR sin efecto la descripción actual del cargo previsto en el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería, aprobado por Resolución Jefatural N° 219-201-J/INEN, correspondiente al perfil de puesto indicado en el artículo precedente.

PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

INEN

PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica	Departamento de Enfermería
Denominación	Técnico(a) en Enfermería
Nombre Del Puesto	Técnico(a) en Enfermería
Dependencia Jerárquica Lineal	Director Ejecutivo del Departamento de Enfermería
Dependencia Jerárquica Funcional	Supervisor/a de Programa Sectorial I o II
Puestos Que Supervisa:	Ninguna

MISIÓN DEL PUESTO

Participar, realizar, apoyar y cumplir con las actividades y tareas técnicas programadas en la atención del paciente oncológico basado en la normativa vigente según corresponda

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Participar en la atención, cuidado, desinfección y tratamiento del paciente oncológico, para satisfacer necesidades básicas según normas, guías, procedimientos e instrucciones en materia de salud, según indicación de la/el Enfermera(o), según corresponda.
2	Realizar la limpieza y desinfección, concurrente o terminal, del material, instrumental y equipos que se utilicen en la atención del paciente oncológico, según normas establecidas; por indicación de la/el Enfermera(o), según corresponda.
3	Cumplir con las disposiciones establecidas de bioseguridad, con el fin de prevenir los riesgos al paciente, según normas vigentes.
4	Transportar al paciente en los procedimientos, intervenciones quirúrgicas, exámenes auxiliares, interconsultas, altas entre otras; según indicación de la/el Enfermera(o), según corresponda. Trasladar y recibir equipos, materiales, medicamentos y muestras, indicados por la enfermera según corresponda, para el cumplimiento de los procedimientos.



CAÍDAS DE PACIENTES. El evento adverso más frecuente en los hospitales son las caídas de pacientes, En más de una tercera parte de los casos, estas caídas causan traumatismos que afectan a los resultados clínicos y suponen gastos para los sistemas de salud.

DATOS IMPORTANTES:

- Alrededor de 1 de cada 10 pacientes resulta dañado cuando recibe atención de salud y, cada año, más de 3 millones de personas fallecen como consecuencia de ello. En los países de ingresos medianos y bajos, 4 de cada 100 personas mueren por este motivo. (1)
- Más de la mitad de estos daños (es decir, en uno de cada veinte pacientes) se pueden prevenir, y la mitad se debe a medicamentos. (2, 3)
- Según algunos cálculos, 4 de cada 10 pacientes sufren daños durante la atención primaria y ambulatoria, el 80% de los cuales (entre el 23,6 y el 85%) se podrían prevenir. (4)
- Algunos eventos adversos habituales que pueden provocar daños prevenibles se deben a errores cometidos durante la identificación de pacientes, el diagnóstico o la prescripción de medicamentos, así como a caídas de pacientes, transfusiones de sangre sin analizar debidamente y riesgos que se podrían evitar durante procedimientos quirúrgicos. También pueden producirse eventos adversos como infecciones asociadas con la atención de salud, úlceras de decúbito y tromboembolismos venosos.

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

1

Identificar correctamente a los pacientes

2

Mejorar la comunicación efectiva entre profesionales (Órdenes verbales y/o telefónicas)

3

Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo

4

Garantizar las cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto

5

Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica. (Lavado de Manos)

6

Reducir el riesgo a caídas

(Vergara, J. 2012) - Meta #7: Prevenir la aparición de zonas de presión en el paciente

Meta 6

Reducir el riesgo de daños al paciente causado por caídas

- Identificamos al paciente con riesgo de caída en su evaluación inicial y realizamos **reevaluación** del paciente cuando así lo indique su estado clínico.
- Colocamos un sticker lila que identifica al paciente con riesgo de caída.
- Aplicamos medidas preventivas para **evitar caídas de pacientes**, principalmente la educación al paciente y tu familia.



GTE: "PREVENCIÓN DE CAÍDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD DEL INEN"

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Nº 288 -2021-J/INEN

REPUBLICA DEL PERÚ

RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 13 de OCTUBRE del 2021

VISITO:

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la "GUÍA TÉCNICA: PREVENCIÓN DE CAÍDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD DEL INEN", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE

Pays
Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

PERÚ Sector Salud INEN

GUÍA TÉCNICA: "PREVENCIÓN DE CAÍDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD DEL INEN"	CÓDIGO: GT. DNCC. INEN. N° 008
EMISOR: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	IMPLEMENTACIÓN 2021
	VERSIÓN V. 02

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

**GUÍA TÉCNICA:
"PREVENCIÓN DE CAÍDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD DEL INEN"**

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima – Perú

2021

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
Av. Angamos Sur N° 2030 Lima 34. Teléfono: 201-6500 FAX: 620-4081 Web: www.inen.gob.pe e-mail: gte@inene@inene.gob.pe

CAIDA DE PACIENTE

La OMS define las caídas como:
**“consecuencia de cualquier
acontecimiento que precipite
al paciente al suelo en contra
de su voluntad”**.

Las caídas pueden tener graves consecuencias a nivel de la morbilidad, mortalidad y dependencia



PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTE ONCOLÓGICO



Conjunto de acciones que debe realizar el personal de enfermería para prevenir caídas a pacientes oncológicos hospitalizados en los servicios.





VALORACION

Al ingreso, al cambio de turno, al cambio del estado del paciente, al traslado, etc

Aplica escalas de valoración



ESCALA:

Jóvenes y adultos (18-60 años)
MORSE

Adultos (60 a +) DOWTON

Pediátricos 0-18 años MACDEMS



CLASIFICACIÓN:

RIESGO BAJO:: VERDE

RIESGO MODERADO: AMARILLO

RIESGO ALTO: ROJO



RESULTADOS:

Los resultados de la valoración del riesgo de caída de paciente quedan registrados en la hoja de monitoreo de funciones vitales de enfermería.



DOCUMENTO:

La Historia clínica es un documento legal que recoge datos del estado de salud del paciente, ... etc



RIESGO DE CAIDA DE PACIENTES



Verde

RIESGO BAJO



Amarillo

RIESGO MEDIO



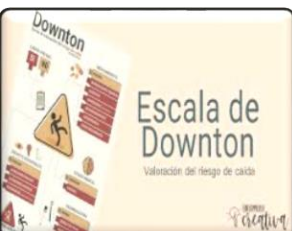
Rojo

RIESGO ALTO

RIESGO BAJO

RIESGO MEDIO

RIESGO ALTO



ESCALA DE DOWNTON

OBJETIVO

Esta escala valora el riesgo de caída de las personas, mayormente se usa en personas mayores.

DIMENSIONES

1. Caídas previas: Se considera la historia de caídas en los últimos doce meses.

2. Medicamentos: Se valoran los fármacos que puedan fomentar el riesgo de caídas. Medicamentos que incrementan el riesgo de caídas : sedantes, tranquilizantes, antidepresivos, diuréticos, etc.

3. Déficits sensoriales: Falta de visión o auditiva. Afectaciones en las extremidades como amputaciones y/o intervenciones quirúrgicas.

4. Estado mental: Un estado de confusión, agitación o deterioro cognitivo influye, ya que pueden tener tres veces más riesgo de caerse que personas orientadas.

5. Deambulaci3n: Alteraci3n de la marcha, la movilidad, el equilibrio y el uso de dispositivos de ayuda (bastones, muletas...etc.).

PUNTAJE	
RIESGO ALTO	> 3
RIESGO MEDIANO	1, - 2
RIESGO BAJO	0 - 1

Escala de riesgo de caídas (J. H. DOWNTON 1993)		
Riesgo de caida > 2 puntos		
Caídas previas	No	0
	Sí	1
Ingesta de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes/sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
Déficits sensoriales	Otros medicamentos	1
	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulaci3n	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	Imposible	1

Determinación del riesgo de caer (Escala de MORSE)

1-	Antecedentes de caídas	No	0	<div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; text-align: center;">RIESGO BAJO</div> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">Hasta 24</div> <div style="background-color: #ff9900; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">RIESGO MEDIO</div> <div style="background-color: #ff9900; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">25 de 44</div> <div style="background-color: #c00000; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">RIESGO ALTO</div> <div style="background-color: #c00000; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 5px;">45 y mas</div>
		Si	25	
2-	Diagnóstico secundario	No	0	
		Si	15	
3-	Ayuda para deambular		0	
	Reposo en cama / Asistencia de enfermería		15	
	Bastón / Muletas / Andador		30	
	Se apoya en los muebles			
4-	Vía venosa	No	0	
		Si	20	
5-	Marcha	Normal / Inmovilizado / Reposo en cama	0	
		Débil	15	
		Alterada requiere asistencia	30	
6-	Conciencia / Estado mental	Consiente de sus capacidades y limitación	0	
		No consiente de sus limitaciones	15	

VARIABLES		PUNTAJE
1. EDAD	Recién Nacido	2
	Lactante Menor	2
	Lactante Mayor	3
	Pre - escolar	3
	Escolar	1
2. ANTECEDENTE DE CAÍDA PREVIA	No	0
	Si	1
3. ANTECEDENTES	Hiperactividad	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otros	1
4. COMPROMISO DE CONCIENCIA	No	0
	Si	1
7. PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DEL RIESGO		<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex-grow: 1; border-bottom: 1px solid black; position: relative;"> <div style="position: absolute; right: -10px; top: -5px; border-left: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 10px; height: 10px;"></div> </div> </div>
Riesgo	Puntaje	Acción
↓ Bajo	0 a 1	Cuidados bajo enfermería <input type="radio"/>
↔ Medio	2 a 3	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>
↑ Alto	4 a 6	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>

Marque con una X el círculo que corresponda a la puntuación final y nivel de riesgo

RECOMENDACIONES



IDENTIFICAR RIESGO DE CAÍDA



CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA

(ACOMPañAMIENTO Y VIGILANCIA)



BLOQUEAR MOVIMIENTO DE LAS CAMAS



USO DE ZAPATO CERRADO

MANTENER OBJETOS CERCA AL ALCANCE DEL PACIENTE (LENSES, CELULAR, CARGADOR, CONTROL, TIMBRE, ETC)



AMBIENTES ILUMINADOS





CAMA CON BARANDA



EDUCAR SOBRE USO DE SISTEMA
DE LLAMADO



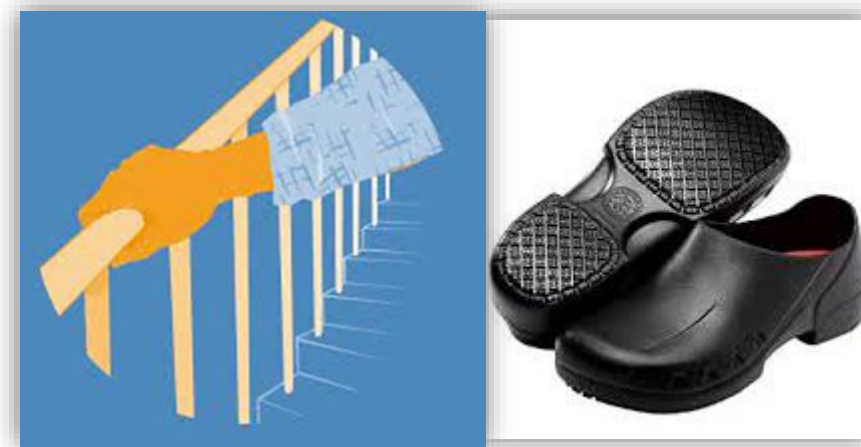
CAMA EN POSICION MAS
BAJA Y CON FRENOS



ASEGURAR ADECUADO ESTADO DE
LOS PISOS (SECOS) PASADIZOS LIBRES



SUJECCIÓN MECANICA AUTORIZADA



PROMOVER USO DE ESCALERAS Y
CALZADO ANTIDESLIZANTE

SILLA DE
BAÑO



RONDAS DE ENFERMERIA C/HORA



AGARRADERAS EN BAÑOS



EDUCACIÓN AL PERSONAL

FORMATO N° 18
REGISTRO DIARIO DE CAIDA DE PACIENTES

Servicio.....Fecha..... Turno Día () Noche () Hora de caída:

Personal que reporta la caída:N° cama:.....

Nombres y Apellidos del paciente: M () F ()

HCL:..... Edad () Tipo de seguro: SIS () ESSALUD () Privado () Otros ()

Diagnóstico..... CIE-10

Medicación de acción central: Si () No () Dpto. médico: Pediatría () NC () Abd () Otros

1.- ESTADO DEL PACIENTE:

PSIQUICO	FISICO	SENSORIAL
Consciente	Independiente	No déficit oído/visión
Inconsciente	Precisa Ayuda	Déficit ligero (prótesis)
desorientado	En cama	Déficit importante

2.- LUGAR DE LA CAIDA

En cama	<input type="checkbox"/>	Deambulando	<input type="checkbox"/>
Camilla	<input type="checkbox"/>	Habitación	<input type="checkbox"/>
Sentado	<input type="checkbox"/>	Pasadizo	<input type="checkbox"/>
En el baño	<input type="checkbox"/>	Acompañado	<input type="checkbox"/>
Silla de ruedas	<input type="checkbox"/>	Otro.....	<input type="checkbox"/>

3.- FACTORES DEL ENTORNO

Freno de cama puesto	<input type="checkbox"/>	No timbre	<input type="checkbox"/>
Uso de barandas	<input type="checkbox"/>	Suelo mojado	<input type="checkbox"/>
Iluminación inadecuada	<input type="checkbox"/>	Calzado inadecuado	<input type="checkbox"/>
Timbre inaccesible	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

4.- CONSECUENCIAS

Sin lesiones	<input type="checkbox"/>	Herida contusa	<input type="checkbox"/>
Pérdida de conciencia	<input type="checkbox"/>	Fractura	<input type="checkbox"/>
Hematoma	<input type="checkbox"/>	Traslado a UCI ó UTI	<input type="checkbox"/>
Herida incisa	<input type="checkbox"/>	Otro.....	<input type="checkbox"/>

5.- TIPO DE CAIDA

Leve	<input type="checkbox"/>	Moderado	<input type="checkbox"/>	Grave	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------

6.- PROTECCION PREVIA

Cuidador	<input type="checkbox"/>	8.- MEDIDAS ADOPTADAS	<input type="checkbox"/>
Cama con barandas	<input type="checkbox"/>	Cuidador	<input type="checkbox"/>
Medios de protección	<input type="checkbox"/>	Medios de protección	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>	Observación	<input type="checkbox"/>
		Otros	<input type="checkbox"/>

7.- PERSONA QUE ENCUENTRA AL PACIENTE

Personal de salud	<input type="checkbox"/>	9.-PERSONA A QUIEN SE INFORMA	<input type="checkbox"/>
Acompañante	<input type="checkbox"/>	Personal médico	<input type="checkbox"/>
Otro.....	<input type="checkbox"/>	Supervisora I-II	<input type="checkbox"/>
		Enfermera	<input type="checkbox"/>
		Otro.....	<input type="checkbox"/>

PIZARRA ACRILICA

PLAN DE MEJORA EN PREVENCIÓN DE CAÍDA DE PACIENTE ONCOLÓGICO



PLAN DE MEJORA CONTINUA



"IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CAÍDAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS"

ORGANIZADOR: COMITÉ DE MEJORA CONTINUA DEL SERVICIO
DE ADOLESCENTES 3RO ESTE

LIMA 2024

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLASICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN
PACIENTE ONCOLÓGICO
HOSPITALIZADO

PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS

Las caídas son uno de los riesgos que tienen los pacientes durante su estancia hospitalaria. Al presentarse, podrían afectar la calidad de vida de las personas y provocar un aumento en la dependencia y necesidad de ayuda.

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, estamos trabajando para mejorar la calidad en la atención y seguridad de nuestros pacientes; por ello, es necesario que usted conozca las medidas en las que puede contribuir para reducir el riesgo de caídas.

¿QUÉ ES UNA CAÍDA?

Caída se define como la consecuencia de un evento que lanza a la persona, al piso contra su voluntad. Esta suele ser repentina e insospechada.

¿QUÉ PUEDE CAUSAR UNA CAÍDA?

Factores del paciente, por ejem:

1. Disminución de la hemoglobina (anemia) pueden producir mareos, visión borrosa, etc.
2. Alteraciones de la marcha y el equilibrio
3. Debilidad muscular por estancia hospitalaria
4. Utilizar calzado inadecuado mientras camina
5. Efectos secundarios de medicamentos
6. Desorientación o confusión mental
7. Incontinencia urinaria o fecal

Factores del entorno hospitalario, por ejem:

1. Altura de la cama, ausencia de frenos y barandales
2. Ausencia de timbres
3. Pisos mojados y presencia de soportes
4. Poca iluminación y desorden del ambiente

5. Ausencia de familiar o cuidador, entre otras

¿QUÉ CONSECUENCIAS PUEDE OCASIONAR UNA CAÍDA? EN EL PACIENTE:

1. Heridas y lesiones en distintas partes del cuerpo. Debes tener en cuenta los resultados hematológicos podría empeorar las consecuencias por plaquetopenia.
2. Fracturas y/o discapacidad
3. Miedo de volverse a caer, limitándolo físicamente y produciendo otras complicaciones por la inmovilidad. |
4. Daño psicológico y/o depresión
5. Agravamiento de su enfermedad por la cual llegó al hospital
6. Mayor tiempo de estancia hospitalaria

EN LA FAMILIA:

1. Mayor gasto económico
2. Mayor tiempo de acompañamiento
3. Desgaste del cuidador
4. Alteraciones del estado de ánimo
5. Requerimiento de mayores cuidados al egreso del paciente

**TRIPTICO EN ELABORACIÓN
PARA INFORMAR MEDIDAS
PREVENTIVAS A LOS
PACIENTES**

**TRIPTICO EN ELABORACIÓN
PARA INFORMAR MEDIDAS
PREVENTIVAS A LOS
PACIENTES**



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



¿QUE OUEDO HACER PARA REDUCIR EL RIESGO DE CAIDA?



1. Al ingreso será orientado sobre la importancia de la prevención de caídas y el ambiente físico.
3. Usar zapatos antideslizantes cerrado tipo mocasin o sandalia con adecuada sujeción.
4. Contar con dispositivos de ayuda (bastón, andadera, lentes o audífonos) para que estén al alcance del paciente.
5. Promover orden de la habitación, retirando todos los objetos que puedan producir caídas.
6. Solicitar que su habitación mantenga la iluminación de acuerdo a sus necesidades.
7. El personal verificará que la cama cuente barandas y con el freno puesto.
8. Solicite al personal de enfermería apoyo para desplazarse si lo requiere.
9. Evite caminar mientras el piso este mojado.

ADEMÁS DE TENER PRESENTES TODAS LAS RECOMENDACIONES ANTERIORES.



LE SUGERIMOS QUE:

1. Solicite información acerca de las restricciones para la movilización del paciente.
2. Visite frecuentemente a su paciente, considere que tiene necesidad de estar acompañado.
3. Si es necesario poner de pie al paciente, manténgalo sentado unos minutos en la cama antes de levantarlo.
4. Mantenga los barandales en alto, mientras el paciente se encuentre en cama.
5. Apoye al paciente para asistir al sanitario o bien ofrézcale el orinal o cómodo con frecuencia.
6. Acompañe al paciente al momento de bañarse o al trasladarse dentro y fuera de su unidad.

ADEMÁS DE TENER PRESENTES TODAS LAS RECOMENDACIONES ANTERIORES.



LE SUGERIMOS QUE:

1. Permanezca con el paciente las 24 horas a fin de disminuir el riesgo de caída.
2. En caso de ser necesario, el personal responsable de la atención del paciente, solicitará a usted firme una Carta de Consentimiento Informado, en la cual autorice la aplicación de medicamentos y medidas de sujeción para mejorar la seguridad del paciente.

LAS CAÍDAS NO PUEDEN EVITARSE, PERO SI SE PUEDE REDUCIR EL RIESGO DE PRESENTARLAS



DESPUES DE UNA CAIDA, REALIZAR LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES:





MUCHAS GRACIAS.....POR SU ATENCION!!!