



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD O'HIGGINS.
HOSPITAL DE PICHILEMU
SECRETARIA
DR.FRS/df.

RESOLUCION EXENTA N° 520

PICHILEMU, 31 de diciembre del 2019.-

VISTOS: Razones de buen servicio del Proceso de Acreditación de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospital Pichilemu. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República D.F.L N° 1/2005 Decreto Supremo N° 140/04 Reglamento de los Servicios de Salud y D.E. N° 123/2018 y Res. 2779/18 de Facultades Delegadas, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N :

- 1.- **DEJESE SIN EFECTO** Resolución N° 183 de fecha 30 de abril del 2019.
- 2.- **APRUEBASE** "Protocolo de Medidas de Prevención de Caídas." versión N° 5, de fecha 31 de diciembre del 2019, en el marco del Proceso de Acreditación de Calidad y Seguridad del Paciente
- 3.- **DEJESE ESTABLECIDO** que el protocolo antes mencionado entro en vigencia a contar de la fecha de la presente resolución.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. FRANCISCO ROA SALAS
DIRECTOR
HOSPITAL PICHILEMU

DISTRIBUCION:
- Of. Partes y Archivo
- Interesados

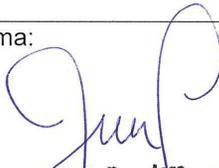




PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre
2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 1 de 16

PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Francisca Jorquera Urzúa Cargo: Enfermera Unidad o Sección: Comité Calidad y Seguridad del paciente	Nombre: Andrea Aranda Escudero Cargo: Enfermera Unidad o Sección: Enfermera Jefe Hospitalización indiferenciada	Nombre: Dr. Francisco Roa Salas Cargo: Director Unidad o Sección: Dirección
Firma:  Francisca Jorquera Urzúa 16.542.738-6 Enfermera	Firma:  Andrea Aranda Escudero Rut 12.244.641-1 Enfermera Ma. I. O. I. A.	Firma:  
Fecha: 03 Diciembre 2019	Fecha: 18 Diciembre 2019	Fecha: 31 diciembre 2019



PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre
2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 2 de 16

1.- INTRODUCCIÓN

Las caídas en los usuarios de un centro de salud son un hecho real, que pueden tener, aunque en menor porcentaje, consecuencias graves como discapacidad temporal o permanente, aumento de la estadía hospitalaria y complicaciones diagnósticas. El impacto de una caída no solo es para el paciente, sino también para su familia y para el establecimiento de salud, lo que deriva en repercusiones físicas, psicológicas, sociales y económicas.

Este problema se presenta cuando se asocian uno o varios factores que favorecen este tipo de evento adverso, como por ejemplo la actividad del paciente, su estado de salud o el ambiente en que se desenvuelve.

Por ser un problema prevenible y un indicador de calidad, el equipo de salud debe tomar las medidas adecuadas para evitar la caída en pacientes.

2.- OBJETIVOS

- Categorizar a los pacientes con riesgo de caídas.
- Estandarizar las medidas de prevención de caídas.
- Reducir el número de caídas mediante la aplicación de las medidas de prevención en el servicio de Hospitalizados.

3.- ALCANCE

Todo el equipo de salud que desempeña funciones clínicas en las dependencias del Hospital de Pichilemu, personal Médico, Enfermería y TENS.

4.- DEFINICIONES

CAIDA: Consecuencia de cualquier acontecimiento que produce un movimiento descendente, repentino, no intencionado, del cuerpo hacia el suelo u otra superficie precipitando al individuo al suelo en contra de su voluntad. Se excluyen caídas por acción deliberada o voluntaria.

CAÍDA CON CONSECUENCIA: Son caídas en las cuales se constata una lesión o trauma grave, moderado o leve, con secuelas físicas o psicológicas. Considerada como un evento adverso.

EVENTO ADVERSO: Incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de atención.

RIESGO DE CAIDA: factores del paciente o del entorno que condicionan y favorecen la caída. Se define para cada individuo al aplicar una escala de riesgo de caídas

MEDIDA DE PREVENCIÓN: acciones y procesos dirigidos a prevenir o evitar la caída de pacientes en un determinado servicio hospitalario, reduciendo el número de caídas a lo largo de la estadía hospitalaria.

UNIDAD DE PACIENTE: conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en el centro hospitalario. Bajo este concepto para Hospital Pichilemu se ha definido cama hospitalaria el uso de cama clínica o cuna (según disponibilidad de recursos), acorde a criterio de personal de enfermería.



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 3 de 16

5.- RESPONSABLES

APLICACIÓN: Médicos, Enfermeras (os), TENS

Enfermera o paramédico de los Servicios de Hospitalización indiferenciada y Urgencia:

- Aplicar escala de riesgo de caídas al paciente que ingrese al servicio de Hospitalizados (máx. 48 horas post ingreso).
- Aplicar escala de riesgo de caídas a los pacientes que se encuentren en el Servicio de Urgencia, en observación por indicación médica, por más de 4 hrs
- Aplicar las medidas de prevención de acuerdo a categorización del paciente.

Médico:

- Autorizar o no autorizar el procedimiento de contención física o farmacológica de los pacientes a cargo.

6.- DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

6.1.- Servicio de Hospitalización indiferenciada

MEDICINA, GINECOBSTERICIA, CIRUGÍA ADULTOS (pacientes post-quirúrgicos)

Al ingreso de todo paciente al servicio de hospitalización indiferenciada, se debe aplicar la Escala de Riesgo de Caídas de DOWTON (Anexo 1), antes de las 48 horas por la enfermera del servicio o TENS previamente instruido para su aplicación, el mismo que en jornadas en que no se cuente con profesional de Enfermería realizará ésta acción.

Una vez identificado el riesgo de cada paciente se debe dejar registrado en ficha clínica en el servicio de hospitalizados.

El paciente considerado con Riesgo Moderado o Alto tiene planificación de cuidados acorde a su categorización de Riesgo de caídas.

PEDIATRÍA

En el caso de los pacientes pediátricos se considerará la evaluación del riesgo de caídas de acuerdo a la aplicación de la Escala de Macdems (ANEXO 3), adaptada y utilizada en los Servicios de Hospitalización indiferenciada.

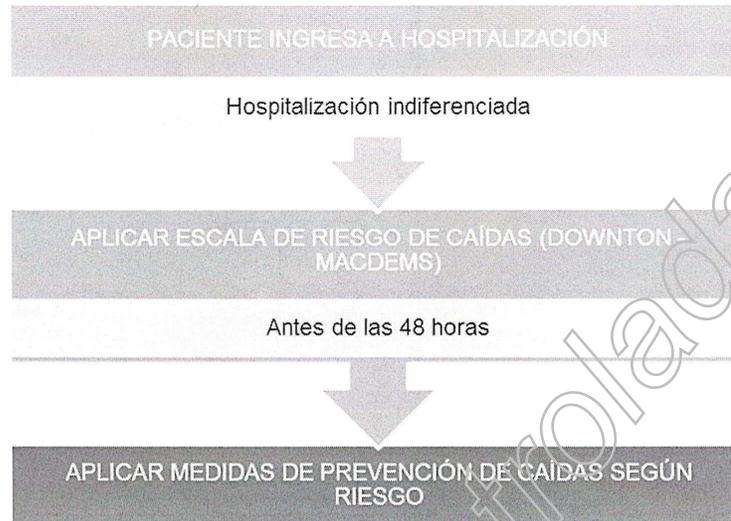
El criterio de evaluación, no será el mismo que en pacientes adultos, ya que se aplicará dentro de las 12 horas de hospitalización, con lo cual se tomarán medidas de acuerdo al riesgo evaluado.



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre
2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 4 de 16

6.2.- Flujograma



**Aplicación de Escala Macdems, debe ser dentro de las 12 horas de Ingreso a Hospitalización.*

La Reevaluación de los pacientes con riesgo de padecer caídas se realizará cuando se produzca un cambio de situación del paciente y se agrupan bajo los siguientes epígrafes:

- Caídas.
- Administración de medicamentos que alteren estado de conciencia y motricidad.
- Déficit sensorial.
- Deambulación.

En caso de caída, el TENS, enfermera, médico o cualquier funcionario que presencie el hecho, debe hacer el reporte de evento adverso correspondiente en Formulario de Notificación de Eventos Adversos o Centinelas (ANEXO 2), informando a médico de turno, enfermera o TENS del servicio, y haciendo entrega de la notificación al comité de calidad y seguridad del paciente.

6.3.- Servicio de Urgencia

A todo paciente que se encuentre en el Servicio de Urgencia, en observación por indicación médica, durante más de 4 horas, y se encuentre en camilla, se le debe aplicar la Escala de Riesgo de Caídas de DOWTON (Anexo 1) o MACDEMS (ANEXO 3) si es pediátrico por la enfermera del servicio, y en jornadas en que no se cuente con profesional, será realizado por técnico en enfermería.

Según el puntaje de cada paciente se deben tomar las medidas de prevención de caídas que corresponda al riesgo, informando al paciente y su familia sobre las mismas.

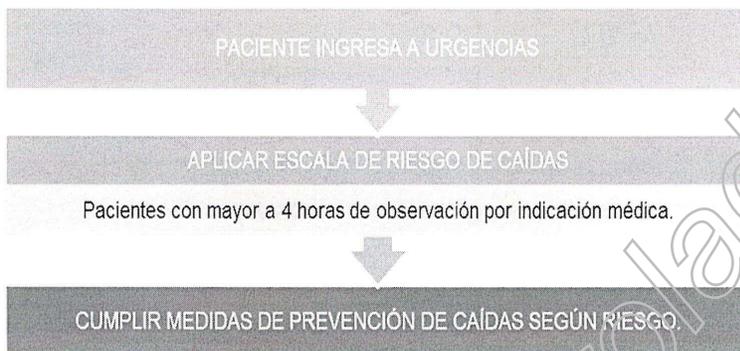


PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
 Versión: 5
 Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
 Vigencia: 31 diciembre 2024
 Página 5 de 16

Una vez identificado el riesgo de cada paciente se debe dejar registrado en Libro de Registro de Pacientes en Observación > 4 horas, en el servicio de Urgencia.

6.4.- Flujograma



- El médico tratante debe estar informado del riesgo de su paciente.
- En caso de caída, el TENS, enfermera, médico o cualquier funcionario que presencie el hecho, debe hacer el reporte de evento adverso correspondiente en Formulario de Notificación de Eventos adversos y centinelas (ANEXO 2), informando a médico de turno, enfermera o TENS del servicio, y haciendo entrega de la notificación al comité de calidad y seguridad del paciente.

6.5 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS POR SERVICIO.

Medidas de prevención de caídas		
Hospitalización indiferenciada	RIESGO BAJO	A.- CAMA FRENADA
	RIESGO MODERADO	A.- CAMA FRENADA B.- DOS BARANDAS ARRIBA
	RIESGO ALTO	A.- CAMA FRENADA B.- CUATRO BARANDAS ARRIBA
Urgencia	RIESGO BAJO	A.- SIN MEDIDAS
	RIESGO MODERADO	A.- CAMILLA FRENADA
	RIESGO ALTO	A.- CAMILLA FRENADA B.- DOS BARANDAS ARRIBA
PEDIATRÍA	RIESGO BAJO	A.- CAMA O CUNA FRENADA
	RIESGO MODERADO	A.- CAMA O CUNA FREANDA B.- DOS BARANDAS ARRIBA
	RIESGO ALTO	A.- CAMA O CUNA FRENADA B.- CUATRO BARANDAS ARRIBA



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 6 de 16

7.- INDICADORES

Servicio de Medicina

Nombre Indicador	Aplicación de medidas de prevención en pacientes con riesgo de caídas moderado-alto en Servicio de Medicina.
Tipo Indicador	Proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas, que cuenten con 2 medidas de prevención según protocolo, en el Servicio de Medicina} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas en el Servicio de Medicina}}$
Umbral de cumplimiento	80%
Fuente de Datos	Fuente Primaria: Observación de medidas de prevención Fuente Secundaria: Pauta de cotejo de prevención de caídas Hospitalización Indiferenciada.
Periodicidad de la medición	Trimestral
Población	Todo paciente adultos (>15 años), catalogado con riesgo moderado o alto de caídas hospitalizado en el servicio de medicina
Metodología de la medición	Se realizará randomización 2 veces por semana, de lunes a viernes, según corresponda al semestre. Si corresponde medir un día feriado se cambiara por el día hábil siguiente o anterior.
Responsables	Enfermera Hospitalización Indiferenciada

Copia No



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 7 de 16

Servicio Gineco-Obstetricia

Nombre Indicador	Aplicación de medidas de prevención en pacientes con riesgo de caídas moderado-alto en Servicio de Gineco-Obstetricia
Tipo Indicador	Proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas, que cuentan con 2 medidas de prevención según protocolo, en el Servicio de Gineco-Obstetricia} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas en el Servicio de Gineco-Obstetricia}}$
Umbral	80%
Fuente de Datos	Fuente Primaria: Observación de medidas de prevención. Fuente Secundaria: Pauta de cotejo de prevención de caídas Hospitalización Indiferenciada.
Periodicidad de la medición	Trimestral
Población	Toda paciente adulta (>15 años), catalogada con riesgo moderado o alto de caídas hospitalizada en el servicio de Gineco-Obstetricia
Metodología Hospitalización Indiferenciada	Se realizará aplicación de la pauta de cotejo de forma diaria, durante los días hábiles, al total de los pacientes catalogados con riesgo moderado o alto de caídas.
Responsables	Enfermera Hospitalización Indiferenciada



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 8 de 16

Servicio Cirugía

Nombre Indicador	Aplicación de medidas de prevención en pacientes con riesgo de caídas moderado-alto en Servicio de Cirugía
Tipo Indicador	Proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas, que cuenten con 2 medidas de prevención según protocolo, en el Servicio de Cirugía} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas en el Servicio de Cirugía}}$
Umbral	80%
Fuente de Datos	Fuente Primaria: Observación de medidas de prevención Fuente Secundaria: Pauta de cotejo de prevención de caídas Hospitalización Indiferenciada.
Periodicidad de la medición	Trimestral
Población	Todo paciente adultos (>15 años), catalogado con riesgo moderado o alto de caídas hospitalizado en el servicio de Cirugía.
Metodología Hospitalización Indiferenciada	Se realizará aplicación de la pauta de cotejo de forma diaria, durante los días hábiles, al total de los pacientes catalogados con riesgo moderado o alto de caídas.
Responsables	Enfermera Hospitalización Indiferenciada



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 9 de 16

Servicio Pediatría

Nombre Indicador	Aplicación de medidas de prevención en pacientes con riesgo de caídas moderado-alto en Servicio de Pediatría
Tipo Indicador	Proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas, que cuenten con 2 medidas de prevención según protocolo, en el Servicio de Pediatría} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas en el Servicio de Pediatría}}$
Umbral	80%
Fuente de Datos	Fuente Primaria: Observación de medidas de prevención Fuente Secundaria: Pauta de cotejo de prevención de caídas Hospitalización Indiferenciada.
Periodicidad de la medición	Trimestral
Población	Todo paciente adultos (>15 años), catalogado con riesgo moderado o alto de caídas hospitalizado en el servicio de Pediatría.
Metodología Hospitalización Indiferenciada	Se realizará aplicación de la pauta de cotejo de forma diaria, durante los días hábiles, al total de los pacientes catalogados con riesgo moderado o alto de caídas.
Responsables	Enfermera Hospitalización Indiferenciada



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 10 de 16

Servicio de urgencias

Nombre Indicador	Aplicación de medidas de prevención en pacientes con riesgo de caídas en Servicio de Urgencias
Tipo Indicador	Proceso
Indicador Urgencias	Nº de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas, que cuentan con medidas de prevención según protocolo, en el Servicio de Urgencias x 100 / Nº Total de pacientes con riesgo moderado o alto de sufrir caídas en el Servicio de Urgencias
Fuente de Datos	Fuente Primaria: Observación de medidas de prevención.
	Fuente Secundaria: Libro de Registro Pacientes en observación > 4 horas
Umbral	80%
Metodología	Se aplicará pauta de cotejo de prevención de caídas Urgencia a los pacientes en observación por indicación médica por más de 4 horas, y que se encuentre en camilla, con evaluación de riesgo de caída moderado o alto. Se consideraran evaluaciones de lunes a domingo.
Periodicidad	Trimestral
Responsables	Enfermera Servicio de Urgencias

8.- REVISIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
28/01/2014	Cambio Indicador	Comité de Calidad
16 /01/2015	Reformulación medidas de prevención para riesgo bajo de sufrir caídas y reformulación indicador	Comité de Calidad
23/01/2015	Se agrega caídas del servicio de urgencia. Se cambia indicador, y	Comité Calidad / Enfermera



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre
2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 11 de 16

	responsables. Se agrega pauta de evaluación de cumplimiento protocolo.	Hospitalizados.
06/05/2015	Implementación de escala de Riesgo de caídas MACDEMS en pacientes pediátricos.	Comité de calidad Enfermera Hospitalización Indiferenciada y Urgencia.
10/06/2016	Cambio de versión 2 a 3. Cambio de redacción en Indicador de Urgencias y Pediatría. Cambio de Registros en Servicio de Urgencias.	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
03/04/2019	Cambio de versión de 3 a 4. Se agrega a definición unidad de paciente. Se cambia medidas de prevención de caídas por servicio. Se cambia anexo 3. Se cambia pauta de cotejó medicina indiferenciada y pediátrica. Se cambian riesgo mediano por riesgo moderado.	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
02/07/2019	Se modifican y separan indicadores por servicio.	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
06/01/2020	Se modifica anexo 1 y 3	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente Dirección

9.- REFERENCIAS

- Protocolo General Caídas, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España, 2007.
- Health Care Protocol: Prevention of Falls (Acute Care). Second Edition, April 2010. Institute for Clinical Systems Improvement.
- Protocolo de Prevención de Caídas, Hospital Sótero del Río, Región Metropolitana, Santiago, 2011.
- Escala de riesgo de caídas J. H. Downton, 1993.
- Fall Toolkit. 2004. National Center for Patient Safety.

10.- DISTRIBUCION

Servicio de Hospitalización indiferenciada (Medicina, Gineco-Obstetricia y Cirugía Adulto)
Servicio de Urgencia
Dirección



PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre
2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 12 de 16

11.- ANEXO 1
HOSPITALIZACIÓN INDIFERENCIADA - URGENCIAS

NOMBRE:

RUT:

EDAD:

Escala de riesgo de caídas de DOWTON

		FECHA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Caídas previas	NO	0	0	0	0	0	
	SI	1	1	1	1	1	
Medicamentos	Ninguno	0	0	0	0	0	
	Tranquilizante- Sedante	1	1	1	1	1	
	Diuréticos	1	1	1	1	1	
	Hipotensores(no diuréticos)	1	1	1	1	1	
	Antiparkinsonianos	1	1	1	1	1	
	Antidepresivos	1	1	1	1	1	
	Otros medicamentos	1	1	1	1	1	
Déficit sensorial	Ninguno	0	0	0	0	0	
	Alteraciones visuales	1	1	1	1	1	
	Alteraciones auditivas	1	1	1	1	1	
	Extremidades(ictus)	1	1	1	1	1	
Estado mental	Orientado	0	0	0	0	0	
	Confuso	1	1	1	1	1	
Deambulación	Normal	0	0	0	0	0	
	Segura con ayuda	1	1	1	1	1	
	Insegura con ayuda y sin ayuda	1	1	1	1	1	
	Imposible	1	1	1	1	1	
		TOTAL					
		INICIALES					

Riesgo bajo: 0 a 2 puntos.

Riesgo moderado: 3 a 4 puntos.

Riesgo alto: 5 a 11 puntos.

		FECHA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Riesgo bajo	1 Cama frenada						
Riesgo moderado	1 Cama frenada; 2 Dos barandas arriba						
Riesgo alto	1 Cama frenada; 2 Cuatro barandas arriba						
		INICIALES					



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre
2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 13 de 16

ANEXO 2

**FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTO ADVERSO O CENTINELA DE
HOSPITAL DE PICHILEMU.**

CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO A NOTIFICAR

SERVICIO: _____

FECHA DEL EVENTO: _____

TIPO DE EVENTO

Evento Adverso _____

Evento Centinela _____

DESCRIPCIÓN BREVE DEL EVENTO:

CONSECUENCIAS (Mencione si el evento produjo algún tipo de lesión o daño y cuál.

DATOS DEL PACIENTE

FICHA CLÍNICA DEL PACIENTE/DAU: _____

NOMBRES

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

RUT: _____ EDAD: _____ GÉNERO: _____

DATOS DEL NOTIFICANTE/FUNCIONARIO

NOMBRES

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

FECHA DE NOTIFICACIÓN: _____ FUNCIÓN: _____



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 14 de 16

ANEXO 3

ESCALA DE EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS PEDIATRICO MACDEMIS

NOMBRE:

RUT:

EDAD:

		FECHA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Edad	Recién Nacido	2	2	2	2	2	2
	Lactante Menor	2	2	2	2	2	2
	Lactante Mayor	3	3	3	3	3	3
	Pre-Escolar	3	3	3	3	3	3
	Escolar	1	1	1	1	1	1
Antecedentes de caídas previas	Si	1	1	1	1	1	1
	No	0	0	0	0	0	0
Antecedentes Médicos	Hiperactividad	1	1	1	1	1	1
	Problemas Neuromusculares	1	1	1	1	1	1
	Síndrome convulsivo	1	1	1	1	1	1
	Daño orgánico cerebral	1	1	1	1	1	1
	Otros	1	1	1	1	1	1
	Sin antecedentes	0	0	0	0	0	0
Compromiso de conciencia	Si	1	1	1	1	1	1
	No	0	0	0	0	0	0
TOTAL							
INICIALES							

Riesgo Alto: 4 a 6 puntos.

Riesgo Medio: 2 a 3 puntos.

Riesgo Bajo: 0 a 1 puntos.

		FECHA	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
RIESGO BAJO	1.- Cama o cuna frenada						
RIESGO MEDIANO	1.- Cama o cuna frenada; 2.- Dos barandas arriba						
RIESGO ALTO	1.- Cama o cuna frenada; 2.- Cuatro barandas arriba						
INICIALES							



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
 Versión: 5
 Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
 Vigencia: 31 diciembre 2024
 Página 15 de 16

PAUTA COTEJO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS HOSPITALIZACIÓN INDIFERENCIADA

NOMBRE PACIENTE: _____

EDAD: _____

CATEGORIZACION: _____

RUT: _____

		CUMPLIMIENTO													
FECHA		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Categorización de riesgo	Medidas preventivas														
	Cama frenada														
RIESGO MODERADO	Dos barandas arriba														
	Cama frenada														
RIESGO ALTO	Cuatro barandas arriba														
	CUMPLE														

PAUTAS CUMPLIDAS: _____.

PAUTAS TOTALES: _____.



**PROTOCOLO DE MEDIDAS
DE
PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Código: HP-CSP-GCL2.2-PT-2
Versión: 5
Fecha aprobación: 31 diciembre 2019
Vigencia: 31 diciembre 2024
Página 16 de 16

PAUTA COTEJO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS HOSPITALIZACIÓN INDIFERENCIADA (PEDIATRÍA)

NOMBRE PACIENTE: _____

EDAD: _____

CATEGORIZACION: _____

RUT: _____

		CUMPLIMIENTO													
		FECHA													
Categorización de riesgo	Medidas preventivas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
RIESGO MODERADO	Cama o cuna frenada														
	Dos barandas arriba														
RIESGO ALTO	Cama o cuna frenada														
	Cuatro barandas arriba														
CUMPLE															

PAUTAS CUMPLIDAS: _____.

PAUTAS TOTALES: _____.