ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROTOCOLO PREVENCION DE ACCIDENTES COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA**

1. OBJETIVO

Prevenir la ocurrencia de accidentes con las personas mayores, mediante la identificación oportuna de los factores de riesgo que puedan generar accidentes dentro de la comunidad de cuidado la Mesa, por medio de capacitaciones al personal y a los la personas mayores promoviendo la creación de acciones y entornos seguros con el fin de mantener una buena calidad de vida.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Identificar los factores de riesgo físico presentes en comunidad de cuidado la Mesa, que puedan ocasionar accidentes o caídas e implementar acciones para disminuir riesgos.

- Identificar cuáles de las personas mayores que tiene probabilidad de sufrir caídas debido a sus condiciones físicas o cognitivas, para establecer las medidas preventivas para evitar que suceda algún evento que pueda afectar su estado de salud.

- Fomentar la creación de diferentes actividades preventivas en el cuidado de las personas mayores Inculcando el buen manejo de los diferentes espacios.
- Dar a conocer al personal, auxiliar de enfermería las medidas de atención a realizar en caso de presentarse una caída de alguna persona mayor dentro del centro comunidad de cuidado la Mesa

- Determinar cuáles son los grupos de enfermedades que son identificadas como riesgo para la caída interinstitucional de las personas mayores

GLOSARIO

Prevención: Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

Accidentes: Suceso imprevisto que altera la marcha normal o prevista de las cosas, especialmente el que causa daños a una persona o cosa.

3. JUSTIFICACION.

Protocolos de prevención de accidentes

Documento en el cual la institución establece la metodología para identificar los posibles peligros, evaluar los riesgos y determinar los controles necesarios para evitar la ocurrencia de accidentes de las personas mayores dentro de la institución, es decir, reducir al mínimo las consecuencias de un accidente que se pueden generar para las personas mayores y para la institución las cuales pueden ser incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o muerte de la persona mayor.

- Identificación de peligros: para este protocolo se entiende como peligro la fuente o situación con potencial de accidente en términos de lesión o enfermedad a las personas mayores atendidas en la institución.

La identificación de peligros se realiza teniendo en cuenta factores humanos (condiciones propias de las personas mayores atendidas) y factores ambientales (ambiente en que permanecen las personas mayores).

- Evaluación de riesgos: para este protocolo se entiende como riesgo el probable accidente que puede presentarse como consecuencia del peligro al que se pueden encontrar expuestas las personas mayores atendidas en la institución.

La identificación de riesgos se realiza teniendo en cuenta los peligros identificados, es decir, se establecen los posibles accidentes que se pueden presentar con las personas mayores.

Se debe tener en cuenta que los accidentes en la persona mayor se deben a diversas causas y existen diferentes factores humanos propios de la misma naturaleza de la persona mayor como la disminución de la agudeza visual o auditiva,

uso de ciertos medicamentos o sedentarismo, entre otros, además existen factores ambientales asociados con la infraestructura tales como falta de mantenimientos preventivos o correctivos, elementos en desuso que incrementan el riesgo de accidentes.

Por ejemplo las caídas son los accidentes más frecuentes en las personas mayores, se presentan caídas en alturas (diferente nivel o propia altura de la persona mayor), a este tipo de accidentes también contribuyen factores humanos de la persona mayor tales como alteraciones degenerativas origen de una mayor debilidad muscular y una deficiencia en los sistemas de relación como el equilibrio, la visión y el oído y factores ambientales relacionado con el ambiente en que permanece la persona mayor se puede considerar el piso con desniveles, resbaloso o húmedo, uso de mobiliario en mal estado, entre otros.

- Determinación de Controles (prevención): una vez identificados los peligros y evaluado los riesgos se determinan los controles necesarios para poder asegurar la reducción de la presencia de los riegos, los controles a implantar por parte de la institución pueden ser la eliminación de materiales peligrosos, emplear nuevas prácticas con las personas mayores para evitar las caídas, realizar adecuaciones físicas, hacer mantenimiento, sustituir o cambiar el mobiliario que lo requiera, señalizar, hacer inspecciones periódicas en las diferentes áreas que conforman la institución, brindar capacitación o entrenamiento a los trabajadores que lo requieran, proporcionar a las personas mayores los elementos o implementos de uso diario adecuados, entre otros.

Para mayor facilidad se sugiere que los controles se determinen de manera específica para cada área o espacio de la institución, donde permanecen las personas mayores tales como habitaciones, comedor, escaleras, área recreativa exterior o interior, piscina de agua, etc.

Un entorno seguro es aquel que satisface las necesidades básicas reduce o elimina los riesgos físicos, reduce la transmisión de microorganismos y pone en práctica medidas higiénicas. Muchos riesgos físicos, especialmente aquellos implicados en las caídas, pueden minimizarse de acuerdo con la evaluación previa que se haga de estos factores.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROTOCOLO PREVENCION DE ACCIDENTES COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA**

La garantía de la calidad consiste en asegurar la calidad de la atención, el acceso y utilización con confianza y satisfacción. Dicha atención se encuentra enmarcada en los principios de responsabilidad moral, ética y jurídica. Bajo estos preceptos se hace necesaria la prevención de caídas, utilizando para este fin el equipo y mobiliario específico, controlando los factores de riesgo y el entorno donde interactúa la población vulnerable.

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
Factores Humanos: *Debilidad muscular *Perdida del equilibrio *Disminución visual y auditiva Movilización y deambulación sin solicitar ayuda • Caídas previas o debilidad general • Edad • Estado de confusión, desorientación o alucinación • Discapacidades • Alteraciones motoras y sensitivas • Postoperatorios inmediatos • Uso de medicamentos que producen alteración del estado de con-ciencia • Uso de sustancias psicoactivas • Cambios de comportamiento • Alteraciones clínicas como las neurológicas, cardiacas respiratorias, metabólicas y mentales • Ansiedad relacionada con el patrón de eliminación en la persona mayor que deben permanecer en reposo relativo	Caídas	Factores Humanos: *Dotar de calzado adecuado (antideslizante) a las personas mayores *Trabajadores de la institución capacitados en primeros auxilios. □ Mantener en observación a las personas mayores, que estén cursando con algún tipo de alteración a nivel mental o comportamental. □ Asegurarse que cada persona mayor haya consumido completamente el medicamento y no hay presencia de estos en lugares como el piso, mesas. • Patología de base (hipotensión, vértigo, inestabilidad, epilepsia, estado mental). • Valoración del riesgo de caída de la persona mayor: • Identificar y tratar problemas médicos que favorecen la caída: hipotensión ortostática, vértigo, dificultad

• Uso de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad.		visual, epilepsia, hipoglucemias, etc.). • Conocimiento de la función músculo esquelético, datos antropométricos y test realizados
Factores ambientales: *Piso con desniveles *Piso resbaloso o húmedo *Mobiliario en mal estado • poca Iluminación • Desorden en los espacios institucionales El no uso de las barandas de la cama o camilla • no uso de los de frenos en los dispositivos mecánicos (sillas de ruedas)		Factores ambientales: *Piso seco y sin cera *Eliminar las alfombras o tapetes *Mejorar la iluminación especialmente en la noche *Completar la señalización en toda la institución *Instalaciones eléctricas entubadas *Escaleras con pasamanos y con acabado en material antideslizante *Mesa de comedor firme y fija *Mantenimiento preventivo o correctivo a mobiliario. Uso de barandas de la cama de forma adecuada uso correcto de los dispositivos mecánicos sillas de ruedas y caminadores. • Determinar el nivel asistencial de cuidados adecuado (nivel de apoyo requerido). • Valorar las ayudas técnicas, que mejoren la movilidad dentro del espacio de la comunidad de cuidado • Visualizar y corregir los obstáculos que pueden

		interponerse en el espacio de la persona mayor. • Coordinar los traslados dentro de la comunidad de cuidado a diferentes lugares.
*Al ingerir los alimentos *Distribución inadecuada de medicamentos *Inhalación de gas (fuga)	Intoxicaciones	Verificar continuamente fecha de caducidad de los alimentos Tener en cuenta los 15 correctos para la administración de los medicamentos Prevenir intoxicaciones manteniendo siempre una ventana abierta en lugares cerrados. Revisión una vez por año los artefactos de combustión.
*Al ingerir los alimentos calientes (sólidos o líquidos). *Uso de velas, fósforos, cigarrillos y churruscos. *Ingreso de personas mayores a la cocina o área de almacenamiento de elementos de aseo o calderas. *Temperatura del agua superior a 40 °C al bañarse	Quemaduras	Supervisión en tiempos de alimentación. Verificar la temperatura adecuada de los alimentos dejando un tiempo prudente en reposo antes de ser suministrados a las personas mayores Disminuir factores de riesgo evitando dejar al alcance elementos velas, fósforos, cigarrillos que puedan ocasionar Mantener siempre cerradas las áreas de riesgos como cocina, enfermería, tanques de agua, planta eléctrica, planta de

		tratamiento, área de los cilindros de gas. quemaduras. Verificar temperatura del agua antes de ingresar a la persona mayor a sus actividades de higiene mayor.
Ventanas en pisos altos sin película de seguridad	Golpes Caídas	Utilizar película de protección para vidrios para mayor seguridad en caso de accidentes movimientos sísmicos.
* Al ingerir los alimentos (sólidos o líquidos).	Ahogamiento u obstrucción vía aérea	Distribución de los alimentos en las personas mayores en dietas que faciliten la ingesta y disminuyan riesgos de atragantamiento o broncoaspiración.
*Al nadar *Agua almacenada en baldes de gran capacidad.	Ahogamiento	Mantener siempre cerradas las áreas de riesgos áreas de vaso o piscina tanques de agua, planta de tratamiento.

PLANIFICACION FRENTE A UN EPISODIO DE ACCIDENTE O CAIDA

Identificar la situación.

- Comprobar la situación de la persona mayor valorando: el nivel de conciencia, ventilación y circulación espontánea, exploración de posibles lesiones.
- Evaluación Neurológica. Fundamental si ha sufrido traumatismo craneoencefálico. Se realizará una valoración de las funciones cognitivas. Estado de nivel de conciencia. Examen de pupilas. TA, Pulso. y respiración, tono, fuerza muscular y sensibilidad.

- Evaluación musculosquelética, exploración de las extremidades, para descartar o confirmar fracturas. Se deberán examinar: Deformidades (visibles o palpables). posición de reposo de la extremidad, en fractura de cadera pueden observarse signos como: rotación interna o externa del pie, acortamiento de la pierna afectada. Percepción de chasquido. Impotencia funcional, limitación de movimientos. Dolor referido por la persona mayor inmediatamente a la caída o a la palpación de la zona contusionada.
- Ante sospecha de fractura se deberá derivar a un centro hospitalario.
- Evaluación de lesiones de las partes blandas.
  Examen de la piel: integridad, coloración, edemas, hemorragias. Tratamiento de laceraciones, contusiones y heridas que puedan ser tratadas con los medios del centro de trabajo.
  *Se derivarán a un centro médico aquellas heridas que necesiten de un abordaje especializado.

Implementación del protocolo de prevención de accidentes

Se llevarán a cabo estrategias de prevención de accidentes en el ámbito institucional mediante el reforzamiento continuo de las medidas de prevención de accidentes, actualización de protocolo de prevención de accidentes teniendo en cuenta los factores intrínsecos y extrínsecos de la persona mayor y del medio ambiente.

- Realizar evaluaciones periódicas a la implementación del Protocolo de prevención de accidentes con los trabajadores de la institución. Dependiendo de los resultados obtenidos, tomar las acciones que se requieran.
- Actualizar periódicamente el Protocolo de prevención de accidentes de acuerdo con los resultados de las evaluaciones periódicas y a las recomendaciones de las autoridades competentes, entre otros.
- En el caso en que se presente un accidente dentro o fuera de la institución, mientras se realizan actividades con las personas mayores, se deben brindar los primeros auxilios por parte de funcionarios de la institución capacitada y de ser necesario informar el hecho al 123.

- Si la institución cuenta con personas mayores con movilidad reducida debe llevarse el respectivo mantenimiento correctivo de los elementos de locomoción, tener áreas libres de obstáculos, entre otros.

Investigar las causas que motivaron la caída.

- Modificar los factores de riesgo
- Monitorizar las intervenciones: Grado de cumplimiento de las recomendaciones, y valorar la eficacia de estas.
- Establecer la metodología que más se ajuste a las necesidades de la institución y le sirva como herramienta de prevención, la cual puede incluir un formato para la investigación de accidentes.
- Conformar un equipo investigador de accidentes el cual se sugiere tenga la participación del coordinador, jefe de enfermería, la persona mayor afectada (dependiendo su estado después del accidente), personas mayores o funcionarios que presenciaron el accidente.
- Diligenciar en el formato Registro de morbilidad, accidentalidad y mortalidad de personas mayores FOR-PSS-222 de forma veraz y objetiva con toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente. Implementar los controles que como producto de la investigación se determinen.
- Hacer el respectivo seguimiento a la investigación e implementación oportuna de los controles definidos.
- Tener de manera organizada y archivada los formatos de investigación de accidentes junto con los soportes que se requieran.
- Cuando se produzca la muerte de la persona mayor como consecuencia del accidente, dar cumplimiento a lo establecido por la institución en el “Protocolo de casos fortuitos”.

Actuaciones Generales.

- Valoración de la situación por el médico, jefe de Enfermería y fisioterapeuta
- Determinar si la situación requiere derivación a otros niveles de atención (Centro de atención primaria), o solicitar el Servicio de Urgencias, si la situación indica un traslado hospitalario.

- Se deberá informar a la Coordinación del centro.
- Se deberá anotar el episodio en los registros de enfermería.

4. CIBERGRAFIA

- https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-y-reducir-la-frecuencia-de-caidas.pdf
- https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls

Elaboro: Paula Andrea Trejo Castillo
Fisioterapeuta
R.P 52-3127
Comunidad de cuidado la Mesa

María del Pilar García G
Coordinadora
Comunidad de cuidado la Mesa
Convenio 7460

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROTOCOLO PREVENCION DE ACCIDENTES COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA**