



Títol del treball:

Implementació d'un programa de millora per la prevenció de caigudes en pacients hospitalitzats.

Nom i cognoms del ponent:

Adreça correu electrònic ponent:

Telèfon de contacte

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball

Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

Extensió màxima 650 paraules.

Introducció

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) considera que les caigudes són la segona causa mundial de mort per lesions accidentals.

A Catalunya, en un estudi multicèntric de 78 hospitals d'aguts la taxa de caigudes va ser de 2,1 per 1.000 dies ingrés. Tot i que estudis observacionals mostren una infranotificació i les taxes reals de caigudes podrien duplicar-se.

Els programes de prevenció en centres hospitalaris i residencials han demostrat una reducció del número de caigudes i de lesions.

En aquest context, l'HUMT es proposa incidir més específicament en la prevenció de les caigudes i les lesions que provoquen dolor i patiment en pacients i família a més d'una carrega econòmica i estrès als professionals que estan al seu càrrec.

Objectiu

Avaluar l'impacte d'un programa de millora per reduir la taxa de caigudes i lesions relacionades amb les caigudes, en pacients hospitalitzats a unitats mèdiques i quirúrgiques.

Mètodes

Estudi d'intervenció amb mesures PRE-POST, realitzat a l'HUMT al 2015.

La intervenció es va dur a terme en 4 unitats mèdiques i quirúrgiques i, posteriorment, a la resta d'unitats d'hospitalització convencionals d'adults.



La intervenció va consistir en la creació d'un equip d'implantació del projecte. L'equip va revisar la literatura i va modificar el protocol vigent incorporant quatre noves mesures:

1. Avaluació del risc de caigudes mitjançant l'escala Stratify®.
2. Identificació del pacient d'alt risc de caigudes, mitjançant una polsera identificativa.
3. Identificació del cuidador principal.
4. Educació pacient-família, mitjançant suport visual.

Es va realitzar un estudi de prevalença abans i després de la intervenció per avaluar el compliment del protocol de prevenció de caigudes: valoració del risc de caigudes a l'ingrés, revaloració als 7 dies, lliurament del full informatiu de prevenció de caigudes i aplicació de mesures preventives.

Durant el període d'intervenció (20 setmanes) i a les 4 unitats a estudiar, es va realitzar un seguiment diari del compliment de les noves mesures incidint en aspectes de millora.

Es va fer el seguiment habitual de caigudes, mitjançant la declaració dels professionals a una plataforma on-line (TPSC Cloud®), comparant la taxa de caigudes i lesions relacionades entre les del 2014 amb les del 2015.

Es va realitzar una anàlisi estadística mitjançant freqüències, proporcions i comparació mitjançant el khi quadrat.

Resultats

Es va realitzar difusió del protocol amb les noves mesures d'intervenció, a tots els professionals de medicina i d'infermeria dels diferents torns de treball de les unitats a estudi.

Durant 20 setmanes es va seguir a 876 pacients. El 32,6% (286) dels pacients presentava alt risc de caigudes segons l'escala Stratify® i precisava identificar al cuidador principal i realitzar educació. L'educació es va realitzar al 57,9% d'aquets.

El compliment de valoració a l'ingrés va ser del 92% al PRE i 96,4% al POST ($p=0,5884$). Respecte a la revaloració del risc mitjançant l'ingrés va ser del 25,9% vers 43,3% ($p=0,2726$). Es va distribuir el fulletó informatiu a l'ingrés al 64% en el PRE i al 70,4% en el POST ($p=0,6293$).

La taxa de caigudes va ser d'1,4 per 1.000 dies d'ingrés al 2014 i d'1,5 al 2015 ($p=0,76$).

La taxa de caigudes amb lesió va ser de 0,09 per 1.000 dies d'ingrés al 2014 i de 0,07 al 2015 ($p=0,91$).

Discussió

S'ha aconseguit una àmplia difusió del programa de millora.

Previ a l'inici del programa, algunes mesures de prevenció ja estaven ben instaurades i la intervenció ha incidit en les mesures amb menor taxa de compliment.

No obstant això, no s'han obtingut millores estadísticament significatives. Les mesures de més difícil implementació i menor compliment han estat la revaloració i l'educació del cuidador principal.

El seguiment intensiu i les millores implementades no han reduït el nombre de caigudes. També pot haver influït l'augment de notificacions fomentades amb la intervenció. Es requereix un seguiment més a llarg termini per avaluar l'impacte en la millora dels resultats.
