



ESCALA RIESGO DE CAÍDA JH DOWNTON

Codigo DIN-FT-51

Creación 14/09/2023

version 1

pagina 1

Nombre del paciente:		N° identificación:		Genero:	
E.P.S:		Edad:		Cama:	
ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS					
DIMENSION		ITEM		PUNTUACIÓN SI (1) NO(0)	
FECHA		dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa
HORA					
ACOMPañAMIENTO		Cuenta con acompañante permanente			
CAÍDAS PREVIAS		Presencia del antecedente			
DEAMBULACIÓN		Normal			
		Inseguro con o sin ayuda			
		Imposible			
		Problema de equilibrio			
		Utiliza soporte (Bastón, caminador u otras ortesis)			
		Segura con ayuda			
Déficit sensoriales		Ninguno			
		Osteoartritis			
		Parkinson			
		Rigidez/Espasticidad			
		Crisis Convulsiva			
		Visuales			
		Auditivos			
		Dificultad para comunicarse verbalmente			
		Extremidades			
		Hemiplejia/Hemiparesia/Paraflejia/Paraparesia			
DISPOSITIVOS MÉDICOS		Ninguno			
		Equipos de administracion de oxigeno			
		Equipos de administracion de liquidos parenterales			
		Sonda vesical			
		Tutor externo			
		Monitor Holter			
		Drenes/VAC/Tubo de torax			
EDAD		<7 de años o > 60 años			
		Entre 7 a 59 años			
ESTADO MENTAL		Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)			
		Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)			
		Transtornos psicicos o de conducta			
		Alerta y orientado (Rass 0)			
OTROS		Hemoglobina <6 mm/dl			
		Arritmias Cardiacas			
		Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)			
		Hipoglicemia			
		Desacondicionamiento fisico			
		Edema en extremidades			
		Hipotension o episodio de hipotension			
		Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs			
		Reposo prolongado (>48 horas)			
		Vértigo			
POSOPERATORIO MENOR A 48 HORAS		Posoperatorio menor a 48 horas			
RECONOCIMIENTO DE RIESGO		El paciente reconoce el riesgo a caer			
		El paciente acata recomendaciones de prevención de caidas			

USO DE MEDICAMENTOS	Ninguno				
	Hipotensores no diureticos				
	Antiparkinsonianos				
	Antidepresivos				
	Analgesicos Opioides				
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño				
	Diureticos, laxantes				
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)				
INTERPRETACIÓN					
RIESGO ALTO – MENOR DE 3 PUNTOS					
RIESGO MUY ALTO – MAYOR DE 3 PUNTOS					
#	MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS				
1	Informar al paciente y su familiar sobre el nivel de riesgo de caídas y las causas del mismo.				
2	Mantener las barandas de la cama arriba.				
3	Verificar el freno de la cama, camilla o silla de ruedas.				
4	Verificar el estado del mobiliario antes de usarlo y notificar novedades.				
5	Mantener iluminación nocturna.				
6	Realizar baño sentado en silla dentro de la ducha.				
7	Mantener el timbre de llamado accesible, explicando al paciente el uso adecuado del dispositivo.				
8	Educar al paciente sobre la manera adecuada de levantarse, sentarse, acostarse o movilizarse.				
9	Indicar al paciente y familiar que no debe moverse sin compañía del personal de enfermería.				
10	Educar al paciente en el uso de los dispositivos de eliminación como pato y orinal.				
11	Preguntar sobre la necesidad de ir al baño en cada contacto con el paciente y ofertar disponibilidad para el acompañamiento.				
12	Verificar que el paciente tenga calzado cerrado y antideslizante.				
13	Realizar la desconexión de equipos para facilitar la movilización.				
14	Si el paciente requiere dispositivos de ayuda a la movilización solicitar al equipo de fisioterapia el acompañamiento durante el aprendizaje.				
15	Verificar el estado del suelo, si observa humedad gestione la limpieza en la menor brevedad posible.				
16	Mantener la habitación ordenada y sin obstáculos, retirando el mobiliario y objetos que puedan ocasionar caídas.				
17	Si el paciente tiene limitaciones visuales, verbales o auditivas utilizar las herramientas disponibles para facilitar la comunicación de riesgos y necesidades.				
18	Informar al familiar que el paciente requiere acompañante permanente.				
NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA LA ESCALA					