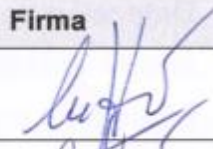









 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Versión: 1	1 de 12	SCGO/ Neonatología

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS EN RECIEN NACIDOS
HOSPITALIZADOS EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN
UNIDAD DE PUERPERIO HBLT**


	Nombre	Cargo	Firma
Realizado por:	Ángela Estruga Ferre	Matrona Unidad Puerperio y Puericultura	
	Constanza Jorquera Castillo	Matrona Unidad Puerperio y Puericultura	
Revisado por:	Roberto Reyes Álvarez	Neonatólogo	
	Edgardo Pino Aranda	Supervisor Unidad de Neonatología	
	Marcela Hormazabal Verdugo	Matrona Coordinadora SCOG	
	Sindell Zañartu Poblete	(S) Matrona Supervisora Unidad Puerperio y Puericultura	
	Alejandro Barra Tapia	Jefe SCGO	
	Francisco Correa Avendaño	Jefe Servicio de Neonatología	
	Paula Díaz Basualto	Enfermera Encargada Eventos Adversos	
	Adolfo Cruz Canto	(S) SDM Atención Cerrada	
Aprobado por:	Gisella Castiglione Veloso	Directora	



 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	2 de 12	SCGO/ Neonatología

INDICE

INTRODUCCION	3
ALCANCE	4
DEFINICIONES.....	4
RESPONSABLES.....	5
DESARROLLO.....	6
1. Detección de factores de riesgo	6
2. Implementación de plan de cuidados	7
3. Manejo de caídas del recién nacido	9
4. Medidas mediatas.....	10
EVALUACION: Nombre de indicadores.	12
REFERENCIAS.....	12

 Hospital Barros Luco Trudeau	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	3 de 12	SCGO/ Neonatología

INTRODUCCION

La seguridad del paciente forma parte de las prioridades de los sistemas de salud a nivel mundial y también de nuestro hospital.


El objetivo de protocolizar las medidas de prevención y manejo de caídas del recién nacido dentro de nuestra institución obedece a la necesidad de proteger la integridad física del menor, a través de un manejo adecuado de su entorno.

OBJETIVO GENERAL

- Reducir el riesgo de caída en pacientes recién nacidos de la unidad de puerperio.
- Reducir el impacto asociado a eventos adversos por caídas en el recién nacido.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incorporar al equipo de salud en la prevención de caídas en recién nacidos.
- Identificar las responsabilidades asociadas a cada integrante del equipo de salud en la prevención de caídas.
- Establecer e implementar medidas para la prevención de caídas de los recién nacidos en la unidad de puerperio y donde se realice el alojamiento conjunto.
- Conseguir que las puérperas, su familia y el personal de salud trabajen en conjunto para reducir el riesgo.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	4 de 12	SCGO/ Neonatología

ALCANCE

Este protocolo debe ser aplicado a todo recién nacido que se encuentre hospitalizado y/o en alojamiento conjunto, y debe ser conocido por todo el personal de los Servicio de Obstetricia y Ginecología, y Neonatología.

DEFINICIONES


Caída: acontecimiento que se traduce en que el usuario desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie, que puede o no tener consecuencias y que varían de lesiones leves a severas, transitorias o permanentes. Por definición toda caída de un usuario durante la hospitalización en un centro sanitario se clasifica como Evento Centinela.

Evento Centinela: Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención de salud recibida por el paciente, que produce serias secuelas físicas o psicológicas, y/o incluso puede producir la muerte del paciente, o bien el riesgo potencial de que éste ocurra, no estando relacionado con el curso natural de la enfermedad.

Evento adverso Evitable: Es aquel que su frecuencia pudiera disminuir o desaparecer, si se encuentran instaladas las medidas de prevención y que cuentan con la mejor evidencia científica disponible.

Evento adverso Inevitable: Es aquel que, a pesar de instalar todas las medidas con mejor evidencia científica disponible, ocurre de igual forma.

Daño: Alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial, derivado de la prestación de salud. Los daños comprenden enfermedades, lesiones, sufrimientos, discapacidades y muerte, pudiendo ser el daño físico o psicológico.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	5 de 12	SCGO/ Neonatología

RESPONSABLES


De aplicar el protocolo: A todo el equipo de salud que desempeña funciones en los servicios de Obstetricia - Ginecología y Neonatología.

De supervisar el cumplimiento del protocolo: Es responsabilidad del equipo de gestión del cuidado de matronería, es decir, la matrona supervisora de la unidad. La supervisión, aplicación de pautas y el reforzamiento de las actividades descritas en este documento.

Del reporte del evento adverso: Es responsabilidad del personal clínico que se encuentre en turno en el momento de ocurrido el evento adverso.

De la evaluación física inmediata del neonato y aviso a médico residente de neonatología: La Matrona de turno en la unidad en donde ocurra el evento adverso, será responsable de realizar la primera evaluación, atención del recién nacido que sufre una caída e informar a médico y a matrona de Atención Inmediata del Servicio de Neonatología para su posterior traslado.

De la evaluación (física y/o neurológica) del recién nacido, manejo, periodo de observación, indicaciones y tratamiento. El residente de neonatología junto a su equipo, es el responsable de la evaluación y manejo del recién nacido que sufre una caída, entregando las indicaciones al equipo de Matronería para tal efecto. El neonatólogo de turno es el responsable de entregar la información a la madre del estado del recién nacido.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	6 de 12	SCGO/ Neonatología

DESARROLLO


1. Detección de factores de riesgo

Según la OMS las caídas de los recién nacidos son más frecuentes los primeros tres días post parto, siendo el horario más habitual entre las 00.00 y 07:00 AM, el principal factor, el agotamiento físico y/o psicoemocional posterior al trabajo de parto y parto, espontaneo, inducido y/o quirúrgico. Esto se debe a que en el periodo puerperal hay cambios hormonales, físicos y emocionales que van de la mano con la falta de sueño de la madre, dado el proceso de alimentación y lactancia a libre demanda hacia el RN. Esto favorece que la puérpera se quede dormida. El personal clínico debe detectar diariamente la presencia de factores de riesgo que aumentan el riesgo de caída en los recién nacidos (Cuadro N°1):

FACTORES DE RIESGO CAIDAS DEL RECIEN NACIDO DURANTE HOSPITALIZACION	
Asistenciales	Falta de manejo en la unidad; personal nuevo y/o sin experiencia
	Falta de conocimiento respecto de los riesgos de caer del RN
	Cansancio o agotamiento físico o mental
	Falta de conocimiento de protocolos existentes
Maternos	Momento de Amamantamiento
	Momento de Aseo de Recién Nacido
	Momento de Cambio de pañal
	Cansancio /somnolencia
	Desconocimiento del riesgo y medidas de prevención.
	Patología materna
Ambientales	Cuna en mal estado
	Cuna sin freno
	Piso mojado
	Piso en mal estado
	Traslados
	Ausencia de un sistema para alertar al equipo Clínico, sobre requerimiento de asistencia.
	Horario de 00 am a 07 am
	Ausencia de barandas elevadas

Cuadro N°1 - Factores de riesgo de caer en Unidad de Puerperio HBLT

De acuerdo a los factores de riesgo identificados durante la hospitalización del binomio se realizará plan de matronería el cual será registrado en hoja de


 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	7 de 12	SCGO/ Neonatología

matronería y además se registrará riesgo de caídas de recién nacido en hoja de matronería.


2. Implementación de plan de cuidados

Tomando en cuenta que el paciente es un recién nacido y que las lesiones ocasionadas por una caída pueden ser graves, debe considerarse en todo momento **un paciente con alto riesgo de caer** y, por tanto, se aplicarán las medidas a incorporar en la siguiente tabla:

OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1 Identificar factores de riesgo maternos.	<p>Ingreso de la madre y recién nacido en la unidad de puerperio, incluye examen físico completo con evaluación de su hemodinamia.</p> <p>Revisión de los antecedentes de la madre y del RN (Diagnósticos, intervención, tratamiento).</p> <p>Categorización de la madre según escala de riesgo dependencia.</p> <p>Categorización de madre y recién nacido según escala de riesgo de Downton.</p> <p>Elaboración y supervisión del plan de cuidado en hoja de matronería por cada día.</p>	Matrona de turno en sala
2 Informar a la puérpera sobre riesgos de caídas.	<p>Entrega de información en forma escrita, cercana a unidad del paciente; y verbal al ingreso de la unidad, de todas las medidas de prevención que le serán proveídos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 barandas de cama en alto • Cama eléctrica de usuaria al nivel más bajo cercano al piso. • Lactancia en cama con barandas en alto o en silla de unidad del paciente. • Aseo y muda de recién nacido en cuna o en cama con las 4 barandas en alto • Estimulación y procesos educativos con respecto a cuidados del recién nacido en cuna o en cama con barandas en alto. • Uso de timbre de pánico solamente en caso de emergencia. 	Matronas de turno y TENS de la unidad

 Hospital Barros Luco Trudeau	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	8 de 12	SCGO/ Neonatología

<p>3 Reforzar las medidas de prevención durante la lactancia</p>	<p>Apoye y asegure una lactancia a libre demanda deseada, reforzando las medidas establecidas para prevención de caídas. Mantenga cartillas en formato lavable en mesa velador junto a la cama, para asegurar el acceso a ella.</p> <p>Mantenga la cama con 4 barandas en alto, cada vez que el RN este alimentándose y/o interactuando con su madre.</p>	<p>Matronas de sala y de lactancia junto a TENS de clínica lactancia.</p> <p>Matronas de turno y TENS de la unidad.</p>
<p>4 Establecer e implementar medidas de prevención de caídas de recién nacidos en la Unidad de puerperio y Puericultura</p>	<p>Cuna frenada en todo momento.</p> <p>Use cunas con ropa de abrigo aportada o incorporadas por el personal del servicio. Elimine frazadas que no corresponden a cuna.</p> <p>Posicione al RN en prono, fowler a 30° o decúbito lateral al estar en cuna.</p> <p>Fije horarios para rondas de vigilancia.</p> <p>Mantenga iluminación adecuada en Unidad del paciente (suficiente para que madre logre alimentar a su recién nacido, logre visualizar los artículos que se encuentren a su alrededor y que el personal pueda observar la acción que se está realizando por el binomio durante el ciclo de amamantamiento).</p> <p>Mantenga de las barandas de la cuna radiante en alto, excepto al momento de realizar algún procedimiento invasivo.</p> <p>Uso rollos o nidos de contención, para ayudar a que el neonato sienta límites y permanezca más tiempo en su cuna tranquilo.</p> <p>Traslado obligatorio en incubadora equipada.</p> <p>Eduque a la madre sobre los riesgos de caídas de su recién nacido y técnicas de amamantamiento (tiempos, posición, acople).</p>	<p>Matronas de turno y TENS de la unidad.</p>
<p>5 Fomentar en familiares y acompañantes la importancia de las medidas de prevención.</p>	<p>Informe a familiares sobre la importancia de respetar las medidas de seguridad y prevención de caídas al momento de cargarlo, amamantarlo, durante la muda, aseo de cordón y aseo corporal diario.</p>	<p>Matronas de turno y lactancia junto a TENS de la unidad.</p>


 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	9 de 12	SCGO/ Neonatología

6 Contar con planta física y mobiliario en buen estado.	Revise en forma activa las condiciones del mobiliario y planta física, solicite reparaciones en caso necesario (Énfasis en timbres de llamado, gomas antideslizantes en pisos, cunas y camas e iluminación)	Matronas de turno y TENS de la unidad. Matrona Supervisora de la unidad.
7 Asegurar la oportuna asistencia a la madre frente a requerimientos	Eduque a la madre sobre la existencia y uso del timbre.	Matronas de turno y TENS de la unidad.

Cuadro N°2 – Implementación de cuidados


3. Manejo de caídas del recién nacido

- 1) Preste atención preferente e inmediata a la situación clínica del RN.
- 2) Realícese evaluación inmediata por profesional matrona de puerperio a través de examen físico segmentario.
- 3) La matrona de turno realiza notificación por vía telefónica a matrona de Neonatología para informar a médico residente.
- 4) Trasládese al paciente al Servicio de Neonatología (Matrona y TENS).
- 5) Ingrese a Unidad de Neonatología a través de Atención Inmediata (ATI).
- 6) Médico de turno debe recibir y evaluar al paciente afectado.
- 7) Debe realizarse la pesquisa, diagnóstico y manejo de lesiones de acuerdo a plan médico.
- 8) La matrona de turno registrará en la ficha de Recién Nacido: fecha, hora, lugar, causa, estado y consecuencias, acciones inmediatas, diagnósticos y tratamientos.
- 9) Se debe realizar control de estado del paciente de acuerdo con el plan médico indicado en ficha Clínica, en unidad de neonatología y posteriormente en unidad de Puerperio y Puericultura si corresponde, de acuerdo con la evolución de recién nacido.
- 10) La matrona de turno debe realizar la Notificación de la caída a su jefatura directa y a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente (UCSP), según protocolo GCL 25 vigente en formulario específico para caídas.

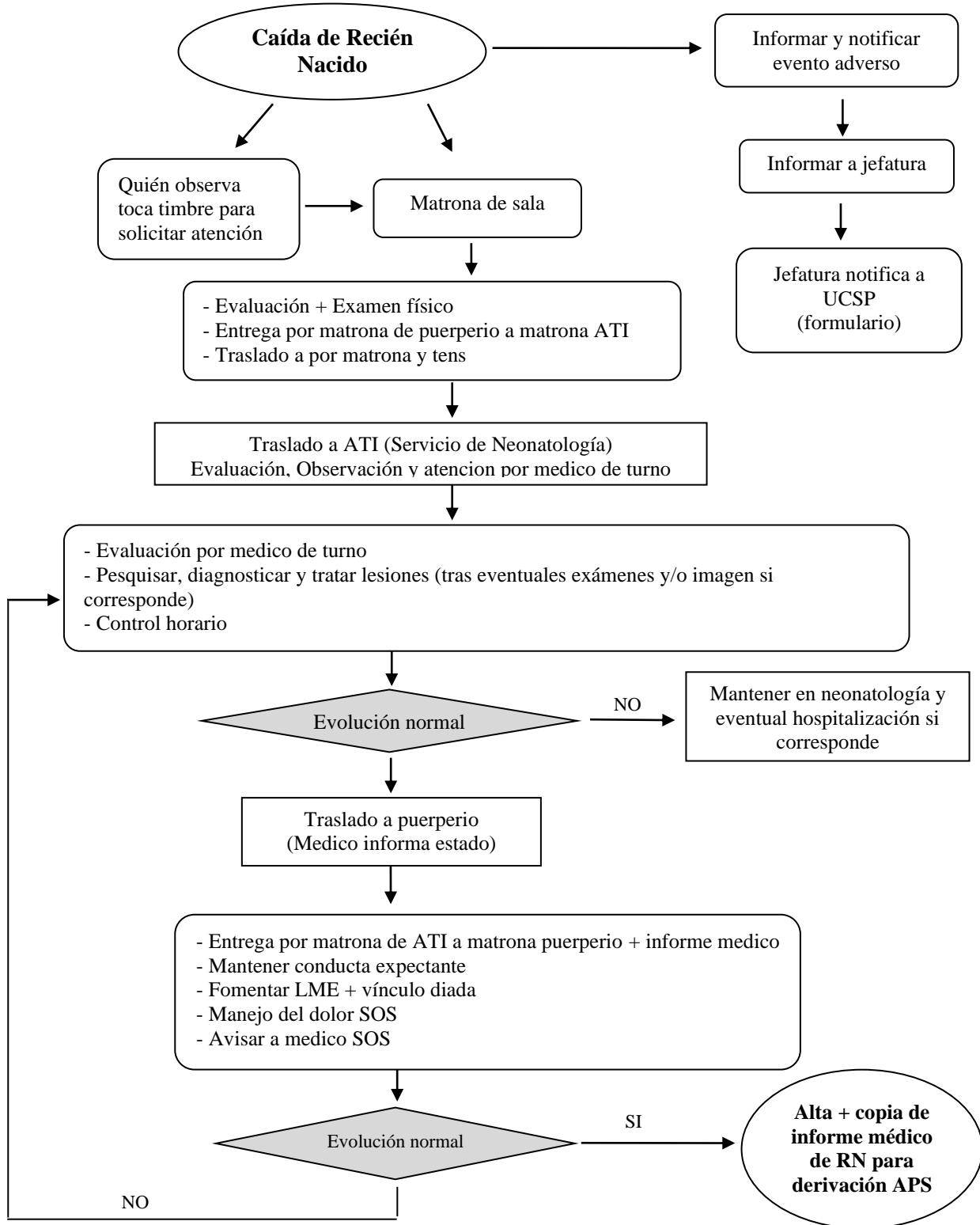
 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	10 de 12	SCGO/ Neonatología


4. Medidas mediatas

- 1) Traslade al RN desde neonatología con indicaciones médicas, y registro del manejo de la caída en neonatología.
- 2) Médico encargado de la atención deberá dar información a la madre o su cuidador directo referente al estado del RN una vez que haya evaluado al neonato.
- 3) Mantenga una conducta expectante según tipo de paciente, en cama cercana a Clínica de Matronería.
- 4) Fomente la lactancia materna exclusiva, en lo posible evitar la administración de formulas lácteas.
- 5) Manejo del dolor si es que procede.
- 6) Fomente vínculo.
- 7) Avise a médico residente para evaluación si corresponde.
- 8) Al alta, registre en carnet el antecedente de la caída durante la hospitalización para continuar manejo, si procede.

 Hospital Barros Luco Trudeau	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	11 de 12	SCGO/ Neonatología

A continuación, flujograma de manejo de caídas de RN.



 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: GCL 22 B		Vigencia: 5 años Fecha de Aprobación: Marzo 2021 Fecha término de Vigencia Marzo 2026
	Protocolo de Prevención de Caídas en Recién Nacidos Hospitalizados en Alojamiento Conjunto en Unidad de Puerperio HBLT		
	Versión: 1	12 de 12	SCGO/ Neonatología

EVALUACION:

- Supervisión del cumplimiento de rondas en horario establecido según calendarización y registro en hoja de matronería.
- Identificación en hoja de matronería registro por parte de la matrona que realiza ingreso de la usuaria a la Unidad, entrega de educación referente a riesgo de caídas de recién nacidos.
- Permanencia de cartillas educativas en buenas condiciones en sala de hospitalizados para que pueda ser leída por la madre en forma reiterada, tanto en español como en creole.
- Identificar en forma visible en todas las salas de la unidad la presencia de afiche de riesgo de caídas.

REFERENCIAS

Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, Endocrinología Embarazo, Parto, Puerperio y Lactancia, 2167-Texto del artículo-4565-1-10-20161227.
<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2167/2306>

Enfermería Universitaria ENEO-UNAM • Vol 9. • Año. 9 • No. 2 • Abril-junio 2012, Seguridad del neonato hospitalizado, aproximaciones y propuestas.
Disponibile en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v9n2/v9n2a4.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Nueve soluciones para la seguridad del paciente. Washington/Ginebra, mayo 2007. [Consulta 20 de enero 2012].
Disponibile en: <http://bit.ly/x6EtC8>

Prevençió i actuació davant del risc de caigudes a l'àrea maternal i neonatal.
Concepció Agustín, Judith Bringué, Estrella Gargallo, Marisa Jiménez, Irene Ortiz, Montserrat Planella, Montserrat Pujol, M. Carmen Ruiz, Cristina Sagrera, Violeta Tapia i M. José Troyano. Annals de Medicina 2019;102:14-18
Disponibile en: http://annals.academia.cat/view_document.php?tpd=2&i=125