SEGURIDAD FISICA PASIVA EN RESIDENCIAS

- ✓Exclusión de las personas con deterioro cognitivo
- ✓Generalmente centrados en la comunidad
- ✓Diferentes mecanismos subyacentes para los factores de riesgo de caídas
- ✓Grupo HETEROGÉNEO
- ✓Diferentes ubicaciones, diferentes severidades de demencia
- ✓Limitada la efectividad de las intervenciones

- ✓OILVER ET AL, 2010
- ✓JENSEN J ET AL, (2003) Fall and injury prevention in residential care – effects in residents with higher and lower levels of cognition. J Am Geriatr Soc
- ✓BECKER C ET AL, (2003) Effectiveness of a multifaceted intervention on falls in nursing home residents. J Am Geriatr Soc

Int Psychogeriatr. 2010 Nov;22(7):1025-39. doi: 10.1017/S1041610210000608. Epub 2010 Jun 4.

Prevalence of psychiatric disorders among older adults in long-term care homes: a systematic review.

Seitz D[1], Purandare N, Conn D.

ELSEVIER DOYMA

Revista Española de Geriatría y Gerontología

www.elsevier.es/regg

Tabla 1
Prevalencia de demencia. Valores totales y por grupos sociodemográficos

		Enfermedad de Alzheimer			Demencia vascular			Otros subtipos			Total		
	N	n	%	IC del 95	n	%	IC del 95	n	%	IC del 95	n	%	IC del 95
Total	648	144	16,9	14,3–19,5	62	7,3	5,5–9,1	320	37,6	34,2–40,9	526	61,7	58,4–65,1

PREVALENCIA DEMENCIA DEL 60%,

INFRADIAGNOSTICO

PREVENCION DE CAIDAS

- No podemos prevenir TODAS las caídas
- Pero las sujeciones físicas tampoco pueden

Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2011 Feb;26(1):44-50. doi: 10.1177/1533317510387585.

Physical restraint use and falls in nursing homes: a comparison between residents with and without dementia.

Luo H[1], Lin M, Castle N.

CONCLUSIONS: The use of a trunk restraint is associated with a higher risk for falls and fractures among residents with either AD or **dementia**.

These findings suggest older adults will continue to **fall** with or without the use of physical restraints because of changes associated with the aging process and risk factors. Removing physical barriers from older adults and allowing freedom of movement may decrease the severity of injury sustained in a **fall**.

Format: Abstract

J Gerontol Nurs. 2001 Oct;27(10):40-8.

The effect of physical restraints on fall rates in older adults who are institutionalized.

Dunn KS[1].

Gerontologist. 2012 Dec;52(6):802-11. doi: 10.1093/geront/gns007. Epub 2012 Mar 1.

Patient safety culture and the association with safe resident care in nursing homes.

Thomas KS[1], Hyer K, Castle NG, Branch LG, Andel R, Weech-Maldonado R.

La cultura de seguridad se relaciono significativamente con una menor prevalencia de uso de sujeciones

"es la manera en que se hacen las cosas por aquí"

Gerontologist. 2011 Dec;51(6):739-49. doi: 10.1093/geront/gnr053. Epub 2011 Jun 27.

Organizational climate determinants of resident safety culture in nursing homes.

Arnetz JE[1], Zhdanova LS, Elsouhag D, Lichtenberg P, Luborsky MR, Arnetz BB.

CULTURA DE SEGURIDAD

Centers for Disease Control and Prevention

CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People. Saving Money through Prevention.

- Allan et al 2009

Controls	AD	VAD	DLB	PDD	PD
36%	47%	47%	77%	90%	61%

"MANEJO DE CAIDAS VERSUS PREVENCION CAIDAS"

Enfoque tradicional centrado en la prevención

Gestión de caídas … modelo más social (calidad vida)……..equilibrio entre fomentar la movilidad y funcionabilidad .. ……..Y mitigar factores de riesgo.

Objetivo es prevenir o minimizar lesiones fomentando movilidad y funcionabilidad

J Neural Transm (2007) 114: 1259–1264
DOI 10.1007/s00702-007-0741-5
Printed in The Netherlands

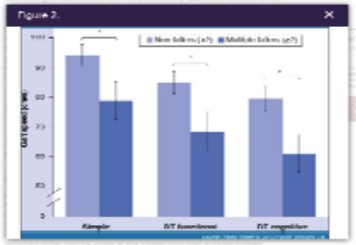
Journal of Neural Transmission

Prevention of falls in older people with dementia

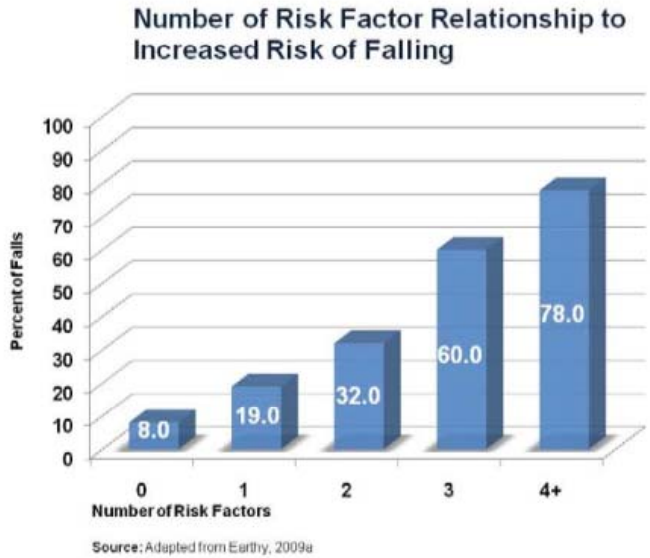
F. E. Shaw

Newcastle PCT Rehabilitation and Intermediate Care Services, Department of Geriatric Medicine, and University of Newcastle upon Tyne, Newcastle upon Tyne, U.K.

Received 23 November 2006; Accepted 12 April 2007; Published online 8 June 2007
© Springer-Verlag 2007



Situaciones de doble tarea



(Adapted from Earthy, 2009a)
Adapted from Statistics Canada © Copyright CSAH 2009

Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users

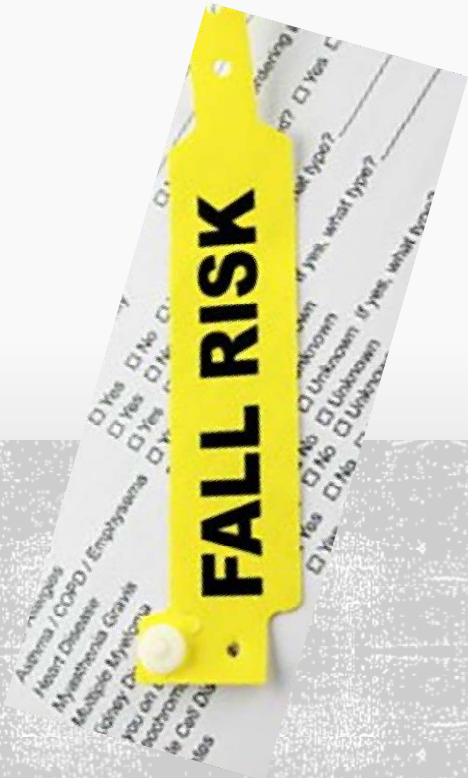
E.R.C.M. Huisman [a,*], E. Morales [b], J. van Hoof [a], H.S.M. Kort [a,c]

[a] *Utrecht University of Applied Sciences, Faculty of Health Care, Research Centre for Innovation in Health Care, Research Group Demand Driven Care, Bolognalaan 101, 3584 CJ Utrecht, The Netherlands*
[b] *Centre Interdisciplinaire de Recherche en Réadaptation et Integration Sociale de l'Université Laval, 525, Boulevard Wilfrid-Hamel, Québec (Qc) G1M 2S8, Canada*
[c] *Eindhoven University of Technology, Department of the Built Environment, Den Dolech 2, 5612 AZ Eindhoven, The Netherlands*

Risk Factor	Association
History of falls	***
Walks with an aid	**
Depression/depressive symptoms	**
ADL limitations	***
Dementia severity	**
Parkinson's disease/Parkinsonism	**
Arthritis/Musculoskeletal complaint	**
Psychoactive medications	**
Antidepressants	**
Polypharmacy	**
Impaired stability when standing	***
Wandering / behavioural factors	**
Impaired gait and mobility	***
Impaired executive function	**

Harlein et al, (2003) de 2 a 3 veces más riesgo caídas.

Van Doorn et al, (2008) el ratio de caídas en AD fue el doble



DEMENCIA FACTOR INDEPENDIENTE DE RIESGO DE CAÍDAS

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES / MODIFICABLES

- Fabre et al, 2010;
- Touhy & Jett, 2012;
- National Institutes on Aging, 2008;
- American Geriatrics Society, 2010

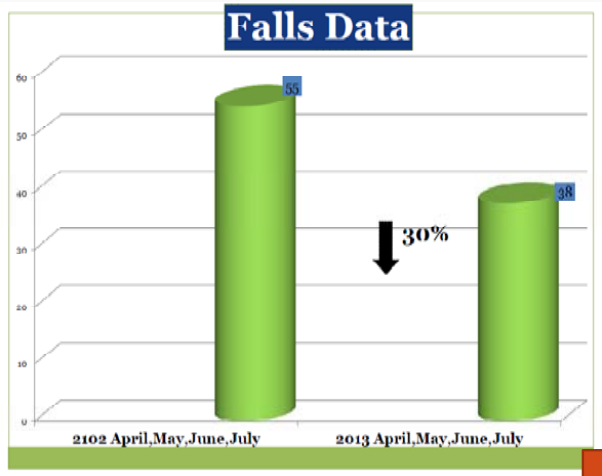
APROXIMACIÓN MULTIFACTORIAL

MODIFICACIONES ORGANIZATIVOS

MODIFICACIONES AMBIENTALES

MODIFICACIONES PSICOSOCIALES

MANEJO FARMACOS



ORGANIZATIVOS

Vigilancia zonas comunes

Registro de caídas

Evaluación inadecuada

RONDAS DE VIGILANCIA

Vida noctuna

Fallos en la comunicación

No hay programas de prevención caídas

Identificación de factores de riesgo

Identificación de residentes alto riesgo

Análisis de caídas

PSICOSOCIALES/CONDUCTUALES

Aging Clin Exp Res. 2012 Jun;24(3):251-6.

Do behavioral disturbances predict falls among nursing home residents?

Sylliaas H[1], Selbaek G, Bergland A.

Tener una puntuación NPI alta se identificó como un predictor significativo e independiente de caídas.

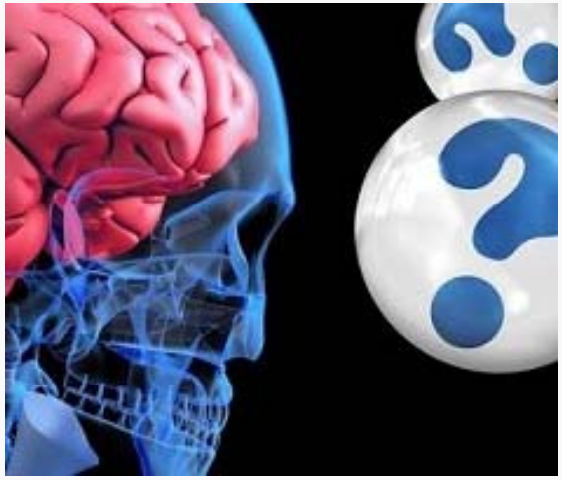
RE ESTIMULACION EN LOS ENTORNOS

Se altera la forma en que la persona percibe los estímulos externos, como el ruido y la luz.

Reducción del umbral para el estrés

Déficits cognitivos son menos capaces de adaptarse a estresores ambientales como el ruido. Se identifico como un factor de agitación. (Joose et al 2012)

Ruido de dispositivos específicos, como alarmas, timbres, megafonías…



Cohen-Mansfield y Werner (1995) identificaron que los residentes de nursing home eran más propensos a hurgar en los objetos si se los sometía a ruido continuo, lo que aumentaba la agitación. Otra investigación sugiere que el comportamiento errante puede ser una forma para que la persona con demencia trate de alejarse de una situación sobreestimulante (Price et al 2007)

Sin embargo, la investigación ha demostrado que los pacientes con demencia son más propensos a exhibir conductas disruptivas cuando están desocupados y solos.

J Clin Pharmacol. 2012 Jun;52(6):947-55. doi: 10.1177/0091270011405665. Epub 2011 May 31.

Full Text Online

Online Library

New insights: dose-response relationship between psychotropic drugs and falls: a study in nursing home residents with dementia.

Sterke CS[1], van Beeck EF, van der Velde N, Ziere G, Petrovic M, Looman CW, van der Cammen TJ.

J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2016 Feb;71(2):273-8. doi: 10.1093/gerona/glv091. Epub 2015 Aug 5.

ACADEMIC

PMC Full text

Antipsychotic and Benzodiazepine Drug Changes Affect Acute Falls Risk Differently in the Nursing Home.

Berry SD[1], Placide SG[2], Mostofsky E[3], Zhang Y[4], Lipsitz LA[5], Mittleman MA[3], Kiel DP[5].

BMC Geriatr. 2013 Feb 22;13:19. doi: 10.1186/1471-2318-13-19.

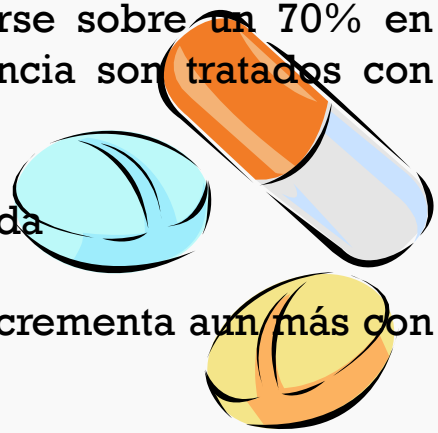
BioMed Central

PMC Full text

Psychotropic drug initiation or increased dosage and the acute risk of falls: a prospective cohort study of nursing home residents.

Echt MA[1], Samelson EJ, Hannan MT, Dufour AB, Berry SD.

- La prevalencia de alteraciones de la marcha y el equilibrio pueden incrementarse sobre un 70% en residentes con demencia. Sin embargo, el 63% a 79% de residentes con demencia son tratados con psicotrópicos.



- Dos o mas fármacos inadecuados mayor probabilidad de lesión relacionada con caída

- Los psicotrópicos incrementan el riesgo de caídas, incluso a dosis bajas. Este se incrementa aun más con incremento de dosis y combinación de psicotrópicos.

- Dos o más psicotrópicos incrementa la incidencia de futuras caídas

- El uso de benzodiacepinas, antidepresivos y antipsicóticas fueron factores independientes de riesgo de caídas. Hay un incremento agudo de caídas en los dias siguientes a los cambios en la prescripción de antipsicóticos o benzodiacepinas.

- El ratio de caídas fue alto en los 7 dias siguientes al cambio en la prescripción de fármacos psicotrópicos. MONITORIZAR DESPUES DE UN CAMBIO PUEDE REDUCIR CAÍDAS O CONSECUENCIAS GRAVES POR CAIDAS. MUCHOS DE ELLOS RELACIONADOS CON MÁS RIESGO DE FRACTURA DE CADERA

Int Psychogeriatr. 2011 Dec;23(10):1632-9. doi: 10.1017/S1041610211001438. Epub 2011 Aug 4.

Full text

Psychotropic drug prescription in nursing home patients with dementia: influence of environmental correlates and staff distress on physicians' prescription behavior.

Zuidema SU[1], de Jonghe JF, Verhey FR, Koopmans RT.

AMBIENTALES

DISEÑO TRADICIONAL

PRIORIZANDO LA EFICIENCIA DEL PERSONAL NO HABITABILIAD DEL RESIDENTE

MENOR COMPETENCIA DEL RESIDENTE

MAYOR LA INFLUENCIA DEL ENTORNO EN SU COMPORTAMIENTO Y SEGURIDAD

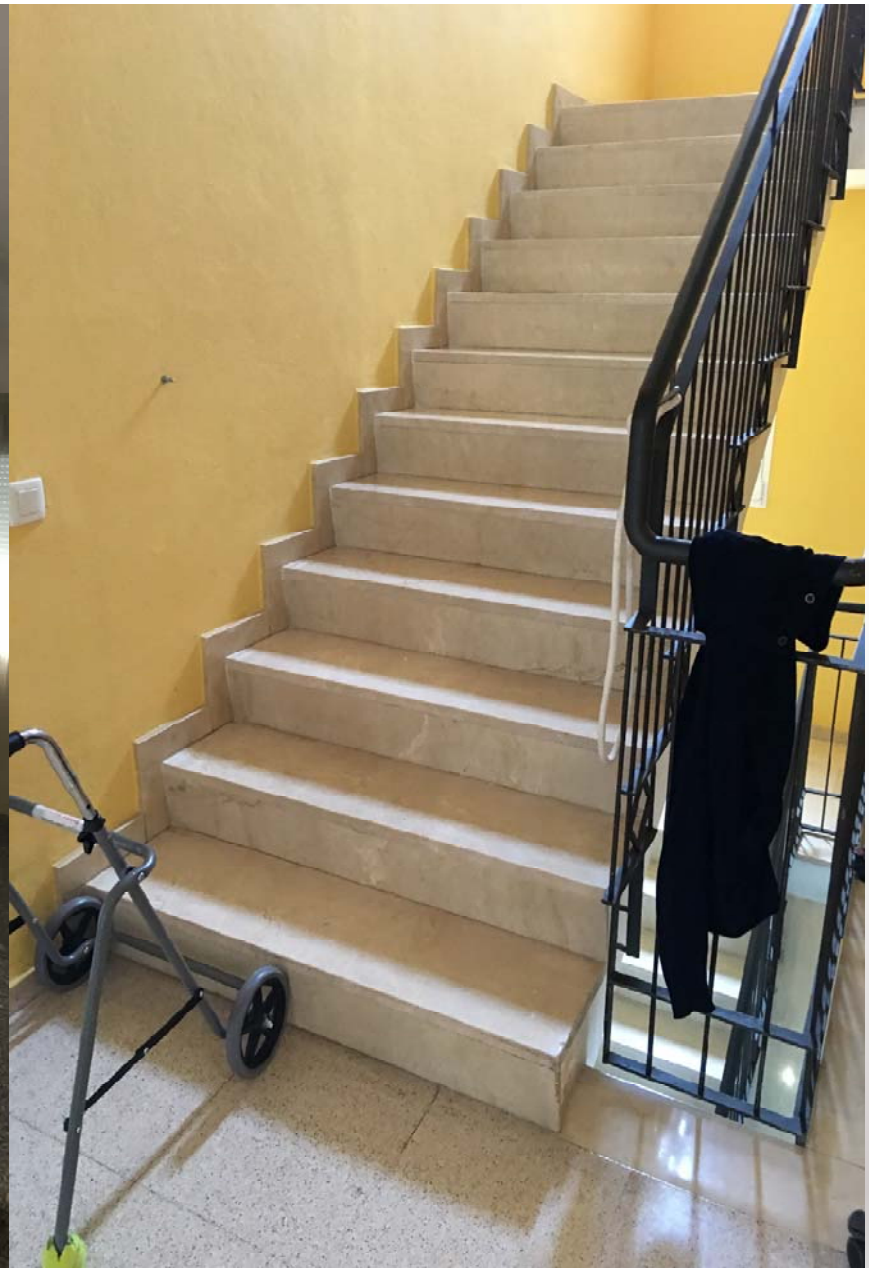
REGULACIONES CON MINIMOS

NO VALORAN INTERACIÓN ENTRE CARACTERISTICAS FÍSICAS Y MULTIPLES DISCAPACIDADES

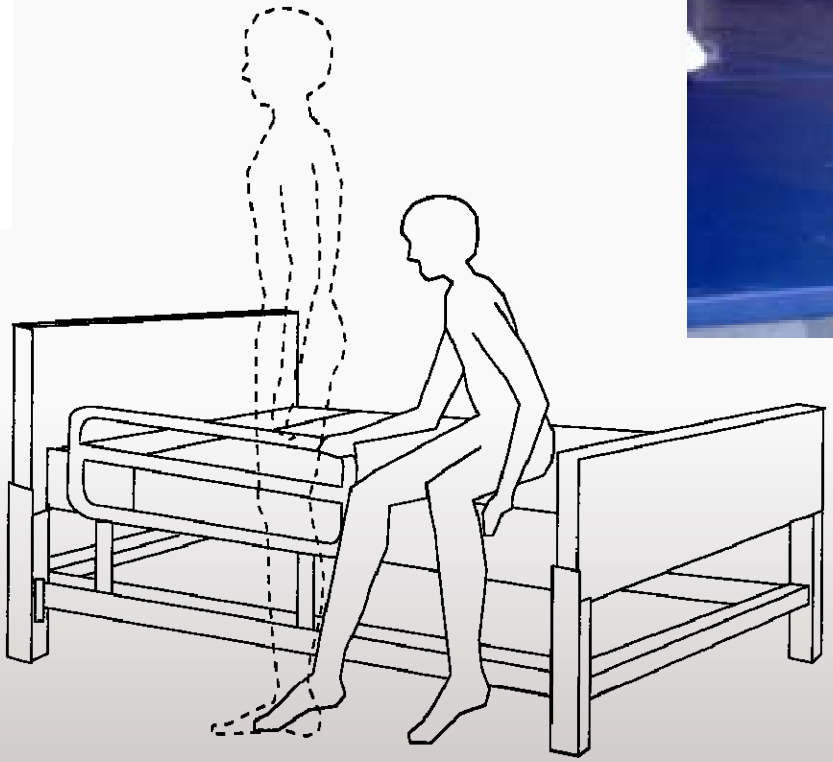
NOS ENCONTRAMOS……

- Déficit de iluminación en habitaciones, pasillos, salones.
- Inexistencia de una vía clara en las habitaciones
- Barandillas inadecuadas
- Superficies de pisos duros, resbaladizos, deslumbrantes..
- Pasillos largos con escasa orientación
- Poco contraste
- Obstáculos en pasillos
- Espacios pequeños
- Acceso a lugares peligrosos
- Camas sin posibilidad de customizar.. etc

Publicada en El Mundo

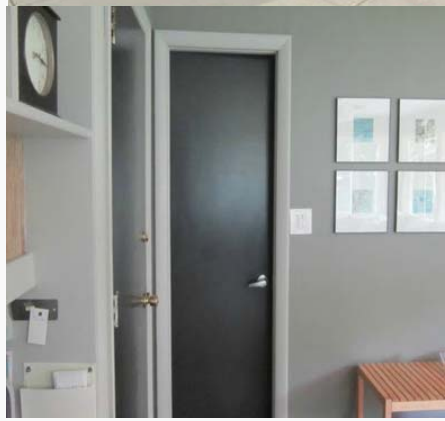


HABITACIÓN



FACILITADORES DE SALIDA

CONTRASTE



ILUMINACIÓN

PASILLOS

ORIENTACIÓN

IDENTIFICACIÓN ALTO RIESGO CAÍDAS

Wang *et al. BMC Neurology* 2014, **14**:175
http://www.biomedcentral.com/1471-2377/14/175

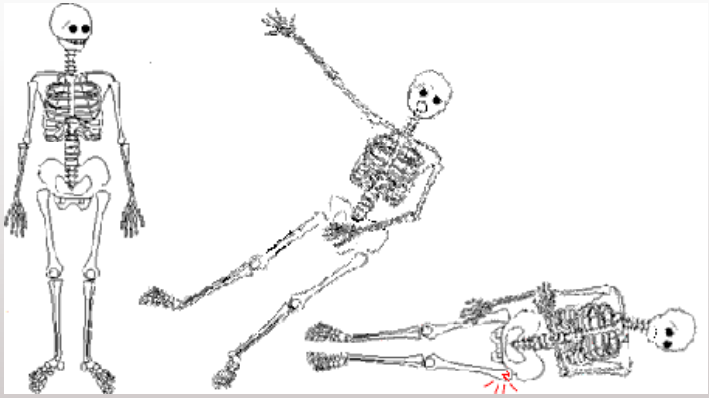
BMC Neurology

RESEARCH ARTICLE Open Access

Increased risk of hip fractures in patients with dementia: a nationwide population-based study

Hao-Kuang Wang[1,2], Chao-Ming Hung[3], Sheng-Hsiang Lin[1], Yi-Cheng Tai[4], Kang Lu[2,5], Po-Chou Liliang[2], Chi-Wei Lin[5,6], Yi-Che Lee[1,7], Pei-Hsuan Fang[5], Li-Ching Chang[8] and Ying-Chun Li[5*]

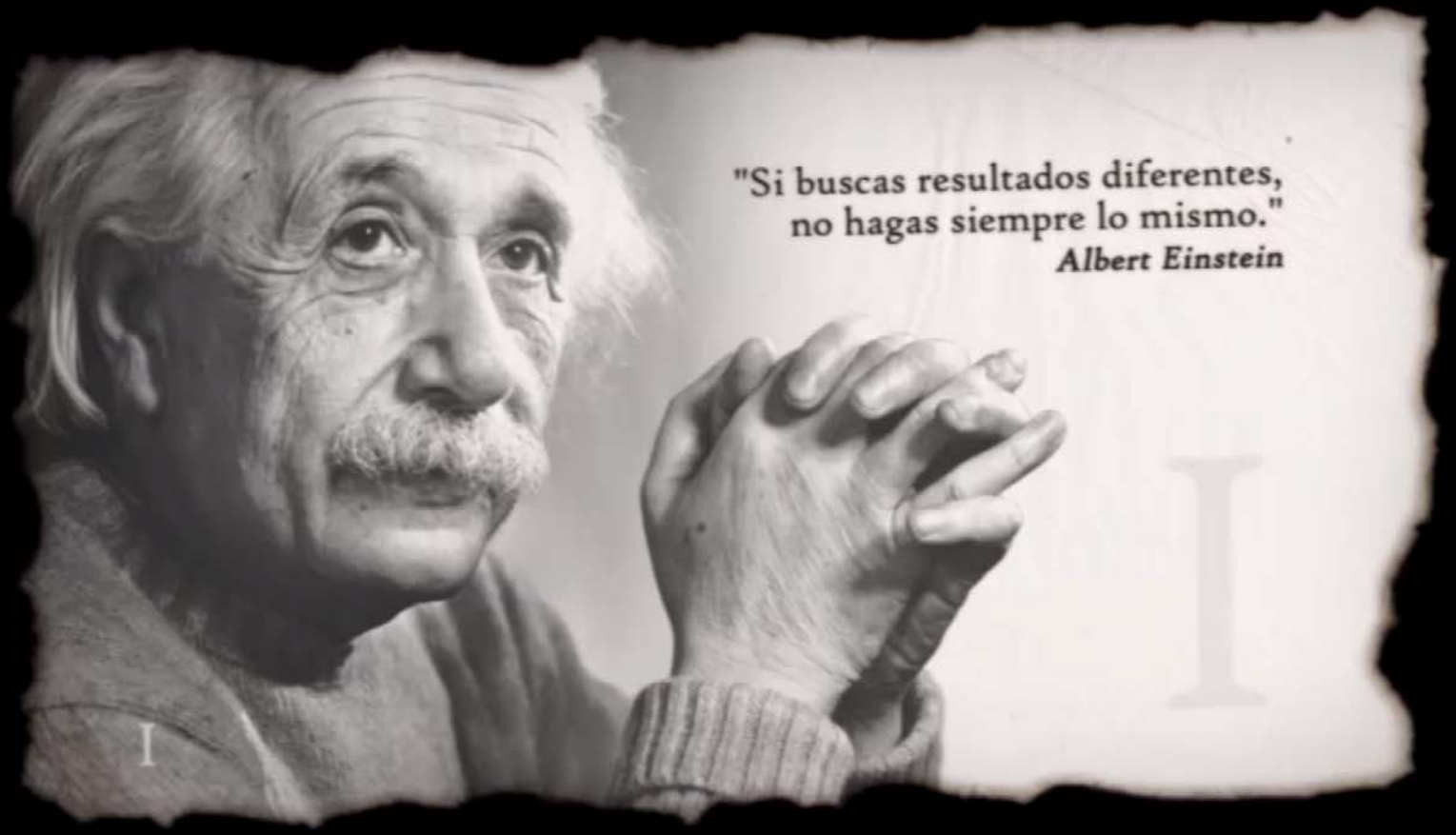
MENOR MORBILIDAD ASOCIADA A LAS CAÍDAS



HERRAMIENTAS

APPENDIX E: Environmental Hazards Checklist

Ground Surfaces: • Highly polished or wet • Thick pile carpets, area rugs • Curbs, cords, cluttered pathways • Irregular surfaces • Outdoor walks with poor footing or irregularities • Position of waste baskets	***Chairs:*** • Low seat height or cushions lacking firmness • No arm rests • Colour distinguishable – e.g., legs blend into carpet • Tipping when back used for support • No back support
Lighting: • Poor lighting • Location and visibility of switches • Glare • Sudden changes in light intensity	***Stairs:*** • Lighting • No handrails • Treads • Overhang
Beds: • Too high or too low • Sagging mattress, mattress that slides on bed • Polished floor beside bed • Wheels • Space/placement • Bedrails • Handles left out	***Doors:*** • Narrow doorway • Round door knobs (greater strength required to open door) • Locks requiring 2 hands to operate • Backroom locks that open from the inside only • Thresholds not visible • Bathroom doors obstructing
Bathroom: • Space • Lack of rails/grab bars or poorly located • Toilet seat too low, too high	***Assistive Devices:*** • Mechanical fault • Improper utilization • Brakes, foot plates on wheelchairs


"Si buscas resultados diferentes,
no hagas siempre lo mismo."
Albert Einstein