

BITÁCORA DE REGISTRO DE INDICADOR PREVENCIÓN DE CAÍDAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS

FOLIO:

SERVICIO:

PERIODO:

No.	FOLIO	PACIENTE	GENERO		¿VALORA Y REGISTRA LOS FACTORES DE RIESGO DE CAÍDAS EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA?		¿ESTABLECE EN EL PLAN DE CUIDADOS LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE ACUERDO AL RIESGO DE CAÍDAS?		¿UTILIZA LOS RECURSOS DISPONIBLES Y NECESARIOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?		¿INFORMA AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE RIESGO DE CAÍDAS?		¿ORIENTA SOBRE EL USO Y MANEJO DEL EQUIPO Y ELEMENTOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?		¿REVALORA Y AJUSTA DE ACUERDO AL ESTADO DEL PACIENTE, LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE CUIDADOS?		¿REGISTRA PRESENCIA O AUSENCIA DE INCIDENTE O ACCIDENTE QUE PRESENTE AL PACIENTE?	
			M	F	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

