

Original

Prevalencia de hiponatremia en pacientes mayores de 65 años que sufren una caída intrahospitalaria

Carmen Lobo-Rodríguez^{a,*}, Ana M. García-Pozo^b, Carmen Gadea-Cedenilla^c,
M. Nieves Moro-Tejedor^b, Azucena Pedraz Marcos^d, Alberto Tejedor-Jorge^e
y Grupo Corporativo PRECAHI[◇]

^a Centro de Especialidades de Moratalaz, Grupo de Enfermería, Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^b Grupo de Enfermería, Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Madrid, España

^c Servicio de Continuidad de Cuidados del Anciano Frágil, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^d Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

^e Laboratorio de Fisiopatología Renal, Unidad de Medicina y Cirugía Experimental, Departamento de Nefrología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, Universidad Complutense de Madrid

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de febrero de 2015

Aceptado el 23 de marzo de 2016

On-line el 6 de mayo de 2016

Palabras clave:

Hiponatremia

Anciano

Accidentes por caídas

Factores de riesgo

R E S U M E N

Fundamento y objetivo: La hiponatremia es el trastorno electrolítico más frecuente. Algunos estudios afirman que aumenta la morbimortalidad. Existen nuevas líneas de investigación que buscan la relación entre hiponatremia y caídas.

Objetivo: Determinar si la hiponatremia es un factor relacionado con las caídas en ancianos hospitalizados.

Método: Diseño observacional analítico de casos y controles.

Población de estudio: Se consideraron casos los pacientes mayores de 65 años que experimentaron una caída durante su ingreso en unidades de hospitalización del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Los controles fueron pacientes que no experimentaron caída, pareados según las variables: unidad, edad, periodo de ingreso, género y Downton. El tamaño fue de 206 sujetos.

Recogida de datos: Se estudiaron factores sociodemográficos, las variables incluidas en la ficha de registro de caídas y escala de Downton, y el sodio sérico. Se consideró hiponatremia $\text{Na}^+ < 135$ mmol/l.

Análisis: Se realizó un análisis descriptivo para valorar la homogeneidad de la muestra, un análisis analítico utilizando el test chi cuadrado, calculando la OR y un análisis multivariante con regresión logística.

Resultados: De 103 casos, 61 eran hombres (50,4%) y 42 mujeres (49,4%). En 29 se detectó hiponatremia; la relación con las caídas fue $p: 0,002$. La OR ajustada fue de 3,708 (1,6-8,3), IC 95%. Se identificaron como factores de riesgo para las caídas: hiponatremia y déficits sensoriales en extremidades.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmenlobor@gmail.com (C. Lobo-Rodríguez).

◇ Puede consultar un listado de los miembros del Grupo Corporativo PRECAHI en el [anexo A](#).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2016.03.014>

0211-6995/© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Conclusiones: Dado que la hiponatremia puede considerarse un factor de riesgo de caídas, sería importante valorar la inclusión de la determinación de sodio sérico dentro de las estrategias de prevención de caídas en ancianos.

© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Prevalence of hyponatraemia in patients over the age of 65 who have an in-hospital fall

A B S T R A C T

Keywords:

Hyponatraemia
Elderly
Accidental Falls
Risk factors

Background and aim: Hyponatraemia is the most common electrolyte disorder. Some studies have found that it increases morbidity and mortality. There are new lines of research that are investigating the link between hyponatraemia and patient falls.

Aim: To determine if hyponatraemia is associated with falls in elderly hospitalised patients.

Methods: Design observational, analytical, case-control study.

Study population: Patients older than 65 years who had fallen during their hospitalisation at Gregorio Marañón Hospital (Madrid) were considered cases. Patients who did not fall were considered to be controls, paired according to the following variables: hospital ward, age, length of hospital stay, gender and Downton fall risk index. The sample size was 206 subjects.

Data collection: Socio-demographic factors, variables included in the falls record sheet, Downton fall risk index and sodium levels were studied (hyponatraemia was considered $\text{Na}^+ < 135 \text{ mmol/l}$).

Analysis: A descriptive analysis was performed to determine the sample homogeneity. The OR was calculated, and an analytical analysis using Chi-square test and a multivariate logistic regression analysis were also performed.

Results: Of 103 cases recruited, 61 were men (50.4%) and 42 were women (49.4%). Hyponatraemia was detected in 29 cases with an association with falls of $P: 0.002$. The adjusted OR was 3.708 (1.6-8.3), 95% CI. Risk factors for falls were identified as hyponatraemia and limb sensory deficits.

Conclusions: Given that hyponatraemia could be considered a risk factor for falls, the inclusion of the determination of sodium level would be important for fall prevention strategies in the elderly.

© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La OMS define caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento involuntario que precipita al individuo al suelo¹.

Uno de los riesgos del paciente durante su estancia en el hospital es el de caídas. Aun cuando las caídas no presenten lesiones, estas pueden tener un efecto negativo en los adultos mayores: restringen su actividad física y aumentan el riesgo de otra caída². El 27% de los adultos mayores de 65 años se caen cada año y un 15% más de una vez al año³.

Las caídas constituyen una causa importante de morbimortalidad, sobre todo en personas mayores de 65 años⁴⁻⁷. Existe evidencia de que el 3,7% de los pacientes hospitalizados en nuestro país experimenta alguna caída⁸ y en su etiología intervienen factores intrínsecos y extrínsecos⁹. En un ambiente hospitalario controlado, las caídas accidentales atribuibles a un factor extrínseco son mucho menos frecuentes que las no accidentales, atribuibles a un factor intrínseco². Dentro de los factores intrínsecos están las alteraciones fisiológicas

relacionadas con la edad, enfermedades agudas o crónicas, alteración de la conciencia, la dificultad para caminar y los fármacos¹⁰. La implantación y la evaluación de un protocolo de prevención de caídas forman parte de las estrategias para la seguridad en los cuidados del paciente hospitalizado⁸.

Dado que los factores de riesgo físicos predisponentes para las caídas son múltiples, es imprescindible evaluar el riesgo de los pacientes de sufrir una caída y estar seguros de que son valorados todos los posibles factores². En la actualidad, en los hospitales de nuestro entorno, se mide este riesgo mediante diferentes escalas. La más utilizada es la Escala de Valoración de Riesgo de Caídas de Downton¹¹, que no incluye la hiponatremia aguda entre los ítems valorados. La clínica de la hiponatremia aguda incluye letargia, confusión, inestabilidad en la marcha, deterioro cognitivo y pérdida de consciencia^{5,12,13}. Nuevas evidencias también relacionan la hiponatremia con la desmineralización ósea, las caídas recurrentes y las fracturas; así, cabe considerarla como un importante factor de riesgo independiente para las caídas^{5,6,14}.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3892999>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3892999>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)