

## Manual till checklista för fallprevention

Ange problem och/eller behov där sådana finns, för respektive frågeställning.

Ange åtgärd eller planerad åtgärd, ex läkemedelsgenomgång, kontaktman ordnar borttagning av mattor, kontakt med arbetsterapeut och/eller sjukgymnast för bedömning.

**Viktigt att ange vem som ansvarar för att åtgärden utförs.**

### Inledning

Ange patientens huvuddiagnoser ex stroke, parkinson, hjärtsvikt, frakturer mm.

Tidigare fall är en predikator för att ytterligare fall kan ske.

Studier har visat att personer nära patienten har god uppfattning om en patient kommer att falla inom det närmaste halvåret eller inte.

Prova höftskyddsbyxor vid fallrisk.

Viktigt att vid användning av höftskyddsbyxor kontrollera så att dessa ej försvårar för patienter som är självständiga vid toalettbesök.

### Faktorer som ökar fallrisken

#### Läkemedel

Ju fler läkemedel desto större fallrisk. Tre läkemedel eller mer anses ge ökad fallrisk. Ange: antal läkemedel; stående och vid behovsmedicin.

Har patienten läkemedel som påverkar fallrisken som t ex antidepressiva, neuroleptika, sömnmedicin, epilepsimedicin, starka analgetika.

Har patienten läkemedel som tillsammans kan ge ökad fallrisk som t ex både antidepressiva och blodtryckssänkande eftersom dessa båda är blodtryckssänkande.

Har patienten haft sina läkemedel under lång tid sedan senaste justeringen?

#### Exempel på åtgärder läkemedel

Läkemedelsgenomgång, behövs alla läkemedel fortfarande, har de haft avsedd effekt?

Dosanpassning kan behövas om patientens vikt har ändrats sedan läkemedlet ordinerats.

Sömnmedicin bör tas efter det senaste toalettbesöket för natten, efter sänggående.

## **Nattfasta**

Nattfastan ska ej överstiga 11 tim.  
Hjärnan kan endast använda glucos som energikälla och det finns då för lite energi i blodet för att hjärnan skall fungera optimalt.

Äldre har sämre lagringskapacitet av energi än yngre och behöver äta tätare måltider.

### **Exempel på åtgärder nattfasta**

Kvällsfika och/eller fika på säng innan patienten kliver upp. Ett glas juice eller nyponsoppa vid sängen om patienten kliver upp själv.

## **Nutrition**

Förekommer tugg-/sväljproblem, försämrat munstatus, nedsatt aptit, mag-tarmproblem eller liknande som påverkar nutritionen.

## **Nedsatt syn**

Vi är beroende av vår syn för att kunna kompensera eventuell balansnedsättning.

När gjordes en synundersökning senast? Aktuellt med byte av glasögon? Behandla ev ögonsjukdomar.

Dubbelslipade glasögon är ej lämpligt för dementa. Försvårar avståndsbedömningen.

### **Exempel på åtgärder vid nedsatt syn**

Synkontroll, nya glasögon, använda de glasögon som patienten har, se till att de glasögon som finns är rena och sitter på bra.

Tydliga kontraster i omgivningen underlättar för patienter att hitta.

## **Nedsatt hörsel**

Vid nedsatt hörsel kan patienten ha svårt att notera om någon kommer bakom dem och kan därför reagera med att ramla om de hastigt vänder sig om för att se varifrån ljudet kommer.

Har patienten nedsatt hörsel?

### **Exempel på åtgärder vid nedsatt hörsel**

Har patient hörapparat? Fungerar den korrekt?

Har patient behov av hörapparat?

Vaxpropp?

## **Sömnstörning**

Är patienten uppe längre stunder/flera gånger nattetid? Tänk på att många äldre har ett minskat sömnbehov än yngre. Kan bero på för tidigt sänggående, kissnödig, hungrig.

Ta reda på tidigare sömnvanor.

Vanlig orsak till nattlig oro är för lite meningsfulla aktiviteter dagtid!!! – för både kropp och själ. Kissnödig, hungrig.

Sömnapné – orsakar bl a syrebrist i hjärnan samt hypertoni och personen kan då bli kissnödig. Syrebristen i hjärnan ger ökad fallrisk då patienten kliver upp och skall på toaletten.

Är nattlig tillsyn motiverad? Ibland mycket bra med nattlig tillsyn men kan även vara det som stör patienten nattetid.

### **Exempel på åtgärder vid sömnstörningar**

Aktivering för kroppen och knoppen!! Utomhuspromenader, utomhusvistelse.

Toalettbesök i direkt anslutning till sänggående.

Toalettbesök nattetid där personalen kommer och hjälper till.  
Larm; t ex larmmatta, bäddlarm, rörelsedetektor.

Smörgås och mjölk vid sänggående visade sig ha god effekt för oroliga patienter på ett demensboende i Södra Sverige.

### **Nedsättning av fysisk funktionsförmåga**

Ex: Nedsatt balans och muskelstyrka, ledrörlighet. Försämrade djupa känsel dvs försämrade/avsaknade signaler från bl a muskler och leder.

Vanligaste orsaken till nedsatt muskelstyrka hos äldre är INAKTIVITET!

Nervskador och nervsjukdomar som påverkar motorik och känsel som t ex MS, Parkinson, Stroke, demens och brist på vitamin B-12 kan orsaka nedsatt balans och muskelstyrka. Detta kan ge problem som fumlighet, stapplighet.

Beskriv utifrån diagnos och observationer.

### **Exempel på åtgärder vid nedsatt fysisk funktionsförmåga**

Att vara fysiskt aktiv i vardagen, t ex gå till/från matsal, utomhuspromenader, att försöka klara sin personliga vård.

Träningsprogram för muskelstyrka och balans. T ex träna uppresningar från stol med/utan stöd. Trappgång. Stå och vrida på huvudet.

Larmmatta, bäddlarm, rörelsedetektor och dörlarm.

## **Nedsättning av kognitiva förmågor**

Kognition = sammanfattande beteckning på alla intellektuella funktioner såsom varseblivning, inläring, minne, problemlösning, koncentration, uppmärksamhet, insikt, att förstå och kunna göra sig förstådd, omdöme, orienteringsförmåga mm.

Acetylkolin är en av de viktigaste transmittorsubstansen för den kognitiva förmågan – tänk på att antikolinerga läkemedel minskar mängden acetylkolin och kan försämra den kognitiva förmågan ytterligare.

### **Exempel på åtgärder vid nedsättning av kognitiva förmågor**

Tätare tillsyn

Anpassade aktiviteter

Larm; tex larmmatta, bäddlarm, rörelsedetektor.

### **Risk för fall ur säng**

Om risk för fall ur säng föreligger bedöm behovet av sänggrindar.

Vid fall från sittande på sängkant kan låg säng vara befogat alternativet kan vara att underlätta för patienten att ta sig upp från sittande på sängkanten genom att höja sängen och komplettera med ett stöd- och vändhandtag.

Ett stöd- och vändhandtag kan också ge ett stöd för patienten i sittande.

### **Skor och klädsel**

Skorna skall inte vara det som hindrar personen från att gå säkert., t ex skall skorna sitta säkert på foten och ha hälkappa.

För personer som kliver upp nattetid, se över vad som finns på fötterna då.

Personer med halkiga kläder riskerar att lättare glida ned från sängen eller glida ur rullstolen. Opraktiska kläder kan t ex vara för stora eller för tajta som försvårar för patienten att klara ex toalettbesök på ett säkert sätt.

Höftbyxor skall inte vara ett riskmoment för patienten vid toalettbesök.

### **Exempel på åtgärder för skor och klädsel**

Använda skor som sitter ordentligt på fötterna.

Kläder som är lätta att ta av och på, som sitter bra på kroppen.

Använda elastiska skosnören, långt skohorn

Låt patienten sova i antihalksockor om de kliver upp nattetid.

## **Förflyttningsförmåga**

Markera ett eller flera alternativ på förflyttningsförmåga. Beskriv ev problem som ex svårt att komma upp till stående, går ostadigt, släpper rollatorn, glömmer att låsa rollator eller rullstol.

Genom att observera/titta på hur patienterna gör kan man ofta avgöra om det sker på ett säkert sätt eller om det är riskfyllt.

Tippskydden skall vara nedfällda på rullstolen. Vanligt att tippskydden har fällts upp efter åktur med t ex färdtjänst.

Om patienten förflyttas med lyft? Har patienten egna lyftselar? Risk för urglidning om selen är för stor.

Ex på riskmoment: Trasiga hjälpmedel och felaktig användning av dessa. T ex då personen kliver över bakhjulen på rollatorn.

### **Exempel på åtgärder vid förflyttningar**

Möblera glesare om personen använder gånghjälpmedel.

Möblera tätare om personen inte använder gånghjälpmedel.

Gång- och förflyttningsträning.

Träning av balans- och benstyrka.

## **Personlig vård**

T ex vid duschning där personen står är det vanligt att tappa balansen bakåt då armarna kommer ovanför axelhöjd som vid hårtvätt.

Toalettbesök är ofta riskmoment för patienter. Svårigheter med att dra upp/ned byxor, ned-satt balans och ofta är det bråttom.

### **Exempel på åtgärder vid personlig vård**

Hjälpmedel som kan underlätta/minska fallrisken vid personlig vård. T ex:

Strumppådragare – patienten behöver ej luta sig fram så mycket.

Griptång – kan underlätta att få underbyxorna över fötterna.

Långt skohorn – patienten behöver ej luta sig fram så mycket.

Elastiska skosnören.

Duschpall/hygienstol med ryggstöd och armstöd.

Att sitta och duscha minskar fallrisken.

Armstöd vid toalett bör vara nedfällda så att patienten kan ta stödja sig på dem.

Sitta ned vid påklädning.

Fristående toalett nära sängen nattetid.

## Miljö

### Exempel på åtgärder vid riskmoment i miljön

Mattor	Minimera antalet mattor, lägg antiglid under de som ej får tas bort.
Sladdar	Inga lösa sladdar på golvet, fäst dem längs väggen.
Telefon	Använd gärna bärbar telefon och ha den nära sig detta för att undvika att behöva rusa iväg då telefonen ringer.
Vardagsföremål	Se till att vardagsföremål som används ofta finns lättillgängliga så att personen lätt kan nå sina saker. Tänk även på dem som sitter i rullstol.
Belysning	En äldre person behöver mycket mer ljus för att se än en yngre. Nedsatt balans kompenseras med synen.  Vanligt med otillräckligt ljus i lägenheterna och i korridorerna.  För personer som kliver upp nattetid för toalettbesök kan det underlätta med att ha lampa/lampor tänd på lämpligt plats.
Möblering	Personer som använder rollator kan behöva en glesare möblering för att komma fram ordentligt. Patienter som inte använder gånghjälpmedel behöver oftare en tätare möblering för att kunna ta stöd i möblerna.
Stolar	Stolar som patienten använder bör ha karmar, detta för att underlätta uppresning/nedsittning samt för att patienten lättare skall känna var stolen står.
Balkong/ Uteplats	Hur fungerar det för patienten att ta sig ut/in som t ex nivåskillnader och trösklar samt att förflytta sig på balkong/uteplats.
Gemensamhetsutr.	Kök, korridor, dagrum. Finns karmstolar? Står det saker i vägen, möblering, belysning.