

Lokalt vårdprogram

Fallprevention

**Vård och Omsorgsboende
2009**

INLEDNING

Mycket mänskligt lidande och kostnader skulle kunna sparas om man kunde reducera antalet fall och fallskador. Även fall utan skada ger försämrad livskvalitet eftersom rädslan för att falla sänker livskvaliteten.

Fall definieras som "en händelse då en person oavsiktligt hamnar på golvet eller marken, oavsett om skada inträffar eller ej".

Fallskada definieras som "en fysisk konsekvens som uppstår vid ett fall".

Vårdprogrammet har till syfte att minska antalet boende som faller samt belysa åtgärder som kan förebygga fall och fallskador.

Fall är tre gånger så vanligt bland äldre som vistas på institution jämfört med dem som bor hemma. De flesta fallskador inträffar inomhus. En tredjedel av personer över 65 år och hälften av de över 80 år faller minst en gång per år. Inom äldreboenden beräknar man att 50 % av de äldre ramlar minst en gång per år och ca 40 % faller mer än en gång per år. Ca 45 % av de personer som drabbas av höftfraktur kommer från någon institution.

Referenser:

Regionalt vårdprogram Fallprevention, Stockholms läns landsting 2008
MAS: ens riktlinjer. Se www.tiohundra.se

Riktlinjer för fallprevention – Åtgärder i särskilt boende

Fallriskbedömning – När, vilka patienter, hur?

- Vid inflyttning skall alla äldre tillfrågas (alt. närstående, annan vårdgivare) om de fallit under senaste året.
- All vårdpersonal ska ta ställning till frågan: ”tror du att denna patient kommer att falla om inga fallförebyggande åtgärder sätts in?”
- Riskbedömning skall göras inom 14 dagar med hjälp av bedömningsinstrumentet Downton fallriskindex. Bedömningen görs av ansvarig sjuksköterska i samarbete med sjukgymnast och arbetsterapeut. Dokumentation sker i bedömningsmodulen i Procapita.
- Riskbedömning ska dessutom göras vid försämrat hälsotillstånd.
- Kontaktman skall tillsammans med den boende i samband med ankomstsamtal fylla i en checklista för att förebygga fallolyckor i hemmiljön (se Checklista för att förebygga fall i särskilt boende). Den ifyllda checklistan skall förvaras tillsammans med genomförandeplanen.
- För personer som faller ofta bör fördjupad bedömning göras. Ta vid behov kontakt med sjukgymnast eller arbetsterapeut. Fallrapport särskilda boendeformer kan användas som finns under MAS riktlinjer.
Bedöm även behovet av höftskyddsbyxor.

Läkemedel

- Alla boende som står på smärtstillande-, lugnande-, blodtryckssänkande läkemedel eller har fyra eller fler läkemedel ska riskbedömas för fall regelbundet, förslagsvis i samband med läkemedelsgenomgång.
- Gå igenom ordinerade läkemedel regelbundet.
- Fall bör ses som ett ev. symptom på sjukdom eller effekt av läkemedel till dess att motsatsen är bevisad.
- Begränsa, så långt som möjligt, antalet och kombinationer av läkemedel.
- Be den boende vara uppmärksam på yrsel eller andra effekter efter insättning av nya läkemedel osv.
- Observera boende som får laxerande och urindrivande läkemedel och ge dessa läkemedel när det är mest lämpligt för den boende. Undvik onödiga nattliga toalettbesök.

Vid kognitiv svikt

- Ge den boende den tid som krävs – stressad personal kan orsaka fall.
- Svara snabbt på ringningar.
- Reorientera förvirrade boende dvs. informera om var hon/han befinner sig, dag, tid osv.
- Placera förvirrade boende nära expedition eller personalutrymmen.
- Uppmana närstående att vid förvirringstillstånd om möjligt vara hos den boende.
- Se till att förvirrade boende, som behöver, har sin säng i låg position eller får en lågpositionssäng.

Nutrition

- Diskutera kostens innehåll och ge tips om mat som är rik på D-vitamin för att minska risk för benskörhet. Om risk finns eventuellt förskriva vitamintillskott eller tillskott av kalcium.
- Fördela måltiderna jämnt över dygnet och förhindra långvarig nattfasta.

Hemmiljö

Gemensamma utrymmen

- Visa den boende runt i den nya miljön – bör upprepas.
- Ta bort riskfaktorer i miljön utanför lägenheten t.ex. hinder och överflödiga saker.
- Kontrollera sladdar, TV-apparater på stativ, utstickande bordsben osv.
- Montera antihalktejp/remсор.
- Säkerställ adekvat belysning dvs. bra ljusstyrka som inte bländar.
- Använd checklista för regelbundna miljöronder/"snubbelronder".
- Se till att det på toaletterum finns stödhandtag, nära toaletten, som är monterade vertikalt snarare än horisontalt.
- Gör miljön säker för de äldre som vill vandra t.ex. i korridorer.
- Torka endast halva golvet i taget längs med korridoren så att det alltid finns en halva som är torr.

Egna lägenheten/rummet

- Förändringar i hemmiljön måste göras i dialog med den boende och närstående. Kontinuerliga samtal ger ofta ett öppet samtalsklimat.
- Använd Checklista för att förebygga fallolyckor i särskilt boende för genomgång av fallrisk i egna lägenheten/rummet.
- Lås alltid säng och sängbord samt se till att andra möbler vid sängen är stabila.
- Se till att det i badrummet finns handtag nära toaletten som är monterade vertikalt snarare än horisontalt.
- Se till att larm och ringsignaler fungerar och att ringklockan kan nås.
- Identifiera boende som behöver larmmatta.

Entré och utemiljö

- Det bör finnas bänkar att sitta på och god belysning som inte bländar.
- Kontrollera att mattor i entréer inte innebär snubbelrisk.

Rörlighet och mobilisering

- Instruera den boende att resa sig upp långsamt och vara uppmärksam på yrsel efter t.ex. sängläge, skröplighet osv.
- Instruera den boende och de närstående om vad som ökar risken för fall.
- Se till att den boende har halkfria fotbeklädnader och tofflor med bakkappa.
- Erbjud fysiska aktiviteter och vid behov ta hjälp av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast för bedömning, träning av balans och muskelstyrka, träning av aktivitetsförmåga samt hjälpmedelsförskrivning.
- Anlita arbetsterapeut eller sjukgymnast för utprovning av lämpligt förflyttningshjälpmedel t.ex. rollator, bock, betastöd, rullstol.
- Erbjud promenader utomhus och ev. rörelseprogram för att förhindra inaktivering.

Gånghjälpmedel, rullstolar och stolar

- Kontrollera gånghjälpmedel regelbundet.
- Anpassade val av hjälpmedel för inom- respektive utomhusmiljö samt för årstidsväxlingar.
- Välj stolar med armstöd och som har lämplig höjd för att den boende lätt ska kunna resa sig och sätta sig.
- Se till att det finns halkskydd även i stolar.
- När begränsningsåtgärder som bälten och bord ordinerar, skall dessa utvärderas kontinuerligt av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast.

Toalettbesök och personlig hygien

- Se till att toalettpapper finns inom räckhåll och att toalettstolen har armstöd.
- Uppmana män med risk för yrsel att sitta vid toalettbesök.
- Se till att män som behöver har urinflaska vid sängen.
- Uppmärksamma boende som får laxerande och vätskedrivande läkemedel.
- Boende med fallrisk bör erbjudas t.ex. toalettstol vid sängen, hjälp innan sänggående etc.
- Nattetid kan belysningen i hall och badrum behöva vara tänd.

Dokumentation

- Information ska inhämtas om fallrisk och vilken fallprevention som ev. annan vårdgivare redan satt in. Görs av sjuksköterska och/eller arbetsterapeut, sjukgymnast.
- Boende med fallrisk, riskaktiviteter och riskmoment ska identifieras och dokumenteras.
- Tänk på de olika dokumentationssystemen hälso- och sjukvårdens resp. den sociala dokumentationen. Information om fallrisk och fallförebyggande åtgärder ska nå ut till all personal.
- Dokumentera fallförebyggande åtgärder och hur ev. hjälpmedel ska användas.
- Om tillsyn ordinerats som omvårdnadsåtgärd, precisera vad som ingår.
- När fall inträffar skrivs alltid fallavvikelse i Händelsevis.
- Fallskador som lett till allvarliga konsekvenser för patienten och som föranletts av brister i samband med undersökning, vård eller behandling skall anmälas till MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) för ställningstagande om vidare utredning. Detta görs av enhetschef, sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast.

Information och rapportering

- Informera alla på enheten samt vid behov närstående om vad som gäller.
- Vid ”permissioner” informera ev. om risker i den nya miljön t.ex. utomhusmiljön.
- Överrapportera muntligt och skriftligt om den boende läggs in på sjukhus (falltendens, hjälpmedel, vanor osv.).
- Skicka med skor även om den boende transporteras med ambulans.
- Begär omvårdnadsepikris vid utskrivning från sjukhus med information om fall, fallprevention, hjälpmedel, träning osv.

Checklista för att förebygga fallolyckor i särskilt boende

Checklistan skall gås igenom av kontaktmannen i samband med ankomstsamtalet.

Namn: _____ Personnummer: _____ Enhet/vån: _____

Datum: _____ Kontaktman: _____

Finns problem med:	Ja	Nej	Beskriv problemet	Planerad åtgärd	Datum för åtgärd	Signatur
Mattkanter/hala mattor						
Trösklar						
Lösa sladdar						
Belysning (bra belysning i hela lägenheten)						
Badrum						
Förflyttningar/Tillgänglighet						
Skor						
Spis/timer						
Möblering						
Stol/rullstol/rollator						
Telefonplacering						
Nattliga bestyr						
Synnedstättning						
Övriga fallrisker						

Kontaktmannen stödjer den enskilde med att åtgärderna sker och vid behov kontaktas arbetsterapeut, sjukgymnast eller sjuksköterska. Checklistan förvaras tillsammans med den boendes genomförandeplan.

Kontakt har tagits med: _____ Datum: _____