

Overskrift

Faldvurdering og faldforebyggelse

Udarbejdet af:

Lena Jungemann, Niels Kastrup, Sofie Rytter, Signe B. Klausen

Godkendt:

Juni 2012

Revideres:

Juni 2014

Ansvarlig for revidering af dokument:

Tovholder for Clearing House i Hillerød Kommune.

Formålet:

Formålet er at vurdere faldrisiko hos borgere i primær sektor, med henblik på at identificere borgere med behov for faldforebyggelse og dermed forebygge fald og konsekvenserne af disse.

Målgruppe:

Borgere tilknyttet sektionen ældre og sundhed i Hillerød kommune, som har en funktionsændring. Nye borgere henvist til sektionen ældre og sundhed i Hillerød kommune.

Borgere der har været indlagt.

Borgere med kroniske lidelser.

Borgere som har været faldet.

Definition af begreber:

Et fald forstås som en utilsigtet hændelse, der resulterer i, at en person kommer til at ligge/sidde på jorden, gulvet eller et andet lavere niveau.

Med funktionsændring menes:

Fysiologiske, psykologiske og sociale forandringer dvs. forandringer i borgerens habituelle tilstand. Se plejeplan og funktionsvurdering i CSC omsorgsjournal.

Fremgangsmåde og procedure:

Trin 1; er borger i målgruppen, hvis ja gå videre til trin 2.

Trin 2; udfør faldvurdering på specialark hos og i samarbejde med borger ud fra flg. 3 faktorer:

- Iboende risikofaktorer; som er knyttet til individet f.eks. nedsat syn, muskelstyrke og balance, øget reaktionstid, kognitive problematikker samt en række sygdomme.
- Ydre risikofaktorer; f.eks. psykofarmaka, sovemedicin, antirytika brug af flere forskellige lægemidler samtidigt, samt dårligt fodtøj.

- Miljømæssige risikofaktorer; som knyttet til omgivelserne, f. eks ujævne gangarealer, dårlig belysning eller mangel på sikkerhedsforanstaltninger.

Trin 3; Ud fra den individuelle faldvurdering laves forebyggelsestiltag, ”skræddersyet” til den enkelte.

De tre faktorer identificeres ved hjælp af tjekliste i CSC-omsorg: ”Fald”. Er der en eller flere risikofaktorer tilstede set ud fra tjeklisten iværksættes forebyggelsestiltag.

Forebyggelsestiltag iværksættes ud fra den enkelte borgers vurderede faldrisiko, og der reflekteres, gerne tværfagligt med fysioterapeuter og ergoterapeuter.

Dokumentation:

Når der laves faldvurderinger, dokumenteres det i CSC-omsorg, ved at oprette specialarket; ”Fald”. Både den udredende og forbyggende del dokumenteres. Er borger i risiko, oprettes der et delproblem i et fokusområde.

Sådan finder du specialarket: vælg Arbejdsplads, vælg dokumentation, og tilføj specialark, ”Fald”.

Ansvar:

Assistenter og sygeplejersker tilknyttet den pågældende borger.

Indikatorer for audit af implementering

60% af alle borgere i målgruppen skal være faldvurderet inden januar 2014. Dette måles ved journal audit.

Færre fald over en 3 årig periode, fra 2013 til 2015, set i lyset af indberettede utilsigtede hændelser.

Antallet af akutte indlæggelser, efter fald, reduceres over en 3 årig periode, fra 2013 til 2015.

Referencer:

Kliniske retningslinjer er vurderet efter AGREE-instrumentet.

”Falls -The assessment and prevention of falls in older people”, Clinical guideline 21, National institute for clinical excellence (NICE), London, November 2004. (1a – A)

”Klinisk retningslinje for identificering af faldrisiko og faldforebyggende interventioner for geriatriske patienter indlagt i kirurgisk eller medicinsk hospitals afdeling”, fra nationalt clearing house for sygepleje, Århus, 2012. (1a - A)

”Advanced nurse practitioners – an RCN guide to the advanced nurse practitioners role, competences and programme accreditation”, Royal Collage of Nursing, London, 2010 (1b – A)

Bilag:

Bilag 1: Faldvurdering og Faldforebyggelse