



IÄKKÄIDEN KAATUMISTEN EHKÄISY

IKINÄ-oppaaseen perustuva opetusmateriaali

Copyright © THL

www.thl.fi/ikina



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



Materiaalin kohderyhmä ja käyttö



Tämä materiaali perustuu THL:n Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy (IKINÄ) -oppaaseen ja on tarkoitettu iäkkäiden parissa toimiville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, kuten

- esimiehille, johtajille ja päätöksentekijöille
- lääkäreille
- terveyden- ja sairaanhoitajille
- geronomeille
- fysioterapeuteille ja kuntohoitajille
- toimintaterapeuteille
- lähihoitajille, kodinhoitajille
- sosiaalityöntekijöille
- alan opettajille ja kouluttajille.



Sisältö



Mitä IKINÄ-opas tarjoaa?

- Iäkkäiden kaatumisten ja kaatumistapaturmien yleisyys ja seuraukset
- Kaatumisten vaaratekijät ja niiden arviointi
- Kaatumisten ehkäisy
 - Keskeiset toimet
 - Ehkäisyn erityispiirteet
 - kotona
 - hoivapalveluissa
 - sairaalassa.

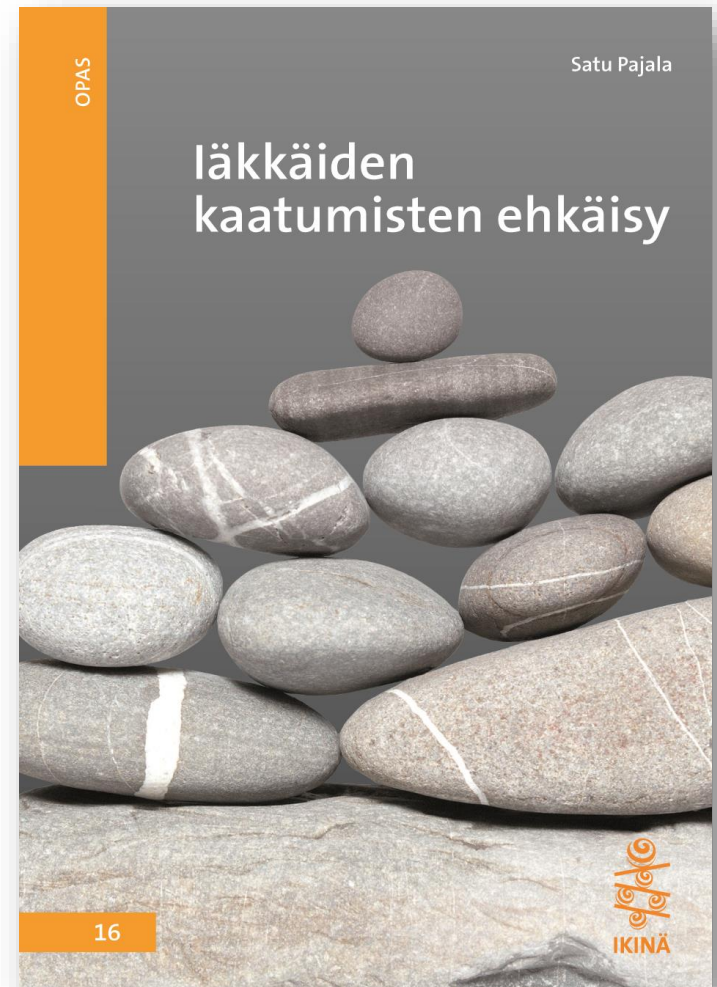


Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy -opas (pdf)

- Ladattavissa verkosta
 - <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085108>
- Painettu opas tilattavissa
 - www.thl.fi/kirjakauppa

Tapaturmat-verkkosivuilla

- www.thl.fi/ikina





Mitä IKINÄ tarjoaa?

- Näyttöön perustuvaa tietoa
 - iäkkäiden kaatumisten yleisyydestä ja seurauksista
 - kaatumisten vaaratekijöistä
 - kaatumisvaaran arvioinnista
 - kaatumisten ehkäisyn keinoista.
- IKINÄ-toimintamalli
 - malli yhtenäisen ja systemaattisen moniammatillisen kaatumisten ehkäisyn toteuttamiseksi.
- Työvälineitä
 - kaatumisvaaran arviointiin
 - ehkäisyn suunnitteluun ja toteutukseen.





IKINÄ-toimintamalli





Miksi kaatumisia pitää ehkäistä?

- Suomen väestöstä noin 19% on yli 65-vuotiaita (SVT 2015).
- Kaatumiset ovat iäkkäille sattuvien tapaturmien ja niistä johtuvien vammojen yleisin syy.
- Joka kolmas yli 65-vuotias ja joka toinen yli 80-vuotias kaatuu vähintään kerran vuodessa.
- Aiemmin kaatuneista jopa puolet kaatuu uudelleen.
- Aiempi kaatuminen ja kaatumispelko ovat merkittävimpiä uudelle kaatumiselle altistavia vaaratekijöitä.
- Vuosittain yli tuhat yli 65-vuotiaasta kuolee kaatumisen tai putoamisen seurauksena (Tilastokeskus). Näistä yli 900 tapauksessa henkilö on yli 75-vuotias.
- Suurin osa Suomessa vuosittain tapahtuvista noin 7500 lonkkamurtumasta on seurausta kaatumisesta (Kannus et al. 2006, Korhonen ym. 2012).



Kaatumisten seurauksia

- Yhden lonkkamurtuman hoito maksaa lähes 20 000-30 000 €.¹⁻³
- Aiemmin kaatuneista iäkkäistä 21-80 prosenttia pelkää kaatumista.⁴⁻⁷
- Kaatumispelko ennustaa uusia kaatumisia.
- Kaatumispelko johtaa usein liikkumisen vähentämiseen ja edelleen toimintakyvyn heikkenemiseen.

Lähteet:

1. Nurmi-Luthje I, 2011, suullinen tiedonanto.
2. Nurmi ym. 2003, Arch Orthop Trauma Surg 123; 551-554.
3. Lonkkamurtumat. <https://www.thl.fi/sv/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/perfect/osahankkeet/lonkkamurtuma> (ladattu 6/2016)
4. Vellas ym. 1997, Age Ageing 26; 189-193.
5. Deshpande ym. 2008, Am J Phys Med Rehabil 87: 354-362.
6. Howland ym. 1998 Gerontologist 38: 549-555.
7. Visschejdijk ym. 2010, J Am Geriatr Soc 58: 1739-4812.



KAATUMISTEN VAARATEKIJÄT JA KAATUMISVAARAN ARVIOINTI



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS





Kaatumisten vaaratekijät

Taulukko 1. Kaatumisten vaaratekijät.

	Sisäiset vaaratekijät	Ulkoiset vaaratekijät	Tilanne- ja käyttäytymistekijät
Vaaratekijät, joihin ehkäisyn keinoin ei voida vaikuttaa	Ikä Sukupuoli Etnisyys Perinnölliset sairaudet Aiemmat kaatumiset		
Vaaratekijät, joihin ehkäisyn keinoin voidaan vaikuttaa	Sairaudet Heikentynyt muisti ja kognitio Heikentynyt toiminta- ja liikkumiskyky Alentunut tasapainokyky ja lihasvoima Kaatumispelko Aistien puutokset Inkontinenssi	Lääkkeet ja niiden sivu- ja haittavaikutukset Monilääkitys tai epäsopiva lääkitys Kodin vaaranpaikat Vaaranpaikat ja vaaratilanteet kodin ulkopuolella Jalkineet	Kiiruhtaminen Huolimattomuus ”Turhien” riskien ottaminen Liiallinen varovaisuus Omien voimavarojen yli- tai aliarviointi Levottomuus Väsymys, vireystila Energiataso, nestehukka



Kaatumisten vaaratekijät

- Tyypillisesti iäkkään henkilön kaatumisalttiutta lisääviä vaaratekijöitä on useampia kuin yksi.
- Nuoremmilla iäkkäillä kaatumisalttiuteen vaikuttaa useammin ulkoiset tekijät.
- Vanhemmilla iäkkäillä kaatumisalttiuteen vaikuttavat useammin sisäiset vaaratekijät.



Kaatumisvaaran arviointi

- Yksilöllisten kaatumisten vaaratekijöiden kartoitus ja arviointi on tehokkaan kaatumisten ehkäisyn perusta.
- Arviointi tulee toteuttaa moniammatillisesti.
- Arviointi ohjaa ehkäisyn suunnittelua.
- Arviointi on ehkäisyn tuloksellisuuden seurannan väline.



IKINÄ-mittarit kaatumisvaaran arviointiin

- Lyhyt arviointi: valitaan mittari, joka kuvaa parhaiten kohderyhmän riskiä
 - FROP-COM (Fall Risk for Older People)¹
Kotona asuvat iäkkäät?
 - FRAT (Fall Risk Assessment Tool)²
Hoivakodeissa ja sairaalassa olevat iäkkäät?
- Laaja arviointi
 - Perustuu FROP-COM mittarin laajaan versioon³.

Arviointilomakkeet ja käyttöohjeet Piste tapaturmille! -verkkopalvelussa

www.thl.fi/ikina > [Arviointilomakkeet](#)

1. Falls Risk for Older People in the Community (FROP-Com) Screen: Guidelines 2009. National Ageing Research Institute, Australia.
www.mednwh.unimelb.edu.au/research/pdf_docs/FropCom2009/FROP-Com-Screen-Guidelines-Dec09.pdf

2. The Peninsula Health Falls Risk Assessment Tool (FRAT). Victorian State Government, Department of Health, Australia.
www.health.vic.gov.au/agedcare/maintaining/falls_dev/downloads/b2b_1a_frat.pdf

3. Falls Risk for Older People -Community setting (FROP-Com). National Ageing Research Institute, Australia.
www.westvicdiv.asn.au/Resources/Files/fropcom_tool.pdf



IKINÄ-mittarit: Lyhyt kaatumisvaaran arviointi

- Mittarit (valitaan mittari, joka kuvaa kohderyhmän riskiä parhaiten)
 - FROP -kotona asuvat
 - FRAT -hoivapalveluissa ja sairaaloissa
- Helppo ja nopea toteuttaa.
- Arviointi tehdään aina mieluiten moniammatillisesti, mutta lyhyen arvioinnin voi tehdä kuka tahansa mittarin käyttöön perehtynyt sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen.
- Arvioinnista saadaan selkeä tulos, joka kirjataan potilas/asiakastietoihin ja/tai myös sähköiseen järjestelmään.
- Arviointituloksen perusteella suunnitellaan ja aloitetaan jatkotoimet.



IKINÄ-mittarit: Laaja kaatumisvaaran arviointi

- Arviointi tehdään niille henkilöille
 - jotka ovat kaatuneet
 - joilla lyhyt arviointi on osoittanut, että henkilöllä on kohonnut tai korkea kaatumisvaara.
- Arviointi tehdään moniammatillisesti.
- Suuri osa arvioinnin osioista kuuluu geriatriseen arviointiin
 - mm. GDS, MMSE, lääkkeet
- Arvioinnin tulosten perusteella tehdään suunnitelma yksilöllisistä ehkäisytoimista.



Kaatumisvaaran arvioinnin työvälineet

- Lyhyt kaatumisvaaran arviointi
 - FROP-Com
 - FRAT
- Laaja kaatumisvaaran arviointi
- Kaatumisten ehkäisyn toimintasuunnitelma
- Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet
- Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö
 - SPPB
- Liikkumiskyvyn arviointi
 - TUG
- Kaatumispelko
 - ABC-ASTEIKKO
 - FES-I-FIN
- Muistin ja kognition arviointi
 - MMSE
- Ravitsemustilan arviointi
 - MNA tai NRS-2002
- Alkoholinkäytön kartoitus
 - AUDIT-C
- Myöhäisiän depressioseula
 - GDS-15
- Ympäristön tarkastuslista

Lomakkeet saatavissa: Tapaturmat –verkkosivustolta, www.thl.fi/ikina



Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö

Short Physical Performance Battery, SPPB¹⁻³

Testin opetusvideo, lomake ja testiohjeet Piste tapaturmille! - verkkopalvelussa.

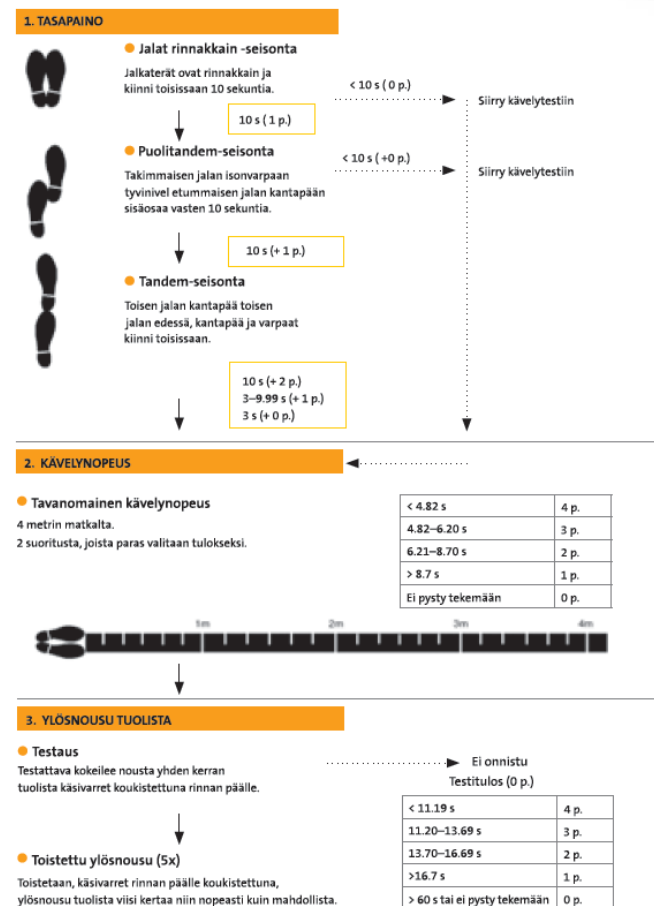
Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö (SPPB)

Mittari myös TOIMIA-tietokannassa

www.thl.fi/toimia

Viitteet:

1. Wennie Huang WN, ym. JAGS 2010; 58: 844–852.
2. Guralnik JM, ym. J Gerontol 1994; 49: M85–94.
3. Guralnik JM, ym. J Gerontol 2000; 55: M221–231.



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



KAATUMISTEN EHKÄISY



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS





Kaatumisten ehkäisy

- Tehokas ja tuloksellinen kaatumisten ehkäisy
 - perustuu aina yksilölliseen kaatumisvaaran arviointiin
 - edellyttää systemaattista toimintaa kaatumisvaaran arvioinnissa tunnistettujen vaaratekijöiden poistamista tai niiden vaikutuksen vähentämistä niin pieneksi kuin mahdollista
 - suunnitellaan ja toteutetaan moniammatillisesti
 - edellyttää säännöllistä seuranta ja tuloksellisuuden arviointia.
- Kaatumisvaaran arviointi ja suunnitelma ehkäisytoimista on uusittava
 - kun iäkkään terveydentilassa tai liikkumiskyvyssä tapahtuu merkittäviä muutoksia
 - kun iäkäs siirtyy esimerkiksi kotoa hoitopaikkaan tai hoitopaikasta toiseen.

Hyvä terveydentila ja sairauksien hoito

Iäkkään hyvän terveydentilan kulmakiviä ovat

- sairauksien hyvä hoito
- sopiva lääkehoito ja lääkehoidon säännöllinen seuranta
- päivittäinen liikkuminen
- tasapainoa ja lihasvoimaa parantava ja ylläpitävä liikuntaharjoittelu
- hyvä ravitsemustila ja riittävästä nesteen saannista huolehtiminen
- säännöllinen ulkoilu
- hyvä uni ja nukkuminen
- hyvästä näkökyvystä ja kuulosta huolehtiminen
- sosiaalinen aktiivisuus ja hyvä mieliala
- alkoholin kohtuukäyttö.





Kaatumisalttiutta lisääviä sairauksia

- Aivoverenkiertohäiriöt
- Parkinsonin tauti
- Muistisairaudet
- Verenpainetauti
- Diabetes ja perifeerinen neuropatia
- Sydän- ja verisuonitaudit
- Virtsatietulehdukset
- Alaraajojen valtimosairaus
- Masennus
- Nivelrikko ja nivelreuma.

Lisätietoa sairauksien
vaikutuksista
kaatumisvaaraan
IKINÄ-oppaan s. 62-105.



Kaatumisalttiutta lisääviä oireita

- Huimaus
- Ortostaattinen hypotensio
- Inkontinenssi
- Heikko kuulo ja näkö
- Krooninen kipu
- Huono uni ja nukkuminen
- Alentunut mieliala.

Lisätietoa

IKINÄ-oppaan s. 62-105.



Osteoporoosin hyvä hoito

- Osteoporoosi ja osteopenia lisäävät iäkkään alttiutta saada murtuma kaatumisen seurauksena.



Kaatumisten ehkäisy on erityisen tärkeää!

- Liikuntaharjoittelu on myös osteoporoosia sairastavilla keskeinen kaatumisten ehkäisykeino.
 - Riittävän kuormittava lihasvoiman ja haastava tasapainokyvyn harjoittaminen.
 - Edes pitkälle edennyt osteoporoosi ei ole este liikuntaharjoittelulle.
 - Liikunnan ohjaus ja suunnittelu niin, että liikkuminen on turvallista.
 - Harjoitteluvaikutusta tukee hyvä ravitsemus, riittävän D-vitamiinin ja kalsiumin saannin turvaaminen.
 - Lonkkasuojaimet käyttöön tarvittaessa.



Muistisairaudet

Kaikilla iäkkäillä joilla on alentunut kognitio tai muistisairaus on korkea kaatumisvaara.

- Muistisairaana iäkkään kaatumisten ehkäisyyn kulmakivet
 - Sopiva lääkehoito ja säännöllinen kokonaislääkehoidon tarkastus.
 - Päivittäinen liikunta ja liikuntaharjoittelu.
 - Hyvästä ravitsemuksesta ja syömisestä huolehtiminen.
 - Hyvät jalkineet ja apuvälineet sekä niiden käytöstä muistuttaminen.
 - Turvallinen ympäristö, joka ei kuitenkaan rajoita liikkumista.
 - Hyvä valaistus, tutut tavarat ja järjestys.
 - Iäkkään omat tavat ja tottumukset huomioiva ympäristö.
 - Yksilöllisen vuorokausirytmien mahdollistava arki .
 - Omaisten tuki ja ohjaaminen toimiin, joilla he voivat tukea muistisairaana iäkkään kaatumisten ehkäisyä.
 - Liikkumismahdollisuudet, ulkoilutus, hyvästä ravinnosta huolehtiminen.
 - Kotiympäristön turvallisuus.

Kaatumisten ehkäisy: Liikuntaharjoittelu



Liikuntaharjoittelu on keskeinen iäkkäiden kaatumisten ehkäisykeino riippumatta iästä, terveydentilasta tai toimintakyvystä.

- Kaatumisia ehkäisevä liikuntaharjoittelu
 - on yksilöllisesti liikkumiskyvyn ja terveydentilan mukaan sovitettua
 - on monipuolista
 - sisältää aina sekä tasapaino- että lihasvoimaharjoittelua
 - riittävän kuormittavaa ja nousujohteista.

IKINÄ-opas
s. 20-34.

Huom! Liikuntaharjoitteiden ja liikuntatilanteiden turvallisuus!

Lisätietoa liikuntaharjoittelusta

- Kaatumisten ja kaatumistapaturmien ehkäisyn fysioterapiasuositus
http://www.terveysportti.fi/dtk/sfs/avaa?p_artikkeli=sfs00003
- UKK-instituutti: Iäkkäiden terveysliikuntasuositus. www.ukkinstituutti.fi



Kaatumisia ehkäisevä liikuntaharjoittelu

- sisältää aina sekä tasapainokykyä että lihaskuntoa parantavia harjoitteita
- on nousujohteisesti (progressiivisesti) kuormittavaa ja jatkuvaa
- sisältää asteittain vaikeutuvia harjoitteita
- on yksilöllisesti suunniteltua
- huomioi iäkkään liikkumisen tai sairauksista johtuvat rajoitukset.
- Taiji-harjoittelu ehkäisee kaatumisia tehokkaasti
- Kotiharjoittelu
 - tulee olla riittävän tehokasta, nousujohteista ja turvallista
 - liikuntaohjelma on yksilöllisesti suunniteltu ja ohjattu huolellisesti
 - motivointi ja seuranta (esim. harjoittelupäiväkirja) edistää harjoittelun jatkuvuutta
 - harjoitteet, harjoittelupaikka tai harjoittelussa käytettävät välineet eivät lisää kaatumisvaaraa (tukeva tuoli, liukuestematot, portaissa hyvä valaistus ja kaiteet).

Lääkehoito



- Kokonaislääkehoidon säännöllinen tarkastaminen.
- Yksilöllisesti sopiva ja oikeilla annostuksilla toteutettu lääkehoito
 - Lääkärin, hoitajien ja farmaseutin yhteistyö olennaista.
 - Säännöllinen seuranta.
 - Lääkemuutokset voivat lisätä kaatumisvaaraa!
 - Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet IKINÄ-oppaan liite 5, s. 158–159.

Lisää lääkehoidosta

IKINÄ-oppaan s. 35-39.

Katso myös tarkistuslistat

www.thl.fi/ikina

Ravitsemus



Kaatumisia ja kaatumisvammojen ehkäisemiseksi tärkeää turvata iäkkään

- Riittävä energian saanti
 - lihakset ja rasvakudos suojaavat luustoa
 - jaksaminen päivittäisissä toimissa ja liikuntaharjoittelussa
 - verensokeritasapainon säilyminen.
- Riittävä proteiinin saanti lihasten hyvän kunnon ja toiminnan ylläpitämiseksi: Toiminta- ja liikkumiskyvyn ylläpitäminen ja parantaminen.
- Riittävä D-vitamiinin ja kalsiumin saanti
 - tukee elimistön toimintoja monin tavoin (IKINÄ-opas s. 41-42).
- Nestetasapainosta huolehtiminen
 - kuivumisen ja huimauksen sekä verenpaineen muutosten ehkäiseminen.

Alkoholin käyttö



- Pienikin määrä alkoholia voi lisätä iäkkään kaatumisvaaraa
 - Iäkkään kehon rasva ja nestepitoisuuden muutokset voivat voimistaa alkoholin vaikutuksia.
 - Alkoholi vaikuttaa keskushermostoon ja esimerkiksi heikentää liikehallintaa, tasapainoa ja koordinaatiota.
- Lääkkeet ja alkoholi sopivat huonosti yhteen.
- Terveystilan ja lääkityksen muutokset voivat muuttaa alkoholin vaikutusta merkittävästi:
 - Pienelläkin määrällä alkoholia voi olla yllättävän suuri vaikutus.
- Alkoholinkäytön arviointi
 - AUDIT-C ja Yli 65-vuotiaan alkoholimittari, saatavissa: www.paihdelinkki.fi

lääkille suositellut kohtuukäytön rajat

-Korkeintaan 2 annosta kerralla

-Korkeintaan 7 annosta viikossa

Lähde: STM Esitteitä 2006:6



1 annos =



pieni pullo keskiolutta



lasi viiniä



viinaryppy

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Kaatumispelko



Kaatumispelon vähentämisessä keskeistä

- Liikuntaharjoittelu
 - Tasapainon ja asennonhallinnan parantaminen.
 - Liikkumisvarmuuden parantaminen.
- Asumis- ja liikkumisympäristön turvallisuudesta huolehtiminen ja parantaminen.
- Hyvät luistamattomat jalkineet käytössä sisällä ja ulkona.
- Sopivat apuvälineet ja niiden oikea, turvallinen käyttö.

Kaatumispelon arviointimittarit

- ABC-asteikko
- FES-I-FIN

IKINÄ-opas s. 168-170 ja www.thl.fi/ikina

Kaatumisten ehkäisy: **Lonkkasuojaimet**



Lonkkasuojaimet ehkäisevät tehokkaasti lonkkamurtumien syntymistä, jos iäkäs kaatuu.

- Suojainten käyttö suositeltavaa erityisesti
 - iäkkäillä, joilla on osteopenia ja osteoporoosi
 - pienikokoisilla, erittäin hoikilla henkilöllä.
- Sopivan, käytössä mukavan ja helposti puettavan suojaimen valinta.
- Lonkkasuojain käytössä myös liikuntaharjoituksissa.

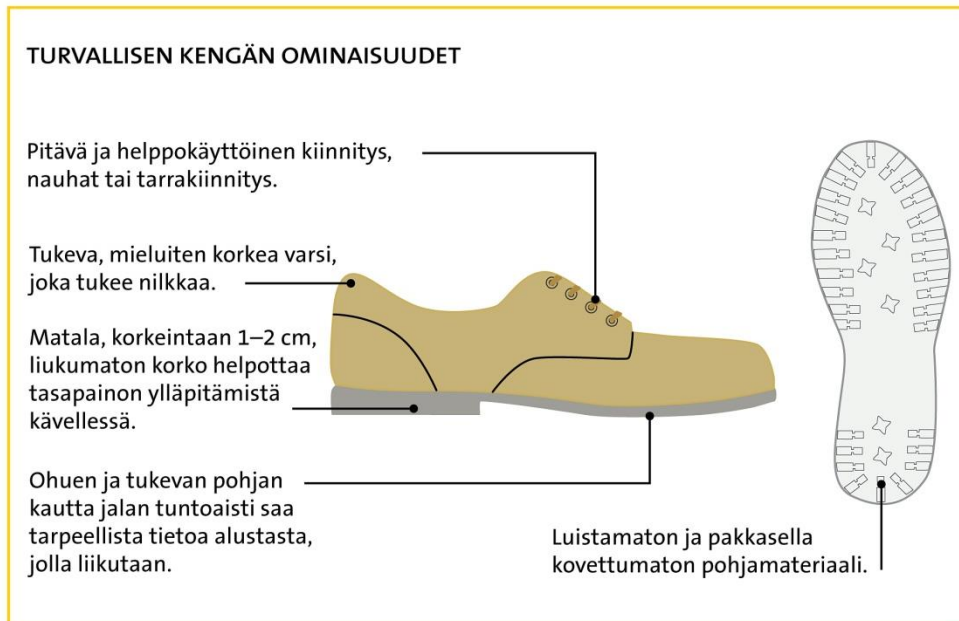


Kuva: IKINÄ-opas

Jalkineet ja liukuesteet



- Jalkojen säännöllinen hoito ja mahdollisten vaivojen poistaminen tai lievittäminen.
- Hyvät luistamattomat kengät myös sisällä!
- Liukuesteet vähentävät liukkailla talvikeleillä kaatumisia jopa 50 prosenttia.



Kuvat: IKINÄ-opas



KAATUMISTEN EHKÄISY ERI TOIMINTAYMPÄRISTÖISSÄ



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS





Kaatumisten ehkäisy kotona

Keskeisimmät tutkitusti tehokkaat ehkäisytoimet

- Liikuntaharjoittelu: Monipuolinen, riittävästi kuormittava tasapaino- ja lihaskuntoharjoittelu.
- Lääkityksen puolivuositainen tarkastus ja erityisesti kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden vähentäminen.
- D-vitamiinilisän ympärivuotinen käyttö.
- Liukuesteiden käyttö talvella ja hyvät kengät myös sisäkäytössä.
- Kodin ja ympäristön turvallisuuden parantaminen erityisesti iäkkäillä, joilla on heikentynyt näkö ja/tai toimintakyvyn tai liikkumisen vaikeuksia.

Kaatumisten ehkäisy hoivapalveluissa ja pitkäaikaishoidossa



Keskeisimmät ehkäisyn osatekijät

Liikuntaharjoittelu

- Kaatumisten ehkäisyyn tulee kuulua aina kuntoa ja liikkumiskykyä ylläpitävää tai parantavaa liikuntaharjoittelua joka sisältää tasapaino- ja lihaskuntoharjoitteita.
- IKINÄ-opas, *Liikuntaharjoittelu*, s.19-34.

Hyvä ravitsemus

- IKINÄ-opas: *Hyvä ravitsemus*, s. 40-43.

Riittävän D-vitamiinin saannin turvaaminen

- IKINÄ-opas: *D-vitamiini*, s.43-45.

Lääkitys

- IKINÄ-opas: *Lääkehaittojen vähentäminen*, s. 35-39.

Inkontinenssin hyvä hoito

- IKINÄ-opas: *Inkontinenssi*, s. 87-90.

Muistisairauden kaatumisalttiutta lisäävän vaikutuksen huomioiminen

- IKINÄ-opas: *Muistisairaudet*, s. 67-75.



Kaatumisten ehkäisy sairaalassa

Sairaalassa iäkkään potilaan kaatumisvaaraa lisää

- sairaalaan tulosyy, kuten tapaturma, akuuttisairaus tai heikko yleistila
- terveydentilasta tai sairaudesta johtuva
 - mahdollinen sekavuus tai delirium
 - liikkumisvaikeudet
 - liikkumisrajoitukset, esimerkiksi leikkauksen tai vamman jälkeen
- sairauden, vamman tai leikkauksen jälkitilan hoitoon käytettävä lääkitys
- huono ravitsemustila ja nestetasapaino, esimerkiksi rajoitukset syömisessä hoidon tai toimenpiteen vuoksi tai ei pysty syömään.
- Runsas makuulla olo.

Kaatumisten ehkäisyn keinot

- Mahdollisimman monen vaaratekijät poistaminen tai vaikutuksen vähentäminen.
- Moniammatillinen kaatumisvaaran arviointi, suunnittelu ja toteutus: Priorisointi, jos lyhyt sairaalassaoloaika!
- Mahdollisimman vähän yhtäjaksoista vuodelepoa
 - Vähintään nousu vuoteen reunalle istumaan tai vuoteen vierelle seisomaan useamman kerran päivässä.
 - Voimistelu vuoteessa, ellei pystyyn nousu ole mahdollista.
 - Tasapaino- ja lihaskuntoharjoittelun aloittaminen mahdollisimman pian.
- Sairaalaympäristön turvallisuus
 - potilashuoneen järjestelyt ja WC-reittien turvallisuus
 - hyvät kengät tai tossut jalkaan liikkeelle lähtiessä
 - tarvittavat apuvälineet saatavilla
 - omat silmälasit mukana.

KAATUMISTEN JA PUTOAMISTEN EHKÄISY

Potilaan kaatumisvaara arvioidaan mahdollisimman pian potilaan saavuttua hoitoon, viimeistään vuorokauden kuluessa. Arvioi kaatumisvaara uudelleen potilaan tilan muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran viikossa.

1

Arvioi alkuseulonalla, onko potilas kaatumisvaarassa. Onko potilas yli 65-vuotias TAI onko kaatumisia viimeisen 12 kk aikana TAI muu syy, joka voi vaikuttaa kaatumisriskiin?

KYLLÄ

EI

2

Arvioi potilaan kaatumisvaara FRAT/IKINÄ-mittarilla

Erittäin korkea kaatumisvaara 16-20p

Kohonnut kaatumisvaara 12-15p

Vähäinen tai lievästi kohonnut kaatumisvaara 5-11p

Yleiset ennalta ehkäisevät toimenpiteet kaikille potilaille

- Turvallinen ympäristö: hoitajakutsu, yövalo, sängyn jarrut lukittu, liikkumisen apuvälineet saatavilla, turvalliset jalkineet, sopiva vaatetus, esteetön liikkuminen
- Ohjaaminen: esim. lääkitysmuutokset, turvallinen liikkuminen
- Uusien nukahtamis-/unilääkkeiden välttäminen
- Sängynlaitojen hyödyn arviointi

3

Arvioi ja tunnista, mitkä tekijät lisäävät potilaan kaatumisvaaraa
Arvioi esim. aistit, sairaus, ravitsemus, liikkuminen, lääkitys.

Valitse yksilölliset kaatumista ennaltaehkäisevät toimenpiteet

4

- Lääkityksen tarkistaminen
- Potilaan ja/tai omaisten ohjaaminen (takaisin opettaminen / toistuva ohjaaminen) kaatumisten ehkäisyyn
- Säännöllinen kiertäminen potilashuoneessa 1-2h välein
- Liikkumisen apuvälineet hoidon aikana
- Avustaja/t aina liikkuesssa ja/tai wc- ja suihkukäynneillä
- Fysioterapeutin konsultaatio, jos potilaalla kaatumisvaara ja tasapaino-ongelmia tai useita kaatumisia
- Lihaskuntaa ja tasapainoa ylläpitävä liikunta hoidon aikana
- Tunnistamerkki riskipotilaan tunnistamiseen
- Potilasta turvalliseen liikkumiseen ohjaava huomiokyltti potilaspaikalla
- Ortostaattinen koe
- Kaatumispelon arviointi
- Näkökyvyn arviointi (näkökyvyn riittävyys sairaalaympäristössä liikkumiseen)
- Kotiutuksessa kaatumisen ehkäisy osana ohjausta
- Muut toimenpiteet

5

Kirjaa: kaatumisvaaran arvioinnin tulos, yksilölliset kaatumista ennaltaehkäisevät toimenpiteet, niiden toteutus sekä mahdolliset kaatumiset/putoamiset. Kirjaa hoitotyön yhteenvedon kaatumisvaaran riski ja muut oleelliset asiat.

Kaatumisten ehkäisyä voit opiskella lisää...

- DUODECIMIN OPPIPORTTI: Kaatumisten ehkäisy (kaikki Lahden Vapakun työntekijät v.2017 aikana)
- Julkaistu 4.12.2015
- Kaatumisista aiheutuu monenlaista haittaa potilaille ja heidän läheisilleen. Kaatumiset kuormittavat myös hoito- ja palvelujärjestelmää ja aiheuttavat suuria kustannuksia. Kaatumisia ja niiden seurauksia voidaan vähentää järjestelmällisillä ja hyvin organisoiduilla ehkäisytoimilla.
- Kurssin jälkeen tiedät mitkä tekijät ja sairaudet vaikuttavat kaatumisriskiin. Osaat myös tunnistaa riskipotilaat sekä valita ja käyttää kaatumisvaaran arviointimittaria. Lisäksi osaat ehkäistä kaatumisia omassa työyksikössäsi yhdessä koko työyhteisösi kanssa.
- Tekijät
- TtM Anniina Heikkilä toimii kehittämisspäällikkönä HUS:ssa.
- Proviisori Lotta Tyynismaa toimii asiantuntijana HUS-Apteekissa.
- TtM Anna-Maija Jäppinen toimii fysioterapian kliinisenä asiantuntijana HUS:ssa.
- TtM Hilka Kivelä toimii hoitotyön kliinisenä asiantuntijana HUS:ssa.
- TtT Satu Pajala kehittämisspäällikkönä ja iäkkäiden kaatumisten ja kaatumistapaturmien ehkäisyn asiantuntijana Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksessa.
- LKT Timo Strandberg toimii geriatrian professorina Helsingin ja Oulun yliopistoissa sekä HUS:ssa.

Opiskele lisää kaatumisten ehkäisystä

www.oppiportti.fi

DUODECIM
OPPIPORTTI

SISÄLLÖT

OMA KANSIO

RAPORTIT

TERVEYSPORTTI

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN...

OMA OPPIPORTTI

ETUSIVU / VERKKOKURSSIT

Kaatumisten ehkäisy

Julkaistu 4.12.2015

Kaatumisista aiheutuu monenlaista haittaa potilaille ja heidän läheisilleen. Kaatumiset kuormittavat myös hoito- ja palvelujärjestelmää ja aiheuttavat suuria kustannuksia. Kaatumisia ja niiden seurauksia voidaan vähentää järjestelmällisillä ja hyvin organisoiduilla ehkäisytoimilla.

Kurssin jälkeen tiedät mitkä tekijät ja sairaudet vaikuttavat kaatumisriskiin. Osaat myös tunnistaa riskipotilaat sekä valita ja käyttää kaatumisvaaran arviointimittaria. Lisäksi osaat ehkäistä kaatumisia omassa työyksikössäsi yhdessä koko työyhteisösi kanssa.



Tekijät

TtM *Annina Heikkilä* toimii kehittämisspäälikkönä HUS:ssa.

Proviisori *Lotta Tyynismaa* toimii asiantuntijana HUS-Apteekissa.

TtM *Anna-Maija Jäppinen* toimii fysioterapian kliinisenä asiantuntijana HUS:ssa.

TtM *Hiikka Kivelä* toimii hoitotyön kliinisenä asiantuntijana HUS:ssa.

TtT *Satu Pajala* kehittämisspäälikkönä ja iäkkäiden kaatumisten ja kaatumistapaturmien ehkäisyn asiantuntijana Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa.

LKT *Timo Strandberg* toimii geriatrian professorina Helsingin ja Oulun yliopistoissa sekä HUS:ssa.

Artikkelin tunnus: dvk00052

© 2016 Kustannus Oy Duodecim



Ei käyttöoikeutta sisältöön

🔑 Miten saan käyttöoikeuden?

👤 Kirjaudu sisään lisätäksesi sisällön omaan kansioosi

★ Anna arvostus sisällölle



Oppimateriaali

Verkkokurssi

Laajuus

50 minuuttia

Kohderyhmä

Hoitohenkilökunta, fysioterapeutit, lääkärit, toimintaterapeutit, farmaseuttinen henkilökunta ja muut potilastyössä toimivat

Arviot

★★★★☆ / 1740 arviota

“ Todella hyödyllinen ja syväluotaava kurssi aiheesta, kannattaa perehtyä kunnolla! ”

“ Erittäin hyvä kurssi ja hyvin sai tietoa mitkä sairaudet vaikuttavat kaatumisriskiin. ”

