

Kaatumisvaaran arviointi ja kirjaaminen



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Kaatumisvaaran arviointi



Arvioinnissa selvitetään

- mitkä tekijät iäkkään kaatumisvaaraa lisäävät?
 - > missä määrin kukin tekijä lisää kaatumisaltti
 - > kuinka suuri kaatumisvaara iäkkäällä on
 - >> kuinka pian ja laajamittaisesti ehkäisevät toimet on pantava toimeen

HUOM! Vähäinen kaatumisvaara ei tarkoita sitä, ettei mitään tarvitse tehdä

Kaatumisvaaran arviointi



MIKSI?

- Kaatumisvaaran arviointi on iäkkään henkilön kaatumisten ja kaatumisvaaran vähentämisen edellytys
- Yksilöllisten kaatumisten ehkäisytoimien suunnittelun ja toteuttamisen työväline
- Toteutettujen ehkäisytoimien vaikutuksen arviointi
- Kaatumisalttiudessa tapahtuvien muutoksen seuranta



Kaatumisvaaran arviointi



MIKSI KÄYTETÄÄN ARVIOINTIMITTARIA

- Objektiivinen arvio
- Arvioinnin luotettavuus
- Tiedonvälitys



Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

✓ **FRAT = Lyhyt kaatumisvaaran arviointi**

Falls Risk Assessment Tool

käytössä: hoivapalvelut ja sairaala



Hoivapalvelut ja sairaala
LYHYT KAATUMISVAARAN ARVIOINTI (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

Nimi:					
Syntymäaika:					
Osoite / osasto / huone:					
Asumismuoto: yksin / itsenäisesti / tuetusti					
Arvioinnin tekijän nimikirjaimet					
Arviointipäivämäärä (pv/kk/vv)					
				ARVIOINTIPISTEET	
KAATUMISHISTORIA					
Kaatumiset edeltävän 12 kuukauden aikana	Ei yhtään kaatumista	(2 p.)			
	Yksi tai useampi kaatuminen viimeisen 12 kuukauden aikana	(4 p.)			
	Yksi kaatuminen viimeisen 3 kuukauden aikana	(6 p.)			
	Useampia kaatumisia viimeisen 3 kuukauden aikana	(8 p.)			
LÄÄKITYS					
Rauhoittavat, mielialalääkkeet, Parkinson-lääkitys, nesteenpoistolääkkeet, verenpainelääkkeet, uni- tai nukahtamislääkkeet	Ei mitään mainittujen lääkeryhmän lääkkeitä	(1 p.)			
	Yksi lääke	(2 p.)			
	Kaksi lääkettä	(3 p.)			
	Useampi kuin kaksi lääkettä	(4 p.)			
HENKINEN TILA					
Onko levottomuutta, masentuneisuutta, vaikeutta kommunikaatio- ja yhteistyökyvyssä, vaikeutta realistisesti arvioida omia resursseja, kuten liikkumis- ja toimintakykyä	Ei mitään mainituista	(1 p.)			
	Vähäisesti yksi tai useampia oireita	(2 p.)			
	Kohtalaisesti yksi tai useampia oireita	(3 p.)			
	Vaikea-asteista ongelmaa yhdellä tai useammalla osa-alueella	(4 p.)			
KOGNITIO/MUISTI					
Pisteytys joko MMSE*-testi-pisteiden tai kysymyksen mukaan	25–30	(1 p.)	Ei vaikeuksia	(1 p.)	
	18–24	(2 p.)	Vähäisiä muisti-vaikeuksia	(2 p.)	
	10–19	(3 p.)	Kohtalaisesti muisti-vaikeuksia	(3 p.)	
	0–12	(4 p.)	Etenevä muistisairaus	(4 p.)	
* Mini-Mental State Examination					
PISTEET YHTEENSÄ (max. 20 p.)					

Hoivapalvelut ja sairaala
LYHYT KAATUMISVAARAN ARVIOINTI (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

Kaatumisvaara:	Pisteet	Toimenpiteet
Lievästi kohonnut kaatumisvaara	5–11 p.	Tasapainokyvyn ylläpitäminen. Liikuntakyvyn ylläpitäminen.
Kohonnut kaatumisvaara	12–15 p.	Kaatumisvaaran arviointi IKINÄ-lomakeella. Arviointiin perustuvien yksilöllisten ehkäisytöiden toteuttaminen.
Erittäin korkea kaatumisvaara	16–20 p.	Välitön kaatumisvaaran arviointi IKINÄ-lomakeella. Arviointiin perustuvien yksilöllisten ehkäisytöiden aloittaminen pikaisesti. Säännöllinen seuranta.

Lähde: Falls Risk Assessment Tool (FRAT-screening component)
 Developed by: Peninsula Health Falls Prevention Service, <http://www.health.vic.gov.au/agedcare>.
 Suomenkielisen käännöksen © THL, IKINÄ, www.tapaturmat.fi.

SUORITUSOHJE

- Arvioinnin tekijä kullakin arviointikerralla merkitsee lomakkeeseen arviointipäivämäärän ja omat nimikirjaimensa.
- Jokaisesta arvioitavasta kohdasta valitaan yksi, arvioitavan henkilön tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto.
 - jos henkilön tila vaihtelee, valitaan heikointa tilannetta/toimintakykyä vastaava vaihtoehto.
- Lasketaan yhteen osioiden pisteet, määritellään kaatumisvaara ja jatkotoimet.



Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

✓ **FROP = Lyhyt kaatumisvaaran arviointi**

FROP-Com Screen, Falls Risk for Older People

käytössä: kotona asuvat iäkkäät



Kotona asuvat iäkkäät
LYHYT KAATUMISVAARAN ARVIOINTI (FROP-Com Screen, Falls Risk for Older People)

Nimi:					
Syntymäaika:					
Osoite / osasto / huone:					
Asumismuoto: yksin / itsenäisesti / tuetusti					
Arvioinnin tekijä					
Arviointipäivämäärä (pv/kk/vv)					
ARVIOINTIPISTEET					
KAATUMISHISTORIA					
Kaatumiset edeltävän 12 kk aikana	Ei yhtään	(0 p.)			
	Yksi kaatuminen	(1 p.)			
	Kaksi kaatumista	(2 p.)			
	Kolme kaatumista tai enemmän	(3 p.)			
PÄIVITTÄINEN TOIMINTAKYKY					
Kuinka paljon henkilö tarvitsee apua päivittäisissä toimissa kotona (ruuanlaitto, siivous, pyykki yms. kotityöt)? <i>Jos kaatunut, kirjataan tilanne ennen kaatumista.</i>	Täysin itsenäinen	(0 p.)			
	Selviytyy vähäisen avun turvin	(1 p.)			
	Tarvitsee paljon apua	(2 p.)			
	Tarvitsee apua lähes kaikissa toiminnoissa (3)	(3 p.)			
TASAPAINOKYKY					
Henkilöä pyydetään nousemaan istumasta seisomaan, kävelemään muutaman met- rin eteenpäin, kääntymään ja palaamaan takaisin istumaan. <i>Jos apuväline käytössä, tehdään suoritus sen kanssa.</i> <i>Jos tasapainokyky vaihtelee suorituksen eri vaiheissa, pisteytys heikoimman vaiheen suorituksen mukaan.</i>	Ei havaittavaa tasapainon heikkoutta	(0 p.)			
	Jonkin verran tasapainon heikkoutta	(1 p.)			
	Selvästi heikentynyt tasapaino (tarvitsee hieman apua tai käyttää apuvälinettä)	(2 p.)			
	Tarvitsee jatkuvasti apua tai ei pysty lainkaan suoritukseen	(3 p.)			
PISTEET YHTEENSÄ					

Pisteet	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kuinka paljon suurentunut kaatumisvaara	0,25 kertainen		0,7 kertainen		1,4 kertainen		4,0 kertainen		7,7 kertainen	
Kaatumisvaara	0–3 lievästi kohonnut			4–7 kohonnut			8–9 erittäin korkea			
Toimenpiteet	Tasapainokyvyn ylläpitäminen Liikuntakyvyn ylläpitäminen			Kaatumisvaaran kokonaisvaltainen arviointi ja yksilöllisten ehkäisytoimien toteutus			Välitön kaatumisvaaran kokonaisvaltainen arviointi ja toimenpiteiden käynnistäminen			

Lähde: Australian Guideline, community care. FROP-COM Screen (Mukaeltu). Russell MA, Hill KD, Blackberry I, Day LM, Dharmage SC.
The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the community assessment FROP-Com Screen (Falls Risk for Older People) tool.
Age Ageing. 2008 Nov;37(6):634-9. Suomenkielisen käännöksen ©THL, IKINÄ, www.tapaturmat.fi

SUORITUSOHJE

- Arvioinnin tekijä kullakin arviointikerralla merkitsee lomakkeeseen arviointipäivämäärän ja omat nimikirjaimensa.
- Jokaisesta arvioitavasta kohdasta valitaan yksi, arvioitavan henkilön tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto.
 - jos henkilön tila vaihtelee, valitaan heikointa tilannetta/toimintakykyä vastaava vaihtoehto.
- Lasketaan yhteen osioiden pisteet, määritellään kaatumisvaara ja jatkotoimet.



Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

✓ Laaja kaatumisvaaran arviointi

”Laaja kaatumisvaaran arviointi” tehdään

- henkilöille, joilla on kohonnut kaatumisvaara
- Kaikille kotihoidon ja palveluasumisen asiakkaille



TOIMINTAMALLI



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.



**Kaatumisvaaran
arviointi
ja
RAI**



Mikä on RAI-arviointijärjestelmä?

RAI on järjestelmä, joka on tarkoitettu asiakkaan toimintakyvyn, voimavarojen ja palvelutarpeiden arviointiin. Järjestelmän avulla toimintakykyä arvioidaan kattavasti ja samalla tavalla

RAI on tullut Suomeen 2000-luvun alussa geriatri, tutkimusprofessori Harriet Finne-Soverin tuomana Koskelan sairaalaan.

RAI-välineistön sisältöä ylläpitää ja sen oikeudet omistaa kansainvälinen tutkijaverkosto interRAI. THL valvoo RAI-välineiden suomalaisia versioita



Mihin toimintakyvyn arviointia voidaan hyödyntää?

- Toimintakyvyn arviointi tuottaa tietoa useisiin käyttötarkoituksiin, arviointituloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi:
- **Yksilötasolla** asiakkaan palvelutarpeen selvittämiseen ja päivittämiseen
- osana asiakkaan hoidon, kuntoutuksen ja palvelun suunnittelua, toteutusta ja arviointia (hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat)
- selvitettäessä etenevän / oireiltaan vaihtelevan sairauden tai ikääntymisen vaikutusta toimintakykyyn ja mahdollisesti lisääntyvään / vaihtelevaan avuntarpeeseen
- arvioitaessa ja seurattaessa hoidon/kuntoutuksen, tai muiden vastaavien toimenpiteiden ja/tai annettujen palvelujen vaikutuksia asiakkaan toimintakykyyn ja avuntarpeeseen



Mihin toimintakyvyn arviointia voidaan hyödyntää?

- **Yksikkötasolla** hoitoyksikön toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin
- **Hyvinvointialue tasolla** hyödynnettävää tietoa esim. vanhuspoliittisten strategioiden ja palvelurakenteen kehittämisohjelmien laatimiseen. Tieto vanhusten ja pitkäaikaissairaiden toimintakyvystä yhdistettynä väestörakennetta, sen muutoksia ja elinympäristöä koskevaan tietoon auttaa kehittämään palveluita vanhusten ja pitkäaikaissairaiden kuntalaisten palvelutarpeita vastaavasti.
- **Valtakunnan tasolla** voidaan suunnata laki ja asetus maailmaan.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. (980/2012)
- Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:4)



Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

”RAI-IKINÄ” mukautettu raportti henkilöstä valmistuu kokonaisarvioinnin yhteydessä ja löytyy RAI:n raportit osiosta

”RAI-IKINÄ” pitää sisällään mm. aikaisemmat kaatumiset, kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet, ravitsemukseen liittyviä vastauksia, kognitioon sekä fyysiseen toimintakykyyn liittyviä vastauksia

”RAI-IKINÄ” raportin tarkastelu jatkuu puolivuositaisen RAI-arviointisyklin yhteydessä





 Heikki Testi
(C78)

◀ Takaisin

RAPORTIT	
LTC	▶
MNA	▶
iRAI LTCF	▶

IRAI LTCF	
 Henkilöprofiili	
 Merkinnät	
 Koriraportti	
 RUG-Luokittelu	
 Mittarit ja CAPs	
 Mittariarvojen vertailu	
 LTCF - RAI IKINÄ	

◀ Takaisin	
RAPORTIT	
HC	▶
MNA	▶
iRAI HC	▶
FROP	▶

IRAI HC	
 Henkilöprofiili	
 Merkinnät	
 Koriraportti	
 RUG-Luokittelu	
 Mittarit ja CAPs	
 Mittariarvojen vertailu	
 iRAI HC - RAI IKINÄ	



Erittäin korkea kaatumisvaara, kun **kaksi tai enemmän** seuraavista: Heikentynyt kognitio, Vaeltelu, Liikkumisvaikeudet, Kaatumiset ja vammat, Lääkehoidon arviointi

Korkea kaatumisvaara, kun **yksi** seuraavista Heikentynyt kognitio, Vaeltelu, Liikkumisvaikeudet, Kaatumiset ja vammat, Lääkehoidon arviointi **JA yksi tai enemmän** seuraavista: Heikentynyt näkökyky joka vaikeuttaa päivittäisiä toimia ja liikkumista, Muutos asuinympäristössä, Pidätyskyvyn ongelmat, Huimaus, Nestehukka, Kipu, Huono ravitsemustila.

Kohonnut kaatumisalttius, kun **yksi tai enemmän** seuraavista: Heikentynyt näkökyky joka vaikeuttaa päivittäisiä toimia ja liikkumista, Muutos asuinympäristössä, Pidätyskyvyn ongelmat, Huimaus, Nestehukka, Kipu, Huono ravitsemustila.

Heikentynyt näkökyky, joka vaikeuttaa päivittäisiä toimia ja liikkumista

✓ Alentunut näkökyky

Riittävä – Näkee pienet yksityiskohdat, mukaan lukien normaalin tekstin sanomalehdistä ja kirjoista

Muutos asuinympäristössä

Tulopäivämäärä tähänhetkiseen organisaatioon

27.08.2015

Tulopäivämäärä yksikköön, jos muu kuin edellinen

27.08.2015

Heikentynyt kognitio

❗ Lähimuistiongelmia

Muistiongelmia

❗ Heikentynyt päätöksentekokyky

Hieman heikentynyt – Tietyissä toistuvissa tilanteissa päätökset puutteellisia tai vaarallisia, jolloin tarvitsee vihjeitä/seurantaa

Vaeltelu

❗ Käytösoire - vaeltelu

Oire on olemassa, mutta ei ole ilmennyt viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana



Liikkumisvaikeudet

✓ Siirtyminen WC:hen

Itsenäinen – Ei minkäänlaista fyysistä apua eikä esivalmisteluja tai ohjausta

✓ Käveleminen

Itsenäinen – Ei minkäänlaista fyysistä apua eikä esivalmisteluja tai ohjausta

✓ Vaikeuksia tai kyvytön nousemaan seisomaan omin avuin

Ongelma ei ole ilmennyt

✓ Vaikeuksia seisten kääntyä 180 astetta

Ongelma ei ole ilmennyt

✓ Epävarma kävely

Ongelma ei ole ilmennyt

Pidätyskyvyn ongelmat

✓ Virtsarakon toiminnan hallinta

Pidätyskykyinen – Täysi rakon hallinta. Asiakas ei käytä mitään katetria tai muuta virtsankeräysvälinettä

Huimaus, nestehukka

✓ Huimaus

Ongelma ei ole ilmennyt

Nesteen nauttiminen vähäisempää kuin erittäminen

Ei

Kipu

❗ Kivun esiintymistiheys

Kipuja on, mutta niitä ei ole ilmennyt viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana

❗ Kivun voimakkuus

Lievä

Kaatumiset ja vammat

Kaatumiset

Ei ole kaatunut viimeksi kuluneen 90 vuorokauden aikana

Lonkkamurtuma viimeisen 30 vrk aikana

Ei kyseistä diagnoosia

Muu murtuma viimeisen 30 vrk aikana

Ei kyseistä diagnoosia

Huono ravitsemustila

Painonpudotus

Ei

Söi yhden tai ei yhtään ateriaa kahtena tai kolmena viimeksi kuluneista kolmesta päivästä

Ei

Lääkehoidon arviointi

❗ Lääkehoidon arviointi

Lääkäri on tavannut asiakkaan ja tehnyt lääkehoidon arvioinnin sekä tarvittavat muutokset lääkehoitoon



Uusi asiakas
Kotihoidossa tai
asumispalveluissa

Tee FROP/FRAT-arviointi
Mahdollisimman nopeasti
asiakkaan tullessa
palveluihin, ensikäynnillä
jos mahdollista
Tarkastele kaatumisen
riskiä

Kirjaa tiedot
potilaskertomukseen
Päivitä hoitosuunnitelma
ja toteuta tarvittavat
kaatumisen ehkäisy
toimenpiteet

Tee RAI-arviointi
viimeistään kuukauden
kuluessa asiakkaasi
tulosta
Ota "RAI-IKINÄ" raportti
ja tarkastele kaatumisen
riskiä

Päivitä hoitosuunnitelma
ja toteuta tarvittavat
kaatumisen ehkäisy
toimenpiteet



Vanha asukas
Kotihoidossa tai
asumispalveluissa

Tee RAI-arviointi jälleen
vähintään puolenvuoden kuluttua
ja tarkastele kaatumisen riskiä.
Toteuta jälleen tarvittavat
kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

Tee RAI-arviointi vähintään
puolivuositain tai voinnin
oleellisesti muuttuessa
Ota "RAI-IKINÄ" raportti ja
tarkastele kaatumisen riskiä

Päivitä hoitosuunnitelma ja
toteuta tarvittavat kaatumisen
ehkäisy toimenpiteet



KAATUMISTEN EHKÄISYN TOIMINTASUUNNITELMA

Nimi:

Kaatumisvaaran arvioinnin tulos: vähäinen kaatumisvaara/ kohtalainen kaatumisvaara/ korkea kaatumisvaara

Arvioinnin tekijä:

Suunnitelman tekijä:

	Arvioinnissa todettu vaaratekijäksi	Toimenpide	Toteuttava taho tai henkilö	Toteutusaikataulu	Toteutuminen
Kaatumisen pelko					
Jalat ja jalkineet					
Lääkitys					
Sairaudet					
Näkö ja kuulo					
Muistitoiminnot					
Inkontinenssi					
Ravitsemus					
Nesteiden saanti					
Alkoholi					
Mieliala					
Lihaskunto					
Tasapaino					
Liikunta-aktiivisuus					
Toimintakyky					
Ympäristö					
Apuvälineet					
Oma toiminta/tavat					

Kaatumisvaaran arviointi ja kirjaaminen



Tieto kaatumisvaarassa olevasta asiakkaasta

Kirjaaminen potilas/asiakastietojärjestelmään

- tiedon siirtyminen hoitopaikasta toiseen
- **kaatumisriski** kirjataan ohjeistuksen mukaan hoidossa huomioon otaviin tai kriittisiin riskeihin (matalaa riskiä ei kirjata)
- ✓ **mittarit** välilehdelle
- ✓ **hoitosuunnitelmaan** hoidon tarpeena (turvallisuus komponentin alle), jolle mietitään tavoite ja jota seurataan

Huomioi ja noudata yksikkösi kirjaamisen ohjeita.



Riskitiedot

Ohje löytyy: IMS -> LifeCare-ohjeet -> TerveysLifeCare -> Potilaan Kooste, Kertomus -> Riskitiedon kirjaaminen

- Kaikki riskitiedot siirtyvät Kanta-arkistoon, kriittiset riskitiedot näkyvät myös potilaan Omakannassa
- Hoitaja tai lääkäri kirjaa tiedot riskitietonäkymälle yhtymän ohjeen mukaan
- Muista lopettaa riski, kun potilas kotiutuu tai riskitieto ei ole enää voimassa, esim. käyttäytymiseen liittyvät riskit

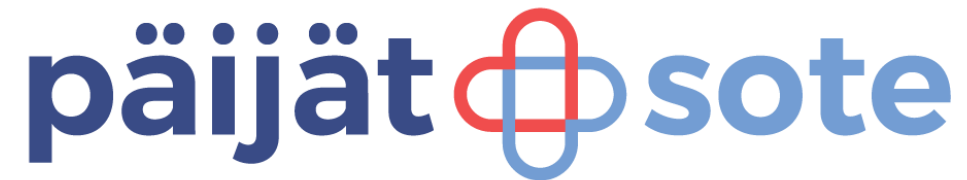
Esimerkiksi:

- Allergiat (Lääkereaktiot ja –allergiat tai Muut allergiat)
- Tahdistimet ja muut vierasesineet (Siirretyt kudokset, keinomateriaalit)
- kaikki veren hyytymiseen vaikuttavat lääkkeet (Erityishuomiota vaativa lääkitys)

DNR-päätös: jos tehdään vastaanottokäynnillä, kirjataan Hoidon rajaukset, Hoidon rajausta ja Lisätietokohtaan merkitään, mistä rajauksista on kysymys ja viitataan kertomuksen vastaavaan kohtaan, jossa on kuvattu rajauksen sisältö tarkemmin. Jos potilaalla on tahdonilmaisuja, niin siitä kirjataan maininta riskitietolomakkeelle Hoidon rajaukset, Potilaan tahdon ilmaisu

- Painehaavariski, vahaaravitsemusriski, **kaatumisriski** kirjataan ohjeistuksen mukaan hoidossa huomioitaviin tai kriittisiin riskeihin (**matalaa riskiä ei kirjata**)
- Käyttäytymiseen liittyviin riskeihin kirjataan, jos potilas on aggressiivinen (hoidossa huomioitava asia)
- Insuliinipumput ja Libre verensokeri -seurantalaitteet kirjataan riskitietoihin





Hyvä elämä tehdään yhdessä

Tiina Lehtinen

tiina.lehtinen@paijatha.fi