

Checklista för att förebygga fall i vård- och omsorgsboende inklusive servicehus

Tidigare kända fallolyckor. Analysera vad som orsakade de tidigare fallen och åtgärda orsakerna.

Medicinering som påverkar aktiviteten och har biverkningar som yrsel och trötthet. Se över läkemedelsintag. Diskutera med läkare. När ges ev sömnmedicin?

Nedsatt sensorisk funktion som syn och hörsel. Kontrollera funktionen på glasögon och hörapparat.

Kognitiv nedsättning som demens och förvirring. Se över dygnsrytm och aktiviteter. Behövs ex mer stimulans, tillsyn, vila mitt på dagen, rutiner för toalettbesök?

Motorisk nedsättning som nedsatt muskelstyrka, ledrörlighet, spasticitet. Bedöm balans, förflyttningsförmåga, rörlighet och styrka. Träna den funktion som är svag. Gångförmåga och typ av hjälpmedel. Träna den funktion som är svag. Se över den personliga utrustningen som stadiga skor, halksockar, höftskyddsbyxor och fungerande hjälpmedel.

Boendemiljö med

- Belysning: Installera fler punktbelysningar med god ljusstyrka, även nattbelysning i anslutning till toaletten och timer som slår på kvälls- och natttid
- Hala och lösa mattor eller mattor med kant som står upp: Använd halkskydd under mattan eller dubbelhäftande tejp, alternativt ta bort mattan
- Halkrisk i badrum: Använd t ex duschpall och duschmatta.
- Handtag på lämpliga ställen i lägenheten, vid t ex badrumsdörren, duschen och sängen
- Lösa el- och telefonsladdar på golvet: Fäst dem med självhäftande lister, stift eller använd en sladdvinda
- Möblering: Ställ möbler så att det är lätt att förflytta sig i rummet
- Spill på golvet: Torka upp direkt
- Säng: Ska vara i lägsta läge när sovrummet lämnas. Sänggrindar ska vara ordentligt uppdragna då sänggrind är ordinerad. Lågsängar bör användas vid risk för fall ur säng
- Telefon: Sätt in extra telefon eller sladdlös telefon
- Toalett: Toastol eller urinflaska vid säng om natten

Barbro Marklund
Medicinskt ansvarig för rehabilitering

Inger Blomqvist
Medicinskt ansvarig sjuksköterska