

KAATUMISVAARAN ARVIOINTI

Nimi:					
Syntymäaika:					
Osoite / osasto / huone:					
Asumismuoto: yksin / itsenäisesti / tuetusti / hoivakoti / laitos					
	Arvioinnin tekijän nimikirjaimet				
	Arviointipäivämäärä (pp/kk/vv)				

KAATUMISHISTORIA

Kaatumiset edeltävän 12 kuukauden aikana?	Ei yhtään kaatumista	(0 p.)			
	Yksi kaatuminen	(1 p.)			
	Kaksi kaatumista	(2 p.)			
	Kolme kaatumista tai enemmän	(3 p.)			
Kaatumisvammat edeltävän 12 kuukauden aikana? (Jos useampia vammakaatumisia, kirjataan kaikkien vakavin viimeisen 12 kuukauden aikana saatu vamma.)	Ei yhtään	(0 p.)			
	Vähäinen vamma, ei lääkärikäyntiä	(1 p.)			
	Vähäinen vamma, kävi lääkärissä	(2 p.)			
	Vakava vamma tai murtuma	(3 p.)			
Viimeisimmän kaatumisen tapahtuma-aika (Ei pisteytetä)	Yöllä (klo 22–06)				
	Aamulla/aamupäivällä (klo 06–12)				
	Iltapäivällä/ilta (klo 12–22)				
	Ei tietoa				
Viimeisimmän kaatumisen tapahtumapaikka? (Ei pisteytetä)	Sisällä				
	Ulkona				
	Wc/kylpyhuone/sauna				
	Ei tietoa				
Viimeisimmän kaatumisen syy? (Ei pisteytetä)	Kompastuminen tai liukastuminen				
	Pyörtyminen tai huimaus				
	Tasapainon menetys				
	Putoaminen (esim. tuoliilta tai vuoteesta)				
	Päihtymys				
	Ei tietoa				
Viimeisimmässä kaatumisessa saadut vammat?	Muu syy				

KAATUMISEN PELKO

Selvitetään kysymällä tai tehdään ABC-testi (katso testilomake)	Kuinka paljon tunnette kaatumisen pelkoa kävellessänne sisällä?		ABC-testin pisteet					
	En lainkaan	(0 p.)	80–100 p.	(0 p.)				
	Hieman tai joskus	(1 p.)	51–79 p.	(1 p.)				
	Useimmiten	(2 p.)	30–50 p.	(2 p.)				
	Paljon / koko ajan	(3 p.)	0–29 p.	(3 p.)				

JALAT JA JALKINEET

Onko jaloissa turvotusta, kovettumia, liikavarpaita, virheasentoja, säärhaavoja, yms.?	Ei	(0 p.)			
	Kyllä Mitä? _____	(1 p.)			
Ovatko jalkineet sellaiset, että ne lisäävät kaatumisvaaraa?	Ei	(0 p.)			
	Kyllä Miten? _____	(1 p.)			

TÄMÄN SIVUN PISTEET YHTEENSÄ

--	--	--	--	--	--

LÄÄKITYS					
Säännöllisessä käytössä olevat lääkkeet? <i>Reseptilääkkeet joko kysytään tai tarkastetaan resepteistä.</i> <i>Käsikauppalääkkeistä tuotenimi tai mihin tarkoitukseen käyttää.</i> (Ei pisteytetä)	Reseptilääkkeet:	Käsikauppalääkkeet			
	<input type="checkbox"/> Itse ilmoitettu	Valmisteet:			
	<input type="checkbox"/> Tarkastettu resepteistä				
	Rauhoittavat ja/tai unilääkkeet				
	Mielialalääkkeet				
	Epilepsialääkkeet				
	Kipulääkkeet				
	Sydänlääkkeet				
	Nesteenpoistolääkkeet				
Rytmihäiriölääkkeet					
Lääkitys huimaukseen					
Resepti ja käsikauppalääkkeet yhteensä. <i>Lukumäärä lasketaan edellisen kysymyksen perusteella.</i>	Ei yhtään	(0 p.)			
	1–2 lääettä	(1 p.)			
	3 lääettä	(2 p.)			
	4 tai enemmän	(3 p.)			
SAIRAUDET (Pisteytetään vain kokonaislukumäärä)					
Sydänsairaus (verenpainetauti, koronaaritauti, rytmihäiriö)					
Muistisairaus					
Diabetes					
Aivohalvaus					
Parkinsonin sairaus tai muu neurologinen sairaus					
Hengityselinsairaus					
Huimaus					
Perifeerinen neuropatia					
Tuki- ja liikuntaelimistön sairaus					
Keinoniveliä alaraajoissa					
Osteoporoosi					
Akuutti sairaus: mikä?					
Sairaudet yhteensä					
Sairaudet yhteensä? <i>Lukumäärä lasketaan edellisen kysymyksen perusteella.</i>	Ei mitään sairauksia	(0 p.)			
	1–2 sairautta	(1 p.)			
	3–4 sairautta	(2 p.)			
	5 tai enemmän	(3 p.)			
AISTITOIMINNOT					
Onko näkö heikentynyt?	Ei	(0 p.)			
	Kyllä	(1 p.)			
Silmälasit (Ei pisteytetä)	Ei ole				
	On, käyttää				
	On, ei käytä				
Onko kuulo heikentynyt?	Ei	(0 p.)			
	Kyllä	(1 p.)			
Kuulolaite (Ei pisteytetä)	Ei ole				
	On, käyttää				
	On, ei käytä				
MUISTI					
MMSE* (katso testilomake) testipistemäärä	24–30	(0 p.)			
	18–23	(1 p.)			
	12–17	(2 p.)			
* Mini-Mental State Examination	0–11	(3 p.)			
Etenevä muistisairaus, mikä?					
TÄMÄN SIVUN PISTEET YHTEENSÄ					

INKONTINENSSI						
Onko pidätyskyvyttömyyttä?	Ei		(0 p.)			
	Kyllä		(1 p.)			
Onko säännöllisesti tarve käydä wc:ssä useammin kuin kerran yössä?	Ei		(0 p.)			
	Kyllä		(1 p.)			
RAVITSEMUS JA ALKOHOLI						
Onko ravinnonsaanti vähentynyt viimeisen 3 kuukauden aikana ruokahalun vähenemisen, ruuansulatus/pureskelu/nielemisongelmien vuoksi?	Ei		(0 p.)			
	Vähän, mutta ravitsemustila hyvä		(1 p.)			
	Jonkin verran heikentynyt ruokahalu		(2 p.)			
	Huono ruokahalu tai syömisvaikeus		(3 p.)			
Ravitsemustila (arvioidaan vain yhdellä vaihtoehdoista)	Painon pudotus		MNA-SF-testi		NRS-2002-testi	
	Ei	(0 p.)	14 p.	(0 p.)	0 p.	(0 p.)
	Ei tiedä	(1 p.)	12–13 p.	(1 p.)	1–2 p.	(1 p.)
	1–3 kg	(2 p.)	8–11 p.	(2 p.)	3–4 p.	(2 p.)
	> 3 kg	(3 p.)	0–7 p.	(3 p.)	≥ 5 p.	(3 p.)
Nautittujen alkoholiannosten määrä viikon aikana? <i>(Tarvittaessa AUDIT-C tai yli 65-vuotiaiden alkoholimittari)</i>	Ei yhtään				(0 p.)	
	1–3 annosta				(1 p.)	
	4–10 annosta				(2 p.)	
	11+ annosta				(3 p.)	
MIELIALA						
<i>Masennusoireita: pitkittynyt aloittekyvyttömyys, alakuloisuus, levottomuus, ahdistus tai aiheettomat pelot.</i>	Onko masennusoireita?		GDS-15 testin tulos			
	Ei	(0 p.)	0–6 p.	(0 p.)		
	Kyllä	(1 p.)	7–15 p.	(1 p.)		
AVUN TARVE						
Ennen viimeistä kaatumista, kuinka paljon tarvitsi apua ADL-toiminnoissa? <i>(Kaatumisen jälkeen, arvioidaan ennen kaatumista ollut toimintakyvyn taso. Ellei ole kaatunut viimeisen 12 kuukauden aikana, arvioidaan tämänhetkinen tilanne.)</i>	Ei tarvitse lainkaan apua				(0 p.)	
	Suoriutuu vähäisesti autettuna				(1 p.)	
	Tarvitsee kohtalaisesti apua				(2 p.)	
	Täysin autettava				(3 p.)	
Onko avun tarve lisääntynyt viimeisen kaatumisen jälkeen? <i>(Ei arvioida, jos ei ole kaatunut viimeisen 12 kuukauden aikana.)</i>	Ei				(0 p.)	
	Kyllä				(1 p.)	
Ennen viimeistä kaatumista, kuinka paljon tarvitsi apua IADL-toiminnoissa? <i>(Kaatumisen jälkeen, arvioidaan ennen kaatumista ollut toimintakyvyn taso. Ellei ole kaatunut viimeisten 12 kuukauden aikana, arvioidaan tämänhetkinen tilanne.)</i>	Ei tarvitse lainkaan apua				(0 p.)	
	Suoriutuu vähäisesti autettuna				(1 p.)	
	Tarvitsee kohtalaisesti apua				(2 p.)	
	Täysin autettava				(3 p.)	
Onko avun tarve lisääntynyt viimeisen kaatumisen jälkeen? <i>(Ei arvioida, jos ei ole kaatunut viimeisen 12 kuukauden aikana.)</i>	Ei				(0 p.)	
	Kyllä				(1 p.)	
TÄMÄN SIVUN PISTEET YHTEENSÄ						



TOIMINTAKYKY						
Lyhyt fyysisen toimintakyvyn (SPPB*) testi. <i>Jos testi tehty vain osittain, mitkä osat?</i>	10–12 pistettä	(0 p.)				
	7–9 pistettä	(1 p.)				
	4–6 pistettä	(2 p.)				
	0–3 pistettä	(3 p.)				
* Short Physical Performance Battery	Tasapaino (TP), Kävely (KÄ), Tuulilta nousu (TN)					
KÄVELY						
Onko kävely kotona/ sisätiloissa turvallista?	On, kävelee täysin itsenäisesti	(0 p.)				
	On, apuvälineen kanssa	(1 p.)				
	Tarvitsee kävellessä valvontaa tai vähän apua	(2 p.)				
	Ei pysty kävelemään lainkaan sisällä tai kävely ei ole turvallista ilman apua	(3 p.)				
Onko kävely/liikkuminen ulkona turvallista?	On, kävelee täysin itsenäisesti	(0 p.)				
	On, apuvälineen kanssa	(1 p.)				
	Tarvitsee kävellessä valvontaa tai vähän apua	(2 p.)				
	Ei pysty kävelemään lainkaan ulkona tai kävely ei ole turvallista ilman apua	(3 p.)				
Käytössä oleva kävelyn/ liikkumisen apuväline, mikä?	Sisällä					
	Ulkona					
YMPÄRISTÖ						
Onko ympäristössä kaatumisvaaraa lisääviä tekijöitä? <i>(esim. kynnyksiä, heikko valaistus, puuttuvat porraskaiteet)</i>	Ei	(0 p.)				
	Vähäisiä puutteita/vaaratekijöitä	(1 p.)				
	Kohtalaisesti puutteita ja vaaratekijöitä, jotka edellyttävät korjaamista	(2 p.)				
	Paljon puutteita/vaaranpaikkoja	(3 p.)				
LIIKUNTA-AKTIIVISUUS						
Liikunta-aktiivisuus	Erittäin aktiivinen (liikuntaa 30–60 min, 3 x tai useammin viikossa)	(0 p.)				
	Kohtalaisen aktiivinen (liikuntaa 30–60 min, 1–2 x viikossa)	(1 p.)				
	Vähäinen (käy ulkona vain silloin tällöin)	(2 p.)				
	Erittäin vähäinen (ei liiku juuri lainkaan edes sisällä)	(3 p.)				
Onko aktiivisuustaso muuttunut viimeisen kaatumisen jälkeen? <i>(Ei arvioida, jos ei kaatumisia viimeisen 12 kuukauden aikana)</i>	Ei	(0 p.)				
	Kyllä Miten? _____	(1 p.)				
OMA TOIMINTA						
Havaitut kaatumisvaaraan vaikuttavat lisäävät piirteet henkilön käyttäytymisessä, liikkumisessa ja päivittäistoiminnoissa <i>(Hoitajan tai puolison/ omaisen arvio)</i>	Realistinen kuva omista kyvyistä ja pyytää tarvittaessa apua	(0 p.)				
	Yleensä realistinen kuva omista kyvyistä, mutta ajoittain ei pyydä apua, vaikka tarvitsisi sitä	(1 p.)				
	Aliarvioi omia kykyjään suoriutua päivittäistoimista, pelokas ja varoo liikkumista	(2 p.)				
	Yliarvioi omat kykynsä, liikkuu ja tekee toimintoja, joihin ei ole kykyjä/voimavaroja	(3 p.)				
TÄMÄN SIVUN PISTEET YHTEENSÄ						



Sivun 1 yhteispisteet				
Sivun 2 yhteispisteet				
Sivun 3 yhteispisteet				
Sivun 4 yhteispisteet				
PISTEET YHTEENSÄ (max 58 p.)				

Tulosten tulkinta:	Suosittelavat toimenpiteet:
0–15 p. Vähäinen kaatumisvaara	<ul style="list-style-type: none"> Tunnistettujen vaaratekijöiden poistaminen tai toimet, joilla vaaratekijät minimoidaan. Kannustetaan henkilöä kaatumisvaaraa vähentävään terveyskäyttäytymiseen ja elintapojen muutoksiin, kuten liikunnan harrastaminen, terveellinen ravinto sekä sairauksien hyvä hoito.
16–24 p. Kohtalainen kaatumisvaara	<ul style="list-style-type: none"> Tunnistettuihin vaaratekijöihin kohdennetut yksilöllisesti suunnitellut ja vaaratekijöiden poistamiseen ja/tai kontrollointiin tähtäävät ehkäisytoimet sekä niiden toteutuksen suunnitelmallinen ja jatkuva seuranta.
25–58 p. Korkea kaatumisvaara	<ul style="list-style-type: none"> Välittömät tunnistettujen vaaratekijöiden poistamiseen ja/tai kontrollointiin tähtäävät toimenpiteet sekä niiden toteutuksen suunnitelmallinen ja jatkuva seuranta. Säännöllinen kaatumisvaaran uudelleen arviointi aina, kun henkilön terveydentilassa tapahtuu muutoksia, sekä säännöllisesti 3-6 kuukauden välein.

OHJEITA KAATUMISVAARAN ARVIOINTILOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

TAVOITE: Arvioinnilla selvitetään henkilön kaatumisvaaraan vaikuttavat keskeisimmät sisäiset ja ulkoiset tekijät.

MILLOIN JA KENET ARVIOIDAAN?

- Kaatumisvaaran arviointi tehdään
 - o pikaisesti (1–3 vrk:n sisällä) henkilöille, jotka ovat saaneet seulontatestissä tuloksen erittäin korkea kaatumisvaara
 - o 1–2 viikon aikana seulontatestin tekemisestä henkilöille, jotka ovat saaneet seulontatestissä tuloksen kohonnut kaatumisvaara.
- Jos seulontatestiä ei ole tehty, arviointi suoritetaan kaikille, jotka ilmoittavat kaatuneensa yhden tai useamman kerran viimeisen 12 kuukauden aikana.
- Kaatumisvaaran arviointi tulee suorittaa mahdollisimman pian
 - o sen jälkeen, kun henkilö on kaatunut
 - o sen jälkeen, kun henkilön asuinympäristö vaihtuu, esim. muutto kotoa hoivakotiin tai hoivakodissa osastolta toiselle
 - o sen jälkeen kun henkilö on tullut sairaalahoitoon.
- Kaatumisvaaran arviointi uusitaan
 - o aina kun henkilön terveydentila muuttuu niin, että sen voi vaikuttaa kaatumisvaaraan
 - o kaatumisten ehkäisyyn toimintasuunnitelmaan kirjatus suunnitelman mukaisin väliajoin.
- HUOM! Koko arviointia ei välttämättä tarvitse tehdä yhdellä kertaa. Tiedot voidaan täydentää lomakkeelle 2–3 päivän sisällä arvioinnin aloittamisesta. Arvioinnista vastaava henkilö varmistaa, että kaikki arviointi-kohtat on täytetty.

KUKA ARVIOI?

- Moniammatillinen ryhmä tai terveydenhuollon ammattilainen, joka on perehtynyt arviointilomakkeeseen ja sen mittareihin.
- Jos arvioinnin tekee yksi henkilö, hän konsultoi muita ammattiryhmiä (esimerkiksi ravitsemustesti, toimintakykytestaus).
- Arvioinnista vastuussa oleva henkilö varmistaa, että kaikkien mittausten tulokset kerätään ja kirjataan lomakkeelle.

MITTARIT

- Kaatumisen pelon, muistin arviointiin ja alkoholin käytön arviointiin suositellaan ensisijaisesti käytettäväksi annettua mittaria (ABC-testi, MMSE-testi ja AUDIT-C). Arviointi voidaan kuitenkin suorittaa vaihtoehtoisesti annetulla yksinkertaisella kysymyksellä.
- Fyysinen toiminta- ja liikkumiskyky (seisomasapasaino, tuolilta nousu ja kävely) arvioidaan aina käyttämällä lyhyttä fyysisen suorituskyvyn testistöä (SPPB).
- ABC, MNA, NRS-2002, AUDIT-C, GDS-15 ja SPPB testilomakkeet ja suoritusohjeet ovat IKINÄ-oppaan liitteinä. Lomakkeet ovat tulostettavassa muodossa www.tapaturmat.fi-verkkopalvelussa.

KIRJAAMINEN JA PISTEYTYS

- Yhteen lomakkeeseen mahtuu neljän arviointikerran pisteet, joten kaatumisvaaran kehittymistä pystytään seuraamaan.
- Lomakkeessa on kysymyksiä, jotka pisteytetään, sekä lisäkysymyksiä, joita ei pisteytetä. Lisäkysymyksistä saatua tietoa käytetään ehkäisytoimien suunnittelussa ja kaatumisvaaran seurannassa.
- Jos arvioinnin jotain osiota ei pystytä tekemään, tämä kirjataan lomakkeeseen. Näin varmistetaan se, että mikään kohta ei jää vahingossa arvioimatta.

JATKOTOIMET

- Arviointi on toimintasuunnitelman ja seurannan työväline. Sekä arviointi että kirjaaminen tulee suorittaa huolellisesti. Siten myös muut ammattiryhmät ja työntekijät, jotka henkilön kanssa ovat kontaktissa, pystyvät käyttämään arviointitietoa hyväkseen.
- Kokonaispistemäärän mukaan määritellään henkilön kaatumisvaara ja ryhdytään tuloksen edellyttämiin toimenpiteisiin mahdollisimman pian.

OHJEITA YKSITTÄISTEN OSA-ALUEIDEN ARVIOINTIIN

KAATUMISET

- Kysytään ensisijaisesti henkilöltä itseltään. Muistisairaiden henkilöiden kohdalla voidaan käyttää sijaisvastaajana omaista, hoitajaa tai hoitohenkilökuntaa.
- Jos henkilö ei muista tai ei tiedetä yksityiskohtia kaatumistapahtumasta, kirjataan lomakkeeseen EI MUISTA/EI TIETOA.
- Viimeisimmässä kaatumisessa saatuihin vammoihin kirjataan merkittävin toiminta- tai liikkumiskykyä haitannut vamma.

KAATUMISEN PELKO

- Kotona tai hoivapalveluissa asuvien iäkkäiden arvioinnissa suositellaan käytettäväksi Activity Balance Scale (ABC) -mittaria. Henkilöille, jotka eivät enää juurikaan liiku ulkona, arvioidaan pelkoa kysymyksellä.

JALAT JA JALKINEET

- Arviointitilanteessa henkilöä pyydetään riisumaan kengät ja sukat. Arviointi tehdään havainnoinnin perusteella. Jos kengät eivät ole arviointitilanteessa jalassa, haetaan tai tarkastetaan myöhemmin ne kengät, joita henkilö pääasiassa käyttää liikkeessään sisällä. Jos henkilö liikkuu paljon ulkona, tarkastetaan myös ulkoilukengät.

LÄÄKITYS

- Lääkitys voidaan selvittää potilaspapereista ja tarvittaessa konsultoida lääkäriä tai henkilön lääkehoidostavastaavaa sairaanhoitajaa.
- Arviointilomakkeen lääkelista ei ole kaikenkattava. Se sisältää lääkeryhmät, joilla on tutkitusti kaatumisvaaraa lisääviä vaikutuksia.
- Lääkeryhmien kohdalle kirjataan lukumäärä, kuinka monta kyseisen ryhmän lääkettä henkilöllä on käytössä.
- Käsikauppalääkkeistä kirjataan joko lääkenimi tai jos se ei ole tiedossa, mihin vaivaan henkilö sitä käyttää. Kirjataan myös mahdolliset käytössä olevat vitamiinit ja luontaisvalmisteet, mutta niitä ei lasketa lääkkeiden kokonaislukumäärään.
- Lääkkeiden kokonaismäärään ei lasketa tilapäisiä lääkekuureja, kuten akuuttiin infektiioon käytettävää lyhytaikaista antibioottihoitoa.

SAIRAUDET

- Sairaudet voidaan selvittää potilaspapereista tai konsultoida lääkäriä. Sairauslista ei ole kaikenkattava, vaan se sisältää sairaudet, joilla tutkitusti on kaatumisvaaraa lisääviä vaikutuksia.
- Jos henkilöllä on useita sydän- ja verisuonitautiryhmään kuuluvia sairauksia, kirjataan niiden lukumäärä.
- Muut sairaudet kirjataan ruksaamalla (X) mutta niitä ei pisteytetä. Sairauksien kokonaislukumäärä pisteytetään.

AISTITOIMINNOT

- Näön ja kuulon heikkeneminen kysytään henkilöltä. Silmälasien ja kuulolaitteen toimintakunto tarkistetaan esimerkiksi kysymällä: ”Näettekö/kuuletteko riittävän hyvin nykyisillä silmälasilla/kuulolaitteella?”
- Jos henkilö ei itse pysty luotettavasti arvioimaan em. asioita, kysytään omaiselta tai hoitajalta.

MUISTI

- Muisti arvioidaan MMSE-testillä. Jos MMSE-testaus on tehty 1–2 viikkoa ennen kaatumisvaaran arviointia, testitulosta voidaan käyttää tässä arvioinnissa. Jos MMSE-testaus tehdään tätä arviointia varten, testaus voidaan suorittaa ± 2 vrk muusta arvioinnista.
- Jos henkilöllä on diagnosoitu etenevä muistisairaus, se kirjataan.

INKONTINESSI

- Pidätyskyvyn vaikeuksista kysellään henkilöltä itseltään. Jos on aihetta epäillä, että henkilö ei halua puhua vaivasta, voidaan asiaa selvittää omaiselta tai hoitajalta.
- Pidätyskyvyttömyys pitää sisällään sekä virtsa- että ulosteinkontinessin.

OHJEITA YKSITTÄISTEN OSA-ALUEIDEN ARVIOINTIIN

RAVITSEMUS

- Ravitsemuksesta kysellään henkilöltä itseltään. Tarpeen mukaan voidaan kysellä myös omaiselta tai hoitajalta esimerkiksi jos arvioitavalla henkilöllä on muistisairaus.
- Painon alenemisesta kysytään oma arvio. Tarvittaessa punnitaan henkilö.
- Suositellaan ravitsemustilan arviointia MNA-SF- tai NRS-mittareilla kaikille, mutta erityisesti henkilöillä, joilla on aihetta epäillä virheravitsemusta (enemmän kuin 3 kg painon pudotus ilman laihduttamistarkoitusta).
- Ravitsemustilan arvioinnissa käytetään
 - o joko Mini Nutritional Assessment (MNA-SF) -testiä, joka soveltuu kotona sekä hoivapalveluissa asuvien iäkkäiden arviointiin
 - o tai Nutritional Risk Screening (NRS 2002) -testiä, joka soveltuu sairaalapotilaille.
 - o Ympyröi käytetty mittari.
- Alkoholin käyttöä selvitetään lomakkeen kysymyksellä alkoholiannosten määrästä. Jos henkilö ilmoittaa nauttivansa 4–10 annosta, on suositeltavaa tehdä arviointi myös joko AUDIT-C testillä tai yli 65-vuotiaiden alkoholimittarilla (www.thl.fi/fi_FI/web/fi_tutkimus/ohjelmat/alkoholiohjelma/aineistot/ammattilaisille). Alkoholin kulutusta voidaan tarkentaa omaiselta tai hoitajalta, jos on aihetta epäillä, että henkilön vastaukset eivät ole luotettavia.

MIELIALA

- Arvioinnissa suositellaan käytettäväksi GDS-testiä. Erityisesti silloin, jos on vähänkään aihetta epäillä masentuneisuutta ja/tai henkilö välttelee puhumista aiheesta. GDS-testaus voidaan suorittaa ± 2 vrk muusta arvioinnista.

AVUN TARVE

- Jos arviointi tehdään sen jälkeen, kun iäkäs on vastikään kaatunut, arvioidaan avun tarpeen määrä sen mukaan, millainen tilanne on ollut ennen kaatumista. Jos henkilö ei ole kaatunut viimeisen 12 kuukauden aikana, kirjataan arviointihetken tilanne.

TOIMINTAKYKY

- Lyhyellä fyysisen toimintakyvyn (SPPB) testistöllä arvioidaan tasapainokykyä, kävelynopeutta ja tuoilta ylösnousua.
- Testi tehdään kaikille, jotka pystyvät suoriutumaan testistä osin tai kokonaan.
- Testaus voidaan tehdä sen apuvälineen kanssa, jota henkilö muutoinkin käyttää.
- Testauksen voi tehdä testiin perehtynyt hoitaja tai fysioterapeutti.
- Testattavan turvallisuudesta huolehtiminen testisuoritusten aikana on ensisijaisen tärkeää (ks. testausohjeet).
- Jos henkilö ei pysty suorittamaan koko testiä, tehdään ne testiosiot, jotka voidaan suorittaa turvallisesti. Kirjataan lomakkeeseen, mitkä osiot on tehty (testin kirjainkoodi). Kokonaispisteiksi kirjataan pisteet niistä testiosioista, jotka suoritettiin.
- Testaus voidaan suorittaa ± 2 vrk muusta arvioinnista.

KÄVELY

- Arviointi tehdään kysymällä ensisijaisesti henkilöltä itseltään. Jos henkilöllä on vaikeutta arvioida omaa tilannettaan, voidaan varmistaa asiaa omaiselta tai hoitajalta. Hoivapalveluissa ja sairaalassa arviointi voidaan tehdä myös havaintojen perusteella henkilön liikkumisesta asuin- tai hoitotiloissa.

YMPÄRISTÖ

- Ympäristöllä tarkoitetaan sitä asuin- ja elinympäristöä, missä henkilö asuu ja oleilee suurimman osan ajasta.
- Sairaalassa, erityisesti pitkän sairaalajakson aikana, on tarkistettava ja huolehdittava myös henkilön kaatumisvaaraa mahdollisesti lisäävät tekijät osastolla, potilas- ja hoituhuoneessa.

LIIKUNTA-AKTIIVISUUS

- Liikunta-aktiivisuuteen luetaan harrastusliikunnan ja kuntoutuksessa tapahtuvan liikunnan lisäksi kohtalaisesti kuormittavat koti- ja puutarhatyöt.

PISTEIDEN LASKEMINEN

- Pisteet lasketaan yhteen lomakkeen kultakin sivulta ja nämä yhdistetään lomakkeen viimeisellä sivulla yhteispistemääräksi.

TULOSTEN TULKINTA JA PALAUTE IÄKKÄÄLLE

- Taulukko kertoo pisteiden perusteella henkilön kaatumisvaaran määrästä. Tulos kerrotaan myös henkilölle itselleen, kuitenkin pelottelematta tai syyllistämättä. Yhdessä henkilön ja omaisten kanssa pohditaan ja sovitaan toimista kaatumisvaaran vähentämiseksi.
- Arvioinnin perusteella tehdään yksilöllinen kaatumisten ehkäisyn toimintasuunnitelma, jossa määritetään toimet, niiden toteutusaikataulu ja vastuuhenkilöt sekä tehdään seurantasuunnitelma (ks. toimintasuunnitelmalomake).