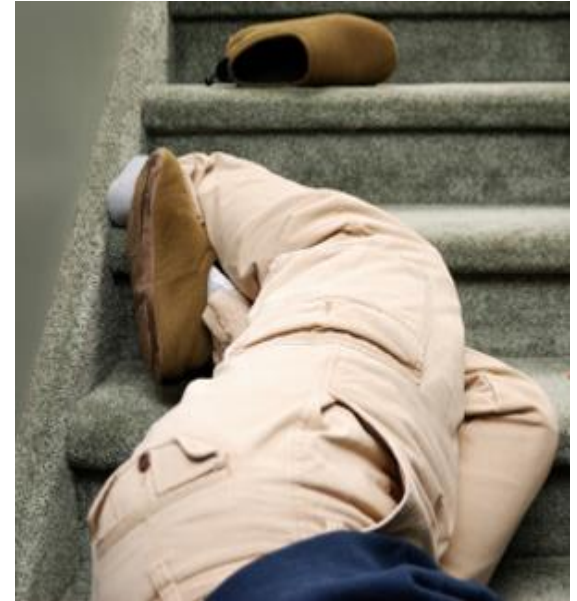


Kaatumiset kuriin – iäkkäiden kaatumiset ja niiden ennaltaehkäisy

Saija Karinkanta FT, ft
Erikoistutkija, KaatumisSeula[®]-hankkeen projektipäällikkö

Kaatuminen on yleistä

- **joka kolmas yli 65-vuotias kaatuu vuosittain**
 - näistä puolet kaatuu vuoden sisällä toistamiseen!
- laitoksissa asuvista ja yli 80-vuotiaista joka toinen kaatuu vähintään kerran vuodessa
- arviolta 15 % iäkkäistä kaatuilee toistuvasti (>2 kertaa vuodessa)
- naiset kaatuvat useammin kuin miehet
- kaatumisia tapahtuu:
 - kaikkina vuorokauden aikoina
 - sisällä ja ulkona



© agingcare.com



© medicinenet.com

Kaatumisen seuraukset

- Yli 1000 iäkkäiden kaatumiskuolemaa vuosittain!
- joka toinen kaatuminen aiheuttaa jonkin vamman:
 - ✓ 20-30 % kotona asuvien iäkkäiden kaatumisista johtaa terveydenhuollon kontaktiin
 - ✓ 5-10 % aiheuttaa murtuman
 - ✓ 1-2 % aiheuttaa lonkkamurtuman



© iltalehti.fi



© physiocare.wordpress.com

- Inhimillistä kärsimystä, toimintakyvyn heikkenemistä & terveydenhuollon kustannuksia
 - Lonkkamurtuman saaneista:
 - harva kuntoutuu täysin ennalleen, 1/3 kuolee vuoden sisällä
 - 13 % kotona asuvista siirtyy pysyvästi laitoshoitoon
 - Lonkkamurtumapotilaan kustannukset n. 20 000 € seuraavana vuonna
 - jos jää laitoshoitoon yli 47 000 €
 - V. 2014 kaatumistapaturmien aiheuttamat sairaalapäiväkustannukset yli 400 miljoonaa €
- Kaatumisen pelkoa



© homecarenova.com



© medicalalertsystemshq.com

Kaatumistapaturmien aiheuttamat erikoissairaanhoidon kustannukset HUS:n alueella

- Tapaturman ja väkivallan aih. hoitopäivistä kaikissa ikäryhmissä v. 2005-2014 lähes **69 % kaatumisen tai putoamisen seurausta**
 - **lääkäiden** osuus näistä yli **76 %** (1 208 964 hoitopäivää)
- Tapaturman ja väkivallan aiheuttamien hoitajaksojen kustannukset kaikissa ikäryhmissä v. 2014:
122 milj. €
- lääkäiden kaatumistapaturmat arviolta **64 milj. €**

Taulukko 10. Tapaturman ja väkivallan aiheuttamat hoitajaksot vahinkotyyppin mukaan viiden vuoden aikana, 2010–2014.^{18 19 20 21}

| Kunta | Kaatumis- ja putoamistapaturma | |
|-------------|--------------------------------|------|
| Koko alue | 74 050 | -10% |
| Askola | 192 | -29% |
| Espoo | 10 766 | -10% |
| Hanko | 619 | - |
| Helsinki | 28 935 | -13% |
| Hyvinkää | 2 797 | - |
| Inkoo | 281 | -17% |
| Järvenpää | 2 273 | +16% |
| Karkkila | 607 | - |
| Kauniainen | 463 | -16% |
| Kerava | 1 558 | -12% |
| Kirkkonummi | 1 722 | - |
| Lapinjärvi | 252 | - |
| Lohja | 2 451 | -12% |
| Loviisa | 1 153 | - |
| Mäntsälä | 1 145 | - |
| Nurmijärvi | 1 954 | - |

| | | |
|-----------|-------|------|
| Pornainen | 198 | - |
| Porvoo | 2 723 | - |
| Raasepori | 1 885 | - |
| Sipoo | 902 | - |
| Siuntio | 249 | -17% |
| Tuusula | 1 737 | - |
| Vantaa | 7 799 | -20% |
| Vihti | 1 389 | - |



TAPATURMAKATSAUS 2016

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri



¹⁸ Taulukon lukujen jälkeen esiintyvät prosenttiluvut kertovat vertailutiedon koko Suomeen nähden (ks. s. 21).

¹⁹ Jos taulukossa esiintyy symboli *, se tarkoittaa, että vertailun tilastollista merkitsevyyttä ei ole laskettu. Syynä tähän on yleensä hyvin pienet lukumäärät, jolloin vertailulukuun liittyy merkittävää epävarmuutta. Vertailussa saatu ero voi siis tässä tapauksessa olla merkitsevä tai ei.

²⁰ Jos taulukossa esiintyy symboli -, se tarkoittaa, että vertailun tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä.

²¹ Alle viiden (5) suuruiset arvot korvataan tekstillä "<5" ja rivien ja sarakkeiden summaluvut pyöristetään lähimpään kymmeneen.

Taulukko 10. Tapaturman ja väkivallan aiheuttamat hoitajaksot vahinkotyyppin mukaan viiden vuoden aikana, 2010–2014.^{18 19 20 21}

| Kunta | Kaatumis- ja putoamistapaturma | |
|-------------|--------------------------------|------|
| Koko alue | 74 050 | -10% |
| Askola | 192 | -29% |
| Espoo | 10 766 | -10% |
| Hanko | 619 | - |
| Helsinki | 28 935 | -13% |
| Hyvinkää | 2 797 | - |
| Inkoo | 281 | -17% |
| Järvenpää | 2 273 | +16% |
| Karkkila | 607 | - |
| Kauniainen | 463 | -16% |
| Kerava | 1 558 | -12% |
| Kirkkonummi | 1 722 | - |
| Lapinjärvi | 252 | - |
| Lohja | 2 451 | -12% |
| Loviisa | 1 153 | - |
| Mäntsälä | 1 145 | - |
| Nurmijärvi | 1 954 | - |

| | | |
|-----------|-------|------|
| Pornainen | 198 | - |
| Porvoo | 2 723 | - |
| Raasepori | 1 885 | - |
| Sipoo | 902 | - |
| Siuntio | 249 | -17% |
| Tuusula | 1 737 | - |
| Vantaa | 7 799 | -20% |
| Vihti | 1 389 | - |

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

TAPATURMAKATSAUS 2016

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri



¹⁸ Taulukon lukujen jälkeen esiintyvät prosenttiluvut kertovat vertailutiedon koko Suomeen nähden (ks. s. 21).

¹⁹ Jos taulukossa esiintyy symboli *, se tarkoittaa, että vertailun tilastollista merkitsevyyttä ei ole laskettu. Syynä tähän on yleensä hyvin pienet lukumäärät, jolloin vertailulukuun liittyy merkittävää epävarmuutta. Vertailussa saatu ero voi siis tässä tapauksessa olla merkitsevä tai ei.

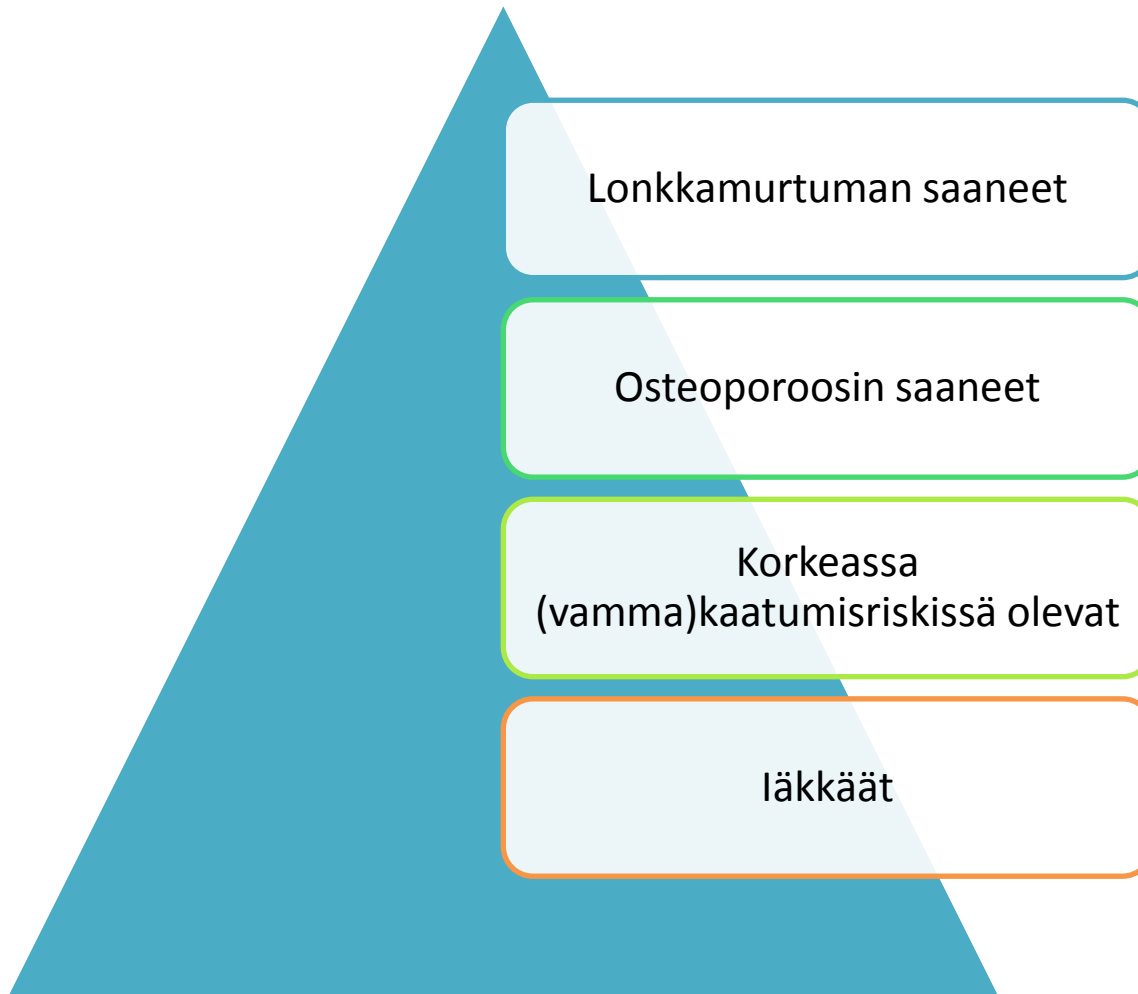
²⁰ Jos taulukossa esiintyy symboli -, se tarkoittaa, että vertailun tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä.

²¹ Alle viiden (5) suuruiset arvot korvataan tekstillä "<5" ja rivien ja sarakkeiden summaluvut pyöristetään lähimpään kymmeneen.

Kaatumistapaturmien aiheuttamat erikoissairaanhoidon kustannukset EPSHP:n alueella

- Tapaturman ja väkivallan aih. hoitopäivistä kaikissa ikäryhmissä v. 2005-2014 lähes **72 % kaatumisen tai putoamisen seurausta**
 - **lääkäiden** osuus näistä **lähes 86 %** (266 250 hoitopäivää)
- Tapaturman ja väkivallan aiheuttamien hoitajaksojen kustannukset kaikissa ikäryhmissä v. 2014:
19,5 milj. €
- lääkäiden kaatumistapaturmat arviolta **12,1 milj. €**

lääkäiden kaatumisten ja murtumien ehkäisy on tärkeää kaikilla tasoilla!



Mukaiillen Martin 2009



Suomen Fysioterapeutit
Finlands Fysioterapeuter



HYVÄ FYSIOTERAPIAKÄYTÄNTÖ -SUOSITUS

KAATUMISTEN JA KAATUMISVAMMOJEN EHKÄISYN FYSIOTERAPIASUOSITUS

Julkaistu 23.11. 2011

Päivitetään parhaillaan!

www.suomenfysioterapeutit.fi

www.terveysportti.fi/dtk/sfs/avaa?p_artikkeli=sfs00003



KAATUMISEN 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 |

SAIRAUDET

- Useat krooniset sairaudet lisäävät kaatumisvaaraa
- Akuutit sairaudet, kuten hengitystie- ja virtsatieinfektiot voivat tilapäisesti kasvattaa kaatumisvaaraa
- Monisairailla kaatumisvaara voi kasvaa eksponentiaalisesti!



mm.

- **Neurologiset sairaudet** (mm. AVH, Parkinson, MS)
- **Muistisairaudet**
- **Tuki- ja liikuntaelinsairaudet** (mm. nivelrikko, alaraajojen tekonivelet, reuma)
- **Osteoporoosi**
- **Sydän- ja hengityselinsairaudet**
- Aistivammat (heikentynyt näkö ja/tai kuulo)
- **Diabetes**
- **Depressio**

- **Ostostaattinen hypotonia**
- **Huimaus**
- **Kipu**
- **Tuntopuutokset alaraajoissa**

HEIKENTYNYT TOIMINTA- JA LIIKKUMISKYKY SEKÄ ALENTUNUT TASAPAINO JA LIHASVOIMA

- Tasapainon hallinta edellyttää liikkumiskyvylle
 - Vaatii useiden aistien ja säätelyjärjestelmien yhteistoimintaa
- Kognition heikkeneminen vaikuttaa myös liikkumiskykyyn (multi- ja dualtasking)
- Alaraajojen riittävää lihasvoimaa tarvitaan mm. tuolilta ylösnousuun ja porraskävelyyn
 - Reservikapasiteetti
- Alentunut nivelliikkuvuus heikentää liikkumis- ja toimintakykyä
- Hidastunut, epävarma, töpöttävä tai leveällä askelleveydellä tapahtuva kävely ovat merkkejä tasapaino-ongelmista
 - kävelyongelmien syiden selvittely!

KAATUMISPELKO

Kaatumispelon noidankehä



rajoittunut
fyysinen ja
sosiaalinen
aktiivisuus



alentunut
liikkumis- ja
toimintakyky



kaatumispelko



kaatuminen



Noidankehän katkaiseminen!

AISTIPUUTOKSET

- Ikääntyessä sekä näkö- että kuulo-ongelmat yleistyvät
- Näkö on iäkkäiden tärkein aistikanava tasapainon hallinnassa
- Kuulo-ongelmien lisäksi häiriöitä voi olla vestibulaarijärjestelmässä (sisäkorvan tasapainoelin)
- **Ympäristön ennakoitavuus tärkeää!**

LÄÄKKEET

- Monilääkitys (≥5 lääketä)
 - Jo 3 lääkkeen yhtäaikainen käyttö lisää kaatumis- ja murtumavaaraa!
- Kaatumisvaaraa lisäävät yksittäiset lääkeaineryhmät:
 - **Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet**, mm.:
 - Bentsodiatsepiinit, psykoosilääkkeet
 - Mielialalääkkeet (SSRI) ja trisykliset antidepressantit
 - Useat sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien lääkkeet
 - mm. rytmihäiriölääkkeet, nesteenpoistolääkkeet, RR-lääkkeet ja nitrot

- Opioidiset kipulääkkeet
- Epilepsiälääkkeet

Lääkehoidon kaatumisvaaraa lisäävät vaikutukset:

- Huimaus pystyyn noustessa
- Voimakas heikkous tai sekavuus
- Lihasjäykkyys ja vapina
- Uneliaisuus ja väsymys
- Voimattomuus rasituksessa

Lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutus!

ALKOHOLI

- Selkeä kaatumisvaaraa lisäävä tekijä vaikkei olisikaan selvästi humalassa
- Lisääntyvä ongelma kun suuret ikäluokat, jotka ovat tottuneet käyttämään alkoholia, ikääntyvät

UUTiset > KOTIMAA

Kotimaa 25.1.2016 klo 13:01 | päivitetty 26.1.2016 klo 6:19

Kaatumistapaturma voi paljastaa eläkeläisen peitellyn alkoholiongelman – humala lykkää leikkauksia

Tampereen yliopistosairaalassa hoidetaan vuodessa satoja eläkeikäisiä, joiden hoitoa päihtymys hidastaa. Humalatila estää esimerkiksi lonkanmurtuman pikaisen leikkaushoidon.

Yle-uutiset 25.1.2016

- Iäkkäille suositeltava maksimimäärä:
 - 2 annosta kerrallaan
 - Korkeintaan 7 annosta viikossa

LIIKUNTAHARJOITTELU KESKEISIN KAATUMISTEN EHKÄISY KEINO

□ Yksittäisistä keinoista **liikunta on tehokkain!**

- ✓ Tasapaino ja ketteryyss-, lihasvoima-, liikkuvuus- ja kävelyharjoitteita



Myös muistisairaat
hyötyvät
liikuntaharjoittelusta!

Original Investigation

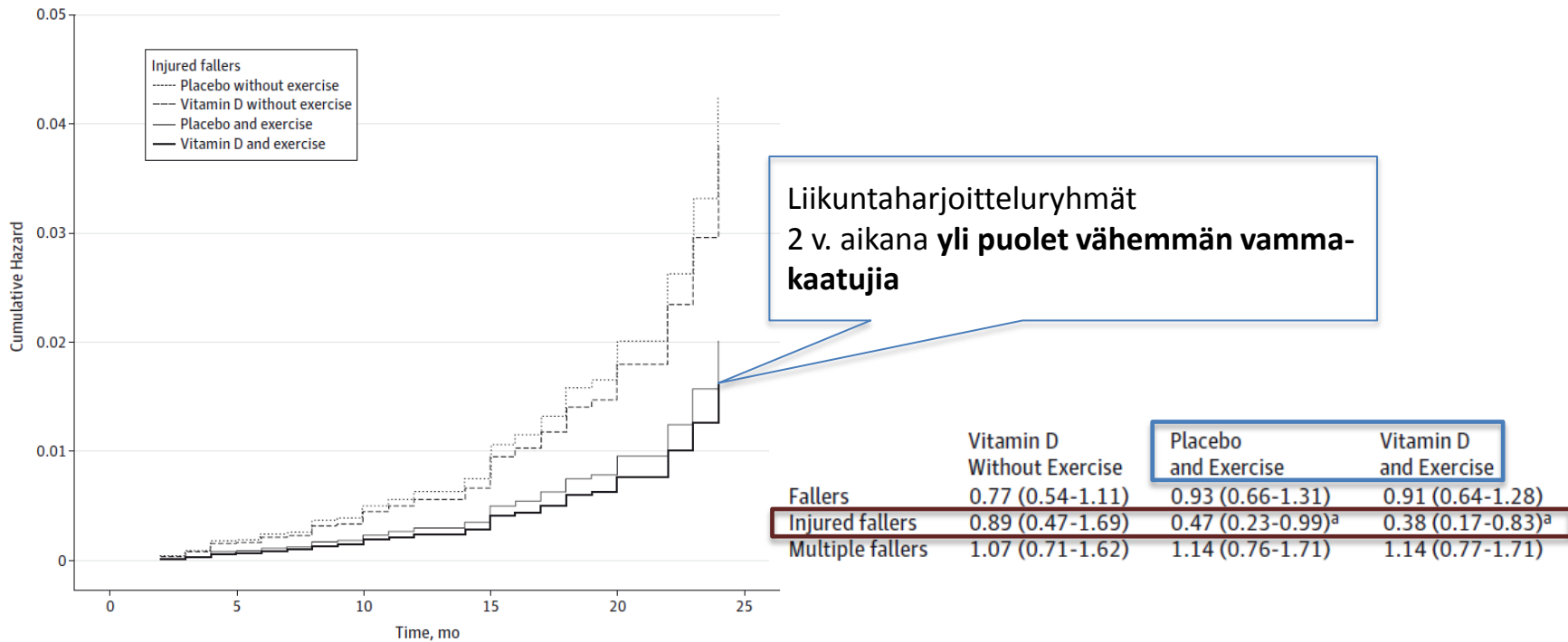
Exercise and Vitamin D in Fall Prevention Among Older Women A Randomized Clinical Trial

Kirsti Uusi-Rasi, PhD; Radhika Patil, MSc; Saija Karinkanta, PhD; Pekka Kannus, MD, PhD; Kari Tokola, MSc; Christel Lamberg-Allardt, PhD; Harri Sievänen, DSc

IMPORTANCE While vitamin D supplementation and exercise are recommended for prevention of falls for older people, results regarding these 2 factors are contradictory.

← Invited Commentary page 712
 + Supplemental content at jamainternalmedicine.com

Figure 2. Hazard Ratios (95% CIs) for Fallers, Injured Fallers, and Multiple Fallers Using the Placebo Without Exercise Group as the Reference



Combined resistance and balance-jumping exercise reduces older women's injurious falls and fractures: 5-year follow-up study

SAIJA KARINKANTA¹, PEKKA KANNUS^{1,2}, KIRSTI UUSI-RASI¹, ARI HEINONEN³, HARRI SIEVÄNEN¹

¹The UKK Institute for Health Promotion Research, Tampere 33501, Finland

²Medical School, University of Tampere, and Department of Orthopaedics and Trauma Surgery, Tampere University Hospital, Tampere, Finland

³Department of Health Sciences, University of Jyväskylä, Jyväskylä, Finland

Address correspondence to: S. Karinkanta. Tel: (+358) 328291111. Email: saija.karinkanta@uta.fi

yli 70 % selvisi 5 vuotta ilman vammakaatumista

Alle 50 % selvisi 5 vuotta ilman vammakaatumista

Ensimmäinen vammakaatuminen, seuranta-aika ~ 5 vuotta

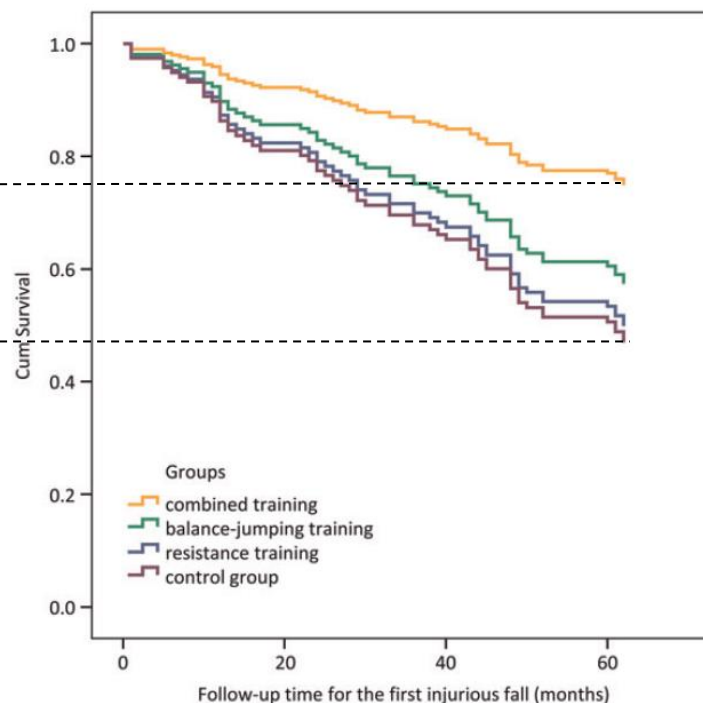


Figure 2. The Kaplan–Meier survival curves for the first injurious fall by groups during the 5-year follow-up.

Kotona asuvat iäkkäät: Liikuntaharjoittelu yksittäisenä ehkäisytoimena – meta-analyysin tulokset

| | Mihin vaikutti | Paljonko vähensi |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| Liikuntaharjoittelu BMJ 2013 | vammakaatumiset | 37 % 0.63 (0.51 – 0.77) |
| Liikuntaharjoittelu BMJ 2013 | hoitoa vaativat vammakaatumiset | 30 % 0.70 (0.54 – 0.92) |
| Liikuntaharjoittelu BMJ 2013 | vakavat vammakaatumiset | 43 % 0.57 (0.36 – 0.90) |
| Liikuntaharjoittelu BMJ 2013 | murtumat | 61 % 0.31 (0.22 - 0.66) |
| Liikuntaharjoittelu Cochrane 2012 | murtumat | 66 % 0.34 (0.18 - 0.63) |

Lähteet:

- Gillespie LD, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9. Art. No.: CD007146. DOI:10.1002/14651858.CD007146.pub3
- El-Khoury F, et al. The effect of fall prevention exercise programmes on fall induced injuries in community dwelling older adults: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ 2013;347:f6234. DOI: 10.1136/bmj.f6234

Viikoittainen LIIKUNTAPIIRAKKA

yli 65-vuotiaille

Paranna **kestävyyskuntoa** liikkumalla säännöllisesti useana päivänä viikossa, yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti

TAI
1 t 15 min rasittavasti.

LISÄKSI

lisää **lihasvoimaa**
kehitä **tasapainoa**
pidä yllä **notkeutta** } ainakin 2 kertaa viikossa.

Monet jummat harjoittavat samanaikaisesti lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta.



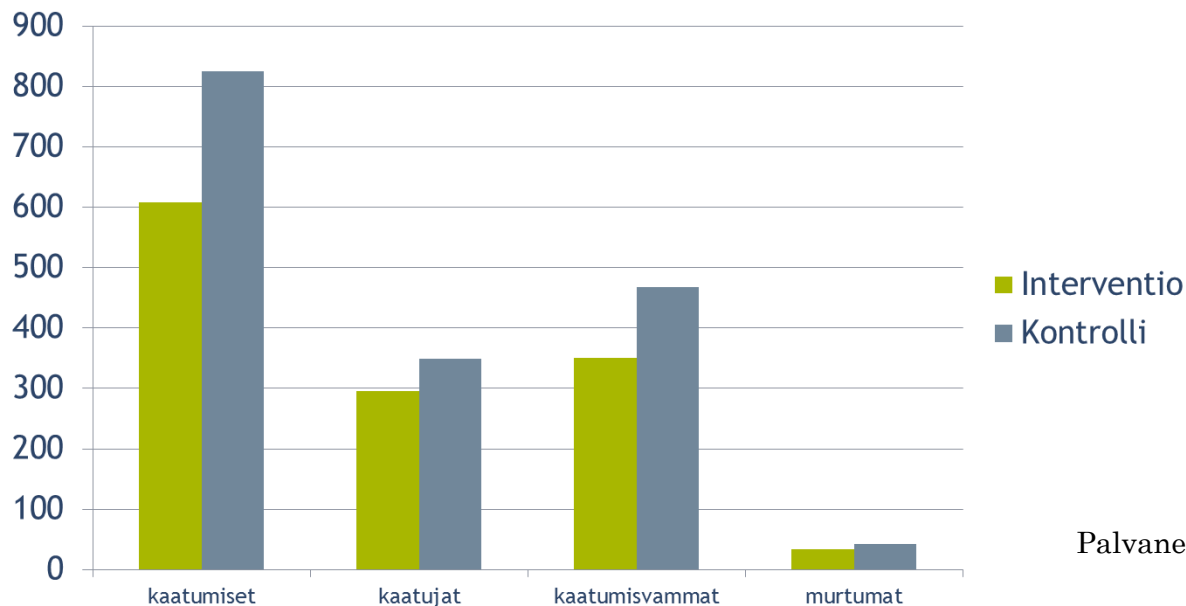
* Tasapainoharjoittelu on erityisen tärkeää yli 80-vuotiaille sekä niille, joiden liikkumiskyky on heikentynyt ja/tai jotka ovat kaatuilleet.

MITÄS JOS KAAATUMISEN VAARATEKIJÖITÄ ON RUNSAASTI?



KAATUMIS- JA OSTEOPOROOSIKLINIKKA (KAAOS) TULOKSIA

- 1314 kotona asuvaa iäkästä, keski-ikä 77,6 vuotta
- Kokonaisvaltaisella ja yksilöllisellä KAAOS-klinikan ehkäisyohjelmalla voitiin vähentää lähes **joka kolmas kaatuminen ja kaatumisvamma**



Palvanen et al. 2014

Kaatumisvaaran tunnistaminen

- o Oikein kohdistuneiden toimenpiteiden kannalta on tärkeää ARVIOIDA ikäihmisten yksilöllistä kaatumisvaaraa ja **LÖYTÄÄ** suuressa kaatumisvaarassa olevat

- o Ennaltaehkäisyyn näkökulmasta jokaisen ikäihmisen tulisi tietää miten voi vähentää omalta kohdaltaan kaatumisvaaraa



IKINÄ

Kotona asuvat iäkkäät
LYHYT KAAUTUMISVAARAN ARVIOINTI (FROP-Com Screen, Fall)

Nimi: _____
 Syntymäaika: _____
 Osoite / osasto / huone: _____
 Asuinmuoto yksin / itsenäisesti / tuetusti _____

Arvioinnin tekijä _____
 Arviointipäivämäärä (pv/kk/vv) _____

| | | ARVIOINTIPISTEET | |
|--|--|------------------|--|
| KAAUTUMISHISTORIA | | | |
| Kaatumiset edeltävän 12 kk aikana | Ei yhtään | (0 p.) | |
| | Yksi kaatuminen | (1 p.) | |
| | Kaksi kaatumista | (2 p.) | |
| | Kolme kaatumista tai enemmän | (3 p.) | |
| PÄIVITÄINEN TOIMINTAKYKY | | | |
| Kuinka paljon henkilö tarvitsee apua päivittäisissä toimissa kotona (lusuankartta, silvous, pyykki yms. kotityöt)? | Tyysin itsenäinen | (0 p.) | |
| | Selvittyä vähäisen avun turvin | (1 p.) | |
| | Tarvitsee paljon apua | (2 p.) | |
| | Tarvitsee apua lähes kaikissa toiminnoissa (3) | (3 p.) | |
| TASAPAINOKYKY | | | |
| Henkilöä pyydetään nousemaan istumasta seisomaan, kvelemaan muutaman metrin eteenpäin, käännyttään ja palaamaan takaisin istumaan. | Ei haavoittavaa tasapainon heikoutta | (0 p.) | |
| | Jonkin verran tasapainon heikoutta | (1 p.) | |
| | Selvästi heikentynyt tasapaino (tarvitsee ihmisen apua tai käyttää apuvälineitä) | (2 p.) | |
| Jos apuväline käytössä, tehdään suoritus sen kanssa. | | | |
| Jos tasapainokkyky vaihtelee suorituksen eri vaiheissa, pisteytyy heikemmän vaiheen suorituksen mukaan. | Tarvitsee jatkuvasti apua tai ei pysty loppuun suoritukseen | (3 p.) | |
| PISTEET YHTEENSÄ | | | |

IKINÄ

1 (2)

HEIKKOPALVELUT JA SAIRAALA
LYHYT KAAUTUMISVAARAN ARVIOINTI (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

Nimi: _____
 Syntymäaika: _____
 Osoite / osasto / huone: _____
 Asuinmuoto yksin / itsenäisesti / tuetusti _____

Arvioinnin tekijän nimikirjaimet _____
 Arviointipäivämäärä (pv/kk/vv) _____

| | | ARVIOINTIPISTEET | |
|--|---|--------------------------------|--------|
| KAAUTUMISHISTORIA | | | |
| 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.) | |
| | Useampi kaatumista viimeisen 3 kuukauden aikana | (8 p.) | |
| LÄÄKITYS | | | |
| Ruuhottavat, mielialalääkkeet, Parkinson-lääkkeet, nestepönsäkkeet, verensäätölääkkeet, uni- tai mukauttamislääkkeet | Ei mitään mainittujen lääkeyhmän lääkettä | (1 p.) | |
| | Yksi lääke | (2 p.) | |
| | Kaksi lääkettä | (3 p.) | |
| | Useampi kuin kaksi lääkettä | (4 p.) | |
| HENKINEN TILA | | | |
| Onko keuhkotauuta, muistiongelmuksia, vaikeuta kommunikato- ja yhteistyökykyä, vaikeutta realistisesti arvioida omaa resurssia, kuten liikunta- ja toimituskykyä | Ei mitään mainituista | (1 p.) | |
| | Vähäisesti yksi tai useampia oireita | (2 p.) | |
| | Kohtalaisesti yksi tai useampia oireita | (3 p.) | |
| | Useita oireita useimmalla yhdellä tai useammalla osa-alueella | (4 p.) | |
| KOGNITIO/MUISTI | | | |
| Pisteytys joko MMSE* -testipöytäkirjan tai kysymyksen mukaan | MMSE | Onko muistivaikeuksia? | |
| 25-30 | (1 p.) | Ei vaikeuksia | (1 p.) |
| 18-24 | (2 p.) | Vähäisiä muistivaikeuksia | (2 p.) |
| 10-19 | (3 p.) | Kohtalaisesti muistivaikeuksia | (3 p.) |
| 0-12 | (4 p.) | Erittäin muistivaikeuksia | (4 p.) |
| PISTEET YHTEENSÄ (max. 20 p.) | | | |

* Mini-Mental State Examination

LAAJA-ALAINEN KAATUMISVAARAN ARVIOINTI AUTTAA TOISTUVASTI KAATUILEVIA

- Kaatumishistoria
- Kaatumispelko
- Jalkojen ja jalkineiden kunto
- Lääkitys
- Sairaudet
- Aistitoiminnot (näkö,kuulo)
- Muisti
- Inkontinenssi
- Ravitseminen ja alkoholi
- Mieliala
- Avuntarve
- Toimintakyky
- Liikkumiskyky (kävely)
- Ympäristön turvallisuus
- Liikunta-aktiivisuus
- Kaatumisvaaraa lisäävät toimintatavat
 - Ali- tai yliarvioi omat kykynsä, pelokas vs. ottaa turhia riskejä

Laaja kaatumisvaaran arviointi (pohjautuu FROP-Com laajaan arviointiin)



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

1 (8)

| KAATUMISVAARAN ARVIOINTI | | |
|--|---|--------------------|
| Nimi: _____ | | |
| Syntymäaika: _____ | | |
| Osoite / osasto / huone: _____ | | |
| Asuinmuoto: yksin / itsenäisesti / tuetusti / hokavotti / laitos | | |
| Arvioinnin tekijän nimikirjaimet | | |
| Arviointipäivä (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.) | |
| Kaatumisvamma edeltävän 12 kuukauden aikana? (Ei osittavia vammakaatumisia, kirjataan kaikkien vakavien viimeisen 12 kuukauden aikana saatu vamma) | Ei yhtään (0 p.) | |
| | Vähiäinen vamma, ei taakankäyntiä (1 p.) | |
| | Vähiäinen vamma, kävi taakkarissa (2 p.) | |
| | Vakava vamma tai murtuma (3 p.) | |
| Viimeisimmän kaatumisen tapahtuma-aika (Ei pisteitä) | Yöllä (klo 22–06) | |
| | Aamulla/aamupäivällä (klo 06–12) | |
| | Iltapäivällä/iltana (klo 12–22) | |
| | Ei tietoa | |
| Viimeisimmän kaatumisen tapahtumapaikka? (Ei pisteitä) | Sisällä | |
| | Ulkona | |
| | Wc/Kylpyhuone/sauna | |
| | Ei tietoa | |
| Viimeisimmän kaatumisen syy? (Ei pisteitä) | Kompastuminen tai liukastuminen | |
| | Pyörtyminen tai huimaus | |
| | Tasapainon menetyk | |
| | Putoaminen (esim. tuolilta tai vuoteesta) | |
| | Päihtymys | |
| | Ei tietoa | |
| | Muu syy | |
| Viimeisimmässä kaatumisessa saadut vammat? | | |
| KAATUMISEN PELKO | | |
| Selvitetään kynnymällä tai tehdään ABC-testi (katso testiomake) | Kuinka paljon lunnette kaatumisen pelkoa kätvellessäsi sisällä? | ABC-testin pisteet |
| | En lainkaan (0 p.) | 80–100 p. (0 p.) |
| | Hieeman tai joskus (1 p.) | 51–79 p. (1 p.) |
| | Useimmiten (2 p.) | 30–50 p. (2 p.) |
| | Pajon / koko ajan (3 p.) | 0–29 p. (3 p.) |
| JALAT JA JALKINEET | | |
| Onko jalassasi turvusta, kovettumia, liikavarpaista, viiriasentoja, särärihaavoja, yms.? | Ei | (0 p.) |
| | Kyllä | (1 p.) |
| Mitä? | | |
| Ovatko jalkineet sellaiset, että ne lisäävät kaatumisvaaraa? | Ei | (0 p.) |
| | Kyllä | (1 p.) |
| Miten? | | |
| TÄMÄN SIVUN PISTEET YHTEENSÄ | | |

5 (8)



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

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

| Tulosten tulkinta: | Suositeltavat 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. |

www.thl.fi



KAATUMISVAMMOJEN VÄHENTÄMINEN IÄKKÄIDEN ARJESSA

3-vuotinen RAY-rahoitteinen hanke, jota UKK-instituutti koordinoi (2014-2016)

Hankkeessa:

- lisätään iäkkäiden ja heidän läheistensä tietämystä kaatumisten vaaratekijöistä
- kartoitetaan olemassa olevia vaaratekijöitä
- puututaan vaaratekijöihin tarkoituksenmukaisin keinoin.

Tämä saadaan aikaiseksi kehittämällä kolmannen ja julkisen sektorin yhteistyöhön perustuvia toimintamalleja kuntatasolla.

Hankepaikkakunnat Seinäjoki ja Kotka.

Yhteistyöjärjestöt:

- Luustoliitto
- Muistiliitto
- Eläkeliiitto
- Omaishoitajat ja läheiset –liitto
- Reumaliitto

VÄLINEITÄ AKTIIVISUUDEN TUKEMISEEN, LIIKUNTAAN JA KAATUMISVAARAN VÄHENTÄMISEEN



TARKISTUSLISTA

Tarkistuslista kaatumisten vaaratekijöistä, joihin itse voi vaikuttaa

Vastatkaa kysymyksiin renqastamalla vaihtoehto Kyllä/Ei.

| | | |
|---|-------|----|
| Liikuntato lähes päivittäin ainakin puoli tuntia reippaasti (itseään hengästyttää ja hikiluttua)? | Kyllä | Ei |
| Teettekö tasapaino- ja lihaskuntoharjoitusta kotona tai ryhmässä vähintään kahdesti viikossa? | Kyllä | Ei |
| Ovatoiko jälkimmäne tukevaritset, ohutpohjaiset ja lujastamattomat – myös talvella? | Kyllä | Ei |
| Onko teillä tavella käyttössänne liukuesteet kenkiin? | Kyllä | Ei |
| Onko kotonanne riittävä valaistus – myös läiseen aikaan? | Kyllä | Ei |
| Onko kotonanne kulkuväylät (lähety vapaaksi tavaroista)? | Kyllä | Ei |
| Ovatoiko mattonne sellaisia, ettei niiden reunoinhin kumpastu? | Kyllä | Ei |
| Onko mattonne alla liukuesteet? | Kyllä | Ei |
| Ovatoiko kotipihanne kulkuväylät tasaisia ja hyvinhoidettuja? | Kyllä | Ei |
| Onko lähialueedne ulkoaväylien hiekkolitus hoidettu talvisaikaan hyvin? | Kyllä | Ei |
| Syöttekö kolme ateriala päivittäin tai lähes joka päivä (aamiainen, lounas, päivällinen)? | Kyllä | Ei |
| Juotteko päivän aikana riittävästi (1–1,5 litraa nesteitä)? | Kyllä | Ei |
| Syöttekö päivittäin maitotaloustuotteita (mm. maito, piimä, jogurtti, viili, juusto, rahka)? | Kyllä | Ei |
| Käytättekö D-vitamiinilisää ympäri vuoden? | Kyllä | Ei |
| Onko alkoholien käyttönnne kohtuullista (korkeintaan kaksi annosta kerralla, korkeintaan seitsemän annosta viikossa)? | Kyllä | Ei |

Jos vastasitte yhteen tai useampaan kysymykseen Ei, on suositeltavaa tehdä muutoksia turvallisuutenne parantamiseksi. Tutustukaa kaatumisten ehkäisyyn liittyvään materiaaliin (mm. Turvallaisia vuosia -opas). Lisätietoja löytyy myös verkosta www.kaatumisseula.fi, www.tsh.fi /tapatummat ja www.kotitapatumma.fi



uuta huomioon otettavia kaatumisten vaaratekijöitä

Kaa kysymyksiin renqastamalla vaihtoehto Kyllä/Ei.

| | | |
|--|-------|----|
| Onko teillä tavella käyttössänne liukuesteet kenkiin? | Kyllä | Ei |
| Onko kotonanne riittävä valaistus – myös läiseen aikaan? | Kyllä | Ei |
| Onko kotonanne kulkuväylät (lähety vapaaksi tavaroista)? | Kyllä | Ei |



LIIKUNTAOHJE

Liikunta ehkäisee kaatumisia ja kaatumisvammoja

Aina on oikea aika aloittaa

Itälinenkin sätännöllinen liikuminen on hyväksi toimintakyvylle ja terveydelle.

• Aloita liikuminen maltilla ja lisää vähitellen pikkuhiljaa.

• Kävely sopii kaikille – oikea apuväline tuo turvallisuutta.

• Kävele aina, kun mahdollista. Lisää päivittäiseen esimerkiksi porraskävelyä, joka kehittää voimaa, tasapainoa ja nilkkojen notkuutta.

Kun olet päässyt liikkumisessa hyvään alkuaan, voit asettaa tavoitteeksi itäkköiden terveysliikunta-suosituksen.

- 2-30 min viikossa reipasta kestävyysliikuntaa SEKA
- kahdesti viikossa tasapaino-, lihavoimaa ja notkuutta lisäävä liikunta.

Esimerkkejä liikuntalajeista löydät käänntöpuolelta.

Itäähnyessä tasapaino- ja alaraajojen lihavoiman heikkeneminen altistaa kaatumisille. Tasapaino- ja lihavoimaa on siis tärkeä harjoittaa. Näillä liikkeillä pääset harjoittelussa alkuaan. Tee liiket useampana päivänä viikossa.



Tuulilta yösnousu

Istu tuulilla, jalkapohjat tukevasti maassa. Nouse seisomaan ojentaa myös selkää suoraksi. Laskeudu rauhallisesti ja hallitusti takaisin istumaan. Toista 10 kertaa.



Yhdellä jalalla seisominen

Seiso selkää suorana, jalat pienessä haara-asennossa ja kädet nimitä vastalon vierellä. Ota tarvittaessa tukea esimerkiksi pöydästä. Seiso hetki yhdellä jalalla ja vaihda sitten jalkaa. Toista 10 kertaa molemmille puoleille.



Kymmenen keinoa KAATUMISTEN EHKÄISYYN

- 1. Liiku monipuolisesti ja säännöllisesti**
 - Päivittäinen monipuolinen liikuminen pitää yllä kuntoa ja itäkköiden voimaa.
 - Liikunnan on hyvä sisällyä myös tasapaino- ja lihavoimaharjoitusta.
- 2. Muista hyvät jalkineet**
 - Tukevat, ohutpohjaiset ja lujastamattomat jalkineet ovat turvalliset, myös talvella.
- 3. Muista käyttää luukailia keleillä liukuesteitä**
 - Kaikkien kinnittämättä liukuesteet estävät lujastamisen. Myös nastakengät ovat kätävät.
- 4. Huolehdi, että kotiympäristö on turvallinen**
 - Itätyä vaarallista, myös läiseen aikaan, itäkkö itäkkö liikunnan turvallisuutta.
 - Kodin kulkuväylien kehittäminen turvallista välttämättä kaatumisriskiä.
 - Maito, jöden reuoinin ei kumpastu, luovat turvallisuuden kotiympäristöä. Lisäkäsitä mattojen alle on hyvä hankkia liukuesteet.
- 5. Huolehdi myös kotipihan ja lähiympäristön turvallisuudesta**
 - Tasaus ja hyvin hoidettu kotipihan kaltevuus sekä lähialueiden hyvä hiekkolitus talvisaikaan itäkkö itäkkö liikunnan turvallisuutta.
- 6. Muista syödä monipuolisesti ja riittävästi usein, huolehdi myös nesteen saannista**
 - Vähintään kolme ateriala päivässä pitää verenpaineen tasaisena.
 - Riittävä nesteen saaminen on tärkeää (1–1,5 litraa päivässä).
 - Maitotaloustuotteiden syöminen päivittäin pitää huolta luusta.
- 7. Varmista D-vitamiinin riittävä saanti**
 - D-vitamiinilisä ympäri vuoden takaa tasaisen D-vitamiinin saannon.
 - Yleis-syövätiläe saavuttaa on 20 mikrogrammaa päivässä.
- 8. Vältä runsasta alkoholin käyttöä**
 - Alkoholien hallittavuudet korostuvat itäkköyessä.
 - Väkittäminen itäkkö ei selviytittä selvennä alkoholien käyttöä.
 - Keraalla maattu alkoholin itäkkö ei selviytittä kulta annosta.
- 9. Muista huolehtia terveydentilastasi**
 - Terveydentila on hyvä tarkistaa välttämättä kerran vuodessa.
 - Myös itäkkö tarkastaminen säännöllisesti on tärkeää.
- 10. Huolehdi, että itäkköyksi on ajantasainen**
 - Osa itäkköyksi voi itäkkö kaatumisvaaraa.
 - Käytännön oimien itäkköyksen tarkoituksena on hyvä tarkistaa vähintään kerran vuodessa.



www.kaatumisseula.fi

Lue lisää www.kaatumisseula.fi

Kaatumatta paras!

KaatumisSeula®-hankkeen päätösseminaari 15.2.2017

Maksuton

Kotka • Seinäjoki • Helsinki • Tampere • Kuopio • Oulu

Ohjelma 15.2.2017

- 10.00 Seminaarin avaus
Seminaarin puheenjohtaja, tutkimusjohtaja Harri Slevänen, UKK-Instituutti
- 10.05 KaatumisSeula®-hanke: Tausta, malli ja keskeiset tulokset
Projektipäällikkö Salla Karinkanta ja projektityöntekijä Tanja Kulmala, UKK-Instituutti
- 10.35 Yhteiskehittäminen – ammattilaisten ja järjestöjen rooli yhteistyössä: Esimerkkinä Kotkan KaatumisSeula®-hankkeessa tehty yhteistyö
Vanhustyön johtaja Liisa Rosqvist, Kotka ja muistiluotsityöntekijä Paula Tammola, Kymenlaakson Muistiluotsi
- 11.05 Kommenttipuheenvuoro: Mitä toimintaan osallistuminen antoi ikäihmiselle?
Hankekoordinaattori Anu Takala yhdessä hankkeen palkallisessa toiminnassa mukana olleen ikäihmisen kanssa
- 11.15 Vuorovaikutus- ja verryttelyvartti

Alkoholi altistaa kaatumisille

- 11.30 Ikääntyneen päihteidenkäyttö – kohtaaminen ja puheeksiotto
Ikääntyneiden päihdetyön koordinaattori Heidi Erkkonen, Sinihauhallitto
- 12.15 Lounastauko (lounas omakustanteinen)

Liikunta ehkäisee kaatumisia

- 13.00 Tiedän, haluan, pystyn ja osaan – ikääntyneen motivoituminen liikkumaan
Tutkija Erja Toropainen, UKK-Instituutti
- 13.30 Kaksin on kivempaa ja turvallisempaa – kanssaliikkuja liikkumisen mahdollistajana
Suunnittelija Heli Starck, Ikäinstituutti
- 14.00 Tuumaus- ja tasapainotauko

Turvalliseen liikkumiseen tarvitaan toimiva ympäristö

- 14.15 Kodin ja liikkumisympäristön turvallisuus
Tutkija Maarit Piirtola, Helsingin yliopisto

Hyvä mieli, parempi toimintakyky

- 14.45 Mielen hyvinvointi on olennainen osa ikäihmisen toimintakykyä
Projektsuunnittelija Sonja Maununaho, Mirakle-hanke, Suomen Mielenterveysseura
- 15.15 Loppukeskustelu