

PATIËNTEN INFORMATIE

Voorkomen van vallen in de thuissituatie

Voor de 70 plusser

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Vallen komt vaak voor. Ongeveer één op de drie ouderen die nog thuis wonen, valt minstens één keer per jaar. Dit kan ernstige gevolgen hebben zoals een gebroken heup of pols, waarvoor veel ouderen moeten worden opgenomen in een ziekenhuis, revalidatiecentrum of een verpleeghuis. Ook als de gevolgen van het vallen mee lijken te vallen, ontstaat er na een val vaak angst om opnieuw te vallen tijdens gewone dagelijkse bezigheden. Sommige mensen gaan daardoor minder bewegen, gaan minder hun huis uit en raken eerder in een sociaal isolement.

Vaak wordt het vallen door verschillende factoren veroorzaakt. In deze folder gaan we wat dieper in op deze risicofactoren, zo kunt u kijken (eventueel samen met een verpleegkundige, fysiotherapeut of arts) welke bij u van toepassing zijn. Ook staan er in de folder een aantal adviezen die u kunnen helpen het risico op vallen te verminderen.

Risicofactoren die de oorzaak kunnen zijn van het vallen

Persoonsgebonden factoren

- Leeftijd en geslacht
- Verminderde spierkracht
- Problemen met evenwicht
- Duizeligheid
- Te lage bloeddruk
- Orthostatische hypotensie (bloeddruk die ineens omlaag gaat bij het komen zitten/staan waarbij u duizelig wordt)
- Depressie
- Incontinentie
- Pijn
- Stijfheid
- Slecht slapen
- Aandacht/concentratieproblemen
- Problemen aan de voeten, verkeerde stand
- Verminderd gezichtsvermogen of gehoor

- Medicatiegebruik
- Voedingstoestand
- Ziektes zoals Ziekte van Parkinson, MS, CVA, Dementie of andere ziekte of klachten waarvoor u in het ziekenhuis komt

Gedragsfactoren

- Te weinig bewegen
- Foutief of niet gebruiken van hulpmiddel
- Slecht schoeisel
- Valangst
- Alcohol gebruik

Omgeving gebonden factoren.

- Losliggende snoeren/draden
- Onvoldoende verlichting
- Losliggende kledjes
- Drempels/stoeptegels
- Rondslingerende spullen
- Laag toilet zonder handgreep
- Douche zonder krukje/antislipmat
- Niet passende kleding

Het is belangrijk dat u oorzaken die voor u van toepassing zijn, meldt aan uw huisarts of behandelend arts.

Wat kunt u er zelf aan doen

Aan een aantal risicofactoren kunt u zelf niets doen zoals leeftijd en geslacht, maar er zijn risicofactoren die u zelf kunt beïnvloeden.

1. Bewegen

Stilzitten of inactiviteit vergroten het risico op vallen. Door lichamelijk actief te blijven kunt u uw reflexen, spierkracht en coördinatie behouden. Lichaamsbeweging helpt trouwens niet alleen het risico op vallen te verminderen, het is gewoon goed voor uw gezondheid.

Algemene adviezen

Volgens de algemene richtlijn voor bewegen zou u per week minimaal 150 minuten matig intensief moeten bewegen. Denk hierbij aan wandelen, fietsen of tuinieren. Verspreid dit over meerdere dagen. Doe twee keer per week aan spier en botversterkende activiteiten gecombineerd met balans oefeningen.

- Spierversterkende oefeningen zijn bijvoorbeeld krachttraining, arm en been oefeningen op een stoel of hometrainer, of iets tillen zoals gewichtjes of een flesje water.
- Bot versterkende oefeningen zijn activiteiten waarbij het lichaam met het eigen gewicht wordt belast, zoals traplopen, wandelen en dansen
- Balans oefeningen zijn bijvoorbeeld op een been staan, een voorwerp van de grond rapen of yogaoefeningen.

Vraag zo nodig advies aan een fysiotherapeut voor oefeningen.

Tips

- Probeer dagelijks een half uur te bewegen. Lukt dit niet direct begin dan met 10 minuten en bouw het rustig op. Loop een klein beetje sneller dan u gewend bent, zodat u er iets vermoeid van wordt.
- Maak bewegen een logisch onderdeel van de dag: bij het tandenpoetsen, douchen, aankleden, koffiezetten, loop zelf naar de keuken om iets te halen, neem de trap zowel naar boven als naar beneden.
- Koppel bewegen aan dagelijkse gewoontes: bijvoorbeeld lopend op de fiets boodschappen doen, de auto wat verder weg zetten en het laatste stukje lopen of tuinieren. Alles, wat u extra loopt, zorgt voor gezondheidswinst.

2. Een te lage bloeddruk

Sommige mensen worden duizelig of draaierig wanneer ze 's morgens opstaan uit bed, ze snel opstaan uit een stoel, zich bukken enzovoorts.

Dit komt omdat hun bloeddruk zich niet snel genoeg aan houdingsveranderingen waardoor de hersenen even wat minder zuurstof krijgen. Dit verschijnsel duurt meestal maar even en men noemt dit Orthostatische hypotensie. Wanneer u denkt hier last van te hebben kunt u het best contact opnemen met uw huisarts en/of geriatr. Deze kan uw bloeddruk controleren en u indien nodig verwijzen naar een specialist zoals bijvoorbeeld een geriatr.

Orthostatische hypotensie is vaak het gevolg van een combinatie van (teveel) medicijnen. Diverse ziektebeelden zoals Diabetes Mellitus, ziekte van Parkinson kunnen het effect op de bloeddruk ook versterken. De huisarts of specialist kunnen u adviseren en zo nodig de medicatie aanpassen.

Algemene adviezen bij orthostatische hypotensie

- Plaats het hoofdeinde van uw bed een klein stukje hoger als dat kan.
- Kom langzaam overeind wanneer u ligt, ga eerst zitten, en wacht even tot alle duizelingen verdwenen zijn, ga hierna pas staan. Span de spieren van billen, benen en armen aan als u gaat staan.
- Vermijd plotselinge schierlijke bewegingen.
- Zorg ervoor dat u voldoende drinkt (1,5 liter per dag) en zorg dat u voldoende zout gebruikt.
- Vermijd heet douchen of baden.
- Gebruik vaker kleinere maaltijden in plaats van één grote maaltijd.
- Voor mannen: ga zittend plassen, vooral 's nachts.

3. Medicatiegebruik

Hoe meer medicijnen u gebruikt, hoe groter de kans op ongewenste effecten. Overleg met uw huisarts en/of behandelend arts welke medicatie er eventueel weg gelaten kan worden.

- Kalmeer- en slaapmiddelen verhogen de kans op vallen aanzienlijk. Kijk en overleg met uw huisarts/specialist of er geen andere oplossingen zijn voor uw slaapproblemen. Lees onze folder over slaaphygiëne bij ouderen.

- Alle medicatie moet op de juiste manier en het juiste tijdstip worden ingenomen.
- Als u bang bent dat u uw medicijnen weleens vergeet is een medicijndoos of baxter rol misschien iets voor u. Vraag hiernaar bij uw apotheek.
- Breng uw behandelend arts op de hoogte van alle medicijnen die u inneemt, ook van de medicijnen die u niet op recepten heeft gekregen en die u bij de drogist of ergens anders gekocht heeft. Sommige plantenextracten kunnen bijvoorbeeld het effect van bepaalde geneesmiddelen versterken.

4. Gezichtsvermogen

Mensen die minder goed zien, hebben een groter risico op vallen. Het is daarom goed om uw ogen één keer per jaar te laten controleren door een opticien, zeker als u hoge bloeddruk of diabetes mellitus hebt. Als u merkt dat uw gezichtsvermogen achteruit gaat is het van belang dat u een goede bril heeft.

5. Veiligheid in en om het huis

Een ongeluk zit in een klein hoekje. In de meeste huizen zijn er verschillende situaties die de kans op valpartijen vergroten. Bekijk uw eigen huis eens kritisch op risicofactoren, misschien zijn er wel aanpassingen in uw huis nodig. Als u dat denkt, kunt u bij uw gemeente informatie opvragen welke wettelijke regelingen hiervoor zijn opgesteld. Een ergotherapeut kan met u meekijken welke aanpassingen er nodig zijn, u heeft hiervoor een verwijzing nodig van uw huisarts/specialist.

Vloeren

- Zorg dat er geen losliggende snoeren op de vloer liggen.
- Bevestig vloerkleden vast aan de vloer of leg er een goede antislip laag onder.
- Zorg voor een schone vloer: stof, kruimels, groente snippers kunnen net zo gevaarlijk zijn voor uitglijden als water.

- Harde vloeren waar geen tapijt op gelegd kan worden, kan je behandelen met een antislip laag.
- Zorg dat er een looppad is waar er goed met de rollator door heen gelopen kan worden.
- Vraag de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) om aanpassingen bij drempels.

De trap

- De meeste valpartijen bij ouderen doen zich voor op de trap.
- Zorg voor een goede verlichting op de gehele trap.
- Een leuning is belangrijk, het liefst aan twee kanten van de trap.
- Laat gladde treden bekleden met een antislip laag.
- Leg geen losse spullen op de trap.
- Vaak worden de onderste treden gemist, men denkt dat men al beneden is terwijl er nog één trede te gaan is. Zorg daarom voor een duidelijk onderscheid tussen de trap en de vloer, bijvoorbeeld door verlichting of duidelijk kleurverschil.

De badkamer

- Leg anti-slipmatjes in bad of douche.
- Zorg voor een makkelijke instap.
- Zorg voor stevige handgrepen, waardoor het opstaan makkelijker wordt en staan met steun mogelijk is.
- Gebruik een badstoel om op te zitten.

De verlichting

Het belang van goede verlichting wordt vaak onderschat. Veel mensen denken dat ze de weg in hun huis blindelings kennen, totdat ze struikelen over iets wat ze op de grond hebben laten slingeren.

- Zorg voor gelijkmatige, niet verblindende verlichting in huis.
- Zorg voor een goede verlichting van de trap en de weg tussen slaapkamer en toilet.
- Laat 's nachts nachtlampjes branden ter oriëntatie.

6. Valpreventie

Voorkomen is beter dan genezen, informeer eens bij uw huisarts, fysiotherapeut, wijkgebouw of ziektekostenverzekeraar of er een cursus valpreventie bij u in de buurt wordt gegeven. Hier krijgt u tips en oefeningen om spierkracht en balans te verbeteren.

Wat als u gevallen bent?

Veel oudere mensen kunnen niet uit zichzelf overeind komen als ze gevallen zijn. Hieronder enkele tips als u gevallen bent.

- Na een val kunt u als volgt rechtop komen. Rol om tot u op uw buik ligt. Druk u op en kruip op handen en knieën naar een stevig meubelstuk dat voldoende steun geeft om u aan op te trekken. Houd het meubelstuk goed vast. Zet één voet plat op de grond probeer met steun van beide armen en één been te gaan staan. Soms is een trap ook een uitstekende plaats om zich langzaam op te hijsen tot men in een positie komt waaruit men rechtop kan gaan staan.
- Probeer het eens uit hoe dit lukt en of u op deze manier overeind kan komen. Veel ouderen verliezen namelijk de handigheid om zich op de buik te draaien wanneer ze op hun rug terecht zijn gekomen. Deze beweging is echter essentieel om zonder hulp van anderen overeind te komen.
- Indien u pijnlijke knieën heeft of bij een val een arm/pols of rib gekneusd of gebroken, kunt u waarschijnlijk niet meer op handen en knieën komen. U kunt dan misschien nog wel op uw billen of liggend op één zijde rond schuifelen en zo proberen een telefoon of alarm toestel te bereiken en hulp in te schakelen.
- Zorg dat u niet afkoelt als u gevallen bent en niet zelf overeind kan komen. Als u op een koude vloer ligt kan u snel afkoelen, hoe korter u op de vloer ligt des te beter het is. Trek alles naar u toe wat binnen handbereik ligt en wat als isolatie kan dienen, bijvoorbeeld kussens van stoelen, handdoeken, tapijtjes, lakens, kledingstukken, enzovoorts.

- Als u een hoog valrisico heeft is het de overweging waard, om na te denken over een alarmsysteem, waarbij u een zendertje omheeft en u door een druk op een knop, hulp kan invoeren.
- Veel ouderen hebben tegenwoordig een mobiele telefoon, zorg dat u deze altijd bij u heeft. Sommige seniortelefoons zijn voorzien van een alarmknop zodat u geen telefoonnummer hoeft te bellen. Door op de alarmknop te drukken wordt direct een contactpersoon gebeld.
- Zet uw telefoon in huis op een centrale plaats, liefst niet al te hoog, maar zo dat u er bij kunt, terwijl u op de grond ligt.
- Spreek eventueel met leeftijdsgenoten of burens af om elkaar dagelijks in een bepaalde volgorde te bellen en zo een oogje in het zeil te houden. Dit is een efficiënte en goedkope manier die bovendien de sociale contacten bevordert.

Contact

Mocht u na het lezen van deze folder vragen hebben, kunt u contact opnemen met uw fysiotherapeut, uw behandelend arts of de verpleegkundige van de polikliniek Geriatrie. Zij zijn bereikbaar tijdens kantooruren via het telefoonnummer van de polikliniek Geriatrie.

Het specialisme Geriatrie bevindt zich op twee locaties. Hieronder vindt u de contactgegevens van beide locaties.

Locatie Maasstad Ziekenhuis

Maasstadweg 21 Rotterdam

Polikliniek (010) 291 22 55

Verpleegafdeling (010) 291 13 78

Locatie Noordeinde

Polikliniek Geriatrie

Noordeinde 99, 3061 EM te Rotterdam

Telefoonnummer (010) 291 22 56

Hier kunt u alleen terecht voor poliklinische afspraken.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

