

Vallen

Er zijn verschillende oorzaken waardoor een zorgvrager kan vallen. Denk bijvoorbeeld aan een gebrek aan evenwicht, te weinig spierkracht, een snel dalende bloeddruk en bijwerkingen van medicatie. In deze leereenheid komen diverse risicofactoren voor valincidenten aan bod.

Risicofactoren voor valincidenten

Risicofactoren voor valincidenten zijn onder te verdelen in:

- **persoonsgebonden factoren** (of intrinsieke factoren); dit zijn zaken die met de zorgvrager zelf te maken hebben
- **omgevingsgerelateerde factoren** (extrinsieke factoren); dit zijn dingen die samenhangen met de omgeving van de zorgvrager

Klik aan!

Intrinsieke factoren

Intrinsieke factoren zijn persoonsgebonden risicofactoren waardoor iemand sneller valt, bijvoorbeeld:

- minder spierkracht
- stoornissen in het zicht
- problemen met het gehoor
- cognitieve stoornissen (problemen met denken en onthouden)

De gezondheid van de zorgvrager speelt ook een belangrijke rol bij het risico op vallen.

- Bij bepaalde ziektes is er een grotere kans op vallen, bijvoorbeeld bij de ziekte van Parkinson of hartfalen.
- Iemand die verward is door bijvoorbeeld dementie heeft ook een grotere kans om te vallen.
- Medicijngebruik kan de kans om te vallen verhogen, bijvoorbeeld medicatie waar de zorgvrager versuft van wordt (middelen tegen depressie).

Extrinsieke factoren

Extrinsieke factoren hebben met risico's in de omgeving van de zorgvrager te maken. Een losliggende badmat of een natte gladde vloer verhoogt het risico op vallen.

Een losliggende badmat zorgt voor een valrisico.

We bespreken hierna twee veelvoorkomende oorzaken van valincidenten:

- orthostatische hypotensie (snel dalende bloeddruk bij het staan)
- medicatie met als bijwerking versuftheid

Orthostatische hypotensie

Een veelvoorkomende persoonsgebonden risicofactor is **orthostatische hypotensie**. Hierbij daalt de bloeddruk van de zorgvrager snel wanneer hij (te snel) opstaat uit een zittende of liggende houding. Hierdoor wordt de zorgvrager duizelig en kan hij problemen krijgen met het evenwicht.

Orthostatisch betekent recht opgaande houding. Vaak ziet de zorgvrager 'sterretjes' wanneer hij te snel opstaat. Die ontstaan door de snel dalende bloeddruk.

Bij orthostatische hypotensie daalt de bloeddruk van de zorgvrager snel wanneer hij (te snel) opstaat.

Oorzaken

Aandoeningen waarbij orthostatische hypotensie kan voorkomen:

- bloedarmoede
- hartritmestoornissen
- hartfalen (slecht werkende pompfunctie van het hart)
- infectieziekten
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- ziekte van Parkinson

Medicijnen om de bloeddruk te verlagen en kalmeringsmedicijnen kunnen een orthostatische hypotensie als bijwerking hebben. Dehydratie (uitdroging) kan ook een tijdelijke orthostatische hypotensie veroorzaken.

Risicogroepen

Tot de risicogroepen behoren de zorgvragers met een aandoening zoals hierboven beschreven. Ook 'gezonde' zorgvragers die te snel opstaan of te lang op eenzelfde plaats staan, kunnen een orthostatische hypotensie krijgen.

Symptomen

De symptomen (tekenen) van een orthostatische hypotensie zijn vrij onschuldig. Mogelijke symptomen zijn:

- een zoals licht gevoel in het hoofd
- wazig zien
- zwarte vlekken voor de ogen
- pijn in de nek

De gevolgen van een val kunnen wel ernstig zijn. Denk aan de zorgvrager die te snel opstaat, duizelig wordt en tegen de wastafel of badrand valt. Hij zal zich verwonden.

Taak van de verzorgende

Als verzorgende in een instelling werk je soms bij een zorgvrager met een aandoening waarbij orthostatische hypotensie kan voorkomen. Let dan extra goed op. Observeer de zorgvrager en geef hem adviezen.

Adviezen

Je kunt de zorgvrager de volgende tips geven om het risico op vallen te verminderen:

- Sta niet te snel op. Ga eerst op de rand van het bed zitten met de voeten op de grond. Duw langzaam een paar keer de tenen in de grond en licht de hiel op.
- Houd u ergens aan vast bij het opstaan, bijvoorbeeld de rollator of een stoel.
- Meubels met scherpe hoeken kunnen gevaarlijk zijn. Laat hoekbeschermers aanbrengen om te voorkomen dat u zich bezeert. Of haal deze meubels weg.
- Leg geen losliggende kleden op de vloer van de slaapkamer, badkamer en woonkamer.

- Vermijd extreme hitte (heet douchen of baden). Hitte kan vasodilatatie (bloedvatverwijding) geven. Dit kan een verlaging van de bloeddruk veroorzaken.
- Ga overdag niet lang op bed liggen. Na een tijd liggen worden de klachten erger.
- Drink genoeg.
- Plaats het hoofdeinde van uw bed een beetje hoger.
- Voor mannen: ga zittend plassen, vooral 's nachts.
- Stop niet plotseling met een inspanning, maar bouw de beweging langzaam af.
- Maak stevige vuisten. Dit verhoogt de bloeddruk.

Stevige vuisten maken verhoogt de bloeddruk.

Na een val

Ondanks alle goede adviezen kan een zorgvrager toch vallen. Dan kijk je eerst naar of hij gewond is. Je schakelt hulp in. Achteraf bespreek je met je leidinggevende wat er is gebeurd. Met de zorgvrager denk je erover na wat hij kan doen om het risico op vallen te verkleinen.

Medicatie met als bijwerking versuftheid

Veel zorgvragers gebruiken medicatie. Een zorgvrager kan ook vallen door medicatie die versuftheid veroorzaakt. Er zijn verschillende medicijnen waar de zorgvrager versuft door kan raken. Enkele voorbeelden zijn:

- slaap- en kalmeringsmiddelen
- plastabletten
- andere medicijnen tegen hoge bloeddruk
- middelen tegen depressie
- middelen tegen epilepsie

Een zorgvrager kan vallen door medicatie die suftheid veroorzaakt.

Bijwerkingen

Je wilt de kans dat deze zorgvrager valt zo klein mogelijk maken. Als de arts nieuwe medicijnen heeft voorgeschreven, moet in het zorgplan staan wat de mogelijke **bijwerkingen** zijn. Bijwerkingen zijn ongewenste of onbedoelde effecten van medicijnen, zoals versuftheid. Als verzorgende weet je waar je bij de verzorging rekening mee moet houden.

Je neemt de medicijnlijst door. Je moet weten welke medicijnen de zorgvrager inneemt of heeft ingenomen. Denk ook aan een mogelijke wisselwerking (interactie) met andere medicijnen en aan intoxicatie (vergiftiging, bijvoorbeeld door overdosering). Overleg bij veranderingen in de medicijnlijst met de arts, als je denkt dat er iets niet klopt.

Informatie over bijwerkingen

Informatie over bijwerkingen en interacties van geneesmiddelen staan in de bijsluiters van het geneesmiddel. Je kunt deze ook via internet opzoeken in het Farmacotherapeutisch Kompas.

Risicogroepen

In een instelling en in de thuiszorg werk je met zorgvragers die medicijnen gebruiken die versuftheid als bijwerking hebben. Denk ook aan zorgvragers die ongeneeslijk ziek zijn en palliatieve zorg krijgen.

Aandoeningen

Voor de volgende aandoeningen worden vaak medicijnen voorgeschreven die versuftheid als bijwerking hebben:

- oncologische aandoeningen (kanker), bijvoorbeeld morfine in een hoge dosering om de pijn te bestrijden
- gekneusde ribben
- trauma, waarbij de arts tramadol (morfineachtige pijnstiller) voorschrijft
- slaapstoornissen
- epilepsie
- depressieve klachten
- psychische stoornissen
- allergieën
- erge rugpijn, die vanuit de spieren en zenuwen komt
- nachtelijke droge kriebelhoest
- ziekte van Parkinson
- hartfalen (slecht werkende pompfunctie van het hart)

Tip

Soms zit er een gele sticker op het potje of doosje waarin de medicijnen verpakt zijn. Dit betekent dat het geneesmiddel het reactievermogen kan verminderen. De zorgvrager reageert dan minder goed en minder snel. Daarom mag hij niet deelnemen aan het verkeer. Hij mag niet autorijden en ook geen ander voertuig besturen, zoals een fiets of scootmobiel. Gaat de zorgvrager toch het verkeer in, dan is hij strafbaar.

Casus

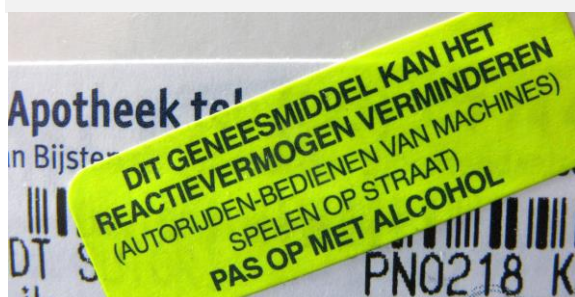
Meneer Klap

Wessel werkt als verzorgende in de thuiszorg. Hij is bij meneer Klap om de katheter te observeren en te controleren. Meneer Klap vertelt dat hij al maanden slecht slaapt. Hij vraagt of Wessel iets kan voorschrijven, zodat hij beter slaapt. Wessel zegt dat hij niks mag doen, maar dat hij met de huisarts zal overleggen.

Wessel praat met de huisarts en die stelt voor om temazepam voor te schrijven. Dit werkt rustgevend, spierontspannend en vermindert angstgevoelens. In het zorgplan noteren ze de dosis en mogelijke bijwerkingen.

Wessel heeft de bijsluiter gelezen en geeft meneer Klap voorlichting over de inname van het medicijn. Hij adviseert hem om de temazepam net voor het naar bed gaan in te nemen. Dit om te voorkomen dat meneer versuft de trap op moet.

Meneer Klap informeert naar de gele sticker op het doosje. Wessel legt uit dat de gele sticker betekent dat het geneesmiddel je suf en slaperig maakt en je reactievermogen kan beïnvloeden. Je mag dan niet autorijden, dit is gevaarlijk en strafbaar.



Taak van de verzorgende

Bij nieuwe medicijnen is het je taak als verzorgende om het zorgplan te lezen, te weten wat bijwerkingen kunnen zijn en te observeren hoe de zorgvrager op de medicijnen reageert.

Verder heb je de volgende taken:

- signaleren of er aanwijzingen zijn voor bijwerkingen van de medicijnen;
- voorlichting en advies geven aan de zorgvrager en mantelzorger;
- de zorgvrager uitleggen hoe hij de medicijnen de eerste keer inneemt; het is dan beter dat hij niet alleen is en niet meer weg hoeft, de reactie op de medicijnen kan zo afgewacht worden;
- belangrijke gegevens aan de arts melden, zoals gedragsveranderingen, huid (kleur) en gemeten waardes (bloeddruk, temperatuur);
- opletten op valgevaar, bijhouden als (hoe en wanneer) de zorgvrager is gevallen en doorgeven aan de arts.

Tip

Let op:

- Bijwerkingen komen niet alleen maar voor bij de eerste keer innemen.
- Er kan sprake zijn van interacties (bijwerkingen) met andere medicatie en alcoholgebruik.
- Bij slaapmedicatie en morfineachtige preparaten is de bijwerking bijna altijd versuftheid, ook nog na enkele dagen of weken.