

**Informatie-  
brochure**

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

# Valpreventie



Ouder worden gaat gepaard met een verminderde beweeglijkheid. Hierdoor kunt u minder goed rechtstaan of minder vlot stappen. U hebt soms last van duizeligheid, een wankel evenwicht of misschien bent u onlangs nog gevallen!

Het is te begrijpen dat u na het vallen bang bent om opnieuw te vallen.



Toch is het goed dat u zoveel mogelijk in beweging blijft, want **hoe meer u beweegt**, hoe soepeler uw spieren en gewrichten, **hoe beter u stapt!**

Hier in het ziekenhuis zal de kinesist(e), de ergotherapeut(e), de verpleegkundige... u begeleiden bij het stappen, om zo uw algemene lichaamsconditie te onderhouden.

Daarom willen we u wat tips meegeven om het risico op vallen te verminderen.

Enkele interessante feiten op een rijtje:

- 65+: 1 op 3 valt minstens 1 keer per jaar.
- Bij de helft van de valpartijen raakt de betrokkene gewond
- 75+: vallen is de eerste doodsoorzaak.
- Vrouwen vallen meer dan mannen.
- Valpartijen gebeuren vooral in en rond het huis.
- Bijna 10 keer meer kans op een spoedopname omwille van een valincident in vergelijking met een verkeersongeval.
- De kans op een spoedopname omwille van een valincident in vergelijking met een verkeersongeval neemt toe met de leeftijd.

# 1. Factoren die het vallen beïnvloeden

In deze folder gaan we dieper in op de factoren die het valrisico verhogen. Deze factoren hangen onderling samen en kunnen elkaar versterken. Zowel persoonsgebonden factoren, gedragsfactoren als omgevingsfactoren kunnen aan de basis liggen van een val. Hoe meer risicofactoren er aanwezig zijn, hoe groter het valrisico. Deze folder kan u helpen om na te gaan welke risicofactoren bij u aanwezig zijn.

Verder geven we een aantal tips, raadgevingen om het risico op vallen te verminderen. Hoe vlugger u deze gevaren aanpakt, hoe sneller het risico dat u zal vallen afneemt.

## 1.1 Persoonsgebonden factoren

### Problemen met de bloedsomloop en duizeligheid

Het is belangrijk dat u een goede bloeddoorstroming heeft alvorens u gaat rechtstaan. Zo voorkomt u duizeligheid en draaiingen. Dit kan u bereiken door met de enkels of polsen te draaien of vuisten te maken. Op die manier wordt de bloedsomloop gestimuleerd.

- **Blijf even zitten op de rand** van het bed wanneer u opstaat. Wacht tot de duizeligheid overgaat voordat u rechtstaat.
- Plaats het **hoofdeinde** van het bed wat **hoger**.
- **Vermijd bruuske bewegingen en plotse houdingsveranderingen**, een te warme omgeving en langdurig platliggen.
- Pas op met **medicatie**. Bepaalde medicijnen kunnen problemen met de bloeddruk veroorzaken.

Indien u vragen heeft, kan u advies vragen aan uw (huis)arts.

## Problemen met het zicht

- Gebruik enkel uw **eigen bril** die afgestemd is op uw eigen zicht.
- Het is beter om een **leesbril en een gewone bril af te wisselen**, dan een bril te nemen met bifocale glazen.
- Zet zeker uw leesbril af vóór u de trap neemt.
- Leg uw leesbril op een vaste plaats of gebruik een brilkoordje.
- Bescherm uw ogen tegen fel zonlicht.
- Ga minstens **1 keer per jaar** naar de **oogarts**.
- Reinig dagelijks uw brilglazen.

Veel oogproblemen ontwikkelen zich zo traag dat u zich niet realiseert dat u een oogprobleem heeft.

Vermeld problemen met uw ogen aan uw **(huis)arts**.

## Veelvuldig toiletgebruik

- Drink veel in de loop van de dag en minder naar de avond toe.
- Ga op **regelmatige** basis naar toilet en zeker net voor het slapen gaan.
- Gebruik **voldoende licht** bij nachtelijk toiletbezoek.
- Maak eventueel gebruik van een **toiletstoel** (vooral 's nachts) en gebruik indien nodig **incontinentiemateriaal**.

Vernoem het probleem aan uw **huisarts**, sommige plasproblemen kunnen verholpen worden met medicatie.

## Voetproblemen

Ingegroeide teennagels, eeltknobbels, kalknagels, blaren, zweren en misvormingen door reuma kunnen ervoor zorgen dat het stappen bemoeilijkt wordt en waardoor het risico op vallen verhoogt.

Diabetici moeten opletten voor voetwondjes: een goede verzorging is noodzakelijk.

- Maak regelmatig een afspraak bij de **pedicure!**
- **Een gesloten pantoffel of schoen correct dragen** is dé absolute vereiste om opnieuw goed te leren stappen.
- **Loop nooit rond op sokken of nylonkousen!**



Handig zijn ook **elastische schoenveters**.

**Een stevige, lange schoenlepel** is ook een nuttig hulpmiddel, zodat u zich niet hoeft te bukken.

## 1.2 Gedragsfactoren

### Minder bewegen

**Rust roest.** Blijf in beweging zowel in zit, lig en stand.



Probeer zoveel mogelijk uw **dagelijkse activiteiten te onderhouden** (het dagelijkse toilet, het aan- en uitkleden, afstoffen, afwassen...).

Probeer plotse bewegingen te vermijden. Maak geen snelle maar trage bewegingen.

**Dagelijks een half uurtje bewegen** volgens uw eigen mogelijkheden is voldoende. Het hoeft niet noodzakelijk **een half uur aan een stuk te zijn, 3 keer 10 minuten per dag** is ook goed.



U kan gebruik maken van een **loophulpmiddel** (zoals wandelstok, looprek, rollator,...) om veilig te bewegen!

Indien u aan bepaalde voorwaarden voldoet, heeft u recht op één tegemoetkoming hulpmiddel. Praat hierover met uw huisarts om te bekijken of u aanspraak maakt op een loophulpmiddel.



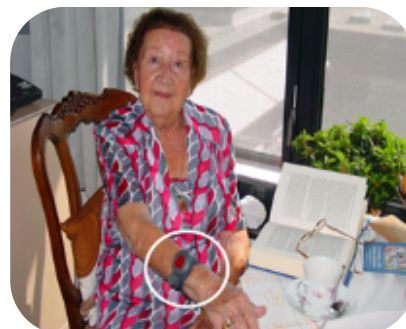
## Valangst

Het grote gevaar bij valangst is dat u bepaalde activiteiten gaat vermijden uit angst om te vallen. Dit kan nefaste gevolgen hebben voor uw onafhankelijkheid en mobiliteit, alsook uw kans op vallen verhogen.

Wanneer u zekerheid wilt dat u bij een valpartij iemand kan bereiken, dan biedt een **personenalarm** de oplossing. Dit personenalarm zal hoe dan ook uw gevoel van veiligheid verhogen.

Eventueel kan u een aantal afspraken maken met uw familie en/of bureu.

U kunt hiervoor terecht bij de mutualiteit of het Wit gele kruis (indien u aangesloten bent).



De **safehip of heupbeschermer** kan valprotectie en heupbescherming bieden. Door de val te breken en de eventuele klap op de meest gevoelige punten van de heup op te vangen, vermindert de heupbeschermer de kans op een fractuur. Een safehip is pas efficiënt als het zowel overdag als 's nachts gedragen wordt.

De safehip kan verkregen worden in twee modellen: als een broekje of als een band rond het middel.



## **Medicatiegebruik**

Hoe meer geneesmiddelen u neemt, hoe groter de kans op ongewenste effecten.

Kalmeer- en slaapmiddelen dragen aanzienlijk bij tot het risico op vallen. U doet er goed aan om samen met uw arts te zoeken of er geen andere oplossing bestaat voor uw slaapproblemen.

Tracht, indien mogelijk, over te schakelen op lichtere slaapmedicatie die minder ongewenste effecten meebrengen.

Alternatieve oplossingen voor een slaapprobleem kunnen zijn:

- Vermijd dutjes overdag en probeer overdag zoveel mogelijk actief te zijn.
- Voorzie een rustige activiteit in de periode juist voor het slapengaan en vermijd dan lichamelijk en geestelijk inspannende activiteiten.

- Zorg voor een regelmatig slaappatroon en eventueel een vast slaapritueel (10 minuten lezen voor het slapen gaan, een tas warme melk...).

Wanneer slaapmedicatie toch aangewezen is, probeer het gebruik dan zo kort mogelijk te houden en neem de medicatie correct in, namelijk een halfuur voor het slapen gaan.

Geneesmiddelen moeten steeds correct ingenomen worden. Daarom stelt de dokter een duidelijk schema op dat u meekrijgt bij uw ontslag.

## 1.2 Omgevingsfactoren

In een vertrouwde omgeving loopt u meer risico om te vallen dan u zou denken. Rekening houdend met bepaalde tips en mits wat kleine aanpassingen kan u er voor zorgen dat u zelfstandig, mobiel en onafhankelijk kan zijn.

- Zorg voor voldoende **licht**.
- Vermijd losliggende draden.
- Zorg voor **voldoende doorgang**, minimum 80 cm breed.
- **Ruim** overbodige spullen direct **op**.
- **Vermijd matten en tapijten** of zorg voor een antislip.
- Zorg ervoor dat **stopcontacten en schakelaars vlot bereikbaar** zijn.
- Zorg ervoor dat uw meubels stevig genoeg zijn.
- Schik uw kasten praktisch en op grijphoogte.
- Gebruik zetels en stoelen met **een goede zithoogte**, stevige armleuningen en vermijd wieltes onder de stoelen/ zetels.
- Zorg ervoor dat uw telefoon gemakkelijk bereikbaar is.



- Gebruik geen onstabiele stoel, als u toch bovenaan in de kast iets moet nemen, maak dan gebruik van een stabiel opstapje met leuning.

De helping hand (een stok met knijpmechanisme dat er voor zorgt dat u gemakkelijk dingen kunt oprapen zonder u te bukken) is een handig hulpmiddel.



**FOUT**

## Trap

- Een **stevige trapleuning** (90 cm hoog) is onmisbaar. Liefst langs beide zijden.
- **Fixeer traplopers** goed of verwijder ze!
- Plaats een **lichtschakelaar** boven- en onderaan de trap.



- Leg geen voorwerpen op de trap.
- De eerste en laatste trede moeten **duidelijk zichtbaar** zijn. (eventueel door een andere kleur of fluostrip aan te brengen)
- Plaatsen van een **traplift** is een optie.

### **Badkamer:**

- Let op met natte vloeren.
- Maak gebruik van **antislipmat** (in en voor het bad, douche,...).
- Maak gebruik van **handgrepen** in een bad/douche.
- Voorzie dan een stoel in de douche, om u al zittend te wassen, wanneer rechtekomen uit een bad moeilijk wordt.

### **Slaapkamer:**

- Maak gebruik van een **nachtlampje** of zorg ervoor dat uw lichtschaakelaar gemakkelijk hanteerbaar is vanuit het bed.
- Een **goede bedhoogte** is noodzakelijk. Plaats eventueel vier blokjes (uit hout of kunststof) onder een te laag bed of maak gebruik van een ziekenhuisbed.
- Draag uw personenalarm (**PAS**) ook 's nachts.



### **Toilet:**

- Wandbeugels en een **toiletarmsteunen** zijn geen overbodige luxe.
- Maak gebruik van een **toiletverhoger** indien uw toilet te laag is.
- U kan eventueel een **toiletstoel** naast u bed plaatsen, zodat u 's nachts niet meer naar de toilet hoeft te stappen.
- Zorg ervoor dat uw toiletpapier binnen handbereik is.

**Incontinentiemateriaal** is te verkrijgen bij de mutualiteit of thuiszorgwinkel.



## 2. De gevolgen van vallen

Vallen kan vervelende gevolgen hebben als u ouder wordt. Met wat geluk houdt u er alleen een schaafwonde of een blauwe plek aan over. Vaak zijn de gevolgen ernstiger.

### Lichamelijke gevolgen

U kan verschillende letsels oplopen, zoals heup- en bekken-, schouder-, en indeukingsfracturen, schaafwonden... Ernstige verwondingen kunnen leiden tot een ziekenhuisopname of blijvende invaliditeit.

### Psychische en sociale gevolgen

Wanneer u gevallen bent, bestaat de kans dat u schrik heeft om opnieuw te vallen, waardoor u minder gaat bewegen. Dit leidt dan weer tot een verhoogd valrisico. Wanneer u valt en een ernstige verwonding heeft, kan u uw zelfstandigheid verliezen. U durft minder buiten te komen en u geraakt zo geïsoleerd van de buitenwereld. Hiermee stijgt uw hulpbehoefendheid en moet u vaker beroep doen op anderen.

### Financiële gevolgen

Een ziekenhuisopname kost veel geld. Soms moet de woning aangepast worden na een val of moeten er hulpmiddelen aangeschaft worden. Wanneer thuiszorg niet volstaat, moet u eventueel naar een rusthuis. Dit kan financieel gezien een grote impact hebben.

### 3. Als u dan toch valt...

- Blijf kalm en rustig.
- Voorkom onderkoeling → ga op een kledingstuk liggen, bedek u met alles wat u kan vinden( kranten, dekens, kussens, tafelkleed...)
- Probeer iemand te verwittigen → via (mobiele) telefoon, PAS, roepen, kloppen.....

#### **Probeer om zelf recht te komen:**

- **Rol om tot u op uw buik ligt.**
  - Steun op uw beide handen en voeten en duw u af zodat u op uw knieën komt te steunen.
  - Kruip naar een stoel of ander stabiel voorwerp waarop u kan steunen om recht te komen.
    - Steun met uw handen op de stoel en hef één knie op zodat één been gebogen is en dit met uw voet plat op de grond.
    - Steun met uw handen op de zitting van de stoel en sta recht.

## TIPS

- Soms is een trap ook een uitstekende plaats om u langzaam op te hijsen tot u in een positie komt van waaruit u opnieuw kan rechtstaan.
- Veel senioren verliezen de handigheid om zich op de buik te draaien wanneer ze op de rug terechtgekomen zijn. Deze beweging is nochtans essentieel om zonder hulp van anderen terug recht te geraken.
- Indien u pijnlijke knieën heeft of bij de val een arm, pols, rib, enz. gebroken heeft, is het vaak niet meer mogelijk om op handen en knieën rond te kruipen. Soms kan u wel nog op het achterwerk of liggend op één zijde rond schuifelen. Zo kan u proberen een telefoon of een alarmtoestel te bereiken om hulp in te roepen.
- Zorg voor isolatie indien u niet kan opstaan. Indien u op een koude vloer blijft liggen, kan u op korte tijd veel warmte verliezen en sterk afkoelen. Trek alles naar u toe wat zich binnen handbereik bevindt en als isolatie kan dienen bv. zetelkussens, handdoeken, lakens, kledingstukken enz. .
- Zet de telefoon op een centrale plaats in de woning, liefst niet al te hoog of gebruik een draagbare telefoon of GSM. Een GSM met grote toetsen is een handig hulpmiddel.
- Spreek eventueel af met enkele leeftijdsgenoten of burens om elkaar dagelijks in een bepaalde beurtrol te contacteren (telefoneren of komen kijken...), zodat u wederzijds een oogje in het zeil houdt. Dit is een efficiënte en goedkope oplossing die bovendien het sociaal contact bevordert.

## CHECKLIST

“veilig wonen: Nazicht brengt op!”

Een regelmatig nazicht van onze woning in functie van onze mogelijkheden is de basis voor veilig wonen. Naast de zorg voor een veilige en comfortabele woonomgeving is ook de manier waarop we ons in de woning bewegen en ons huishouden organiseren zeer belangrijk. Onderstaande checklist kan hierbij een hulp zijn.

Hoe gaat u tewerk? U maakt een observatietocht in uw woning en controleert 60 verschillende aandachtspunten. **Als het aandachtspunt in orde is, omcirkel dan het cijfer 1. Is het niet in orde, omcirkel dan het cijfer 0.** Indien het aandachtspunt niet van toepassing is omdat u bv. geen tuin heeft, omcirkel dan ook het cijfer 1. Onderaan de pagina maakt u de som van de omcirkelde getallen. Het eindtotaal vergelijkt u met de scoreschaal op het einde van de checklist.

*Eerst overlopen we enkele algemene zaken:*

### **Ikzelf (en mijn partner):**

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. Dragen gepaste kledij  | <b>0 / 1</b> |
| 2. Hebben aandacht voor ons schoeisel: gesloten aan tip en hielen, lage hakken      | <b>0 / 1</b> |
| 3. Gebruiken steeds onze hulpmiddelen: bril, gehoorapparaat, looprek, wandelstok... | <b>0 / 1</b> |
| 4. Kunnen gemakkelijk iemand verwittigen via draagbare telefoon, alarm of PAS       | <b>0 / 1</b> |
| 5. Ruimen steeds op   | <b>0 / 1</b> |
| 6. Doen steeds kasten en laden dicht  | <b>0 / 1</b> |
| 7. Verplaatsen ons rustig   | <b>0 / 1</b> |



## **Mijn/onze woning:**

- |   |       |
|---|-------|
| 8. Tapijten hebben antislip                           | 0 / 1 |
| 9. Er is voldoende verlichting                        | 0 / 1 |
| 10. Stopcontacten en schakelaars zijn vlot bereikbaar | 0 / 1 |
| 11. Verlengdraden liggen vast en aan de kant          | 0 / 1 |
| 12. De vloeren zijn gemakkelijk te onderhouden        | 0 / 1 |
| 13. Er zijn overal voldoende steun- en rustpunten     | 0 / 1 |

**Score: \_\_\_\_\_ op 13**

## *Daarna starten we onze observatietocht:*

### **Het toegangspad:**

- |  |       |
|--|-------|
| 14. Is verhard                           | 0 / 1 |
| 15. Is effen                             | 0 / 1 |
| 16. Is slipvrij                          | 0 / 1 |
| 17. Is minimum 90 cm breed               | 0 / 1 |
| 18. De helling is licht of er is er geen | 0 / 1 |

### **De hall / gang:**

- |   |       |
|---|-------|
| 19. de lift is toegankelijk met hulpmiddelen: looprek, rolstoel... of er is er geen | 0 / 1 |
| 20. de trap heeft 2 stevige armleuningen of er is geen trap                         | 0 / 1 |
| 21. de trap is voorzien van antislipstroken of er is geen trap                      | 0 / 1 |

22. de traploper is goed vast gemaakt of er is geen (trap)loper **0 / 1**

23. de treden hebben een hoogte van 15 à 18 cm  
of er is geen trap **0 / 1**

### **De woonkamer:**

24. er is voldoende plaats om te bewegen (meestal 80 cm) **0 / 1**

25. de zitplaatsen hebben een goede zithoogte (50 - 55 cm) **0 / 1**

26. de meubels hebben afgeronde hoeken/hoekbeschermers **0 / 1**

27. de kasten en laden zijn gemakkelijk bereikbaar en vlot  
te openen **0 / 1**

### **De keuken:**

28. de vloer is steeds proper **0 / 1**

29. het werkblad en toestellen staan op goede werkhoogte  
(75 à 85 cm) **0 / 1**

30. de kasten zijn goed ingericht; veel gebruikte zaken zijn  
gemakkelijk bereikbaar **0 / 1**

31. de huishoudtrap heeft grote treden (om volledig met  
beide voeten op te staan), met antislip en een steunpunt **0 / 1**

### **Het toilet:**

32. is steeds proper **0 / 1**

33. Heeft een goede zichthoogte (45 à 50 cm) **0 / 1**

34. Er zijn goed geplaatste handgrepen **0 / 1**

35. is groot genoeg om hulp toe te laten **0 / 1**

**Score: \_\_\_\_\_ op 35**

## **De slaapkamer:**

36. heeft voldoende vrije ruimte rond het bed (min. 90 cm) **0 / 1**
37. het bed is vrij aan 3 zijden **0 / 1**
38. het bed is voldoende hoog (53 cm) **0 / 1**
39. vanuit het bed kan de nachtverlichting gemakkelijk bediend worden **0 / 1**
40. de kleerkast is voldoende groot en bevat kledij die regelmatig gedragen wordt **0 / 1**
41. het toilet is gemakkelijk te bereiken **0 / 1**

## **De badkamer:**

42. de deur draait naar buiten open **0 / 1**
43. heeft een goede verluchting **0 / 1**
44. het bad en douche zijn antislip of hebben een antislipmat **0 / 1**
45. de douche heeft een lage instap **0 / 1**
46. de handgrepen staan stevig op de juiste plaats **0 / 1**
47. er is een badzit en / of douchezit **0 / 1**
48. er is een thermostatische kraan **0 / 1**
49. er is een stoel in de badkamer **0 / 1**

## **De berging / garage:**

50. de vloer is proper **0 / 1**
51. wasmachine en droogkast staan op een sokkel (40 cm) of hebben een deur bovenaan **0 / 1**

52. er is voldoende stapelruimte, stevig en stabiel **0 / 1**
53. gereedschap is veilig opgeborgen **0 / 1**
54. er is een opbergsysteem voor borstels, aftrekkers, tuingereedschap **0 / 1**
55. ik kan de garagepoort vlot bedienen of er is er geen **0 / 1**
56. ik kan vlot in en uit mijn wagen of ik heb er geen **0 / 1**

**Het terras / de tuin:**

57. het terras is slipvrij en effen of er is er geen **0 / 1**
58. het tuinpad is verhard en effen of er is er geen **0 / 1**
59. terras en tuinpad zijn voorzien van rustpunten of er is geen terras of tuinpad **0 / 1**
60. bij werken in de tuin doe ik tuinschoenen aan en reinig deze onmiddellijk na mijn werk of ik werk niet in de tuin **0 / 1**

**Uw eindscore: \_\_\_\_ op 60**

### **Uw eindscore bedraagt:**

**60 op 60:** Gelukkigewent! Prachtig! U leeft zo goed als risicoloos.

**51-59 op 60:** Uw woning is weinig risicovol. Tracht toch aan de beperkte aandachtspunten waarop u tekort schiet, te werken.

**41-50 op 60:** Uw woning is risicovol. U dient aan 30% van de bevroagde aandachtspunten te werken.

**0-40 op 60:** Uw woning is onveilig. Probeer zoveel mogelijk aandachtspunten te verbeteren!

Deze valpreventiefolder doorgenomen? Vul dan snel volgende woordpuzzel in:

1. Campagne die de oudere zorgvrager inlicht over valrisico's.
2. 'Het vallen'.
3. Verzamelnaam voor wandelstok, rollator, looprek, kruk ea.
4. Nederlands woord voor safehip.
5. Middel dat in bad en/of douche het valrisico doet dalen.
6. Hulpmiddel om toilethoogte aan te passen.

f l a c

1.

b o n

2.

h g k

3.

m p

4.

j

5.

d l n e i

6.

**OPLOSSING:**

a	b	c	d	-	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>











# Contactgegevens

## Campus Aalst

Moorselbaan 164 – 9300 Aalst

- **Interne Liaison Geriatrie:** tel. 053/72 44 25
- **Diensten Geriatrie** (afdeling D4 en D2): tel. 053/72 43 97 (D4) of tel. 053/72 43 61 (D2)
- **SP-dienst:** tel. 053/72 86 77

## Campus Asse

Bloklaan 5 – 1730 Asse

- **Interne Liaison Geriatrie:** tel. 053/ 72 44 25
- **Dienst Geriatrie** (afdeling VE 2): tel. 02/300 60 65

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 22/09/2023