

Spørgeguide fald

Dette indeholder forslag til spørgsmål man kan stille til en patient der kommer til ambulatorium med henblik på faldudredning.

Det er bare et forslag – man kan selvfølgelig eksperimentere med spørgsmålene og også finde en hel anden måde at spørge til problemerne på. Det er vigtigt, at man øver sig selv i en systematik – ellers kommer man dels til at glemme noget, og dels kan det blive rodet og tidskrævende.

Det er for det meste en god ide at starte med patientens problem. Og derefter gå over til den almindelige journaloptagelse. Men man kan også vælge den omvendte rækkefølge, hvis det passer bedre.

Patienter som henvises for fald har meget ofte andre problemer og har brug for en geriatrisk helhedsvurdering.

Spørgsmål	Tolkning
Tidligere sygdomme	her er det især vigtigt at få afdækket om der har været apopleksi, hjerte kar sygdom og/eller Parkinsons sygdom. Apopleksi seq og Parkinsons sygdom er forbundet associeret med høj faldrisiko. Hjerte kar sygdom kan give mistanke om synkope/nærsynkope som årsag til fald.
AKTUELT	
DETALJERET BESKRIVELSE AF FALD OG SVIMMELHED	
Hvor mange gange har du været faldet inden for de sidste uger/måneder/halve år?	Nogen patienter har ikke haft fald men er bange for at falde. Angst for fald er i sig selv en risiko for fald og skal tages alvorligt.
Beskriv for mig nogen af dine fald. Fortæl mig hvornår faldene skete, hvor du var henne og hvad der skete?	En detaljeret beskrivelse af et eller flere fald giver ofte gode hints om mulige årsager.
Har du været bevidstløs i forbindelse med fald?	Selvom der umiddelbart svares nej til dette kan patienten godt have været bevidstløs. Ca. en tredjedel husker ikke eller registrerer ikke en synkope. En meget præcis beskrivelse af et fald ("jeg støttede mig til rollator men så løb den fra mig..", "jeg snublede i tæppet") taler i mod bevidstløshed.
Er du svimmel?	De fleste svarer ja til dette spørgsmål, fordi patienter forstår svimmelhed mere bredt, det kan f.eks. være trykken i hovedet eller usikker gang.
Er du svimmel når du sidder ned /ligger ned?	Hvis man kun er svimmel i stående stilling er der formentlig tale om gangusikkerhed som kan skyldes styrke og balanceproblemer
Bliver du svimmel når du drejer dig i sengen? Er det lige meget, hvilken side du drejer dig til?	Hvis man svarer ja her, taler det for BPPV (Benign Paroxystisk Positions Vertigo) og ofte udløses svimmelheden specielt ved vending mod den ene side.
Bliver du svimmel når du rejser dig op?	Her forsøger man at finde ud af om der er ortostatisme
Tror du din svimmelhed sidder i benene eller i hovedet?	Nogen gange forstår patienterne dette spørgsmål og svarer klart at den sidder i benene. Så er der for det meste tale om et styrke/balanceproblem og de er kun svimle i gående eller stående stilling.
Er der andre ting der kan provokere din svimmelhed?	Nogen patienter bliver svimle når de lukker øjnene fordi balancen hos gamle er tiltagende syns afhængig.
SYN	
Hvordan er dit syn?	Mange svarer umiddelbart at det er godt, selvom det ved senere testning viser sig at være betydeligt nedsat. Spørg om man kan se fjernsyn, læse undertekster
Hvad slags briller bruger du?	Fordi gamle menneskers balance er syns-afhængig er det en dårlig ide med bifokale eller endnu værre multifokale briller.
KOGNITION	
Hvordan er din hukommelse?	Demens er stærkt associeret til fald. Fortæl gerne patienterne at du spørger fordi man ved at nogle af de sygdomme som påvirker hukommelsen også giver en risiko for at falde.

Hvordan er dit humør? Hvordan sover du om natten?	Depression er associeret til fald. Fortæl gerne patienterne at du spørger fordi man ved at depression giver en risiko for at falde.
PROPRIOCEPTION, PERIFER FØLESANS	
Bliver du svimmel når du skal gå i mørke?	
Bliver du svimmel når du går på ujævnt terræn?	
FYSISK FUNKTION	
Har du mange kræfter i dine ben? Kan du rejse dig fra en stol uden at bruge armene? Går du tur? Hvor langt kan du gå? Gangredskab? Dyrker du nogen form for gymnastik/træning?	Hvis patienten har svært ved at svare så lad hende/ham prøve. "Læg armene over kors og lad mig se om du kan rejse dig fra stolen?"
Har du ondt i kroppen?	Smerter i bevægeapparatet kan give uhensigtsmæssige spændinger og holdning og derfor faldrisiko
MEDICIN	
Hvad får du af medicin? Noget nyt? Noget, du tror, hænger sammen med din svimmelhed/fald?	Vi ser ofte overbehandling af hypertension som årsag til svimmelhed. Hyponatriæmi som kan være medicinudløst kan også være årsag til svimmelhed og fald. Patienten har ofte en mening om mulig sammenhæng mellem medicin og svimmelhed. Nogen gange viser den sig at være rigtig.
ANDRE ORGANSYSTEMER	
Når du er færdig med at afdække omstændighederne omkring faldrisiko så sig f.eks. "Nu vil jeg gerne have lov at stille dig en række rutine spørgsmål for lige at være sikker på, at jeg ikke glemmer noget/får alt det vigtige med/kommer rundt om det hele" eller lignende	
Tidligere sygdomme kan man med fordel finde i journalen og evt krydstjekke med patienten, hvis det er uklart.	
Øvrige organsystemer gås igennem som vanligt	
Alkohol?	Et meget vigtigt punkt. Forklar gerne patienten, at alkohol også i mindre mængder påvirker de balanceceller, som sidder i det indre øre, og at det derfor er vigtigt at få klarhed over alkoholforbruget.
Afslut samtalen med at sige f.eks. "Nu tror jeg vi har fået snakket om alt, hvad jeg kan komme i tanke om – er der noget du synes vi mangler ? "	
spørg også sygeplejersken, om der er noget, hun mangler.	
Objektiv undersøgelse	En almindelig objektiv undersøgelse suppleret med en grov neurologisk undersøgelse omfattende øjenbevægelser, kraft og refleksforhold i ekstremiteterne, knæ-hæl forsøg, vurdering af stand- og gangfunktion (herunder holdning), Rombergs test.
AFSLUTNING OG PLAN	
Resumé for patienten hvad du har fundet ved anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse og såfremt det er relevant tilbyd faldudredning. Forklar at vi har et standardprogram som vi bruger	

når man har været faldet, er bange for eller i risiko for at falde. Forklar hvad programmet indeholder (du kan godt forinden aftale med sygeplejersken, at det er hende der informerer om indholdet i faldudredningsprogram mens du lytter). I sær er det vigtig at informere om at faldudredning også rutinemæssigt indeholder en testning af hukommelsen