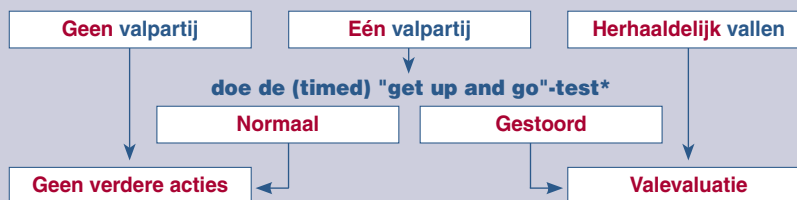


ABC-MODEL VOOR BEGELEIDING VALRISICOGEDRAG

ANAMNESE

Hoe vaak is de patiënt in het voorbije jaar gevallen?



* Timed "get up and go"-test: gestoord = als uitvoering meer dan 14 seconden in beslag neemt, of bij een ongelijkmatig, onevenwichtig gangpatroon

Valevaluatie

Intrinsieke, fysieke risicofactoren	Ziektebeelden	Extrinsieke risicofactoren	Risicogedrag
Visus Spierkracht Evenwicht Conditie Voetproblemen...	Neurologisch e.a. Orthostatische hypotensie	Medicatie (bv. benzo's, meer dan 4 verschillende en andere...) Thuisomgeving (bv. tegels, losliggend tapijt, verlichting trap...)	Bewegingsgedrag Problematisch alcohol- en/of medicatiegebruik Incorrect gebruik van hulpmiddelen (bv. schoeisel, bril, loopsteun...)

Wil de patiënt het valrisico bespreken?

- **Neen:** respecteer nu en leg verband met eventuele klachten
- **Ja:** exploreer
 - valangst: hoe bezorgd bent u dat u in het volgend jaar zult vallen en uzelf zult kwetsen? Zijn er dingen die u niet doet, omdat u zou kunnen vallen? Zijn er dingen waarmee u gestopt bent, omdat u bezorgd bent om te vallen?
 - valrisicogedrag: geef advies op maat.

BEGELEIDING

Bepaal de motivatiefase en de interventie

• Precontemplatie: educatie en adviezen

Verstrek aangepaste informatie over het verband tussen een gedragspatroon en het risico op vallen.

• Contemplatiefase: exploratie van de ambivalentie

Wat zijn de voordelen volgens de patiënt van: meer beweging, minder alcohol, een bril dragen, afbouw van psychofarmaca, gebruik van hulpmiddelen...? Wat zijn de nadelen?

• Preparatiefase: plan op maat helpen opstellen

Valpreventie = multifactoriële aanpak!

- Ergotherapeutisch advies: door wie, wanneer...?
- Geïndividualiseerd wandelplan of oefenprogramma (onder wiens begeleiding, waar, wanneer...?)
- Visuscontrole: door wie, wanneer...?
- Afbouw psychofarmaca (benzo's): startdatum en afbouwschema, opvolging, welke alternatieven voor de aanpak van angst, slaapproblemen en stress...
- Hulpmiddelen: waar kunnen hulpmiddelen gekocht of gehuurd worden, wie kan helpen bij het correct gebruik...?

• Actiefase: het plan uitvoeren en ondersteunen

De gekozen veranderingsstrategie opvolgen en helpen aanpassen. Hoogrisicosituaties voor terugval bespreken.

• Consolidatiefase: ontwikkeling van nieuwe vaardigheden ondersteunen

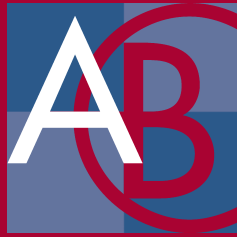
Hoogrisicosituaties en nieuwe strategieën bespreken. De ontwikkeling van nieuwe vaardigheden ondersteunen. Terugval herkaderen als een leermoment.

CONTINUÏTEIT

- Continue empathische aandacht om herval in oude gewoonten zo veel mogelijk te voorkomen.
- Duidelijke taakafspraken maken met andere betrokken hulpverleners en zorgen voor de coördinatie van de gezamenlijke hulpverlening.
- Registratie in het patiëntendossier en/of zorgplan.

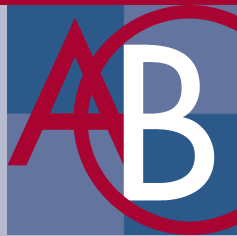
Meer weten? <http://www.domusmedica.be/aanbevelingen>

ABC-MODEL VOOR BEGELEIDING VALRISICOGEDRAG



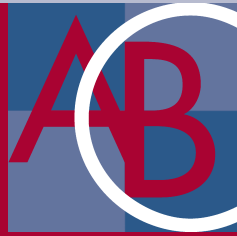
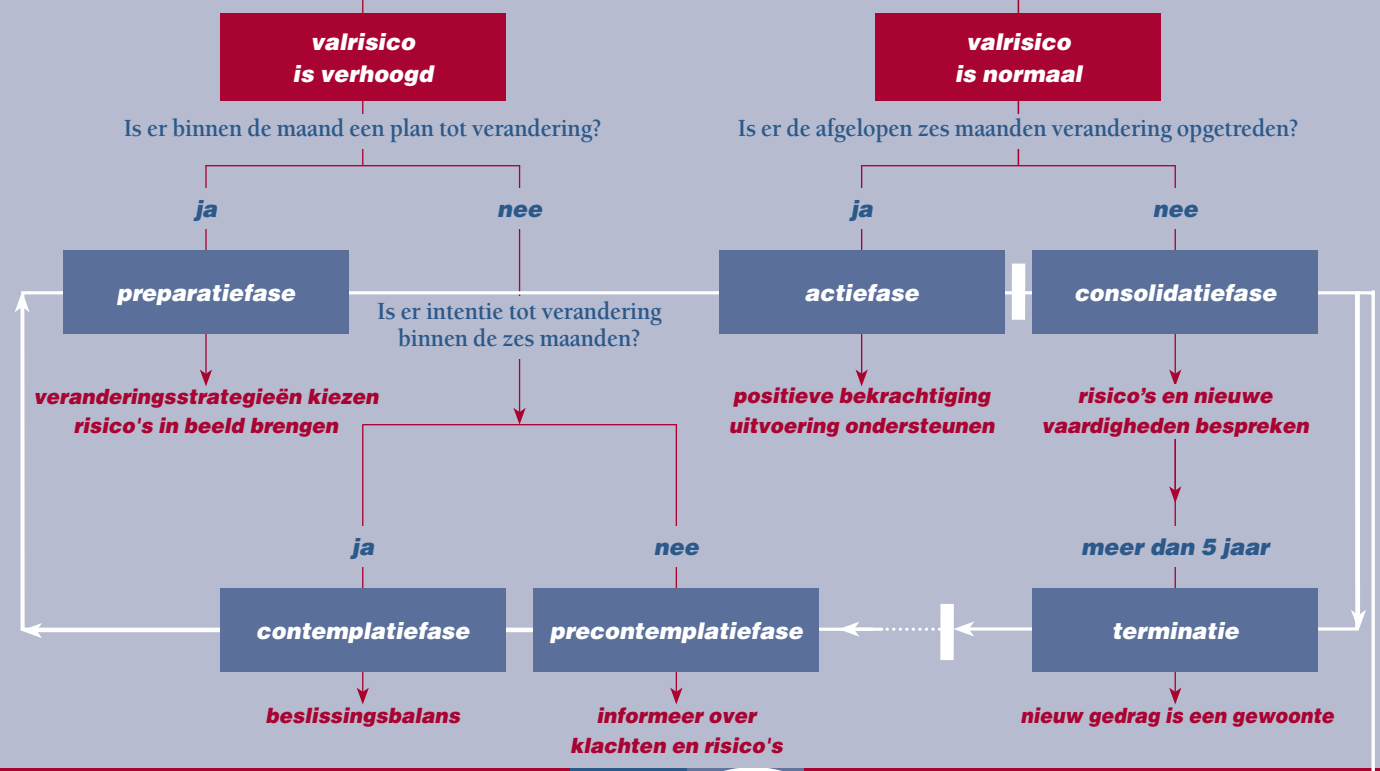
ANAMNESE

wil de patiënt het valrisico bespreken?



BEGELEIDING

Bepaal de motivatiefase en de interventie voor een concreet risicogedrag



CONTINUÏTEIT

registreer fase en noteer gemaakte afspraken in het dossier en/of zorgplan, vang herhaal op