

Valincident

WERKWIJZE



Instructies direct na een valincident

Zorg en handelen direct nadat een cliënt op de grond is aangetroffen

Controleer na valincident

- Algeheel bewustzijn, aanspreekbaarheid, misselijkheid.
- Is er sprake van een val op het hoofd?
- Is er sprake van letsel? Wondjes, zichtbare breuken, plaats van het letsel, bloeding, grootte, ernst, zwelling, stand. Denk aan medicatie (bijv. bloedverdunnende middelen, pijnstillers).
- Pijnklachten: plaats, ernst, uitstraling, hoe beschrijft cliënt de pijn? Gevolgen van de pijn (niet durven bewegen ledemaat etc.).

Achterhaal zo mogelijk oorzaak

- Vanuit cliënt: risicogedrag, werd iemand niet lekker, duizelig.
- Vanuit omgeving: omgevingsfactoren of medebewoner.

Bel arts bij

- Val waarbij 1 of meerdere ledematen ernstig pijn doen OF niet meer gebruikt kunnen worden OF een standsafwijking vertonen. *Verplaats cliënt niet!* Geef hem / haar een kussentje en dek eventueel toe.
- Val met wond die gehecht moet worden of blijft bloeden.
- Val op het hoofd.
- Val van revalidatiepatiënt.
 - Bij orthopedische revalidant: altijd overleggen met SO i.v.m. evt. aanpassen revalidatieschema. In de avond of nacht: indien geen ernstige pijn, uitval functie, of standsafwijking: wacht met bellen tot 7:30 uur.

Contact familie / naasten

(Bij wilsbekwame cliënt altijd in overleg met cliënt)

- Familie zo mogelijk altijd bellen, tenzij laat in de avond of in de nacht. Spreek dan met afdeling af om de dag daarna direct te bellen.
- Bij fracturen, ernstig letsel of insturen naar ziekenhuis; altijd bellen ongeacht tijdstip.
- Geef aan wat er aan de pijn wordt gedaan, welke extra zorg er gegeven wordt.

Beleid

- Start afgesproken beleid van arts op.
- Start wekadvis indien val op hoofd of bij onzekerheid daarover.
- MOZ meldingen doen in Triasweb.
- Rapporteer het incident in het ECD.

Transfer/opstaan

- Beoordeel met arts en fysiotherapeut of het transferplan moet worden aangepast.