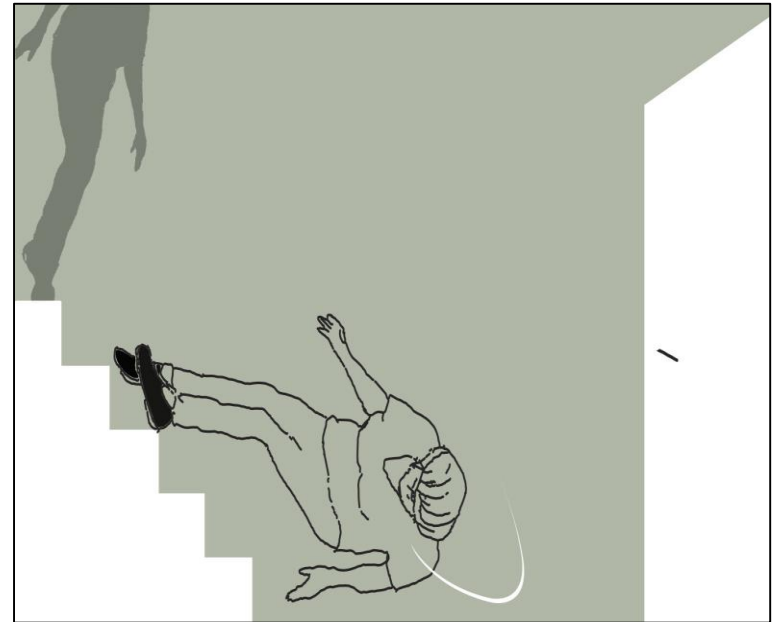
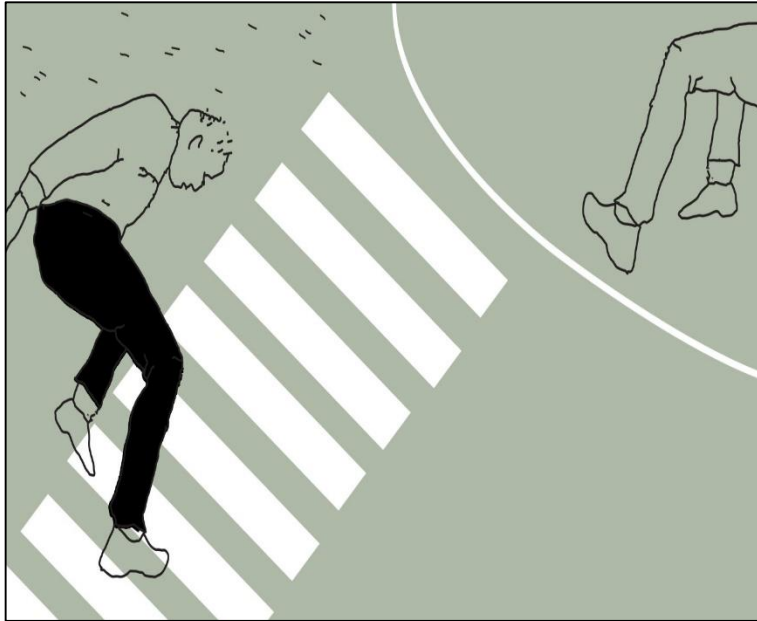


Fall hos eldre

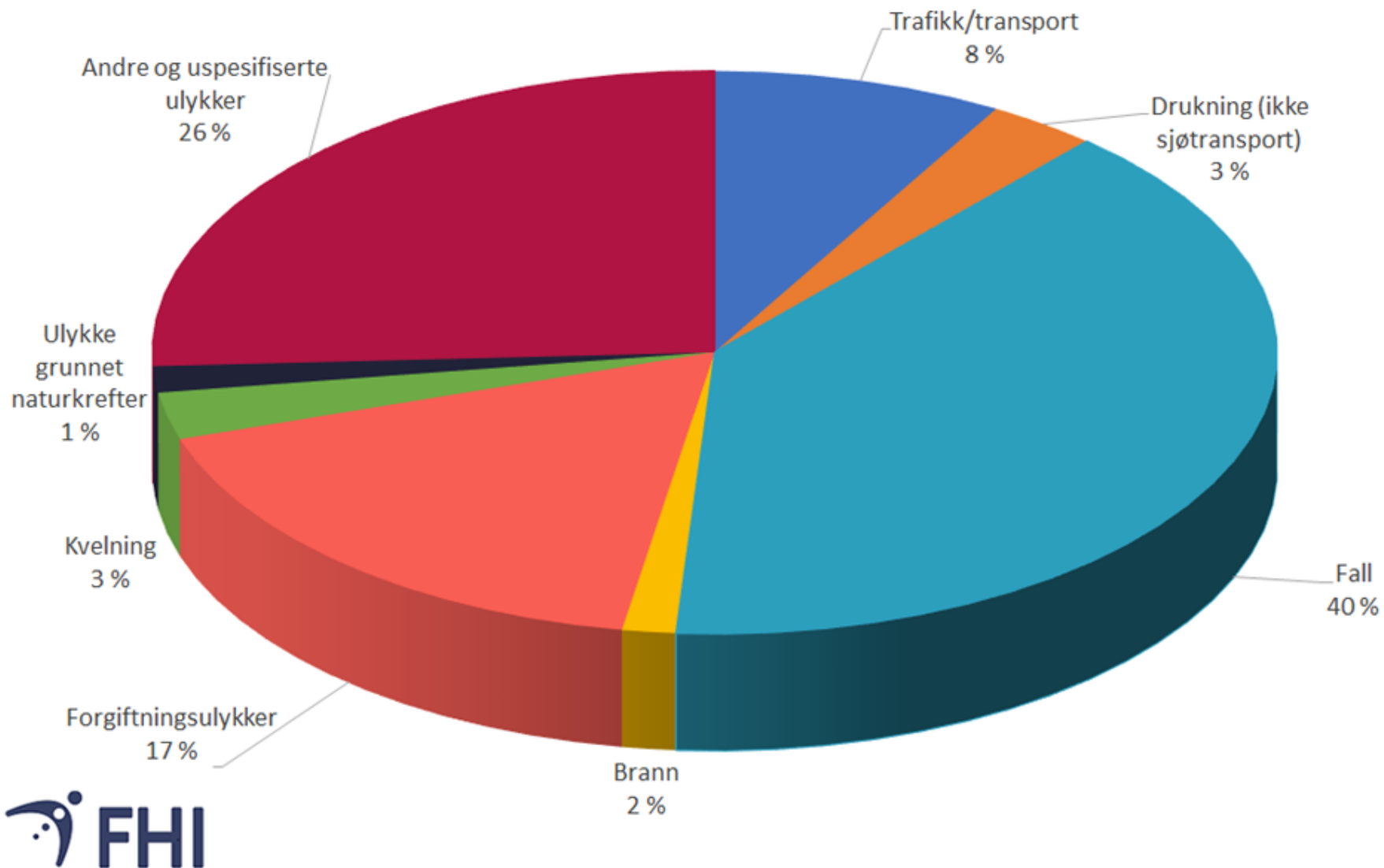


Kjetil G. Ringdal
Jon Erik Steen-Hansen

Epidemiologi

- Over 65 år: 30% faller minst en gang i året
 - Halvparten av disse faller to ganger eller oftere
- Over 80 år: ca. halvparten faller minst en gang i året
- I 90% av fallene har personen falt fra egen høyde
- Flest fall skjer under gange eller forflytning
- 1 av 10 fall gir mer alvorlig skade, slik som brudd eller hodeskade
- ca. 75 % av dødsfallene etter skade hos eldre skyldes fall

Dødsfall etter ulykkestype



Figur 1. Ulykkesdødsfall i prosent etter ulykkestype. Gjennomsnitt for perioden 2016-2020. Ulykkestyper med få observasjoner er slått sammen og inkludert i gruppen «andre og uspesifiserte ulykker». Kilde: FHI/ Dødsårsaksregisteret.

Hvorfor har personen falt?

- Hjerneslag
- Epilepsi
- Parkinsonisme
- Polynevropati
- Demens
- Sykdommer i balanseorganet i det indre øre
- Svekket balanse og svake muskler i beina
- Nedsatt syn
- Legemidler – spesielt polyfarmasi
- Ernæringssvikt
- Lavt blodtrykk og ortostatisk hypotensjon
- Dårlig regulert atrieflimmer
- Atrioventrikulært blokk (AV-blokk)
- Hjerteklaffsykdommer - særlig aortastenose
- Elektrolyttforstyrrelser (hyponatremi)
- Ytre årsaker – våte gulv, mørke rom, osv.

OBS! Fall hos eldre: flere årsaker virker sammen

Må alltid kartlegges:

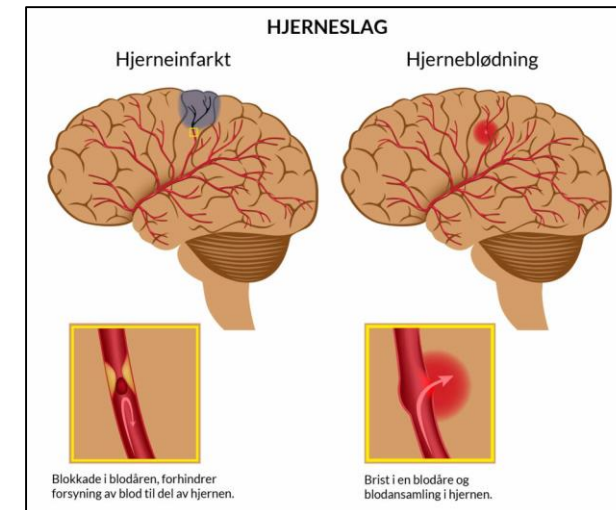
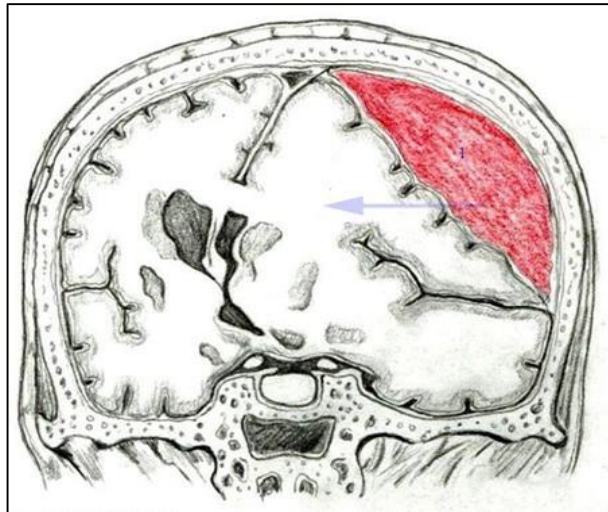
- Avklar symptomer på hjerneslag
- Alle pasienter med mistenkt nyoppståtte FAST-symptomer og ukjent tidspunkt for symptomdebut (innenfor 12 timer) skal ha ambulanse på Rød respons.
- Husk også andre symptomer enn FAST (akutt svimmelhet/balanseproblemer)

Følgende skal også sjekkes ut:

- Hodeskader – har pasienten slått hodet i fallet?
- Hoftesmerter
- Akutt sykdom
- Hjerneblødning - sjekk om pas. står på blodfortynnende (antikoagulasjon eller platehemmere)

NB!

- Pasienter med mistanke om hoftebrudd kan også ha slått hodet eller falt pga. hjerneslag



Blodfortynnende legemidler og fall

- Står pasienten på blodfortynnende medisiner (antikoagulantia, platehemmere) er det økt risiko for at eldre får blødning i hodet etter ett fall
- Disse pasientene skal alltid vurderes av lege

Det er mange antitrombotiske medikamenter. For RETTS triage, og vurdering av blødningsfare, er det viktig å skille "Blodplatehemmere" (trombocytthemmere) fra "Antikoagulasjonsmidler" (koagulasjonshemmere). Antikoagulasjonsmidler gir størst fare for blødning.

I tabellen er salgsnavn/preparatnavn anført først, med virkestoffnavn/generisk navn i parentes.

Listen er ikke uttømmende da det blant annet kan komme nye medikamenter. Ved tvil, sjekk i Felleskatalogen, ATC-register B01 A, eller konferer med lege.

BLODPLATEHEMMERE	ANTIKOAGULASJONSMIDLER
Albyl-E® (Acetylsalisylsyre)	Arixtra® (Fondaparinuks)
Aponova® (Dipyridamol)	Eliquis® (Apiksaban)
Aspirin® (Acetylsalisylsyre)	Fragmin® (Dalteparin, inj)
Brilique® (Tikagrelor)	Heparin, inj
Clopidogrel® (Klopidogrel)	Klexane® (Enoksaparin, inj)
Diprasorin® (Acetylsalisylsyre og Dipyridamol)	Lixiana® (Edoksaban)
Efient® (Prasugrel)	Marevan® (Warfarin)
Persantin® (Dipyridamol)	Pradaxa® (Dabigatran)
Plavix® (Klopidogrel)	Xarelto® (Rivaroksaban)
Prasugrel® (Prasugrel)	
Uptravi® (Seleksipag)	

Dersom pasienten står på to blodplatehemmere (trombocytthemmer), skal det vurderes som om pasienten står på ett antikoagulasjonsmiddel.

- En blodplatehemmer gir noe økt blødningstendens, men ikke høyere RETTS triage
 - To blodplatehemmere, eller et antikoagulasjonsmiddel gir høyere blødningstendens og høyere RETTS triage.
-

NB! DOAK (direktevirkende orale antikoagulantia) er nye direkte virkende legemidler som virker ved å hemme koagulasjonssystemet. DOAK er et alternativ til Warfarin med mindre blødningsfare.

I Norge finnes fire DOAK:

- Eliquis® (Apiksaban)
- Pradaxa® (Dabigatran)
- Xarelto® (Rivaroksaban)
- Lixiana® (Edoksaban)

Medikamenter som øker faltendens

- Blodtrykksenkende medisiner
- Antidiabetika
- Diuretika
- Epilepsimedisiner
- Antipsykotika
- Antidepressiva
- Angstmidler
- Opiater
- Sovemedisiner

Referanser

- [Hva gjør vi når eldre har falt? \(sykepleien.no\)](https://www.sykepleien.no)
- [Hvorfor faller eldre? \(sykepleien.no\)](https://www.sykepleien.no)
- [Falltendens hos gamle | Tidsskrift for Den norske legeforening \(tidsskriftet.no\)](https://www.tidsskriftet.no)