



## Valpreventie: blijf op uw eigen benen staan

---

Educatiebrochure



**Az Damiaan**  
Dicht bij het leven

**SAP 7747**

# Inleiding

---

Vallen is bij oudere mensen een ernstig probleem. Eén op de drie thuiswonende ouderen en de helft van de verpleeghuisbewoners valt minstens éénmaal per jaar. Ouderen die al eens gevallen zijn, hebben een verhoogd risico om opnieuw te vallen.

Vallen kan ernstige gevolgen hebben.

- 50% van de valpartijen gaat gepaard met een letsel, waarvan 20% ernstige letsels met eventueel ziekenhuisopname tot gevolg.
- Veel ouderen verliezen door het vallen een groot deel van hun mobiliteit en onafhankelijkheid, waardoor ze moeten verhuizen naar een woon- en zorgcentrum.
- De belangrijkste doodsoorzaak als gevolg van vallen is een heupfractuur.

In deze brochure gaan we dieper in op negen factoren die het risico op vallen verhogen. Deze factoren hangen onderling samen en kunnen elkaar versterken. Deze brochure kan u helpen na te gaan welke factoren bij u aanwezig zijn.

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

## Mobiliteit en evenwicht

---

Uw lichaam verandert met het ouder worden. U wordt wat trager en strammer, maar deze beperkingen zijn geen onvermijdelijk kwaad. Stilzitten of inactiviteit vergroot het risico op vallen.

### **Raadgeving:**

- Volgens een algemene richtlijn zou u per week minimaal drie keer een half uur aan lichaamsbeweging moeten doen; maar hoe meer u beweegt, hoe beter. Elke vorm van beweging is goed.  
U moet geen zware en moeilijke turnoefeningen uitvoeren. Ook wandelen, fietsen, wat tuinieren enz. is goed. Het gemakkelijkst is de lichaamsbeweging te laten samenvallen met uw dagelijkse activiteiten, zoals boodschappen doen, op bezoek gaan enz. Niets houdt u echter tegen om u bij een turn- of andere sportclub voor senioren aan te sluiten.
- Bij een stoornis van de mobiliteit, het evenwicht of de spierkracht kan het zinvol zijn dat de arts u een oefenprogramma voorschrijft bij een kinesist.
- Sommige ouderen met valproblematiek kunnen baat hebben bij het gebruik van een hulpmiddel (bv. een kruk, looprek, verhoogde WC, handgrepen, ...), dewelke u kan aanschaffen of uitlenen bij uw ziekenfonds of een andere organisatie voor hulpmiddelen.

# Een daling van de bloeddruk bij het rechtstaan of bukken (orthostatische hypotensie)

---

Sommige mensen worden duizelig of draaierig wanneer ze snel opstaan uit een bed of een zetel, zich bukken enz.

Ze voelen zich zo omdat hun bloeddruk zich niet snel genoeg aanpast en de hersenen even wat minder zuurstof krijgen. Dit verschijnsel duurt meestal maar even en men noemt het orthostatische hypotensie.

## **Raadgeving:**

- Neem voldoende lichaamsbeweging en doe volgende oefeningen voordat u rechtstaat: met de enkels of de polsen draaien, de handen dichtknijpen, ...
- Wanneer u opstaat, blijf dan eerst even op de rand van jouw bed zitten. Laat uw benen bengelen tot u niet meer duizelig of draaierig bent. Adem eventueel een aantal keren diep in en uit. Plaats vervolgens beide voeten naast elkaar op de grond en sta langzaam recht.
- Maak er een gewoonte van om het hoofdeinde van jouw bed altijd wat hoger te plaatsen.
- Sta traag op uit een zetel of van een stoel.
- Vermijd bruuske bewegingen, een warme omgeving en langdurig platliggen.
- Pas op met medicatie: de werking van bepaalde geneesmiddelen (bv. antidepressiva, geneesmiddelen voor het hart of voor een verhoogde bloeddruk, ...) kunnen orthostatische hypotensie veroorzaken. In dat geval moet u uw huisarts vragen het tijdstip van inname of de dosis aan te passen.

## Medicatie

---

Hoe meer geneesmiddelen u gebruikt, hoe groter het risico op ongewenste effecten.

Bepaalde soorten geneesmiddelen brengen een risico op vallen met zich mee: slaapmedicatie, antidepressiva, medicatie voor het hart, ... Dit heeft te maken met hun nevenwerkingen, zoals orthostatische hypotensie, duizeligheid of evenwichtsstoornissen.

### **Raadgeving:**

- Indien u meerdere geneesmiddelen moet innemen, doet u er goed aan uw arts te vragen welke geneesmiddelen eventueel weggelaten kunnen worden.
- Alternatieve oplossingen voor een slaapprobleem:
  - \* Vermijd dutjes gedurende de dag en probeer overdag zoveel mogelijk actief te zijn.
  - \* Zorg voor een rustige (prikkelarme) slaapomgeving en reserveer de slaapkamer om te slapen.
  - \* Vermijd lichamelijk of geestelijk inspannende activiteiten en voorzie rustige activiteiten in de periode juist vóór het slapengaan.
  - \* Zorg voor een regelmatig slaappatroon en eventueel een vast slaapritueel (een tas warme melk, 10 minuten lezen vlak vóór het slapengaan, ...).
- Wanneer een slaapmiddel toch aangewezen is, probeer het gebruik dan zo kort mogelijk te houden en neem de medicatie correct in, nl. een half uur vóór het slapengaan.

## Zicht

---

Mensen die minder goed zien, lopen een groter risico om te vallen. Ze merken immers minder snel op wanneer er iets in hun weg staat.

### **Raadgeving:**

- Gebruik geen bril die niet van jou is.
- Het is een goed idee om minstens éénmaal per jaar naar de oogarts te gaan. Deze kan u vertellen of u een bril dient te gebruiken.
- Houd u aan het voorschrift van jouw oogarts.
- Leg uw bril bij het slapengaan binnen handbereik. Onthoud dan ook goed deze bij het opstaan altijd aan te doen.

## Schoeisel

---

Het dragen van slecht schoeisel veroorzaakt heel wat valpartijen. Het is van belang dat schoeisel aangepast is, zowel aan de persoon die de schoen draagt als aan de omgeving waar men er mee loopt.

### **Raadgeving:**

- Loop nooit op kousen.
- Vermijd dragen van risicohoudend schoeisel zoals slippers, schoenen die niet goed aansluiten of een hak hebben.
- Goed schoeisel omvat de volledige voet en heeft een stevige, platte zool met reliëf.

GOED



FOUT



# Valangst

---

Valangst kan een positief effect hebben indien het als gevolg heeft dat u voorzichtig gaat omspringen met bepaalde risicosituaties in jouw omgeving. Het grote gevaar bij valangst is echter dat u bepaalde activiteiten gaat vermijden uit angst om te vallen. Dit kan nefaste gevolgen hebben voor jouw onafhankelijkheid en mobiliteit en de kans op vallen nog verhogen.

## **Raadgeving: aanleren hoe recht te komen na een val**

1. Breng één van uw knieën omhoog.



2. Rol tot u op uw buik ligt. Steun op beide handen en voeten en duw u op zodat u op beide knieën komt te steunen.



3. Kruip op handen en knieën naar een stevig meubel dat voldoende steun biedt om recht te komen. Een klein bijzettafeltje bijvoorbeeld is absoluut niet geschikt.

4. Steun met uw handen op de stoel en hef uw knieën op zodat één been gebogen is met uw voet plat op de grond.
5. Tracht met de steun van beide armen en één been recht te komen.
- 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.
  - Indien u pijnlijke knieën hebt of bij de val een arm, pols, rib, ... gebroken hebt, is het vaak niet meer mogelijk op handen en knieën rond te kruipen. Soms kan u wel nog op het achterwerk of liggend op één zijde kruipen. Zo kan u trachten een telefoon of een alarmtoestel te bereiken om hulp in te roepen.
  - Informeer over het bestaan van een personalarmsysteem en de mogelijke huur ervan.
  - Spreek eventueel af met enkele leeftijdsgenoten of burens om elkaar dagelijks in een bepaalde beurtrol te contacteren (bv. telefoneren of even komen kijken), zodat u wederzijds een oogje in het zeil houdt. Dit is een erg efficiënte en goedkope oplossing die bovendien het sociaal contact bevordert.

## Omgeving en gedrag

---

In de meeste huizen zitten er hoeken en kantjes die het risico op valpartijen vergroten. Het is een goed idee om eens heel uw woning grondig te overlopen om te zien wat veranderd moet worden om ze veiliger te maken.



## **Raadgeving:**

### ***Veiligheidstips voor alle kamers in huis***

- Zorg voor gelijkmatige, niet-verblindende verlichting in heel het huis. Zorg zeker voor een goede verlichting van de trap en de weg tussen de slaap- en de badkamer, want deze gebruikt u vaak 's nachts, dus in het donker.
- Voorzie automatische verlichting met sensor of infrarood detector lampen aan de buitendeuren.
- Laat geen voorwerpen op de vloer rondslingeren.
- Losliggende elektrische snoeren op de vloer moeten weggewerkt worden. Reinig regelmatig de vloer.
- Voorzie overal voldoende bewegingsruimte. Een doorgang van 85 cm zorgt ervoor dat u overal gemakkelijk door kan.
- Leg antislip onder losliggende tapijten en zorg dat er geen opkrullende hoeken zijn. Beter nog is alle losliggende tapijten te verwijderen!
- Zorg voor stabiele meubels zodat u er eventueel veilig op kan steunen.
- Werk scherpe hoeken weg met hoekbeschermers (bv. aan de hoeken van de salontafel).

### ***Eigen aandachtspunten per kamer***

#### **DE TRAP**

De meest fatale valpartijen bij ouderen doen zich voor op de trap.

- Zorg voor een goede verlichting op heel de trap. Voorzie zowel boven als beneden aan de trap een lichtschakelaar.
- Een leuning (op ongeveer 90 cm hoogte) is onmisbaar, beter nog is twee leuningen.
- Zorg ervoor dat de traploper goed vastzit. Laat naakte treden bekleden met een antisliplaag.
- Laat nooit iets rondslingeren op de trap.
- Vaak wordt de onderste trede 'gemist'. Men denkt dat men al beneden is, terwijl men nog 1 trede moet dalen. Zorg daarom voor een goed onderscheid tussen de trap en de vloer of voor een verlichting van de onderste trede.

### **TOEGANGSWEG EN TERRAS**

- Voorzie automatische verlichting met sensor of infrarood detector lampen aan de buitendeuren.
- Laat geen voorwerpen op de vloer rondslingeren. Losliggende elektrische snoeren op de vloer moeten weggewerkt worden. Reinig regelmatig de vloer.
- Voorzie overal voldoende bewegingsruimte. Een doorgang van 85 cm zorgt ervoor dat u overal gemakkelijk door kan.
- Leg antislip onder losliggende tapijten en zorg dat er geen opkrollende hoeken zijn. Beter nog is alle losliggende tapijten te verwijderen!
- Zorg voor stabiele meubels zodat u er eventueel veilig op kan steunen.
- Werk scherpe hoeken weg met hoekbeschermers (bv. aan de hoeken van de tuintafel).

### **BADKAMER EN TOILET**

- Voorzie antislipmatten vóór en in bad of douche.
- Zorg ervoor dat de instap van het bad of douche niet te hoog of te moeilijk is. Een stabiel instakbankje kan hulp bieden.
- Gebruik een plastic stoel in bad of douche als neerzitten en rechtstaan moeilijker worden.
- Zorg voor stevige handgrepen, deze zijn handig om recht te komen.
- Plaats eventueel een toiletverhoger of zorg voor een verhoogd toilet.

### **WOONKAMER**

- Voorzie een draadloze telefoon die u overal kan meenemen.
- Zorg voor stoelen met goede zithoogte en stevige armleuningen waar u gemakkelijk in en uit kan.

### **KEUKEN**

- Gebruik een stevige huishoudtrap (met leuning) in plaats van op krukjes of stoelen te gaan staan.
- Richt keukenkasten zo in dat u gemakkelijk bij de dingen kan die u het meest nodig hebt.
- Kuis gemorste etensresten onmiddellijk op.
- Berg elektrische apparaten en gevaarlijke voorwerpen zoals messen na gebruik veilig op.

## SLAAPKAMER

- Zorg voor een tweede telefoontoestel zodat u zich niet naar beneden moet haasten om tijdig op te nemen.
- Voorzie een lichtschakelaar waar u gemakkelijk vanuit uw bed bij kan.
- Voorzie nachtlampjes.
- Verhoog of verlaag uw bed zodat u er gemakkelijker in en uit kan. Ideaal is wanneer uw voeten net aan de grond komen als u op de rand van het bed gaat zitten.
- Sta altijd voorzichtig op. Blijf even zitten voor u rechtstaat.

## Drangincontinentie

---

Het kenmerk van drangincontinentie is een plotselinge, niet te onderdrukken drang om te urineren, waarbij u nauwelijks tijd hebt om het toilet te bereiken zodat ongewild urineverlies plaatsvindt. In een aantal gevallen van drangincontinentie kan een behandeling met medicatie, blaastraining (evaluatie van de drink- en plasbalans) en/of bekkenbodemspieroefeningen baat hebben.

De arts en kinesist beschikken over de nodige kennis en ervaring om te bepalen welke behandeling zinvol is.

## Reductie van het risico op fractures

---

Ongeveer 10% van de valpartijen bij ouderen leidt tot ernstige letsels, waaronder heupfracturen (1-2%). Om het fractuurrisico te beperken, is het aangewezen calcium- en vitamin D supplementen op te starten. Bij ouderen met gedocumenteerde osteoporose (of 'botontkalking') zal een behandeling met geneesmiddelen noodzakelijk zijn. Wanneer u een behandeling krijgt voorgeschreven om verder botverlies tegen te gaan, is het raadzaam deze behandeling nooit te stoppen zonder overleg met jouw arts.

© Az Damiaan vzw, oktober 2015. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

Az Damiaan vzw  
Gouwelozestraat 100  
8400 Oostende  
Tel. +32 (0)59 41 40 40  
Fax +32 (0) 59 41 40 20  
info@azdamiaan.be  
www.azdamiaan.be