

Screening for faldrisiko hos 65+årige, der kommer til Gentofte Akutklinik efter et fald



Label:
Navn:
Adresse:
CPR-nr.:
Kommune:

Patientens telefonnr.: _____

A. 4 spørgsmål stilles til patienten:

Ja

Nej

1. Havde patienten bevidsthedstab i forbindelse med faldet?

2. Oplever/har patienten til daglig gang- eller balanceproblemer?

3. Har patienten oplevet flere (mere end et) fald inden for det sidste år?

4. Lider patienten af svimmelhed?

B. Hvis der svares "ja" til 1 eller flere spørgsmål er patienten i risiko for at falde igen
Hvis nej eller patienten bor i Rødovre eller Herlev lægges skemaet i faldkasse

C. Hvis ja i B spørges om patienten accepterer at blive kontaktet af kommunens faldkonsulent,
og patientinformation udleveres
Patienten accepterer at blive kontaktet af kommunens faldkonsulent

D. Skema faxes til faldkonsulent og lægges i faldkasse .

Information om faldet:

Dato:

Skema udfyldt af:
