

LONKKAMURTUMAPOTILAAN ARVIOINTI - TARKASTUSLISTA

13.9.2022/hp

Murtumaa edeltävä toimintakyky?	
Apuvälinetarve ennen murtumaa?	
Aikaisempia murtumia tai kaatumisia?	
Päihteet ja tupakka?	
Lonkkamurtumaan johtaneen kaatumisen ajankohta, paikka, edeltävät oireet. Miksi kaatui?	
Muisti	
Delirium	
Masennus	
Laihtuminen, vajaaravitseminen	
Hypotensio, ortostatismi	
Merkittäviä aistirajoitteita (näkö, kuulo)?	
Suun terveys	
Virtsainkontinenssi	
Vatsan toiminta	
Jalkojen kunto	
Fyysinen suorituskyky (puristusvoimat, lihasvoimat)	
Onko kaatumisriskiä lisääviä lääkkeitä?	
Onko vanhuksille haitallisia lääkkeitä?	
Kivun hoito	
Kalsiumin ja D-vitamiinin saanti?	
Osteoporoosilääkityksen harkinta	
Apuvälineiden / kodinmuutostöiden tarve kotona?	
Jatkokuntoutuksen järjestäminen	

Lonkkamurtuman jälkeisen sairaalahoidon ja kuntoutuksen aikana tulee uusien kaatumisten ja murtumien välttämiseksi:

- selvittää kaatumisen taustalla olevat tekijät ja puuttua niihin
- tunnistaa keskeiset geriatriset oireyhtymät ja suunnitella niiden jatkohoito ja kuntoutus
- arvioida lääkitys ja huolehtia luustolääkityksestä
- järjestää tarvittavat apuvälineet ja jatkokuntoutus

Laaja-alainen kaatumisvaaran arviointi on kuvattu esim. Käypä hoito -suosituksessa ja Ikinä-hankkeen julkaisuissa.

[THL Opas 16 verkko.pdf \(julkari.fi\)](#)

Tämä tarkistuslista auttaa varmistamaan, että keskeiset asiat tulevat huomioitua hoidossa, mutta se ei ole kaiken kattava. Lista antaa myös hyvän pohjan epikriisin laatimiseksi, kun siihen liitetään hoitoa koskevat tiedot.

Kaatumisen taustatekijät

Arvioitava asia	Kommentit
Tiedetäänkö, miksi potilas on kaatunut?	Vammamekanismi: liukastuminen, kompastuminen, huimaus, tajunnanmenetys... Kaatuminen sisätiloissa viittaa potilaaseen liittyviin riskitekijöihin.
Liittyykö kaatuminen potilaan aiempiin sairauksiin?	Muistisairaudet, diabetes (hypoglykemia!), sydän- ja verisuonisairaudet (rytmihäiriöt, matala verenpaine), aistirajoitteet (kaihi, näkökenttäpuutokset), virtsaoireet (inkontinenssi, nokturia), neurologiset sairaudet
Millainen oli murtumaa edeltävä toimintakyky?	Itsenäinen, avuntarve kodin ulkopuolella asioinnissa, avuntarve kotitöissä, avuntarve päivittäisissä perustoiminnoissa. - Ellei toimintakyky palaudu hoidon aikana, on selvítettävä syy siihen.
Oliko ennen murtumaa käytössä liikkumisen apuvälineitä?	
Onko aiempia kaatumisia?	
Alkoholin käyttö	

Murtumapotilaan arviointi

Geriatrinen oireyhtymä	Testit
Muistisairaudet	<p>Six-item screener (seulonta akuuttivaiheessa) (http://www.terveysportti.fi/xmedia/shp/shp01225/sixitem.pdf) ja kellotesti</p> <p>Muistikysely läheiselle (untitled (muistiliitto.fi))</p> <p>Potilaat, joilla herää epäily muistisairaudesta kliinisen kuvan, omaisten havaintojen, akuutin sekavuustilan tai muistitutkimusten perusteella tulee ohjata muistitutkimuksiin akuuttivaiheen jälkeen (varsinaiset tutkimukset 1-3 kk murtumasta).</p>
Masennus	<p>Kahden kysymyksen masennusseula Kaksi kysymystä masennuksesta - Duodecim (terveysportti.fi)</p> <p>Geriatric Depression Scale (GDS-15) GDS-15, Myöhäisiän depressioseula - Duodecim (terveysportti.fi)</p> <p>Masennuksen diagnosointi leikkauksenjälkeisessä vaiheessa voi olla vaikeaa ja edellyttää riittäviä tietoja murtumaa edeltäneestä tilanteesta. Erotusdiagnostiikassa on huomioitava hiljainen delirium.</p>
Vajaaravitse- mus	<p>Mini Nutritional Assessment MNA - erityisesti ikääntyneille (http://www.mna-elderly.com/forms/MNA_finnish.pdf)</p> <p>NRS-2002 –sairaalapotilaille Nutrition Risk Screening 2002 (NRS-2002) - MDCalc</p> <p>Paino (painoa on seurattava myös hoidon aikana kehittyvän vajaaravitsemuksen tunnistamiseksi). Arvioi myös suun ja hampaiston kunto.</p>
Ortostaatti- nen hypotensio	<p>Ortostaattinen koe (Lyhyt ortostaattinen koe - Duodecim (terveysportti.fi))</p>
Aistirajoitteet	<p>Huomioidaan, onko silmälasit tai päivittäistoimia haittaavia rajoitteita. Näkeekö esim. kellon seinältä ja tekstin nimeulasta? Onko näkökenttärajoitteita?</p>
Suun terveys	<p>Suun silmämääräinen arviointi: hampaiden ja limakalvojen kunto (myös proteesien alta). Huomioidaan myös suun kuivuus. Harkinnan mukaan ortopantomografia.</p> <p>Huomaa, että suun terveys liittyy sekä ravitsemukseen että osteoporoosin lääkehoidon suunnitteluun.</p>
Jalkojen terveys	<p>Tutkitaan jalkojen kunto nivelten liikkeet ja liikerajoitukset (erityisesti alaraajat ja kaularanka), jalkaterien deformeetit ja kovettumat, kynnet, silsa.</p>

Inkontinenssi	Tunnistetaan elämänlaatua huonontavat virtsankulun vaikeudet (Inkontinenssi, virtsaretentio, nokturia) sekä ummetus. Huomioidaan vaippon/inkontinenssisuojien käyttö, mikä vaippa on käytössä ja ja selviääkö itse. Vatsan toimintaa seurataan osastojakson aikana. Jos vatsaoireita, tuseeraus.
Fyysinen suorituskyky	Pääseekö potilas nousemaan tuolilta? 5 x tuolilta ylös nousu TOIMIA-tietokanta - Duodecim (terveysportti.fi) tai Timed Up'n'Go -testi Timed "Up & Go" -testi - Duodecim (terveysportti.fi) Short Physical Performance Battery SPPB, Lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö - Duodecim (terveysportti.fi) Bergin tasapainotesti (hyväkuntoisemmille) Bergin tasapainotesti - Duodecim (terveysportti.fi)

Lääkitys

Arvioitava asia	Kommentit
Onko käytössä kaatumisriskiä lisääviä lääkkeitä?	Bentsodiatsepiinit, unilääkkeet, opiaatit, psykoosilääkkeet, masennuslääkkeet, epilepsialääkkeet THL Opas 16 verkko.pdf (julkari.fi) Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet-PPSHP (ksshp.fi) (julkinen sivu) Huomioi ortostaattisen kokeen tulos
Onko käytössä vanhuksille haitallisia lääkkeitä?	Lääke 75+ -tietokanta (http://www.fimea.fi/laakehaut ja luettelot/laake75-)
Onko kipu hallinnassa?	
Onko hoitojakson aikana aloitetut rauhoittavat lääkkeet ja vahvat kipulääkkeet purettu?	Kipulääkityksen on kuitenkin oltava riittävä. Jos opiaattikipulääkitystä on tarpeen jatkaa kotiutumisen jälkeen, on arvioitava poikkeuksellisen kivuliaisuuden syytä ja tehtävä suunnitelma kipulääkityksen seurannasta ja purkamisesta myöhemmin.
Onko käytössä kalsium- ja D-vitamiinilisää?	D-vitamiinipitoisuuden määrittäminen on aiheellista kaikilta geriatrisilta potilailta, varsinkin haurailta, vähän ulkona liikkuvilta ja jo aiemmin D-vitamiinilisää käyttäneiltä. - Tavoitetaso on 75-120 nmol/l. Kalsiumin kokonaissaantitavoite vuorokaudessa on 1000-1500 mg. Jos ravinnosta saa runsaasti kalsiumia, pelkkä D-vitamiinilisä (20 mikrogrammaa/vrk tai pitoisuusmäärittämisen mukaan).

<p>Onko osteoporoosilääkitys aiheellinen?</p>	<p>Jos potilaan odotetaan kuntoutuvan itsenäisesti liikkuvaksi, osteoporoosilääkitystä on harkittava, ellei vasta-aiheita ole.</p> <p>Ennen osteoporoosilääkityksen aloittamista on tarkistettava kalsium- ja D-vitamiinipitoisuus, huolehdittava riittävästä kalsiumin ja D-vitamiinin saannista ja tarkistettava hampaiston kunto ja hoito aloitettava tarvittaessa.</p>
---	--

Apuvälineet ja jatkokuntoutus

Arvioitava asia	Kommentit
<p>Onko potilaalla asianmukainen liikkumisen apuväline?</p>	
<p>Onko muut tarvittavat apuvälineet järjestetty?</p>	
<p>Onko kodin riskitekijät kartoitettu ja huomioitu?</p>	
<p>Onko toimintakyky palautunut murtumaa edeltävälle tasolle?</p>	<p>Ellei toimintakyky ole palautunut, itsenäinen liikkuminen (ml. tuoilta nousu) ei onnistu tai jos jo ennen murtumaa oli liikkumisvaikeuksia ja lihasheikkoutta, on suunniteltava asianmukainen jatkokuntoutus.</p>