



AZ JAN PALFIJN
GENT




Valpreventie

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN



INHOUDSTAFEL

| | |
|-----------------------------------|----|
| Inleiding | 4 |
| 1. Vallen: hoe en waarom? | 5 |
| 2. Voorkomen is beter dan genezen | 7 |
| 3. Nuttige tips | 15 |
| 4. Wat als je gevallen bent? | 16 |
| 5. Beweeg- en valdagboek | 18 |



INLEIDING

Vallen is een groot probleem. Het gebeurt vaak en kan ernstige gevolgen hebben. Eén op drie 65-plussers valt minstens één keer per jaar en het valrisico neemt toe met de leeftijd. Bij 80-plussers stijgt dit cijfer tot 50% per jaar. Toch wordt slechts 20% van alle valincidenten gemeld. Daarom is valpreventie belangrijk.

Maar wat houdt valpreventie nu in? In deze bundel kan je alles lezen wat je moet weten over vallen en hoe het te voorkomen.

Valpreventie bestaat uit:

1. Testen: deze kunnen het valrisico en de valangst bepalen

2. Advies: concrete tips om de veiligheid te vergroten

- ▶ Hoe kan ik vallen vermijden
- ▶ Welke hulpmiddelen kunnen mij helpen
- ▶ Verkrijgen van inzicht in onveilig gedrag

3. Praktische oefeningen om het zelfvertrouwen en de conditie te vergroten

- ▶ Hoe kan ik rechtekomen na een val
- ▶ Wat is een goede houding en gang
- ▶ Oefeningen voor spierkracht, evenwicht en lenigheid
- ▶ Oefenen van activiteiten van het dagelijks leven

1. VALLEN: HOE EN WAAROM?

Een val of valincident is een onverwachtse gebeurtenis waarbij je op de grond, de vloer of een lager gelegen niveau terecht komt.

Mevrouw De Wilde is 83 jaar oud en heeft last van artrose. Soms voelt zij zich duizelig als ze te snel opstaat. Ook haar ogen gaan wat achteruit. Desondanks woont ze nog zelfstandig, met hulp van thuiszorg. Vier maanden geleden is mevrouw gestruikeld over een drempel bij haar thuis. Sindsdien is ze bang om opnieuw te vallen en durft nauwelijks nog het huis uit. Mevrouw De Wilde gaat enkel nog naar de supermarkt en naar de apotheek om haar medicijnen te gaan halen. Ze gebruikt verschillende medicijnen waaronder kalmeringsmiddelen.



1.1. Gevolgen

Een val kan ernstige gevolgen hebben.

Fysieke gevolgen

Er kunnen kleine lichamelijke verwondingen zijn zoals verstuikingen, snijwonden, blauwe plekken, enzovoort. Maar ook ernstige letsels zoals breuken, heupfracturen, hoofdtrauma, ... Ouderen die gevallen zijn, hebben een toegenomen kans op overlijden. Na een ernstige breuk zoals een heupfractuur wordt 20% immobiel.

Psychologische gevolgen

Bijvoorbeeld valangst, verlies van vertrouwen, depressie, ...

Sociale gevolgen

Door een val kan er een toegenomen zorgafhankelijkheid ontstaan. Ook de angst om buiten te komen, sociaal isolement, en dergelijke zijn mogelijk belangrijke sociale gevolgen.

Financiële gevolgen

Denk maar aan ziekenhuiskosten, het aanschaffen van hulpmiddelen, aanpassen van de woning, ...

1.2. Oorzaken

Vaak zijn er meerdere factoren die een rol spelen bij een val. Mogelijke en meest voorkomende oorzaken zijn:

- ▶ Geen vraag om hulp of te weinig gebruik maken van hulpmiddelen
- ▶ Obstakels in de woon- en leefomgeving
- ▶ Verminderde algemene conditie
- ▶ Medische aandoeningen
- ▶ Medicatie (werking en bijwerkingen)
- ▶ Zicht
- ▶ Voeten en schoenen
- ▶ Onveilig gedrag
- ▶ Incontinentie
- ▶ Valangst
- ▶ Duizeligheid bij bijvoorbeeld lage bloeddruk, hersenletsel, hartproblemen, ...
- ▶ Verminderd gehoor

2. VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

Ouderen zijn zich nog te weinig bewust van het gevaar van vallen en dat valincidenten voorkomen kunnen worden. Hoe ouder je wordt, hoe groter de kans om te vallen. Hoe sneller je start met preventie, hoe minder kans op valincidenten later.

Eenvoudige maatregelen kunnen het valrisico verkleinen en zo de veiligheid vergroten.

2.1. Bewegen

Eén van de belangrijkste oorzaken van vallen is een verminderde algemene conditie (= mobiliteit, spierkracht en evenwicht).

Wanneer we ouder worden is er een natuurlijke lichamelijke achteruitgang. Je lichaam verandert, je wordt trager en strammer. Maar niet alleen ouder worden op zich speelt een rol, ook de mate waarin je actief bent en beweging hebt. **RUST ROEST! Door te weinig te bewegen verlies je soepelheid en spierkracht.**

Door lichamenlijk actief te blijven, kan je je reflexen, spierkracht en coördinatie onderhouden. Om zelfstandig te kunnen blijven wonen en om valgevaar te beperken is het dus van belang dat je fit bent en blijft.

Volgens de algemene richtlijn is het aangewezen om **minimum 3x per week 30 minuten** aan beweging te doen. **Hoe meer we bewegen, hoe minder kans we hebben om te vallen.** Elke vorm van beweging is goed (wandelen, fietsen, tuinieren, poetsen...). Je kan je dagelijkse lichaamsbeweging laten samenvallen met je dagdagelijkse activiteiten, bijvoorbeeld boodschappen doen, met de fiets of te voet (bv met behulp van een karretje). Buiten bewegen heeft als extra voordeel dat je zeker genoeg daglicht krijgt.

TIP:

- ▶ Er bestaan tal van verenigingen die beweging op maat aanbieden. Informeer eens in je lokaal dienstencentrum.
- ▶ Je kan in AZ Jan Palfijn Gent terecht voor bewegingstherapie. Vraag advies aan je arts.

2.2. Medische aandoeningen

Bepaalde medische aandoeningen zoals Parkinson, artrose, osteoporose, infecties, hartproblemen, stoornissen in de hersendoorbloeding, dementie, depressie, incontinentie, diabetes... kunnen het valrisico vergroten. Wees je hier heel goed van bewust en wees alert voor je eigen beperkingen. Ga regelmatig naar je arts.

2.3. Duizeligheid



Soms kan je duizelig worden wanneer je te snel opstaat of bij bukken. Dit heet orthostatische hypotensie. Dit komt doordat de bloeddruk zich niet snel genoeg kan aanpassen, de hersenen krijgen even minder zuurstof en je wordt duizelig. Ook na het eten kan je last hebben van duizeligheid.

Als je last hebt van duizeligheid contacteer je best eens je huisarts om je bloeddruk te meten. Indien de duizeligheid gevolg is van medicatie kan de arts hier aanpassingen doen.

Een andere oorzaak kan BPPV (Beninge Paraxysmale Vertigo) zijn. Indien je arts dit vaststelt, kan je terecht bij ons gespecialiseerd revalidatiecentrum. Meer info via het telefoonnummer 09 224 87 78.

Als je last hebt van draaiingen bij het rechtstaan, kunnen volgende tips helpen:

- ▶ Plaats het hoofdeinde van je bed iets hoger
- ▶ Kom TRAAG recht. Wacht met je te verplaatsen tot wanneer mogelijke duizelingen verdwenen zijn.
- ▶ Vermijd plotse bewegingen bv. snel draaien van het hoofd
- ▶ Neem voldoende lichaamsbeweging en doe volgende oefeningen voor je rechtstaat: enkels en polsen draaien, handen knijpen,...
- ▶ Draag steunkousen indien nodig
- ▶ Vermijd een te warme omgeving en langdurig platliggen
- ▶ Pas op met bijwerkingen van medicatie
- ▶ Drink voldoende op regelmatige tijdstippen
- ▶ Eet regelmatig kleine porties, nuttig geen overdadige maaltijd

2.4. Medicatie

Ouderen nemen vaak meerdere geneesmiddelen. Hierdoor kan onderlinge interactie ontstaan die verhoogd valrisico met zich kunnen meebrengen. Sommige geneesmiddelen hebben een grote impact, zoals kalmeer- en slaapmiddelen.

Risicovolle geneesmiddelen zijn:

- ▶ Sedativa (= kalmerende middelen of bewustzijn verlagende middelen)
- ▶ Antidepressiva
- ▶ Antipsychotica
- ▶ Anti-epileptica
- ▶ Antihypertensiva (= middelen bij hoge bloeddruk)
- ▶ Diuretica (= vocht afdrijvende middelen)
- ▶ Digoxine (= geneesmiddel dat knijpkracht van het hart vergroot en het hartritme verlaagt)
- ▶ Type IA antiaritmica (hartritmemedicatie, verlengt duur actiepotentiaal)
- ▶ Antiparkinson
- ▶ Neuroleptica
- ▶ Benzodiazepines

Alle geneesmiddelen moeten correct worden ingenomen, zoals voorgeschreven. Vraag aan je huisarts een duidelijk schema en houd je daar nauwgezet aan.

Controleer ook altijd de houdbaarheidsdatum en bewaar altijd de verpakking met bijsluiter.

Meld bijwerkingen onmiddellijk aan je arts.

Een pillendoos kan helpen om je medicatie niet dubbel in te nemen of te vergeten.



2.5. Zicht

Als je minder goed ziet vergroot het valrisico. Ook als je verplaatst in het donker vergroot het risico op vallen. Visuele problemen hebben een negatief effect op het evenwicht.

- ▶ Gebruik geen bril die niet van jou is.
- ▶ Zet je eigen bril op wanneer het nodig is. Ga regelmatig op consultatie naar de oogarts, minstens 1x per jaar.
- ▶ Reinig je brilglazen dagelijks.

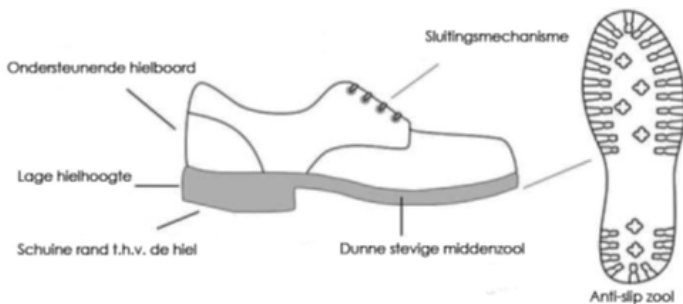
2.6. Voeten en schoenen

Eeltknobbels, plat- of holvoeten, teenafwijkingen, te grote of te kleine schoenen, hoge hakken, gladde zolen... kunnen allemaal het risico op vallen vergroten. **Het soort schoen dat je draagt is dus van groot belang, net als een goede zorg voor je voeten!**

Laat je voeten verzorgen. Regelmatig een pedicure is geen overbodige luxe. Eelt en andere voetproblemen kunnen namelijk het valrisico vergroten. In het ziekenhuis kan je een voetverzorging aanvragen of voor meer gespecialiseerde hulp kan je beroep doen op een podoloog. Vraag raad aan je arts of de verpleegkundige.

Aangepast en veilig schoeisel:

- ▶ Omsluit de hele voet
- ▶ Moet kunnen aangespannen worden (veters of velcro)
- ▶ Heeft een stevige platte zool met reliëf
- ▶ Heeft geen hak of een hak maximum 2,5 mm
- ▶ Heeft een platte stevige zool zodat de positie van de voet optimaal ondersteund wordt



2.7. Onveilig gedrag

Een ongeluk zit in een klein hoekje. Daarom is het belangrijk om aandachtig te zijn voor gevaren.

Als bijvoorbeeld de bel of de telefoon gaat zijn we meestal geneigd zo snel mogelijk te reageren. Haastig naar de telefoon lopen kan er echter voor zorgen dat we die drempel net missen of vallen over een rondslingerende schoen. Te snel rechtkomen van je stoel kan ervoor zorgen dat je duizelig wordt waardoor je niet eens aan de deur geraakt, maar op de grond belandt.

Kortom, haast en spoed is zelden goed.

Andere voorbeelden van onveilig gedrag:

- ▶ Op een stoel gaan staan om iets uit de bovenste kast te halen
- ▶ Op kousen rondlopen
- ▶ De trap onvoorzichtig nemen
- ▶ Rommel laten liggen
- ▶ Weigeren een hulpmiddel te gebruiken wanneer dit wordt aangeraden

2.8. Omgeving

De omgeving speelt een grote rol bij valgevaar. Wanneer er bijvoorbeeld dingen op de vloer liggen heb je een grotere kans om over iets te struikelen.

Gevaarlijk is / zijn:

- ▶ Losliggende snoeren
- ▶ Tapijten
- ▶ Onvoldoende loopruimte
- ▶ Opstapjes
- ▶ Donkere ruimtes
- ▶ Geen trapleuning
- ▶ Gladde vloeren en treden
- ▶ Losse stoeptegels
- ▶ Geen houvast in het toilet, douche of bad

Veilig inrichten, zowel binnen als buiten is de boodschap!

2.8.1. In huis

De trap

- › Goede verlichting
- › Leuning is onmisbaar, eventueel één aan elke kant
- › Antislip op elke trede
- › Zorg voor een goed onderscheid tussen de trap en de vloer (kleur)
- › Laat niets op de trap slingeren

Badkamer

- › Antislip
- › Instap bad/douche
- › Hulpmiddelen zoals douchestoeltje
- › Baren aan de muur (bad of douche), geplaatst op de goede hoogte

Toilet

- › Baren aan de muur
- › Toiletverhoger indien nodig
- › Geen wc-matje, tenzij met antislip

Woonkamer

- › Antislip onder de matten
- › Voldoende beweegruimte (zeker bij gebruik van loophulpmiddelen)
- › Geef alles een vaste plaats, vermijd dat dingen rondslingeren

Keuken

- › Wanneer nodig gebruik een stevige trapladder in plaats van een stoel
- › Plaats zoveel mogelijk binnen handbereik
- › Wat je niet vaak gebruikt kan in de kasten waar je het minst goed aankunt
- › Voldoende beweegruimte voorzien

Slaapkamer

- › Bedverhoging om gemakkelijker uit bed te kunnen
- › Geen tapijtjes naast het bed, of met antislip bevestigen
- › Geen kleren op de grond laten slingeren
- › Pantoffels aan de kant zetten, waar je er niet over kan struikelen
- › Goede verlichting voorzien die je kan bedienen vanuit bed (zodat je niet in het donker van de lichtknop naar je bed moet gaan)
- › Vaste nachtverlichting voorzien

Verlichting

- ▶ Zorg voor gelijkmatige, niet verblindende verlichting in het hele huis
- ▶ Zorg voor goede verlichting van de trap en de weg tussen slaap en badkamer
- ▶ Lichtknop bij bed

2.8.2. Buitenshuis

Tuin

- ▶ Zorg voor goede verlichting aan de voor- en achterdeur
- ▶ Laat obstakels verwijderen, zoals losliggende stenen, uitstekende delen (stenen, drempels, ...)
- ▶ Let op voor gladde ondergrond
- ▶ Zorg dat je steeds een telefoon of PAS (Persoonlijk Assistentiesysteem) bijhebt

Straat

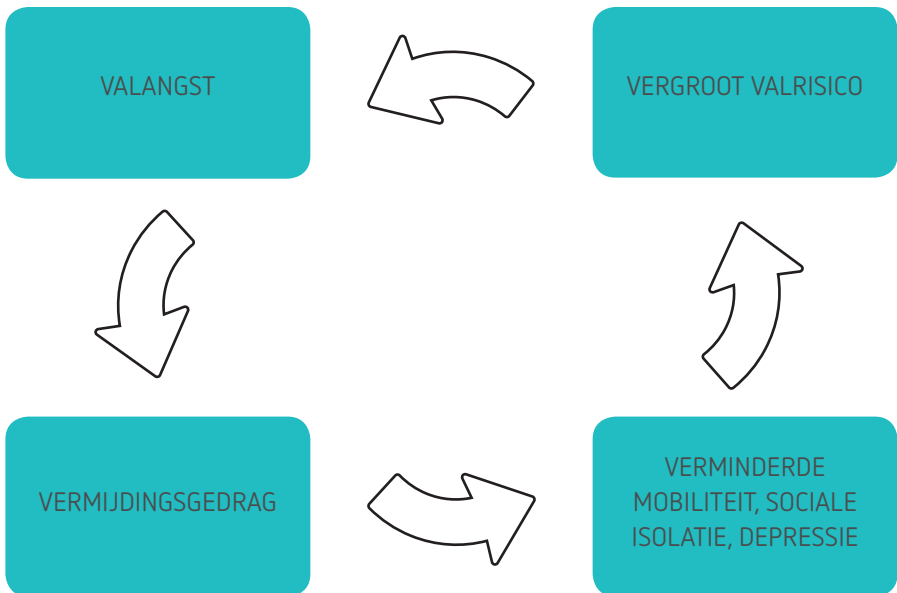
- ▶ Aandacht geven en voorzichtigheid op de stoep: deze ligt niet altijd gelijk
- ▶ Wees voorzichtig als het glad ligt
- ▶ Wees niet bang om hulp te vragen (bv bij gebruik openbaar vervoer)

2.9. Valangst

Valangst is een belangrijke factor bij valincidenten. Je kan zo angstig zijn dat je minder gaat bewegen. Daardoor neemt het valrisico toe en ook het risico op letsels. Andere gevolgen van valangst zijn: afname van de sociale interactie, depressie, en daling kwaliteit van leven.

Eenmaal gevallen kan er een angst ontstaan om nogmaals te vallen. Hier bestaat de kans dat je terechtkomt in een vicieuze cirkel.

Als je bang bent om te vallen ga je bepaalde dingen gaan vermijden en minder buitenkomen. Je gaat minder actief worden en afhankelijker worden van anderen. Wanneer je minder gaat bewegen ga je je lichaam minder oefenen waardoor het strammer wordt en je uiteindelijk ook minder zal kunnen. Hoe minder je beweegt, hoe groter je valrisico.



3. NUTTIGE TIPS

3.1. PAS of PersonenAlarmSysteem

PAS is een draadloos systeem waardoor de juiste personen verwittigd worden wanneer er iets gebeurt. De oudere draagt een zendertje rond de hals. Wanneer die op de knop duwt wordt automatisch de centrale verwittigd. Via de centrale wordt één van de vooraf opgegeven personen (familielid, buur, huisarts,...) telefonisch verwittigd. Een telefoonaansluiting is vereist.

3.2. Telefoon/gsm

Zorg dat je steeds je gsm bij hebt, zowel in huis als buitenshuis. Wanneer er iets gebeurt, kan je gemakkelijk hulp bellen. Als je geen gsm hebt, zorg dan dat je vaste telefoon goed bereikbaar is. Deze mag niet te hoog staan, of hoog tegen de muur hangen.

TIP:

- ▶ Er bestaan toestellen met grote toetsen.
- ▶ Je kan voorkeursnummers invoegen.

3.3. Spreek af met buurtgenoten

Contacteer elkaar dagelijks of een paar keer in de week. Zo kan je bij elkaar horen of alles ok is. Wanneer er iets voorvalt, weet je dat er mensen zijn die dat zullen opmerken.

3.4. Laat je evalueren na een val bij de huisarts

Ook bij gang- en/of evenwichtsproblemen ga je best eens langs bij de huisarts.

4. WAT ALS JE GEVALLEN BENT?

Als je gevallen bent maar niet te ernstig gewond kan je proberen zelf recht te komen of om de telefoon te bereiken.

Van de grond rechtekomen:

1.



2.



Rol je op je buik.

3.



Druk je omhoog en kruip op handen en knieën naar een stevig meubel dat voldoende steun biedt om recht te komen (bv een tafel, zetel,...).

4.



5.



Houd het meubel stevig vast.

6.



Zet één voet plat op de grond. Probeer met de steun van beide armen en één been recht te komen.

Enkele tips

- ▶ Soms is een trap een goede plaats om je langzaam op te hijsen tot je in een positie komt van waaruit je opnieuw kan rechtstaan.
- ▶ Probeer uit hoe vlot je op deze wijze recht geraakt. Veel senioren verliezen de handigheid om zich op de buik te draaien als ze op de rug terechtgekomen zijn. Deze beweging is nochtans essentieel om zonder hulp van anderen terug recht te geraken.
- ▶ Als je pijnlijke knieën hebt of bij een val een arm of pols gebroken hebt, is het vaak niet mogelijk op handen en knieën rond te kruipen. Soms kan je wel nog op het achterwerk of liggend op één zijde rond schuifelen. Zo kan je trachten een telefoon of een alarmtoestel te bereiken om hulp in te roepen.
- ▶ Zorg voor isolatie indien je niet recht geraakt. Indien je op een koude vloer blijft liggen, kan je op korte tijd veel warmte verliezen en sterk afkoelen. Trek alles naar je toe wat binnen handbereik ligt en als isolatie kan dienen. Kussens, handdoeken, tapijtjes, lakens, kledij,...

5. BEWEEG- EN VALDAGBOEK (BV-DAGBOEK)

Om een correct beeld te krijgen van je beweeg- en valfrequentie is het belangrijk onderstaand dagboek in te vullen. Het BV-dagboek zal een goed overzicht geven van je huidige situatie. Bespreek dit met je arts, kinesitherapeut of ergotherapeut.

Om een valincident aan te duiden, gebruik je de hoofdletter V.

Om een dag aan te duiden dat je geoefend hebt, gebruik je de hoofdletter O.

Vergeet het dagboek niet mee te brengen bij een volgende opname of consultatie.

Je vindt het dagboek op de volgende bladzijde.

Beweeg- en valdagboek

| | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |
| ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... | ... / ... |
| | | | | | | |

6. BRONVERMELDING

Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (2012) valpreventie
<http://www.valpreventie.be>

Haines TP. Prevention of falls in the subacute hospital setting. <http://eprints.info-div.unimelb.edu.au/archive/00001106/01/ThesisRegular.pdf>

Hoe reektkomen na een val?' ontworpen door de wetenschappelijke werkgroep
Uniforme Aanpak Valpreventie Vlaanderen, 2006

Kliniek voor urologie (2012) drangincontinentie
www.urologiehasselt.be

Lauwereins, Ine, 'Rust Roest, Introduceren van een bewegingsprogramma bij ou-
deren in het woon-zorgcentrum', 2011

Praktijkrichtlijn, Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie

Praktijkrichtlijn, Valpreventie bij thuiswonende ouderen met een verhoogd risico

Uniforme aanpak Valpreventie Vlaanderen, document 'case finding' ontworpen
door de wetenschappelijke werkgroep "uniforme aanpak valpreventie Vlaanderen"
2006

Vlaamse overheid (2012) vallen blijf er even bij stilstaan
<http://www.vermijdvallen.be>

Ziekenzorg CM (2012) de valbus
www.devalbus.be



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

T +32 (0)9 224 87 78

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be