

Sjekkliste fall- og bruddrisiko. Fastlege

Utredning	Aktuelle tilstander / undersøkelser	
Årsaker	Redusert styrke/balanse/gangfunksjon Osteoporose Overmedisinering Alkohol Ortostatisme Hjerterytmeforstyrrelser Ernæringsvikt Nevrologiske lidelser Synsforstyrrelser Fot-/bensmerter Vannlatingsproblemer Demens	
Osteoporose -litt utdypende	Diagnosen kan stilles på 3 forskjellige måter (ett kriterium holder) <ol style="list-style-type: none"> 1) Bentetthetsmåling (DXA), T-score < 2,5 uten brudd eller T-score < -1,5 med lavenergibrudd 2) FRAX-score > 20% risiko for alvorlig osteoporotisk brudd www.shef.ac.uk/FRAX/tool.jsp 3) Gjennomgått lavenergibrudd (etter fall fra egen høyde eller lavere). Hoftebrudd, vertebrale kompresjonsbrudd eller 2 andre lavenergibrudd er diagnostisk for osteoporose. Ta røntgen Thorakal + Lumbal-columna ved ryggmerter	
Blodprøver	Hb, HBA1C, FT4/TSH, B12, folat, albumin, elektrolytter, Vit D, Ca, urinsyre, kreatinin, GFR, CDT el PETH, m. fl.	
Identifisert problem	Tiltak med dokumentert effekt	Hovedansvar
Ostoporose	Førstevalg Alendronat tablett Skift til Prolia injeksjon eller Aclasta infusjon ved bivirkninger eller problemer med etterlevelse. Husk: <ul style="list-style-type: none"> • Legg til kalk og vitamin D • Sjekk tannstatus før oppstart av behandling • Oppfølging med DXA / blodprøver Vurder seponering Alendronat etter 5 år, Prolia bør ikke seponeres.	Fastlege
Polyfarmasi	Redusere / seponere medisiner. Særlig sovemedisiner, beroligende medisiner, blodtrykksmedisiner, smertestillende, antidepressiva og nevroleptika.	
Ernæringsvikt	Vurder ernæringsdrikk / kosttilskudd i 3 mnd. ved BMI <20 Vitamin D-tilskudd hvis verdi <75	
Multimorbiditet	Vurder henvisning til geriatrisk fallpoliklinikk eller daghospital.	
Falltendens generelt	Vurdering og utbedring/tilpassing av hjemmemiljø	Bydel/kommune
Nedsatt styrke/balanse	Tilpasset styrke-balansetrening, individuelt eller gruppe.	
Utemiljø og skotøy	Strøing, sikre gangveier, gode og stabile sko, brodder når det er glatt	