

STRATIFY (S) fallriskbedömningsinstrument

1. Sökte patienten vård med anledning av ett fall eller har patienten fallit på avdelningen sedan hon/han lades in?

Ja=1 Nej=0

Bedömer du att patienten (fråga 2-5)

2. är motoriskt orolig?

Ja=1 Nej=0

3. har en synnedsättning till den grad, att dagliga livet påverkas?

Ja=1 Nej=0

4. påfallande ofta behöver gå på toaletten?

Ja=1 Nej=0

5. har sammanlagt 3 eller 4 poäng avseende förflyttning* och gångförmåga** (se nedan)?

Ja=1 Nej=0

**Poäng förflyttning: (avser förflyttning till och från säng/stol)*

0=klarar inte

1= mycket hjälp krävs (av en eller två personer, med hjälpmedel)

2= lite hjälp krävs (muntlig instruktion eller fysisk hjälp)

3= självständig

***Poäng gångförmåga: (avser även rullstol om patienten förflyttar sig med sådan)*

0=immobil

1= självständig med rullstol

2= går med hjälp av en person

3= självständig

Poäng, totalt _____ (2 eller fler poäng = hög fallrisk)
