

Robey-Williams, C., Rush, K. L., Bendyk, H., Patton, L. M., Chamberlain, D., & Sparks, T. (2007). Spartanburg Fall Risk Assessment Tool: a simple three-step process. *Appl.Nurs Res*, 20, 86-93.

1. Has the patient fallen within the last 3 months?	
Yes	No
2. On admission, was the patient on any home medications that increase fall risk?	
Benzodiazepines—lorazepam (Ativan), clonazepam (Klonopin), diazepam (Valium)	
Beta-blockers—metoprolol (Toprol/Lopressor), carvedilol (Coreg), atenolol (Tenormin)	
Anticonvulsants—gabapentin (Neurontin)	
Antipsychotics—haloperidol (Haldol), risperidone (Risperdal), olanzapine (Zyprexa)	
Yes	No
3. Is fall risk identified on the MAR (Medication Administration Record)?	
Yes	No
4. Did the patient fail the get-up-and-go test (i.e., if the patient took longer than 30 s to complete the test or if the patient required any assistance)?	
Yes	No
5. Would you place this patient on Fall Precautions based on your clinical judgment?	
Yes	No

Nederlandse niet gevalideerde vertaling uit : Robey-Williams, C., Rush, K. L., Bendyk, H., Patton, L. M., Chamberlain, D., & Sparks, T. (2007). Spartanburg Fall Risk Assessment Tool: a simple three-step process. *Appl.Nurs Res*, 20, 86-93.

1. Is de patient tijdens de afgelopen drie maand gevallen?	
Ja	Nee
2. Bij opname, nam de patiënt thuismedicatie die het risico op vallen vergroten?	
Benzodiazepines—lorazepam (Ativan), clonazepam (Klonopin), diazepam (Valium)	
Bèta-blockers—metorpolol (Toprol/Lopressor), carvedilol (Coreg), atenolol (Tenormin)	
Anti epileptica —gabapentin (Neurontin)	
Anti psychotica—haloperidol (Haldol), risperidone (Risperdal), olanzapine (Zyprexa)	
Ja	Nee
3. Werd risico op vallen geïdentificeerd in het medisch dossier naast de medicatieregistratie?	
Ja	Nee
4. Faalde de patiënt bij de uitvoering van de get-up-and-go test (bv. Indien hij langer dan 30s nodig had om de test uit te voeren of als de patiënt hulp nodig had)?	
Ja	Nee
5. Zou u op basis van uw klinische beoordeling maatregelen voor valpreventie uitvoeren bij deze patiënt?	
Ja	Nee

Traduction libre en français non validée : Robey-Williams, C., Rush, K. L., Bendyk, H., Patton, L. M., Chamberlain, D., & Sparks, T. (2007). Spartanburg Fall Risk Assessment Tool: a simple three-step process. *Appl.Nurs Res*, 20, 86-93.

1. Le patient a –t-il chuté lors des trois derniers mois?	Oui	Non
2. Lors de son admission, le patient avait-il consommé à domicile des médicaments qui augmente le risque de chute? Benzodiazepines—lorazepam, clonazepam , diazepam Bêta-bloquants —metoprolol (Selokel/selozok/Lopressor), carvedilol (Kredex), atenolol (Tenormin) Anti-épileptique : Gabapentine (Neurontin) Antipsychotiques—haloperidol (Haldol), risperidone (Risperdal), olanzapine (Zyprexa)	Oui	Non
3. Le risque de chute est-il identifié dans le dossier médical lors de l'enregistrement des médicaments?	Oui	Non
4. Le patient a-t-il échoué au Get-up-and-go test (par exemple, si le patient prend plus de 30 secondes pour la réalisation du test ou s'il nécessite de l'aide)?	Oui	Non
5. Souhaitez-vous placer des mesures de protection des chutes sur base de votre jugement clinique?	Oui	Non