



## **Øvrige fald**

### **Straks**

Bevidsthedstab ?, Gang- / balanceproblemer ? Svimmel ?

Tidligere fald ?

iv. adgang

Labpakke, ekg

### **½ time**

CT-cerebrum ?

Telemetri ?

### **4 timer**

Faldscreening (SST's anbefaling)

Observationsplan

Yderligere undersøgelser

Interventioner (Droger eller procedurer)

Assistance

Estimat af udskrivelsestidspunkt