



Roger J. Belbel, DO, FACC, FSCAI
Col. Ret. USA, MC
Ahad M. Hassan, MD, FACC, FSCAI

Fall Risk Assessment age 65 and older /
Evaluación en Riesgos de Caída edad 65 o Mayor

**Please Note: This screening is required by federal mandate to be completed annually / Atención:
Este cribado es requerido por un mandato federal de ser completado anualmente.**

Patient Name: _____

Date of Birth: _____

Nombre del paciente y Fecha de nacimiento _____

Today's Date: _____

Fecha: _____

Increased Fall Risk Factors (check all that apply)/ Incremento de factores de riesgos de caída (marque en lo que aplica):

- Diagnoses (Do you have 3 or more existing Medical Conditions?)
Diagnosis (¿Tiene 3 o más condiciones médicas existentes?)
- Do you have a prior history of falls within 3 months?
¿Tiene una historia previa de caídas dentro de los 3 meses?
- Incontinence (Do you have an uncontrolled bladder?)
Incontinencia (¿Tiene una vejiga incontrolable?)
- Visual Impairment (Do you have trouble seeing?)
Discapacidad visual (¿Tiene dificultad para ver?)
- Impaired functional mobility (Do you use a cane or walker?)
Movilidad funcional deteriorada (¿Utiliza un bastón o caminante?)
- Environmental Hazard (Do you have stairs or loose rugs at home?)
Peligro medioambiental (¿Tiene escalones o alfombras sueltas?)
- Polypharmacy (Do you take more than 3 medications?)
Polifarmacia (¿Consume más de 3 medicamentos?)
- Pain affecting level of function (Does pain keep you from performing your daily activities?)
Dolor afectando su nivel de función (¿El dolor lo/a detiene de hacer sus actividades diarias?)
- Cognitive Impairment (Do you have trouble remembering things, concentrating, or making decisions that affect daily life?)
Discapacidad cognitivo (¿Tiene problemas para recordar cosas, concentrarse o tomar decisiones que afectan la vida diaria?)
- None of the above
Ninguna de las anteriores

History of falls in the past year **YES** **NO**

If yes how many _____

If so were you injured **YES** **NO**

Historial de caídas en el último año **SI** **NO**

Si es si, cuantas veces _____

Si es asi, estaba lesionado? **SI** **NO**