



آنچه باید برای پیشگیری از زمین خوردن در دوران سالمندی بدانیم

مؤلفین:

مهرگان امامی نایینی - مهشید غنچه - اعظم دمیرچی لو

با همکاری: دکتر فرناز اهدایی وند

زیر نظر:

دکتر ایاد بهادری منفرد - دکتر شهریار جانبازی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

معاونت بهداشتی

سال ۱۳۹۹



- سرشناسه : امامی نائینی، مهرگان، ۱۳۴۰ -
عنوان و نام پدیدآور : آنچه باید برای پیشگیری از زمین خوردن در دوران سالمندی بدانیم/مهرگان امامی نائینی، مهشید غنچه، اعظم دمیرچی لوبا همکاری فرناز اهدایی وند؛ زیر نظر ایاد بهادری منفرد، شهریار جانبازی.
مشخصات نشر : تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری : ۴۰ص.
شابک : 978-622-759501-7
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : زمین خوردن در دوران پیری
موضوع : Falls (Accidents) in old age
موضوع : زمین خوردن در دوران پیری--پیشگیری
موضوع : Falls (Accidents) in old age-- Prevention
موضوع : سالمندان -- مراقبت های پزشکی
موضوع : Older people -- Medical care
شناسه افزوده : غنچه، مهشید، ۱۳۵۸-
شناسه افزوده : دمیرچی لو، اعظم، ۱۳۶۰-
شناسه افزوده : اهدایی وند، فرناز، ۱۳۴۴-
شناسه افزوده : بهادری منفرد، ایاد، ۱۳۴۴-
شناسه افزوده : جانبازی، شهریار، ۱۳۵۵-
شناسه افزوده : Janbazi, Shahriar
شناسه افزوده : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
شناسه افزوده : Health & Shahid Beheshti University of Medical sciences Services
رده بندی کنکره : ۵/۹۵۲RC
رده بندی دیویی : ۰۴۳۸/۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی : ۷۴۳۵۱۳۲
وضعیت رکورد : فیپا

- عنوان : آنچه باید برای پیشگیری از زمین خوردن در دوران سالمندی بدانیم
مؤلفین : مهرگان امامی نائینی - مهشید غنچه - اعظم دمیرچی لو
نوبت چاپ : اول / ۱۳۹۹
انتشارات : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
چاپ و لیتوگراف : روشنی
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۵۹۵-۰۱-۷
صحافی : عنبرستانی
شمارگان : ۱۰۰۰ جلد
قیمت : ۲۲۰/۰۰۰ ریال

فهرست مطالب

شماره صفحه

عنوان

فصل اول عوامل خطر زمین خوردن در سالمندان و راهکارهای کاهش آن

۳.....	تعریف زمین خوردن و اهمیت آن
۶.....	عوامل خطر زمین خوردن در سالمندان
۶.....	عوامل خطر درونی
۶.....	عوامل خطر درونی: سن
۶.....	عوامل خطر درونی: تغییرات طبیعی
۷.....	عوامل خطر درونی: بیماری ها و مشکلات پزشکی
۹.....	مداخلات کاهش عوامل خطر درونی
۱۱.....	عوامل خطر بیرونی
۱۱.....	عوامل خطر بیرونی: مصرف داروها
۱۱.....	مداخلات کاهش عوامل خطر بیرونی: مصرف دارو
۱۲.....	عوامل خطر بیرونی: عوامل محیطی
۱۳.....	مداخلات کاهش عوامل خطر بیرونی: عوامل محیطی
۲۷.....	عوامل خطر بیرونی: عوامل خطر اجتماعی
۲۸.....	مداخلات کاهش عوامل خطر بیرونی: عوامل اجتماعی

فصل دوم شناسایی سالمندان در معرض خطر زمین خوردن و آزمون های بالینی

۳۱.....	آزمون های بالینی در ارزیابی احتمال زمین خوردن
۳۵.....	نتیجه گیری
۳۶.....	منابع

مقدمه:

همراه با بهبود سطح بهداشت و اقتصاد جوامع، امید به زندگی و جمعیت سالمندان افزایش یافته است. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سالمندی عبور از مرز ۶۰ سالگی است.

بسیاری از کشورهای پیشرفته طی چند دهه، تغییرات جمعیتی و افزایش سالمندان را تجربه کرده اند و به راهکارهای انطباق با این پدیده اندیشیده اند. کشورهای در حال رشد در مدت زمان کوتاه تری ناگزیرند این تحول را پذیرفته و در جهت انطباق با آن فعالیت نمایند.

در ایران به منظور ارتقای سلامت سالمندان دو برنامه بهبود شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی و مراقبت های ادغام یافته سالمندان اجرا می شود. آموزش بهبود شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی با ارائه توصیه های ساده سالمندان را برای مقابله با مشکلات جسمی این دوران توانمند می کند. در برنامه مراقبت های ادغام یافته با بررسی عوامل خطر و نشانه های بالینی، بیماری های شایع در سالمندان تشخیص و درمان می شود.

باید باور کرد که سالمندی مترادف با ضعف و سستی و محدودیت نیست. در صورت پیش بینی های به موقع و صحیح و اجرای برنامه شیوه زندگی سالم و خود مراقبتی، همچنان افراد می توانند با سلامت و توانمندی سالمند شده و از این دوران لذت ببرند. تأمین نیازهای جسمانی در سنین سالمندی از اهمیت زیادی برخوردار است و مسائل روانی منتج از سالمندی نیز تاثیر زیادی در شیوه زندگی افراد ایجاد می کند. در این دوران افراد ممکن است به دلیل محدودیت های مربوط به افزایش سن برای بر آورده کردن نیازهای اساسی به کمک دیگران نیاز داشته باشند. افزایش توانمندی سالمندان و کاهش عوامل خطر و بیماری می تواند به استقلال آنان کمک

کند. افزودن به سال های عمر باید همراه با فرصتهایی برای ارتقاء سطح سلامت و امنیت باشد. هدف سالمندی پویا افزایش طول عمر همراه با سلامتی و ارتقاء کیفیت زندگی است. سالمندی دوران فرزاندگی و خردمندی است. تجارب ارزنده سالمندان می تواند چراغ راه زندگی جوانان باشد.

دوران سالمندی با تغییرات غیرقابل برگشتی که باعث کاهش قوای جسمی و روحی می گردد، همراه است. اگر چه این تغییرات اغلب اجتناب ناپذیر است ولی می توان تا حدودی وقوع آن را به تعویق انداخت. یکی از مهمترین عواملی که سلامت سالمندان را تهدید می کند، زمین خوردن است که ممکن است موجب ناتوانی و مرگ گردد.

مجموعه پیش رو به منظور توانمند سازی مراقبین سلامت، بهورزان، سالمندان و مراقبین آنان برای شناسایی سالمندان در معرض خطر زمین خوردن و آموزش چگونگی پیشگیری از آن تدوین شده است. همچنین دانشجویان رشته های پزشکی و پیراپزشکی می توانند در کنار آموزش های خود از این کتاب بهره مند گردند. امید است این مجموعه در ارتقای سلامت سالمندان و افزایش اطلاعات جامعه رو به سالمندی ما، موثر واقع شود.

دکتر ایاد بهادری منفرد

دانشیار و معاون امور بهداشتی دانشگاه

فصل اول

عوامل خطر زمین خوردن در سالمندان

و راهکارهای کاهش آن

با مطالعه این فصل از کتاب به موارد زیر آگاه خواهید شد:

- تعریف زمین خوردن و اهمیت آن
- عوامل درونی و بیرونی زمین خوردن
- شایع ترین محل های زمین خوردن سالمندان
- شایع ترین مشکلات ایمنی برای زمین خوردن سالمندان
- امکانات مورد نیاز سالمند در خانه برای پیشگیری از زمین خوردن
- راهکارهای مداخله ای به منظور کاهش اثرات منفی داروها
- راهکارهای کاهش خطر سطوح لغزنده و نامناسب
- راهکارهای کاهش خطر نور ناکافی

تعریف زمین خوردن و اهمیت آن:

حوادث غیرعمد و ناخواسته، پنجمین علت مرگ در سالمندان پس از بیماری های قلبی و عروقی، سرطان ها، سکته های مغزی و بیماری های تنفسی است. زمین خوردن یکی از مهمترین و شایع ترین مشکلات دوران سالمندی و عبارت است از حادثه ای که نتیجه آن قرار گرفتن ناخواسته فرد بر روی زمین بوده و ممکن است همراه با از دست دادن هوشیاری و یا آسیب باشد. زمین خوردن عموماً "نشانه بسیاری از بیماری های حاد در سالمندان است. بیشترین موارد مرگ و مصدومیت ناشی از سقوط در گروه های سنی کودکان و سالمندان اتفاق می افتد. گفتنی است زنان بیش از مردان زمین می خورند. ولی مرگ در اثر زمین خوردن در تمام دنیا در مردان نسبت به زنان بیشتر است و در کشورهای با درآمد پایین نیز میزان مرگ و میر در اثر زمین خوردن بیش از دیگر کشورها است.

افراد سالم نیز در معرض حوادثی مانند لغزیدن و یا سقوط قرار می گیرند، اما سالمندان بیش از سایر گروه های سنی دچار زمین خوردن می شوند. در سالمندان ممکن است چندین عامل خطر به طور هم زمان وجود داشته باشد و عوامل خطر ساز اثر یک دیگر را تشدید کند. هر چه تعداد این عوامل بیشتر باشد، خطر سقوط نیز به طور تصاعدی افزایش می یابد و احتمال سقوط های پی درپی را بالا می برد.

زمین خوردن بیشتر در منزل و در فعالیت های روزانه پیش می آید. مطالعات نشان داده است که در بیش از ۶۰ درصد موارد سقوط در منزل، ۳۰ درصد در مکانهای عمومی و ۱۰ درصد در محیط های مراقبتی و بهداشتی اتفاق می افتد. سقوط در کودکان بیشتر از ارتفاع و در سالمندان بیش تر در سطوح صاف رخ می دهد.

در سالمندان ۶۵-۷۰ ساله، از هر ۲۰۰ مورد سقوط، یکی و در سالمندان بالاتر از ۸۵ سال، از هر ده مورد یکی منجر به شکستگی استخوان ران می شود. همچنین

سقوط علت ۹۰ درصد شکستگی های مچ دست و لگن در سالمندان است. این مشکلات منجر به بستری شدن در بیمارستان خواهد شد که در برخی موارد مدت بستری افراد طولانی بوده و در این موارد پس از ترخیص احتمال زمین خوردن به دلیل ضعف عضلانی افزایش قابل ملاحظه ای خواهد یافت.

زمین خوردن علاوه بر آسیب های جسمی و فیزیکی، آثار روحی، روانی و اجتماعی نیز دارد و ممکن است مشکلاتی مانند ترس از افتادن دوباره و اضطراب ناشی از آن و کاهش اعتماد به نفس سالمند برای راه رفتن مستقل را به دنبال داشته باشد که در نتیجه کاهش چشمگیر کارایی و عملکرد فرد و افزایش هزینه را به دنبال خواهد داشت. زمین خوردن سالمندان همراه با کاهش عملکردها و تغییر در شیوه زندگی آنهاست. زمین خوردن می تواند باعث جراحات بافت نرم، شکستگی های متعدد به ویژه شکستگی گردن استخوان ران، مچ دست و مشکلات دیگری چون سوختگی، بستری شدن و زخم بستر شود. در این شرایط سالمند توانایی انجام فعالیت های روزمره همچون لباس پوشیدن، حمام کردن، خرید یا خانه داری را از دست می دهد. می توان گفت سقوط های مکرر از علل شایع انتقال سالمندان به مراکز نگهداری شبانه روزی است.

میزان بروز سالانه ی زمین خوردن در سالمندان مبتلا به دمانس ۸۰-۷۰ درصد گزارش شده است، زوال عقل (دمانس)، خطر شکستگی استخوان ران را ۳-۴ برابر و میزان مرگ شش ماهه پس از شکستگی را در مبتلایان به این اختلال در مقایسه با سالمندان سالم سه برابر افزایش می دهد.

بررسی برخی مطالعات انجام شده در ایران نشان می دهد که حدود ۲۵ تا ۳۵ درصد سالمندان ایرانی دچار زمین خوردن می شوند. از عوامل خطر مهم زمین خوردن، مصرف داروهای خواب آور و آرام بخش، درد، آرتروز، مشکلات شنوایی و بینایی، آلزایمر و عوامل محیطی همچون وضعیت راه پله و نرده های محل زندگی،

وضعیت پوشش کف اتاق ها، وضعیت حمام و سرویس بهداشتی، وضعیت روشنایی و سن بالای ۶۵ سال است. فراوان ترین آسیب به ترتیب شکستگی های اندام فوقانی، اندام تحتانی و صدمات مغزی گزارش شده است که باعث بیشترین مدت و بالاترین هزینه بستری بوده است. با این توصیف پیشگیری از مشکل سقوط و زمین خوردن در سالمندان نیازمند مداخلات جدی است. ارزیابی اولیه با استفاده از ابزارهای استاندارد، نقشی کلیدی در شناسایی سالمندان در خطر سقوط و حمایت از آنان دارد. تصویب و اجرای مقررات ایمنی برای بالا بردن سطح ایمنی در محیط زندگی و ساختمان ها و اجرای برنامه های آموزشی به منظور کاهش خطر و عوارض سقوط لازم به نظر می رسد. یکی از ضروریات جامعه سالم توجه بیشتر به سالمندان و ایجاد محیطی امن برای آنان است.

عوامل خطر زمین خوردن در سالمندان:

الف-عوامل خطر درونی

ب-عوامل خطر بیرونی

الف-عوامل خطر درونی

۱-سن (سن بالای ۸۰ سال)

با توجه به اینکه با افزایش سن، تغییرات فیزیولوژیک و بیماری ها در افراد بیشتر دیده می شود. سن به عنوان یک عامل خطر مهم زمین خوردن تلقی می گردد.

۲-تغییرات طبیعی (فیزیولوژیک)

یافته ها حاکی از آن است که نیروی عضلانی با افزایش سن به طور معنی داری کاهش می یابد. این کاهش در عضلات باز کننده ران (عضلاتی که موجب می شود، ران در امتداد تنه قرار گیرد) و خم کننده مچ پا (عضله ای که با انقباض خود مچ پا را به جلوی ساق پا نزدیک می کند) در دوران سالمندی به وضوح دیده می شود. در صورت کاهش فعالیت فیزیکی آتروفی عضلانی (تحلیل رفتن عضلات) در این گروه سنی افزایش می یابد و می تواند باعث افزایش احتمال سقوط گردد. همچنین بیماری پوکی استخوان در بیشتر سالمندان در اثر کمبود کلسیم و ویتامین "د" ایجاد می شود و این بیماری احتمال آسیب و شکستگی استخوان را در اثر زمین خوردن و همچنین شکستگی خود به خود را افزایش می دهد.

۳- بیماری ها و مشکلات پزشکی

اختلالات شناختی، ورم مفاصل، اختلال در تعادل و راه رفتن، اختلالات بینایی و شنوایی، ابتلا به بی اختیاری ادراری، اختلالات خواب و سرگیجه از مهمترین عوامل خطر زمین خوردن است. در حدود ۲۰ درصد از سالمندان از کاهش فشار خون وضعیتی قابل توجهی رنج می برند. برخی از افراد سالمند با کاهش فشار خون وضعیتی از علایمی همچون سرگیجه یا احساس سبکی سر شکایت نمی کنند ولی مراقبین آن ها باید این موضوع را در نظر داشته باشند. لازم است به سالمند توصیه شود هنگام برخاستن از رختخواب، ابتدا به آرامی بنشینند و بعد بایستند. زیرا بلند شدن ناگهانی می تواند سرگیجه و زمین خوردن را به دنبال داشته باشد. به منظور پیشگیری از سرگیجه توصیه می شود که برای برداشتن چیزی از روی زمین، از کمر خم نشوند و سر خود را نیز خم نکنند و به جای آن بر روی زمین نشسته و جسم مورد نظر را بردارند.

بیماری های عامل خطر سقوط در سالمندان شایع است، به عنوان مثال اختلالات بینایی در ۵۴ درصد و اختلالات شنوایی در بیش از ۳۰ درصد سالمندان وجود دارد. همچنین انعطاف پذیری مفاصل با بالا رفتن سن به تدریج کاهش می یابد؛ مخصوصاً تاندون ها (زرپی ها) و لیگامان ها (رباط ها) انعطاف پذیری خود را به مرور از دست می دهند و این سبب کاهش حرکت مفاصل می شود. تحلیل رفتن مفاصل، به ویژه در ستون مهره ها، رخ می دهد.

پوکی استخوان نوعی بیماری است که بر اثر آن توده استخوانی فرد به مرور زمان از دست می رود تا جایی که استخوان ها به آسانی می شکنند. شیوع پوکی استخوان با افزایش سن بیشتر می شود. زنان سالمند آسیب پذیرترین گروه در برابر پوکی استخوان هستند ولی این مشکل در مردان سالمند نیز دارای اهمیت است. در سنین

بالای ۶۰ سال بیش از ۲۵ درصد افراد جامعه مبتلا به پوکی استخوان هستند. شکستگی مهم ترین پیامد پوکی استخوان است.

از علل ایجاد پوکی استخوان می توان به کمبود ویتامین "د۳" اشاره کرد. کمبود این ویتامین در کشور ایران بسیار شایع است به طوری که مطالعات نشان می دهد، در حدود ۶۵ درصد مردان و ۴۵ درصد زنان سالمند درجاتی از کمبود ویتامین "د۳" را دارند، که لازم است توسط پزشک بررسی و درمان گردند.

هم اکنون در کشور مکمل یاری ویتامین "د۳" برای گروه های سنی مختلف در حال انجام است. با مصرف ماهیانه یک عدد پرل ویتامین "د۳" ۵۰ هزار واحدی می توان از کمبود این ویتامین و پیامدهای خطرناک آن پیشگیری کرد.



زندگی در خانه ای با پنجره های آفتاب گیر از جمله ویژگی های لازم برای محل سکونت سالمندان است. به طوری که در شرایط مناسب بتوانند پنجره را باز نموده و از نور مستقیم آفتاب استفاده کنند. چون سالمندان به خاطر وضعیت جسمانی شان نسبت به دیگر افراد کمتر از خانه خارج می شوند می بایست به این طریق ویتامین "د۳" حاصل از تابش اشعه خورشید در بدن آنان تامین گردد.

مداخلات کاهش عوامل خطر درونی :

بدیهی است در صورت بروز مشکل در حفظ تعادل در هنگام راه رفتن، اولین اقدام مراجعه به پزشک است. پزشک علل را بررسی و توصیه ها و درمان های لازم را ارائه می دهد. بکارگیری پیشنهاد های زیر می تواند کمک کننده باشد.

۱- بررسی سالیانه مشکلات بینایی

۲- بررسی سالیانه مشکلات عصبی، حافظه و شناختی

۳- بررسی سالیانه مشکلات پا و حفظ تعادل



۴- تشویق به انجام فعالیت فیزیکی مستمر و متناسب با سن و وضعیت سلامتی



- ۵- مشاوره با پزشک برای تعیین نوع و شدت فعالیت فیزیکی در صورت وجود بیماری
- ۶- توصیه به مصرف مواد غذایی حاوی کلسیم و ویتامین "د۳"
- ۷- توصیه به استفاده از عصا یا راهبر (واکر) در سالمندان دارای مشکل عدم تعادل
- ۸- آموزش پیشگیری از سوانح و حوادث به سالمندان که در این کتاب به آن پرداخته شده است.
- ۹- آموزش پیشگیری از افت فشار خون وضعیتی مانند: بلند شدن چند مرحله ای از صندلی و رختخواب، نوشیدن آب و یا مایعات جایگزین و استفاده از جوراب های واریس
- ۱۰- آموزش در خصوص نوشیدن مایعات کافی به ویژه در محیط های گرم، روزانه نوشیدن ۶ تا ۸ لیوان آب و مایعات ساده باید مصرف شود، توصیه می شود که با افزایش دمای هوا و فعالیت های شدید افزایش یابد.
- ۱۱- مشاوره با پزشک به منظور درمان بی اختیاری ادراری

ب- عوامل خطر بیرونی

- ۱- مصرف داروها
- ۲- عوامل خطر محیطی
- ۳- عوامل خطر اجتماعی

۱- عوامل خطر بیرونی: مصرف داروها

مصرف بعضی از داروها ممکن است هوشیاری فرد سالمند را کاهش دهد که می‌تواند به هم خوردن وضعیت تعادل و زمین خوردن را به دنبال داشته باشد. مدت ماندگاری و جذب و دفع دارو در بدن سالمندان نسبت به جوانان بیشتر است. به این دلیل دارویی که خستگی خفیفی در فرد جوان ایجاد می‌کند؛ می‌تواند در فرد مسن احساس گیجی به وجود آورد. همچنین باید به این نکته توجه کرد که مصرف هم‌زمان داروهای شیمیایی با گیاهان دارویی و یا چند دارو با هم ممکن است عوارضی داشته باشد.

مداخلات کاهش عوامل خطر بیرونی: مصرف دارو

- ۱- داروها بدون تجویز پزشک و خودسرانه مصرف نشود.
- ۲- کلیه داروهای مصرفی سالمند توسط پزشک بررسی شود.
- ۳- داروهای با خطر بالای زمین خوردن با داروهای ایمن تر جایگزین شود.
- ۴- راهنمای داروها توسط همراهان سالمند خوانده و به نکات مطرح شده در راهنما توجه گردد.
- ۵- داروها به طور منظم استفاده شود و در صورتی که سالمند تمرکز کافی ندارد با کمک و نظارت سایر اعضای خانواده و یا مراقب مصرف شود.

- ۶- برای مشخص کردن قرص های روزانه یا هفتگی از جعبه مناسب قرص که برای مرتب کردن و یادآوری زمان مصرف است، استفاده شود.
- ۷- از داروساز داروخانه برای ثبت و خواندن دستورات دارویی درخواست شود.



۲- عوامل خطر بیرونی: عوامل خطر محیطی

مهم ترین هدف، مناسب سازی محیط برای سالمندان، فراهم سازی امکانات و تسهیلات جهت جبران محدودیت های جسمی و روانی سالمندان و به حداکثر رساندن بازدهی قابلیت های محدود شده آنان است. با افزایش سن و تغییرات حسی، درک سالمندان از محیط متفاوت می شود. جهت تطابق با این تغییرات نیاز به مداخله ایجاد می گردد.



مداخلات کاهش عوامل خطر بیرونی: عوامل محیطی

–تامین نور و روشنایی کافی

۱- در هنگام شب، مسیر حرکت سالمند بخصوص مسیر اتاق خواب به دستشویی دارای نور کافی باشد.

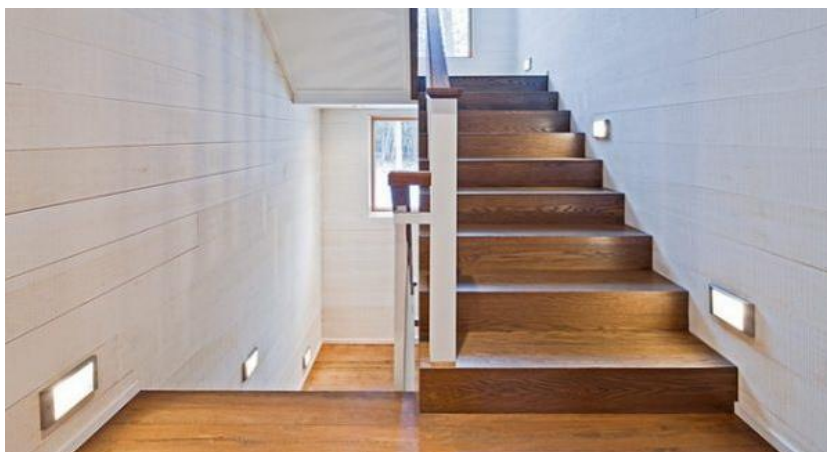
۲- نورپردازی منزل به صورت سایه روشن از عوامل مهم و شایع زمین خوردن سالمندان است. در منزل‌هایی که سالمندان زندگی می‌کنند بهتر است این نوع نورپردازی استفاده نشود.

۳- در کنار تختخواب سالمند چراغی قرار داده و یا کلیدی برای روشن و خاموش کردن چراغ اتاق در آن مکان به دیوار نصب شود. با این کار نیازی نیست که سالمند برای خاموش و روشن کردن چراغ اتاق از تختخواب پایین آمده و مسافتی را در تاریکی طی کند.

۴- راهرو ها و راه پله ها از نور کافی برخوردار باشد.

۵- کلیدهای برق، هم در ابتدا و هم در انتهای پله ها کارگذاری شود.

۶- به سالمندان توصیه می شود شب ها هنگام خروج از خانه چراغ قوه به همراه داشته باشد.



– مناسب سازی محیط و چیدمان محل زندگی:

سالمندان در فضای زندگی نیازمند امکانات و تجهیزات متعددی هستند که در ایجاد آسایش جسمی و آرامش روانی آنان نقش بسزایی دارد. پرداختن به چیدمان فضای زندگی سالمندان اهمیت ویژه ای دارد. در شرایطی که سالمند با عصا، صندلی چرخ دار و یا سایر وسایل کمکی در خانه حرکت می کند، چیدمان لوازم تزئینی و کاربردی باید به گونه ای صورت گیرد که همواره راه عبور و مرور سالمند باز باشد. سطوح ناصاف، بند و طناب یا هر نوع وسیله ای که عامل گیرکردن باشد، احتمال زمین خوردن در سالمندان را افزایش می دهد. وسایل محل زندگی مثل مبلمان، میز و صندلی، قالیچه های سرخورنده (به خصوص روی سطوح سرامیک و سنگ) نیز می تواند خطر را بالا ببرد.



در محل‌هایی نظیر اتاق نشیمن، اتاق خواب، آشپزخانه، حمام، توالت و پله‌ها که سالمندان زمان بیشتری را در طی شبانه روز در آن سپری می‌کنند، همچنین در سرویس بهداشتی و حمام مشکلاتی نظیر نداشتن توانایی کافی برای نشستن در توالت، نبودن دستگیره، لغزنده بودن زمین و گرما یا سرمای محیط در حمام، بیشترین احتمال زمین خوردن وجود دارد. پیشنهادهایی برای مناسب سازی محیط زندگی:



- ۱- فرش‌ها کاملاً به هم چسبیده باشد. (فرش یک تکه روی زمین باشد و از انداختن قالیچه‌های تزئینی روی فرش خودداری شود).
- ۲- بهتر است از فرشهای ضخیم و درشت بافت در محل سکونت سالمند استفاده شود.
- ۳- نرده‌های دستی در کنار پلکان در هر دو طرف به طور محکم و با ارتفاع مناسب نصب شود.

۴- کفش های سالمند باید دارای کف سبک، قابل انعطاف و غیر لغزنده باشد. همچنین بهتر است پاشنه های کفش، پهن و کوتاه باشد. به سالمندان توصیه می شود که حتما کفش های خود را به صورت کامل بپوشند و در صورتی که از کفش بند دار استفاده می کنند قبل از حرکت حتما از بسته بودن بند کفش اطمینان حاصل نمایند.

۵- سیم های تلفن و برق در مسیر حرکت سالمند وجود نداشته باشد.

۶- اشیای غیر ضروری تا حد امکان در محل زندگی سالمند وجود نداشته باشد.

۷- به سالمندان آموزش داده شود که با جوراب از پلکان بالا نروند، زیرا احتمال لیز خوردن افزایش پیدا می کند. ضروری است در این حالت، از کفش یا دمپایی مناسب استفاده شود.

۸- استفاده از انبر یا ابزار مناسب به جای خم شدن برای برداشتن اشیایی که روی زمین قرار دارد، مفید است.



۹- متناسب بودن ارتفاع لوازم ثابت با قد سالمند، مانند کابینت های دیواری، اجاق گاز، کاسه ظرفشویی و دستشویی به خصوص برای آن دسته از سالمندانی که بر روی صندلی چرخ دار نشسته اند، از جمله اقدامات ضروری و مورد نیاز خانه آنها است. می توان بعضی از ظروفی که حاوی مایعات داغ است را با نصب محافظ ثابت نمود تا در صورت عدم تعادل و زمین خوردن سالمند از ریختن مایعات داغ بر روی ایشان پیشگیری شود.



۱۰- در راهرو های طولانی یا اتاق های بزرگ یک صندلی برای هنگامی که سالمند نیاز به نشستن دارد قرار داده شود.

۱۱- برای نشستن سالمندان باید از صندلی های محکم و دسته دار استفاده شود.

۱۲- به سالمندان و همراهان ایشان توصیه شود که در کسوها، کابینت ها و کمد ها پس از استفاده از آن بسته شود.

۱۳- از واکس یا روغن برای سطوح محل زندگی سالمندان (کف زمین) استفاده نشود.



۱۴- در میان کفپوش های سخت، سرامیک برای محل زندگی افراد سالمند از جمله خطرناک ترین کفپوش ها است. زیرا با ریخته شدن تنها چند قطره آب روی زمین، احتمال افتادن افراد، به خصوص سالمندان ناتوان به ویژه در صورت پا برهنه بودن بسیار زیاد است. همواره به سالمندان پیشنهاد می شود که در چنین موقعیتی از دمپایی با کف لاستیکی یا پاپوش هایی که کفه آن ترمز دارد، استفاده کنند. دمپایی های ابری احتمال افتادن را چند برابر افزایش می دهد. راهکار دیگر برای این منظور پوشش حداقل قسمتی از سطح سرامیک با فرش است که بیشترین رفت و آمد

سالمند در آنجا صورت می گیرد. همچنین باید پیش بینی های کافی برای جلوگیری از سر خوردن فرش بر روی سرامیک انجام شود.



۱۵- امروزه کاربرد توالیت فرنگی بیشتر به افراد مستعد دردهای استخوانی پا و کمر توصیه می شود ولی این پیشنهاد برای سالمندان از جمله ضروریات است. بنابراین در صورتی که در خانه سالمند توالیت فرنگی وجود ندارد باید این نوع توالیت کارگذاری شود و یا با قرار دادن توالیت فرنگی سیار بر روی نوع ایرانی تسهیلات لازم فراهم گردد. کار گذاری دستگیره در دو سوی توالیت فرنگی یا ایرانی به نشست و برخاست سالمند کمک می کند. ارتفاع مناسب توالیت فرنگی از سطح زمین ۵۰ - ۴۶ سانتی متر است در صورتی که خیلی کوتاه یا خیلی بلند نصب شود می تواند استفاده از آن را برای سالمند دشوار نماید.



۱۶- برای جلوگیری از احتمال لیز خوردن به ویژه در کف وان و در زیر دوش کفپوش های پلاستیکی بادکشی باید چسبانده شود. در صورت زیاد ایستادن در حمام می توان از دوش سیار و یک صندلی حمام استفاده کرد. جلوی سینک ظرفشویی و دستشویی نیز موکت ثابت قرار داده شود تا آبی که بر روی زمین ریخته می شود باعث لیز خوردن و زمین خوردن نشود.



۱۷- اگر سالمند از سلامت کافی برای راه رفتن برخوردار نباشد و یا مشکل سرگیجه در تعادل او خللی ایجاد می کند، در مسیر بیشترین رفت و آمد او دستگیره های محکمی به دیوار نصب کنید.



۱۸- در هنگام خواب نیز احتمال سقوط از تخت وجود دارد که نیاز است با نصب محافظ تخت، پیشگیری از آن صورت گیرد. از تشک هایی که کناره آنها به دلیل استفاده زیاد نرم شده استفاده نشود چون احتمال سقوط را افزایش می دهد.



۱۹- لبه پله ها با رنگ آمیزی و یا با یک لایه چسب محکم، مشخص شود و یا اولین پله و آخرین پله علامت گذاری شود. برای استفاده آسان از پله های بلند ورودی ساختمان، می توان یک پله کوتاه تر در جلوی آن قرار داد. ارتفاع پله نباید بیشتر از ۱۸ سانتیمتر و عرض کف پله نباید کمتر از ۲۸ سانتیمتر باشد. نرده های راه پله ها باید به صورت محکم در طول مسیر وجود داشته باشد.



۲۰- تلفن باید در نزدیکی محل خواب و نشستن فرد سالمند باشد تا زمان پاسخگویی به آن که با عجله بلند می شوند، زمین نخورند.



۲۱- در زمستان و در هوای برفی و بارانی سالمندان باید کفش های آج دار بپوشند و عصا همراه داشته باشند و خیلی با احتیاط قدم بردارند.





– دمای مناسب محیط

دمای محل زندگی سالمند از اهمیت زیادی برخوردار است. حضور در مکان های خیلی گرم موجب کاهش آب بدن و افت فشارخون می گردد و احتمال زمین خوردن افزایش می یابد.

۱- برای تامین حرارت محل زندگی سالمندان استفاده از شوفاز و رادیاتور مناسب است.

۲- دما و رطوبت محل سکونت سالمند نیاز به کنترل دارد. دمای محیط بهتر است حدود ۲۱ تا ۲۵ درجه سانتی گراد باشد. میزان رطوبت مناسب بین ۳۰ تا ۷۰ درصد است.

۳- تهویه مناسب در محل زندگی سالمند وجود داشته باشد.

۳- عوامل خطر بیرونی: عوامل خطر اجتماعی (تنها زندگی کردن)

تنها زندگی کردن از عوامل خطر زمین خوردن در سالمندی است. بیش از ۳۰ درصد از سالمندان زن و مرد شهری و روستایی از حمایت ها و کمک های لازم توسط همسر، فرزندان، اقوام و غیره برخوردار نیستند.

پرستار بودن و فرزند بودن، دو موضوع مختلف است و اگر فرزند نقش پرستار را ایفا می کند، ممکن است این وظیفه از سوی والدین پذیرفته نشود. در چنین شرایطی باید آن ها را در تصمیم گیری ها مشارکت داد تا حس کنند که هنوز کنترل امور زندگی شان را در دست دارند. درک آنچه بر سالمند گذشته ممکن است سخت باشد و تنها یک ارتباط خوب شکاف نسلی موجود بین سالمند را با فرزندان و همراهان کم می کند.

مداخلات کاهش عوامل خطر بیرونی: عوامل اجتماعی

- ۱- برقراری ارتباط در همه سنین مفید است و باعث ایجاد امنیت می شود. سالمندان بهتر است روابط اجتماعی مناسب برای خود را، گسترش دهند.
- ۲- پیشنهاد می شود سالمندان در فعالیت های اجتماعی شرکت کنند و تا حد امکان از انزوا و خانه نشینی دوری کنند.
- ۳- بهتر است سالمند در کنار افراد خانواده سکونت داشته باشد تا در زمان ایجاد مشکل بتواند از کمک ایشان بهره مند گردد. حفظ و تقویت ارزشهای سنتی و ملی در کاهش عوامل خطر اجتماعی نقش به سزایی دارد.
- ۴- همه افرادی که با سالمند زندگی می کنند باید در صورت نیاز توانایی درخواست کمک را داشته باشند، تا در مدت زمان کوتاه تری نیروهای امداد به کمک فرد آمده و اقدامات مورد نیاز را انجام دهند.

فصل دوم

شناسایی سالمندان در معرض خطر زمین خوردن

و آزمون های بالینی

با مطالعه این فصل از کتاب به موارد زیر آگاه خواهید شد:

- نحوه انجام آزمون تعادل در وضعیت ثابت
- نحوه انجام آزمون تعادل در وضعیت حرکت
- نحوه انجام آزمون رومبرگ
- آزمون های بررسی عملکرد

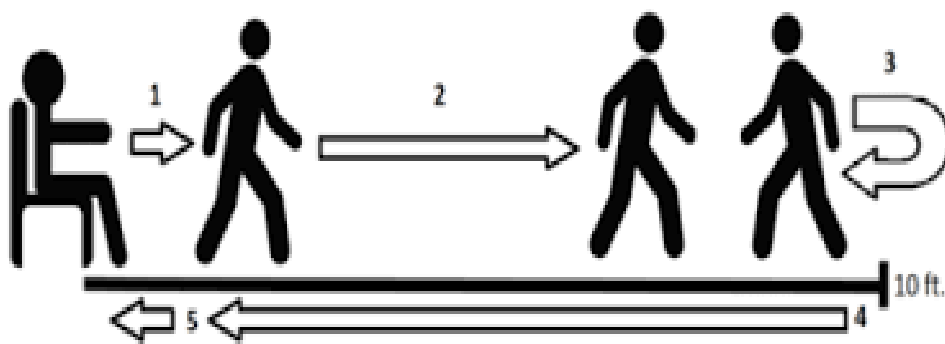
آزمون های بالینی در ارزیابی احتمال زمین خوردن:

طی سال های اخیر افزایش چشمگیری در شکل گیری ابزارهای ارزیابی عملکردی تعادل ایجاد شده است. این آزمون های استاندارد و در دسترس، عملکرد را مورد ارزیابی قرار می دهد، با کمترین ابزار و تجهیزات انجام می شود و به زمان کمی نیز برای اجرا نیاز دارد. تعادل عملکردی برای انجام بسیاری از فعالیت های ایستا و پویا که در زندگی روزمره دیده می شود پیش نیاز محسوب می شود و لازمه آن تعامل مناسب بین سیستم های حسی و حرکتی است. با توجه به نقش حیاتی تعادل در زندگی روزمره و کاربرد فراوان آزمون های عملکردی تعادل در تشخیص و ارزیابی بیماران، باید مراقبین سلامت و افرادی که با سالمندان در ارتباط هستند با برخی از این آزمون ها آشنا باشند و بدانند که در اجرای این آزمون ها باید محتاط و دقیق عمل نمایند.

الف – آزمون تعادل در وضعیت حرکت (Get-up-and-go test)

در این آزمون از سالمند خواسته می شود که بر روی یک صندلی بدون دسته بنشیند و پس از شنیدن کلمه "شروع" از روی صندلی بلند شود و به اندازه سه متر تا نقطه ای که روی زمین با علامت مشخص شده به طرف جلو برود، سپس برگردد (گردش کامل ۱۸۰ درجه) و به طرف صندلی آمده و دوباره روی صندلی بنشیند. از زمان شروع حرکت سالمند تا نشستن مجدد وی با ثانیه شمار زمان گرفته می شود. چنانچه زمان انجام این فعالیت حداکثر ۱۲ ثانیه به طول بیانجامد، تست را طبیعی و در غیر این صورت، یعنی اگر زمان بیش از ۱۲ ثانیه طول بکشد، تست غیر طبیعی است. اگر سالمند با ابزار کمکی مثل عصا یا واکر راه می رود، این تست را با استفاده از

همان ابزار انجام دهد. در تمامی مراحل انجام تست، ایمنی سالمند در نظر گرفته می شود.



ب - آزمون تعادل در وضعیت ثابت (single stance test)

در این آزمون فرد سعی می کند یک پای خود را بلند کند و تعادل خود را در حالی که روی یک پا ایستاده، حفظ کند. در صورتی که سالمند بتواند به مدت ۵ ثانیه تعادل خود را حفظ کند طبیعی و در غیر این صورت غیر طبیعی در نظر گرفته میشود.

**ج - آزمون رومبرگ (Romberg Test)**

در این آزمون از سالمند خواسته می شود که پاها را جفت کند و همزمان چشم ها را ببندد. در صورت نرمال بودن حس عمقی باید بتواند با چشم بسته تعادل خود را حفظ کند.

د - آزمون های بررسی عملکرد مخچه

الف) آزمون انگشت تا بینی (finger to nose test):

از سالمند باید نوک انگشت اشاره خود را مکرراً" به نوک بینی خود و بلافاصله به نوک انگشت مراقب که به اندازه فاصله یک دست (یا در حدود ۶۰ سانتی متر) از صورت بیمار قرار دارد بزند. مراقب باید در حال آزمون، مدام محل دست خود را عوض کند و سالمند هم باید بتواند در هر حال نوک انگشت خود را به نوک انگشت مراقب بزند.

ب) آزمون پاشنه به ساق پا (heel to shin test) :

از سالمند بخواهید پاشنه یک پای خود را در جلوی ساق پای مخالف از زانو به سمت میچ پا (از بالا به پایین) بکشد. حین انجام آزمون باید پاشنه در مسیر مستقیم به سمت پایین حرکت کند.

پیش از آغاز انجام آزمون های یاد شده از سالمند بخواهید که در کنار دیوار و یا صندلی و ... بایستد تا در صورت نیاز و از دست دادن تعادل به آن تکیه کند.

کسانی که در هر یک از آزمون های بالا دچار مشکل باشند لازم است به پزشک مراجعه کنند.

نتیجه گیری:

- ۱- گرچه زمین خوردن در سالمندان مسئله ای نسبتاً شایع است ولی بیشتر زمین خوردن ها منجر به آسیب جدی نمی شود.
- ۲- زمین خوردن در خانم ها شایع تر از آقایان است و با افزایش سن احتمال آن بیشتر می شود.
- ۳- زمین خوردن های مکرر در سالمندان نباید تصادفی تلقی شود.
- ۴- نزدیک به دو سوم سالمندانی که یک بار زمین خورده اند، در طی ۶ ماه بعد نیز دوباره دچار سقوط خواهند شد.
- ۵- کاهش اعتماد به نفس، از دست دادن استقلال شخصی و شکستگی بویژه در کسانی که دچار پوکی استخوان هستند، از خطرات و عوارض زمین خوردن در سالمندان است.
- ۶- با به کارگیری توصیه های ساده این کتاب و شناسایی سالمندان در معرض خطر زمین خوردن، امکان پیشگیری و یا کاهش عوارض ناشی از آن، فراهم می شود.

منابع:

- ۱- کتاب زندگی سالم در دوره سالمندی - تالیف دکتر مهین السادات عظیمی و دکتر محمد اسماعیل مطلق سال ۱۳۹۵.
- ۲- کتاب مراقبت بهداشتی اولیه در سالمندان ایران - تالیف دکتر شهربانو مقصود نیا، با همکاری سازمان بهداشت جهانی-(WHO) سال ۱۳۸۵.
- ۳- کتاب مرجع اپیدمیولوژی بیماری های شایع ایران - جلد دوم بیماری های غیر واگیر - فصل سقوط-تالیف دکتر حمید سوری
- ۴- کتاب روان پزشکی سالمندان - تالیف دکتر سعید سمندری- چاپ اول- سال ۱۳۹۳
- ۵- مقاله "شیوع سقوط و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بجنورد در سال ۱۳۹۴" سیدحمید نبوی، سیده طیبه حاتمی، فاطمه نوروزی، ذکیره گریوانی، سید اسماعیل حاتمی، حدیثه منادی زیارت و همکاران- مجله سالمندی ایران . ۱۳۹۵؛ ۱۱(۳): ۴۶۶-۴۷۳
- ۶- مقاله " بررسی شیوع رخداد سقوط و ویژگیهای آن در سالمندان ایرانی " پریسا طاهری تنجانی، الهه عینی، سمانه اکبریور، حمید سوری، مجله ارتقا ایمنی و پیشگیری از مصدومیت ها دوره دو شماره ۴ زمستان ۳۱۳-۳۲۰

۷- مقاله "سقوط سالمندان در منازل و عوامل مرتبط با آن در شهر بابل" سیده رقیه جعفریان امیری، علی ذبیحی، پروین عزیزنژاد روشن، سیدرضا حسینی، علی بیژنی مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل: شهریور ۱۳۹۲، دوره ۱۵، شماره ۵ صفحه ۹۵-۱۰۱

۸- مقاله "آسیب های مرتبط با سقوط در سالمندان کاشان" حمید رضا گیلانی، حمید سوری، شهرام یزدانی، پریسا طاهری تنجانی فصلنامه علوم پیراپزشکی و توانبخشی دوره ۴، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۴، صفحه ۷۴ تا ۸۲

۹- بوکلت مراقبت های ادغام یافته سلامت سالمندان ویژه پزشک. مولفین: دکتر محمد اسماعیل مطلق، دکتر پریسا طاهری تنجانی، دکتر مهین سادات عظیمی، دکتر زهرا صلیبی و همکاران. زیر نظر دکتر سیاری. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱۰- کتاب "سقوط در سالمندان: راهنمای پیشگیری از سقوط در سالمندان" تالیف: محمدرضا یوسفی، ابراهیم گل‌مکانی، حامد مرتضوی. سال ۱۳۹۵

۱۱- کتاب "سالمندی پویا" ترجمه: حمیدرضا توکلی قوچانی، محمدرضا آرمان سال ۱۳۸۲



رسول خدا(صلی الله علیه و آله) می فرماید:
وجود پیران سالخورده باعث برکت و افزایش رحمت و نعمتهای الهی است



مطالعه این کتاب علاوه بر سالمندان و همراهان ایشان در زندگی به صورت تخصصی برای مراقبین سلامت، بهورزان، دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی توصیه می شود.