فصل پنجم- سقوط و عدم تعادل

|  |
| --- |
| ارزیابی کنید : |
| از سالمند يا همراه وي سؤال كنيد  |
|  1- آیا در یک سال اخیر سابقه سقوط داشته اید؟ اگر بلی چندبار؟ در چه مکانی؟ در حین انجام چه فعالیتی؟ آیا دچار صدمه هم شده اید؟آیا هنگام راه رفتن یا ایستادن احساس ناپایداری و عدم تعادل داشته اید؟آیا از اینکه سقوط کنید می ترسید؟ (در صورت پاسخ مثبت به هر یک از سوالات بالا تست تعادل در وضعیت حرکت را انجام دهید.)  |
| اقدام کنید : |
| * تست تعادل در وضعیت حرکت را برای سالمند انجام دهید.**1\***
* اگر اختلال در تست تعادل در وضعیت حرکت بود، پرسشنامه فعالیت های روزانه زندگی (ADL)**2***\** صفحه 35 را برای سالمند تکمیل نموده و سالمند را همراه با نتیجه آن به پزشک ارجاع دهید.
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اقدام** | طبقه بندي | نتیجه ارزیابی |
| **توصیه، اقدامات درمانی، ارجاع، پیگیری** |
| * با توجه به نتایج تست تعادل و پرسشنامه فعالیت های روزانه زندگی (ADL)، سالمند و همراه وي را در خصوص پيشگيري از سقوط و حوادث و تمرینات تعادلی آموزش دهيد.
* سالمند را به پزشک ارجاع غير فوري دهيد.
* در صورتی که پزشک سالمند را به سطوح تخصصی ارجاع دهد، سالمند را تا سه هفته بعد پیگیری نمایید در غير اين صورت پيگيري را طبق نظر پزشك انجام دهيد.
* به سالمند توصیه کنید سالی یک بار جهت ارزیابی بینایی و شنوایی به بینایی سنج و شنوایی سنج مراجعه نماید.
* در صورت ارجاع سالمند برای احتمال فشارخون بالا یا افت فشارخون وضعیتی یا دیابت یا اختلالات شناختی، قید شود که سالمند در معرض سقوط قرار دارد.
 | **احتمال سقوط** | * پاسخ مثبت به یکی از سه سؤال ارزیابی اولیه

**و** * اختلال در تست تعادل در وضعیت حرکت
 |
| * به سالمند و همراه وي در زمينه پيشگيري از سقوط و حوادث و تمرینات تعادلی آموزش دهيد.
* سالمند را به مراجعه در صورت بروز عامل خطر يا يك سال بعد تشويق كنيد.
* پی گیری مصرف کلسیم و ویتامین D
* به سالمند توصیه کنید سالی یک بار جهت ارزیابی بینایی و شنوایی به بینایی سنج و شنوایی سنج مراجعه نماید.
 | **احتمال کم سقوط** | * پاسخ منفی به هر سه سؤال ارزیابی اولیه **یا**
* تست تعادل در وضعیت حرکت طبیعی
 |

***1\**** *تست تعادل در وضعیت حرکت : از سالمند بخواهید از روی صندلی دارای دسته بلند شود و به اندازه سه متر در مسیر مستقیم تا نقطه ای که شما روی زمین با علامت مشخص کرده اید با سرعت معمولی به طرف جلو برود، سپس برگردد و به طرف صندلی آمده و مجدداً روی صندلی بنشیند. از زمان شروع حرکت سالمند برای برخاستن از صندلی تا نشستن مجدد وی، با ثانیه شمار زمان بگیرید. چنانچه زمان انجام این فعالیت حداکثر 12 ثانیه به طول بیانجامد، تست را طبیعی و در غیر این صورت یعنی اگر زمان تست بیش از 12 ثانیه طول بکشد، تست را غیرطبیعی قلمداد کنید. اگر سالمند با ابزار کمکی مثل عصا یا واکر راه می رود، این تست را با استفاده از آن، انجام دهد. در تمامی مراحل انجام تست، ایمنی سالمند را در نظر بگیرید.*

***2****\*ADL= Activity of Daily Living*

فصل پنجم: سقوط و عدم تعادل

سقوط یا زمین خوردن عبارت است از حادثه ای که نتیجه آن قرار گرفتن ناخواسته فرد بر روی زمین یا از یک سطح به همان سطح یا سطح پایین تر با یا بدون از دست دادن هوشیاری و با یا بدون آسیب می باشد که با وقایع مهم حاد داخلی (صرع، سکته مغزی و سنکوپ) و تصادفات مانند تصادف ماشین تفاوت دارد.

سقوط علل مختلفی دارد و معمولاً ترکیبی است از:

**علل داخلی:** مانند ضعف در تعادل، ضعف بینایی،کاهش شنوایی، افت فشارخون وضعیتی، دمانس، بیماری های قلبی عروقی، کم خونی، بیماری های عفونی، دیابت، سکته مغزی، التهاب مفاصل، ضعف عضلانی، پارکینسون، کمبود ویتامین B12، سرگیجه و ...

**علل خارجی:** مانند مصرف برخی داروها، محیط نامناسب و یا محیط ناآشنا، روشنایی ضعیف، عدم وجود امکانات ایمنی، وجود قالیچه های لغزنده روی سنگ و ... که منجر به زمین خوردن می گردد.

سالمندان 70 ساله و بالاتر و سالمندان زن بیشتر در معرض خطر سقوط قرار دارند.

**سالمند را از نظر احتمال سقوط و عدم تعادل ارزيابي كنيد**

از سالمند يا همراه وي سؤال كنيد آیا در یک سال اخیر سابقه سقوط داشته اید؟ اگر بلی چندبار ؟ در چه مکانی؟ در حین انجام چه فعالیتی؟ آیا دچار صدمه هم شده اید؟

آیا هنگام راه رفتن یا ایستادن احساس ناپایداری و عدم تعادل دارید؟

##### آیا از اینکه سقوط کنید، می ترسید؟

در صورت پاسخ مثبت به هر یک از سؤالات بالا، **تست تعادل در وضعیت حرکت** را انجام دهید.

**تست تعادل در وضعیت حرکت** **:** از سالمند بخواهید از روی صندلی دارای دسته بلند شود و به اندازه سه متر در مسیر مستقیم تا نقطه ای که شما روی زمین با علامت مشخص کرده اید با سرعت معمولی بطرف جلو برود، سپس برگردد و به طرف صندلی آمده و مجدداً روی صندلی بنشیند. قبل از انجام تست، آن را برای سالمند توضیح دهید و از او بخواهید زمانی که شما می گویید حرکت، بلند شده و حرکت را شروع کند. از زمان شروع حرکت سالمند برای برخاستن از صندلی تا نشستن مجدد وی با ثانیه شمار زمان بگیرید. اگر سالمند با ابزار کمکی مانند عصا یا واکر راه می رود، این تست با استفاده از آن انجام دهد. در تمامی مراحل انجام تست، ایمنی سالمند را در نظر بگیرید. چنانچه زمان انجام این فعالیت حداکثر 12 ثانیه به طول بیانجامد، تست را طبیعی و در غیر این صورت یعنی اگر زمان تست بیش از 12 ثانیه طول بکشد، تست را غیرطبیعی قلمداد کنید و پرسشنامه فعالیت های روزانه زندگی (ADL) صفحه 35 را برای سالمند تکمیل نمایید و سالمند را همراه با نتیجه آن به پزشک ارجاع دهید. امتیاز کامل این تست 6 بوده و امتیاز کمتر از 6 یک عامل خطر محسوب می شود.

**سالمند را از نظر** ا**حتمال سقوط و عدم تعادل طبقه بندي کنيد**

سالمند را به شرح زير طبقه بندي كنيد:

* سالمند با "پاسخ مثبت به یکی از سه سؤال ارزیابی اولیه" **و** "اختلال در تست تعادل در وضعیت حرکت"، در طبقه مشکل **"احتمال سقوط" قرار می گیرد.** با توجه به نتایج تست تعادل و پرسشنامه فعالیت های روزانه زندگی (ADL) سالمند و همراه وي را در خصوص پيشگيري از سقوط و حوادث و تمرینات تعادلی آموزش دهيد. چک لیست ارزیابی ایمنی محیط منزل را برای سالمند تکمیل کنید.

سالمند را به پزشک ارجاع غير فوري دهيد به سالمند توصیه کنید، سالی یک بار جهت ارزیابی بینایی و شنوایی به بینایی سنج و شنوایی سنج مراجعه نماید. در صورت ارجاع سالمند برای احتمال فشارخون بالا یا افت فشارخون وضعیتی یا دیابت یا اختلالات شناختی، قید شود که سالمند در معرض سقوط قرار دارد.

* سالمند با "پاسخ منفی به هر سه سؤال: آیا در یک سال اخیر سابقه سقوط داشته اید؟ آیا هنگام راه رفتن یا ایستادن احساس ناپایداری و عدم تعادل داشته اید؟ آیا از اینکه سقوط کنید، می ترسید؟" **یا** "سالمند با تست تعادل در وضعیت حرکت طبیعی"، در طبقه فاقد مشکل **"** احتمال کم سقوط **"** قرار می گیرد. به سالمند و همراه وي در زمينه پيشگيري از سقوط و حوادث با استفاده از جدول آموزشی صفحه 36 و تمرینات تعادلی را با استفاده از فصل تمرینات بدنی کتاب بهبود شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی آموزش دهيد. از نظر مصرف کلسیم و ویتامین Dپیگیری کنید. به سالمند توصیه کنید سالی یک بار جهت ارزیابی بینایی و شنوایی به بینایی سنج و شنوایی سنج مراجعه نماید.

انجام فعالیت های روزمره زندگی (**ADL**)

**(فعاليت‌هاي پایه)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | فعالیت | دستورالعمل | امتیاز |
| **1** | **حمام کردن** | **1:** قادر است به تنهایی و کامل حمام کند یا تنها برای یک قسمت بدن (پشت ،ناحیه تناسلی و انتهاها) به کمک نیاز دارد.**0:** برای بیش از یک قسمت از بدن، وارد یا خارج شدن از زیر دوش یا وان به کمک نیاز دارد و یا به حمام کامل نیاز دارد.  |  |
| **2** | **لباس پوشیدن، درآوردن** | **1:** به تنهایی قادر به برداشتن لباس از کمد، پوشیدن و درآوردن و بستن کمربند و ... می باشد (بند کفش مستثنی است.)**0:** برای قسمتی از لباس پوشیدن و یا به طور کامل نیاز به کمک دارد. |  |
| **3** | **توالت رفتن** | **1:** قادر است به توالت رفته، کارش را انجام داده، شستشو کند، لباس هایش را بپوشد و خارج شود .**0:** برای رفتن به توالت و انجام کارها و شستشو و ... به کمک نیاز داشته و یا از لگن یا پوشک استفاده می کند. |  |
| **4** | **جابجا شدن در منزل** | **1:** قادر است به تنهایی و یا با کمک ابزار (عصا) در صندلی و رختخواب جابه جا شود.**0:** برای جابجایی از رختخواب به صندلی نیاز به کمک فرد دیگر دارد یا کلا قادر به جابه جا شدن نیست. |  |
| **5** | **اختیار داشتن(ادرار/ مدفوع)** | **1:** اختیار کامل ادرار و مدفوع خود را دارد.**0:** بی اختیاری کامل یا نسبی ادرار و مدفوع دارد. |  |
| **6** | **غذا خوردن** | **1:** قادر است به تنهایی غذا بخورد به طوری که بدون کمک غذا را از بشقاب به دهان بگذارد. ممکن است غذا را با کمک دیگران تهیه نماید.**0:** نیاز به کمک جزیی ( مانند بریدن قطعه های غذا یا تکه کردن نان) یا کامل برای غذا خوردن دارد.  |  |
| **جمع امتیاز** |  |

**مداخلات آموزشي براي اصلاح شيوه زندگي به منظور پیشگیری از سقوط و حفظ تعادل**

تمرينات بدني مربوط به تعادل را بر اساس جلد يك كتاب مجموعه آموزشي شيوه زندگي سالم در دوره سالمندي به سالمند آموزش دهید.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **پيشگيري از سقوط در راه پله** | **پيشگيري از زمين خوردن در آشپزخانه** | **پيشگيري از زمين خوردن در حمام** | **پيشگيري از زمين خوردن در اتاق** | **اصول كلي پيشگيري از زمين خوردن و سقوط** |
| ثابت كردن كف پوش پله ها به وسيلة گيره هاي مخصوص به پله  | ليز نبودن كف پوش آشپزخانه | استفاده از دمپايي هاي غير ابري و غير ليز در حمام | نصب كليد برق اتاق در نزديك ترين محل به درب ورودي  | استفاده از صندلي با پايه ثابت براي نشستن و اجتناب از نشستن بر روي صندلي چرخ دار  |
| استفاده از نرده پله و يا ميلة نصب شده بر روي ديوار در زمان بالارفتن از پله | استفاده نكردن از واكس براق كننده كف آشپزخانه | استفاده از پادري هاي پلاستيكي مخصوص در كف حمام | پرهيز از پهن كردن پتو يا روفرشي بر روي فرش | پرهيز از پوشيدن دمپايياستفاده از کفش مناسب  |
| روشن كردن چراغ در راه پله و پاگرد هنگام بالا و پايين رفتن از پله ها | خشك و تميز بودن كف آشپزخانه | استفاده از ميله هاي نصب شده بر روي ديوار حمام به عنوان دستگيره | قرار ندادن وسايل خانه به خصوص در مسير اتاق خواب به توالت و آشپز خانه | به كار بردن وسايل كمكي براي راه رفتن مثل عصا و واكر به طور صحيح |
| عاري كردن راه پله ها از هر گونه وسايل اضافي | استفاده از يك صندلي يا چهار پايه براي زير دوش و يا دوش دستي در صورت نشستن در حمام | رد كردن سيم وسايل برقي مثل تلويزيون راديو و… از كنار ديوار | نزديك به ديوار قرار گرفتن در موقع قدم زدن به ويژه در فضاي باز |
| چسباندن نوار رنگي يا رنگ كردن لبة پلة اول و پلة آخر | استفاده از نور مناسب براي روشنايي اتاق در موقع خواب شب  | استفاده از عينك با نمره مناسب براي اصلاح بينايي خود  |
| استفاده از تخت خواب با ارتفاع مناسب (رسیدن هر دو پاي سالمند به زمين) | خودداري ازحمل بسته هاي زياد به طور همزمان |
| قرار دادن تلفن در نزديكي محل خواب و نشستن  | پرهيز از پوشيدن لباس هاي بلند |
| ثابت کردن لبه های فرش، به منظور پیشگیری از گير كردن پا به لبه فرش  | خودداري از بالا رفتن از نردبان يا ايستادن روي چهار پايه |

**پیگیری**

* چنانچه سالمند در طبقه **"احتمال سقوط"** قرار گرفت، در صورتی که پزشک سالمند را به سطوح تخصصی ارجاع دهد، سالمند را تا سه هفته بعد پیگیری نمایید، در غير اين صورت پيگيري را طبق نظر پزشك انجام دهيد.
* چنانچه سالمند در طبقه **" احتمال کم سقوط "** قرار گرفت، سالمند را به مراجعه در صورت بروز عامل خطر يا يك سال بعد تشويق كنيد.