



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Wyszkanie
07 – 200 Wyszków,
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1**

PORADNIK DLA PACJENTÓW, ICH RODZIN I OPIEKUNÓW



Zapobieganie urazom u osób starszych w środowisku domowym

OPRACOWANIE
mgr piel. Klaudyna Łapińska
mgr piel. Irena Rowicka

Styczeń 2024

Upadki są jedną z poważnych przyczyn utraty sprawności obniżającej jakość życia, szczególnie wśród osób starszych.

Do większości upadków dochodzi podczas wykonywania prostych czynności, np.:

- wstawanie;
- siadanie;
- pochylanie;
- chodzenie.

Przyczyny upadków możemy podzielić na:

- wewnętrzne - będące następstwem stanu zdrowia lub związane z wiekiem;
- zewnętrzne - związane z warunkami pobytu poza środowiskiem domowym lub domu.

Czynniki wewnętrzne wynikające ze stanu zdrowia:

- słabsze funkcjonowanie narządów zmysłów i układów biorących udział w kontroli postawy: wzroku, słuchu równowagi, układu mięśniowego i nerwowego;
- zmieniona postawa ciała charakteryzująca się pochyleniem do przodu i poruszanie się drobnymi krokami;
- upośledzenie wzroku będące następstwem chorób powodujących obniżenie adaptacji do ciemności, ostrego światła i widzenia przestrzennego;
- choroby neurologiczne – choroba Parkinsona, stany poudarowe, inne schorzenia powodujące zaburzenia sprawności motorycznej pacjenta;
- choroby związane z narządem ruchu - zapalenia, zniekształcenia i zwyrodnienia stawów;

- choroby układu krążenia, takie jak zaburzenia rytmu serca, choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie;
- zaburzenia otępienne, depresje, stany lękowe;
- zaostrzenie choroby przewlekłej (POChP, astma);
- choroby o ostrym przebiegu (hipoglikemia, zapalenie płuc, niedokrwistość);
- założone opatrunki;
- upadki w przeszłości, które predysponują do ryzyka upadków;
- każda choroba, która pogarsza stan ogólny pacjenta i jego sprawność ruchową.

Czynniki zewnętrzne związane ze środowiskiem i otoczeniem pacjenta:

- śliskie lub nierówne powierzchnie;
- źle dobrane obuwie;
- brak sprzętu pomocniczego (balkonik, kule, laska);
- brak poręczy, uchwytów;
- nieodpowiednie oświetlenie;
- nieodpowiednie umeblowanie.



Zalecenia dla osób starszych i ich opiekunów

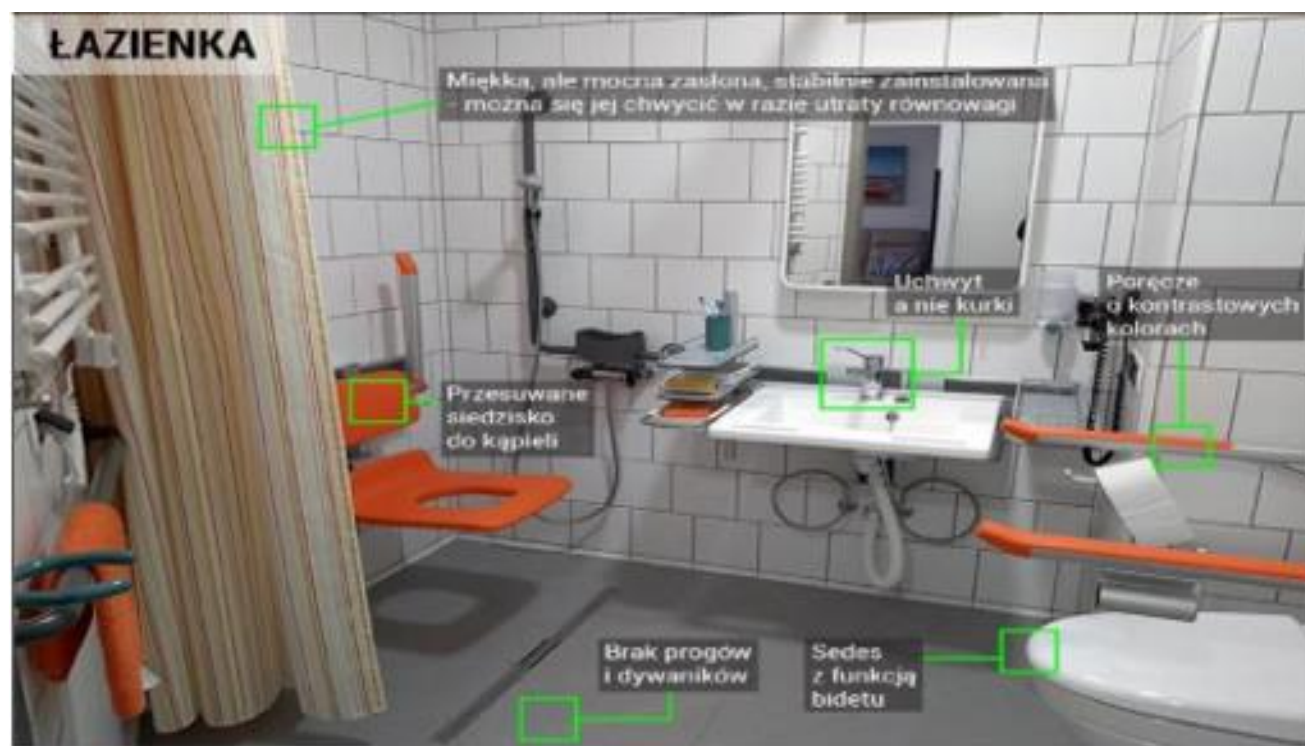
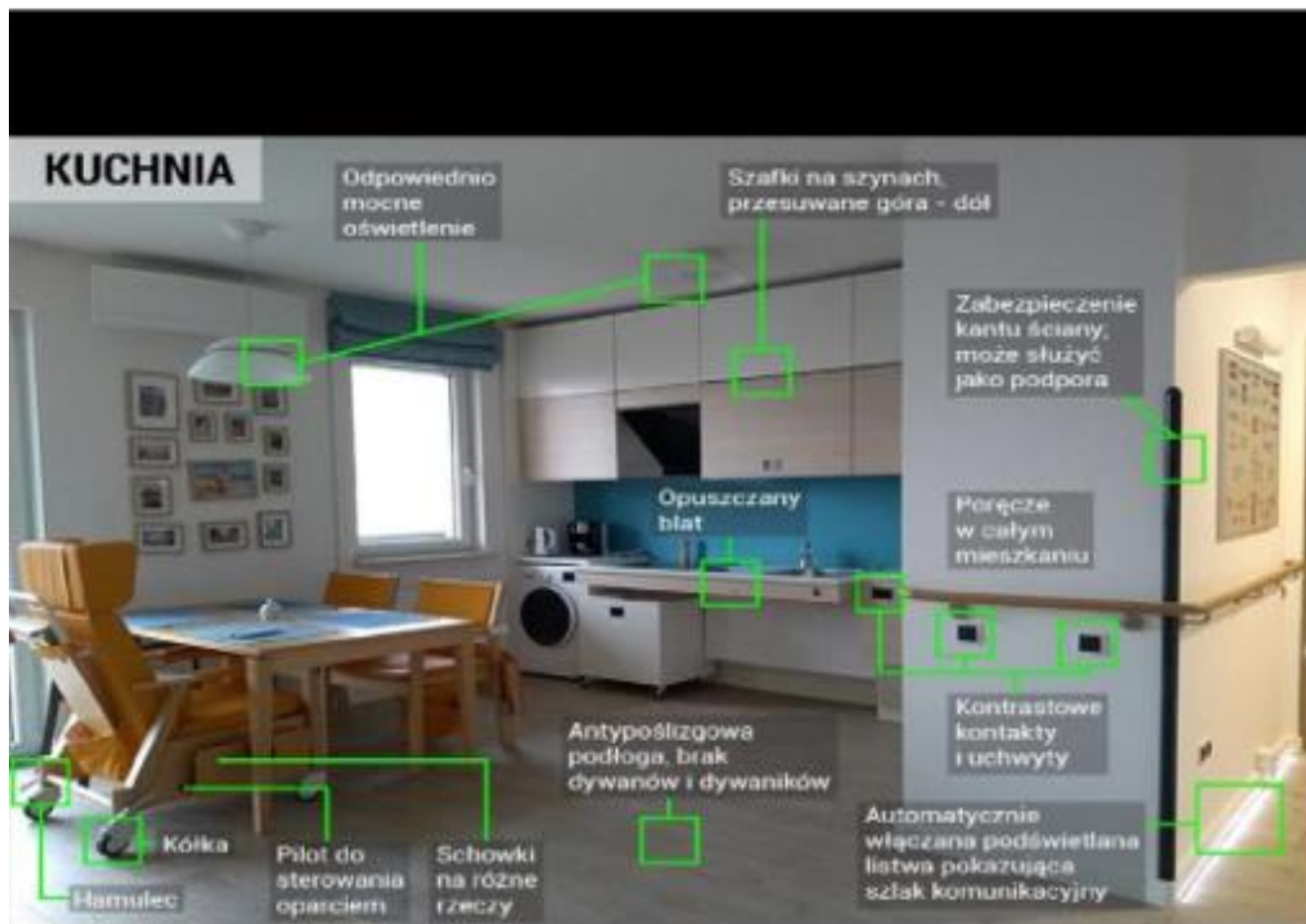
ZADBAJ O OTOCZENIE

Aby zmniejszyć ryzyko upadków w środowisku domowym należy przestrzegać poniższych wskazówek:

1. Noś odpowiednie obuwie – powinno być pełne, obejmujące całą stopę, lekkie, łatwe do założenia, z podeszwą antypoślizgową.
2. Usuń z podłóg dywaniki, chodniki, maty, które mogą być przyczyną potknięcia lub upadku (jeżeli stanowi to problem, podklej je za pomocą dwustronnej taśmy).
3. Zadbaj o właściwe wyposażenie mieszkania, ustaw pod ścianami stabilnie stojące meble, aby mogły być oparciem
4. Dostosuj meble do wzrostu starszej osoby, przedmioty codziennego użytku umieść na odpowiedniej wysokości, tak aby uniknąć sięgania po nie i schylania się.
5. Dobrze oświetl schody, a na krawędziach stopni przymocuj taśmę antypoślizgową.
6. Zadbaj, aby krzesła i fotele były stabilne i solidne, unikaj krzesel z kółkami. Siadając sprawdź, czy swobodnie opierasz stopy o podłogę.
7. Zwróć uwagę na zwierzęta domowe, sprawdzaj gdzie są.
8. W nocy pozostaw światło w przedpokoju lub zapaloną lampkę nocną. Warto zamontować czujniki ruchu na korytarzu lub w toalecie.
9. Przewody elektryczne chowaj pod meblami lub listwami przypodłogowymi.
10. Zamontuj dodatkowe uchwyty w łazience i toalecie.
11. Zainstaluj obok wanny lub w kabinie prysznicowej chropowate drążki lub uchwyty, a dno wanny lub brodzika wyłóż matą antypoślizgową.

12. Jeżeli nie możesz długo stać pod prysznicem lub masz problemy z wyjściem z wanny, korzystaj ze specjalnych krzesełek do kąpieli lub pomocy osób drugih.
13. Unikaj śliskich materiałów (satynowa pościel, prześcieradło) i zbyt długiej lub bardzo luźnej odzieży.
14. Nie przytrzymuj się stojaka na ręczniki, podstawki na mydło, półek czy innych przedmiotów, które nie są na stałe zamontowane w ścianie.
15. Nie zamykaj się w łazience, drzwi powinny być otwierane na zewnątrz (osoba, która przewróci się w łazience najczęściej blokuje drzwi swoim ciałem).
16. Przy telefonie miej zapisane telefony alarmowe napisane dużą czcionką i numery najbliższych, których chcesz, aby powiadomiono w razie wypadku.
17. Zawsze miej telefon w zasięgu ręki.
18. Wykorzystuj sprzęt zmniejszający ryzyko upadków: laski, kule, balkoniki.

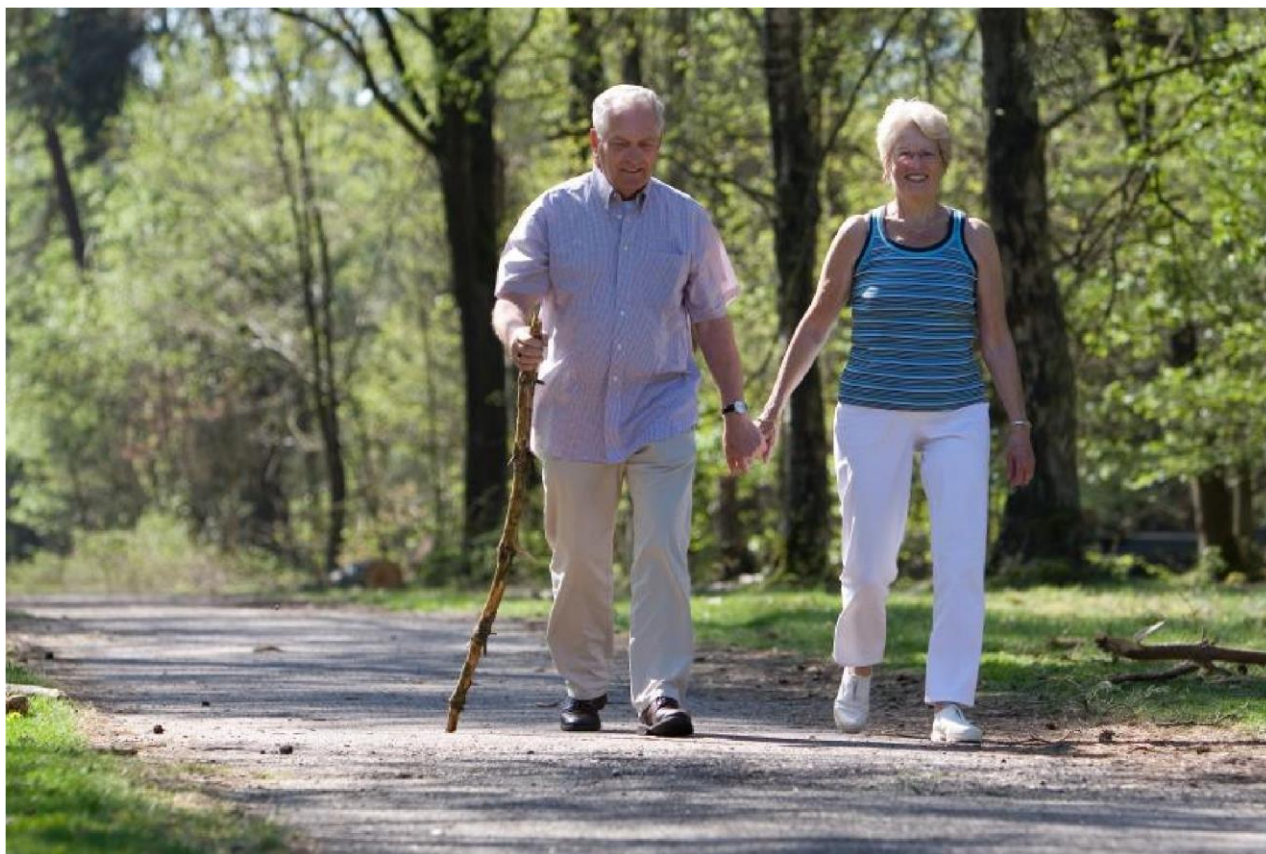
MIESZKANIE PRZYJAZNE DLA SENIORA



Źródło: „Cechy bezpiecznego mieszkania seniora” - dr A. Cieśla, dr J.P. Cieśla. Fot. PAP

ZADBAJ O SIEBIE

1. Zdrowo się odżywiaj, spożywaj pięć posiłków dziennie.
2. Ogranicz produkty przetworzone, włącz do diety owoce, warzywa, produkty zawierające białko, wapń, witaminę D, pieczywo pełnoziarniste.
3. Wypijaj 6-8 szklanek płynów dziennie.
4. Zadbaj o formę - nie unikaj spacerów, ćwiczeń.
5. Kontroluj zażywane lekarstwa, sprawdzaj terminy ważności, skutki uboczne działania leku (pytaj farmaceuty lub lekarza); niektóre leki mogą powodować zawroty głowy, senność.
6. Systematycznie diagnozuj i lecz zaburzenia wzroku i słuchu, stosuj w razie potrzeby aparat słuchowy, okulary.
7. W słoneczne dni używaj zasłon lub rolet w oknach.
8. Przy zmianie pozycji po dłuższym leżeniu lub siedzeniu pamiętaj o powolnym wstawaniu, przyjmuj pozycję pionową powoli, unikaj gwałtownego wstawania.



Pomoc osobie po upadku



1. Nie spiesz się, niech osoba po upadku odpocznie tak długo jak potrzebuje, nie próbuj jej „na siłę” od razu podnosić!
2. Uspokój poszkodowaną osobę i siebie - weźcie kilka wolnych i głębokich wdechów i wydechów.
3. Sprawdź obrażenia - jeżeli podejrzewasz, że urazy są poważne, np. złamanie kości, otwarta rana, uraz głowy, to osobę okryj kocem, pozostaw tam gdzie jest (w miejscu upadku) i wezwij karetkę pogotowia (tel. 112 – bezpłatny). Pozostań z nią do przyjazdu karetki.
4. Jeżeli nie doszło do poważnych obrażeń i osoba poszkodowania nie zgłasza żadnych dolegliwości i może z pomocą wstać, przystaw w jej pobliżu dwa solidne, stabilne krzesła (ważne, by osoba, która upadła, wstała sama, możesz jedynie udzielać porad i pomóc jej odwrócić się na bok).
5. Jedno krzesło postaw w taki sposób, aby siedzisko znalazło się naprzeciw osoby poszkodowanej.
6. Pomóż uklęknąć osobie po upadku; jeżeli bolą ją kolana podłóż koc lub złożony ręcznik.
7. Poproś, aby oparła się rękoma o siedzisko krzesła, wysunęła jedną nogę do przodu, a stopę postawiła na podłodze.
8. Drugie krzesło postaw za osobą, poproś aby uniosła się na rękach i nogach, a następnie usiadła na krześle za sobą. Asekuruj ją w siadaniu lub delikatnie podtrzymuj, pamiętając, by jej nie podnosić - powinna zrobić to w miarę możliwości sama. W trakcie tych czynności twoje plecy powinny być wyprostowane.
9. Pozostań z nią, aż się uspokoi i upewnisz się, że nic jej nie jest.

POWAŻNE SKUTKI UPADKÓW BEZPOŚREDNIE I ODLEGŁE

1. **Zespołu stresu pourazowego** – może dojść do jego wystąpienia w wyniku upadku. Przejawia się lękami, osłabieniem wiary w siebie, obawami przed kolejnym upadkiem i związanym z tym zaniechaniem wykonywania czynności mogących narazić na upadek. Wystąpienie tego zespołu prowadzi do obniżenia aktywności życiowej i zwiększenia zapotrzebowania na pomoc innych osób w wykonywaniu podstawowych codziennych czynności.
2. **Wychłodzenie organizmu** (hipotermia) to rzadziej występujące, ale groźne następstwo upadku, które zwykle ma miejsce w niedostatecznie ogrzonym mieszkaniu lub na zewnątrz budynku. Bezpośrednią jego przyczyną bywa niemożność podniesienia się i wielogodzinne leżenie.
3. **Odwodnienie** – stan, w którym zawartość wody w organizmie spada poniżej wartości niezbędnej do jego prawidłowego funkcjonowania. U ludzi starszych stan odwodnienia jest szczególnie niebezpieczny – może zagrozić życiu.
4. **Rozległe stłuczenia.**
5. **Złamania kości** – u osób starszych struktura kości staje się bardziej luźna. Kości są porowate, kruche, łamliwe, ze zmniejszoną ilością wapnia.

Najczęściej złamaniu ulega kość promieniowa, powyżej nadgarstka. Złamania kości udowej przebiegają często z przesunięciem odłamów kostnych, co wymaga leczenia operacyjnego. Złamania bez przemieszczenia odłamów mogą pozostać nierozpoznane. Bardzo często leczenie operacyjne (zespolecie odłamów albo wstawienie endoprotezy), które pozwala na szybkie przywrócenie zdolności chodzenia, nie zawsze jest akceptowane przez pacjentów. Każde zaniedbanie leczenia, jak i próby podejmowania chodzenia wtedy, gdy potrzebna jest operacja, przyczynia się do postępującej niesprawności.

6. **Niesprawność** – u chorych leżących nasileniu ulega osteoporoza, mięśnie ulegają zanikowi, dochodzi do przykurczów w stawach. Może dojść do powikłań zakrzepowo-zatorowych, depresji. Osoby z ustabilizowaną cukrzycą lub nadciśnieniem tętniczym wymagają często intensywniejszego leczenia farmakologicznego.

7. Podatność na **zakażenia** – z czasem u osób leżących narasta skłonność do infekcji, występują przewlekłe zakażenia dróg moczowych, odleżyny i zapalenie płuc.
8. **Odleżyna** – jest to ognisko martwicy przechodzące w owrzodzenie skóry, tkanki podskórnej, a nawet mięśni i kości, przeważnie wtórnie zakażone, które powstaje na skutek długotrwałego ucisku (u pacjentów leżących) i związanego z tym niedotlenienia tkanek. Odleżyny powstają w miejscach, w których części kostne stykają się z podłożem. Najczęściej powstają w okolicy kości krzyżowej, pośladków, na piętach, kostkach.
9. **Przykurcze** – powstają wskutek ograniczenia ruchu danego stawu w określonej płaszczyźnie. W zależności od przyczyny dolegliwości w stawie chory przyjmuje takie pozycje, aby zmniejszyć w nim dolegliwości bólowe. Prowadzi to do ograniczenia funkcji stawu oraz stopniowego zaniku mięśni, co jeszcze bardziej utrwala przykurcz.
10. **Zakrzepica żył głębokich** – charakteryzuje się powstawaniem zakrzepów w żyłach głęboko położonych (najczęściej w obrębie ud i podudzi oraz bioder). Główne czynniki ryzyka tej choroby to:
 - zaburzenie przepływu krwi związane z unieruchomieniem, np. u pacjentów leżących w szpitalu po operacji;
 - uszkodzenie ściany naczynia żylnego, np. podczas urazu, zabiegów;
 - nadmierna krzepliwość krwi;
 - inne czynniki ryzyka: palenie papierosów, ciąża, zakażenie, odwodnienie, długa podróż samolotem, siedzący tryb życia i otyłość.



Literatura:

1. Krysińska M., Domosławska-Żylińska K., Fronk M., Marczak H. (red.): *Materiały edukacyjne: Profilaktyka urazów wśród osób powyżej 60-go roku życia*. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018
2. Cybulski M., Krajewska-Kułak E.: *Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego*. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2022.
3. <https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/urazy-i-upadki-osob-starszych>
4. <https://www.seniorzy.pl/zdrowie-seniora/213-upadki-i-omdlenia-u-seniorow>
5. www.ageuk.org.uk