

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





## کارگاه کشوری سقوط در بیمارستان

فراگیران: سوپروایزرهای آموزشی بیمارستان ها

مدرس: دکتر علی دادگری، استادیار دانشگاه

زمان کارگاه: ۱۳۹۶

محل کارگاه: منطقه آمایشی کشوری



# “ زمین خوردن Falls ”

دکتر علی دادگری



سقوط ها یکی از دلایل صدمات مرگ آفرین و آسیب رسان در ایالات متحده آمریکا بوده و یکی از دلایل عمده ناتوانی های حرکتی، دریافت خدمات بیمارستانی، صدمات روحی و بستری شدن در بیمارستان است.





## تعریف زمین خوردن:

از دست دادن تعادل به شکل غیر منتظره و بدون اختیار که موجب می شود فرد در یک سطح پایین تر و یا کف زمین در وضعیت ثابت قرار گیرد.



**Fall** is defined as an unexpected, involuntary loss of balance by which a person comes to rest at a lower or ground level (Pereira et al., 2013).



## عوامل موثر در خطر سقوط

عوامل خطر سقوط معمولاً به دو گروه اصلی تقسیم بندی می شود:

**عوامل خطر درونی:** یعنی عوامل شخصی فرد سالمند برای افزایش خطر سقوط، مانند بیماری ها که می توانند بر توانایی شخص جهت حفظ تعادلش تأثیر داشته باشد.

**عوامل بیرونی:** یعنی عوامل محیطی که خطر سقوط را افزایش می دهند، مانند سطوح لغزنده، موانع، روشنایی کم و دیگر خطرات امنیتی که می توانند زمینه را برای سُر خوردن و لغزیدن سالمندان فراهم نمایند.



## عوامل موثر در خطر سقوط - عوامل خطر درونی

**-سقوط های قبلی:** سالمندانی که قبلاً زمین خورده باشند، احتمال زیاد تری وجود دارد که مجدداً زمین بخورند. زمین خوردن ها اغلب یک نشانه ای از یک مشکل یا چند مشکل و یا شرایط و اوضاع خطرناک محیطی.

**-سقوط های آسیب زا:** هر گونه دردی در پی سقوط می تواند به سختی و مشکل حرکتی منجر شود که می تواند تعادل و توانایی راه رفتن ایمن را تحت تأثیر قرار دهد.

**تغییر در وضعیت فعلی:** هر وقت یک بیماری حاد در یک فرد سالمند آشکار گردد، مانند عفونت مجاری ادرار (UTI)، پنومونی و یا افت قند خون، گفته می شود که این فرد تغییر در وضعیت را متحمل شده است. هر بیماری که سبب تغییر در وضعیت گردد، می تواند خطر سقوط<sup>7</sup> را افزایش دهد.



## عوامل موثر در خطر سقوط - عوامل خطر درونی

**افت قدرت بینایی:** بیماری های چشمی از قبیل گلوکوم، آب مروارید و لکه زرد می توانند ادراک

عمقی را تغییر داده و تیرگی و عدم وضوح را سبب می شوند. این باعث می شود که سالمندان موانع و خطرات سر راهشان را نبینند و می تواند به سر خوردن و لغزیدن منجر شود.

عینک های کثیف و نا مرتب، و یا عدم استفاده از عینک به هنگام ضرورت نیز می تواند خطر سقوط را افزایش دهد.

**کم بینایی** عامل مهمی در سقوط های همراه با آسیب محسوب می شود. در حقیقت، کم بینایی به خطر مضاعف شکستگی لگن مربوط می شود.

سالمندان با قدرت بینایی کم، ترس بیشتری از سقوط دارند.

**ترکیب قدرت بینایی کم و ترس از سقوط** می تواند به ترس از راه رفتن منجر گردد که این خود می تواند به ضعف عضلانی و افزایش خطر سقوط منتهی گردد.





## عوامل موثر در خطر سقوط - عوامل خطر درونی

**مشکلات ارتباطی:** ارتباط معیوب به دلیل شرایطی مانند سکته، دمانس و یا صحبت کردن به یک زبان دیگر، می تواند بر امنیت سالمندان تأثیر گذار باشد. **عدم توانایی در آشکار ساختن نیازها و خواسته ها و عدم توانایی درک احتیاطات** امنیتی ممکن است سبب شوند که این افراد برای انجام فعالیت هایی تلاش کنند که نباید بدون کمک آن ها را انجام دهند.

**افت قدرت شنوایی:** مکانیسم های حسی در گوش کمک می کنند تا تعادل فرد حفظ شود. در نتیجه هر نوع آسیب در شنوایی می تواند به **مشکلات تعادلی** منجر گردد. واکس گوش فراوان و استفاده نکردن از سمعک فرد سالمند ممکن است قادر نباشند به طور واضح بشنوند و دستورالعمل های امنیتی را **درک** کنند، از قبیل درک آموزش لازم برای حفظ امنیت خود مانند چگونگی بلند شدن و نشستن



## عوامل موثر در خطر سقوط - عوامل خطر درونی

**بی اختیاری ادرار:** عدم توانایی کنترل عملکرد مثانه و ترس بی اختیاری ادراری منجر به حس فوریت در استفاده از دستشویی شود. اغلب سالمندان با **عجله به سمت دستشویی** می روند، که در این شرایط ایمنی کاهش یافته و در نتیجه به احتمال زیاد دچار سقوط می شوند.

**بلند شدن از خواب** در طول شب جهت استفاده از دستشویی، ممکن است به خاطر خواب آلودگی و **روشنایی کم**، منجر به سقوط شود.

## عوامل موثر در خطر سقوط - عوامل خطر درونی

**تحلیل قدرت عضلانی دست ها و پاها:** بیماری هایی همچون آرتریت، دیابت و سکته می توانند قدرت عضلانی در دست ها و پاها را تغییر دهند، در نتیجه استفاده از قدرت دست ها و پاها به هنگام بیرون آمدن از تخت و یا بلند شدن از روی صندلی یا رفتن به دستشویی، بسیار سخت تر می گردد. که می تواند به راحتی باعث از دست رفتن تعادل و افزایش خطر سقوط شود.

**مشکلات تعادل و راه رفتن:** اختلالاتی همچون سکته، آرتریت، دیابت، بیماری پارکینسون ممکن است بر توانایی عضلانی سالمندان و زمان واکنش آنان تأثیر بگذارد. در نتیجه راه رفتن مشکل تر شده و کنترل تعادل و هماهنگی تحت تأثیر قرار می گیرد.



## همچنین سایر شرایط دیگر مانند:

- فشارخون پایین

- تغییر در الگوی خواب

- دمانس

- افسردگی و اضطراب

- ترس از سقوط

- عدم فعالیت

**خطر سقوط در فرد سالمند را افزایش می دهند.**



## عوامل موثر در خطر سقوط - عوامل خطر بیرونی

### • عوامل بیرونی

- نور ناکافی
- سطوح لغزنده
- سیم ها و بندها ( طناب ) و به هم ریختگی های محیط منزل
- ارتفاع نامناسب تخت خواب ها، صندلی ها و یا توالت ها
- ایمنی های فیزیکی ، شامل نرده های تخت خواب





**استفاده از داروها: چندین دارویی** مصرف دارو های زیاد یا تلفیق و ترکیب غلط دارویی

می تواند بر قضاوت، هماهنگی و تعادل سالمندان تأثیر گذار باشد.

عوارض جانبی معمول داروها که خطر سقوط را افزایش می دهند عبارتند از: سرگیجه، گیجی، حیرانی، خستگی مفرط و خواب آلودگی.

-دارو هایی که خطر سقوط را افزایش می دهند عبارتند از: دارو های فشار خون، داروهای قلبی، قرص های مدر، آرام بخش ها و ضد افسردگی. سالمندان مصرف کننده ترکیبی از این داروها خطر سقوط بالایی دارند. به عنوان مثال مصرف داروهایی مانند: آنتی آریتمی ها، آنتی کولینرژیک ها، ضد تشنج ها، دیورتیک ها، بنزودپازپین ها و سایر خواب آورها، آنتی سایکوتیک ها، ضد افسردگی ها



## سطوح کف ساختمان: کف های خیس و لغزنده و سطوح بسیار صیقلی شده و جلا یافته

می توانند به راحتی منجر به سُر خوردن شوند، مخصوصاً در مورد سالمندانی که تعادل و راه رفتن ضعیفی دارند.

اگر سطح ساختمان درخشندگی زیادی را منعکس نماید. همچنین سُر خوردن و یا برخورد با لوازم و اثاثیه، قدم زدن ها، ویلچرها و یا تجهیزات در سر راه سالمند، یک علت مکرر سقوط افراد سالمند با **بینایی کم** می باشد.

**ارتفاع تخت:** ارتفاع یک تخت که خیلی پایین یا خیلی بالا باشد، می تواند به مشکلاتی هنگام انتقال و خطر سقوط منجر شود، مخصوصاً در مورد سالمندانی که ضعف اندام دارند.



## صندلی‌ها و توالت‌ها: توالت‌ها و صندلی‌های دارای

محل نشستن پایین، بخصوص آن‌هایی که بدون دسته مناسب و تکیه گاه نرده ای جهت گرفتن هستند، می‌توانند هنگام برخاستن از آن‌ها مشکل‌زا باشند و خطر سقوط را افزایش دهند. مخصوصاً در سالمندانی که ضعف عضلانی و بیماری‌های عصبی دارند، یک عامل خطر محسوب می‌شود.





**دستگیره های دستشویی:** فقدان تکیه گاه های

دستی مناسب یا میله هایی برای گرفتن جهت کمک

هنگام انتقال در دستشویی، می تواند خطر سقوط را

در مورد سالمندانی که دچار اختلال تعادل هستند،

افزایش دهد.



استفاده از دوش دستی یا وجود صندلی یا چهار پایه

برای نشستن زیر دوش، نصب میله هایی به عنوان

دستگیره بر دیوار حمام که بتوان قبل از لیز خوردن

با گرفتن آنها تعادل خود را حفظ نمود.





## عصا ها و واگرها:

معمولاً عصاها و واگرها استفاده می‌شوند تا تعادل و راه رفتن سالمند را بهبود ببخشند؛ که این خود کمک می‌کند تا در مقابل زمین خوردن ها محافظت شوند.



ولی عصاها و واگرهایی که شکسته هستند و یا سرپوش‌های پلاستیکی فرسوده‌ای دارند، برای سالمند مناسب نبوده و بالقوه خطرناک هستند، بنابراین آن‌ها از تعادل سالمند حمایت نکرده و می‌توانند منجر به سقوط شوند.





## ویلچرها:

صندلی‌هایی که در حین انتقال منحرف شده یا کج شوند، به‌طور ویژه خطرناک هستند. ترمزها یا رکاب‌های مخصوص پا عامل اصلی دیگری از زمین خوردن‌های با ویلچر می‌باشند.





**روشنایی محیط:** روشنایی کم و تاریک در راهرو ها، اتاق خواب ها و دستشویی ها می توانند به شرایط راه رفتن خطرناک منجر گردند که خطر سقوط را افزایش می دهند. بینایی کم و معیوب، مشکل روشنایی را دو برابر خطرناک می سازد.

**نرده های اطراف تخت:** نرده های تخت، که برای حفاظت فرد سالمند حین انتقال تخت استفاده می شود، می تواند از سالمندان در برابر سقوط محافظت کند. ولی گاهی اوقات سالمندان سعی می کنند از روی آن ها یا اطراف آن ها بالا بروند که این امر خطر سقوط و صدمات را افزایش می دهد.



هدف از ارزیابی خطر سقوط این است که مشخص نماییم آیا فرد در معرض خطر سقوط هست یا نه، و اگر اینگونه است چه عواملی سالمند را در معرض این خطر قرار می دهد؟

تکمیل یک ارزیابی خطر سقوط و جستجوی وجود عوامل خطر سقوط، اولین قدم در پیشگیری از سقوط هاست.

بنابراین ضروری است که تیم ارائه دهنده خدمات سلامتی مؤلفه های ارزیابی خطر سقوط را بشناسند. از آن جا که خطر سقوط یک پروسه مداوم و پیشرو و نیز متغیر است و البته به وضعیت عملکردی و دارویی سالمند، داروها و یا شرایط محیطی، بستگی دارد



## چه مواقعی ارزیابی خطر سقوط باید انجام شود؟

- هر بیمار پذیرفته شده باید ارزیابی جامع خطر سقوط را دریافت نماید تا عواملی که افراد را در معرض خطر سقوط قرار می‌دهد شناسایی گردد. **زمان‌های دیگری که ارزیابی خطر سقوط مفید است تا انجام گردد، عبارتند از:**

- زمانی که وضعیت جسمی یا ذهنی یک بیمار به طور قابل توجهی تغییر می‌کند

- زمانی که داروهای بیمار عوض می‌شود (مثلاً داروهای جدیدی تجویز می‌شود و یا دوز فعلی داروها تغییر می‌کند)

- زمانی که یک بیمار از یک اتاق یا طبقه به اتاق یا طبقه دیگری نقل مکان می‌کند

# ابزارهای ارزیابی سلامت سالمند



## GERIATRIC HEALTH ASSESSMENT

تهیه و تنظیم: دکتر علی دادگری  
استادیار







## دامنه ارزیابی سالمندان: وضعیت عملکردی

وضعیت عملکردی به عنوان "توانایی فرد برای اجرای تکالیف و به انجام رسانیدن نقش های اجتماعی ای که همراه با زندگی روزانه در میان محدوده ی وسیعی از پیچیدگی ها است" تعریف می شود.

## شاخص KATZ بررسی فعالیت های روزمره زندگی (ADL)

وابسته (امتیاز ۰) با نظارت، هدایت و کمک فردی دیگر و یا تحت مراقبت کلی	مستقل (امتیاز ۱) بدون نظارت، هدایت و کمک فردی دیگر	فعالیت امتیاز (۱ یا ۰)
(امتیاز ۰، ن) نیاز به کمک برای بیش از یک قسمت از بدن. (امتیاز ۰، ب) نیاز کامل برای حمام.	(۱ امتیاز، ن) بطور کامل و تنها حمام می کند، یا نیاز به کمک برای شستن قسمتی از بدن از جمله پشت، ناحیه پرینه.	۱ حمام کردن امتیاز .....
(امتیاز ۰، ن) نیاز به کمک برای پوشیدن لباس دارد (امتیاز ۰، ب) بطور کامل وابسته است.	(۱ امتیاز، ن) به تنهایی لباس هایش را از کمد برمیدارد، می پوشد و در می آورد. ممکن است برای پوشیدن کفش نیاز به کمک داشته باشد.	۲ لباس پوشیدن امتیاز .....
(امتیاز ۰، ن) برای رفتن به توالت، تمیز کردن و... نیاز به کمک دارد. و یا از پوشک استفاده می کند. (امتیاز ۰، ب) بطور کلی قادر به تولت رفتن نیست و از لگن استفاده می کند.	(۱ امتیاز، ن) به توالت رفته و به تنهایی بر روی توالت نشسته و خود را تمیز می کند.	۳ توالت رفتن امتیاز .....
(امتیاز ۰، ن) نیاز به کمک کسی و یا چیزی برای حرکت در تخت و صندلی. (امتیاز ۰، ب) نیاز کامل برای حرکت دارد.	(۱ امتیاز، ن) بدون کمک در تخت یا روی صندلی نشسته و خارج می شود. وسایل کمکی برای حرکت قابل قبول است.	۴ جابجا شدن امتیاز .....
(امتیاز ۰، ن) بطور نسبی اختیار دارد و از ایزی لایف و یا سوند استفاده می کند. (امتیاز ۰، ب) کاملاً بی اختیاری بوده و نیاز به راهکارهای کنترلی دارد.	(۱ امتیاز، ن) اختیار کاملی برای دفع ادرار و مدفوع دارد.	۵ اختیار ادرار و مدفوع امتیاز .....
(امتیاز ۰) نیاز به کمک نسبی است. (امتیاز ۰، ن) قادر به خوردن غذا نبوده و روش های تغذیه ایی کمکی استفاده می شود.	(۱ امتیاز، ن) غذا را بدون کمک فرد دیگری از بشقاب برداشته و می خورد. آماده ساختن غذا ممکن است توسط فردی دیگری انجام شود.	۶ غذا خوردن امتیاز .....

کل امتیاز = .....  
 ۶=بالا (بیمار مستقل است) ۰=پایین (بیمار بطور کلی وابسته است)  
 \*امتیاز دهی: امتیاز ۶ به معنی عملکرد مستقل و کامل، ۴ به معنی اختلال متوسط، و ۲ یا کمتر به معنی اختلال شدید در عملکرد.  
 \*\* در کتاب مراقبت های بهداشتی اولیه در سالمندان ایران، این مورد را امتیاز دهی را اینگونه ذکر کرده است:  
 ن : غیر وابسته  
 ن : نیازمند کمک  
 و : وابسته

# Timed Get Up And Go Test تست زمان بندی شده ی بر خواستن و رفتن

**هدف:** سنجش توانایی حرکت در افرادی که قادر هستند به تنهایی راه بروند ( با اجازه ی استفاده از وسایل کمکی).

نام و نام خانوادگی: تاریخ: زمان انجام تست: ..... ثانیه

دستورالعمل: شخص می تواند کفش هایش را به طور معمول بپوشد و هر وسیله کمکی که معمولاً استفاده می کرد به کار ببرد.

۱ - شخص روی صندلی نشسته است و با پشت به صندلی تکیه داده است و بازوهای خود را در حالت استراحت رو دسته صندلی قرار داده است.

۲ - از شخص بخواهید از روی صندلی استاندارد بلند شود و به فاصله ۳ متر راه برود.

۳ - دور بزند و به سمت صندلی برگردد و مجدداً روی صندلی بنشیند.

زمان گرفتن وقتی که شخص از صندلی بلند می شود، شروع می شود و وقتی که مجدداً برگشت و روی صندلی نشست پایان می پذیرد.

هر شخص باید یک تمرین آزمایشی و سه تمرین واقعی انجام دهد میانگین زمان سه تمرین واقعی ثبت می شود.

## پیش بینی نتایج

رتبه	ثانیه
	کمتر از ده ثانیه
	کمتر از بیست ثانیه
	بین ۲۰ - ۲۹ ثانیه
	بیش از ۳۰ ثانیه

# TUGT- Normal

---



# TUGT- Impaired

---

