

ZAPOBIEGANIE UPADKOM W PRAKTYCE

V Środkowo Europejski Kongres Osteoporozy i Osteoartrozy oraz XVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej Fundacji Osteoporozy, Kraków 29.09-1.10.2011

Streszczenia:

Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja 2011, vol 13 (Suppl. 1).
str 87-88

L41

ZAPOBIEGANIE UPADKOM W PRAKTYCE

Żak M.

Katedra Rehabilitacji Klinicznej

Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie

Al. Jana Pawła II 78, 31-571 Kraków

Słowa kluczowe: upadki, prewencja, rehabilitacja

Upadki osób starszych są zaliczane do tzw. „wielkich problemów geriatrycznych” nie tylko dlatego, że są przyczyną dużej liczby urazów fizycznych, ale również mają wpływ na niepełnosprawność i śmiertelność w tej grupie wiekowej. Większość upadków jest raczej następstwem złożonych interakcji między osobniczymi skłonnościami do upadku a przyczynami zewnętrznymi, niż skutkiem działania pojedynczego czynnika. Dlatego praktyczny model postępowania zmniejszającego ryzyko upadków u osób starszych, powinien składać się z następujących elementów: kompleksowej oceny ryzyka u osób zagrożonych

wielokrotnymi upadkami i tych, które upadły więcej niż 1 raz w ciągu roku; opracowania i wdrożenia odpowiedniego programu rehabilitacji; modyfikacji zewnętrznych przyczyn ryzyka upadku oraz odpowiedniej edukacji – nie tylko osób starszych z grupy ryzyka, ale również personelu domów opieki społecznej, szpitali, pracowników socjalnych i opiekunów.

Kompleksowa ocena ryzyka upadków powinna uwzględniać przyczyny wcześniejszych upadków, a szczegółowy wywiad dotyczący częstości i okoliczności ich występowania powinien uwzględniać pytania o miejsce i czas, kiedy doszło do upadku, czynności wykonywane bezpośrednio przed upadkiem, dolegliwości poprzedzające upadek. Konieczna jest również ocena kondycji psychicznej oraz poziomu sprawności funkcjonalnej ze szczególnym uwzględnieniem oceny równowagi i chodu w odniesieniu do dysfunkcji poszczególnych narządów i układów oraz stosowanej farmakoterapii. Z badań własnych oraz przeglądu piśmiennictwa wynika, że do skutecznego zapobiegania upadkom niezbędne jest określenie jak najdokładniej ich przyczyny, gdyż różnią się one w zależności od płci, wieku, czy nawet budowy ciała, a największe znaczenie dla zmniejszenia ryzyka upadków mają programy prewencyjne, w których interwencja jest poprzedzona dokładną oceną dającą między innymi obraz sprawności funkcjonalnej osoby starszej.

Zadaniem zespołu prowadzącego rehabilitację osób zagrożonych upadkami powinno być opracowanie indywidualnego programu terapeutycznego opartego na różnych metodach fizjoterapeutycznych, ze szczególnym uwzględnieniem ćwiczeń zwiększających siłę mięśniową kończyn dolnych, poprawiających równowagę – zalecane są między innymi ćwiczenia sensomotoryczne, a także prowadzenie przez fizjoterapeutę treningu nauki podnoszenia się po ewentualnym upadku. Badania dowodzą, że program zapobiegania upadkom osób starszych powinien być wzbogacony o naukę podnoszenia się po upadku, gdyż wiele osób, które upadną i nie doznają żadnego urazu fizycznego nie jest w stanie wstać samodzielnie po upadku,

narażając się tym samym na konsekwencje długotrwałego przebywania na podłodze.

Wpływ różnych czynników na ryzyko upadków może być zmniejszany, również dzięki odpowiedniej wiedzy, na temat ich występowania oraz sposobów ich unikania, dlatego tak ważny jest przekaz odpowiednich informacji. W praktycznym modelu zapobiegania upadkom zadaniem personelu medycznego – poza ich standardowymi obowiązkami – powinno być realizowanie programów edukacyjnych. Sesje edukacyjne powinny być prowadzone zarówno indywidualnie, jak i grupowo, a jak wynika z badań ma to szczególne znaczenie w przypadku pensjonariuszy placówek opieki instytucjonalnej.

Zapobieganie upadkom osób starszych, należy do najtrudniejszych wyzwań dla wielu specjalistów, dlatego przedstawiony powyżej praktyczny model postępowania prewencyjnego pozwala zmniejszać liczbę upadków przy ścisłej współpracy różnych specjalistów.

L41

PRACTICAL APPROACH TO FALLS-PREVENTION ISSUE

Żak M.

Chair of Clinical Rehabilitation

University School of Physical Education

Al. Jana Pawła II 78, 31-571 Krakow, Poland

Keywords: *falls, falls prevention, physical rehabilitation*

Incidental falls among the elderly are commonly construed as one of the „geriatric giants” in modern health care. Not only are they directly responsible for a large number of

injuries, but often lead to serious physical disability and increased morbidity in this age group. A vast majority of incidental falls result from a complex interaction between an individual propensity and a number of mediating factors, many of them of both environmental and situational character, rather than from a single, easily identifiable cause.

Any practical approach aimed at decreasing the existing risk of falls in the elderly should therefore comprise the following key components: complex risk assessment in the individuals considered most prone to such adversity (i.e. inclusive of those who have sustained more than one fall within a year); task-oriented, physical rehabilitation programme, pragmatic guidelines for the necessary modifications of environmental mediating factors and adequate, problem-oriented education/instruction, also extended to the medical/nursing staff in all facilities.

Complex risk assessment should also take due consideration of the actual causes of all previous falls. Interviews with the fallers should address in detail all attendant circumstances, inclusive of the type of activities immediately preceding a fall, as well as any concomitant medical complaints and any regularly administered medication. It is also essential to establish individual functional capability and mental condition, with particular emphasis on an individual sense of balance and walking efficiency. Risk assessment procedure should also make due allowances/adjustments for gender, age and individual body build as the factors directly impacting the actual cause of a fall. Pragmatically designed counter measures, best developed into a complex falls-prevention programme, are believed to be by far the most effective for appreciably reducing overall risk.

Every team in charge of physical rehabilitation of the elderly at risk should strive to develop a programme specifically tailored to address individual needs, drawing

extensively upon diverse physiotherapeutic methods, with special focus on those boosting up muscle strength in the legs and improving an individual sense of balance (functionally-oriented, progressive resistance exercise regimen being most favoured). Special emphasis should be put on effective instruction on how to get up effectively after sustaining a fall. Research shows this ability is most sought after amongst all fallers, as this effectively safeguards them against many adverse consequences of helplessly lying on the floor for a long time, often unable to summon assistance.

Complex education on the very nature of incidental falls and the most effective measures for their prevention should therefore routinely be offered to all medical personnel, with a view to enhancing their standard, hands-on abilities in addressing this issue on a daily basis. This would also increase their awareness that incidental falls are indeed a challenging and rather complex issue in need of consistent and also complex resolution.