



مراقبت های سالمندی

گروه هدف : سالمندان



تهیه کنندگان : گروه آموزش به بیمار مرکز

بازبینی بهار ۱۴۰۴

- توصیه می شود که تنها با یک نوع ورزش شروع کنید؛ تعادلی، قدرتی، استقامتی یا انعطاف پذیری. یعنی این امکان به سالمند داده شود که با ورزش مورد نظر تطابق پیدا کند و سپس ورزش بعدی اضافه شود.
- انتخاب نوع ورزش، شخصی است و بستگی به سابقه بیمار یافته های تست ورزش و مسایل شخصی او دارد. به عنوان نمونه، اگر قدرت عضلانی یا سطح تعادل فرد اختلال داشته باشد، بهتر است قبل از شروع ورزش هوازی، این عوامل بهبود یابد چون ممکن است سبب درد زانوها، ترس از سقوط، سقوط و محدودیت در پیشرفت هوازی شود.
- برای گروهی از سالمندان، پیاده روی آهسته ممکن است شدت فعالیت متوسط داشته باشد؛ در حالی که ورزش متوسط در گروه دیگری از سالمندان ممکن است پیاده روی سریع باشد. این فعالیت ها باید اضافه بر فعالیت های سبک روزمره مانند استحمام، آشپزی، خرید یا فعالیت های روزانه با شدت متوسط کمتر از ۱۰ دقیقه مانند راه رفتن در خانه باشند.

منابع:

پایگاه جامع اطلاع رسانی پزشکان ایران

- در دوران سالمندی انعطاف پذیری مفاصل با بالا رفتن سن به تدریج کاهش می یابد؛ مخصوصاً تاندون ها و لیگامان ها انعطاف پذیری خود را به مرور از دست می دهند و این سبب کاهش حرکت مفاصل می شود.
- خطر سقوط و حوادث افزایش می یابد و در این میان، کاهش انعطاف پذیری قوزک پا نقش مهمی در سقوط دارد. تمرین های ورزشی و تمرین های «افزایش دامنه حرکتی» به حفظ یا افزایش انعطاف پذیری سالمندان کمک می کنند.
- اختلال های حسی (مخصوصاً مشکلات شنوایی و بینایی) و آستانه بالاتر برای ادراک محرک ها، سبب افزایش میزان سقوط به میزان ۳۵ تا ۴۰ درصد در سنین بالای ۶۰ سال می شود.
- تحلیل عضلات از حوالی سن ۶۵ سالگی سبب افت ۲۵ درصدی عملکرد عضلات می شود. میزان متابولیسم پایه در سنین بزرگسالی به ازای هر دهه تقریباً ۵ درصد افت می کند. در سنین سالمندی افزایش چربی بدن سبب راه رفتن آرام تر و محدودیت های عملکردی دیگر می شود.

از آنجایی که با افزایش جمعیت سالخورده، شیوع بیماری های مزمن نیز افزایش می یابد، در اکثر کشورهای توسعه یافته، سیستم درمانی برای درمان بیماری ها از مداخله های پیشگیری و نظارت درمانی استفاده می کنند که دارای ابعاد سه گانه «پزشک، بیمار و محیط» می باشد. اقدامات پیشگیرانه در سالمندان بر اساس زمان مداخله به سه سطح تقسیم می گردد:

۱-پیشگیری اولیه: مشتمل بر اقدامات مثبتی است که سبک ناسالم زندگی را تغییر داده و مانع حضور عوامل خطر ساز می شود. این سیاست شامل کاربرد توصیه های معمول در زمینه «تغذیه، ورزش، مصرف دخانیات و الکل و مواد مخدر» می باشد. همچنین مراقبت های بهداشتی پیشگیرانه از دهان و دندان و ایمن سازی را برای پرهیز از ابتلا به بیماری های عفونی شامل می شود. (مانند آموزش، مشاوره، واکسیناسیون)

۲-پیشگیری ثانویه: بسیاری از سالمندان دارای بیماری خفیف یا عوامل خطر قابل شناخت بیماری مزمن یا ناتوانی زودرس می باشند. در این نوع پیشگیری با شناسایی عوامل خطر و غربالگری و تشخیص و درمان زودهنگام بیماری ها، عوامل خطر را سریع تشخیص داده و برای آن ها اقدامات مناسب و خاص انجام می گیرد. این اقدامات زودهنگام بر مرگ و ناتوانی تاثیر می گذارد و مانع پیشروی بیماری می گردد.

۳-پیشگیری ثالثیه: بسیاری از سالمندان دارای یک بیماری مزمن می باشند. در این سطح پیشگیری، هدف حفظ عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی سالمند تا بیشترین زمان ممکن و با کیفیت مناسب است. این سیاست شامل جلوگیری از وقوع مجدد حمله حاد بیماری با کمک دارو یا تغییرات سبک زندگی و کمک های توانبخشی است. (توانبخشی و ارتقای کیفیت زندگی سالمند)

مراقبت ها و پیشگیری ها:

اگرچه تغییرات ناشی از پیری اجتناب پذیر است اما نمی توان از بسیاری از آنها تا حدودی پیشگیری نمود یا وقوع آن را به تعویق انداخت بدین جهت لازم است سالمندان را به رعایت موارد ذیل تشویق نمائید:

- ۱-انجام برنامه های ورزشی منظم به ویژه پیاده روی و استفاده از کفش های پاشنه کوتاه، با کف غیر لغزنده
- ۲-رژیم غذایی مناسب (کم نمک و کم چربی) و خوردن غذا در وعده های زیاد و حجم کم
- ۳-مصرف کافی مایعات (حراقل ۶-۸ لیوان در روز)
- ۴-استفاده از عینک آفتابی در مقابل نور خورشید
- ۵-کنترل منظم وزن و فشارخون
- ۶-عدم استعمال دخانیات

از آنجائی که رعایت اصول تغذیه صحیح در دوران سالمندی تاثیر به سزایی در روند سالم پیر شدن دارد، به چند مورد از توصیه های تغذیه ای دوران سالمندی اشاره می شود.

پژوهشها نشان داده است، سالمندانی که عمر بیشتری می کنند دارای خصوصیات زیر هستند:

-هر روز به طور مرتب صبحانه می خورند.

-در هر وعده حجم غذایی کافی مصرف می کنند.

-نوسانات وزنشان کمتر است (همواره وزن مطلوب دارند)

-میوه و سبزی در برنامه غذایی روزانه آنها وجود دارد.

-چربی و مواد غذایی کمتری مصرف می کنند .

-از مصرف نمک و مواد غذایی شور به مقدار زیاد خودداری می کنند .

برنامه غذایی دوران سالمندی شامل طیف متنوعی از مواد غذایی است . به گونه ای که بتواند حدود ۳۰ درصد کالری را از چربی ها، ۱۵ درصد از پروتئینها، ۵۵ درصد از کربوهیدراتها (عمدتا کربوهیدراتها مرکب) تأمین کند . به علاوه توصیه می شود چربی های غیر اشباع ترجیحا از منابع گیاهی تامین شود.