Пожилой человек упал: что делать?

Довольно часто падения становятся причиной легких повреждений (ушибов, растяжений мышц и связок). Возможны и более серьезные травмы (разрывы связок, повреждения печени и почек, сильные порезы, переломы костей), среди которых особую опасность представляют переломы шейки бедра.

Поэтому, даже если пожилой человек после падения ни на что не жалуется, следует показать его врачу, чтобы не только удостовериться в отсутствии повреждений, но и предотвратить серьезные проблемы в будущем.

Как поднять упавшего пожилого человека, если он не может самостоятельно встать?



В таком случае поможет захват Раутека (но только при отсутствии серьезных травм):

1. Занимают положение позади лежащего человека и опускаются на корточки. Затем легким толчком поднимают плечи и затылок упавшего, усаживая его.
2. Становятся на колени, поднимают пострадавшего и опирают его на свои колени.
3. Берут упавшего за подмышки, сгибают его руку и прижимают к груди. Захватывая предплечье и кисть согнутой руки через подмышки, плавно поднимают старика, подтягивая за собой. При этом следует держать свои большие пальцы поднятыми вверх, чтобы равномерно перераспределить нагрузку.

Если же пожилой человек получил травму, то не нужно пытаться его поднять. Следует успокоить родственника и вызвать скорую помощь. Если же возникла необходимость его передвинуть (например, при пожаре), то пострадавшего обхватывают за туловище и тянут, используя силу ног.

Что делать при падении?

Упавшего человека следует показать врачу, чтобы выявить возможные повреждения, оценить общее состояние и определить причину падения.

В процессе диагностики исследуют:

- артериальное давление и пульс в сидячем и стоячем положении (снижение давления во время подъема может быть следствием ортостатической гипотензии, повышающей риск падения);
- тоны сердца, что позволяет обнаружить сердечную недостаточность, аритмию, пониженную частоту сердечных сокращений, нарушения в работе сердечных клапанов;
- функционирование нервной системы (координацию, способность поддерживать равновесие, мышечную силу).

Необходимо обязательно сообщить врачу о любых симптомах нездоровья. Даже незначительные отклонения в состоянии здоровья делают человека слабым, что становится причиной падения. Особенно высокий риск падения у людей, имеющих проблемы с сердцем, страдающих анемией и пневмонией, а также при обезвоживании организма.

Причины падений

Почему пожилые люди часто падают? Если пожилой человек падает, причины бывают внутренними, внешними и ситуативными.

В число внутренних причин входят:

- возрастные изменения опорно-двигательного аппарата: у стариков с возрастом понижается темп движений, уменьшается длина шага, ухудшается подвижность суставов, из-за чего наблюдается походка вперевалку, шарканье ногами, нарушение баланса и координации движений;
- заболевания нервной и кровеносной системы;
- ухудшение зрения и слуха;
- прием лекарств (психотропных, антиаритмических, седативных, снотворных, понижающих давление, уменьшающих содержание сахара в крови), вызывающих побочные явления;
- страх перед падением — если человек ранее падал и в результате получил травму, то он боится, что подобная ситуация повторится.

Чаще всего пожилой человек падает при ходьбе и с кровати, если у него обнаруживаются различные патологические состояния:

- понижение остроты зрения из-за чего он не замечает препятствий;
- продление времени, необходимого, чтобы адекватно оценить расстояние;
- нарушение работы слухового анализатора и способности различать звуки;
- ухудшение внимания, что повышает вероятность спотыканий;
- сбои в двигательной координации, потеря способности поддерживать баланс при толчке и других внешних воздействиях;
- патологии костно-мышечной системы
- сбои в функционировании сердечно-сосудистой системы (ортостатическое состояние — резкое понижение артериального давления при подъеме, что вызывает головокружение и потемнение в глазах, аритмия, сердечная недостаточность);
- эндокринные нарушения (гипергликемия, гипогликемия);
- неврологические проблемы (инсульт, рассеянный склероз, деменция, болезнь Паркинсона и Альцгеймера, мышечная слабость, нарушение мозгового кровообращения);

- психические расстройства (спутанность сознания, ухудшение ориентации, тревожно-депрессивные состояния);

Внешние факторы риска — результат неправильной организации безопасного движения:

- неудобная одежда и обувь;
- узкие проходы в помещении;
- слабое освещение;
- гололед и скользкий пол;
- лежащие на полу предметы либо провода;
- плохие очки;
- отсутствие поручней, тростей, ходунков.

Ситуативные факторы возникают случайно:

- из-за спешки (к закипевшему чайнику или зазвонившему телефону);
- в результате невнимательности (отвлекшись на разговор, можно не заметить бордюр);
- при одновременном выполнении нескольких дел;
- по неосторожности (при передвижении в темноте).

Профилактика падений в пожилом и старческом возрасте

Важное значение следует уделить профилактике падений и переломов у пожилых людей. Она направлена на организацию безопасного быта, что позволяет предотвратить падения и свести к минимуму их последствия.

В профилактических целях рекомендуется:

- убрать из пола лишние предметы и провода;
- использовать нескользкое напольное покрытие (подойдет шершавый линолеум, ковровое покрытие);
- по возможности сорвать пороги;
- разместить мебель так, чтобы она не загораживала проходов и не мешала передвижениям;
- выбросить неустойчивую мебель, с колесиками и ножками, торчащими наружу;
- подобрать яркое, но не слепящее, освещение (особое внимание следует уделить ступенькам);
- постелить резиновые коврики в ванной комнате;
- зафиксировать на стене возле ванной дозатор для мыла, чтобы старику не пришлось наклоняться за выскользнувшим из рук мылом;
- закрепить на стенах в коридоре, ванной и туалетной комнатах поручни;
- установить высокое сиденье на унитаз;
- на ночь ставить возле постели туалетный стол, чтобы не пришлось ходить в туалет через всю квартиру либо оставлять ночное освещение в туалете, кухне, коридоре;
- в комнате пенсионера не ставить антресоли и высокие шкафы, чтобы ему не пришлось лазить по стремянкам;
- приобрести специальные приспособления (например, хваталку для предметов), чтобы пожилому человеку не пришлось наклоняться;
- использовать вспомогательные средства (палки для ходьбы, роллаторы);
- своевременно лечить основные болезни (при сахарном диабете поддерживать состояние в норме, чтобы не допустить развития гипогликемии, при ухудшении зрения пользоваться очками либо сделать операцию по удалению катаракты, при проблемах со слухом купить слуховой аппарат).

Следует обратить внимание на одежду и обувь. Одежда должна быть свободной (но не слишком широкой и не длинной) и удобной, а обувь — антискользящей (при необходимости ортопедической), с задниками (привычные шлепки, хотя и удобны, но сильно повышают риск падений, так как не дают возможности сделать шаг назад) и резиновой подошвой.

СЕМЬЯ
НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ РОССИИ

БУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения» Вейделевского района

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БУКЛЕТ

по технологии «ШКОЛА УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ»

Упасть и подняться: что делать при падениях пожилого человека



П.ВЕЙДЕЛЕВКА