



کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی باعث افزایش جمعیت سالمندان در تمامی جوامع شده است. جهان به سرعت در حال سالمند شدن است، هم تعداد و هم نسبت افراد ۶۵ ساله و مسن تر در حال افزایش است، اگرچه این تعداد و نسبت در مناطق مختلف جهان متفاوت است.

### شیوع سقوط در سالمندان:

پرت شدن و افتادن (سقوط) از بزرگ ترین مشکلات قابل پیشگیری در منازل، بیمارستان ها و آسایشگاه های سالمندی و عامل مهم مرگ و میر افراد سالمند است. بر اساس آمار، میزان سقوط در سالمندان بین ۳۵ تا ۴۵ درصد در سالمندان ۶۵ ساله و تا ۶۰-۵۰ درصد سالمندان ۷۵ سال به بالامیباشد.

سقوط حدود دو سوم تمام حوادث را در گروه سنی سالمندان تشکیل می دهد، به گونه ای که حدود یک سوم ساکنان آسایشگاه های سالمندان حداقل یک بار در سال و حدود نیمی از آنان بیش از یک بار زمین می خورند.

### عوارض سقوط در سالمندان:

عوارض ناشی از زمین خوردن بسیار متعدد است، انواع شکستگی ها، کبودی، تخریب بافت نرم، پارگی ها و هماتوم ساب دورال از عوارض متداول سقوط در سالمندان هستند. از دست دادن اعتماد به نفس، ترس از افتادن مجدد، عدم توانایی در انجام امور روزمره، طرد شدن توسط اجتماع و دیگران سایر دغدغه هایی است که فرد سالمند تجربه می کند و به نوبه خود به افسردگی، عزلت و گوشه گیری منجر می شود.

تا ۲۵ درصد افراد بعد از زمین خوردن دچار صدمه میشوند . ۳۵ درصد دچار ترس از زمین خوردن مجدد میشوند . ۴۵ درصد افراد بعد از زمین خوردن قادر به برخاستن نیستند . در ۱۵-۱۰ درصد موارد سقوط منجر به شکستگی می شود و بطور کلی ۸۷ درصد علت تمام شکستگی ها در سالمندان، سقوط میباشد .

شکستگی‌ها به طور شایع‌تر در هیپ، لگن، فمور، مهره‌ها، هومروس، سر، ساعد، پا و آرنج در ۳ درصد موارد سقوط رخ می‌دهد و ۸۷ درصد تمامی موارد شکستگی‌ها و بیش از ۹۵ درصد شکستگی‌های هیپ به دلیل سقوط است و نیز سقوط دومین علت حوادث منجر به صدمات طناب نخاعی و مغز است.

مهمتر آنکه شدت عوارض مربوط به سقوط با افزایش سن بیشتر می‌شود، عوارضی مانند شکستگی‌ها، ضربه به سر و اضطراب بعد از افتادن که این موارد، منجر به از دست دادن استقلال از طریق ناتوانی و ترس از سقوط می‌شود. کاهش در تحرک و وابستگی اغلب تا حدی شدید است که به پذیرش در بیمارستان و پرستاری در خانه و حتی مرگ زودرس منتهی می‌شود.

سقوط تهدید کننده سلامتی در سالمندان و در تغییر کیفیت زندگی و بالا رفتن هزینه‌های نگهداری آنان موثر است و عوارض آن می‌تواند جسمانی، روانی، اجتماعی و اقتصادی باشد.

سقوط نه تنها زندگی سالمندان را تحت تاثیر قرار داده و باعث از دست رفتن استقلال آنها و بروز عوارض جسمانی، روانی، اجتماعی و اقتصادی می‌گردد، بلکه تاثیرات مهمی نیز روی سیستم‌های بهداشتی و درمانی جامعه به جا می‌گذارد.

سقوط با افزایش نیاز به خدمات تشخیصی، مراقبتی و درمانی و افزایش تعداد پذیرش و طول مدت اقامت بیمارستانی همراه است.

در کشورهای پیشرفته، صدمات و جراحات ناشی از سقوط ۶ درصد از کل هزینه‌های پزشکی را به خود اختصاص داده است.

حدود ۴۰ درصد از موارد سقوط در افراد بالاتر از ۸۵ سال به مرگ منتهی می‌شود.

سقوط پنجمین علت مرگ در بزرگسالان است و مرگ به دلیل سقوط دوسوم حوادث مرگ‌زا را شامل می‌شود.

سقوط و عوارض منتج از آن تهدید جدی سلامت، عملکرد و استقلال سالمند محسوب می‌شود و به دلیل موربیدیتی، کاهش فعالیت‌های فیزیکی، ایجاد وابستگی و مرگ و میر هزینه‌های زیادی را تحمیل میکند.

بنابراین یکی از اهداف اولیه مراقبت از سالمندان، کمک به حفظ حداکثر استقلال آنان در محیطی ایمن است تا با پیشگیری از افتادن، بتوان کیفیت زندگی آنان را ارتقاء بخشید.

## علل و عوامل خطر سقوط:

سقوط معمولاً ناشی از تعامل عوامل مختلف و مولتی فاکتوریال است.

عوامل سقوط در مجموع به دو دسته عوامل داخلی و عوامل خارجی تقسیم می‌شوند. فاکتورهای داخلی شامل سن بالای ۸۰ سال، جنس زن، وزن کم، ضعف عضلات اندام تحتانی، کاهش حس ارتعاش، کاهش توانایی ذهنی، کاهش اطلاعات حسی، کند شدن پاسخ‌های حرکتی، کاهش فعالیت و تحرک بدن، کاهش قدرت عضلات پروکسیمال و ضعف در قدرت گرفتن اجسام، کاهش انعطاف پذیری مفاصل، ارتربت‌ها، اختلالات عضلانی اسکلتی، اختلالات

نورولوژیکی، کاهش عملکرد سیستم وستیبولار، دمانس، نوروپاتی محیطی، مشکلات قلبی عروقی، اختلالات شناختی و اختلالات عملکردی بویژه محدودیت در ADL، اختلالات تعادلی، اختلال در راه رفتن، وجود بیماری های مزمن از قبیل پارکینسون، ضعف بینایی، سکتة مغزی، فشار خون بالا، کاهش فشار خون وضعیتی، بی اختیاری ادراری، دیابت، آرتروز، استئوپروز، سابقه سقوط قبلی می باشد.

از میان عوامل داخلی محققین، کاهش مهارت های حفظ تعادل را عامل اصلی زمین خوردن و دیگر مشکلات حرکتی سالمندان می دانند، به طوری که دوسوم افرادی که زمین می خورند دچار اختلال تعادل هستند.

فاکتورهای خارجی نیز شامل مصرف داروهای سایکوتراپیک و خواب آور، پلی فارماسی (تجویز ۵ دارو یا بیشتر)، شرایط محیطی هم چون روشنایی کم محل تردد، فرش لغزنده، فقدان وسایل ایمن در حمام، حرکت سطح اتکا و سر خوردن، ناهمواری سطوح، اسباب و وسایل دست و پاگیر در مسیر رفت و آمد سالمندان، وسایل کمک حرکتی نامناسب، پلکان نایمن، تخت و توالی با ارتفاع نامناسب، حیوانات دست آموز،... می باشد.

در موسسات مواردی از قبیل سالمندان تازه پذیرش شده، فقدان دستگیره در محل های عبور و مرور و سرویس های بهداشتی، کاهش تعداد پرستاران، فعالیت بدون نظارت، اوقات صرف غذا نیز به این عوامل افزوده می شود.

به هر حال سقوط معمولا ناشی از تعامل عوامل مختلف است، هرچند یکی از این عوامل غالب است. ویژگی های فردی به همراه عوامل رفتاری و فارماکولوژیک می تواند بالانس را تغییر داده و یا روی پاسخ وضعیتی سالمند اثر بگذارد.

در مجموع حوادث (محیطی) ۳۱ درصد، اختلال راه رفتن ۱۷ درصد، گیجی و سرگیجه ۱۳ درصد، افتادگی پا ۱۰ درصد، کنفیوز ۴٪، هیپوتانسیون وضعیتی ۳٪، اختلالات دید ۲٪، سایر عوامل ۱۵٪ و عوامل ناشناخته ۵٪ علل سقوط را تشکیل می دهند.

در بیش از ۵۰ درصد از موارد، یک عامل خارجی در بروز حادثه دخالت دارد.

### شایع ترین مکان های سقوط سالمندان:

انتظار می رود تا محل هایی که سالمند بیش ترین زمان در طی شبانه روز را در آن محیط ها سپری می کنند شامل اتاق نشیمن، اتاق خواب، آشپزخانه، حمام، توالی و پله ها بیش ترین احتمال بروز حوادث و سوانح روزمره نظیر زمین خوردن را در بر داشته باشند، چنانکه در مطالعات صورت گرفته نیز توالی، حمام و آشپزخانه به ترتیب شایع ترین محل های آسیب در سالمندانی بوده که در منزل زندگی می کرده اند.

در توالی ها مشکلاتی نظیر نشستن در توالی، عدم وجود دستگیره یا میله کنار و لغزنده بودن کف توالی، بیش ترین علل حادثه را تشکیل داده و در حمام مشکلاتی از قبیل عدم وجود میله کنار، لغزنده بودن کف حمام و درجه حرارت بالا به ترتیب شایع ترین مشکلات ایمنی محسوب میشوند.

تهیه و تنظیم: مهناز احمدی - کارشناس واحد سلامت خانواده و جمعیت