



PROGRAM PROFILAKTYKI UPADKÓW PACJENTÓW W ŚRODOWISKU DOMOWYM

Szanowni Pacjenci, Rodzino, Opiekunowie

**Upadek, to sytuacja, w której nastąpiło niezamierzone, gwałtowne, zetknięcie ciała z podłożem.
Upadek może prowadzić do utraty sprawności i obniżenia jakości życia.**

**W trosce o Państwa bezpieczeństwo, w celu zminimalizowania ryzyka upadku,
prosimy o podejmowanie indywidualnych środków zapobiegawczych
oraz stosowanie się do poniższych wskazówek i zaleceń, jako środków profilaktycznych występowania
upadków podczas pobytu w środowisku domowym:**

I. DBAŁOŚĆ O LECZENIE CHOROÓB OSTRYCH I PRZEWLEKŁYCH

- **Ścisłe przestrzeganie zaleceń lekarza, pielęgniarzki, rehabilitanta, dietetyka, psychologa.**
- Należy - przyjmować leki w zaleconej przez lekarza dawce, o odpowiedniej porze i z odpowiednią częstotliwością.
- Zakaz – stosowania jakichkolwiek leków (szczególnie uspokajających i nasennych), w tym także leków bez recepty, bez konsultacji z lekarzem.
- Zwrócić szczególną uwagę na skutki uboczne aktualnie stosowanych leków – stosowanie niektórych z nich, może powodować senność, zawroty głowy, deficyty uwagi.
- Należy – przestrzegać diety i wytycznych żywieniowych, jeśli takowe zostały wskazane.
- Zakaz – modyfikacji diety i wytycznych żywieniowych bez konsultacji z lekarzem i/lub dietetykiem.
- W przypadku wystąpienia niepokojących objawów – konieczny jest bezzwłoczny kontakt z lekarzem.
- **Należy zadbać o dogodny dostęp do telefonu!** Przy aparacie telefonu powinny znajdować się numery telefonów alarmowych napisane czytelną czcionką w oraz numery osób, wyznaczonych do powiadomienia w razie wypadku. Powyższe numery telefonów powinny również zostać wpisane w telefonie komórkowym z przydzielonym szybkim i łatwym dostępem.

II. PRZESTRZEGANIE PODSTAWOWYCH ZASAD BEZPIECZEŃSTWA

- 1. Dobór obuwia** – stabilne (najlepiej z zapięciem w kostce lub na rzepy), lekkie, na płaskim obcasie, antypoślizgowe, w odpowiednim rozmiarze, obejmujące całą stopę (zakrywające palce i pięty) oraz uwzględniające ewentualne zniekształcenia stopy, łatwe do założenia.
 - Niewskazane - klapki, pantofle wsuwane oraz obuwie na podwyższonym obcasie.
- 2. Dobór odzieży** – odpowiedni rozmiar (niezbyt luźna, nie za ciasna, odpowiednia długości spodni), niekrępująca ruchów, z przewiewnego materiału.
 - Zalecane – spodenki z protektorem bioder (tzw. ochraniacze na biodra amortyzujące upadek).
- 3. Postępowanie przy zaburzeniach wzroku i/lub słuchu** – okulary: czyste szkła, dobrane odpowiednio do wady wzroku, dopasowane oprawki, w łatwo dostępnym miejscu; aparat słuchowy: sprawny.

4. Stosowanie asekuracyjne sprzętu ortopedycznego – upewnić się, że sprzęt jest sprawny, dostosowany do wzrostu i potrzeb: laski, kule, trójnogi, balkoniki, wózki inwalidzkie (sprawne hamulce, wypełnione powietrzem opony, wygodne oparcia wózka).

- Sprawdzić czy hamulce wózka są zablokowane, każdorazowo podczas przesiadania się z łóżka na wózek i odwrotnie.

5. Zachowanie zasad bezpieczeństwa przy wykonywaniu czynności higienicznych - Podczas i po kąpieli unikać śliskich nawierzchni, korzystać z mat antypoślizgowych, korzystać z uchwytów, barierek i sprzętu pomocniczego;

- Zakaz – mycia włosów i nóg w umywalkach.
- Należy zadbać o dogodny dostęp do telefonu! (Jak w pkt. I.).

6. Zachowanie zasad bezpieczeństwa w przypadku hipotonii ortostatycznej – przed wstaniem z łóżka należy wykonać kilka ruchów zgięcia i prostowania stóp, bardzo powoli usiąść, a następnie podnieść się do pozycji stojącej mając w zasięgu ręki stabilny przedmiot mogący służyć do podparcia np. szafkę nocną, oparcie krzesła, laskę.

- Unikać – nagłych ruchów, zwrotów, skrętów głową, szczególnie odchylania głowy ku tyłowi, gwałtownego schyłania się po przedmioty położone zbyt nisko, gwałtownego sięgania po przedmioty położone zbyt wysoko
- Zakaz – poruszania się po mokrej lub świeżo pastowanej powierzchni

III. ELIMINACJA ZAGROŻEŃ ŚRODOWISKOWYCH

1. Podłogi i schody

- Wskazane - zlikwidowanie progów, usunięcie dywaników, chodników oraz mat, które łatwo przesuwają się po nawierzchni, oraz których ranty i części ozdobne, jak frędzle są często podniesione lub stosowanie listew i środków mocujących, zapewniające ich stabilność; schowanie zbędnych przedmiotów, ukrycie przewodów pod listwami; stosowanie środków do pielęgnacji podłóg tylko antypoślizgowych; zamontowanie przy schodach poręczy w kontrastującym kolorze;

2. Oświetlenie

- Wskazane - stonowane oświetlenie we wszystkich pomieszczeniach, miejsca częstego przebywania doświetlić punktowo; umieszczenie wyłączników światła przy wejściu do pomieszczeń; oświetlenie schodów; punktowe oświetlenie drogi komunikacji oraz schodów używanych w nocy lub oświetlenie aktywowane poprzez zadziałanie czujnika ruchu, umieszczenie lampki nocnej przy łóżku;
- Unikać - nagłych zmian światła, dając oczom czas na adaptację do zmiany intensywności oświetlenia (zatrzymać się), podczas przechodzenia ze strefy ostrego światła do ciemności i odwrotnie.

3. Meble i sprzęty

- Wskazane - dostosowanie wyposażenia mieszkania do osoby ze szczególnymi potrzebami: odpowiednia wysokość mebli, umieszczenie stabilnych mebli pod ścianami (aby mogły posłużyć jako ewentualne podparcie), zlikwidowanie mebli siedziskowych miękkich, „zapadających się”, na rzecz wysokich, stabilnych krzeseł z poręczami; zabezpieczenie ostrych kątów mebli i kaloryferów (mogą powodować urazy); udrożnienie przejść we wszystkich pomieszczeniach; rozmieszczenie przedmiotów codziennego użytku tak, by znajdowały się w bliskim zasięgu

(w odpowiedniej odległości i na odpowiedniej wysokości, tak aby uniknąć sięgania po nie i schylania się); stosowanie stabilnych i suchych drabinek i podestów domowego użytku, podczas sięgania po wysoko umieszczone przedmioty, mając stopy umieszczone równoległe do podłoża (nie wspiąć się na palce stóp),

4. Łazienka i toaleta

- Wskazane – zastosowanie mat antypoślizgowych w wannie i brodziku prysznica, stosowanie stołka prysznicowego podczas mycia, zamontować poręcze i uchwyty w kontrastującym kolorze pod prysznicem, przy wannie i sedesie (nie chwytać za półki, wieszaki na ręczniki i inne przedmioty niebędące na stałe przymocowane do ściany); siedzisko toalety umieścić na odpowiedniej wysokości (sedes należy podwyższyć lub zaopatrzyć w podkładki); baterie do wody z kurkami zmienić na baterie z uchwytami; drzwi łazienki otwierane na zewnątrz (w przypadku drzwi otwieranych do wewnątrz łazienki, osoba, która przewróci się w łazience, może swoim ciałem zablokować możliwość otwarcia drzwi łazienki); punktowe oświetlenie łazienki w nocy.

5. Zwierzęta domowe

- Należy – sprawować pilny nadzór nad zwierzętami domowymi, które przebywają w otoczeniu osoby ze szczególnymi potrzebami (sprawdzać, gdzie zwierzę się znajduje; sprawdzać czy zwierzę nie utrudnia poruszania się osobie ze szczególnymi potrzebami oraz czy nie stanowi innego zagrożenia a także samo nie jest zagrożone).

IV. AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

- Rodzaj ćwiczeń, ich natężenie i czas trwania muszą być dobrane indywidualnie do stanu zdrowia, rodzaju chorób współistniejących, ich zaawansowania oraz kondycji fizycznej.
- Ćwiczenia fizyczne należy wykonywać w asyście osoby trzeciej i/lub z asekuracją sprzętu domowego (oparcia krzesła, ram łóżka) lub ortopedycznego.
- Zalecane
 1. ćwiczenia oddechowe
 2. codzienne spacerowanie
 3. ćwiczenia równowagi (w pozycji stojącej), zwiększające siłę mięśniową i koordynację ruchów:
 - *ćwiczenia stania na jednej nodze*
 - *ćwiczenia wyższego unoszenia kończyn (naprzemiennie)*
 - *ćwiczenia stawiania stóp jedna za drugą, chodzenia na palcach i piętach,*
 - *ćwiczenia zginania kolan*
 - *ćwiczenia skrętów ciała w pozycji stojącej*
 - *ćwiczenia schylania się ze zgięciem nóg w stawach kolanowych i utrzymaniem prostych pleców*

Postępowanie w razie upadku w środowisku domowym ma na celu udzielenie pomocy osobie poszkodowanej w sposób dla niej jak najbezpieczniejszy, by uniknąć powstania dodatkowych urazów oraz w sposób równie bezpieczny dla osoby tej pomocy udzielającej.

Wskazówki i zalecenia bezpiecznego udzielania pomocy osobie poszkodowanej w upadku:

1. Bez pośpiechu – pozwolić odpocząć osobie, która upadła.
2. Zachować spokój – uspokoić osobę, która upadła (kilka wolnych i głębokich wdechów i wydechów).

3. Sprawdzić obrażenia

- w przypadku podejrzeń poważnych obrażeń, jak np.: złamanie kości, rana otwarta, uraz głowy – nie przemieszczać osoby poszkodowanej, zatamować ewentualne krwawienie, okryć kocem i wezwać karetkę pogotowia (bezpłatny tel. alarmowy - numer: 112). Pozostać z osobą poszkodowaną do momentu przyjazdu karetki pogotowia.
- w przypadku braku poważnych obrażeń oraz gdy osoba poszkodowana nie zgłasza żadnych poważnych dolegliwości, będących lub mogących być następstwem upadku należy pomóc wstać osobie poszkodowanej.

Osoba poszkodowana powinna w miarę możliwości wstać sama, jedynie przy zastosowaniu wskazówek i asekuracji lub delikatnym podtrzymaniu osoby udzielającej pomocy. Osoba udzielająca pomocy nie powinna poszkodowanego podnosić, gdyż stanowi to zagrożenia dla zdrowia osoby udzielającej pomocy. Plecy osoby udzielającej pomocy, podczas asekuracji lub podtrzymywania osoby poszkodowanej, powinny być proste.

Pomoc przy wstawaniu osobie po upadku:

- jeżeli osoba poszkodowana w wyniku upadku leży, należy pomóc jej obrócić się na bok,
- naprzeciw osoby poszkodowanej postawić stabilne krzesło skierowane siedziskiem w stronę osoby poszkodowanej,
- pomóc osobie poszkodowanej uklęknąć (jeśli odczuwa ból kolan – podłożyć koc lub złożony ręcznik) naprzeciw siedziska krzesła,
- poprosić osobę poszkodowaną aby oparła się rękoma o siedzisko krzesła, wysunęła jedno kolano a drugie uniosła i postawiła stopę na podłodze,
- drugie krzesło postawić za osobą poszkodowaną,
- poprosić osobę poszkodowaną, aby opierając się na rękach o krzesło, które ma przed sobą, uniosła się na nogach i usiadła na krześle postawionym za sobą,
- pozostać z osobą poszkodowaną do czasu uzyskania pewności, że nie odniosła obrażeń. Upewnić się, że osoba, która uległa upadkowi jest spokojna i bezpieczna.

Dziękuję

.....
Podpis pielęgniarki prowadzącej