



المملكة العربية السعودية
وزارة الحرس الوطني - الشؤون الصحية
مدينة الملك عبدالعزيز الطبية - جدة
قسم التأهيل الطبي
خدمات التوعية الصحية



دور العلاج الطبيعي في الوقاية من مخاطر السقوط



أدوات تقييم مخاطر السقوط
لمعرفة المرضى المعرضين لخطر السقوط تجرى عدة فحوصات حركية مثل قياس سرعة المشي. توازن الجسم في حالات مختلفة، وفحص قوة عضلات الجسم، إضافة إلى فحوصات أخرى خاصة لنظر و للقدمين والشعور بالإحساس في الأطراف السفلية خاصة عند مرضى السكري.
وعند وجود مشكلة وتحديدها يعطى المريض برنامج علاجي تأهيلي يهدف لتقليل من مخاطر السقوط حسب حالة المريض، وقد تصرف الأجهزة المساعدة أو العكازات التي تساعد على المشي والمناسبة.

• تعديل بيئات العمل والمنزل:

وعند مغادرة المريض للمستشفى، في حالة ان كان ممن يصفون تحت خطر السقوط فينبغي ألا يغفل عن عدة أمور:

تقييم بيئة المنزل والقيام ببعض التعديلات المناسبة لحالة المريض وتشمل وضع أجهزة الإنذار في السرير، والعكازات والأجهزة المساعدة على المشي، والحد من الأرضيات الزلقة.

• البرامج التعليمية، بإيضاح مخاطر السقوط وكيفية تفاديها وكيفية استخدام الأجهزة وتطبيق التمارين العلاجية المنزلية وتوضيح فوائدها.



وضع الدعامات والأرضية الخشنة في الحمام لتقليل فرصة السقوط



اعداد : شجن العماري
أخصائية العلاج الطبيعي
مراجعة : نبيل الغامدي
أخصائي اكلينيكي في تأهيل العظام

خطر السقوط والعوامل المساعدة لها

قد تحدث حالات السقوط في أي مكان سواء أثناء ممارسة رياضة أو في المنزل أو حتى في العمل وذلك متى ما توفرت العوامل المساعدة لها، وتنقسم عوامل الخطر للسقوط في كبار السن على النحو التالي: عوامل الخطر الكامنة، وعوامل الخطر الخارجية.

١. عوامل الخطر الكامنة

وهي التي تشمل وجود حالات سقوط سابقة، العمر، والجنس، ونمط الحياة، و، وبعض الأدوية (الأدوية النفسية، أدوية القلب)، والحالات الطبية (الضغط، السكر، الاكتئاب)، وضعف الحركة والمشية، عدم الحركة، حالة النفسية (الخوف من الوقوع)، ونقص التغذية، والاضطرابات المعرفية المتعلقة بالوعي والذاكرة، واضطراب الرؤية، ومشاكل القدم.

٢. عوامل الخطر الخارجية

- الإضاءة السيئة (الخافتة)



- الأسطح غير المستوية
- الأرضيات الزلقة
- الأسطح غير المستوية

تلك التي من شأنها أن تؤدي إلى سقوط أي شخص مسن لا يعاني من أي مشاكل صحية. التعرض للمخاطر يعني الناس الأقل نشاطاً وأكثر نشاطاً هم أكثر عرضة لخطر السقوط.

التدخلات لمنع السقوط

يمكن الحد من عامل خطر داخلي أو خارجي واحد، أو أن تركز على نطاق واسع للحد من عوامل خطر متعددة في وقت واحد التدخلات التي تركز على قوة العضلات وحدها لا تقلل من احتمالية السقوط من ناحية أخرى، قد تكون تمارين الاتزان هي أكثر فعالية في خفض خطر السقوط من التمارين الأخرى.

كبار السن الذين لديهم حالات سقوط متكررة ينبغي أن تقدم لهم خطة علاجية وتدريبية على المدى البعيد بالإضافة إلى تمارين التوازن.

تمارين التوازن منخفضة الشدة (المشي من الكعب إلى الأصابع، ويقف على قدم واحدة)، تمارين التوافق العضلي العصبي أيضاً لها دور في الوقاية من السقوط.

يمكن للناس الذين يعانون من ضعف قوة العظام أن يستفيدوا من السباحة في المسابح العلاجية أو السباحة في البحر.



السقوط هي واحدة من أكثر المشاكل المتكررة والخطيرة التي يواجهها كبار السن. وقد ثبت ارتباطه بعدد الوفيات والأمراض، والتعب عن العمل أو القدرة على الاستمرار في العمل عند كبار السن، وتزايد الدخول إلى دور رعاية المسنين. وهي عادة ما تكون نتيجة لتفاعل عدة عوامل خطيرة ومتنوعة. يمكن تخفيض عدد حالات السقوط كثيراً منها في أغلب الأوقات، وذلك بالتقليل من هذه العوامل حيث يتم تعديلها حسب السن، والمرض، ووجود مخاطر في البيئة.

هناك نقطة أساسية تتعلق بالسقوط وهي أن ازدياد حالات السقوط يتصاعد جنباً إلى جنب مع زيادة التعرض للإصابة أو الكسور. حيث أن ارتفاع نسب إصابات المسنين يعود إلى نسبة إصابتهم ببعض الأمراض المصاحبة، مثل هشاشة العظام.

ولتجنب حدوث ذلك فإن الوقاية والعلاج يجب أن تركز ليس فقط على تقوية العظام ولكن على تقوية العضلات وتحسين التوازن لأنها تحمي من مخاطر السقوط وبالتالي منع إحدى مسببات الكسور.

نظراً للتداخل الوثيق بين هشاشة العظام والسقوط والتي قد ينتج عنها كسور وإصابات خطيرة راجعة لضعف بنية العظام، ينبغي أن تستند الوقاية من الكسور على العوامل المتصلة بقوة العظام وتجنب مخاطر السقوط. فالكسور هي الأكثر المضاعفات الخطيرة لهشاشة العظام ويمكن الوقاية منه.