ΟΔΗΓΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΠΤΩΣΕΩΝ
Ασφαλείς στο Σπίτι 2016

"Το να γερνάς είναι μια κακή συνήθεια που ένας πολυάσχολος άνθρωπος δεν έχει χρόνο να αποκτήσει." ***André Maurois***

PRAKSIS

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή 5

Πρόληψη πτώσεων 9

Α. Ασφάλεια στο σπίτι 9

Β. Φυσική κατάσταση 13

Β1. Εκτίμηση φυσικής κατάστασης 13

Β2. Ενδεικτικές ασκήσεις ενδυνάμωσης 16

Β3. Διατροφή – το Α και το Ω 22

Γ. Ο ρόλος των οικογενειακών φροντιστών 27

Δ. Οδηγός φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών 29

Δ1. Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.) 29

Δ2. Λέσχες φιλίας 29

Δ3. Σύλλογος Σκελετικής Υγείας «Πεταλούδα» 30

Δ4. Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» 30

Δ5. Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.) 33

Δ6. Κέντρα Ημέρας για την Άνοια 33

Δ7. «Γραμμή Ζωής» και Silver Alert 34

Δ8. Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.) 34

Τι πρέπει να κάνετε εάν πέσετε; 36

Τι πρέπει να θυμάστε! 38

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται σε ολόκληρο τον πλανήτη. Το προσδόκιμο ζωής για τις γυναίκες ανήλθε στα 84,1 έτη και 78,9 έτη για τους άντρες - για το έτος 2014. Το ποσοστό των ηλικιωμένων στην Ευρώπη των 28 χωρών άνω των 65 ετών (Τρίτη ηλικία) ανήλθε σε 18,9% για το έτος 2015 και πρόκειται να αυξηθεί σταδιακά στο 26,9% το έτος 2040. Στην Ελλάδα το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 από 20,9% που είναι σήμερα, θα αγγίξει το 25,6% το έτος 2030 και το 30,5% για το έτος 2040. Αντίστοιχα το ποσοστό των ηλικιωμένων άνω των 80 ετών (μιλάμε πια για Τέταρτη ηλικία!) ανήλθε για το έτος 2015 στο 5,3% και πρόκειται να αυξηθεί στο 9% για το έτος 2040. **Σε απόλυτα νούμερα η Ελλάδα είχε 681.000 ηλικιωμένους άνω των 80 ετών για το έτος 2015, τρεις φορές περισσότερους σε σχέση με το 1980!**

Η μακροζωία δημιουργεί νέες προκλήσεις, όχι μόνο για τα άτομα και τις οικογένειές τους, αλλά και για την κοινωνία συνολικότερα. Τα επιπλέον χρόνια ζωής δίνουν τη δυνατότητα σε κάθε άτομο για μεγαλύτερη αυτοπραγμάτωση, όπως την εκμάθηση νέων δεξιοτήτων, την ενασχόληση με καινούριες δραστηριότητες, την εκπλήρωση επιθυμιών και ονείρων, την ενεργή εθελοντική προσφορά στην κοινότητα ή στην οικογένεια. **Βασική προϋπόθεση όλων των παραπάνω είναι η εξασφάλιση καλής υγείας!** Η υγεία, όπως ορίζεται από τον Π.Ο.Υ., δεν σχετίζεται μόνο με την σωματική υγεία, την απουσία δηλαδή ασθενειών, αλλά και με την κοινωνική και πνευματική ευεξία. Η ποιότητα της ζωής εξαρτάται από τη λειτουργικότητα και αυτονομία του ατόμου που επηρεάζονται από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες ενδογενείς (π.χ. την κληρονομικότητα, την προσωπικότητα και την ιδιοσυγκρασία του) και εξωγενείς, όπως από το περιβάλλον που ζει, την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, το σύστημα υγείας στον τόπο που ζει, καθώς και από μακροοικονομικούς παράγοντες που συνδέονται με κοινωνικοοικονομικές ανισότητες και στρεβλώσεις.

εισαγωγή (συνέχεια)

Μέσα από τη σύγχρονη επιστήμη της Γεροντολογίας, αλλά και από παραδείγματα καλών πρακτικών, αναδεικνύεται η επιτακτική ανάγκη να προωθηθεί ένα θετικό πρότυπο της γήρανσης, ως ενός φυσιολογικού εξελικτικού σταδίου της ζωής μας. Τόσο στην «Παγκόσμια Επισκόπηση για τη Γήρανση και την Υγεία» που δημοσιεύτηκε το 2015 από τον Π.Ο.Υ., όσο και σε κείμενα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού έτους Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Ενεργού Γήρανσης 2012 (active ageing) τονίζεται η αναγκαιότητα εγκατάλειψης των αρνητικών στερεοτύπων ανικανότητας και εξάρτησης των ηλικιωμένων ατόμων.

Ως βασικοί τομείς παρέμβασης αναδεικνύονται:

• Το οικιστικό περιβάλλον όπου ζει κάποιος, προκειμένου να διευκολύνεται η μετακίνηση και να διασφαλίζεται η προσβασιμότητα σε διαθέσιμους χώρους και υπηρεσίες που ενισχύουν τη συμμετοχή στην κοινότητα ή/και δίνουν τη δυνατότητα δημιουργικής απασχόλησης και αναψυχής
• Οι φορείς που παρέχουν μακροχρόνια φροντίδα και το σύστημα ανοιχτών δομών και κατ' οίκον φροντίδας
• Η πρωτοβάθμια πρόληψη, ώστε το ίδιο το άτομο να είναι σε θέση να προλαμβάνει ασθένειες και ατυχήματα και έτσι να απολαμβάνει ποιοτικά χρόνια ζωής και μετά από την ηλικία των 65 ετών.

Ο συγκεκριμένος οδηγός επικεντρώνεται στην πρωτοβάθμια πρόληψη!

Πρωταγωνιστές είναι ο ηλικιωμένος και ο οικογενειακός φροντιστής του! Μέσα από απλά βήματα που μπορούν να ενταχθούν εύκολα και ανέξοδα στην καθημερινότητα του ηλικιωμένου ατόμου επιχειρείται η καθοδήγηση τόσο του ίδιου, όσο και του οικογενειακού φροντιστή προκειμένου να προληφθούν οι πτώσεις και να μειωθεί το άγχος και η ανασφάλεια που και οι δυο βιώνουν. Η αναγνώριση και η αποφυγή των κινδύνων που μπορούν να οδηγήσουν σε μια πτώση, καθώς και οι τεχνικές πρόληψης των πτώσεων μέσω της σωματικής άσκησης συνδράμουν θετικά στη διασφάλιση της λειτουργικότητας και της ποιότητας της ζωής του ατόμου.

Συγκεκριμένα μέσα από αναγνωρισμένα και κατανοητά ερωτηματολόγια παρέχεται η δυνατότητα στον καθένα να εκτιμήσει

Α. την ασφάλεια στο χώρο που ζει και να προβεί σε ενδεχόμενες αλλαγές που μπορούν να τη βελτιώσουν
Β. την φυσική του κατάσταση, βελτιώνοντάς την μέσα από ειδικές ασκήσεις ενδυνάμωσης
Γ. τις διατροφικές συνήθειές του.
Οι οικογενειακοί φροντιστές, μπορούν με τη σειρά τους, να αξιολογούν παραμέτρους του περιβάλλοντος και να προβαίνουν σε σκόπιμες αλλαγές.

Ο συγκεκριμένος οδηγός παραθέτει δοκιμασμένα επιστημονικά εργαλεία και καλές πρακτικές που έχουν προκύψει ύστερα από πολυετείς έρευνες και εμπειρία από διεθνείς φορείς όπως από το «Κέντρο Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων» των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής, από τον Μη Κερδοσκοπικό Οργανισμό «Later Life Training» του Ηνωμένου Βασιλείου και από το Πανεπιστήμιο Otago της Νέας Ζηλανδίας. Σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να αντικαταστήσει τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία υγείας. Οι προσφερόμενες πληροφορίες προέρχονται από έγκυρες πηγές, αλλά δεν συνιστούν ιατρική πληροφόρηση και δεν προορίζονται να χρησιμοποιηθούν για ιατρική διάγνωση ή ιατρική θεραπεία.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΤΩΣΕΩΝ

Ο φόβος της πτώσης, είτε αυτή έχει ήδη συμβεί είτε απλά υπάρχει ως κίνδυνος, συνδέεται αρνητικά με τη λειτουργικότητα του ίδιου του ατόμου και την ποιότητα της ζωής του. Μπορεί να περιορίσει σε σημαντικό βαθμό τις καθημερινές κοινωνικές και φυσικές δραστηριότητες του ατόμου και βαθμιαία την αυτόνομη λειτουργικότητά του. Επιπλέον ενδέχεται να επηρεάσει και το υποστηρικτικό του περιβάλλον εφόσον δημιουργούνται αισθήματα άγχους και ανησυχίας.

Οι περισσότερες πτώσεις των ατόμων άνω των 65 ετών προκύπτουν κατά την διάρκεια της ημέρας, μέσα στο σπίτι, κατά την εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων στα μέρη του σπιτιού που χρησιμοποιούν περισσότερο όπως για παράδειγμα το καθιστικό, η κουζίνα, η κρεβατοκάμαρα και το μπάνιο. Αυτές συνήθως προκύπτουν όταν οι ηλικιωμένοι σκοντάφτουν ή γλιστρούν. Οι πτώσεις προκαλούν το 90% των καταγμάτων ισχίου. Το έτος 2007 στην Ελλάδα, 14.000 άτομα άνω των 50 ετών υπέστησαν κάταγμα ισχίου, σε ποσοστό 70% γυναίκες και 30% άντρες. Ακόμη και όταν δεν υπάρχουν τραυματισμοί ή κατάγματα, ο φόβος, που δημιουργείται, επηρεάζει την αυτοπεποίθηση και τις δραστηριότητες του ατόμου. Στην περίπτωση του τραυματισμού, η αποκατάσταση είναι αργή και πολύ συχνά αρκετά επώδυνη. Η πρόληψη από τις πτώσεις εντός της οικίας σχετίζεται τόσο με τη βελτίωση της ασφάλειας μέσα στο σπίτι, όσο και με τη διατήρηση της καλής φυσικής κατάστασης του ίδιου του ατόμου.

Παρακάτω δίνονται πρακτικές συμβουλές και για τους δύο αυτούς τομείς:

Α. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Προκειμένου να διαπιστώσει κάποιος, ποιες αλλαγές χρειάζεται να κάνει στο χώρο του, θα πρέπει να αποτυπώσει με έναν απλό και πρακτικό τρόπο την υπάρχουσα κατάσταση.

Σε αυτό το ερωτηματολόγιο με τη μορφή ερωτήσεων-απαντήσεων προτείνονται εύκολες παρεμβάσεις, ώστε το σπίτι σας να γίνει ασφαλέστερο!

Α. Ασφάλεια στο σπίτι (συνέχεια)

ΣΚΑΛΕΣ ΚΑΙ ΣΚΑΛΙΑ: ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΙΣ ΣΚΑΛΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΣΚΑΛΙΑ ΤΟΣΟ ΕΝΤΟΣ ΟΣΟ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΙΑΣ ΣΑΣ

Ε: Υπάρχουν εφημερίδες, παπούτσια, βιβλία ή άλλα αντικείμενα πάνω στα σκαλιά;
Μαζέψτε όλα τα αντικείμενα από τις σκάλες. Ποτέ να μην αφήνετε αντικείμενα στα σκαλιά.

Ε: Είναι κάποια από τα σκαλιά σπασμένα ή ανισόπεδα;
Επιδιορθώστε τα.

Ε: Υπάρχει επαρκής φωτισμός σε όλο το μήκος της σκάλας;
Με τη βοήθεια ηλεκτρολόγου τοποθετήστε λάμπες σε όλο το μήκος της σκάλας, και ιδιαίτερα στην αρχή και στο τέλος της.

Ε: Υπάρχει διακόπτης φωτός μόνο στην αρχή ή στο τέλος της σκάλας;
Με τη βοήθεια ηλεκτρολόγου τοποθετήστε διακόπτες στην αρχή, αλλά και στο τέλος της σκάλας. Μπορείτε να τοποθετήσετε διακόπτες που φωσφορίζουν στο σκοτάδι.

Ε: Υπάρχει κάποια καμένη ή χαλασμένη λάμπα κατά μήκος, στην αρχή ή στο τέλος της σκάλας;
Ζητήστε σε κάποιον να σας αλλάξει την λάμπα.

Ε: Είναι η χειρολαβή (εφόσον υπάρχει) χαλαρή ή σπασμένη;
Επιδιορθώστε τη χειρολαβή ή τοποθετήστε καινούρια. Σιγουρευτείτε ότι οι χειρολαβές, εάν είναι δυνατό, βρίσκονται και από τις δύο πλευρές της σκάλας καθ' όλο το μήκος της.

ΜΠΑΝΙΟ: ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΟ ΜΠΑΝΙΟ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΟ WC ΣΑΣ

Ε: Είναι η μπανιέρα ή το πάτωμα της ντουζιέρας ολισθηρό;
Τοποθετήστε αντιολισθητικά πατάκια μέσα στη μπανιέρα ή στη ντουζιέρα. Βεβαιωθείτε ότι είναι καλά στερεωμένα και δεν υπάρχει κίνδυνος να γλιστρήσετε.

Ε: Είναι η λεκάνη της τουαλέτας πολύ χαμηλή και δυσκολεύεστε να σηκωθείτε, όταν κάθεστε;
Τοποθετήστε ειδικές πτυσσόμενες χειρολαβές δεξιά και αριστερά της τουαλέτας ή ανυψωτικό λεκάνης για να διευκολυνθείτε.

Ε: Χρειάζεστε κάποια βοήθεια, όταν μπαίνετε στη μπανιέρα ή βγαίνετε από αυτή;
Ζητήστε να σας τοποθετήσουν ειδικές χειρολαβές σε σημεία που να σας εξυπηρετούν στην είσοδο, αλλά και στην έξοδό σας από την μπανιέρα.

ΠΑΤΩΜΑ: ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΟ ΠΑΤΩΜΑ ΣΕ ΚΑΘΕ ΔΩΜΑΤΙΟ ΤΗΣ ΟΙΚΙΑΣ ΣΑΣ

Ε: Όταν μετακινείστε στο δωμάτιο, μετακινείστε ελεύθερα ή περνάτε ανάμεσα από έπιπλα;
Ζητήστε από κάποιον να μετακινήσει τα έπιπλα, έτσι ώστε να μετακινείστε ελεύθερα στο χώρο.

Ε: Έχετε στο πάτωμα χαλιά; Στολίζετε τα έπιπλά σας με σεμεδάκια ή πλεχτά;
Αφαιρέστε τα χαλιά! Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, χρησιμοποιήστε κολλητική ταινία διπλής όψεως ή ειδικούς αντιολισθητικούς πάτους κάτω από αυτά. Αφαιρέστε τα σεμεδάκια! Μπορεί να γλιστρήσετε στηριζόμενοι στο έπιπλο.

Ε: Βρίσκονται στο πάτωμα εφημερίδες, βιβλία, πετσέτες, παπούτσια, κουτιά ή άλλα αντικείμενα;
Βγάλτε τα όλα από το πάτωμα. Στο πάτωμα να μην αφήνετε ποτέ τίποτα.

Ε: Μετακινήστε ανάμεσα ή περνάτε πάνω από καλώδια ή κορδόνια (π.χ. καλώδια φωτιστικών, τηλεφώνου, μπαλαντέζες, προεκτάσεις καλωδίων);
Απαγορεύεται να υπάρχουν καλώδια στο πάτωμα που διασχίζουν το δωμάτιο. Υπάρχει σοβαρός κίνδυνος να σκοντάψτε! Εάν χρειάζεται, απευθυνθείτε σε έναν ηλεκτρολόγο ή αλλάξτε τη θέση των αντικειμένων στο χώρο.

ΚΟΥΖΙΝΑ: ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΗΝ ΚΟΥΖΙΝΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑΡΙΑ

Ε: Βρίσκονται τα αντικείμενα που χρησιμοποιείτε καθημερινά και με μεγάλη συχνότητα σε υψηλά ράφια;
Μετακινήστε τα είδη που χρησιμοποιείτε καθημερινά σε ντουλάπια στα οποία έχετε πρόσβαση και βρίσκονται στο ύψος της μέσης σας.

Ε: Έχετε μια πτυσσόμενη σκαλίτσα;
Προμηθευτείτε μια πτυσσόμενη σκάλα αντοχής με δύο φαρδιά αντιολισθητικά σκαλοπάτια, προκειμένου να φτάσετε αντικείμενα σε ψηλότερα σημεία. Ποτέ να μην ανεβαίνετε πάνω σε καρέκλα ή σε σκαμπό! Ζητήστε βοήθεια. Δεν είναι ντροπή!

ΥΠΝΟΔΩΜΑΤΙΟ: ΕΛΕΓΞΤΕ ΟΛΑ ΤΑ ΔΩΜΑΤΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΙΑΣ ΣΑΣ

Ε: Η πρόσβαση στο φωτιστικό, το οποίο βρίσκεται στο κομοδίνο σας, είναι εύκολη;
Τοποθετήστε μια λάμπα ή ένα φωτιστικό σε μέρος που να έχετε πολύ εύκολη πρόσβαση.

Ε: Υπάρχει επαρκής φωτισμός στη διαδρομή από το κρεβάτι σας για το μπάνιο ή την κουζίνα;
Τοποθετήστε ένα φωτάκι νυκτός για να φωτίζει και να σας διευκολύνει, όταν χρειάζεται να κινηθείτε τη νύχτα. Υπάρχουν φώτα νυκτός, τα οποία ανάβουν μόνα τους, όταν υπάρχει σκοτάδι.

Β. ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Β1. Εκτίμηση φυσικής κατάστασης

Η καλή φυσική κατάσταση στην ηλικία άνω των 65 ετών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο ζωής του ατόμου μέχρι τη συγκεκριμένη ηλικία (π.χ. κληρονομικότητα, άσκηση κατά το παρελθόν, συνήθειες και καταχρήσεις). **Πάντα υπάρχει, όμως, το περιθώριο να γίνουν αλλαγές!** Η παρακολούθηση της υγείας και ο συστηματικός προληπτικός έλεγχος βοηθούν, ώστε τουλάχιστον έγκαιρα να εντοπίζονται χρόνιες παθήσεις που επηρεάζουν την υγεία και την ποιότητα της ζωής.

Μια από τις συχνότερες ασθένειες που αυξάνει τον κίνδυνο πτώσεων και που είναι ιδιαίτερα δύσκολο να διαγνωστεί έγκαιρα, είναι η οστεοπόρωση («η σιωπηλή ασθένεια»). Η οστεοπόρωση χαρακτηρίζεται από μειωμένη οστική μάζα και σκελετική δυσμορφία, εμφανίζεται σε μεγαλύτερο ποσοστό στις γυναίκες και έχει ως αποτέλεσμα τον αυξημένο κίνδυνο κατάγματος, το οποίο και συνιστά τη συχνότερη κλινική συνέπεια της ασθένειας. Τα κατάγματα συσχετίζονται με πόνο, κινητική ανικανότητα ή ακόμη και θάνατο. Διαφορετικοί παράμετροι όπως η γήρανση του πληθυσμού, γενετικοί, περιβαλλοντολογικοί, συμπεριφορικοί και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες έχουν αναφερθεί, σε διαφορετικές έρευνες, ότι επηρεάζουν την εμφάνιση της νόσου. Θετικά στην πρόληψη φαίνεται να επιδρούν η μεσογειακή διατροφή, η καλή φυσική κατάσταση, η κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή και διάφορα σκευάσματα, κυρίως συμπληρώματα βιταμινών A, C, B και D.

Για την αποφυγή των πτώσεων είναι σημαντικό να υπάρχουν: αντοχή, μυϊκή δύναμη, ευελιξία και ισορροπία! Το κλειδί για την απόκτησή τους ή για τη διατήρησή τους είναι η εφαρμογή απλών ασκήσεων ενσωματωμένων, ιδανικά, στις καθημερινές δραστηριότητες του ατόμου. Η φροντίδα των εγγονιών, ο κήπος ή το περπάτημα είναι μερικές από αυτές.

Η απομόνωση και η μοναξιά επηρεάζουν αρνητικά την φυσιολογία του ηλικιωμένου και μπορεί να οδηγήσουν ακόμα και σε κατάθλιψη ή άλλες ψυχοσωματικές νόσους. Ο περιορισμός των διαπροσωπικών επαφών λόγω κινητικών ή αισθητηριακών προβλημάτων (π.χ. μείωση επισκέψεων και μετακινήσεων, απώλεια ακοής), καθώς και η απώλεια αγαπημένων προσώπων, επηρεάζουν αρνητικά τον ψυχισμό του ατόμου. Η παρέμβαση της Πολιτείας είναι απαραίτητη με εξειδικευμένα προγράμματα και υπηρεσίες, κυρίως εκεί που το άτυπο κοινωνικό δίκτυο απουσιάζει (π.χ. βλέπε ενότητα «Οδηγός φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών»).

Παρακάτω, παρατίθεται ένα απλό ερωτηματολόγιο και ένα τεστ προκειμένου κάποιος να μπορεί μόνος του να αξιολογήσει την φυσική του κατάσταση. Σε καμία περίπτωση, όμως, δεν αντικαθιστούν τη συμβουλή του γιατρού. **Αντίθετα χρησιμοποιούνται με σκοπό να ευαισθητοποιηθεί το άτομο, να αφυπνιστεί και να παροτρυνθεί να ζητήσει τη βοήθεια του ειδικού!**

Β1. Εκτίμηση φυσικής κατάστασης (συνέχεια)

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ ΠΤΩΣΕΩΝ			
ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΤΩΣΕΩΝ	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**	**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**
Είχατε κάποια πτώση τον τελευταίο χρόνο;			
Αισθάνεστε άγχος ή αστάθεια, όταν περπατάτε ή όταν στέκεστε;			
ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ. ΠΑΣΧΕΤΕ ΑΠΟ:	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**	**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**
Καρδιακή αρρυθμία;			
Γνωστική δυσλειτουργία;			
Ακράτεια;			
Κατάθλιψη;			
Προβλήματα με τα κάτω άκρα;			
Ορθοστατική υπόταση;			
Οστεοπενία ή οστεοπόρωση;			
Έλλειψη βιταμίνης D;			
Άλλες ιατρικές καταστάσεις; Διευκρινίστε			
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**	**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**
Λαμβάνετε ψυχοτρόπα φάρμακα ή φάρμακα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος;			
Λαμβάνετε φάρμακα που προκαλούν υπνηλία ή σύγχυση;			
Λαμβάνετε φάρμακα που προκαλούν υπόταση (όπως διουρητικά);			
ΟΡΑΣΗ	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**	**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**
Μήπως έχετε οπτική οξύτητα μικρότερη από 6/12;			
Μήπως δεν έχετε επισκεφθεί τον οφθαλμίατρό σας για πάνω από 1 χρόνο;			
ΙΣΟΡΡΟΠΙΑ ΚΑΙ ΔΥΝΑΜΗ	**ΝΑΙ**	**ΟΧΙ**	**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**
Είναι το αποτέλεσμα σας στο «Τεστ 30'» κάτω από τον μέσο όρο βάσει της ηλικίας και του φύλου σας;			

Σε περίπτωση που απαντήσετε θετικά σε περισσότερες από δύο ερωτήσεις, συμβουλευτείτε τον θεράποντα ιατρό σας. Μην ανησυχείτε! Η πρόληψη είναι η καλύτερη θεραπεία!

ΤΕΣΤ 30 ΔΕΥΤΕΡΟΛΕΠΤΩΝ

Σκοπός δοκιμασίας: Έλεγχος ισορροπίας και δύναμης των ποδιών

Τι χρειάζεστε:
- ένα χρονόμετρο
- μια σταθερή καρέκλα με ίσια πλάτη χωρίς μπράτσα (ύψος καθίσματος 45 εκατοστά)
- έναν φίλο ή συγγενή για να σας χρονομετρήσει

Οδηγίες προς τον εξεταζόμενο:

1. Καθίστε στη μέση της καρέκλας.
2. Λυγίστε τα χέρια σας και τοποθετήστε τις παλάμες στους αντίθετους ώμους σταυρωτά.
3. Κρατήστε τα πόδια σας σταθερά στο πάτωμα.
4. Κρατήστε την πλάτη σας ίσια και στητή και τους αγκώνες να ακουμπούν στο στήθος σας.
5. Με το «ΠΑΜΕ» σηκωθείτε σε όρθια θέση και στη συνέχεια καθίστε πάλι στην καρέκλα.
6. Επαναλάβετε το βήμα 5 (έγερση-κάθισμα στην καρέκλα) για 30 δευτερόλεπτα.

Οδηγίες προς τον «βοηθό»:
- Στο «ΠΑΜΕ» ξεκινήστε το χρονόμετρο.
- Αν χρειαστεί ο εξεταζόμενος να χρησιμοποιήσει τα χέρια του για να στηριχθεί, σταματήστε το χρονόμετρο, αλλά και τη δοκιμασία (βαθμολογία=0).
- Μετρήστε πόσες φορές σηκώθηκε με επιτυχία (έγερση) μέσα στα 30 δευτερόλεπτα, χωρίς να απομακρύνει τα χέρια από το στήθος ή/και να τα ξεδιπλώσει.
- Εάν η εκπνοή του χρόνου των 30 δευτερολέπτων συμπέσει με την τελευταία ανολοκλήρωτη προσπάθεια του εξεταζόμενου να σηκωθεί, τότε αυτή προσμετράται κανονικά ως μια επιπλέον «έγερση».

Βαθμολογία (=αριθμός εγέρσεων): Μέσοι όροι βαθμολογίας ανά φύλο και ηλικία

Εάν η επίδοσή σας βρίσκεται κάτω από τον μέσο όρο της βαθμολογίας του φύλου και της ηλικίας, που ανήκετε, τότε πρέπει να επισκεφτείτε τον γιατρό σας και να συζητήσετε μαζί του. Μην το αναβάλλετε.

ΗΛΙΚΙΑ	ΑΝΔΡΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΑ
60-64	<14	<12
65-69	<12	<11
70-74	<12	<10
75-79	<11	<10
80-84	<10	<9
85-89	<8	<8
90-94	<7	<4

Β2. Ενδεικτικές ασκήσεις για καλύτερη φυσική κατάσταση

Πριν εκτελέσετε τις παρακάτω, ήπιας καταπόνησης, ενδεικτικές ασκήσεις ενδυνάμωσης, συμβουλευτείτε τον θεράποντα ιατρό σας, εάν σας το επιτρέπει!

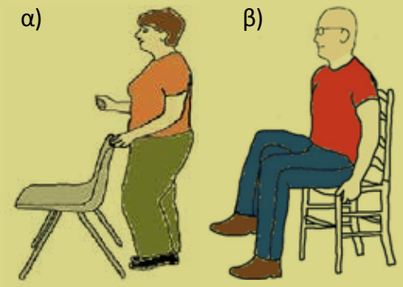
Χρησιμοποιήστε μια βαριά καρέκλα ή στηριχτείτε σε ένα σταθερό έπιπλο για να κάνετε τις ασκήσεις. Φορέστε άνετα ρούχα και σταθερά παπούτσια με αντιολισθητικό-λαστιχένιο πέλμα. Προετοιμάστε τον χώρο, ώστε να είναι καθαρός από εμπόδια. Έχετε κοντά σας ένα ποτήρι νερό! Σταματήστε αν λαχανιάσετε ή εάν αισθανθείτε ναυτία ή ζάλη. Αναπνέετε κανονικά κατά την όλη διάρκεια των ασκήσεων (εισπνοή από το μύτη και εκπνοή από το στόμα).

Μην επιβαρύνετε τον εαυτό σας και εάν νιώσετε πόνο στις αρθρώσεις ή στους μύες, σταματήστε ή μειώστε την ένταση της άσκησης. Εάν κατά τη διάρκεια των ασκήσεων ή μετά το πέρας τους νιώθετε άσχημα, επικοινωνήστε με τον θεράποντά ιατρό σας. Εάν την επόμενη μέρα αισθάνεστε ελαφρύ μυϊκό πόνο, αυτό είναι απολύτως φυσιολογικό! Δείχνει ότι ασκηθήκατε με επιτυχία!

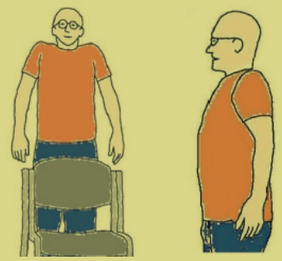
Επιδιώξτε να κάνετε τις ασκήσεις δυο με τρεις φορές την εβδομάδα. ΚΑΛΗ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗ!

1. Ασκήσεις Προθέρμανσης (4 ασκήσεις)

• **Επί τόπου βάδιση:** Σταθείτε όρθιοι με το κορμί στητό, ενώ κρατάτε την πλάτη ή τα πλάγια της καρέκλας (α). Εναλλακτικά, καθίστε με ίσια την πλάτη στην καρέκλα, κρατήστε τα πλαϊνά της και ανασηκώστε τα πόδια, σαν να βαδίζετε (β). Ξεκινήστε να βαδίζετε επί τόπου ελεγχόμενα για 1 με 2 λεπτά, με τέτοιο ρυθμό που να αισθάνεστε άνετα.



• **Ανύψωση ώμων:** Σταθείτε όρθιοι (ή καθιστοί) με το κορμί στητό και τα χέρια σας στο πλάι. Ανασηκώστε τους ώμους σας μέχρι τα αυτιά και μετά χαλαρώστε. Επαναλάβετε αργά 8 με 10 φορές.



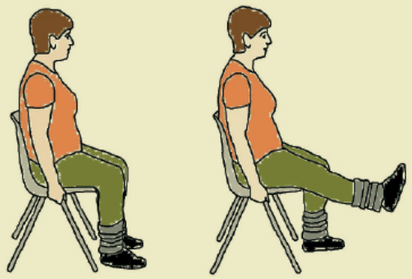
• **Κινήσεις κεφαλής:** Σταθείτε όρθιοι (ή καθιστοί) με τα πόδια ανοιχτά και τα χέρια σας χαλαρά στο πλάι του σώματος σας ή να κρατάνε την καρέκλα. Γυρίστε το κεφάλι σας αργά προς τα αριστερά και στη συνέχεια αργά προς τα δεξιά (βεβαιωθείτε ότι οι ώμοι σας μένουν ακίνητοι και κινείται μόνο το κεφάλι). Επαναλάβετε 5 φορές από κάθε πλευρά.

• **Στροφή κορμού:** Καθίστε με πολύ καλά τεντωμένη την πλάτη με τα πόδια σας ανοιχτά στο εύρος των ώμων σας. Τοποθετήστε το δεξί σας χέρι στο αριστερό σας γόνατο και κρατήστε την πλάτη της καρέκλας με το αριστερό σας χέρι. Κάντε στροφή του άνω κορμού και του κεφαλιού προς τα αριστερά. Επαναλάβετε από την αντίθετη πλευρά. Επαναλάβετε, χωρίς πίεση, 5 φορές από κάθε πλευρά.

B2. Ενδεικτικές ασκήσεις για καλύτερη φυσική κατάσταση (συνέχεια)

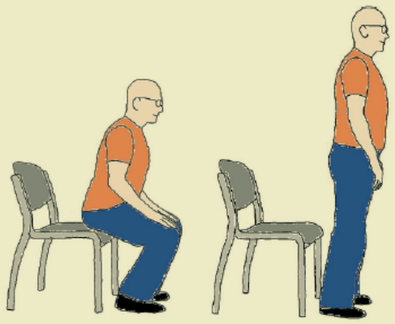
2. Ασκήσεις ενδυνάμωσης (4 ασκήσεις)

• **Ενδυνάμωση καρπών:** Τυλίξτε σε σφιχτό ρολό μια πετσέτα χεριών. Καθίστε με ίσια την πλάτη στην καρέκλα, κρατήστε την πετσέτα σφιχτά με τα δύο χέρια και διατηρώντας τη θέση αυτή προσπαθήστε να την στριφογυρίσετε σε σχήμα σωλήνα. Μετρήστε αργά μέχρι το 5 και έπειτα χαλαρώστε. Κάντε 8 επαναλήψεις.



• **Ενδυνάμωση γόνατος εμπρός:** Καθίστε άνετα και βαθιά σε μια καρέκλα. Κρατήστε το σώμα σας όρθιο και τα χέρια στα μπράτσα της καρέκλας. Τεντώστε το πόδι και σηκώστε το μέχρι το ύψος της μέσης. Μετά χαλαρώστε. Κάνετε 10 με 15 επαναλήψεις για το κάθε πόδι.
*Τοποθετήστε βαράκια αστραγάλων, σε περίπτωση που μπορείτε και σας το επιτρέπει ο ιατρός σας.

• **Ενδυνάμωση γόνατος πίσω:** Κρατηθείτε από ένα βαρύ και σταθερό έπιπλο (π.χ. το σύνθετο, τον πάγκο της κουζίνας ή την πλάτη της καρέκλας). Έχετε τα πόδια σας ανοιχτά στο άνοιγμα των ώμων και τα γόνατα χαλαρά. Τοποθετήστε το ένα πόδι σας ένα βήμα προς τα πίσω και έπειτα σηκώστε την πτέρνα αργά προς τον γλουτό. Κρατήστε τα γόνατα κολλημένα μεταξύ τους. Χαμηλώστε το πόδι αργά. Κάνετε 10 επαναλήψεις για το κάθε πόδι.
*Τοποθετήστε βαράκια αστραγάλων, σε περίπτωση που μπορείτε και σας το επιτρέπει ο ιατρός σας.

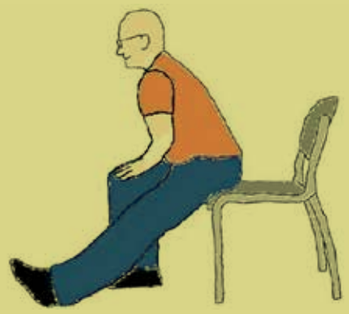


• **Ορθοστάτηση χωρίς χέρια:** Σταθείτε μπροστά στην καρέκλα με τα χέρια στους μηρούς. Βάλτε τα πόδια σας λίγο πίσω. Σκύψτε ελαφρά προς τα μπρος για να δώσετε ώθηση και σηκωθείτε. Μετά αργά χαμηλώστε τους γλουτούς να ακουμπήσουν στην καρέκλα και καθίστε ξανά. Επαναλάβετε την άσκηση 8 φορές.

3. Ασκήσεις αποθεραπείας (3 ασκήσεις)

• **Διάταση (τέντωμα) γάμπας:** Καθίστε στο μπροστινό μέρος της καρέκλας. Λυγίστε το ένα γόνατο σας, έτσι ώστε να βρεθεί ακριβώς πάνω από τον αστράγαλό σας. Ισιώστε το άλλο πόδι και ακουμπήστε την πτέρνα στο έδαφος. Τραβήξτε τα δάκτυλα πίσω, ώστε να δείξουν προς το ταβάνι, μέχρι να νιώθετε ένα τέντωμα πίσω στη γάμπα. Κρατήστε τη θέση αυτή για 10-15 δευτερόλεπτα χωρίς να ξεκλειδώνει το γόνατό σας. Χαλαρώστε. Επαναλάβετε 8 φορές και από τις δύο πλευρές.

• **Διάταση στήθους:** Καθίστε με ίσια την πλάτη στο χείλος της καρέκλας μακριά από το πίσω μέρος της. Προσπαθήστε να φτάσετε με τα δύο χέρια μαζί την πλάτη της καρεκλάς. Πιέστε προς τα πάνω και εμπρός μέχρι να αισθανθείτε το τέντωμα στο στήθος σας. Μείνε ακίνητος για 10-20 δευτερόλεπτα. Αναπνέετε κανονικά!



• **Διάταση πίσω μέρους μηρού:** Καθίστε με ίσια την πλάτη στο χείλος της καρέκλας. Ισιώστε το ένα πόδι τοποθετώντας την πτέρνα στο έδαφος. Τοποθετήστε και τα δύο χέρια στο λυγισμένο πόδι. Σκύψτε προς τα εμπρός με ίσια πλάτη μέχρι να αισθανθείτε το τέντωμα στο πίσω μέρος του μηρού. Μείνετε εκεί για 10-20 δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε την άσκηση 5 φορές σε κάθε πόδι.

Να θυμάστε: ποτέ δεν είναι αργά για να αρχίσει κάποιος να γυμνάζεται! Έχετε υπομονή, θέστε μικρούς υλοποιήσιμους στόχους, μην υπερβάλλετε και μην απογοητεύεστε! Θέλει χρόνο μέχρι να αρχίσει το σώμα σας να ανταποκρίνεται!

Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφτείτε την ιστοσελίδα ***http://profound.eu.com***

ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΑΣΚΗΣΕΩΝ

Ημερομηνία	Τύπος Άσκησης	Σχόλια
π.χ.: 3/01/2016)	*(π.χ.: Ανύψωση Γόνατος)*	*(π.χ.: έκανα όλες τις ασκήσεις, με δυσκόλεψε η άσκηση...., δεν ολοκλήρωσα τις ασκήσεις γιατί....)*

Τι πρέπει να ελέγχετε για να μην πέσετε:

- Να επισκέπτεστε συχνά τον οφθαλμίατρο για να ελέγχετε τα μάτια σας
- Να ελέγχετε σε ειδικό γιατρό (νευρολόγο, ορθοπεδικό) την ισορροπία σας και την ικανότητα που έχετε να περπατάτε.
- Να μετράτε συχνά την πίεση σας.
- Η συχνή σωματική σας άσκηση ανάλογα με την κατάσταση της υγείας σας και τις συστάσεις του γιατρού σας, βοηθάει στη βελτίωση της δύναμης των μυών και στην ισορροπία σας.
- Φροντίστε να υπάρχουν σε διαφορετικά σημεία του σπιτιού η λίστα με τα τηλέφωνα που θα χρειαστείτε σε έκτακτη ανάγκη.
- Φροντίστε ώστε να υπάρχουν σε διαφορετικά σημεία του σπιτιού κουβέρτα και νερό.

Β3. Διατροφή – το Α και το Ω

Οι φυσιολογικές και βιολογικές μεταβολές που συμβαίνουν στον οργανισμό σας, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη να φροντίζετε ιδιαίτερα τη διατροφή σας.

Διατροφικές οδηγίες

- Βάλτε στην καθημερινή σας διατροφή φρούτα εποχής (4-5 μερίδες).
- Μην τρώτε το γεύμα σας χωρίς σαλάτα εποχής (λάχανο, μαρούλι, ντομάτα, κλπ.).
- Προτιμήστε προϊόντα ολικής αλέσεως (ψωμί, δημητριακά, φρυγανιές κλπ.).
- Προσπαθήστε να τρώτε γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά (γιαούρτι, κίτρινο και λευκό τυρί, γάλα κλπ.).
- Όταν μαγειρεύετε, χρησιμοποιήστε ελαιόλαδο και όχι βούτυρο.
- Μειώστε όσο μπορείτε τη ζάχαρη, το αλάτι και προϊόντα που τα περιέχουν.
- Επιλέξτε το άπαχο κρέας.
- Περιορίστε το κόκκινο κρέας στη διατροφή σας σε μια φορά την εβδομάδα και προτιμήστε το άσπρο κρέας (κοτόπουλο, γαλοπούλα).
- Φροντίστε να πίνετε πολύ νερό (τουλάχιστον 1,5 λίτρο την ημέρα) και φυσικούς χυμούς (πορτοκάλι, καρότο, ρόδι), αποφεύγοντας τα αναψυκτικά.
- Φροντίστε η διατροφή σας να περιέχει συνταγές πλούσιες σε ασβέστιο και βιταμίνες A, C, D, E.

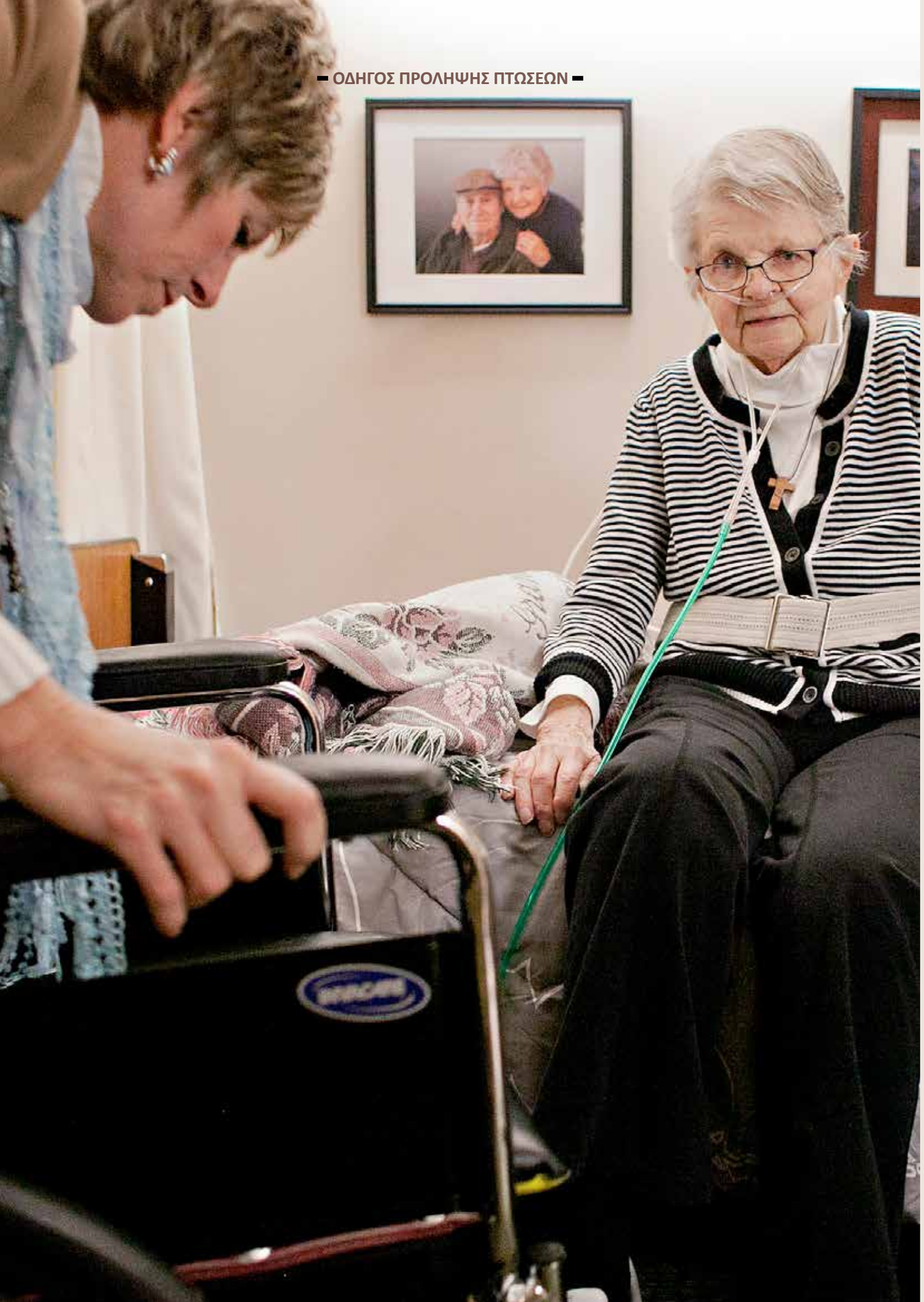
ΒΙΤΑΜΙΝΗ Α	ΒΙΤΑΜΙΝΗ C	ΒΙΤΑΜΙΝΗ D	ΒΙΤΑΜΙΝΗ Ε
Συκώτι	Πορτοκάλι	Σολωμός	Σπανάκι - Μπρόκολο
Γάλα	Λεμόνι	Κρόκος αυγού	Σουσάμι
Μουρουνέλαιο	Ακτινίδιο	Μουρουνέλαιο	Λιναρόσπορος
Κρόκος αυγού	Κεράσι	Σκουμπρί	Ηλιόσπορος
Βούτυρο	Φράουλα	Σαρδέλες	Ξηροί καρποί
Αυγοτάραχο	Καρπούζι	Ρέγγα καπνιστή	με κέλυφος
Καρότο	Γκρέιπφρουτ		(φουντούκια,
Μαργαρίνη	Ντομάτα		αμύγδαλο, καρύδια
Σκουμπρί	Σπανάκι		κλπ.)
Μοσχάρι	Μπρόκολο-		
	Κουνουπίδι		
	Λάχανο		
	Μαϊντανός		
	Θυμάρι		
	Πιπεριές		

Β3. Διατροφή (συνέχεια)

- Επιλέξτε το μαγείρεμα στην κατσαρόλα, στο φούρνο ή στον ατμό και όχι το τηγάνισμα.
- Αποφύγετε το έτοιμο φαγητό και τις κονσέρβες.
- Μην καταναλώνετε αλκοόλ. Μπορείτε να πιείτε ένα ποτήρι κόκκινο κρασί την ημέρα (με έγκριση του ιατρού σας).
- Αποφύγετε το κάπνισμα.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ	ΚΥΡΙΑΚΗ
Πρωινό	1 ποτήρι γάλα μαζί με 2 φρυγανιές με μέλι ή μαρμελάδα	Τσάι με τοστ (γαλοπούλα και τυρί χαμηλών λιπαρών)	Γάλα με βρώμη	1 αβγό βραστό μαζί με τυρί χαμηλών λιπαρών και 2 φρυγανιές	1 ποτήρι γάλα μαζί με 2 φρυγανιές με μέλι ή μαρμελάδα	Γάλα με βρώμη	1 αβγό βραστό μαζί με τυρί χαμηλών λιπαρών και 2 φρυγανιές
Δεκατιανό	Φρούτο ή χυμός φρούτων	Φρούτο ή χυμός φρούτων	Φρούτο ή χυμός φρούτων	Φρούτο ή χυμός φρούτων	Φρούτο ή χυμός φρούτων	Φρούτο ή χυμός φρούτων	Φρούτο ή χυμός φρούτων
Μεσημεριανό	Όσπρια, σαλάτα εποχής, 1 φέτα ψωμί	Ψάρι ψητό, βραστό ή σούπα, σαλάτα εποχής, 1 φέτα ψωμί	Λαδερά, μαζί με τυρί(μέγεθος όσο ένα σπιρτόκουτο), σαλάτα εποχής, 1 φέτα ψωμί	Όσπρια, σαλάτα εποχής, 1φέτα ψωμί	Κρέας ψητό ή βραστό σε σούπα ή μπιφτέκια, ρύζι ή ζυμαρικά, σαλάτα εποχής	Κοτόπουλο μαζί με ρύζι ή ζυμαρικά, σαλάτα εποχής	Ψάρι ψητό, βραστό ή σούπα, σαλάτα εποχής, 1 φέτα ψωμί
Απογευματινό	Ξηρούς καρπούς	Γιαούρτι με μέλι	Ξηρούς καρπούς	Άνθος αραβο-σίτου (κρέμα)	Αποξηραμένα φρούτα	Γιαούρτι με μέλι	Άνθος αραβο-σίτου (κρέμα)
Βραδινό	1 τοστ με γαλοπούλα και τυρί χαμηλών λιπαρών	Κοτόπουλο βραστό ή ψητό μαζί με σαλάτα εποχής	Γάλα ή τσάι με τυρί και 2 φρυγανιές	Παξιμάδι μαζί με τριμμένη ντομάτα και φέτα	Κοτόπουλο βραστό ή ψητό μαζί με σαλάτα εποχής	1 τοστ με γαλοπούλα και τυρί χαμηλών λιπαρών	Γάλα ή τσάι με τυρί και 2 φρυγανιές



Γ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ

Η ανάγκη για συστηματική φροντίδα ενός ατόμου άνω των 65 ετών συνδυάζεται, συνήθως, με χρόνιες παθήσεις που περιορίζουν σημαντικά τη δυνατότητα του ατόμου να ζει ανεξάρτητα. **Εάν υπολογίσει κανείς ότι σύμφωνα με μελέτες το 36% των ατόμων άνω των 80 ετών χρήζει καθημερινής φροντίδας, μιλάμε για 245.000 ηλικιωμένους πανελληνίως!** Σε κάθε περίπτωση μπορεί η φροντίδα να γίνει αρκετά δύσκολη και απαιτητική, ιδιαίτερα, όταν το άτομο αδυνατεί να κινηθεί αυτόνομα μέσα στο χώρο και να αυτοεξυπηρετηθεί. Είναι, λοιπόν, σημαντικό για τους οικογενειακούς φροντιστές να ενθαρρύνουν την αυτονομία και τη λειτουργικότητα του ηλικιωμένου ατόμου στις καθημερινές δραστηριότητες, με γνώμονα πάντα τη διασφάλιση της αξιοπρέπειάς του, καθώς και τον σεβασμό στις εναπομείνασες ικανότητές του.

Για αυτόν τον λόγο και ο ίδιος ο φροντιστής θα είναι χρήσιμο:

• να ενημερωθεί για τις ιδιαιτερότητες της πάθησης του ατόμου που φροντίζει, ώστε να γνωρίζει τα όρια του ηλικιωμένου και να μπορεί αναλόγως να ενθαρρύνει ή να αποθαρρύνει συμπεριφορές του ατόμου, που μπορεί να αποδειχθούν και επικίνδυνες (π.χ. ένα άτομο με άνοια που νομίζει ότι μπορεί να περπατήσει).

• να έχει λίστα από φορείς που μπορεί να αναζητά βοήθεια, όταν χρειάζεται.

• να έχει τα τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης δίπλα του ανά πάσα στιγμή.

• να απλοποιήσει τις δραστηριότητες και τις διαδικασίες φροντίδας, ώστε να μπορεί το ίδιο το άτομο να τις συνεχίζει για όσο διάστημα είναι εφικτό.

• να διασφαλίσει ότι όσα μπορούν να βελτιώσουν την ασφάλεια κίνησης μέσα στο χώρο έχουν ληφθεί υπόψη (π.χ. φωτισμός, θέση επίπλων, χειρολαβές).

• να ενθαρρύνει τη σωματική του άσκηση και την καλή φυσική του κατάσταση. Είναι σημαντική παρέμβαση προκειμένου να διατηρήσει το άτομο για αρκετό διάστημα τις σωματικές, νοητικές και κινητικές τους ικανότητες.

• να αξιοποιεί τις ικανότητες και τις προτιμήσεις του ατόμου που φροντίζει (για παράδειγμα ασχολίες με τον κήπο ή με τα ζώα κλπ.).

• να διατηρεί σε κάθε περίπτωση το χιούμορ του (όχι σε βάρος του ατόμου που φροντίζει) και να αποφεύγει τις συγκρούσεις με τον ηλικιωμένο! Διευκολύνουν την καθημερινότητα και των δύο αποτελεσματικά!

• να φροντίσει να κάνει τακτικά διαλλείματα προκειμένου να αποφορτίζεται, ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στο ρόλο του (αποφυγή φαινομένου burn-out).

• να μπορεί να συζητά με άλλα μέλη της οικογένειας ή με επαγγελματίες υγείας τα συναισθήματα που του δημιουργεί η εμπλοκή του στην φροντίδα.

Δ. ΟΔΗΓΟΣ ΦΟΡΕΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Όταν αναζητά κάποιος βοήθεια και πληροφόρηση είναι χρήσιμο να μπορεί να γνωρίζει που μπορεί να απευθυνθεί. Σε κάθε περίπτωση η Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου, όπου ανήκει κάποιος, μπορεί να αποτελέσει μια πρώτη πηγή πληροφόρησης για τις κοινωνικές παροχές και τα προγράμματα του Δήμου ή για εναλλακτικές λύσεις περαιτέρω διασύνδεσης με άλλους κοινωνικούς φορείς (π.χ. κρατικές δομές στο ΠΕΔΥ, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις).

Δ1. ΚΕΝΤΡΑ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ (Κ.Α.Π.Η.)

Ο κύριος σκοπός των Κ.Α.Π.Η. είναι η παροχή εξωϊδρυματικής προστασίας σε άτομα Τρίτης και Τέταρτης Ηλικίας στα όρια του Δήμου που διαβιούν. Μέσα από την ανάδειξη των βιολογικών, ψυχολογικών και νοητικών προκλήσεων της Τρίτης και Τέταρτης ηλικίας, ο επιτυχημένος θεσμός των Κ.Α.Π.Η. έχει καταφέρει επί δεκαετίες, ευαισθητοποιώντας την κοινωνία, να καταπολεμήσει φαινόμενα ηλικιακού κοινωνικού αποκλεισμού. Τα Κ.Α.Π.Η. συμβάλλουν ενεργά στην ισότιμη συμμετοχή των ηλικιωμένων στην κοινωνία. Μέσω οργανωμένων πρωτοβουλιών πρόληψης και ενημέρωσης των ηλικιωμένων συνεισφέρουν ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους στην κοινότητα. Ενδεικτικά παρέχεται πρωτογενής πρόληψη μέσω εμβολιασμών, μέσω ενημερωτικών προγραμμάτων για τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας, την πρόληψη ατυχημάτων και πτώσεων. Σε επίπεδο δευτερογενούς πρόληψης προσφέρονται ενδεικτικά ιατρικές εξετάσεις που έχουν ως σκοπό την έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση, καθώς και φυσικοθεραπείες, εργοθεραπευτικές παρεμβάσεις και ψυχολογική υποστήριξη. Η στελέχωσή τους από διεπιστημονική ομάδα (ενδεικτικά: κοινωνικό λειτουργό, νοσηλευτή, φυσικοθεραπευτή, ιατρό και ψυχολόγο) διασφαλίζουν μια πιο ολιστική παρέμβαση. Παράλληλα προσφέρουν πληθώρα προγραμμάτων διασκέδασης και ψυχαγωγίας (π.χ. εκδρομές, πολιτιστικές επισκέψεις, θαλάσσια μπάνια, χορωδία κλπ.).

*Λίστα των Κ.Α.Π.Η. της χώρας μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (www.kedke.gr).

Δ2. ΛΕΣΧΕΣ ΦΙΛΙΑΣ

Οι «Λέσχες Φιλίας» είναι μια πρωτοβουλία του Δήμου Αθηναίων. Είναι χώροι που μπορούν ηλικιωμένοι να αναζητήσουν ανθρώπινη ζεστασιά, επαφή με συνομηλίκους, κοινωνική υποστήριξη και ψυχαγωγία. Το πρόγραμμα προβλέπει, επίσης, δημιουργική απασχόληση, εργοθεραπεία, φυσικοθεραπεία, ημερήσιες εκδρομές, επισκέψεις σε πολιτιστικούς χώρους. Στόχος τους είναι η εξοικείωση των ηλικιωμένων με τα προβλήματα της Τρίτης και Τέταρτης ηλικίας, η προσαρμογή τους στις καινούργιες συνθήκες ζωής, η ομαλή συνύπαρξη με τους νεότερους και η παροχή ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος, ιδίως, σε ανθρώπους που δεν έχουν οικονομικά μέσα ή οικογενειακό περιβάλλον.

*Λίστα των «Λεσχών Φιλίας» του Δήμου Αθηναίων μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του Δήμου (www.cityofathens.gr).

Δ. Οδηγός φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών (συνέχεια)

Δ3. ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΣΚΕΛΕΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΠΕΤΑΛΟΥΔΑ»

Ο Σύλλογος Σκελετικής Υγείας «Πεταλούδα» ιδρύθηκε το 1997 και αποτελεί ενεργό και δραστήριο μέλος του Διεθνούς Ιδρύματος Οστεοπόρωσης (IOF - International Osteoporosis Foundation). Ο Σύλλογος έχει να παρουσιάσει ένα σπουδαίο κοινωνικό και επιστημονικό έργο με πληθώρα δωρεάν δράσεων σε Δήμους της χώρας πανελλαδικά.

Ο ρόλος του Συλλόγου είναι:

- να ενημερώνει τον κόσμο για τις σκελετικές παθήσεις και τις συνέπειές τους, οργανώνοντας, επιπλέον, δωρεάν ιατρικές μετρήσεις οστεοπόρωσης.
- να προλαμβάνει μέσω της συνεχούς ενημέρωσης.
- να αφυπνίζει νέες ομάδες πληθυσμού, όπως παιδιά στην εφηβεία, γυναίκες στην εμμηνόπαυση, άντρες μετά από χρόνια λήψη φαρμάκων.
- να επεμβαίνει στην πολιτεία, έτσι ώστε να υιοθετηθούν πολιτικές για την πρόληψη των σκελετικών παθήσεων.
- να οργανώνει σεμινάρια πρόληψης των πτώσεων.

*Επισκεφτείτε την ιστοσελίδα του Συλλόγου Σκελετικής Υγείας «Πεταλούδα» (www.osteocare.gr).

Δ4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ»

Σκοπός του προγράμματος είναι η παραμονή των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας, η αποφυγή χρήσης ιδρυματικής φροντίδας ή καταστάσεων κοινωνικού αποκλεισμού, η εξασφάλιση αξιοπρεπούς και υγιούς διαβίωσης και η βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους.

Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της παροχής οργανωμένης και συστηματικής πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες και καταρτισμένα στελέχη (όπως και από εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας) σε μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες, ηλικιωμένους, άτομα με αναπηρίες, με ιδιαίτερη προτεραιότητα σε αυτούς που διαβιούν μόνοι τους και το εισόδημα τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες φροντίδας και πρόνοιας.

*Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Εταιρείας Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (www.eetaa.gr).

Δ5. ΚΕΝΤΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ (Κ.Η.Φ.Η)

Τα Κ.Η.Φ.Η. είναι σύγχρονες ανοικτές δομές ημερήσιας φιλοξενίας ηλικιωμένων, οι οποίοι αφενός δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν απόλυτα και αφετέρου το άμεσο περιβάλλον τους αδυνατεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες καθημερινής φροντίδας τους για διαφορετικούς λόγους (π.χ. οικονομικούς, επαγγελματικούς, λόγους υγείας). Για το λόγο αυτό, εμπιστεύονται τους ηλικιωμένους συγγενείς τους κάποιες ώρες την ημέρα στις ανοιχτές αυτές δομές, οι οποίες είναι διεπιστημονικά στελεχωμένες και παρέχουν υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας, ατομικής υγιεινής, δημιουργικής απασχόλησης, καθώς και ανάπτυξης λειτουργικών και κοινωνικών δεξιοτήτων κλπ..

Βασικός σκοπός των Κ.Η.Φ.Η. είναι να παραμένουν τα ηλικιωμένα άτομα στο γνώριμο οικιστικό και κοινωνικό περιβάλλον (σε επίπεδο γειτονιάς/Δήμου), ώστε να διατηρείται η οικογενειακή και κοινωνική συνοχή. Επιδιώκεται η εναρμόνιση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής των μελών της οικογένειας με το ηλικιωμένο άτομο, η αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης και του κοινωνικού αποκλεισμού και τέλος η υποστήριξη-ενδυνάμωση τους, ώστε να διατηρούν την αυτονομία τους και τους συνεκτικούς δεσμούς με την κοινότητα.

*Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Εταιρείας Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (www.eetaa.gr).

Δ6. ΚΕΝΤΡΑ ΗΜΕΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΟΙΑ

Τα Κέντρα Ημέρας για Άτομα με Άνοια λειτουργούν ως μονάδες ημερήσιας θεραπευτικής φροντίδας ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ και άλλες συναφείς διαταραχές. Σκοπός των Κέντρων Ημέρας είναι κυρίως η οργάνωση και εφαρμογή ομαδικών και ατομικών θεραπευτικών προγραμμάτων για τα άτομα με διαγνωσμένη νόσο Αλτσχάιμερ ή άλλες μορφές άνοιας, που βρίσκονται στα αρχικά έως και μεσαία ή πιο προχωρημένα στάδια της νόσου.

Το πρόγραμμα των Κέντρων Ημέρας περιλαμβάνει ιατρείο μνήμης, ομάδες ενδυνάμωσης νοητικών λειτουργιών (μνήμης, προσοχής, λόγου, κλπ.), ατομική και ομαδική δημιουργική απασχόληση, προγράμματα γυμναστικής, άλλες ειδικές θεραπείες (θεραπείες τέχνης, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία κλπ.).

*Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών (www.alzheimerathens.gr).

**Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Ψυχογηριατρικής Εταιρείας «ο Νέστωρ» (www.nstr.gr).

Δ7. «ΓΡΑΜΜΗ ΖΩΗΣ» ΚΑΙ SILVER ALERT

Η «Γραμμή Ζωής» είναι Μη Κερδοσκοπικός Εθελοντικός Οργανισμός που ιδρύθηκε τον Μάιο του 2006. Στόχος της είναι να προσφέρει στους ηλικιωμένους φροντίδα, προστασία και αίσθημα ασφάλειας. Για το λόγο αυτό λειτουργεί με επιτυχία τα ακόλουθα προγράμματα:

• Τηλεειδοποίηση: Μέσω του πατήματος ενός «Κόκκινου κουμπιού» παρέχεται η δυνατότητα στους ηλικιωμένους να επικοινωνούν άμεσα με το Συντονιστικό Κέντρο Διαχείρισης Κλήσεων, αμφίδρομα και με ανοιχτή ακρόαση, 24ώρες το 24ώρο και όλες τις ημέρες του χρόνου, χωρίς να χρειάζεται να μετακινηθούν από τη θέση τους ή να επιλέξουν οποιοδήποτε αριθμό

• Silver Alert: Το Εθνικό συντονιστικό πρόγραμμα έγκαιρης και έγκυρης ειδοποίησης των πολιτών σε περιστατικά εξαφάνισης ηλικιωμένων

• SOS 1065: Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για ηλικιωμένους θύματα παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή/ και κακομεταχείρισης

*Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της «Γραμμή Ζωής» (www.lifelinehellas.gr).

Δ8. ΜΟΝΑΔΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ (Μ.Φ.Η.)

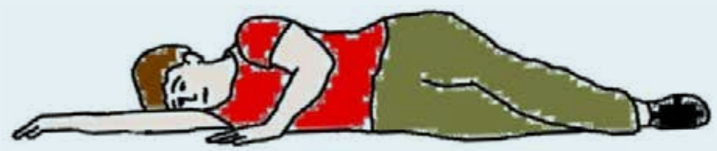
Οι Μ.Φ.Η. λειτουργούν αποκλειστικά ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, κερδοσκοπικού και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, παρέχοντας ένα διευρυμένο φάσμα υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ο κεντρικός προσανατολισμός των Μ.Φ.Η., ως Κλειστών Δομών, είναι η παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών πρόνοιας σε άτομα αυτοεξυπηρετούμενα και μη αυτοεξυπηρετούμενα με διαφοροποιημένες σωματικές, πνευματικές και ψυχικές ανάγκες. Διαμονή, ισορροπημένη διατροφή, ιατρική περίθαλψη, νοσηλευτική κάλυψη, σωματική φροντίδα και υγιεινή, ιματισμός, ψυχοκοινωνική παρέμβαση από επαγγελματίες υγείας (κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο, εργοθεραπευτή) και φυσικοθεραπεία/γηριατρική αποκατάσταση αποτελούν τις βασικές παροχές των Μ.Φ.Η.. Στόχος είναι η εξασφάλιση στους ηλικιωμένους αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης, η παρακολούθηση των προβλημάτων υγείας τους και η διατήρηση των κοινωνικών τους δεξιοτήτων. Παράλληλα οι Μ.Φ.Η. προσφέρουν ανακουφιστική και παρηγορητική φροντίδα σε ηλικιωμένους ασθενείς τελικού σταδίου.

*Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της Πανελλήνιας Ένωσης Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (www.pemfi.gr).

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΕΑΝ ΠΕΣΕΤΕ;

Εάν για οποιαδήποτε λόγο βρεθείτε στο πάτωμα, μην πανικοβληθείτε! Παραμείνετε ψύχραιμοι και προσπαθήστε να εντοπίσετε τυχόν τραυματισμό. Αισθάνεστε πόνο; Διατηρήστε την ψυχραιμία σας. Εάν είστε μόνοι και μπορείτε να μετακινηθείτε χρησιμοποιήστε την παρακάτω αλληλουχία κινήσεων για να σηκωθείτε:

1. Κυλίστε με την πλάτη ή με την πρόσθια πλευρά στο πλάι, χρησιμοποιώντας το ένα από τα πόδια σας ως μοχλό.



2. Πιέστε με τους αγκώνες και τα χέρια σας προκειμένου να ανασηκώσετε τον κορμό σας και να καθίσετε στο πάτωμα στο πλάι.

3. Αργά, στηριζόμενος στα χέρια σας, ανασηκώστε τον κορμό σας, ώστε να γυρίσετε γονατιστός στα τέσσερα.

4. Συρθείτε αργά στην κοντινότερη σταθερή καρέκλα ή στο κοντινότερο σταθερό έπιπλο. Στη συνέχεια, στηριχθείτε με το δυνατότερό σας χέρι στην καρέκλα ή στο έπιπλο και όταν νιώθετε άνετα φέρτε και το άλλο.

5. Στηριχθείτε στην καρέκλα με τα χέρια σας και σπρώξτε τα πόδια σας μπροστά για να την πλησιάσετε. Σύρτε πρώτα το δυνατότερο πόδι και ακολούθως το άλλο.

6. Το σώμα σας τώρα βρίσκεται σε όρθια θέση και τα γόνατα ακουμπούν στο πάτωμα.

7. Λυγίστε το δυνατότερο πόδι και βάζοντας δύναμη και στα χέρια, σηκωθείτε αργά κρατώντας πάντα με τα χέρια την καρέκλα ή το έπιπλο.

8. Κατανείμετε το βάρος όσο πιο ομοιόμορφα μπορείτε, ώστε να μην ανατραπεί η καρέκλα ή το έπιπλο. Στηριχθείτε και τεντώστε και το άλλο πόδι.

9. Γυρίστε το σώμα σας και καθίστε στην καρέκλα. Χαλαρώστε για λίγο. Πιείτε λίγο νερό και εκτιμήστε με ψυχραιμία την κατάστασή σας.

Σε περίπτωση που πέσετε και δεν μπορείτε να σηκωθείτε:

- Καλέστε τα τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης (αστυνομία, πυροσβεστική, συγγενείς ή φίλους).
- Αρχίστε να χτυπάτε το καλοριφέρ, τον τοίχο ή το πάτωμα με κάποιο αντικείμενο προκειμένου να σας ακούσουν.
- Παραμείνετε ζεστοί. Σκεπαστείτε με κάποια κουβέρτα, τραπεζομάντηλο, χαλί ή οποιαδήποτε ύφασμα.
- Βάλτε ένα μαξιλάρι ή ένα ύφασμα, τυλιγμένο σε ρολό, κάτω από το κεφάλι σας.
- Συνεχίστε να κινείτε τα πόδια σας, όσο σας επιτρέπει ο πόνος. Αλλάξτε πλευρά σε τακτά χρονικά διαστήματα. Με την κίνηση, παραμένετε ζεστοί και διατηρείτε την κυκλοφορία του αίματος.
- Προσπαθήστε να ενυδατώνεστε, πίνοντας υγρά.

*Μην επιχειρήσετε να σηκώσετε, απευθείας, κάποιον που θα βρείτε πεσμένο! Μιλήστε μαζί του, διερευνήστε, εάν πονάει σε κάποιο σημείο του σώματός του. Ρωτήστε τον, εάν μπορεί να ανακαλέσει πως έπεσε. Σκεφτείτε ψύχραιμα, εάν μπορείτε να του προσφέρετε εσείς βοήθεια ή πρέπει να καλέσετε κάποιον τρίτο.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΘΥΜΑΣΤΕ!

- Να επισκέπτεστε τακτικά τον οφθαλμίατρο για να ελέγχετε την όρασή σας.
- Να ελέγχετε σε ειδικό γιατρό (νευρολόγο/ορθοπαιδικό/φυσίατρο) την ισορροπία και τη βάδισή σας.
- Να παρακολουθείτε την κατάσταση της υγείας σας σε τακτά χρονικά διαστήματα.
- Να κάνετε μέτρηση οστικής πυκνότητας (κυρίως εάν είστε γυναίκα), σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού σας.
- Να μετράτε συχνά την πίεσή σας.
- Η συχνή σωματική άσκηση ανάλογα με την κατάσταση της υγείας σας και τις συστάσεις του γιατρού σας, βοηθάει στην ενδυνάμωση των μυών και στη βελτίωση της ισορροπίας.
- Φροντίστε να υπάρχουν σε διαφορετικά σημεία του σπιτιού καταγεγραμμένα τα τηλέφωνα εκτάκτου ανάγκης, αλλά και συγγενικών ή φιλικών προσώπων. Προτιμήστε ασύρματο τηλέφωνο ή κινητό, το οποίο μπορείτε να κουβαλάτε μαζί σας από δωμάτιο σε δωμάτιο. Ενδεχομένως, να πρέπει να προμηθευτείτε και ένα «Κόκκινο Κουμπί».
- Φροντίστε, ώστε να υπάρχουν σε διαφορετικά σημεία του σπιτιού μια κουβέρτα και νερό.
- Πρέπει να πίνετε τουλάχιστον 1,5 λίτρο την ημέρα!
- Χρησιμοποιείτε παπούτσια σταθερά με αντιολισθητικές σόλες.
- Να αντικαθιστάτε, συχνά, το λάστιχο κάτω από το μπαστούνι σας.
- Ελέγξτε την ασφάλεια των χώρων του σπιτιού σας και προβείτε στις απαραίτητες αλλαγές.
- Σε περίπτωση πτώσης, αναφέρετε το γεγονός στον ιατρό σας ή στα συγγενικά σας πρόσωπα. Μην το αποκρύψετε!

Συμπερασματικά γίνεται κατανοητό, πώς δεν υπάρχει πάντα μόνο ένας λόγος που μπορεί να προκαλέσει την πτώση σε έναν ηλικιωμένο. Βασικό κομμάτι της πρόληψης είναι η αντιμετώπιση της, όχι ως τυχαίου περιστατικού, αλλά ως πολυπαραγοντικού φαινομένου.

Τηλέφωνα Έκτακτης Ανάγκης

Καλέστε από σταθερό, κινητό ή τηλεφωνικό θάλαμο χωρίς κάρτα τους αριθμούς

Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ): 166

Ευρωπαϊκός Αριθμός Έκτακτης Ανάγκης: 112

Αστυνομία: 100

Πυροσβεστική: 199

Γραμμή Αναφοράς Εξαφάνισης Ηλικιωμένου (Γραμμή Ζωής):
Λειτουργεί 365 ημέρες το έτος, όλο το 24ωρο: **1065**

"Οι άνθρωποι δεν σταματούν να παίζουνε επειδή γερνάνε.
Γερνάνε επειδή σταματούν να παίζουνε."

Oliver W. Holmes

Επιμέλεια: Δρ. Δημήτρης Καμπανάρος
Ψυχολόγος-Γεροντολόγος
MBA in Health Care Management

Η έκδοση του οδηγού πραγματοποιήθηκε με δωρεά του Κοινωφελούς Ιδρύματος ΤΙΜΑ στο πλαίσιο του Προγράμματος «Σημεία Στήριξης», που συγχρηματοδοτείται από το ΤΙΜΑ Κοινωφελές Ίδρυμα, το Κοινωφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και τη Φιλανθρωπική Οργάνωση Hellenic Hope.

Ομάδα έργου για την PRAKSIS:
Μαρία Μώλου, Ευαγγελία Μπακαλού, Ευαγγελία Τσιμπλάκου