

## Профилактика травматизма.

Травматизм представляет серьезную угрозу для здоровья и жизни взрослых и детей. Ежегодно миллионы людей на планете из-за личной беспечности и неосторожности или по чьей-то преступной халатности и безответственности получают травмы, становятся инвалидами, лишаются жизни.

В последние десятилетия в развитых странах, в том числе и в Беларуси, в связи с увеличением продолжительности жизни и быстрым ростом лиц пожилого возраста, значительно возросли травмы и среди этой категории населения.



### *Наиболее характерные виды травм у пожилых людей, причины их возникновения*

Мировая статистика травмирования пожилых людей выделяет следующие их виды:

- **падения** – до 60% пожилых людей старше 65 лет попадают из-за них в больницу. Пожилые женщины падают и получают травмы чаще, чем мужчины.
- **Переломы** – имеют 15-20% пострадавших пожилых людей.
- **Ожоги и отморожения** – до 60% получают лица нетрудоспособного возраста.
- **Травмы, полученные при автомобильных, железнодорожных и других авариях.**
- **20-30% умирают от различных осложнений, полученных в результате травм.**

- **40% после выписки теряют самостоятельность и становятся зависимыми от окружающих.**
- **Причины травм у пожилых людей условно можно разделить на внутренние и внешние.**
- **Внутренние причины - связаны с возрастными изменениями опорно-двигательного аппарата, органа зрения и сердечно-сосудистой системы.**
- **Внешние причины - связаны с неправильной организацией безопасного движения; низкой безопасностью жилища; неудобной обувью, плохим зрением, отсутствием вспомогательных средств передвижения (трости, ходунков) и т.п.**
- **В пожилом и старческом возрасте появляются проблемы с походкой на фоне неврологических и сосудистых заболеваний, патологии опорно-двигательного аппарата: атрофия мышц, боли и утрата гибкости суставов и т.п.**
- **Погодные факторы: скользкая прохожая часть улицы зимой, либо ее неровная поверхность, плохая освещенность и др.**



- Прием многих лекарственных препаратов особенно нескольких одновременно, изменяет состояние сосудистого тонуса, нередко приводит к падению.
- Риск падения велик у людей, которые мало (не более 4 часов в сутки) находятся в вертикальном положении, а также у тех, кто заторможен и депрессивен, не может встать со стула без помощи рук.
- Пожилые, страдающие от синкопальных состояний (кратковременные отключения сознания), требуют посторонней помощи и присмотра при выходе на улицу и особенно в транспорте.

**Где чаще всего происходит падение и наиболее характерные виды травм**

**В 50% случаев падения происходят дома, особенно часто в ванной комнате и спальне. Многие больные, около 80%, падают без свидетелей, что лишает их быстрой помощи.**

- **Вне дома** падения чаще всего происходят на скользких тротуарах, мокром асфальте, при переходе через бордюр тротуара. **Наиболее частая причина смерти больных пожилого и престарелого возраста от травмы, полученной в результате падения, - это перелом шейки бедра.**
- **Большая доля травм после падения у пожилых людей приходится на переломы костей запястья.** Процесс срастания занимает много времени, длится от 6 недель до 3-6 месяцев и значительно ограничивает способность человека к самообслуживанию.

**Медицинские и социально-психологические последствия от полученных травм.**

Лечение последствий серьезных травм, полученных при различных обстоятельствах, обходится дорого и больному, и его семье. Человеку приходится переживать психическую травму: заново обретать уверенность в своих физических силах, преодолевать страх повторных падений. Следствиями перелома зачастую бывают потеря независимости, необходимость нанять сиделку, просить о помощи родных, друзей. Ограничение способности двигаться заставляет выздоравливающего подолгу лежать, что неблагоприятно сказывается на его самочувствии: возникают запоры, пролежни, из-за возрастных нарушений терморегуляции – переохлаждения и пневмонии. У таких больных нередко появляются депрессия, мысли о суициде и т.п.



**В такой период особенно важно внимание, забота о пострадавшем его родных и близких.**

## ***Меры профилактики травматизма***

Уменьшение травматизма у пожилых людей возможно лишь при условии заботы не только государства об этой категории населения, но и внимательном отношении самих граждан к своему здоровью и безопасности.

### ***Рекомендации пожилым по профилактике травматизма***

*Предотвращение травм, падений, увечий в пожилом возрасте во многом зависит от самого человека, его образа жизни, поведения и внимания.*

#### ***НЕОБХОДИМО:***

- **Своевременное лечение сердечно-сосудистых заболеваний, включая аритмии сердца, резкие колебания давления, артрозов, остеопорозов и т.п.**
- **Выполнение в домашних условиях упражнений по назначению врача для тренировки равновесия и мышц, а также ежедневная ходьба.**
- **Поддержка в жилом помещении оптимальной температуры, поскольку значительные ее перепады ухудшают кровоснабжение головного мозга, координацию движений.**
- **Регулярные прогулки, плавание, легкая гимнастика помогают сохранить бодрость и подвижность.**
- **Нежелательно выходить из дома в темное время суток, в очень холодную погоду, когда идет снег и скользко. В зимнее время для предупреждения падения целесообразно пользоваться палочкой и помощью окружающих при прогулках, особенно при переходах улиц и на лестнице.**
- **При позднем возвращении домой желательно сопровождение знакомых или друзей, выбирая маршрут по людным и освещенным местам.**
- **Периодически проверять зрение и слух, а при необходимости заказать более сильные очки и слуховой аппарат.**
- **Важно правильно подбирать обувь. Она должно быть свободной, но не слишком большого размера, мягкой и с рифленой подошвой (можно наклеить пластырь). По скользкому полу лучше ходить в мягких чулках. Необходимо обходить влажные места в помещении и на улице.**
- **Немаловажную роль играет и мебель в комнате, где живет пожилой человек. Так, кровать, на которой он спит, должна быть не ниже шестидесяти сантиметров. Матрац — эластичным, подушки — небольшие, одеяло — теплым, но легким. При вставании с постели необходимо избегать резких движений. Кресла должны быть неглубокими, мягкими. Спинки кресел — высокими, чтобы для головы была опора. Рекомендуются обклеить острые углы мебели специальными мягкими накладками.**

- **Если пожилой человек попал в больницу** (новое помещение для него означает новую незнакомую обстановку), его необходимо ознакомить с расположением палаты, процедурного кабинета, туалета, столовой.
- **Травму нередко можно получить и во время стирки, купания**, поэтому воду в ванной должны набирать родственники или обслуживающий персонал. В ванной обязательно должны быть поручни, опора, а также специальные скамейки, которые крепятся на краю ванной. Людям в возрасте желательно принимать душ, а не ванну. Температура воды должна быть не выше сорока градусов. Направленная на голову пожилому человеку водная струя под напором может спровоцировать инсульт — нужно помнить об этом. Для удобного и безопасного пользования мылом сделать в нем дырку и протянуть в нее шнурок. При окончании мытья в ванной надо вынуть пробку до того, как из нее вставать (чтобы не наклоняться). За моющимися обязательно должен быть присмотр. Ванную комнату изнутри не стоит закрывать. На полу обязательно должен быть резиновый коврик.
- **Необходимо обеспечить в комнате хорошее освещение.** В ночное время следует включать специальные фонарики-ночники.
- **Перила на лестницах** (в доме или на даче) должны быть с обеих сторон. Поднимаясь и спускаясь нужно использовать оба перила, поручни вдоль стен. Ковровые покрытия и дорожки нужно хорошо прикреплять к полу. Паркетный пол целесообразно покрыть дорожками.
- **Пожилым людям надо всегда помнить**, что в их возрасте следует рассчитывать свои силы и возможности организма. По возможности прогнозировать и предвидеть травмоопасные последствия в той или иной ситуации и тем самым избежать травм и увечий.

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ,  
БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И  
СВОИХ БЛИЗКИХ!**

