



حكومة الشارقة
دائرة الخدمات الاجتماعية

دليك للرعاية بغير السن



دليلك للعناية بـ كبير السن

+97165078777
+97165310777
4424 Sharjah

www.ssd.ae
Khadamat@ssd.ae
266C8706

[Socialservs](#)
[@Socialservs_shj](#)
[SharjahSocialService](#)

[Social_Service](#)
[Social_Service](#)



الشارقة عاصمة الثقافة الإسلامية
SHARJAH ISLAMIC CULTURE CAPITAL

©SICC2014 info@sicc.ae www.sicc.ae





حكومة الشارقة
دائرة الخدمات الاجتماعية

دليلك للرعاية بـ كبير السن

الإصدار الثاني 2014

جميع الحقوق محفوظة لدائرة الخدمات الاجتماعية - الشارقة

دليلك للعناية بكبير السن

المؤلف:

- خلود آل علي

التدقيق:

- لجنة الاعتماد المشكلاة في الدائرة

تصميم:

- حورية الزرعوني

تصنيف الكتاب:

- إرشادي

الترقيم الدولي للكتاب

ISBN978-9948-20-455-8

إعداد لـ كل ابن بار بـوالديه

الفهرس

رقم الصفحة

الموضوع

06

المقدمة:

07

الفصل الأول: الجانب المعيشي:

08

1. غرفة نوم كبير السن.

10

2. دورة المياه.

11

3. مستلزمات دورة المياه.

12

4. المرافق الأخرى في المنزل.

13

5. الناكل.

14

6. الملبس.

16

الفصل الثاني: الجانب الصحي:

17

1. العناية الشخصية.

19

2. التغذية.

35

3. الأدوية.

37

4. النشاط البدني.

38

5. التنفس.

39

6. العلامات الحيوية.

40

7. سكر الدم.

41

8. ضغط الدم.

42

9. الإسعافات الأولية.

46

10. نقل وتحريك كبير السن.

48

الفصل الثالث: الجانب الاجتماعي:

49

1. إدارة الأموال والمتاحف.

50

2. متابعة أداء الفرائض الدينية.

52

3. حفظ المستندات والأوراق الثبوتية.

53

4. النوم والاستيقاظ.

54

5. البرامج والأنشطة.

56

6. التواصل الاجتماعي.

58

المراجعة:

59

الفصل الرابع: الملخص:

60

1. مقترن خطة أسبوعية.

62

2. الهرم الغذائي الخاص بـ كبير السن.

المقدمة

قال تعالى: (الله الذي خلّقكم من ضعفٍ ثم جعلَ منْ بعد ضعفٍ قوّةً ثم جعلَ منْ بعد قوّةً ضعفاً وَشَيْئاً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ) صدق الله العظيم [الروم]. [54]

انطلاقاً من رؤية دائرة الخدمات الاجتماعية بالشارقة والتي من أحد أهدافها تمكن ذوي الظروف الخاصة من العيش بكرامة واستقلالية قدر الإمكان، لذا فإنها تضع هذا الإصدار بين يدي من حباه الله برعاية كبير السن كنوع من الدعم والمساعدة للقائمين على رعاية كبار السن حيث أنه حان وقت رد الجميل.

يمر كبير السن بثلاثة مراحل خلال فترةشيخوخته وهي:

1. الشيخوخة المبكرة.
2. الشيخوخة المتوسطة.
3. الشيخوخة المتأخرة.

لكل مرحلة خصائصها من حيث درجة العجز ودرجة الوعي، لذا فإن هذا الإصدار سيركز على إرشاد القائمين على رعاية كبار السن بكيفية العناية بهم في الجوانب المعيشية والصحية والاجتماعيةأخذًا في الاعتبار خصائص كل مرحلة.

الفصل الأول

الجانب المعيشي

- 1. غرفة نوم كبير السن
- 2. دورة المياه
- 3. مستلزمات دورة المياه
- 4. المرافق الأخرى في المنزل
- 5. المأكل
- 6. الملبس

تختلف الجوانب الحياتية لدى كبار السن ويعتبر الجانب المعيشي من أهمها حيث إنها معنية بغرفته ودورة المياه الخاصة به، وملابسها، لذا يحظى هذا الجانب بمكانة عالية إذ إنه أولى درجات الرعاية والعناية التي يمكن أن يتم تقديمها للكبار السن. ومن المعروف إنه إذا كان الإنسان يعتني بملابسه ومكان معيشته فإن ذلك يوفر له صحة جيدة تكاد تكون خالية من الأمراض.

غرفة نوم كبير السن

يفضل أن تكون في غرفة كبير السن نافذة مطلة على منظر جميل كحدائق المنزل لما لذلك من أثر طيب على نفسيته، وما لها من أهمية في تهوية الغرفة. وننصح بفتح الستائر لدخول أشعة الشمس خلال الفترة الصباحية وتجديد الهواء في الغرفة بشكل يومي.

كما يراعى وجود جهاز تكييف في الغرفة ويفضل ضبطه على درجة حرارة مناسبة لا تسبب لكبير السن التعرق أو البرد الشديد وغالباً ما تكون درجة الحرارة 24 مئوية مناسبة للكبار، وكذلك في فصل الشتاء لابد من توفير التدفئة المناسبة والبطانيات الكافية واختيار نوعية آمنة من أجهزة التدفئة، وننصح بوضع أجهزة التحكم بالقرب منه إذا كان غير عاجزاً وفي حالة العجز يجب تفقده بين فترة وأخرى.

أما بالنسبة للإضاءة فيراعى ان لا تكون شديدة ولا خافتة بل تكون مناسبة لتعيينه على معرفة أماكن الأشياء التي يحتاج إليها وحتى لا يصطدم بقطع الأثاث وغيرها في الغرفة. وينصح بوضع إضاءة جانبية بالقرب من سريره تكون سهلة الاستعمال وتعيينه على الرؤية ليلاً، وليتمكن من قراءة القرآن الكريم أو الصحف والمجلات أو حتى الكتب المحببة لقلبه.

للحصول على غرفة آمنة وملائمة للكبير السن فعلى القائم برعايته أن يحدد موقعاً مناسباً في الطابق السفلي أو توفير مصعد إذا كان في طوابق عليا، لتسهيل حركته وزيارة الأقارب له، ومن الأفضل أن تطلى الجدران بألوان هادئة.

اما عن الأرضية فيفضل ان تكون من السيراميك أو الغرانيت وعدم وضع قطع سجاد إلا إذا كانت سميكه لأنها من الأسباب المؤدية لسقوط كبير السن ويراعى عندئذ توفير حداً مناسب له.

ومراعاة لحب كبار السن في الاحتفاظ بالأغراض وعدم رميها فيتم توفير خزائن مضاءة وملائمة في الغرفة.

على القائم برعايه كبير السن التأكد من نظافة وترتيب الغرفة باستمرار كمسح الأرضية والأثاث يومياً ورش الغرفة بالمبعيدات الحشرية مرة شهرية في عدم تواجد كبير السن.



غرفة نوم كبير السن



أما عن السرير فعلى القائم برعايته اختيار ما هو ملائم وفقاً لحالته الصحية:

- فكبير السن (غير العاجز) يفضل أن يستخدم له سرير (عادي) ويشترط توفير مرتبة ووسادة من النوع الطبي.

- أما كبير السن (العاجز) فيفضل أن يتم توفير (سرير طبي) بحواجز جانبية متحركة للوقاية من السقوط أرضاً، وخصائص أخرى مساعدة كالتحرير والرفع. أما بالنسبة للمرتبة فيتطلب توفير المرتبة الطبية التي تعلوها مرتبة أخرى هوائية مع التقليب المستمر للكبير السن من جانب لآخر للوقاية من التقرحات السريرية.

ينصح باستخدام الشرافف القطنية وتبديلها يومياً، وتقليب المرتبة بشكل دوري، وتغيير الوسادة باستمرار.

لتحقيق التواصل الاجتماعي يراعى وضع كراسى للضيوف في الغرفة، على أن تكون بوضعية غير معرقلة للكبير السن أو القائم برعايته، كما يراعى توفير أجهزة التواصل مع العالم الخارجي كالمذياع والتلفاز وهاتف ثابت ومحرك والجرس الكهربائي.

ولا ننسى توفير تسلية (ميز تواليت) وكوميدنه وثلاثة لحفظ الأدوية والماء والعصائر.

دورة المياه



- كما أن كبير السن غير العاجز يحتاج لتوفير مسكات على جدران دورة المياه بالقرب من مرفاقه ليستند عليها أثناء المشي والنهوض وكرسي حمام ثابت للاستحمام مع مراعاة أن تكون أدوات النظافة في متناول يده.



- من الامور التي يجب مراعاتها في دورة المياه الخاصة بكبير السن بشكل عام:

- ان تكون الأرضية غير زلقة.
- وتتوفر سخان ماء مع التأكد من أن درجة حرارة الماء لا تزيد عن 36 درجة مئوية.
- يؤخذ في الإعتبار عند تصميم دورة المياه عدم وجود بانيو أو أي نوع من الأحواض ويستعاض عنها بأرضية مائلة لتصريف الماء ووضع بساط مانع للإنزلاق.
- كما يجب استخدام المرحاض الإلكتروني بدلاً من المرحاض الأرضي مع ضرورة وجود شطاف ماء طويل على يمين مستخدم المرحاض.
- يفضل أن لا يكون قفل الباب بالفتح بل القفل الذي يمكن فتحه من الخارج لإمكانية فتحه عند حدوث أي طارئ.
- تركيب مروحة لشفط الهواء لتساعد على تجفيف الماء في دورة المياه.
- يفضل دائماً وجود شخص مع كبير السن أثناء استخدامه لدورة المياه حسب حالته الصحية.
- وتخالف تجهيزات دورة المياه الخاصة بكبير السن من الشخص العاجز إلى الشخص غير العاجز.
- فكبير السن العاجز يحتاج لتوفير كرسي حمام خاص بعجلات وعلى القائم برعايته تجهيز جميع مستلزمات الاستحمام قبل البدء به.
- أما كبير السن العاجز الذي لا يمكن حمله إلى دورة المياه ومعتمداً على الحفاظات فيتم تحميشه على السرير والتي سيتم التطرق لها لاحقاً. (صفحة - 18 -).

مستلزمات دورة المياه



مستلزمات أدوات الاستحمام ..

مع التقدم في السن تصبح بشرة كبير السن حساسة وضعيفة لذا يجب العناية ببنظافتها بانتظام فلا يقل عدد مرات الاستحمام عن مرتين أسبوعياً ولا يزيد عن مرة يومياً لكي لا تتعرض بشرته للجفاف.

لذا على القائم برعاية كبير السن توفير مستلزمات الاستحمام الأساسية كالشامبو والصابون السائل الذي يحتوي على مرطب، وتوفير الليفة الناعمة لتفادي الجروح التي قد تنتج من استخدام الليفة الخشنة، وتوفير مناشف ذات أحجام مختلفة منها الكبيرة والمتوسطة التي تستخدم لتجفيف الجسم والشعر، والتي من الضروري غسلها بعد كل استعمال واستبدالها بأخرى نظيفة. كما انه من الضروري توفير مستحضرات ترطيب الجسم أو الزيوت الطبيعية لاستخدامها بعد الاستحمام والتأكد من أنها لن تسبب حساسية جلدية للمسن.

المحاصم الورقية ..

يجب توفير محاصم ورقية بالقرب من المرحاض وذلك للتنشيف بعد عملية الاغتسال من قضاء الحاجة وسلة المهملات غير المعرقلة له.

على القائم برعاية كبير السن مراعاة توفير أدوات لدورة المياه تكون خاصة به لوحده وسهلة الاستعمال، وينصح بالاستفسار من الطبيب المعالج عن مواصفاتها ومدى ملائمتها لحالة كبير السن.

مستلزمات أدوات تنظيف الأسنان ..

إن سلامة جسم الإنسان تبدأ من صحة الفم والأسنان ولكلثرة العوامل المؤثرة في صحتها مع التقدم في العمر كمرض السكري وسوء التغذية أو نقصها أو التدخين والأدوية وغيرها لذا فإن العناية بصحة الفم والأسنان تساهم بشكل كبير في تحسن الحالة الصحية ل الكبير السن والوقاية من أمراض كثيرة.

فعلى القائم برعاية كبير السن ممن لديه أسنان طبيعية توفير فرشاة أسنان ناعمة له حتى لا تؤذي لثته. أما كبير السن الذي يستخدم طقم الأسنان فبالإضافة إلى توفير فرشاة أسنان يجب توفير إماء و محلول مضمضة الأسنان لوضعها فيه أثناء الليل. على القائم بالرعاية تنظيف الأسنان ثم وضعها في علبة بها محلول الخاص بالأسنان.

إذا كان كبير السن عاجزاً وطريح الفراش فيتم غسل أسنانه بفرشاة أسنان مع المعجون وكوب ماء للمضمضة ثم نرشد كبير السن لتفريغ إماء في وعاء آخر.



المراافق الأخرى في المنزل



- يخصص لكبير السن مكان خاص به في غرفة الجلوس يتميز بقربه من جهاز التلفاز أو مطلا على منظر خارج المنزل حسب ميوله ويكون تواجده في غرفة الجلوس ضمن البرنامج اليومي للكبار السن.
- توفير مقعد في الحديقة او امام المنزل للكبار السن كأحد جوانب الترفيه الهامة له.
- وفي كل الاحوال يجب مراعاة ان يكون الطريق سالكا امام كبير السن في التنقل سواء مشيا او على الكرسي المتحرك.
- للمحافظة على سلامه كبير السن فإنه يفضل وضع المسكات التي تساعده على سهولة الحركة والتنقل والتي تحول دون سقوطه وتعرضه للاصابات، كما يفضل استخدام المنحدرات المائلة عند مدخل المنزل مزودة بدرابزين غير موصلة للحرارة.

المأكولات



- لكي يتمتع كبار السن بصحة جيدة، فلا بد من التغذية السليمة له شاملة كافة العناصر الغذائية مع مراعاة الحالة الصحية للكبار السن وأخذ استشارة الطبيب المعالج او اختصاصي التغذية بشأن أنواع الطعام ويراعى ان يكون غير صلب (مهروس أو لين لتسهيل المضغ)
- يفضل ان يتناول مريض ضغط الدم طعاماً قليل الدسمة والملوحة، وكذلك الحال بالنسبة لمريض السكر يجب إتباع نظام غذائي معين وفق ما يراه اختصاصي التغذية.
- يفضل ان يتناول كبار السن الطعام مع بقية افراد العائلة على طاولة الطعام اما اذا كان عاجزاً بشكل تام فيتم اطعامه في سريره.
- كما يوجد حالات ممن يصعب عليهم تناول الطعام بشكل طبيعي عبر الفم لذا فيتم تغذيتهم عن طريق أنبوب الأنف او المعدة الذي يتم تركيبه في المستشفى، وفي مثل هذه الحالات فيتم استخدام الأطعمة السائلة الموصى بها من المستشفى ومن الضروري مراقبة الأنبوب بشكل دائم للتأكد من نظافته وسلامته، وفي حال شك القائم بالرعاية في سلامة الأنبوب فمن الضروري مراجعة المستشفى لإعادة القسطرة.
- من الضروري التأكد من وجود كافة احتياجات كبار السن قبل البدء بتناول الطعام كالألدوية ما قبل أو بعد الطعام وكوب ماء، وضمان أن كمية الطعام كافية متنوعة ومتعددة باستخدام بدائل الأطعمة التي يفضلها كبار السن، وتوفير المحارم الورقية أو مناديل الطعام.
- يفضل البدء بالأطعمة التي يحبها كبار السن مع ضرورة تذكيره أو سقيه بالماء بين الحين والآخر (حسب الحالة) حتى لا يتعرض للغص، مع مراعاة عدم اظهار الاستياء منه في طريقة تناوله للطعام والصبر عليه كإصدار صوت المضغ او سيلان لعابه او البطء في تناول الطعام وذلك مراعاة مشاعره.
- والأهم من ذلك أن يغير القائم برعاية كبار السن أثناء الإطعام الاهتمام الكافي وتدليله لحثه على تناول الطعام. وعدم جعله يستلقي بعد تناول الطعام مباشرة.

يؤثر مظهر الإنسان النظيف والمتناسق والملائم للمكان والزمان في نفسيته وعلاقته بالآخرين بشكل إيجابي، لذا على القائم بالرعاية اختيار ما يتناسب مع احتياجات كبير السن وأطحبيه لنفسه وتحدد ملابس كبير السن بحسب حالته الصحية فالعجز يحتاج شخص آخر يقوم بمعاونته لارتداء ملابسه، ويفضل توفير الملابس المفتوحة لأنها سهلة الارتداء والخلع أما غير العاجز يمكن أن يرتدي ما يشاء من الملابس دون فرض أي نوع معين عليه.

استخدامات وكميات الملابس: تصنف الملابس بحسب استخداماتها كملابس المنزلية وملابس النوم وملابس الداخلية وملابس المناسبات والزيارات، بحيث لا تقل عن (7) قطع لكل منها، وعلى القائم ترتيب الملابس في الخزانة بحسب الصنف وأن تكون في متناول يد كبير السن، مع مراعاة أن تكون ملابس الأعياد والأعراس مختلفة عن ملابس الخروج للأسواق والأماكن العامة.

- الملابس الموسمية:

يتم مراعاة حالة الطقس في اختيار الملابس بحيث يتم توفير ملابس قطنية خفيفة لفصل الصيف أما فصل الشتاء فيتم اختيار الملابس الثقيلة والدافئة كالمعاطف والجوارب وأغطية الرأس وملابس القطنية الداخلية الدافئة.

- الملابس الداخلية:

تساعد ملابس الداخلية ذات الجودة العالية والقطنية على امتصاص العرق ومنع الحساسية الجلدية على أن لا تكون ضيقة أو خشنة على الجلد، ومن أمثلة الملابس الداخلية للرجال القميص الداخلي (فانيلة) والإزار والذي يفضل أن يكون على شكل توربة مخاطة بحزام مطاطي، أما ملابس الداخلية الخاصة للنساء فهي كالقميص الداخلي والسروال.

المابس



الملابس:

إن مسألة جرد خزانة كبير السن من الأمور المهمة حيث أنه من خلالها يمكن معرفة الملابس التي يمكن الاستغناء عنها إذا كانت تالفة أو غير مناسبة لطبيعة الجو، ولا تكتفي بالجرد فقط بل يجب تعويض الملابس التي يتم التخلص منها وضرورة وجود الكمية التي يحتاج إليها كبير السن.

غسل الملابس:

على القائم بالرعاية تبديل ملابس كبير السن وغسلها يومياً وتعريفها للشمس وكتتها. إلا أنه توجد بعض الحالات التي تحتاج لتبديل ملابسها مرتين أو أكثر يومياً لذا يجب مراعاة توفير بدائل أكثر من الملابس.

التطيب:

يعد التطيب من مظاهر الزينة التي تدخل السرور لنفس كبير السن لذا يجب توفير أنواع من العطور الفرنسية والعربية والحرص على تعطير ملابسه بها.

الأحذية:

إن اختيار نوع الحذاء للكبير السن له أهمية كبيرة، وذلك لأنه عادة ما يرتبط التقدم في السن بالآلام في القدمين لذا يجب أن يكون الحذاء مريحاً وطبياً ومرناً ومناسباً لمقام قدمه، وينصح بتوفير حذائين للمنزل وحذائين للخروج ومن الأفضل استشارة الطبيب المختص في اختيار نوعية الحذاء عند الإصابة بأمراض متعلقة بالقدمين كالإصابة بأمراض المفاصل والسكر.

الفصل الثاني الجانب الصحي

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1. العناية الشخصية | 2. التغذية |
| 3. الأدوية | 4. النشاط البدني |
| 5. التنفس | 6. العلامات الحيوية |
| 7. سكر الدم | 8. ضغط الدم |
| 9. الإسعافات الأولية | 10. نقل وتحريك كبير السن |

مع التقدم في العمر تحدث تغييرات على الجانب الصحي للإنسان، وكبير السن يحتاج إلى رعاية مكثفة بحسب وضعه الصحي. حيث إن الإهتمام ومراعاة وضعه يساعد على إستقرار صحته، فعلى القائم بالرعاية إتباع كافة الطرق السليمة للوصول بكبير السن إلى الوضع الصحي المثالي.

العناية الشخصية

إن العناية الشخصية بـكبير السن تساعده على الشعور بالرضا عن نفسه بالدرجة الأولى وكذلك المحافظة على صحته، حيث إنها تحميه من الإصابة بالأمراض الجلدية التي من الممكن أن تنتج في حال الإهمال.



• قص الأظافر:

- إن مقص الأظافر من الأدوات الخاصة بكبير السن وحده ولا يجب استخدامها لبقية أفراد الأسرة، وعلى القائم بالرعاية تقليل أظافر (اليدين والقدمين) لـكبير السن بإستمرار لضمان النظافة وعدم جرح نفسه عند الحك.

• ومن أفضل الطرق في قص الأظافر بطريقة آمنة هي إتباع ما يلي:

- نقع اليدين والرجلين في ماء فاتر (ووضع ملح).
- مسک اليـد أو الـقدم بـطريقة أـن يكون باطنـهما بشـكل مـعاكس للـقائم.
- الـبدء بـقص الأـظافـر حتـى حـافة الإـصبع دون مـلامـسة الجـلد المحـاط بـالأـظافـر.

• تسريح الشعر وصبغة:



على القائم بالرعاية الإهتمام بشعر كبير السن، إذ عليه تسريح الشعر بعد الاستحمام والنهوض من النوم، لما في ذلك من الثقة بالنفس والشعور بأهمية المظهر عند الآخرين، وفي بعض الحالات لا مانع من صبغ شعر كبير السن إذا أراد ذلك.

• الحلاقة:



على القائم بالرعاية الإهتمام بمظهر كبير السن الخارجي، إذ عليه حلق اللحية والشارب وقص الشعر، وذلك تفادياً للإطالة التي من الممكن أن تسبب بحكمة الجلد لدى كبير السن وتشويه مظهره.

العناية الشخصية



• تبديل الحفاظ والغسيل:

- إن تبديل الحفاظ عند كبير السن من الأمور الأساسية لذا على القائم بالرعاية متابعة النظافة الخاصة بهذا الجانب ومراعاة عدم ترك الحفاظ على كبير السن لفترات طويلة تجنباً لظهور طفح جلدي، كما عليه غسل المنطقة بالماء والصابون لضمان النظافة والتعقيم من أي تلوث يمكن أن يحصل ومن ثم عليه التنشيف ووضع الكريم الخاص بالمنطقة وإرتداء حفاظ جديد.

• الحقيقة الشخصية:

يجب على القائم بالرعاية عمل حقيقة خاصة بـكبير السن تحتوي على كافة اللوازم الخاصة بالنظافة الشخصية من:



1. مقص الأظافر والمبرد.
2. ماكينة الحلاقة.
3. شفرات الحلاقة.
4. كريم الحلاقة.
5. فرشاة حلاقة.
6. جل ما بعد الحلاقة.
7. مقص الشعر.
8. ماكينة الشعر.
9. مشط.

• الاستحمام:

يستوجب على القائم بالرعاية تحميم كبير السن بشكل يومي في فصل الصيف مع مراعاة نقله بالطرق الصحيحة المذكورة (صفحة - 46 -). وفي فصل الشتاء يتم غسل الجسم والشعر (3) إلى (4) مرات أسبوعياً (لـكبير السن القادر)، وبالنسبة لـكبير السن العاجز فيتم تحميمه على الفراش الذي ينام عليه، بحيث يتم استخدام منشفة مبللة بماء دافئ لغسل الجسم بأكمله ومن ثم يتم تنشيفه جيداً، واحضار وعاء به ماء لغسل الشعر ووضع الشامبو عليه ومن ثم غسل الشعر جيداً مع ضرورة التجفيف.

الغذية



• متغيرات مصاحبة لكبر السن تؤثر في تغذيتهم:

- إن كفاءة عمل الأجهزة والأعضاء تكون في أقصى نشاطهما بين 20 - 30 عاماً ثم يبدأ في النقصان نتيجة حدوث بعض التغيرات الصحية والفيسيولوجية بنسب مختلفة تحدث بتقدم العمر وخاصة في مرحلة كبار البالغين مما يؤدي إلى حدوث بعض التغيرات في الحالة الغذائية والاحتياجات الغذائية، ويؤثر في هذه التغيرات عامل الوراثة والتغذية بنسبة كبيرة بالإضافة للحالة النفسية والاجتماعية والبيئية.

وهذه التغيرات هي:

- متغيرات فسيولوجية
- متغيرات اجتماعية واقتصادية
- متغيرات نفسية.

مع تقدم العمر تختلف حاجة الجسم الغذائية وبالتالي يجب إدخال التعديلات الازمة ملائمة النظام الغذائي مع حاجة الجسم الفسيولوجية والنشاط المتوقع، لذا كان للغذاء دور مهم في حياة كبير السن لما يؤثره على وظائف الجسم ويقي من أمراض الكبر والشيخوخة حيث أن كل عضو يفقد وظيفته بالتألف التدرجي للخلايا، مما يؤدي إلى فقد الجسم لحيويته لذا من الضروري معرفة الاحتياجات اليومية للمسنين مواكبة التغيرات الفسيولوجية والوظيفية التي تطرأ على الجسم وتؤثر في سلوكه.

• التغيرات الفسيولوجية:

- زيادة كمية الدهن بالجسم.
- تحدث السمنة بنسب مختلفة بين الأفراد حسب النشاط الجسمي والحركي والتغذية السليمة.
- انخفاض معدل التمثيل القاعدي للطاقة بين سن 30 - 70 عاماً مما يؤدي إلى نقص في النسخ العضلي بنسبة 25 - 30 % الذي بدوره يساعد إلى حدوث السمنة.

• نقص في وظيفة الكلى:

- تقل كفاءة الكليتين بمرور الوقت في إخراج الفضلات ونواتج هضم البروتين ، لذا تظهر أهمية زيادة المتناول من السوائل خاصة الماء في هذه الفئة العمرية وقد يحدث نقص في بعض الفيتامينات التي تذوب في الماء كحمض الفوليك وفيتامين ب 12 والكلاسيوم. كما يجب تجنب زيادة كميات الفيتامينات التي تذوب في الماء حتى لا تكون عبئاً على الكليتين لإخراجها.
- يقل افراز اللعاب مما يؤثر على عملية مضغ الطعام ، وبلغه بدون مضغ يؤدي ذلك لسوء هضم وبالتالي سوء امتصاص لجميع العناصر الغذائية.



التغذية

- يقل افراز حمض الایدروكلوريك بالمعدة وتقل الانزيمات الهاضمة بها كاللیسين كما تقل انزيمات الامعاء ويحدث نقص في إفراز العصارة الصفراوية مما ينتج عنه سوء هضم وإمتصاص للبروتين والدهون معاً وتكون غازات ويصاحب ذلك نقص في إمتصاص الفيتامينات الذائبة في الدهون كما تقل كمية الحديد الممتصصة.
- ينتج عن سوء الهضم والإمتصاص حرقان في المعدة ومناطق الحلق والمرئ نتيجة تمركز محتويات المعدة في هذه المناطق.
- مع التقدم في العمر يحدث أيضاً تغيرات فموية كثيرة تؤدي وتؤثر على الفم وتحدد إصابات والتهابات فموية في الغشاء المخاطي الفموي وتأخذ هذه الالتهابات خصوصية الحفرة الفموية وانخفاض في عدد الخلايا البشرية. مما ينتج عنه رقة الغشاء المخاطي وبالتالي نقص الرطوبة وجفاف الحلق ونقص في مرونة النسيج الفموي، بالإضافة لحدوث ضمور بالفم وقد الأنسنان أو عدم كفاءتها و يؤثر هذا على الجهاز الملاطغ الذي يؤدي إلى سوء الهضم والإمتصاص للعناصر الغذائية.
- بسبب فقد الأسنان يقل تعاطي البروتين عن طريق الفم خاصة اللحوم في الوقت الذي يزيد فيه احتياج الجسم للبروتين مما ينتج عنه بطء في التئام الجروح وحدوث انيميا.

• حدوث ظاهرة الامساك المصاحبة لمعظم كبار السن وذلك للعوامل الآتية:

- نقص النشاط الجسمي أو الرياضي.
- نقص نشاط المعدة والأمعاء.
- نقص إفراز الأغشية المخاطية بالمعدة والأمعاء وإفراز الصفراء التي جمعيها تعمل كملينات.
- نقص تناول الأطعمة الطازجة الغنية بالالياف والتي تساعده في خروج الفضلات.
- تناول بعض الأدوية يؤثر ويؤدي إلى حدوث الامساك خاصة أدوية مرض البول السكري.
- نقص المتناول من أطاء نتيجة عدم الشعور بالرضا لطعم أطاء مع التقدم في العمر.

• تقل كفاءة بعض الحواس في الجسم ويظهر الآتي:

- نقص في تمييز طعم الأطعمة فتقل الشهية تباعاً والإقبال على الطعام.
- يحدث نقص في حاسة شم الأطعمة وتقل مقدرة الجسم على تمييز الروائح .
- تقل حاسة السمع لهذا يفضل التحدث معهم بصوت عال.
- تضعف حاسة النظر بسبب تحرك العدسة.

• هشاشة العظام وفيها تقل كمية الكالسيوم في العظام فيسهل كسرها لأقل ضربة أو شرخ ولا تستطيع الأشعة اكتشاف ذلك إلا إذا نقص الكالسيوم من العظام بنسبة 40%.

التغذية



• التغيرات الاجتماعية والاقتصادية:

- من مشاكل كبار السن الشعور بالوحدة والذي ينبع عن عدة أحاسيس مثل الشعور بالإهمال والخوف من المستقبل مما يجعل الفرد يتتخذ خطوات خاطئة وجريئة نحو الانطواء والابتعاد عن الآخرين وهو بداية الطريق للمرض النفسي والستسلام.
- عند الإحالة للمعاش أو ترك العمل بسبب كبر السن ينخفض الدخل كثيراً فيتحول الفرد للأغذية الرخيصة التي تتماشى مع ما يتقاضاه من معاش محدود فيكثير من تناول النشويات والخبز ويقل معه استهلاك البروتين والفيتامينات والأملاح المعدنية.
- عدم القدرة على تجهيز الطعام في هذه السن تجعل الفرد قد يعتمد على الأطعمة الجاهزة بجانب عدم الانتظام في مواعيد الوجبات وقد يتناول وجبة أو اثنين في اليوم في الوقت الذي تحتاج حاليه الصحية والغذائية إلى ثلاث وجبات ومابينها من تصريحات (الوجبات الخفيفة).
- قد لا تتوفر النظافة التامة في إعداد الطعام لكبار البالغين إذا ما أعدوه بأنفسهم أو اعتمدوا على الوجبات الجاهزة والمعبأة فتحدث العدوى.

• التغيرات النفسية:

- ومنها الاكتئاب والذي يحدث لحوالي 10% من المسنين (65 سنة فأكثر) وهو من النوع القابل للعلاج، ويحدث نتيجة:
 - الإصابة بالأمراض المزمنة والعضوية كالقلب والسرطان فيهيأ للمسن انتهاء الحياة ويقعده الفراش فيحدث الاكتئاب.
 - فقد الأحباء والأهل والمرافق الاجتماعيين وغيرها.
 - بعض الأدوية مثل أدوية الضغط المرتفع والمسكنات فيحدث الشعور بالتعب مع فقد الشهية بجانب بعض الآلام المنتشرة خاصة إذا لم يكن يوجد مرض عضوي يفسر ذلك ويتوقف العلاج على درجة وسبب الاكتئاب.
 - نقص تناول الخضر والفواكه الطازجة (فيتامين ج) الذي يعطي الشعور بالإقبال على الحياة وتحسين النفسية.
- وتحدث الأعراض المتعددة في آن واحد مما ينتج عنه صعوبة في التشخيص نتيجة تغيير في علامات الشعور بالألم فلا يتكلم المسن ويلزم الصمت.

- حدوث الأمراض المزمنة المصاحبة لكبار البالغين والأدوية التي يتعاطونها تؤثر بطرق مختلفة على الشهية وتتناول الطعام والحالة النفسية والمزاجية للفرد، وقد تتطلب هذه الأمراض وصفات غذائية خاصة لا تلقي قبولاً من المريض أو قد يحدث سوء امتصاص لبعض العناصر الغذائية نتيجة لتناول بعض أنواع الأدوية فيزيد من حدوث سوء التغذية.

التغذية



• الهرم الغذائي لكتار السن: (ملحق صفحة - 61 -)

- في سنة 2007 تم عمل هرم غذائي خاص ومنفصل لكتار السن يوضح الاحتياجات الغذائية لكتار السن بطريقة سهلة وبسيطة عن طريق رسم تخطيطي يمكن فهمه بسهولة وكذلك طباعته ليكون دليل ومرشد لهم. حيث أن الاحتياجات الغذائية لكتار السن تختلف عن الآخرين، فكمية الغذاء غالباً تكون أقل مما كان مع تقدم العمر نتيجة نقص حاجاتهم للطاقة عما قبل، أما احتياجاتهم من الفيتامينات والمعادن تتزايد أو تظل كما هي.
- إن كبار السن يكون لهم احتياجات غذائية خاصة. وحيث أن تعاملهم مع الكمبيوتر والانترنت للحصول على المعلومات قليل، لذلك فقد تم عمل هذا الهرم الغذائي الخاص بالمسنين ليناسب احتياجاتهم الغذائية بطريقة بسيطة وسهلة الفهم.
- تستهدف النسخة التخطيطية الجديدة لكتار السن الأصحاء الذين يقوموا بأنشطة متوسطة ويعتمدون على أنفسهم. يستطيعون أن يتناولوا وجبات غنية بالفاكهة، الخضروات، الحبوب، منتجات الألبان قليلة الدسم والخالية من الدسم، الأسماك واللحوم.

• الطاقة:

يجب أن يعطي كبار السن كمية مناسبة من الطاقة على دفعات صغيرة مقسمة طوال اليوم لسد احتياجاته ووظائفه الحيوية بحيث تحفظ للجسم توازنه فلا تزيد من الشحوم والسمنة أو يحدث التهاب. والوزن المثالي للمسن هو الوزن الذي كان عليه في سن الـ 25 عاماً وإذا كان لابد من انقاص الوزن فيجب أن يكون ببطء وباستشارة الطبيب.

كما أن التمارين الرياضية هامة لصحة كبار السن، فهي تساعد على تحسين ميزان الكالسيوم والمحافظة على التركيب الطبيعي للعظام. علاوة على ذلك فإن ممارسة الرياضة بانتظام مع تناول كميات كافية من السوائل، ثبت أهميته في الوقاية من الإمساك الذي يعتبر مشكلة شائعة عند المسنين.

• الاحتياجات الغذائية للمسنين:

من المعروف أن هناك صعوبة في تغذية المسنين مقابلة الاحتياجات الغذائية، وذلك للتغيرات الكثيرة التي تصاحب هذه المرحلة العمرية لهذا يراعي الآتي:

- أن يكون الغذاء غني في محتواه من البروتين، متوسط في النشويات وفقير نسبياً في الدهون وغنياً بالأملاح المعدنية والفيتامينات والألياف والسوائل.
- أما الكمية فيجب أن تكفي ملء الجسم باحتياجاته من الطاقة مع تعديل أي زيادة أو نقص في الوزن حسب الحالة.

1. الدهون:

نظراً لوجود علاقة بين زيادة نسبة كوليسترول الدم والدهون ذات الأحماض الدهنية المشبعة وحدوث مرض تصلب الشريانين، لذا ينصح بالإقلال من تناول الدهون في وجبات كبار السن ونظرًا للأبحاث الحديثة وجد أن نسبة كوليسترول الدم يكون في أعلى معدلاته بين سن 50 - 59 سنة في السيدات وسن 60 - 65 سنة في الرجال ثم ينخفض بعد ذلك في السنوات اللاحقة كما ترتفع الجلسريديات الثلاثية بتقدم العمر وهذا ينعكس في قلة كفاءة الجسم للتخلص من الدهون المأخوذة في الوجبة من الدم في كبار السن.

لهذا يجب الإقلال من الدهون المشبعة وخاصة الحيوانية وتناول دهون متنوعة نباتية (زيوت) بنسبة 20 - 25% من السعرات الحرارية وذلك للإمداد بمصادر الفيتامينات التي تذوب في الدهون وتساعد على امتصاصها أيضًا.

2. الكربوهيدرات:

نظراً لأن الجلوكوز يقل مثيله في الجسم في كبر السن لهذا تعتبر هذه الفتنة معرضة لحالات نقص السكر في الدم، وينصح بعدم استخدام السكريات الصناعية وزيادة النشويات لأن هذا يحسن من حساسية إفراز الأنسولين.

وتجد الكربوهيدرات في صورتين:

- كربوهيدرات بسيطة (مثل السكر وعسل النحل).
- كربوهيدرات مركبة (النشويات والألياف).

وتعتبر الكربوهيدرات أكثر مصادر الطاقة استخداماً بالجسم. وتميز السكريات البسيطة بأنها حلوة المذاق لكنها تعتبر مصدراً مركزاً للطاقة الفارغة أي تقد الجسم بالسعرات الفارغة لأنها تفتقر إلى الفيتامينات، العناصر المعدنية والألياف التي توجد في الصور الأكثر تعقيداً من الكربوهيدرات. وتلعب السكريات البسيطة دوراً رئيسياً في زيادة الدخل السعري ومن ثم فهي تشارك بدرجة فعالة في الإصابة بمرض تصلب الشريانين، أمراض القلب نظراً لأنها ترفع مستويات الدهن والكوليسترول في الدم، وعلى العكس فإن الكربوهيدرات المركبة تضيف السعرات وقد الجسم بالفيتامينات والعناصر المعدنية والألياف.

ومثل السكريات البسيطة نحو أكثر من 50% كم السعرات التي يحصل عليها كبار السن من الكربوهيدرات. ونظراً لتناقص عدد براعم التذوق عند كبار السن وضعف مقدرتهم على تمييز الطعم الحلو فإننا نجد أنهم أكثر ميلاً إلى تناول كميات أكبر من السكريات البسيطة. لكن الريجيم الأمثل لكتاب السن يتطلب ضرورة خفض استهلاكم للسكريات البسيطة إلى النصف مع زيادة السعرات المأخوذة من السكريات المركبة إلى 55%.



الغذاء

• الألياف:

عبارة عن مواد كربوهيدراتية معقدة (مكونات من السيليلوز، البكتين، الصموغ واللجنين) غيرقابلة للهضم توجد في الأطعمة من المملكة النباتية. لها وظيفة هامة جداً في الجهاز الهضمي حيث تساعده على التخلص من الفضلات، بتقليل وقت مرورها من الأمعاء الغليظة وزيادة محتواه من الرطوبة. لذا يفضل زيادة الاستهلاك من الألياف عن طريق تناول الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة بانتظام عن استعمال المليفات الدوائية لما لها من تأثير ضار، حيث أنها تعوق الامتصاص والاستفادة من بعض الأملام المعدنية الضرورية. ولكن يجب مراعاة الاعتدال في تناول الألياف، حيث أن الزيادة الكبيرة في أنواع معينة من الألياف قد يؤدي نفس التأثير الضار بالنسبة للمليفات.

• البروتين:

يقل بروتين الجسم بتقدم العمر وذلك يرجع لنقص النسيج العضلي بالجسم إذ يصل هذا النسيج لأقصى حد في عمر العشرينات ثم يبدأ تدريجياً في النقصان وهذا يحدث سريعاً في الرجال عن السيدات. أما الأفراد الأصحاء من كبار السن تكون نسبة البروتين في الجسم من 60 - 70 % من نسبته في سن الشباب والبلوغ.

التوصيات من البروتين في هذه الفترة من العمر تتراوح ما بين 12 - 15 % من السعرات الكلية أي 1 جم بروتين / كجم من وزن الجسم مع مراعاة التركيز على البروتينات ذات القيمة الحيوية العالية مثل اللحوم البيضاء والأسماك والدواجن واللبن ومنتجاته خاصة اللبن الرايب والزبادي والبيقول المهروس المقشور المهروس، أما البيض فينصح بتناول من 3 - 4 / أسبوع.

وقد ينصح البعض بزيادة الاحتياجات من البروتين في هذه الفترة وخاصة لكتاب السن الذين يعانون من أمراض الضغط النفسي حيث يسبب ميزان نيتروجيني سالب، ولكن هناك معارضه لهذا الرأي حيث أن زيادة كمية البروتين عن الاحتياجات المقدرة قد تؤدي إلى زيادة العباء الملقى على الكلى للتخلص من النواتج النهائية لعملية تمثيل البروتينات.

ال營養



• المعادن:

تلعب العناصر المعدنية دوراً هاماً في الريجيم الغذائي للكبار، وسنوجز فيما يلي دور وأهم بعض هذه العناصر المعدنية في النظم الغذائية المتوازنة لتخذية الكبار:

1. الكالسيوم :

يلعب الكالسيوم دوراً حيوياً هاماً في تغذية كبار السن فهو ضروري للاتصال العضلي العصبي ولنفادية الجدر الخلوية، وتحلط الدم، وسلامة العظام والمحافظة على انتظام ضربات القلب. وتشير الدراسات إلى أن الكالسيوم يعتبر من أكثر العناصر الغذائية نقصاً في غذاء المسنين. حوالي 30 % من السيدات فوق سن الستين وأيضاً الرجال ولكن بنسبة أقل مصابين بمرض هشاشة العظام.

مرض هشاشة العظام الذي يتمثل في نقص الكالسيوم العظام عند كبار السن يتسبب في حدوثه عدة عوامل مجتمعة منها: نقص المتناول من الكالسيوم في الطعام على المدى الطويل وخاصة عند السيدات، مع قلة الحركة والنشاط البدني، وفي نفس الوقت نقص هرمون الاستروجين عقب انقطاع الدورة الشهرية (سن اليأس).

هناك بعض الدراسات أيضاً أشارت إلى أن زيادة المتناول من البروتينات الموصى بها قد يؤدي إلى فقد الكالسيوم من الجسم في هذه السن، وذلك نتيجة لزيادة معدل الترشيح الكلوي وقلة إعادة امتصاص الكالسيوم المفرز من المرشح. وللحصول على كمية كافية من الكالسيوم حتى تفي باحتياجات الجسم وتقي المسن من الإصابة بهشاشة العظام، يجب تناول الألبان ومنتجاتها يومياً وبانتظام واستعمالها في تحضير بعض الأطعمة. كما يجب ألا تغفل ممارسة الرياضة وتأثيرها المفيد للوقاية من هشاشة العظام.

2. الحديد:

أنيميا نقص الحديد تعتبر من المشاكل الغذائية الرئيسية عند المسنين ويرجع سبب الإصابة بالأنيميا إلى عدة عوامل مثل الإصابة بالأمراض المعدية ولمدة طويلة أو أمراض الكلى، ضعف امتصاص الحديد نسبتاً قلة إفراز حامض الأيدروكلوريك في المعدة، كما أن هناك بعض الأدوية التي قد تسبب فقدان الدم مثل أدوية التهاب المفاصل والروماتيزم وأدوية تجلط الدم والإسبرين، وقد يكون السبب أيضاً هو نقص كمية الحديد المتناولة بالغذاء.

لذلك قدرت التوصيات الغذائية اليومية من الحديد ب 10 ملجم للنساء والرجال، على أن يكون الحديد من مصدر حيوي مثل اللحوم والطيور والأسمakan حيث أنه أسهل في الامتصاص ومعدل الاستفادة منه أعلى من الحديد من مصادر نباتية. مع العلم أنه يمكن زيادة نسبة الاستفادة من الحديد من مصادر نباتية عن طريق احتواء الوجبات على مصدر غني بفيتامين ج وكمية متوسطة من اللحوم والأسمakan.

ال營養



• الفيتامينات:

إن النظام الغذائي لكبار السن الذي يتضمن وجبات غذائية متزنة سيوفر لهم احتياجاتهم اليومية من الفيتامينات، بيد أن الإصابة بأمراض الكلي وعدم قيام الأمعاء الدقيقة بالامتصاص الجيد للأغذية المهمضومة واستخدام الملينات بصفة مستمرة والإصابة بالأنيميا وحالات زيادة إدرار البول واستخدام المضادات الحيوية كل هذه العوامل تؤدي إلى حدوث نقص في هذه الفيتامينات.

1. فيتامين أ وج:

أوضحت الدراسات أن تناول فيتامينات (أ ، ج) بكميات كافية يطيل العمر ويحسن من جودة الحياة ويساعد في سرعة الشفاء الجروح وإعطاء الحيوية والنشاط وعدم الاكتئاب أي تحسين الحالة الصحية العامة. وأن كثرة استعمال الملينات تعيق امتصاص فيتامين (أ) والفيتامينات الأخرى وأيضاً كثرة استخدام المضادات الحيوية في العلاج يؤدي إلى نقص الاستفادة من هذه العناصر.

2. فيتامين د:

من الفيتامينات الضرورية للمسنين وخاصة الذين لا يتعرضون لأشعة الشمس ولذا يجب عليهم تناول الألبان المدعمة بفيتامين (د) أو تناوله على هيئة دواء حتى لا يتعرضوا إلى نقصه.

3. الزنك:

يعاني بعض المسنين من النقص في الزنك الذي يعتبر من المكونات الأساسية لكثير من الأنزيمات. وكما أن الزنك له دور هام في الشفاء والتقوية الشعور بحاسة التذوق وأيضاً له دور رئيسي في تكوين المناعة بالجسم. وهذه المشاكل الثلاث شائعة بين معظم المسنين والأطعمة الحيوانية تعتبر من المصادر الغنية بالزنك والتوصيات لكبار السن من الزنك هي 15 ملجم / يومياً.

• السوائل والطعام:

يجب توفير كميات كافية من السوائل في غذاء المسنين تغوص المفرز في البول مثل اللبن، الحساء، العصائر الطازجة والفواكه والخضروات والشاي الخفيف. كما يجب الامتناع عن تناول المشروبات المبنية في الليل أو قبل النوم لأنها تزيد من القلق وعدم الإسراف في المياه الغازية ويفضل الابتعاد عنها لأنها ترفع ضغط الدم والسوائل عموماً مفيدة للكلري والقولون والجلد وينصح بتناول ما لا يقل عن 8 - 10 أكواب يومياً في الطقس العادي. ويراعى في كبار السن تقديم الأطعمة اعتاد عليها من لون وطعم ورائحة وملمس وقوام ودرجة حرارة لأنها تشعره بالأمان. كما يجب مراعاة الظروف الصحية للمضخ وتقديم الأطعمة بصورة تتناسب معها في سهولة ويسر وعدم انتهارهم في المناسبات الاجتماعية إذا تناولوا أي طعام زائد لأن مثل هذه المناسبات تعتبر إرضاء ومتعة وتعويض لهم (مثال مرضي السكر).

التغذية



• مواصفات خاصة لغذاء كبار السن:

- تحويل الوجبات الغذائية لتناسب المسنين ومنها:
 1. الحصول على مصادر البروتين والفيتامينات والأملاح المعدنية كما في الشخص البالغ.
 2. استخدام المجموعات الغذائية الأربع لتكوين وجبات المسنين وتنويع مصادر الغذاء
- تحويل الوجبات من حيث الصفات الطبيعية، فيراعاً اعداد وجبات سهلة المضغ والبلع مثل الحساء وعصائر الفاكهة وإنضاج الطعام جيداً واستخدام طرق الطهي المناسبة مثل السلق والطهي في الفرن بدلاً من التحمير والشيء.
- يحتاج بعض المسنين إلى تحويلات خاصة للوجبات تبعاً لحالتهم الصحية وتقديم وجبات متعددة لكن بكميات قليلة حتى لا تسبب اضطرابات في الهضم، وذلك على نحو خمس وجبات صغيرة يومياً.
- توفير السوائل في وجبة المسنين، حيث تؤدي قلة السوائل في الجسم إلى الجفاف، لذلك لابد أن يعتمد على أنواع السوائل المغذية مثل العصائر والحساء والمياه والحليب مع تقليل كمية الشاي والقهوة والكولا لتأثيرها الضار في الجهاز الهضمي مما يسبب حدوث الأرق.
- يفقد معظم المسنين الشهية للطعام وبالتالي يفقدون الإحساس بالجوع لذلك يجب تقديم الطعام بطريقة جذابة وسهلة ومساعدتهم على تناول الطعام إذا لزم الأمر.

• أسس تغذية المسن:

- 1. تناول الطعام أكثر من مرة في اليوم بكميات محدودة ولا سيما منتجات الحليب.
 - 2. تناول الخضار والفواكه والإكثار منها التي تزيد من فيتامين سي وعندما يصعب تناولها بسبب عدم الرغبة أو انعدام الشهية فيمكن التعويض عنها بالعصائر المكونة من هذه الموارد، ولا سيما عصائر الفواكه والبرتقال التي تزيد من نسبة فيتامين سي في الدم المفيدة للجلد.
 - 3. الخضار ينصح بتناولها وهي طازجة وسلقها بشكل لا يقضى على الخلايا الحية وتحضير عصائر الخضار وأنواع الحساء المكون من الخضار.
 - 4. تناول اللحوم بمختلف أنواعها والبيض والمواد البروتينية الأخرى لإغناء الجسم بالكلاسيوم.
 - 5. الإكثار من شرب الماء ولا سيما في فصل الصيف للوقاية من مرض الجفاف بمعدل 6 أكواب من الماء يومياً.
 - 6. الإنقلاز من تناول الأملاح المسببة لارتفاع ضغط الدم إلى جانب مشاكل في الكلية.
 - 7. التنوع في تناول المأكولات بأنواعها والتجدد في مابين الحين والآخر لتعافي الوقوع في العملية الروتينية التي تقلل من الشهية.
 - 8. تعاطي الأطعمة التي تسبب عسرأً في الهضم أو مشاكل معوية.
- الإخلال بهذه الإرشادات والمعايير والمقاييس من شأنه التسبب في مشاكل هضمية ومعوية والتي تتعكس بالتالي على الصحة العامة للمسن وتأثر على مستوى العمر، وباتباعها تقلل من الإصابة بالعديد من الأمراض التي أصبحت سمة عامة لدى كبار السن.



• بعض النقاط الهامة التي يجب مراعاتها عند التخطيط الغذائي للمسن:

- القيمة الغذائية للطعام المقدم ليست كافية حيث أن الطعام قد لا يؤكل.
- تقبل الطعام يجب أن يأخذ الأولية في الاهتمام.
- الأطعمة المعتادة والمألوفة تشعر الفرد بالأمان.
- هناك عوامل فسيولوجية ونفسية واقتصادية وعادات غذائية لكل فرد هي التي تحدد نوعية الطعام المأكول.
- مظهر الطعام ولونه ورائحته وملمسه وقوامه ودرجة حرارته ونكهته وطعمه تعتبر عوامل رئيسية في التمتع بتناول الطعام وقبوله أو رفضه.
- حالة الفم الصحية تؤثر على تقبل الطعام.
- بعض المسنين يلبسون أطقم الأسنان أو قد لا يكون لديهم أسنان كافية ولا يلبسون طقم أسنان ولكن تعلموا المضغ بدرجة معينة هؤلاء الأفراد يجب أن يعد الطعام المناسب لحالتهم حتى يمكنهم تناوله بيسر وسهولة.

• نظام غذائي متوازن لكبار السن:

مع تقدم السن يحتاج الإنسان إلى رعاية وعناية فائقة وخاصة في ما يتعلق بتغذيته اليومية والاحتياجات الغذائية المطلوبة لهذه المرحلة حتى لا يتعرض لمشاكل صحية مختلفة وتعتبر السمنة مرضًا خطيرًا عند مختلف الأعمار ولكن خطورتها تزداد وتتضاعف عند المسنين لارتباطها بعاملين:

أولهما: كبر السن وما يصاحبه من زيادة الانسجة الدهنية ونقص الكتلة العضلية لتصل إلى نسبة 50% عند عمر تسعين عاماً.
أما العامل الثاني فهو زيادة وزن المسن وما يرافقه من أمراض مثل الكوليستيول والسكري وتزايد الشكوى من آلام المفاصل المزمنة.
ولتحقيق هذه المعادلة نقترح برنامجاً يومياً لغذائية المسنين على النحو التالي: (صفحة - 60 ، 61 -).

التغذية



• الاعتبارات الواجب أخذها عند إعداد رجيم لكبار السن:

يراعى عند اعداد رجيم غذائي لكبار السن أن يتضمن مصادر الطاقة والعناصر الغذائية المختلفة التي يوصى بها للتغذية البالغين، ولكن تستهلك مصادر الطاقة بكميات أقل نظراً لقلة المجهود بتقدم العمر، بينما يستمر الاحتياج للمغذيات الدقيقة من الفيتامينات والمعادن السابق الإشارة إليها بنفس الكميات، وأن يكون الغذاء سهل الهضم والامتصاص وواقياً من أمراض الشيخوخة مثل تصلب الشرايين ومضاعفاته وهشاشة العظام.

• ينبغي أن تأخذ النصائح التالية في الاعتبار عند اعداد رجيم غذائي لكبار السن:

1. الحصول على السكريات بطريقة صحيحة بأن لا تكون أحادية من السكر المكرر وإنما يحصل عليها من الفواكه والخضروات الطازجة أو النشويات المركبة مثل الخبز والمعكرونة.
2. أن لا تزيد الملاحم على ست جرامات يومياً متضمنة المخللات والأسمك المملحة.
3. يفضل الزبادي أو اللبن الرائب عن الحليب الذي قد يؤدي إلى نوع من التخمر والغازات وتتناول الجنين قليل الملح لأنه مصدر للكالسيوم وذلك لمنع حدوث هشاشة العظام مع تناول اقراص الكالسيوم.
4. الحصول على ما يسمى الأقراص المدعمة للتغذية في عمر ماقوٌ 45 عاماً لاحتواها على جميع الفيتامينات التي تعطي الجسم الحيوية والطاقة اللازمين له.
5. الحفاظ على حالة الأسنان جيدة وإن كانت حالتها غير جيدة يفضل أن لا يكون الطعام جامداً حتى لا يحتاج إلى مضغ شديد.
6. يفضل تناول اللحوم البيضاء والأسمك لاحتواها على أوميغا 3 التي تساعد على تقليل نسبة الكوليستيرون السيء منخفض الكثافة وتزيد من الكوليستيرون الحميد عالي الكثافة نظراً لأن كبار السن في هذه المرحلة معرضين للإصابة بالجلطات، ولأن الأسماك تعمل على تقليل المضاعفات.
7. يفضل الجلوكوز لتحسين وتنمية الذاكرة ويمكن الحصول على الطاقة من الكربوهيدرات المركبة مثل الخبز الأسمر لاحتواه على الربدة التي تساعده في عملية الهضم.
8. الإقلال من الأغذية المحمرة لاحتواها على دهون كثيرة تساعده على الأرق ويمكن تناولها عند الضرورة مرة أو مرتين في الأسبوع وفي فترة الظهيرة، والابتعاد عن المنيبات.
9. يفضل تناول الأغذية المسلوقة أو المشوية، وأفضل وجبة لكبار السن شورية الخضار المحتوية على ثلاث أنواع من الخضار (كوسا وجزر وبطاطس) مع قطع الدجاج مضاد إليها ليمون فتكون بمثابة وجبة كاملة العناصر الغذائية.
10. لا تزيد نسبة النشويات على 3 ملاعق أرز مطهي بالبخار أو زيت قليل المحتوى من الدهون المشبعة ويفضل زيت الذرة أو زيت كانولا.
11. يفضل الحصول على 5 إلى 6 ملاعق موزعة على مدار اليوم لتعويض فقد الملاحم وملاء في الجسم خصوصاً في فصل الصيف.
12. إذا كان الشخص المسن لا يعاني مرض السكر فيفضل التحلية بعسل النحل حيث أنه غذاء متكوناً بمنيع الطاقة والأحماض الأمينية والفيتامينات الازمة لبناء الجسم.



• كبار السن في شهر رمضان:

إن الغذاء المثالي لكتاب السن وممن يصومون شهر رمضان المبارك يجب أن يكون غني جداً بالبروتينات والأملاح المعدنية والفيتامينات معتدل بالنشويات والسكريات قليل الدهون معتدل السعرات الحرارية.

- إرشادات رمضانية عند إعداد غذاء المسنين:

1. يجب أن يكون الغذاء متوازن وغني بالبروتينات لتعويض النقص الناتج عن ضعف جسم المسن.
2. تناول الكثير من الأطعمة الغنية بالفيتامينات والمعادن لعدم قدرة الجسم على امتصاص هذه العناصر كما ينصح بتناول الألياف لتفادي الإمساك خاصة بعد فترة صيام طويلة.
3. ينصح بتناول 2-3 لتر من السوائل يومياً للمحافظة على سلامة الكلى.
4. أن تكون الوجبات خفيفة موزعة طول الليل وعلى 3 وجبات الإفطار وبعد بساعتين والسحور.
5. تحسين الجو العام للمسن لتشجيعه على الأكل ففي رمضان يزيد الجو الأسري محبة وودة حيث يتلف الجميع حول المائدة بوقت واحد ومن ثم أداء الفرائض والصلوة معاً
6. طبخ الطعام جيداً لأن الأسنان عندهم لا تكون قوية.
7. عدم الإكثار من البقول العجافة لعسر هضمها.
8. تقليل الأملاح في الطعام أو استخدام التوابل والمشهيات بدلاً منه حسب الرغبة خصوصاً إذا كان المسن يعاني من أمراض كارتفاع ضغط الدم.
9. مراعاة وضع برامج غذائية وحميات خاصة لكتاب السن المصابة بأمراض معينة مثل مرض السكري والضغط والكوليسترول.

- برنامج غذائي مثالي للمسنين في رمضان:

1. يوصى بتناول 3 أكواب من الحليب خالي الدسم أو كوب من اللبن الرايب.
2. يوصى بتناول 100 جم من اللحوم أو السمك أو الدجاج يومياً ويفضل اللحم المفروم الناعم والناضج جيداً لأنه أسهل هضمأ.
3. يفضل تناول البيض مسلوقاً بدلاً من المقلي حوالي 2 - 3 بيضات أسبوعياً.
4. تناول وجبة من الخضراوات المسلوقة على الأقل مرة في اليوم خاصة الخضراوات الورقية الخضراء.
5. تناول الفاكهة 2 - 3 مرات في اليوم إما بشكل عصير أو فاكهة مسلوقة.

مع مراعاة تناول الأدوية الموصوفة إذا كان المسن يعاني من أمراض معينة وتنظيم الجرعات الدوائية خلال شهر رمضان المبارك.



• خطوات لتحسين الحالة الصحية والغذائية لكبار السن:

يمكن ممارسة بعض الأفعال لتأخير الشيخوخة والتغلب على معظم المشاكل الصحية وتحسين جودة الحياة:

1. يجب توفير المسكن الصحي وتحسين أحوال المعيشة من ماء وبيئة وغذاء.
2. تنظيم مواعيد الطعام قدر الإمكان في الوجبات الرئيسية وتوكل كميات صغيرة في الوجبة الواحدة، ويمكن إنقاذه بعض محتويات الوجبة (إذا كانت الكمية كبيرة) وتوكل مرة أخرى في صورة تصريحات صغيرة.
3. أن يتناول الطعام مع الناس (أقارب، جيران، أصدقاء... الخ) وهذا سيجعل وقت تناول الطعام أكثر متعة ويساعد في تنبيه الشهية.
4. لتحسين الشهية:
 - يجب التنوع في الأطعمة واستخدام التوابل والأعشاب وعصير الليمون وقليل من البصل والثوم، وذلك للمساعدة في هضم الطعام مع تناول الطعام ببطء ومضنه جيداً والابتعاد عن الأطعمة التي تسبب عدم الراحة.
 - الإقلال من استخدام الملح وأملاحه والملحولات والمعلميات وكذلك الملينات والمسكنات، حيث أنها ترفع من مستوى ضغط الدم.
 - زيادة تناول الخضر والفواكه الطازجة لتحسين الشهية وزيادة مناعة الجسم، فالتنوع هام جداً في هذه المرحلة.
5. إذا كان المضغ يمثل مشكلة أساسية لكبير السن فالطهي العجید والعجوب الكاملة المطهية واللحم الناعم المفروم يمكن استخدامها في الحساء وفي البقول يمكن نزع القشرة مع استخدام الجبن الأبيض الطازج قليل الملح كالقريري، ويمكن أيضاً تقشير وبشر الخضر الطازجة كالخيار وفرم البقدونس والخس معًا، واستخدام الخبز الطازج والحد من استخدام الحلوى المطهية والسكر المباشر بكثرة مع تجنب النوم بعد تناول الطعام مباشرة.
6. إذا كان الذهاب للتسوق متعباً لكبير السن فيفضل الذهاب في وقت لا يكون فيه السوق مزدحماً. يمكن لكبير السن الاستفادة من مراكز توصيل الخدمات للمنازل.

التنمية



7. أن يساعد نفسه في إنقاص الوزن باتباع رياضة بسيطة أو المشي أو صعود السلالم، لأن الرياضة بانتظام تساعد على صفاء الذهن من الضغوط النفسية، على الأقل ثلاث مرات في الأسبوع كما أنها تفيد في تحسين الجهاز الدموي والأوعية الدموية المترتبة عليه. وتزيد الرياضة أيضاً من كمية الكوليسترول الجيد، وهو يعتبر حماية مكونات الدم كما تساعد في تنظيم توزيع الأملاح المعدنية في العظام ويمكن ممارسة الرياضة الساكنة بتحريك الأيدي والأرجل على فترات من الزمن من ثلاثة مرات / اليوم.
8. التثقيف الغذائي الشخصي من متخصصين في التغذية ومتابعة البرامج الخاصة بذلك حتى تكون المعلومات الغذائية صحيحة.
9. التعرض لأشعة الشمس في الصباح الباكر وعدم التعرض للشمس المحرقة المباشرة خاصة في الصيف مدة طويلة بعد الساعة العاشرة صباحاً لأنها تقصير عمر الجلد وتساعد على الشيخوخة المبكرة.
10. الإلتزام بالأدوية التي يصفها الطبيب المعالج وعدم الجري وراء كل ما هو جديد أو من الوصفات الشعبية إذ أن هناك بعض الأدوية تتعوق امتصاص الفيتامينات والأملاح المعدنية مثل مدرات البول ومنها ما يتفاعل مع الأطعمة منتجًا فقد في بعض العناصر الغذائية وهذا يعتمد بالدرجة الأولى على الجرعة، الجنس، الحالة الصحية.
11. زيادة المتناول من الماء.

• الاستشارة الغذائية ضرورية في الحالات الآتية:
حالات السمنة، وفي حالة ممارسة الرياضة البدنية ومدة التعرض لضوء الشمس، وحالات التدعيم بالأملاح المعدنية والفيتامينات والهرمونات وتفاعل الأدوية مع الأغذية حسب الحالة المرضية.

وفي حالة مرضي السكر في هذه المرحلة من العمر:
يجب تقديم وجبات متوازنة غذائياً والسماح لهم بـ 5 - 6 ملاعق صغيرة سكر / يوم مع مزاولة الرياضة الخفيفة المناسبة وأbsطها المشي.
والاحتفاظ بالوزن قيد الإمكان قريب من الوزن المثالي وذلك للتغلب على الخلل العادث في حساسية الأنسجة للأنسولين في كبار السن
بالإضافة لنقص الأنسجة العضلية ووجود السمنة لهذه التوصيات الغذائية يجب أن توصف حسب حالة كل فرد ونشاطه وزنه وعاداته
الغذائية.



• كيف تطبع لكبار السن:

- مع التقدم في السن يبدأ الفرد بتناول كميات طعام أقل لذا لابد من أن يكون الطعام ذات قيمة غذائية عالية ليستفيد منها جسم المسن قدر الإمكان. ومن النصائح الواجب اتباعها أثناء اعداد وجبة لكبير السن مايلي:
- التحكم بحد حصة الفرد. مع التقدم في السن يحتاج كبار السن إلى سعرات حرارية أقل للإمكان السيطرة على الوزن.
 - من المهم قراءة التعليمات التي ترافق الأدوية التي يتناولها المسن وذلك معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين الدواء وبعض أنواع الأغذية.
 - محاولة التقليل من كمية الأملاح وخاصة في الحالات المعرضة أو المصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم.
 - من المهم وجود الألياف في الغذاء وذلك للتقليل من حالات الإمساك ومنعها.
 - إعطاء المسن طعام قليل في محتواه من السكر وخاصة إذا كان المسن تحت خطر التعرض أو مصاب بمرض السكري.
 - الاهتمام بتقديم الطعام الصحي القليل في نسبة الدهون والأملاح، والإكثار من الحبوب الكاملة والخضروات والتقليل قدر الإمكان من اللحوم الحمراء.
 - التأكد من احتواء الطعام على الأغذية الغنية بالكلاسيوم وذلك للتقليل من الإصابة بكسور في العظام والتقليل من هشاشة العظام التي تصيب كبار السن وخاصة فئة النساء.
 - يفضل استشارة اختصاصي تغذية إذا كان كبير السن قد دخل المستشفى لأي سبب صحي، وذلك ليكون لديك المعلومات الكافية حول الغذاء المناسب له في حالته تلك.
 - إعداد الطعام المناسب لكبار السن الذين يرتدون أطقم أسنان بحيث لا تكون صعبة المضغ أو لزجة، وذلك حتى يستطيعوا تناول الطعام بأريحية.
 - بسبب كبر السن تقل حاسة الشم والتذوق لدى المسن، لذا يفضل إضافة بعض التوابل للطعام لإعطائه الطعم والمذاق ومراعاة أن تكون البهارات لا تحتوي على الأملاح أو أي مواد قد تثير حساسية المعدة.
 - من الأفضل سؤال المسن عن ما يحب وما لا يحب من الأطعمة التي يتناولها.
 - إن إعداد وجبة صحية للمسن هو أمر رائع، ولكن إلى جانب ذلك يفضل تشجيع المسن على القيام ببعض التمارين الرياضية التي تبقى جسمه نشطاً وصحياً.
 - هناك بعض المسنين يعيشون بمفردهم، وطعنة الغذاء الذي يتناولونه ما على الفرد سوى أن ينظر للثلاجة ولخزانة الطعام لمعرفة أنواع الطعام الذي يتناوله المسن، حيث أن أغلب المسنين الذين يعيشون بمفردهم يعانون من سوء التغذية وهذا نتيجة لكبار السن وصعوبة إعداد غذائهم بمفردهم واعتمادهم أحياناً على إعداد الوجبات السريعة أو الجاهزة، أو تقليل عدد الوجبات التي يتناولها في اليوم نظراً لعجزه وصعوبة الحركة في هذه السن.
 - يفضل عدم تشجيع الأشخاص (كبار السن) على تناول الأطعمة الجاهزة أو الأطعمة السريعة لما تسببه من مشاكل صحية للفرد مثل عسر الهضم وحرقة في المعدة (الحموضة المعوية)، كما يفضل عدم تناول الأدوية بدون وصفة الطبيب.



التغذية

• التوصيات:

من المعروف أن هناك صعوبة في تغذية المسنين ملائمة الاحتياجات الغذائية وذلك للتغيرات الكثيرة السابقة التي تصاحب هذه المرحلة العمرية لهذا يراعى الآتي:

- غذاؤك اليومي يجب أن يكون متنوعاً قدر الامكان.
- ابتعد ما استطعت عن الملح والسكر.
- أكثر من تناول الخضروات والفواكه (وخاصة الطازجة) والحبوب والبقول.
- قلل ما استطعت من اللحوم الحمراء واستبدلها بالأسماك واللحوم البيضاء.
- اشرب يومياً من 6 - 8 أكواب من الماء.
- اعلم ان افضل طرق الطهي هو السلق او في الفرن وقلل من الغذاء المشوي والمقلبي.
- راقب وزنك فإن الابتعاد عن الوزن امثالي بزيادة تعني السمنة بكل اضرارها وبالنقص تعني مؤشراً لبعض الامراض مثل مرض السكر.
- أن يكون الغذاء غني في محتواه من البروتين، متوسط في النشوبيات، فقير نسبياً في الدهون وغنياً بالأملاح المعدنية والفيتامينات والألياف والسوائل.
- أما الكمية فيجب أن تكفي لمد الجسم باحتياجاته من الطاقة مع تعديل أي زيادة أو نقص في الوزن حسب الحالة.

• أغذية في خدمتك:

- **الخضروات والفواكه:** تعتبر مصدر للسكريات البسيطة والالياف والفيتامينات والأملاح المعدنية.
- **المواحل والجوافة:** من المصادر الغنية بفيتامين (ج).
- **البطيخ والشمام:** يحافظ على سيولة الدم ويمنع الجلطات لاحتوائها على مادة Adenosine وهي نفس المادة الموجودة في البصل والثوم.
- **الخوخ والبرقوق والمشمش والتين والعنبر:** من أهم مصادر الالياف وأفضلها لمقاومة الامساك.
- **الخضروات الورقية:** تعتبر ايضاً من اهم مصادر الألياف.

الأدوية

الحبوب والأقراص:

• طريقة تناول الأدوية لكبير السن العاجز:

من الممكن أن يتناول كبير السن العاجز أدويته عن طريق الفم وفي حال رفضه لتناولها فيتم طحنها وخلطها بالطعام أو الشراب، كما يجب مراعاة أن لا يشعر كبير السن بالفرق في الطعم وبالتالي يرفض تناوله في المرات التالية.

• طريقة تناول الأدوية لكبير السن غير العاجز:

لا تختلف الطريقة هنا كثيراً عن سابقتها حيث تأتي طريقة تناول الأدوية بذكر أهميتها لصحة كبير السن مما تؤثر هذه الطريقة بشكل إيجابي على نفسيته إذا كان من النوعية التي ترفض تناولها ،أما إذا كان يرفض تماماً فلا يجب ترك تناولها حيث تم إضافتها في طعامه وشرابه بعد الطحن.

يرتبط كبر السن بأمراض مزمنة تحتاج لاستمرارية في تناول الدواء وبالتالي تصبح من عادات الإنسان اليومية. لذا ينصح بوضع الأدوية التي تكون في هيئة أقراص وحبوب في علبة تنظم تناول الجرعات حسب الأوقات التي يحددها الطبيب مع مراعاة مناسبة العلبة للأوقات الموصوفة. كما تساعد العلبة في التأكد من تناول الأدوية وتقلل من نسيانها. وعلى القائم بالرعاية الاستفسار من الطبيب عن إمكانية تفاعل الأدوية في حال وضعها في العلبة تجنبًا لأية تفاعلات كيميائية غير مرغوبة.

على القائم بالرعاية إعطاء كبير السن الأدوية التالية بطريقة غير منفرة ووفقاً لتعليمات الطبيب
المعالج:

- التحاميل الشرجية.
- المراهم والزيوت.
- الإبر.
- أدوية الشراب.
- قطرات الأذن والعيون.

حفظ الأدوية:

- من الأفضل أن يتم وضع الأدوية في الثلاجة بعيداً عن متناول يد الأطفال في علبة أو حقيبة خاصة. أو أن توضع في درجة حرارة ملائمة حسب النشرة المرفقة بالدواء.

الأدوية

• على القائم بالرعاية تفيذ سلسلة الأدوية الموصوفة لـ كبير السن كما يلي:

- قص علبة الدواء من الجهة المشار عليها بالجرعات مع مراعاة ظهور اسم الدواء أو عمل سكان لها (مسح ضوئي أو تصوير).
- عمل تغليف حراري للقصاصات.
- تصوير البطاقات الصحية التي يستخدمها كبير السن وكذلك بطاقات التأمين الصحي إذا وجدت.
- جمع جميع القصاصات المغلفة في ميدالية بتخريم الأطراف، تستخدم هذه الميدالية أثناء زيارات الطبيب والمواعيد وفي الحالات الطارئة.

الصيدلية في المنزل: هي ضرورة حياتية لمواجهة أي طارئ يفاجئ أحد أفراد الأسرة كما أنها تعد مخزن للاحتفاظ بالأدوية الزائدة عن الحاجة والصالحة للاستعمال.

- ويمكن تقسيم الصيدلية إلى قسمين:

- **القسم الأول:** المواد العلاجية الأساسية التي لا يخلو منها منزل ، وهي كالتالي:
 - الشاش والقطن والأربطة.
 - لاصق الجروح (بلاستر) بأحجام مختلفة.
 - مرهم لمعالجة الحروق حتى لا يلجا البعض لاستعمال مواد مضرة مثل معجون الأسنان عند الحاجة.
 - أدوية لتخفيف الحرارة على شكل حبوب أو شراب.
 - أدوية لتخفييف الآلام العارضة (شراب أو حبوب أو مراهم) وأيضاً الأدوية المضادة للمغص (كشراب أو حبوب).
 - الأبر.
 - مواد مطهرة (كالكحول).

• **القسم الثاني:** الأدوية الزائدة عن الحاجة وتم الإحتفاظ بها، وهذه إما أن يجري التخلص منها أو تحفظ بطريقة تدل على إستعمالها وتاريخ إنتهاء صلاحيتها.

الموعيد:

- من الضروري القيام بتسجيل كافة المواعيد الخاصة بـ كبير السن ضمن جدول يبين المستشفى الذي تم تحديد الموعد به والعيادة المراد زيارتها ووقت الموعد، كما يجب تجهيز البطاقة الصحية للموعد والأدوية التي يتناولها كبير السن والقراءات التي تم اخذها ليتمكن الطبيب من تشخيص الحالة الصحية بشكل أفضل.
- يفضل عمل لوحة بها المواعيد حسب التاريخ ومكان الموعد واسم العيادة والمستشفى، باستخدام التقويم الشهري.

النشاط البدني



إن ممارسة النشاط البدني الرياضي له أهمية كبيرة على حياة كبير السن إذ إنه يجعله أكثر قدرة على التحمل ومقاومة الأمراض الصحية والنفسية. وعلى القائم بالرعاية إقناع كبير السن بممارسة بعض التمارين الرياضية مثل:

1. تمارين القوة: وتكون عن طريق الأثقال الرملية.
2. تمارين قوة التحمل: مثل المشي، القفز، السباحة وركوب الدراجة.



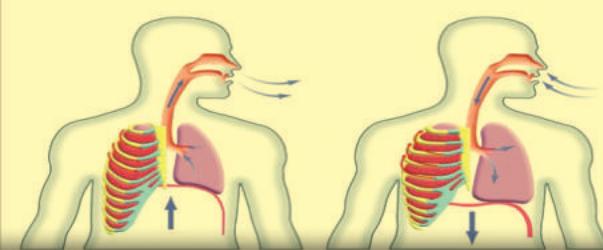
ما سبق من التمارين خاص بـ كبير السن من فئة غير العاجز، أما بالنسبة لفئة الأخرى (العاجز) فعلى القائم بالرعاية القيام باقمارين التالية:

1. رفع الساقين على استقامتها فوق السرير، مع ثني الذراعين والكاحلين.
2. رفع الرأس عن الوسادة وإدارته من جانب آخر.
3. عصر كرة المطاط أو قطعة من الاسفنج باليدين.



أما كبير السن الذي يجلس على كرسي متحرك عليه التالي:

1. تأدية حركات الركل بالساقين في الهواء، مع ثني الكاحلين والذراعين.
2. التنفس بعمق وإخراج هواء الزفير بالكامل عدة مرات وإستنشاق أكبر كمية من الهواء في كل مرة.
3. تحريك عجلات الكرات المتحرك داخل المنزل.
4. اللعب بإحدى الكرات بقذفها.
5. رفع الأثقال الخفيفة.



عملية ادخال الأكسجين إلى الجسم والرئتين واخراج ثاني أكسيد الكربون من الرئة، فيها يتجدد الهواء إلى الدماغ وبقية أعضاء الجسم وتجدد عملية الأيض الغذائي.

التنفس عبارة عن: تنفس خارجي، تنفس داخلي:

تحتختلف سرعة التنفس اختلافاً واضحأً حسب السن وهي أعلى عند الأطفال حديثي الولادة حيث تكون 30 - 40 تنفساً في الدقيقة وتصبح السرعة 16 تنفساً في الدقيقة عند البلوغ.

الاختناق:

تعني نقص الأكسجين في الانسجة والاعضاء وهي لعدة اسباب منها:

1. انسداد المُسالك الهوائية.
2. تشنج الحنجرة في حالات الربو.
3. وجود أجسام غريبة مثل الاختناق في الطعام أو الأجسام الغريبة.
4. وجود أول أكسيد الكربون في الهواء بنسبة عالية.

- يتم قياس نسبة الأكسجين في الدم عن طريق الأصبع بواسطة جهاز OXYMETER

في حالات الاختناق يتم استخدام الطرق التالية لتوفير الأكسجين للجسم:

- جهاز توليد الأكسجين في حالات نقص الأكسجين الحاد إذا كانت النسبة 90% - 92%.
- أدوية توضع في جهاز لتوسيع القصبات الهوائية.

- تستخدم الطرق السباقة بإشراف طبي.



سكر الدم

إن معدل السكر الطبيعي في الدم يتراوح بين (70 - 120)، ويمكن قياسه في المنزل عند وجود الجهاز الخاص لإقليم العملية، لذا ينصح مرضى السكري باقتناه جهاز تحليل سكر الدم المنزلي حيث يساعدهم ذلك في معرفة مدى سيطرتهم على سكر الدم ومقارنة ذلك بالنسبة المطلوب منهم تحقيقها بهدف التخفيف من مضاعفات داء السكري.

وعند استخدام المريض لجهاز فحص سكر الدم لابد له من الأخذ في الاعتبار الاحتياطات الآتية:

- قراءة تعليمات التشغيل الخاصة بالجهاز وتطبيقها قبل استخدامه.
- إجراء التحليل أول مرة بحضور شخص مختص أو من لديه الخبرة.
- تنظيف الجهاز من الأوساخ أو الدم كل أسبوع على الأقل.
- إعادة معالجة الجهاز في كل مرة يستعمل فيها علبة شرائط تحليل جديدة.
- استخدام محلول أو شريط المعالجة للتأكد من صحة قراءة الجهاز عند اللزوم.
- اصطحاب جهاز التحليل عند زيارة الطبيب وقياس نسبة السكر قبل الإفطار ومقارنتها مع نتيجة تحليل سكر الدم لدى الطبيب.
- عدم نسيان أخذ الجهاز في الولائم والمناسبات والرحلات.

التعامل مع حالات ارتفاع سكر الدم:

- قياس سكر الدم عن طريق الجهاز الخاص بذلك، إذا كانت القراءة (300) ml/dl فإنها تدل على الارتفاع. بحيث ينصح بأخذ (2) وحدة انسولين سريع المفعول إذا كانت القراءة تزيد (100) ml/dl بعد (200) ml/dl.

التعامل مع حالات انخفاض سكر الدم :

- إذا كانت القراءة (70) ml/dl فما دون فإنها تدل على الانخفاض.

عادة ما يكون الانخفاض في سكر الدم مصحوبا بالأعراض التالية:

- رجفة ورعشة - تعرق - اضطراب الوعي (عدم التركيز) - الغثيان - خناق.
- بعد التأكد مما سبق على القائم بالرعاية بإعطاء كبير السن علبة عصير تفاح مباشرة أو أنبوب التغذية.
- أما إذا كان كبير السن غير قادر على البلع فإنه من الضروري نقله إلى المستشفى بأقرب وقت ممكن وتوضيح وضعه الصحي للنقل سواء كان عن طريق الإسعاف أو أي شخص قريب من كبير السن وذلك للإسراع في نقله لمنع الغيبوبة.

ضغط الدم

التعامل مع حالات ارتفاع ضغط الدم:

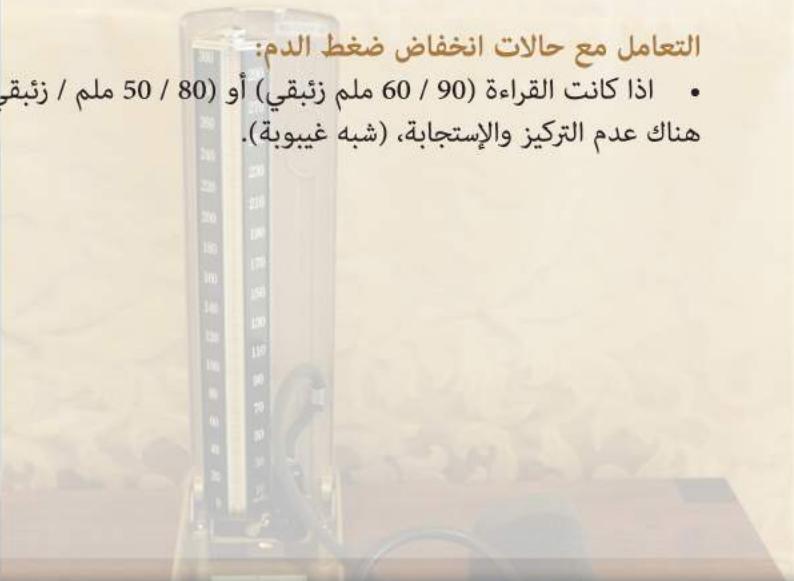
- قياس ضغط الدم عن طريق الجهاز الخاص بذلك.
- إذا كانت القراءة (160 / 100 ملم زئبقي) فإنها تدل على الارتفاع.
- إذا كان كبير السن قادرًا على التعبير عن الأعراض فيجب سؤاله إذا كان يعاني من صداع غير مألوف أم لا، وكذلك عن وجود آلام بالصدر.
- أما إذا كان غير قادر على التعبير فيمكن ملاحظة التنفس لديه لأن التنفس التثليل من أعراض ارتفاع ضغط الدم

إن النسبة الطبيعية لضغط الدم هي 70 / 120 ملم زئبقي، ويمكن قياسه بتوفير جهاز القياس المنزلي به شاشة التي توضح القراءة أثناء القياس وله حقيقة مطاطية قابلة للنفخ مغطاة بقطعة قماش طويلة يمكن لفها بإحكام حول ذراع كبير السن، كما أنه من الضروريأخذ الجهاز للطبيب لمعايرته، والتأكد من البطارية بشكل دوري.

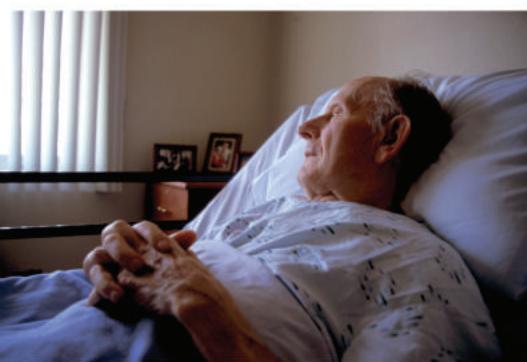
- وكذلك ثقل اللسان والأطراف من أعراض الارتفاع وانتفاخ تحت العينين، وسرعة خفقان القلب. فعند التعرف على الأعراض أعلاه فعلى القائم بالرعاية إعطاء السوائل ل الكبير السن وحبة الضغط والاتصال بالطبيب المعالج على هاتفه لأخذ الاستشارة أو الاتصال على هاتف 8007080، وإذا كانت الإستشارة بضرورة نقله فيجب عمل ذلك مقدمًا.

التعامل مع حالات انخفاض ضغط الدم:

- إذا كانت القراءة (90 / 60 ملم زئبقي) أو (80 / 50 ملم / زئبقي) فإنها تدل على الانخفاض فيجب النقل الفوري للمستشفى إذا كان هناك عدم التركيز والإستجابة، (شبه غيبوبة).



الاسعافات الأولية



الأعراض:

- الألم الشديد الذي يحدث في الصدر ويستمر لأكثر من بضع دقائق.
- استمرار الألم وانتشاره لمناطق أبعد من منطقة الصدر، مثل: الذراع، الكتف، الظهر وحتى الأسنان والفك.
- زيادة واستمرار الألم في الصدر.
- ألم زائد ومستمر في أعلى البطن.
- ضعف القدرة على التنفس.
- زيادة العرق.
- عدم توازن وشعور بالإرتباك.
- إغماء.
- غثيان وقيء.

كيفية التصرف: • هذا يدل على حدوث أزمة قلبية، ممكן استخدام الحبة التي توضع تحت اللسان باتساع الشرايين والمنخفضة من أعراض الأزمة القلبية، إذا كانت موصوفة لكبير السن من قبل طبيبه. وانقله فوراً إلى المستشفى.

كيفية التصرف في الحالات الطارئة:

يتعرض كبار السن لحالات طارئة من الممكن أن تؤدي بحياتهم إذا كان القائم بالرعاية لا يملك الخبرة في كيفية التصرف مع كل حالة مرضية أو طارئة بالطريقة الصحيحة.

لذا فإننا سنتطرق لاغلب الحالات الطارئة التي من الممكن أن تحدث لكبير السن في المنزل وما هي أعراضها وكيفية التصرف لحلها وتفادي استمرارها وتضاعفها.

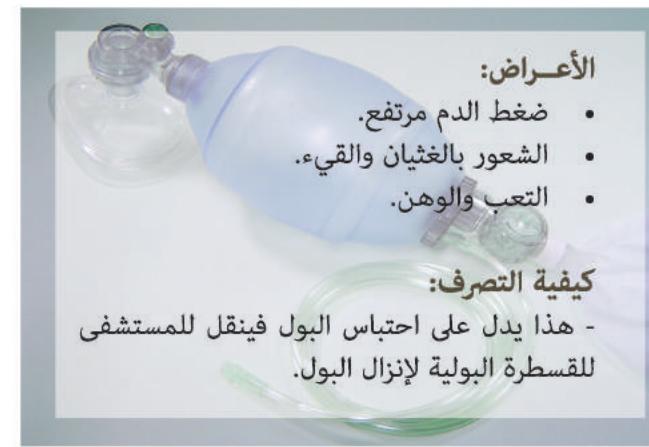
كيفية التصرف:

- هذا يدل على حدوث جلطة دماغية، وعليه يتم:
- تهوية المكان الذي يوجد به كبير السن.
 - قياس العلامات الحيوية فوراً.
 - توفير سبل الراحة للمريض وإبعاد مصادر الازعاج.
 - استخدام الأكسجين عن طريق الأنوب الأنفي.
 - النقل للمستشفى إذا استمرت الأعراض لأكثر من 24 ساعة.

الأعراض:

- قد يلاحظ القائم بالرعاية علامات للتعثر في الكلام.
- شلل في الوجه وضعف في حركة أطرافه.
- اختلال الحركة والتوازن.
- تدلي القدرة على السمع.
- غثيان أو تقيؤ، فقدان الوعي.
- صداع قوي مفاجئ.

الإسعافات الأولية



الأعراض:

- ضغط الدم مرتفع.
- الشعور بالغثيان والقيء.
- التعب والوهن.

كيفية التصرف:

- هذا يدل على احتباس البول فينقل للمستشفى للقسطرة البولية لإزالة البول.

الحرائق البسيطة:

- فعل القائم بالرعاية سكب ماء بارد وليس مثلاج على الحرق ثم وضع كيساً يحوي قطعاً من الثلج على الحرق أو ضمادات مبللة بالماء البارد، وذلك بعد إزالة بقايا الجلد المحترق لتحاشي التلوث بالجراثيم، ثم تطهير الحرق بمادة معقمة.

الحرائق من الدرجة الثانية أو الثالثة:

- هي النوع الأعمق من الحرائق ويمكن التعرف إليها من لونها الفحمي أو الأبيض، وهي خطيرة ويجب أن يعالجها اختصاصي فوراً. في مثل هذه الحالات ينبغي تغطية المنطقة المحروقة بضماد غير لاصق أو بقطعة قماش نظيفة وينقل للمستشفى للعلاج.

- تتعدد أنواع السقطات لكبار السن منها ما يصيب الرأس أو منطقة الحوض أو الأطراف وفي حال السقوط أيا كان نوعه فعل القائم بالرعاية تحريك المسن بهدوء وحذر شديدين لكي لا يتسبب في إيزائه وزيادة آلمه. إذا تعذر تحريكه أو إذا كان غير ملماً فيجب عدم تحريكه، يتم الاتصال بالإسعاف لنقله فوراً للمستشفى.

الاسعافات الاولية

الأعراض:

• نوبة صرع الصغرى:

- فقدان الوعي بصفة مؤقتة مصاحبه لحركات تشنجية غير إرادية ولكن المصاب يكون واقفاً أو جالساً إرتعاشات حول العين أو الفم.
- لحظة من الشروق الذهني.

• نوبة صرع الكبرى:

- فقدان الوعي والسقوط أرضاً.
- خروج رغوة من الفم.
- يعضض ويهز اطرافه بعنف.

كيفية التصرف:

- إبعاد المثيرات، مثل فك ما حول الرقبة من أربطة تعوق التنفس.
- وضع كبير السن من وضع الرقود إلى الجانب الأيمن أو الأيسر مع مراعاة وضع الأمان.
- إعطاء الأكسجين عن طريق الجهاز الخاص بذلك.
- وضع منشفة صغيرة بين الأسنان لمنع العض.
- نقله المستشفى.

الأعراض:

• الإختناق عند تناول الطعام.

كيفية التصرف:

• إسأله اذا كان يستطيع الكلام:

- إذا أمكنه ذلك فهذا يعني إن الهواء يدخل إلى رئتيه وبالتالي في وسعه أن يسعل ويقذف العائق الذي يغضبه إلى الخارج.
- أما إذا عجز عن الكلام، فأضربيه بعقب يديك ضربات سريعة وقوية على ظهره بين عظمتي الكتفين. لا تحاول إزاحة العائق بإصبعك أو دفع ماء أو شراب في بلعومه.
- إذا بقي مجرى التنفس مسدوداً، استخدم مناورة هيمليخ: قف وراءه ولف ذراعيك حول خصره، ثم إقبض إحدى يديك وضع جانب الإبهام على بطنه بين القفص الصدري والسرة. إمساك بيديك الأخرى قبضة يدك الأولى واضغط بحركة سريعة مع دفع إلى أعلى. كرر الحركة حتى إزالة العائق.



الإسعافات الأولية



كيفية التصرف:

- جعل كبير السن في وضعية الجلوس.
- إعطائه الأكسجين.
- استعمال أدوية التبخير أو البخاخات الخاصة به.
- إذا بقى كبير السن في حالة متعبة يجب نقله فوراً للمستشفى.

الأعراض:

- السعال المستمر وخاصة أثناء الليل.
- ضيق في التنفس.
- خروج صوت أثناء عملية التنفس.
- ضغط والآم في الصدر والظهر.

الإغماء:

- سببه رد فعل عصبي يؤدي إلى توسيع في أوعية الدم الطرفية ، مما يدفع إلى تجمع قدر كبير من الدم في الأطراف على حساب رصيد المخ، ومن ثم إلى عجز عن تلبية حاجة النسيج العصبي إلى الأكسجين، ولهذا لا غرابة أن نعلم أنه غالبا ما يحدث هذا الإغماء والمصاب قائم على قد미ه، وقلما أو ربما يستحيل حدوثه وصاحبها مستلق على ظهره.
- إن هذا الشكل من الإغماء يصاحب سماع أخبار سيئة، أو رؤية مناظر ذات انتطاع كريه مؤلم لدى المصاب، ترتبط بتجاربه وتربيته وثقافته وعاداته، كما يحدث عند رؤية الدم مثلاً أو رؤية قتيل أو مصاب أو عملية جراحية أو وخز إبرة.
- وأحيانا يكون الجو الحار سبباً في توسيع البساط الدموي في الأطراف، فيتدفق الدم إلى جلد الساقين والذراعين والبدن، فيما يقل بالرأس وغيرها.
- عند ذلك يشعر المصاب بالغثيان والدوار، ويتصبب منه العرق البارد، ويحس بضعف عام، وربما أصيب بالقيء أو بالرغبة بالتقيؤ على الأقل.
- والناظر إلى المصاب يراه شاحب الوجه، مصفر الجلد، وقد تصبب منه العرق، وتتصدر عنه حركات لا إرادية، وتتسع حدقة عينيه ويصبح نبضه سرياً ضعيفاً.
- بعدها ينتهي الأمر بسقوط المصاب على الأرض فاقداً الوعي، وقد يثير السقوط شعوراً انفعالياً لكنه في الواقع يصبح هو العلاج التلقائي للإغماء الشائع، لأن الدم يعود إلى التدفق بوفرة في أنسجة المخ، ويعود المصاب إلى وعيه بعد فترة وعلى الرغم من أن الإغماء الشائع لا يحدث للإنسان وهو مستلق على ظهره، إلا أن هناك حالات استثنائية قد يكون الأمر بعكس ذلك.
- إن إسعاف المصاب في مثل هذا الإغماء لا يتطلب أكثر من مجرد الاستلقاء على الظهر، وخفض الرأس عن مستوى القدمين مع بعض كلمات من التشجيع فقط.

نقل وتحريك كبير السن



طريقة نقل كبير السن:

- على القائم بالرعاية أن يحمل كبير السن بطريقة لا تؤدي الطرفين:
- ضع كبير السن في وضعية الجلوس على طرف السرير.
- ضم كبير السن بشبك يديك خلف ظهر كبير السن من تحت الإبط ومراعاة أن تكون ركب كبير السن موازية لركبك.
- ارفع كبير السن وانقله إلى الكرسي الذي تم تجهيزه مسبقاً بإغفال العجل وإنزال يد الكرسي.

طريقة تقليل وتحريك كبير السن:

- على القائم بالرعاية مراعاة تقليل وتحريك كبير السن العاجز طريح الفراش كما يلي:
- أن يقوم بتقليل كبير السن كل ساعة على طرف مغاير للطرف الذي كان عليه.



- أن لا تكون الغرفة حارة أو رطبة.
- أن لا يكون الفراش ثقيلاً أو حاراً.
- استخدام المرتبة الهوائية الكهربائية.
- وضع شرشف قطني على المرتبة.
- تبديل الحفاظ والتأكد من جفافه.
- وضع فاصل ومسافة بين الأقدام عند تقليل كبير السن على الجانب الأيمن أو الأيسر.

- إن عملية نقل وتحريك كبير السن من مكان لأخر يختلف بحسب وضعه الصحي ، إذ سنخص بالذكر في هذا المجال كبير السن العاجز، لأنه بحاجة لشخص يقوم بمعاونته للقيام بكافة التحركات والتنقلات المطلوبة بطريقة لا تؤديه ولا تعرض حياته للخطر وتحول دون سقوطه ويمكن استخدام الحزام الخاص بالحمل.
- ويتم نقل وتحريك كبير السن في الحالات التالية:
- عند إجلاسه على السرير.
- عند نقله من وإلى كرسي الحمام أو الكرسي المتحرك.
- عند التمارين الرياضية.
- التقليل في السرير تحسباً لحدوث القرح السريرية وننصح هنا باستخدام المرتبة الهوائية الخاصة بذلك.
- عند الانتقال من وإلى السيارة.

النقل بالسيارة:

- إن كبير السن لاغنى له عن استخدام السيارة للذهاب لموعد في المستشفى أو مقابلة صديق أو زيارة الأهل والأقارب وغيرها لذا:
- يجب أن تكون السيارة صغيرة ومنخفضة وواسعة من الداخل بحيث يكون كبير السن في وضعية مريحة.
- يفضل أن تكون السيارة مجهزة من الداخل (هيدروليكي) بحيث تتناسب مع وضع كبير السن في الجهة الجانبية أو الخلفية للسيارة وبالتالي تكون عملية نقله سهلة دون بذلك أي مجهود للكبير السن أو القائم بالرعاية.
- يمكنك استخدام المسكات الخاصة بالسيارات لكتاب السن.