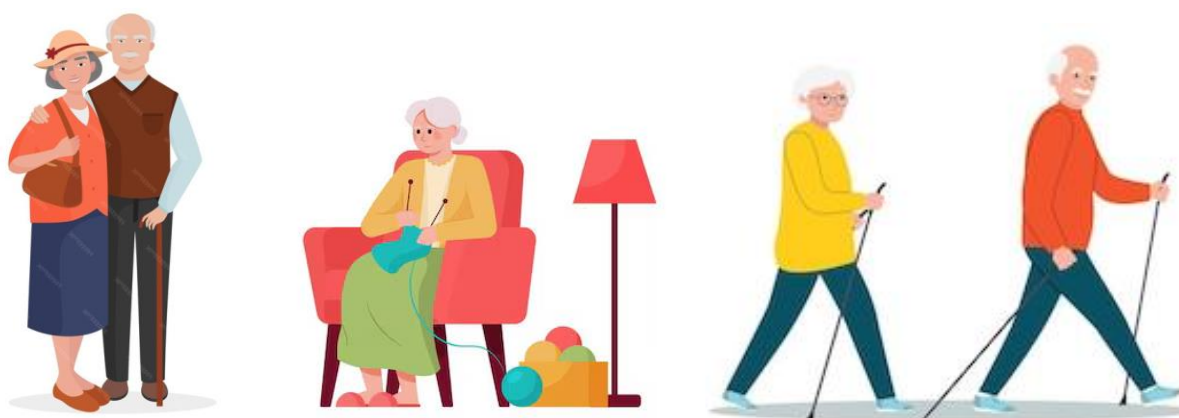




PADCE IN DRUGE NEZGODE DOMA LAHKO PREPREČIMO

Nasveti za starejše odrasle



PADCE IN DRUGE NEZGODE DOMA
LAHKO PREPREČIMO

Nasveti za starejše odrasle

Avtorici: prim. dr. Mateja Rok Simon
prim. prof. dr. Danica Rotar Pavlič

Jezikovni pregled: Mihaela Törnär

Oblikovanje: Kati Rupnik

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje,
Trubarjeva 2, Ljubljana

Slika na naslovnici: Freepik

Elektronska izdaja
- spletni naslov: www.nijz.si

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2025

Zaščita dokumenta: ©2025 NIJZ

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI-ID 222840067](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:si:coibis:222840067)

ISBN 978-961-7211-56-6 (PDF)



ZAHVALA

Zahvaljujeva se

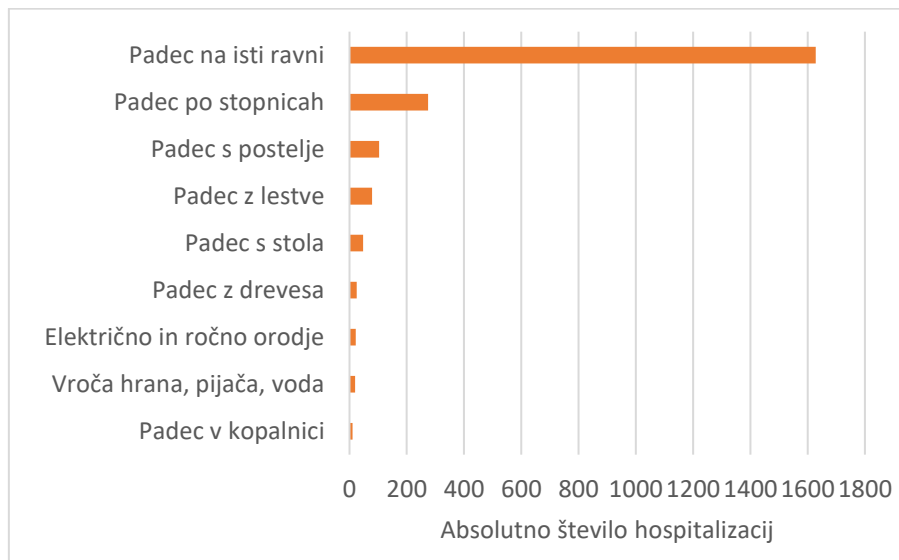
Tjaši Knific in Tei Zaverla Šuštaršič

za konstruktivne predloge glede telesne dejavnosti
in fotografije prikaza vstajanja s tal po padcu.

DOMA SE POČUTIMO VARNO, TODA	5
STARANJE PRINAŠA SPREMEMBE	6
Vid	6
Občutljivost za dražljaje, vonj in sluh	6
Ravnotežje in hoja	6
Ortostatska hipotenzija (nizek krvni tlak pri vstajanju)	6
Mineralna kostna gostota	6
Mišična masa in moč	6
Spomin	7
POSKRBIMO ZA SVOJE ZDRAVJE IN BODIMO AKTIVNI.....	8
Telesna dejavnost.....	8
Prehrana.....	11
Zdravila.....	12
Ortostatska hipotenzija (nizek krvni tlak pri vstajanju).....	13
Redno preverjanje vida	14
Obutev.....	14
Zdravstvene težave	16
Zaskrbljenost zaradi padca.....	17
UPORABLJAMO PRIPOMOČKE ZA HOJO	18
POSKRBIMO ZA VARNOST SVOJEGA DOMA	19
Vhod, predsoba, hodnik	19
Stopnice.....	19
Kuhinja	20
Dnevni prostor	21
Spalnica	21
Kopalnica	22
Garaža in delavnica	22
Dvorišče in vrt	23
Varnost pred požarom	24
KAKO RAVNAMO, ČE PADEMO	26
Pravilno vstajanje s tal.....	26
Pokličemo pomoč.....	26
Posvet z zdravnikom in ocena tveganja za padce	27
LITERATURA.....	28

DOMA SE POČUTIMO VARNO, TODA ...

Včasih se nam zdi, da ni varnejšega kraja, kot je dom. Vendar se starejši ljudje prav doma poškodujemo največkrat, poškodbe pa so v večini primerov posledica padcev.



Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2022.



Najpogostejši vzroki za hospitalizacije zaradi poškodb doma v starosti 65 let in več v Sloveniji.

Padci zaradi zdrsa ali spotikanja se lahko zgodijo vsakomur, vendar so s starostjo pogostejši. Pri nekaterih osebah je tveganje za padce in poškodbe večje kot pri drugih, ker imajo več dejavnikov tveganja. Ti so lahko posledica naravnega procesa staranja (upadanja vida in sluha, slabšega občutka v stopalih, napredovanja obrabe sklepov, motnje ravnotežja, motnje pozornosti in zbranosti ipd.), bolezni, nezdravega načina življenja in neurejenosti bivalnega okolja.

Več kot imamo dejavnikov tveganja, večja je možnost, da se bomo poškodovali. Poškodbe nas v starosti bolj prizadenejo v primerjavi z mlajšimi leti, saj se s staranjem upočasnijo procesi obnove tkiv, pospeši se upadanje mišične mase in telo potrebuje dlje časa za okrevanje po poškodbi. Vse to pa negativno vpliva na samostojnost pri dnevnih aktivnostih.

Včasih smo prepričani, da se nezgode »preprosto dogajajo« in da ni mogoče storiti ničesar, da bi jih preprečili, vendar ni tako. Če poznamo svoje dejavnike tveganja in jih odpravimo ali omilimo, lahko močno zmanjšamo možnosti, da se poškodujemo. V priložniku so na voljo nasveti, kako preprečimo poškodbe s tem, da skrbimo za svoje zdravje, smo aktivni in izboljšamo varnost svojega doma.

Padci so pogosto opozorilni znak, da nekaj ni v redu, zato je pomembno, da se o vsakem padcu pogovorimo z izbranim zdravnikom.

Ali ste vedeli?

V starosti 65 let in več so padci pomemben vzrok za izgubo let življenja v zdravju, saj imajo pogosto resne posledice, npr. zlom kolka lahko vodi v slabljenje telesnih funkcij, izgubo samostojnosti, ali celo v prezgodnjo smrt.

STARANJE PRINAŠA SPREMEMBE

Staranje vpliva na vsakega od nas drugače. Nekateri doživljajo telesne omejitve, ki resno zmanjšajo njihovo stopnjo aktivnosti, medtem ko lahko drugi ostanejo precej telesno dejavni. Največkrat normalnih starostnih sprememb pri sebi ne opazimo, saj se z leti razvijajo zelo počasi in se jim zavedno ali nezavedno prilagajamo.

Vid

S starostjo ne vidimo več tako jasno, slabše ocenjujemo razdalje in globino, zato manj zanesljivo hodimo po stopnicah in neravnih tleh ter se težje izogibamo oviram. Oči potrebujejo dlje časa za prilagoditev, ko stopimo iz teme na svetlobo in obratno, so bolj občutljive na bleščanje sončne svetlobe in nezaščitenih žarnic. Težje zaznavamo tudi barve in kontraste. Zato se lahko spotaknemo ob ovirah, kot so robniki, razpoke v tleh, drevesne korenine. Pri tistih, ki nosimo očala, so neredko potrebne prilagoditve dioptrije.

Občutljivost za dražljaje, vonj in sluh

V starejših letih se lahko spremenijo tudi živčni končiči, ki skrbijo za zaznavo in »nas obveščajo«, da preti nevarnost. To zmanjša občutljivost telesa za toploto in mraz ter spremeni zaznavo bolečine. Posledično se poslabša zaznavanje prevroče hrane, napitkov, razgretih posod ali grelnih plošč, kar lahko povzroči opekline. Zaradi slabšega občutka v stopalih in nogah, težje zaznamo neravnine na tleh, zaradi česar lahko pademo. Oslabi tudi čut za vonj, zato težje zavohamo dim ali uhajanje plina, zaradi sprememb sluha pa slabše slišimo alarm javljalnika dima ali zvonjenje telefona. Spremembe sluha so povezane tudi z motnjami ravnotežja, kar povzroča slabšo stabilnost v pokončnem položaju ter počasnejšo in negotovo hojo.

Ravnotežje in hoja

Ravnotežje je zapletena telesna funkcija, ki zahteva dober vid, sluh, mišično moč in gibljivost sklepov. Vsak od teh dejavnikov se lahko zaradi staranja spremeni, kar povzroči nestabilnost v pokončnem položaju in poveča tveganje za padec. S starostjo slabijo tudi refleksi in mišična moč, hoja se upočasni, skrajša se dolžina koraka in zniža dvigovanje stopal. Zaradi teh sprememb težko ohranjamo nadzor nad položajem telesa, zato hitreje pademo, če se sklonimo, ali nam nepričakovano spodrsne, ali se med hojo spotaknemo.

Ortostatska hipotenzija (nizek krvni tlak pri vstajanju)

S staranjem se zmanjša občutljivost receptorjev v arterijah, ki ob spremembi krvnega tlaka le-tega pomagajo uravnati proti normalnim vrednostim. Zaradi slabšega delovanja teh receptorjev ob vstajanju iz ležečega v sedeči ali iz sedečega v stoječi položaj pride do padca krvnega tlaka, kar občutimo kot vrtoglavico, omotičnost, zamegljen vid, omedlevico. Na težave z ortostatsko hipotenzijo lahko vplivajo tudi nekatera zdravila, zato je pomembno, da morebitne težave sporočimo izbranemu zdravniku.

Mineralna kostna gostota

Kosti s starostjo postanejo krhkejše (osteoporozna), zato se ob padcu hitreje zlomijo. Osteoporozna se hitreje slabša ob pomanjkanju gibanja, neustrezni prehrani, kajenju, uživanju alkohola, jemanju nekaterih zdravil. Med najbolj ogroženimi so ženske po menopavzi, ko se količina estrogenov izrazito manjša.

Mišična masa in moč

Staranje s seboj prinaša tudi izgubo skeletne mišične mase, zmanjšano moč in telesno zmogljivost. Po 50. letu izgublamo od 1 do 2 % mišične mase na leto, po 60. letu pa 3 % letno. Stanje je povezano z neustrezno prehrano, motnjami presnovnega sistema in premalo telesne dejavnosti.

Mišična moč vpliva na gibanje, dihanje, vzdrževanje telesne drže in ravnotežja. Mišice so tudi glavni rezervoar telesnih beljakovin, vplivajo na raven glukoze v krvi in imajo še številne druge vplive. Nizka mišična masa je posledično povezana z gibalnimi omejitvami, krhkostjo, slabšo kakovostjo življenja, daljšim bolnišničnim zdravljenjem in okrevanjem. V starosti si moramo zato prizadevati za takšno prehrano in telesno dejavnost, da čim bolj ohranjamo mišično maso in moč.

Spomin

Prve težave s spominom in pozabljivost se lahko pojavljajo zaradi utrujenosti, stresa, obremenjenosti ali zamišljenosti. Morda potrebujemo tudi več časa za priklic informacije in učenje novih informacij, upočasnjeno govorimo in se odzivamo. Vse to je normalna posledica staranja, dokler lahko vsakodnevno funkcioniramo in spremembe ne vplivajo na naše razpoloženje.

Kaj lahko storimo?

Če se soočamo s težavami, povezanimi z zgoraj opisanimi spremembami, se **posvetujemo** z izbranim zdravnikom. O prilagoditvah, s pomočjo katerih bomo težave lažje obvladovali, se pogovorimo s patronažno medicinsko sestro oziroma z delovnim terapevtom.

Pogosta vprašanja o staranju

Velikokrat si ustvarimo mnenje o tem, kako se bomo spoprijemali s staranjem in kako bo starost vplivala na nas. Pri tem je pomembno, da razumemo tako pozitivne vidike staranja kot tudi izzive. Raziskave kažejo, da lahko z zdravimi navadami in načinom življenja pripomoremo k ohranjanju zdravja, gibljivosti in samostojnosti v visoko starost. Za krepitev zdravih in opustitev škodljivih navad nikoli ni prepozno!

Ali ljudje s starostjo potrebujejo manj spanja?

Ne, starejši odrasli potrebujejo enako količino spanja kot ostali odrasli, to je 7 do 9 ur vsako noč. Zadosten spanec lahko večini ljudi pomaga, da ostanejo zdravi, zmanjša tveganje za padce, izboljša splošno duševno počutje in ima številne druge koristi.



Ali bi se morali starejši izogibati telesnim dejavnostim, da se ne bi poškodovali?

Ne, raziskave kažejo, da lahko večina ljudi s telesno dejavnostjo veliko več pridobi kot izgubi. Pogosto je nedejavnost, bolj kot starost, kriva za to, da starejši odrasli izgubijo sposobnost samostojnega opravljanja dnevnih aktivnosti.

Ali je osteoporoza težava le pri ženskah?

Ne, osteoporoza, zaradi katere so kosti bolj krhke, prizadene tudi moške. Po 70. letu starosti se začne tudi pri moških kostna gostota pospešeno zmanjševati, zato se tveganje moških za zlome kosti približa tveganju, kot ga imajo ženske ob začetku menopavze. Dejavniki tveganja za osteoporozo so pri moških, poleg nizke ravni testosterona, enaki kot pri ženskah.

Ali je demenca pri starejših neizogibna?

Ne, demenca ni normalen del staranja. Čeprav se tveganje za razvoj demence s staranjem povečuje, mnogi ljudje živijo do 90. leta in dlje, ne da bi prišlo do bistvenega poslabšanja njihovega mišljenja in vedenja, kar je značilno za demenco. Občasno pozabljanje ali izguba ključev sta tipična znaka blage pozabljivosti, ki je običajen del naravnega staranja. Če pa se to dogaja pogosto, predvsem če pozabljamo vzeti zdravila, se moramo o tem pogovoriti s svojci ali zdravnikom.

POSKRIBIMO ZA SVOJE ZDRAVJE IN BODIMO AKTIVNI

Telesna dejavnost

Z redno telesno dejavnostjo ohranjamo telesno zmogljivost, prožnost sklepov in močne kosti, dobro ravnotežje in koordinacijo gibov, dobro delovanje srca in pljuč, vplivamo na ustrezno delovanje presnove in imunskega sistema ter posledično čutimo več energije. Telesna dejavnost ugodno vpliva tudi na duševno zdravje, saj zmanjšuje simptome tesnobe in depresije ter izboljšuje miselne procese in spanec.

Če se ne gibamo dovolj, smo slabše telesno pripravljene in imamo slabše ravnotežje, zato se pri hoji počutimo negotovo. Zaradi strahu pred padcem, se morda vse manj gibamo, kar še poveča tveganje za padce v prihodnosti.



Kaj lahko storimo?

Omejimo čas, ki ga preživimo sede, in bodimo telesno dejavni vsak dan. **Gibanje vključimo v vsakodnevne opravke**, npr. uporabljamo stopnice namesto dvigala, po krajših opravkih se odpravimo peš namesto z avtomobilom, med gledanjem televizije večkrat naredimo odmor, da se razgibamo in sprehodimo.

Aktivno preživljamo prosti čas, npr. vrtnarimo, se sprehajamo, vključimo se v skupinsko vadbo ali drugo rekreativno dejavnost (ples, joga, plavanje ipd.). Najbolj učinkovita je kombinacija samostojne vadbe v domačem okolju in organizirane skupinske vadbe.

Če smo bili do zdaj razmeroma telesno nedejavni, začnemo počasi. Že kratek, 10-minutni sprehod je boljši kot sedenje. Vadimo v primernem in **varnem okolju**, najbolje v skupini, drugače pa imamo ob sebi vedno prenosni telefon, da lahko po potrebi pokličemo pomoč.

Preden začnemo s telesno vadbo ali bi radi povečali količino telesne dejavnosti, se **posvetujemo z izbranim zdravnikom**, zlasti če imamo artritis, sladkorno bolezen ali kakšno drugo kronično obolenje. S fizioterapevtom ali kineziologom se pogovorimo o tem, katere vaje ali dejavnosti so za nas najprimernejše ter kako preprečiti ali obvladati morebitne bolečine. Vključimo se tudi v dejavnosti centra za krepitev zdravja v bližnjem zdravstvenem domu.

Ne glede na našo trenutno telesno pripravljenost lahko najdemo dejavnosti, ki so nam všeč in ustrezajo našim potrebam. Vključujejo naj vaje za aerobno zdržljivost, krepitev mišic, vaje za ravnotežje in koordinacijo ter vaje za gibljivost. Vadbeni program za aktivno in zdravo staranje »vAdBeCeDa« si lahko ogledate na spletni strani NIJZ: <https://podprimostarejse.si/gradiva/>.

Pred vadbo se najprej ogrejemo z dinamičnimi vajami za ogrevanje, da pripravimo telo na vadbo in preprečimo poškodbe. **Po vadbi** se ohladimo z lažjo dejavnostjo, npr. z lahkotno hojo, in ohlajanje zaključimo s statičnimi razteznimi vajami.

Aerobna vadba

Aerobna vadba izboljša našo telesno pripravljenost ter zdravje našega srca, pljuč in ožilja. Ne glede na našo starost si prizadevamo za **vsaj 150–300 minut zmerno intenzivne ali 75–150 minut intenzivne aerobne telesne dejavnosti na teden** ali enakovredno kombinacijo obeh. Če zaradi zdravstvenih težav ne moremo biti telesno dejavni v priporočenem obsegu, bodimo toliko, kolikor nam dopušča zdravje.

Zmerno intenzivna telesna dejavnost pomeni, da občutimo nekaj napora, se ogrejemo in postanemo rahlo zadihani, vendar se še lahko pogovarjamo in povemo cel stavek brez zajemanja sape. Med tovrstne telesne dejavnosti uvrščamo hitro hojo, kolesarjenje po ravnem terenu, počasno plavanje ipd. Pri **visoko intenzivni** telesni dejavnosti pa smo precej ogreti in zadihani, pogovarjanje pa je že toliko oteženo, da lahko med dejavnostjo spregovorimo le nekaj besed, preden moramo spet zajeti sapo. Med dejavnosti visoke intenzivnosti sodijo tek, hitro kolesarjenje po ravnem ali kolesarjenje po hribovitem terenu, hitro plavanje ipd.

Poskrbimo za varno vadbo:

- Poslušajmo svoje telo. **Vadbo prekinemo**, če čutimo bolečine v prsnem košu, vratu, spodnjem delu čeljusti, vzdolž leve roke ali če se pojavi občutek zgage, vrtoglavica, slabost, motnje srčnega ritma in težko dihanje. V zvezi s tem se posvetujemo z izbranim zdravnikom.
- Pri vseh dejavnostih, pri katerih se znojimo, ne pozabimo piti tekočine. Pri pitju tekočin upoštevamo navodila izbranega zdravnika in kliničnih specialistov.
- Uporabljamo ustrezno varovalno opremo za preprečevanje poškodb, npr. čelado pri kolesarjenju.



Za **dodatne koristi za zdravje** se priporoča izvajanje več kot 300 minut zmerno intenzivne ali več kot 150 minut visoko intenzivne aerobne telesne dejavnosti tedensko ali enakovredno kombinacijo obeh.

Vaje za krepitev mišic



Z vajami za krepitev mišic ohranjamo mišično moč, pravilno držo telesa in splošno zmogljivost. Pomagajo nam, da ostanemo dalj časa samostojni in zmoremo opravljati vsakodnevne dejavnosti, npr. vzpenjanje po stopnicah, prenašanje vrečk z živili ipd., krepke mišice nog pa pomagajo tudi pri ohranjanju ravnotežja in preprečujejo padce. Poleg tega ustrezno načrtovan program za krepitev mišic izboljša kostno gostoto in zavira nastanek osteoporoze.

Vaje za krepitev večjih mišičnih skupin (mišic rok, ramen, trupa, bokov, nog) je priporočljivo vključiti v redno telesno dejavnost **2-krat na teden**. Primerne so vaje z lastno težo, npr. počepi, usedanje in vstajanje s stola, sklece ob steni, upogib komolca itd. Pri posamezni vaji naredimo od 10 do 15 ponovitev. Ko vajo zlahka opravimo, jo ustrezno stopnjujemo. Za povečanje težavnosti vaj lahko uporabljamo pripomočke, ki jih imamo doma, npr. plastenke, napolnjene z vodo, ali uteži in vadbene elastiko, če jih imamo.

Poskrbimo za varno vadbo:

- Če nismo prepričani o pravilnem izvajanju določene vaje, se posvetujemo s fizioterapevtom ali kineziologom. Prav tako se posvetujemo glede stopnjevanja težavnosti vaj.

Vaje za ravnotežje in koordinacijo

Z rednim izvajanjem vaj izboljšamo ravnotežje in koordinacijo gibov ter zmanjšamo tveganje za padce. Vaje za ravnotežje so npr. stojimo s stopali skupaj, stojimo na eni nogi, hodimo po ravni črti ipd. Za izboljšanje koordinacije gibanja pa izberemo ples, aerobiko ali kakršno koli gibanje, ki zahteva usklajeno delovanje delov telesa, npr. rok in nog, ali fine motorike zapestja, dlani in prstov ipd. Te vaje izvajamo **vsaj 3-krat na teden**.

Poskrbimo za varno vadbo:

- Zaradi varnosti imamo med izvajanjem vaj na dosegu rok steno, trden stol ali ograjo, ki se jih lahko oprimemo.
- Zahtevnejših vaj ne izvajamo sami. Ob sebi imamo vedno nekoga, ki se ga lahko oprimemo, če se počutimo nestabilno.
- Če nismo prepričani o pravilnem izvajanju določene vaje, se posvetujemo s fizioterapevtom ali kineziologom.

Vaje za gibljivost

Vaje za gibljivost omogočajo lažje gibanje in zmanjšujejo tveganje za poškodbe, npr. lažje se sklonimo naprej, da bi si zavezali čevlje, ali pogledamo čez ramo, ko z avtom zavijamo v križišču.

Pri dinamičnih vajah smo ves čas v gibanju, kar prebudi naše telo in ga pripravi na vadbo. Z vajami dinamično raztegnemo vse glavne mišične skupine, izvajamo pa jih lahko tako zjutraj za aktivni začetek dneva ali pred vsako vadbo. **Statično raztezanje** pa izvajamo vsakič po telesni vadbi, lahko pa je tudi samostojna vadba, npr. joga. Posamezen raztezni položaj zadržujemo 20–30 sekund, da se mišica sprosti, in to ponovimo 2–3-krat. Statično raztezanje pripomore k boljši in hitrejši regeneraciji mišic, zmanjša možnost krčev in prepreči vnetje mišic.

Poskrbimo za varno vadbo:

- Ne raztezamo se tako močno, da bi nas bolelo.
- Med raztezanjem ne pozabimo normalno dihati.
- Če nismo prepričani o pravilnem izvajanju določene vaje, se posvetujemo s fizioterapevtom ali kineziologom.



Prehrana


S staranjem se v telesu postopoma zmanjšuje delež mišične mase in povečuje delež maščobnega tkiva, zmanjšuje se tudi mineralna kostna gostota. Ustrezno prilagojena prehrana z dovolj kakovostnimi beljakovinami in telesna dejavnost lahko te procese upočasni ali celo prepreči.

Kaj lahko storimo?

Uživamo hranilno bogata živila (beljakovinska živila, sadje, zelenjava) ter se izogibamo hranilno revnim in energijsko bogatim živilom (ocvrta hrana, slaščice).

Pripravljamo si redne obroke, pripravljene iz raznolikih, sezonskih, čim bolj svežih in hranilno bogatih živil. Obroki naj bodo **manjši in enakomerno porazdeljeni** tekom dneva: zajtrk, kosilo in večerjo ter dva vmesna obroka (dopoldanska in popoldanska malica).

Vsak dan jemo živila iz različnih skupin hranil: največji delež naj zavzemajo žita in žitni izdelki, sledijo sadje in zelenjava, meso in zamenjave za meso, mleko in mlečni izdelki ter malo maščob in sladkorja. Zelo pomembno je zadostno uživanje kakovostnih beljakovin, saj so potrebe telesa po njih povečane.

- **Polnozrnata žita in žitni izdelki** so bogat vir ogljikovih hidratov in prehranskih vlaknin. Vsak dnevni obrok hrane naj vsebuje vsaj eno živilo ali jed iz te skupine, npr. kruh (ržen, polnozrnat, ovsen, črn), polnozrnat testenine, kaše, nepredelane kosmiče, nepoliran riž, krompir, polento, ajdove žgance ipd.
 - **Zelenjava in sadje** predstavljata vir vitaminov in mineralov ter drugih zaščitnih snovi. V dnevnem obroku naj bo vsaj 1/3 vključenega sadja in zelenjave surove, preostali 2/3 pa lahko zagotovimo z zelenjavnimi prikuhami, nesladkanimi kompoti, sokovi ipd.
 - **Meso, ki ga lahko zamenjamo z drugimi viri kakovostnih beljakovin (ribe, jajca, stročnice, oreščki, semena).** Meso vsebuje biološko visoko vredne beljakovine. Primerne so vse vrste pustega mesa z malo vezivnega tkiva in maščob, v manjših količinah se v prehrano lahko vključujejo tudi **jajca**. Vnos beljakovin enakomerno porazdelimo v tri glavne obroke čez dan, da zagotovimo zadostno preskrbo z aminokisljinami za izgradnjo beljakovin v telesu. **Ribe** (sardele, losos) so odlični viri kakovostnih beljakovin za starejše in vsebujejo manj nasičenih (slabih) maščob kot meso. Ribe v prehrano vključujemo 1–2-krat tedensko. **Stročnice** (fižol, grah, leča, čičerika, soja) ter **oreščki in semenje** vsebujejo večje količine beljakovin rastlinskega izvora. Oreščki in semenje vsebujejo tudi veliko maščob, ki so večinoma kakovostne (nenasičene).
- 
- **Mleko in mlečni izdelki** so viri kakovostnih beljakovin, vsebujejo lahko prebavljive maščobe, kalcij in nekatere vitamine. Za prehrano starejših odraslih je primerno predvsem delno posneto mleko, od mlečnih izdelkov pa skuta, manj mastni siri, jogurt, kislilo mleko, kefir.
 - **Maščobe in maščobna živila** vsebujejo življenjsko pomembne maščobne kisline, pospešujejo absorpcijo v maščobah topnih vitaminov in so vir energije. V prehrani uporabljamo predvsem kakovostna rastlinska olja, npr. oljčno ali repično olje, in oreščke, medtem ko so živalske maščobe, npr. maslo, smetana, siri, mastno meso, manj primerne zaradi višje vsebnosti nasičenih maščob.
 - **Sladkor** predstavlja za organizem hitro dostopen vir energije. Med sladkorna živila prištevamo: sladkor, marmelado, bonbone, med, zelo sladke slaščice, sladkorne sirupe, sladke pijače (tudi gazirane). Sladkorna živila uporabljamo v omejenih količinah in zgolj občasno. Tudi **kuhinjsko sol** uporabljamo v zmernih količinah.

Pijemo dovolj tekočine, kar je odvisno tudi od zdravil, ki jih jemljemo, in temperature okolja. Da ne pride do dehidracije, se priporoča vnos vsaj 1,6 litra tekočine (8 kozarcev po 2 decilitra), razen če smo dobili zdravniško navodilo, da moramo vnos tekočine omejiti. Najbolj priporočljive pijače so voda in nesladkani čaji, malo gazirane mineralne vode in mineralne vode, bogate z magnezijem. Občasno lahko zaužijemo sadni ali zelenjavni sok brez dodanega sladkorja, vendar ne kot samostojni obrok ali dieto.

Če ne pijemo dovolj tekočine, lahko pride do padca krvnega tlaka in vrtoglavice pri vstajanju iz sedečega ali ležečega položaja, kar poveča tveganje za padec. Dehidracijo lahko povzroči tudi pitje alkoholnih pijač, zato čim bolj **omejimo uživanje alkohola**. Pitje alkoholnih pijač poslabša motorične in duševne sposobnosti ter vpliva na delovanje nekaterih zdravil, kar vse poveča tveganje za padec.

Vitamini in minerali. Če smo zdravi in se normalno prehranjujemo, ni posebnih potreb po dodajanju vitaminov ali mineralov, razen če tako svetuje izbrani zdravnik, npr. pri znižanem nivoju vitamina D v krvi.

Kadar smo telesno dejavni, je priporočeni dnevni vnos beljakovin nekoliko višji, npr. 3–4 ure pred aerobno vadbo zaužijemo glavni obrok, ki poleg ogljikovih hidratov vsebuje 25–30 g beljakovin, takoj po telesni vadbi pa se priporoča lahek obrok, ki poleg ogljikovih hidratov vsebuje 20–25 g beljakovin. Kadar izvajamo aerobno vadbo zjutraj in je glavni obrok zajtrk, je lahko časovni interval med zaužitjem lahkega obroka in vadbo tudi krajši (1 ura). Vadbe za krepitev mišic prav tako nikoli ne izvajamo na tešče. Kakšen bo naš dodatni vnos beljakovin je odvisno od obsega in intenzivnosti vadbe, zato ga prilagodimo svoji stopnji telesne dejavnosti. Zaradi vadbe lahko nekoliko zvišamo tudi vnos tekočin in enostavnih sladkorjev, saj jih glede na presnovne potrebe pri telesnem naporu potrebujemo več. Pri tem upoštevamo prehranska priporočila za športnike.

Če imamo kronične bolezni, pri katerih so potrebne omejitve ali prilagoditve vnosa in vsebnosti hranil in/ali tekočin, upoštevamo navodila izbranega zdravnika, diplomirane medicinske sestre v ambulanti družinske medicine in kliničnih specialistov.

Zdravila

V starejših letih imamo lahko različne zdravstvene težave, zaradi katerih jemljemo hkrati več zdravil na recept ali pa jih kombiniramo z zdravili in izdelki, ki so na voljo brez recepta. Več zdravil jemljemo, večja je verjetnost, da se bodo pojavili neželeni učinki, kot so omotica, zmedenost, vrtoglavica, motnje ravnotežja in vznemirjenost, s tem pa je večje tudi tveganje za nezgode.



Kaj lahko storimo?

Nekatere vrste zdravil lahko povečajo tveganje za padce in druge nezgode, zato ob vsakem novem predpisanem zdravilu zdravnika **vprašamo o možnih neželenih učinkih** ter čemu se moramo izogibati med jemanjem zdravila. Pogovorimo se tudi o morebitnih alergijah in težavah, ki smo jih imeli z drugimi zdravili. Če nameravamo jemati zdravila brez recepta, prehranska dopolnila ali zeliščne pripravke, se prej posvetujemo z zdravnikom.

Kadar smo zaradi zdravil omotični, nestabilni, bolj utrujeni kot običajno in smo zaskrbljeni, zlasti če smo začeli jemati novo zdravilo, to **povemo izbranemu zdravniku**. Zdravnik bo pregledal vsa naša zdravila in preveril odmerke zdravil, ki jih jemljemo, ter ugotovil, ali so potrebne spremembe.

Na pregled k zdravniku vedno vzamemo **seznam vseh zdravil** (na recept, brez recepta, prehranska dopolnila ipd.), ki jih trenutno jemljemo. S seznamom naj bo vedno seznanjena tudi naša družina. Če imamo pri pripravi seznama zdravil težave, se po pomoč lahko obrnemo na magistra farmacije v lekarni, ki jo obiskujemo.

Upoštevamo navodila za jemanje zdravila, ki nam jih je dal zdravnik ali magister farmacije. Preberemo tudi navodila o neželenih učinkih, ki so priložena k zdravilom. Zdravil ne prenehamo jemati brez posveta z zdravnikom. Nenadna prekinitev jemanja nekaterih zdravil lahko povzroči neželene učinke ali poslabša naše zdravstveno stanje.

Nikoli ne jemljemo zdravil nekoga drugega, ker zdravila vplivajo na vsakega človeka različno.

Ne mešamo zdravil in alkohola. Uživanje alkoholnih pijač že samo po sebi poveča tveganje za nezgode, ker povzroči zaspanost, slabšo presojo, motnje ravnotežja in preveliko znižanje krvnega tlaka pri vstajanju. Alkohol deluje vzajemno tudi z mnogimi zdravili, kar lahko povzroči neželene učinke zdravil in/ali spremeni njihovo učinkovitost.

S farmacevtom se posvetujemo o uporabi **tedenskega dozatorja za zdravila**. Dozator za zdravila je namenjen shranjevanju tablet in nam je v pomoč pri dnevnem spremljanju, katera zdravila zaužijemo in kdaj (zjutraj, opoldne, zvečer, ponoči).

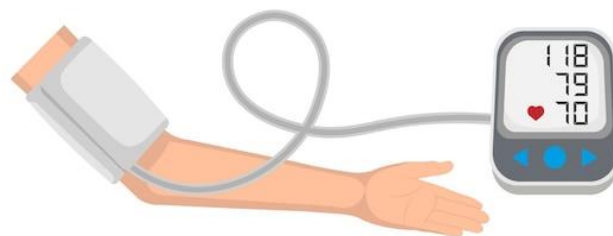
Če k nam prihajajo vnuki in drugi otroci, mlajši od 3 let, moramo tedenski dozator in vsa zdravila, tudi tista, ki so na voljo brez recepta, **varno hraniti v omarici na ključ**. Omarico z zdravili redno pregledujemo in zavržemo vsa zdravila, ki jim je potekel rok uporabnosti.

Ortostatska hipotenzija (nizek krvni tlak pri vstajanju)

Ortostatska hipotenzija je padec krvnega tlaka, ko se dvignemo iz ležečega v sedeči položaj ali iz sedečega v stoječi položaj. Pojavi se lahko tudi med telesno vadbo, po obilnem obroku, pitju alkoholnih pijač, ali ko smo bolni. Pogosteje se lahko pojavlja pri nekaterih kroničnih boleznih. Veliko ljudi z ortostatsko hipotenzijo nima nobenih simptomov. Pri tistih, ki jih imajo, pa se lahko razlikujejo od posameznika do posameznika in se kažejo kot omotica, zamegljen vid, šibkost ali občutek, da bodo omedleli.

Kaj lahko storimo?

Ortostatsko hipotenzijo lahko povzročijo ali so z njo povezani dehidracija, srčno popuščanje, sladkorna bolezen, kronična ledvična bolezen, nekatere nevrološke motnje, anemija. O simptomih se **pogovorimo z izbranim zdravnikom**, ki nam bo krvni tlak preveril v ležečem in stoječem položaju.



Tudi zdravila lahko prispevajo k simptomom. Pri izbranem zdravniku preverimo, ali so zdravila, ki jih trenutno jemljemo, povezana z ortostatsko hipotenzijo. Zdravnik jih bo pregledal in ocenil, ali je treba odmerek katerega od zdravil spremeniti ali zdravilo nadomestiti z drugim. Zdravil ne prenehamo jemati brez posveta z zdravnikom.

Iz postelje **vstajamo počasi in postopoma**. Najprej se usedemo na rob postelje in nato počasi vstanemo. Preštejemo do deset, preden se odpravimo naprej. Tudi pri vstajanju s stola si vzamemo čas.

Pred in po vstajanju s stola ali postelje **napenjamo mišice nog**, da spodbudimo krvni obtok. Npr. pred vstajanjem premikamo stopala gor in dol, ko vstanemo, pa korakamo na mestu.

Poskrbimo, da bomo pri vstajanju vedno imeli pri roki oporo, npr. **pripomoček za hojo, varnostno držalo** ali ograjico na postelji, na katero se lahko opremo ob vstajanju s stola ali postelje.

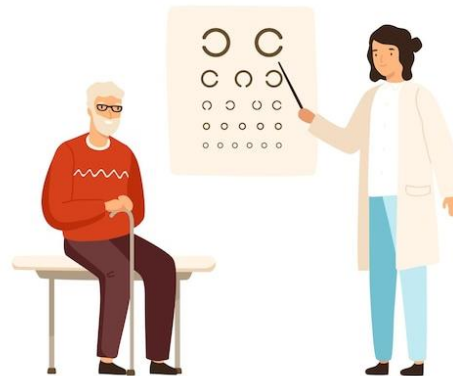
Če med hojo postanemo omotični, se ustavimo. Počakamo, da občutek popusti. Tako se lahko izognemo padcu in poškodbam. Izogibamo se hoji v zelo vročem vremenu, opravljanju vrtnih opravil v soparnem ozračju pokritih gred, hitremu prehodu iz ohlajenih prostorov ali senčnih predelov v vroče okolje.

Med umivanjem, prhanjem, oblačenjem ali pri delu v kuhinji se usedemo, če je mogoče. Izogibamo se tudi zelo vroči kopeli ali prhi, ki povzročijo razširitev krvnih žil in zniža krvni tlak.

Simptome ortostatske hipotenzije lahko ublaži **zadosten vnos tekočin**. Priporoča se, da na dan spijemo 8 kozarcev vode ali pijač z nizko vsebnostjo sladkorja, razen če smo dobili zdravniško navodilo, da moramo vnos tekočine omejiti.

Redno preverjanje vida

Dober vid je ključen za varno opravljanje gospodinjstkih in drugih vsakodnevnih opravil, pa tudi za ohranjanje ravnotežja. V starejših letih so težave z vidom pogostejše, prav tako se pojavljajo nekatere očesne bolezni. Z rednimi pregledi oči in preverjanjem vida zgodaj odkrijemo morebitne težave, s tem pa zmanjšamo tudi tveganje za nezgode in poškodbe.



Kaj lahko storimo?

Če nosimo očala ali kontaktne leče, **preverimo vid in ustreznost očal** vsaj enkrat na dve leti pri optometristu, ki opravlja meritve za določanje natančne korekcije vida. Pravočasno zamenjamo tudi obrabljena stekla, ki vplivajo na ostrino vida, saj že majhne spremembe vida lahko povečajo tveganje za padce in poškodbe.

Po 60. letu starosti se priporoča tudi pregled pri očesnem zdravniku (specialistu oftalmologije) vsaj enkrat na dve leti. Očesni zdravnik med pregledom ne preveri le vida, temveč lahko odkrije tudi **očesne bolezni v zgodnji fazi**, še preden sami opazimo kakršne koli spremembe. Nekatere očesne bolezni ne povzročajo vedno očitnih težav, zato je pomembno, da redno hodimo na pregled oči.

Če opazimo **spmembe vida** ali je od zadnjega okulističnega pregleda poteklo **več kot eno leto**, se posvetujemo z izbranim zdravnikom, ki nas bo napotil na pregled k očesnemu zdravniku.

Ko dobimo **nova očala**, si vzemimo dovolj časa, da se nanje navadimo. Leče očal redno čistimo.

Očala za gledanje na blizu in daleč nosimo tako, kot nam je naročil zdravnik. **Očala za blizu** so namenjena branju, **očala za daljavo** pa uporabljamo med hojo na prostem, med vožnjo avtomobila, gledanjem televizije ali filma v kinu.

Ne pozabimo **odložiti očal za branje**, preden gremo po stopnicah gor ali dol. Posebej previdni moramo biti tudi, če nosimo **regresijska (multifokalna) očala**. V takem primeru moramo spustiti brado proti prsnemu košu in gledati skozi zgornji del leč, da dobro vidimo vsako stopnico, na katero stopimo. Pri hoji po stopnicah se vedno držimo za držalo stopniščne ograje.

Na prostem nosimo **sončna očala** z UVA in UVB filtri za zaščito oči pred sončnimi žarki. Izogibamo se nenadnim spremembam svetlobe. Če pridemo iz svetlobe v temo ali obratno, se ustavimo in pustimo očem čas, da se prilagodijo, preden se ponovno podamo naprej.

Oči zaščitimo z **namenskimi očali**, kadar opravljamo dejavnosti, pri katerih si lahko oči poškodujemo, npr. pri popravilih, ko smo sam svoj mojster, ali pri ukvarjanju s športom.

Obutev

V starejših letih lahko stopala spremenijo obliko, postanejo boleča, otekla in manj prožna, poslabša se nam občutek v stopalih. To lahko spremeni način hoje in slabo vpliva na naše ravnotežje, zaradi česar se hitreje spotaknemo in pademo. Če opazimo spremembe kože na stopalih, na primer otiščance, manjše ranice, ali luščenje kože, se čim prej odzovemo in začnemo z zdravljenjem. S tem se lahko izognemo vnetjem, večjim ranam, vraščanju nohtov.

Kaj lahko storimo?

Če imamo boleča ali otekla stopala, čutimo mravljinčenje ali zbadanje, ali imamo kakšne spremembe oblike stopala, npr. deformacijo palčnega sklepa (hallux valgus), se posvetujemo z zdravnikom.

Z nošenjem **ustrezne obutve** lahko ohranimo zdrava stopala in zmanjšamo tveganje za nezgode in poškodbe:

- Izberemo udobne, dobro prilegajoče se **visoke čevlje in copate s trdim opetnikom**, ki zagotavlja oporo pri hoji. Sprednji del obutve naj bo dovolj širok in globok, da omogoča dobro gibanje prstov. Izogibamo se nošenju natikačev.
- Čevlji in copati naj se **zpenjajo na ježke ali z zaponkami**, da se obutev dobro oprime stopal. Manj primerna je obutev z vezalkami, ki se lahko razvežejo in se zaradi njih spotaknemo.
- Če je le mogoče, se izogibamo nošenju visokih pet. Najboljša izbira so čevlji in copati z **nizko peto** in tankimi, **nedrsečimi podplati**. Nizka, široka peta zagotavlja boljši stik s tlemi, tanek podplat pa omogoča, da s stopali bolje čutimo podlago.

Pri nakupu obutve z neдрsečimi podplati bodimo pozorni. Nekateri neдрseči podplati povzročajo preveliko trenje s tlemi, zaradi česar se nam pri hoji in spreminjanju smeri hoje lahko zatika in se spotaknemo. To je še posebej nevarno za osebe s Parkinsonovo ali drugimi boleznimi, ki hodijo s podrsavajočimi koraki.

Če nosimo **športne copate**, pazimo, da podplati niso predebeli. Z debelimi podplati slabše čutimo tla pod nogami, zato se lahko pri hoji počutimo negotovo.

V notranjih prostorih in po stopnicah **ne hodimo bos**, v **nogavicah ali copatih s podplati iz blaga** ali drugega materiala, ki drsi.

Če zaradi težav s stopali težko najdemo primerne čevlje, se posvetujemo s fizioterapevtom ali podologom (podiatrom).



Zdravstvene težave

Zaradi nekaterih zdravstvenih težav se tveganje za padce in druge nezgode poveča. Zlasti kronične bolezni, če se jih ne spremlja in ustrezno zdravi, lahko pomembno prispevajo k nestabilnosti pri hoji in omotici.

Artritis in obraba sklepov sta povezana s pojavom bolečine, občutkom otrdelosti v sklepih in zmanjšanim razponom gibljivosti sklepov, zato pomembno prispevata k težavam pri hoji in mobilnosti.

Nevrološke bolezni, kot sta možganska kap in Parkinsonova bolezen, negativno vplivajo na sposobnost gibanja in otežijo reagiranje na nepredvidene situacije, kot so neravna tla ali ovire na poti.

Vrtoglavica je pogosta težava, zaradi katere smo omotični, nestabilni v pokončnem položaju in počasneje hodimo. Marsikdo zato omeji svoje telesne dejavnosti, kar slabo vpliva na zmogljivost in zmanjša mišično moč ter poveča tveganje za padce. Na poslabšanje ravnotežja lahko vplivajo tudi spremembe sluha.

Nekatere **očesne bolezni** so v kasnejših letih pogostejše, npr. glavkom, siva mrena, starostna degeneracija rumene pege, diabetične spremembe mrežnice. Povzročajo naglo ali postopno poslabšanje vida, ki se kaže kot zamegljen ali dvojni vid, večja občutljivost za bleščečo svetlobo, otežkočeno je branje, delo na blizu in vožnja avtomobila.

Če imamo **sladkorno bolezen**, lahko občasno občutimo omedlevico, imamo težave z vidom, manjšo mišično moč ter slabši občutek v stopalih in nogah. Če uporabljamo inzulin, lahko pride tudi do hipoglikemične epizode. Vse to otežuje varno gibanje in poveča tveganje za padce. Na koži lahko slabše občutimo tudi bolečino, zato se hitreje opečemo ob stiku z vročo tekočino ali predmetom.

Z **demenco** so povezani počasnejša hoja, slabše obvladovanje ravnotežja v pokončnem položaju in večje težave pri opravljanju dveh nalog hkrati. Že enostaven pogovor z znancem lahko poslabša stabilnost osebe v stoječem položaju ali zmanjša njeno sposobnost reagiranja, ko se spotakne ali ji spodrsne.

Kdor ima **inkontinenco**, se ponoči večkrat zbudi. Hitro se dvigne iz ležečega položaja in odhiti v kopalnico. To v kombinaciji z zaspanostjo in osredotočenostjo na zadrževanje urina poveča tveganje za padce.

Kratkotrajne bolezni (npr. okužbe dihal) prav tako lahko povzročijo omotico, zmedenost in težave pri hoji, ki lahko vztrajajo še nekaj dni po preboleli bolezni.

Padec je lahko znak novonastalih zdravstvenih težav, mišične šibkosti, težav z ravnotežjem ali vidom, neželenih učinkov zdravil ali kombinacije le-teh. Če smo padli več kot enkrat v zadnjih šestih mesecih, obstaja veliko tveganje, da bomo ponovno padli.

Osteoporozo ne poveča tveganja za padce, temveč je povezana z nastankom poškodb pri padcu. Če imamo osteoporozo, so naše kosti krhke, zato obstaja večje tveganje, da si bomo ob padcu zlomili kolk ali kakšno drugo kost. Zlom kolka je resna poškodba, ki zahteva zdravljenje v bolnišnici, dolgotrajno rehabilitacijo in lahko vodi v izgubo samostojnosti.

Kaj lahko storimo?

Redno hodimo na **preglede k zdravniku**, da bo lahko spremljal naše zdravstvene težave, nam predpisal zdravljenje in ocenil učinkovitost zdravil, ki jih že jemljemo. Z zdravnikom se pogovorimo o vseh zdravstvenih težavah, preden le-te postanejo resne. Če smo starejši od 65 let in/ali imamo eno ali več kroničnih bolezni, smo upravičeni do preventivnih obravnav, ki jih izvajajo izvajalci patronažnega zdravstvenega varstva na domu in v lokalni skupnosti. V okviru obravnave se vsaj enkrat letno izvede tudi **ocena tveganja za padce** v domačem okolju in ukrepa v skladu s sprejetim protokolom.



Če smo **od zadnjega pregleda padli**, to povemo zdravniku, tudi če ob padcu nismo čutili bolečine. Padec lahko zdravnika opozori na novonastalo zdravstveno stanje ali težave z zdravili, ki jih je mogoče odpraviti. Ne podcenjujemo morebitnih vzrokov za padec, češ da gre le za pomanjkanje koncentracije ali našo nerodnost.

Iz postelje ali stola **vstajamo počasi in postopoma** iz ležečega v sedeči in potem v stoječi položaj. Preden se odpravimo naprej, preštejemo do deset. Previdni bodimo tudi pri sklanjanju. Ko se ponovno vzravnamo, se pred hojo prepričamo, da smo stabilni.

Skušamo biti čim bolj **telesno dejavni** vsak dan (nasveti v poglavju Telesna dejavnost). Močne kosti ohranimo zlasti z dejavnostmi za obremenitev kosti, kot so hitra hoja, tek, hoja po stopnicah, kegljanje, igranje tenisa ipd.

Jemo raznoliko **hrano in pijemo** dovolj vode ali pijač z nizko vsebnostjo sladkorja, razen če smo dobili zdravniško navodilo, da moramo vnos tekočine omejiti (nasveti v poglavju Prehrana). Za ohranjanje močnih kosti potrebujemo kalcij, ki je v mlečnih izdelkih, s kalcijem obogatenih sojinih izdelkih in žitih za zajtrk, v stročnicah in oreščkih, ter vitamin D, ki je v mastnih ribah (losos, sardele) in jajcih.

Če imamo osteoporozo, se pred začetkom vadbe posvetujemo s fizioterapevtom ali kineziologom, ki nam pomaga izbrati take vrste telesnih dejavnosti, ki so za nas varne in koristne za zdravje kosti. Zdravnik nam lahko svetuje tudi spremembo prehrane, predpiše dnevni dodatek kalcija in vitamina D ali zdravila.

Zaskrbljenost zaradi padca

Morda smo zaskrbljeni, ker smo v preteklosti že padli in nas je strah, da bi spet padli in se poškodovali. Tudi če še nismo padli, smo morda zaskrbljeni, ker smo se začeli počutiti negotovo in nestabilno na nogah, ali smo opazili spremembe v svojem zdravju, zaradi katerih bi lahko padli.

Ko nas skrbi, da bi padli, običajno postanemo bolj previdni in izgubimo samozavest, kar nam lahko prepreči, da bi počeli stvari, ki smo jih počeli doslej. Ne dovolimo, da bi nas zaskrbljenost zaradi padca odvrnila od aktivnosti, kot so hoja v naravi, nakupovanje, ples ali sodelovanje v drugih družabnih dejavnostih. Redna telesna dejavnost je pomembna za ohranjanje zdravja, moči in telesne vzdržljivosti ter dejansko pomaga preprečevati padce. Po drugi strani pa je »prevelika korajža« lahko škodljiva, na primer hiter spust po stopnicah, zlasti če so slabo osvetljene, ali pa plavanje na dolžine, ki smo jih bili vajeni v mlajših letih.

Kaj lahko storimo?

Če smo padli, ali smo se začeli počutiti nestabilno v pokončnem položaju, to povemo **izbranemu zdravniku**, tudi če se sicer počutimo dobro. Zdravnik bo preveril naše ravnotežje, način hoje in druge dejavnike tveganja za padce ter predlagal **oceno tveganja za padce**. Na osnovi ocene bo izdelan načrt ukrepov, ki bo ustrezal našim osebnim potrebam za zmanjšanje tveganja za padec.

S fizioterapevtom ali kineziologom se pogovorimo, kako lahko **izboljšamo mišično moč in ravnotežje**, da bomo bolj zaupali v svoje sposobnosti gibanja.

Fizioterapevt nam bo svetoval tudi ali potrebujemo **pripomoček za hojo** (palico, hojco), s katerim lahko izboljšamo svojo stabilnost in samozavest pri hoji. Morda bomo pripomoček potrebovali le nekaj časa, dokler ne postanemo močnejši in bolj stabilni.

Ne glede na to kaj počnemo, moramo imeti vedno **oporo v treh točkah**. Če na primer vstopamo v kabino za prhanje ali iz nje, morajo biti v stiku s tlemi in varnostnimi držali hkrati obe nogi in ena roka, ali ena noga in obe roki.

Poskrbimo, da bosta naš **dom in okolica** varna za gibanje (nasveti v poglavju Poskrbimo za varnost našega doma).

Pripravimo se za primer, **če pademo** in bomo morda potrebovali nujno medicinsko pomoč (nasveti v poglavju Kako ravnamo, če pademo).

UPORABLJAMO PRIPOMOČKE ZA HOJO

Če imamo težave pri hoji, je prav, da uporabljamo pripomoček za hojo, ki nam izboljša stabilnost in poveča samozavest pri hoji. Pripomočkov se ne smemo sramovati ali jih dojemati slabšalno. S pravilno uporabo palice, bergel ali hodulje lahko preprečimo padce in poškodbe.

Kaj lahko storimo?

O težavah pri hoji **se pogovorimo z izbranim zdravnikom in fizioterapevtom**. Po pregledu našega zdravstvenega stanja (kroničnih bolezni, vida, sluha, duševnih funkcij ipd.) in oceni ravnotežja, moči zgornjega dela telesa in telesne vzdržljivosti se bosta odločila, ali pri hoji potrebujemo pomoč ene ali obeh rok za ohranjanje ravnotežja in prenašanje lastne teže. Na osnovi tega nam bosta svetovala uporabo pripomočka, ki je za nas najbolj primeren.

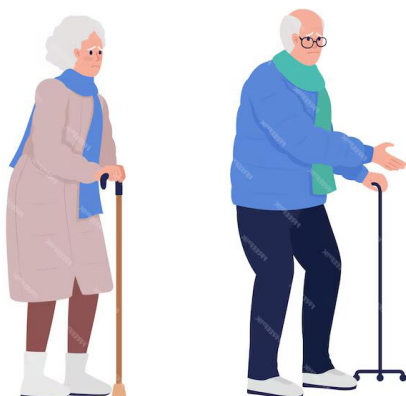
Če za ohranjanje ravnotežja in prenašanje lastne teže pri hoji potrebujemo pomoč ene roke, lahko uporabljamo **palico**, ki jo držimo v nasprotni roki od noge, ki je bolj šibka. Med hojo palico premikamo usklajeno z nasprotno (šibko) nogo, kar je najbolj podobno normalni hoji.

Če pri hoji potrebujemo pomoč obeh rok in nam 20-minutna hoja brez pomoči predstavlja težavo, je najbolje uporabljati **bergle ali hoduljo**. S hoduljo lahko hodimo dlje, nekateri modeli pa omogočajo tudi, da se na hodulji usedemo, ko si želimo odpočiti.

Fizioterapevt ali delovni terapevt bo poskrbel, da bo velikost pripomočka za hojo prilagojena za nas, naučil pa nas bo tudi, kako ga je treba **pravilno uporabljati**.

Pri hoji s pripomočkom **ne hitimo**. Bodimo pozorni na okolico, predvsem na pragove in neravne površine, ovire, živali, otroke in kolesarje. Ob slabem vremenu, ko so poti mokre ali poledenele, raje ostanemo v zaprtih prostorih.

Pomembno je tudi, da je pripomoček za hojo ustrezno vzdrževan, zato npr. redno preverjamo, ali so gumijaste konice na palici ali berglah še v dobrem stanju.



POSKRBIMO ZA VARNOST SVOJEGA DOMA

Vhod, predsoba, hodnik

Zagotovimo varnost že pred vhodom! Če potrebujemo klančino, poskrbimo za njeno postavitev, če to omogoča arhitektura zgradbe in njene neposredne okolice. Površine dvorišča, klančine in zunanjih stopnic naj bodo iz **nedrsečega materiala**, ravne, brez razpok in izboklin. Klančina in stopnice morajo imeti ograjo z držalom za roke. Vse površine vzdržujemo v dobrem stanju, da so **brez ovir, navlake ali listja**. Pozimi jih je treba očistiti **snega** in potresti s sredstvom za taljenje ledu ali peskom, da niso spolzke.

Poskrbimo, da bodo vsi vhodi **dobro osvetljeni** z zunanjimi lučmi, da bomo videli kam stopamo. Uporabljamo lahko tudi **luči s senzorjem gibanja**, ki se samodejno prižgejo ob našem gibanju, da nam ne bo treba skrbeti za prižiganje in ugašanje luči. Glavni vhod naj bo dobro osvetljen tudi ponoči.

Na vhodnih vratih mora biti **prag nizek**, da se obenj ne spotaknemo. Če imamo dvignjen prag in ga ne moremo zamenjati ali odstraniti, ga je treba **označiti z barvo**, ki izstopa glede na barvo tal. Tako ga bomo pravočasno opazili. Prav tako naj imajo vrata v notranjih prostorih, na balkone in terase nizke pragove ali so brez njih, ker so vsi pragovi tudi ovira pri premikanju z invalidskim vozičkom ali hojco.

Predsoba je pogosto majhen in temen prostor, zato naj bo v predsobi in na hodniku dovolj stikal, s katerimi bomo lahko v vsakem trenutku prižgali luč. **Dvosmerno stikalo** na vsakem koncu hodnika nam omogoča, da lahko prižgemo in ugasnemo luč ne glede na to, v katero smer gremo.

Iz predsobe in hodnikov **odstranimo preproge**, ker nam na njih lahko spodrsne ali se obnje spotaknemo. Na tleh tudi ne puščamo čevljev, torb in drugih predmetov. Raje jih pospravimo na police za odlaganje ali v omaro.

Kaj še lahko storimo?

Ko zaslišimo zvonec na vhodnih vratih, gremo do vrat počasi.

Stopnice

Za varnost je zelo pomembna **dobra osvetljenost** stopnic. Žarnice naj bodo dovolj močne, luči pa nameščene tako, da ne bodo metale sence na stopnice ali povzročale bleščanja. Ob vznožju in na vrhu stopnic namestimo dvosmerno stikalo, da bomo lahko prižgali luč vsakič, preden stopimo na stopnice.

Stopnice morajo biti izdelane iz **nedrsečih materialov** in imeti ravne površine. Če imamo stopnice pokrite z dolgo ozko preprogo, jo moramo odstraniti, ker je nevarno, da nam na njej spodrsne ali se vanjo spotaknemo. Na robove stopnic **nalepimo barvni trak**, ki bo izstopal glede na barvo naših stopnic. Tako bomo robove stopnic jasno videli pri hoji navzgor in navzdol.

Stopnice naj bodo **pospravljene**, da imamo prosto pot pri hoji navzgor in navzdol. Na stopnicah ne puščamo oblačil, čevljev, torb, časopisov ali drugih predmetov, da se obnje ne spotaknemo.

Pri hoji po stopnicah se vedno držimo za držalo stopniščne ograje, tudi če kaj prenašamo. Večina stopnišč ima le eno držalo za roke, vendar je bolj varno, če je po eno **držalo na vsaki strani stopnic**. Držalo mora biti tako dolgo, da se lahko zanj držimo ves čas od prve do zadnje stopnice.



Po stopnicah navzgor ali navzdol **ne hitimo**, ker je hitenje eden glavnih vzrokov za padce. **Ne hodimo v nogavicah** ali copatah **s podplati iz blaga** ali drugega drsečega materiala, da nam ne spodrsne.

Kaj še lahko storimo?

Odložimo očala za branje, preden gremo po stopnicah gor ali dol.

Če pregori žarnica na stropu, je **ne poskušamo zamenjati sami**. Raje prosimo mlajšega sosedo ali sorodnika, da nam pomaga. Uporabljamo LED žarnice, ki trajajo dalj časa, da jih ni treba pogosto menjavati.

Kuhinja

S stola vstajamo počasi in se pri tem opremo na naslonjala za roke ali ob mizo. Preden se odpravimo naprej, preštejemo do deset.

Lonce, posode in osnovna živila, ki jih pogosto uporabljamo, hranimo na lahko dostopnem mestu **v višini pasu** ali na dosegu roke, da se nam ni treba preveč sklanjati ali stegovati navzgor. **Težje posode** in predmete imamo shranjene v spodnjih omaricah, lažje pa v zgornjih.

Da bi dosegli predmete na višjih policah, namesto stola vedno uporabljamo **stabilno pručko** z eno ali dvema stopnicama in držalom za roke. Še bolje je, da prosimo za pomoč mlajšega sorodnika ali sosedo, če opravila ne moremo sami opraviti varno.

V kuhinji in jedilnici takoj poberemo padlo hrano in pobrišemo **razlite tekočine**, da nam na spolzkih tleh ne spodrsne.

Med kuhanjem imamo na dosegu rok **rokavice za peko**, ki so odporne na vročino. Z njimi lažje trdno primemo vročo posodo, zaščitijo pa nas tudi pred paro. Če se opečemo, opeklino hladimo pod mrzlo tekočo vodo vsaj 20 minut.

Ob plinskem štedilniku nikoli ne kuhamo oblečeni v **ohlapna oblačila s širokimi rokavi**, ker se lahko vnamejo. Prav tako v bližini plinskih kuhalnih plošč ne puščamo **predmetov, ki se lahko vnamejo**, npr. kuhinjskih krp, papirnatih brisač, lesenih žlic.

Med kuhanjem se ne ukvarjamo z drugimi opravili, ki nam odvrtajo pozornost. Vklapljene pečice in kuhalnih plošč ne puščamo **brez nadzora**. Če se kljub temu zgodi, da se **olje v ponvi** preveč segreje ali celo zagori, ne smemo prilivati vode. Ponev takoj pokrijemo s pokrovko in jo pustimo pokrito, kuhalno ploščo pa izklopimo.

Male gospodinjske aparate, kot so opekači, grelniki vode, kuhalni lonci ipd., izklopimo takoj, ko jih ne uporabljamo. Če smo odsotni dalj časa, jih izklopimo tudi iz električnega omrežja.

Kaj še lahko storimo?

Na lahko dostopnem mestu pripravimo omarico **s kompletom prve pomoči**.



Dnevni prostor

Poskrbimo, da bo dnevni prostor **dobro osvetljen**, da se bomo lahko po njem varno gibal. Stikala namestimo tako, da lahko luč prižgemo, ne da bi morali stopiti v temno sobo. Če ima dnevni prostor več kot en vhod, namestimo **dvosmerna stikala za prižiganje luči**. V sobo lahko prinesemo dodatne namizne svetilke, ki bodo bolje osvetlile poti gibanja in vsebino predalov.

Električne kable svetilk, televizorja in telefonske žice speljemo po tleh ob steni za pohištvom in ob podbojih (ne pa pod preprogo) ter jih pričvrstimo z lepilnim trakom.

Prestavimo ali odstranimo nekaj kosov pohištva, da razširimo prehode, po katerih se bomo lažje gibal. Npr. klubsko mizico namestimo tako, da se ji ni treba izogibati vsakič, ko prečkamo sobo.



Preverimo, ali je spodnja stran preproge gumijasta, drugače nanjo nalepimo **dvostranski samolepilni trak**, s katerim preprogo pritrdimo na tla. Na ta način preprečimo, da bi preproga na tleh drsela, ali bi se spotikali ob njene zavihane robove. Odstranimo tudi močno vzorčaste talne obloge, ker na njih težje opazimo pragove in manjše ovire.

Kavči in fotelji naj bodo **primerne višine**, da se nanje zlahka usedamo in z njih vstajamo.

Psi in mačke so radi blizu nas in nam lahko zaidejo pod noge. Vsakič, preden se premaknemo, preverimo, kje je naš **hišni ljubljencek**, da se ne bomo obenj spotaknili.

Kaj še lahko storimo?

Uporabljamo **mobilni telefon**, ker je brez žice, ob katero bi se lahko spotaknili, in ga imamo lahko vedno pri sebi.

Seznam števil za nujne primere imamo ob vsakem stacionarnem telefonu ali shranjene v mobilnem telefonu med »priljubljenimi«. Uporabljamo lahko tudi SOS gumb na zapestnici, ki omogoča povezavo s 24-urnim odzivnim centrom.

Spalnica

S postelje **vstajamo počasi**, ker lahko nenadno vstajanje povzroči padec krvnega tlaka in vrtoglavico. Na postelji se najprej usedemo in potem počasi vstanemo. Preden se odpravimo naprej, preštejemo do deset.

Postelja ne sme biti **ne prenizka ne previsoka**, da z nje brez težav vstajamo in se nanjo usedamo. Na posteljo pričvrstimo poseben **varnostni ročaj ali ograjico**, na katerega/o se lahko opremo ob vstajanju, zlasti če se nam zaradi spremembe položaja zvrta.

Preverimo, ali je spodnja stran preproge ob postelji gumijasta, drugače nanjo nalepimo **dvostranski samolepilni trak** in tako preprečimo, da bi preproga na tleh drsela ali bi se spotaknili ob njene zavihane robove.

Poskrbimo, da bomo s postelje z lahkoto dosegli **svetilko ali stikalo**, s katerim prižgemo luč v spalnici.

Včasih vstanemo tudi **ponoči** in gremo do kopalnice. Ker se naše oči počasi privadijo na temo, naj bo pot med spalnico in kopalnico dobro osvetljena in brez ovir. Na hodniku lahko namestimo **nočne lučke**, ki gorijo celo noč. Nekatere nočne lučke imajo posebne senzorje, da se ob mraku same prižgejo, ob zori pa ugasnejo.

Nikoli **ne hitimo**, da bi prišli do kopalnice, ker je hitenje eden glavnih vzrokov za padce.

Kaj še lahko storimo?

Ob posteljo si na doseg roke pripravimo **telefon** s seznamom telefonskih števil za nujne primere. Morda bomo sredi noči potrebovali pomoč. Ob postelji imamo tudi **baterijsko svetilko** za primer, če zmanjka elektrike in bomo morali vstati.



Kopalnica

V kopalnici so keramične ploščice pogosto mokre in drsijo, zato je treba s tal sproti pobrisati polito vodo ali vlago. Za boljšo varnost na tla pred umivalnik in kopalno kad položimo **kopalniške preproge**, ki so na spodnji strani gumijaste, da na ploščicah ne drsijo.

Spodrsne nam lahko tudi v kopalni kadi ali kabini za prhanje, zato si priskrbimo posebno **nedrsečo gumijasto podlogo** in jo položimo v kad oziroma kabino.

Na steno v kabini za prhanje in ob kopalni kadi dobro privijačimo eno ali več **varnostnih držal**, ki nam bodo zagotavljala potrebno oporo in preprečila padce. Ne pozabimo, da **nosilci za brisače niso varnostna držala**, zato nam ne morejo nuditi varne opore.

Varnostna držala namestimo tudi ob toaletni školjki in uporabljamo **nastavek za školjko**, zlasti če imamo težave pri usedanju in vstajanju.

Za starejše ljudi se namesto kopalne kadi priporoča uporaba kabine za prhanje, v katero se lažje vstopa in izstopa, s tem pa je tudi tveganje za padce manjše. Če se težko prhamo stoje ali imamo težave z ravnotežjem, v kopalno kad ali kabino za prhanje namestimo namenski **sedež**.

Pred prhanjem vedno s podlaktjo preverimo temperaturo vode, da ni prevroča. Priporočljivo je, da na mešalni vodovodni armaturi uporabljamo **termostatski ventil**, s katerim nastavimo temperaturo vode na **največ 50 °C**, in tako zmanjšamo nevarnost opeklin.

Kaj še lahko storimo?

V kopalnici namestimo **nočne lučke**, ki imajo posebne senzorje, da se ob mraku same prižgejo, ob zori pa ugasnejo.

Poskrbimo, da ima ključavnica na vratih kopalnice tudi možnost odpiranja od zunaj, če bi v nujnem primeru potrebovali pomoč.

Garaža in delavnica

Poskrbimo za **dobro osvetlitev**, saj je v natrpani garaži in delavnici pogosto slaba. Žarnice naj bodo dovolj močne in energetske učinkovite. Zamenjamo jih takoj, ko pregorijo.

Navlako pospravimo, da bodo vse poti skozi garažo in delavnico **prosto prehodne**. Namestimo police ali omare, v katere bomo lahko zložili vse stvari, ki jih potrebujemo. Težke predmete in orodje pospravimo na spodnje police in v nizke omare.

Da bi dosegli predmete na višjih policah, namesto stola vedno uporabljamo **stabilno pručko** z eno ali dvema stopnicama in držalom za roke. Še boljše je, da prosimo za pomoč mlajšega sorodnika ali soseda pri tistih opravilih, ki jih ne moremo sami opraviti varno.

Varno shranimo **električno orodje in drugo opremo**, ki je nevarno za nastanek poškodb. Ostre konice na orodju prekrijemo s pokrovi. Električno orodje po uporabi takoj izklopimo iz električnega omrežja in ga pospravimo.



Preberemo varnostna navodila na vsaki novi kemikaliji in upoštevamo priporočila proizvajalca glede njenega shranjevanja in uporabe. Vnetljivih tekočin in drugih nevarnih kemikalij **ne hranimo** v bližini virov toplote ali na neposredni sončni svetlobi, ker se lahko vnamejo in povzročijo požar. Kemikalij nikoli **ne prelivamo** iz originalne embalaže v neoznačene steklenice ali posode za hrano, ker lahko pride do usodnih zamenjav in zastrupitev.

Jeklenko za plinski žar hranimo v pokončnem položaju v zračnem prostoru, kjer se jeklenka ne more pregrete nad 40 °C. Jeklenke ne shranjujemo v garaži ali kleti, ki je pod nivojem zemlje, ker bi se plin ob puščanju jeklenke zadrževal pri tleh in bi tak prostor težko prezračili.

V garaži namestimo **javljalik dima in ogljikovega monoksida** ter redno menjamo baterije skladno z navodili proizvajalca. Delovanje javljalnikov na baterije preverimo tako, da pritisnemo na testni gumb.

Avtomobil **zapeljemo iz garaže takoj**, ko vžgemo motor. Odprta vrata in okna niso dovolj, da v prostoru ne bi nastale visoke koncentracije smrtno nevarnega plina ogljikovega monoksida.

Avtomatska dvizna garažna vrata naj imajo funkcijo, ki preprečuje, da bi garažna vrata pod seboj stisnila človeka. Daljinec za garažna vrata hranimo zunaj dosega otrok.

Kaj še lahko storimo?

Sproti **počistimo vsa razlitja** po tleh garaže in delavnice, da nam na njih ne spodrsne.

V garaži in delavnici **ne uporabljamo** prenosnega generatorja električne energije ali drugih naprav, ki jih poganja motor z notranjim zgorevanjem, ker pri njihovem delovanju nastaja ogljikov monoksid.

Dvorišče in vrt

Površine dvorišča, vrtnih potk in teras naj bodo iz **nedrsečih materialov**, ravne, brez razpok in izboklin, terase pa morajo imeti ograjo. Vzdržujemo jih v dobrem stanju, da so **brez ovir, navlake ali listja**. Pozimi je treba vse zunanje poti in terase očistiti **snega** in potresti s sredstvom za taljenje ledu ali peskom, da niso spolzke.

Vrt uredimo s potkami tako, da zlahka pridemo do vseh njegovih delov. Prepričamo se, da **na vrtnih potkah ni ovir**, npr. kamenja, vej, otroških igrač in drugih nevarnosti za spotikanje. Če se le da, odstranimo tudi grmovje, ki meče senco na dohodne poti. Če vrtnarimo do zgodnjega večera, poskrbimo tudi za **dobro razsvetljavo** vrtnih potk.

Z dvorišča in vrtnih potk odstranimo nepotrebne **robnike** in popravimo razpoke. Razmislimo o **tlakovanju**, da se bomo po gladkih in enakomernih površinah lahko gibali tudi, če uporabljamo hojco ali invalidski voziček.

Na vrtnih potkah in trati **ne puščamo vrtnega orodja** in drugih pripomočkov. Cev za zalivanje in električni kabel za kosilnico ali drugo orodje v travi težko opazimo, zato je tveganje za spotikanje in padce večje. Cev za vodo in električne kable pospravimo takoj, ko jih več ne uporabljamo.

Sklanjanje ali čepenje ob gredah in dviganje v pokončni položaj povečajo tveganje za padce. Dobra rešitev so lahko visoke vrtno grede ali pa se odločimo za vrtnarjenje v posodah, pri čemer naj bodo lonci in drugi pripomočki dvignjeni na višino pasu. Izberemo tudi dobro **vrtno orodje** s primerno velikimi, lahki in ergonomsko oblikovanimi ročaji, zlasti če imamo artritis ali druge težave s sklepi rok.



Izogibamo se delu na višini, saj le-to predstavlja nevarnost za padce in resne poškodbe. Zasadimo nizko rastoče sadno drevje, da lahko obrezovanje vej in obiranje sadja opravimo s tal. Za opravila, ki zahtevajo uporabo lestve, prosimo za pomoč mlajšega sorodnika ali naj jih opravi strokovnjak.

Uporabljamo namenske **zaščitne rokavice in zaprte čevlje**, da se zaščitimo pred poškodbami z orodjem, vejami in trnjem. Izogibamo se uporabi ponošenih ali poškodovanih čevljev in rokavic, ker ne zagotavljajo več dobre zaščite pred poškodbami. Nosimo **zaščitna očala**, da zaščitimo oči pred delci in oplazenjem z drobnimi vejami.

Kaj še lahko storimo?

Zaščitimo se pred soncem in pijemo dovolj tekočine:

- soncu se ne izpostavimo med 10. uro dopoldne in 16. uro popoldne;
- nadenemo si svetla pokrivala s širokimi krajniki in sončna očala, ki ščitijo pred UVA in UVB žarki;
- namažemo se s kremo za zaščito pred soncem z visokim zaščitnim faktorjem;
- pijemo dovolj tekočine, saj hitreje dehidriramo, ko smo aktivni.

Varnost pred požarom

Na hodnik v bližino spalnic in v vsako nadstropje večnadstropne hiše namestimo **javljalnike dima**. To podvoji možnosti, da se bomo ob sprožitvi zvočnega alarma javljalnika iz stavbe uspeli rešiti živi, če pride do požara ponoči. V prostorih, kjer imamo kurišče ali gorilno napravo, in tam, kjer se dlje časa zadržujemo, namestimo tudi **javljalnike ogljikovega monoksida**.

Pri namestitvi, uporabi in vzdrževanju javljalnikov dosledno upoštevamo navodila proizvajalca. Njihovo delovanje **preverimo vsak mesec** tako, da pritisnemo na testni gumb. Baterije v javljalniku zamenjamo, ko nas zvočni alarm opozori, da so prazne, ali skladno z navodili proizvajalca.

Pred začetkom kurilne sezone naj strokovnjak pregleda in očisti **kurilno napravo**, da bo varna za uporabo. Preden prvič v sezoni zakurimo, moramo odmakniti vse gorljive predmete najmanj en meter stran od peči. Vsakič preden gremo spat ali se odpravimo od doma, se prepričamo, da je ogenj v kaminu ugasnil.

Sveče so eden najpogostejših vzrokov za požare v gospodinjstvu, zato se priporoča uporaba sveč brez plamena, ki delujejo na baterije. Gorečih sveč ne puščamo brez nadzora odrasle osebe niti za kratek čas. Zvečer in vsakič preden zapustimo prostor, je treba vse sveče ugasniti.

V starejši hiši je treba zaradi varnosti redno pregledovati **električno napeljavo**, omarico z varovalkami, električne kable ipd. To naj opravi strokovnjak, prav tako tudi električna popravila, če so potrebna. Če opazimo, da so kabli ali vtiči **električnih aparatov** natrgani ali poškodovani, jih je treba takoj zamenjati.

Zagori lahko tudi **litij-ionska baterija**, ki se nahaja v mobilnih telefonih, prenosnih in tabličnih računalnikih. Zato pri polnjenju baterije vedno uporabljamo polnilnik, ki ga priloži proizvajalec. Naprave polnimo le podnevi, ko smo prisotni v prostoru in jih med polnjenjem lahko večkrat preverimo. Naprava med polnjenjem ne sme biti v bližini ali založena z lahko gorljivimi predmeti.

V postelji ali med počivanjem na kavču **ne kadimo**, ker lahko zaspimo, prižgana cigareta pa pade na posteljnino ali preprogo in povzroči požar. Za odlaganje cigaretnih ogorkov in pepela uporabljamo pepelnike iz negorljivih snovi. Ogorke vržemo v smeti šele, ko so popolnoma ohlajeni, ali pa jih prej dobro navlažimo z vodo.

Če pride do požara, **čim prej zapustimo stavbo**. Če lahko pridemo do izhoda le skozi območje dima, se plazimo po tleh ob steni, ker je čistejši zrak vedno pri tleh. Za reševanje iz večstanovanjske stavbe **ne uporabimo dvigala**, temveč se umaknemo po stopnicah. Ko smo enkrat zunaj, tam tudi ostanemo. Šele ko smo zunaj na varnem, telefoniramo z mobilnega telefona na številko za klic v sili.

Kaj še lahko storimo?

V stanovanju je priporočljivo imeti **ročni gasilni aparat – gasilnik**. Namestimo ga v kuhinji, v nadstropju hiše, kurilnici, garaži in delavnici. Gasilnik naj bo na vidnem in dostopnem mestu v bližini vrat, vendar zunaj dosega otrok ter stran od peči in ogrevalnih naprav. Z gasilnikom gasimo požar le, ko je v začetni fazi in če gašenje za nas ne predstavlja nevarnosti.



KAKO RAVNAMO, ČE PADEMO

Pravilno vstajanje s tal

Če nepričakovano pademo, nas to vznemiri ne glede na to, ali smo doma ali kje drugje. Vstajanje s tal zahteva določeno mero gibljivosti sklepov in mišične moči, zato se na morebitni padec pripravimo tako, da **doma vadimo** vstajanje s tal. Pomagamo si lahko s slikovnim opisom pravilnega vstajanja s tal ob opori na strani 28, objavljen pa je tudi na spletni strani NIJZ: <https://www.skupajzazdravje.si/aktivno-in-zdravo-staranje/>. Če tega že dolgo nismo delali, poskrbimo, da bo z nami nekdo, ki nam bo pomagal vstati, če bo treba.



Če pademo, poskusimo ostati **čim bolj mirni**. Večkrat globoko vdihnemo in se poskusimo sprostiti. To nam bo pomagalo premagati začetni šok zaradi padca.

Preverimo svoje telo. **Če nismo resno poškodovani**, lahko razmislimo, kako bomo vstali. Ozremo se naokoli in pogledamo, kje je najbližji trden kos pohištva, najbolje stol.

Če menimo, da lahko varno vstanemo brez pomoči druge osebe, se najprej **obrnemo na bok** (glej slike). Z zgornjo roko se odrinemo od tal, da lahko postavimo komolec druge roke v oporo.

Opremo se na komolec spodnje roke in se s pomočjo rok dvignemo v polsedéči položaj. Po vseh štirih se **odplazimo do stola**.

Preden se poskusimo dvigniti na noge, **počivamo**, dokler se telo in krvni tlak ne prilagodita. Roke položimo na sedež stola.

Vzravnamo hrbtenico, eno nogo dvignemo in jo postavimo naprej s stopalom na tla. Ob opori se **iz klečečega položaja počasi dvignemo**.

Če se nam prvič ne uspe dvigniti, **počivamo in poskusimo znova**.

Če smo poškodovani ali ne moremo vstati sami, se poskusimo namestiti v udoben položaj in pokličemo pomoč, kot smo načrtovali vnaprej (nasveti v odstavku Pokličemo pomoč).

Pokličemo pomoč

Če živimo sami ali smo doma sami daljši čas, se moramo na padec pripraviti vnaprej. Naredimo načrt, kako bomo priklicali pomoč in kako bo pomoč prišla do nas. Oseba, ki nam bo prišla pomagat, mora imeti možnost vstopa v hišo, zato je treba rezervni ključ pustiti pri sosedu, prijatelju ali sorodniku, ki živi v bližini.



Na morebiten padec se pripravimo tako, da imamo pri sebi vedno dobro napolnjen **mobilni telefon**, ko se premikamo po stanovanju. Telefonske številke bližnjih prijateljev in družine ter številke za klic v sili damo na možnost za hitro klicanje. Prav tako se lahko dogovorimo z družinskim članom, sosedom ali prijateljem, da ga bomo **vsak dan ob določeni uri poklicali** in tako sporočili, da je z nami vse v redu.

Še bolje je, da družino ali prijatelje prosimo za pomoč pri vzpostavitvi sistemov in naprav, ki nam lahko pomagajo pri klicu na pomoč. »Teleoskrba« nam z uporabo **osebnega alarma** omogoča, da pokličemo pomoč, če jo potrebujemo. S pritiskom na SOS gumb na posebnem obesku na ogrlici ali zapestnici lahko stopimo v **stik s 24-urnim odzivnim centrom** 7 dni v tednu.

Na enak način deluje tudi sistem s senzorji na postelji ali stolu, ki v primeru padca zaznajo, da smo vstali, vendar se v določenem času nismo vrnili nazaj na posteljo ali stol, zato samodejno pošljejo opozorilo odzivnemu centru. Osebe v centru za odzivanje na nujne primere bo nato poklicalo nas in našo izbrano osebo, npr. sosedo, sorodnika ali prijatelja.

Danes je mogoče nastaviti tudi nekatere »pametne« ure tako, da s pritiskom na gumb na uri sprožimo klic v sili, druge pa lahko celo zaznajo nenadne gibe pri padcu in samodejno pokličejo na pomoč. Zanesljivost tovrstnega delovanja naše pametne ure prej preverimo.

Kaj še lahko storimo?

Vzdržujemo dobre sosedske odnose, saj lahko sosedge prvi opazijo, da je »nekaj narobe« in se na to odzovejo.

Naša hišna številka naj bo vidna z ulice in ponoči dobro osvetljena. Tako nas bodo v nujnem primeru reševalci hitreje našli.

Posvet z zdravnikom in ocena tveganja za padce

Priporoča se, da nas po padcu pregleda zdravnik, tudi če se nam zdi, da je šlo za lažji padec. To velja zlasti, če smo se udarili v glavo in imamo zamegljen vid, slabost, bruhanje, zvonjenje v ušesih ali nenaden glavobol. Če jemljemo zdravila za redčenje krvi, se moramo zavedati, da lahko ob padcu utrpimo poškodbe, ki niso vidne.

Zdravniku povemo, kaj se je zgodilo in kaj je bil po našem mnenju vzrok za padec. Če se nam je vrtelo v glavi ali smo se počutili slabo, bo zdravnik preveril, ali se je poslabšala naša kronična bolezen, ali pa se je pojavilo novo zdravstveno stanje, ki bi zahtevalo zdravljenje. Če smo se doma spotaknili ob nagubano preprogo, električni kabel ali kaj podobnega, te nevarnosti takoj odpravimo.

Če smo padli, ali pa se samo počutimo nestabilno v pokončnem položaju in smo zato zaskrbljeni, da bomo padli, nas bo zdravnik pregledal in predlagal **oceno tveganja za padce**. Preveriti je treba, ali imamo dejavnike tveganja za padce, na katere je mogoče vplivati, npr. oceni se hoja, mišična moč in ravnotežje, opravi se pregled zdravil, ki jih jemljemo in bi lahko povečala tveganje za padce, izmeri se ortostatski krvni tlak, preveri ostrino vida, urejenost kroničnih bolezni, če jih imamo, pregleda se stopala in obutev ter prepozna morebitne nevarnosti za padec v našem bivalnem okolju.

Na osnovi ocene dejavnikov tveganja za padce bomo skupaj z ekipo zdravstvenih delavcev pripravili **načrt ukrepov** za zmanjšanje tveganja za padec, ki bo ustrezal našim osebnim potrebam.

Kaj še lahko storimo?

Redno se udeležujemo srečanj z zdravstvenim delavcem na 1–3 mesece, na katerih skupaj ocenimo uspešnost izvajanja načrtovanih ukrepov in se pogovorimo o morebitnih ovirah, na katere smo naleteli pri izvajanju teh ukrepov.



SLIKOVNI OPIS PRAVILNEGA VSTAJANJA S TAL OB OPORI



*Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje,
z dovoljenjem avtorice Tjaše Knific.*

Aging and Your Eyes. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland. <https://www.nia.nih.gov/health/vision-and-vision-loss/aging-and-your-eyes>.

A Good Night's Sleep. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland.

<https://www.nia.nih.gov/health/sleep/good-nights-sleep>.

Algorithm for Fall Risk Screening, Assessment, and Intervention. STEADI Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2019. <https://www.cdc.gov/steadi/index.html>.

Check for Safety. A Home Fall Prevention Checklist for Older Adults. STEADI Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2017. <https://www.cdc.gov/steadi/patient.html>.

Dolenc M, Knific T, Tomažin K. vAdBeCeDa. Večkomponentni vadbeni program za aktivno in zdravo staranje. Vadbene kartice. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2024. <https://podprimostarejse.si/gradiva/>.

Don't Fall For It - A guide to preventing falls for older people. Online ISBN: 978-1-74241-484-3.

Canberra: Australian Government Department of Health and Aged Care, 2011.

<https://www.health.gov.au/resources/publications/dont-fall-for-it-falls-can-be-prevented?language=en>.

Exercise and physical activity. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland.

<https://www.nia.nih.gov/health/exercise-and-physical-activity>.

Falls and falls prevention. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland. <https://www.nia.nih.gov/health/falls-and-falls-prevention>.

Fall Prevention: How your optometrist can help. Ontario Association of Optometrists.

https://members.optom.on.ca/OAO/Patients/Library/Fall_prevention.aspx.

Falls Prevention for Older Adults. 18 Steps to Fall Proofing Your Home. National Council on Aging. Arlington, VA.

<https://www.ncoa.org/article/18-steps-to-fall-proofing-your-home>.

Gabrovec B, Selak Š, Veninšek G, Jelenc M. Slovenian approach for promoting healthy ageing through a frailty prevention approach - Recommendations and a roadmap from the ADVANTAGE Joint action group. Javno zdravje. 2024; 1. doi: 10.26318/JZ-2024-3.

Galof K. Ageing in place – exploring the safety of the environment of Slovenian older adults. SAGE Open Medicine. 2023; 11. doi:10.1177/20503121221150959.

Improving Garage Safety: A Guide for Homeowners. StaySafe.org. Arlington, VA. <https://staysafe.org/safety/garage/>.

Maučec Zakotnik J, Backović Juričan A, Verdnik M, Hlastan Ribič C, Jelenc A, Knici T, et al. Z gibanjem do zdravja 2018. Datum preizkusov hoje na 2 km. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018.

Osteoporosis. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland.

<https://www.nia.nih.gov/health/osteoporosis/osteoporosis>.

Panel on Prevention of Falls in Older Persons, American Geriatrics Society and British Geriatrics Society. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society clinical practice guideline for prevention of falls in older persons. J Am Geriatr Soc. 2011; 59(1): 148–57. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03234.x.

Poplas Susič A, Klemenc-Ketiš Z, Blagus R, Ružič Gorenjec N. Factors that determine dependence in daily activities: A cross-sectional study of family practice non-attenders from Slovenia. PLoS One. 2021 Jan 22; 16(1): e0245465. doi: 10.1371/journal.pone.0245465.

Postural Hypotension What it is & How to Manage it. STEADI Stopping Elderly Accidents, Deaths and Injuries. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2017. <https://www.cdc.gov/steadi/patient.html>.

Prehranska priporočila za starejše odrasle. Prehrana.si. Nacionalni portal o hrani in prehrani.

<https://www.prehrana.si/moja-prehrana/starejsi-odrasli>.

Preventing Falls. Age UK. <https://www.ageuk.org.uk/information-advice/health-wellbeing/exercise/falls-prevention/>.

Preventing Falls at Home: Room by Room. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland.

<https://www.nia.nih.gov/health/falls-and-falls-prevention/preventing-falls-home-room-room>.

Preventing Vision-Related Falls in Seniors. Canadian Association of Optometrists.

<https://opto.ca/document/preventing-vision-related-falls-seniors>.

Rok Simon M. Padci starejših odraslih – naraščajoči problem javnega zdravja. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020.

Rok Simon M. Poglejmo in preverimo, ali je naš dom varen. Če je odgovor »NE«, ukrepajmo! Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2023.

Rotar-Pavlič D, Rifel J (editors). Izbrana poglavja iz geriatrije. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino; 2023. 190 p.

Rotovnik-Kozjek N, Tonin G, Puzigača L, Veninšek G, Pirkmajer S, Božič T, et al. Terminologija klinične prehrane: prehranska obravnava – presejanje prehranske ogroženosti in prehranski pregled. Zdravniški vestnik. 2023; 92 (11/12): 442–55.

Ružič-Gorenjec N, Klemenc Ketiš Z, Blagus R, Poplas Susič A. Fall Risk in Adult Family Practice Non-Attendees: A Cross-Sectional Study from Slovenia. Zdr Varst. 2023 Mar 15; 62(2): 76–86. doi: 10.2478/sjph-2023-0011.

Sehgal M, Jacobs J, Biggs WS. Mobility Assistive Device Use in Older Adults. Am Fam Physician. 2021 Jun 15; 103(12): 737–44.

Senior Fall Prevention Guide. Caring.com. <https://www.caring.com/caregivers/fall-prevention/>.

Ten Common Misconceptions About Aging. National Institute on Aging. Gaithersburg, Maryland.

<https://www.nia.nih.gov/health/healthy-aging/10-common-misconceptions-about-aging>.

The Safe Living Guide —A guide to home safety for seniors. Ottawa: Public Health Agency of Canada Division of Children, Seniors and Healthy Development, 2015. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/publications/publications-general-public/safe-living-guide-a-guide-home-safety-seniors.html>.

Urejeno spanje krepi zdravje. NIJZ. https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/03/Spanje_in_zdravje_plakat-A4_page.jpg.

Veninšek G, Kostnapfel T. Priporočila za obravnavo starejših odraslih z multimorbidnostjo. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2024. 25 p. https://podprimostarejse.si/wp-content/uploads/media/brosura_multimorbidnost.pdf.

WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. 2020.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-eng.pdf?sequence=1>.

WHO. Physical activity. 2022.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

Yardwork and Gardening Safety for Older Adults. Westhartford Health and Rehabilitation Center.

<https://westhartfordhealth.com/news/senior-safety/yardwork-gardening-safety/>.

Zelenik D, Fajdiga Turk V, Gabrijelčič Blenkuš M, Hovnik Keršmanc M, Jevšjak K, Kravos P, Kurbus A, Peršuh T, Rotovnik Kozjek N, Sotlar I. Smernice za izvajanje prehranske oskrbe v domovih za starejše. Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020. <https://nijz.si/publikacije/priporocila-za-izvajanje-prehranske-oskrbe-v-dso/>.

Zupančič – Tisovec B, Peperko M, Strmšek A, Salmič – Tisovec N. Spanje je ključnega pomena za zdravje.

<https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/10/2.-sPANJE-1.pdf>.

Slikovni opis postopkov pravilnega vstajanja s tal na spletni strani NIJZ:

<https://www.skupajzdravje.si/aktivno-in-zdravo-staranje/>.