



Stan funkcjonalny i sprawność osób starszych. Aktywność fizyczna. Upadki.

Adam Hajduk

Gdański Uniwersytet Medyczny





Ocena stanu funkcjonalnego

Barbara Wizner¹, Hanna Kujawska-Danecka², Adam Hajduk², Karol Wierzba², Kacper Jagiełło², Katarzyna Wieczorowska-Tobis³.

Aktywność fizyczna seniorów

Tomasz Kostka⁴, Hanna Kujawska-Danecka², Adam Hajduk², Tomasz Zdrojewski²

Upadki

Anna Skalska¹, Adam Hajduk², Małgorzata Mossakowska⁵, Barbara Wizner¹, Karol Wierzba², Tomasz Grodzicki¹

¹ Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

² Gdański Uniwersytet Medyczny

³ Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

⁴ Uniwersytet Medyczny w Łodzi

⁵ Międzynarodowy Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie



Ocena stanu funkcjonalnego



Skala ADL: Podstawowe czynności dnia codziennego

Mycie całego ciała

Ubieranie się

Korzystanie z toalety

Poruszanie się

Kontrolowanie zwieraczy

Jedzenie

Skala IADL: Zaawansowane czynności dnia codziennego

Korzystanie z telefonu

Wychodzenie z domu poza odległość spaceru

Wychodzenie po zakupy

Przygotowywanie posiłków

Wykonywanie prac domowych

Pranie swoich rzeczy

Samodzielne przyjmowanie leków

Gospodarowanie pieniędzmi

Ocena stanu funkcjonalnego



Skala ADL: Podstawowe czynności dnia codziennego

Każda czynność 0-1 punkt

Punktacja: 0-6p

0-2p – niesprawność ciężka

3-4p – niesprawność umiarkowana

5-6p – osoby sprawne

Skala IADL: Zaawansowane czynności dnia codziennego

Każda czynność 1-3 punkty

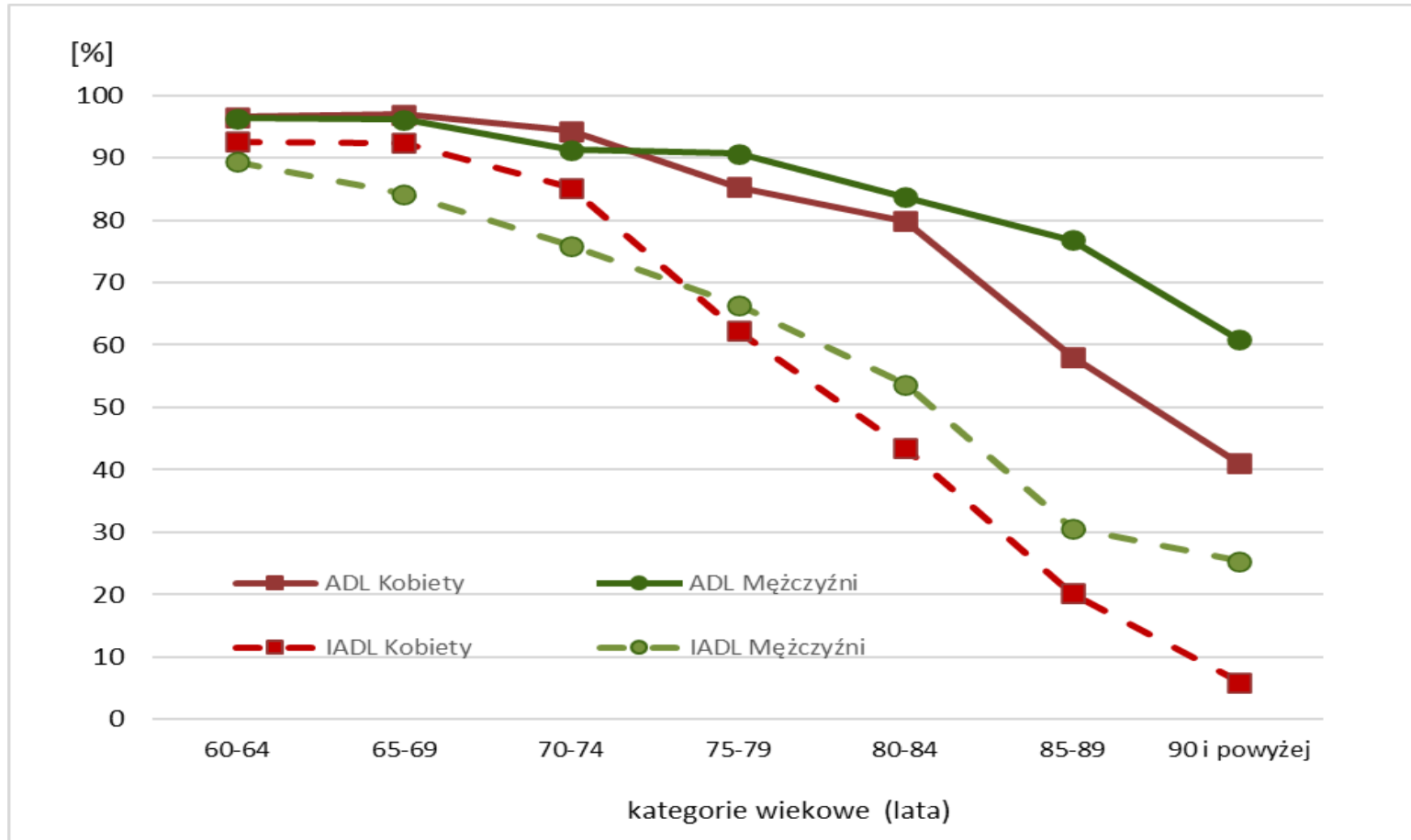
Punktacja: 8-24p

8-18p – niesprawność duża

19-23p – niesprawność umiarkowana

24p – pełna sprawność

Ocena stanu funkcjonalnego



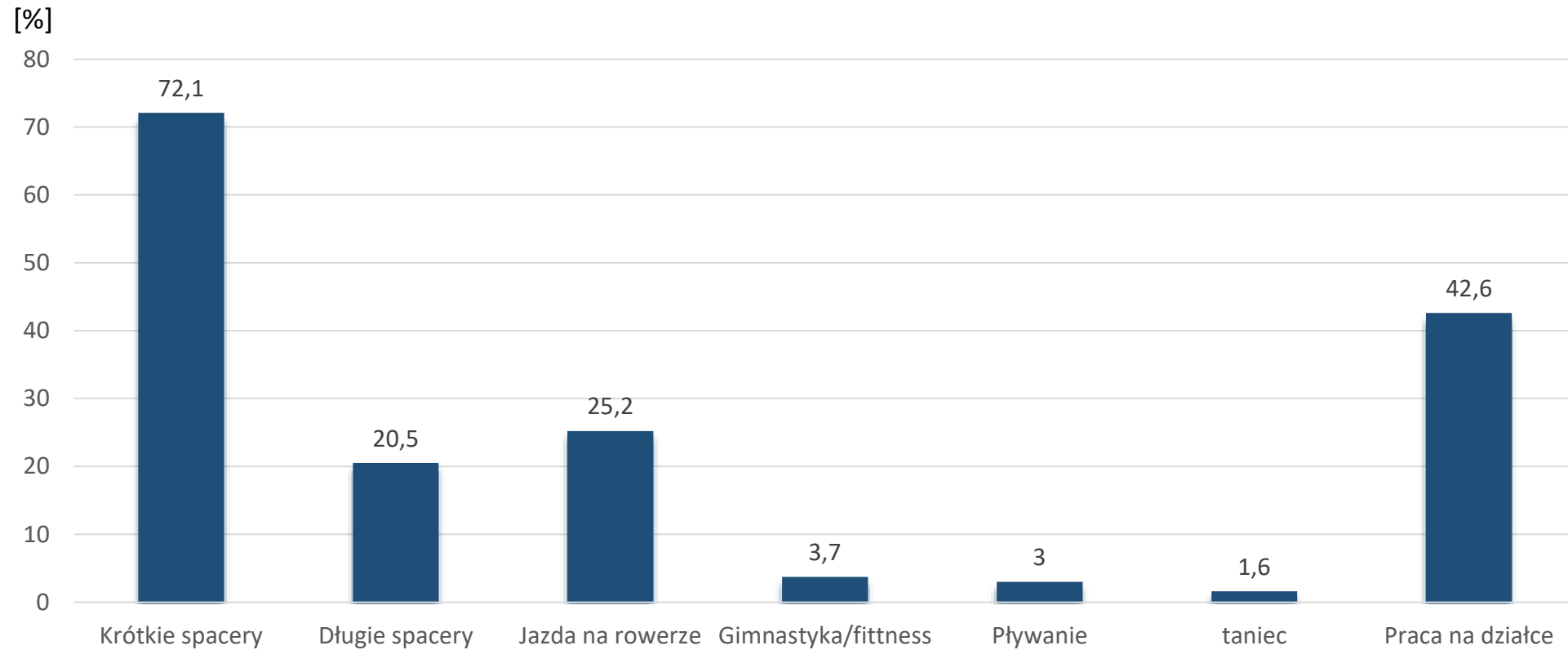
Odsetek kobiet i mężczyzn bez deficytów w zakresie ADL (wynik= 6 pkt.) oraz IADL (wynik=24 pkt.)

Ocena stanu funkcjonalnego

- Wśród osób starszych **9,7%** wykazywało co najmniej jeden deficyt w zakresie podstawowych czynności dnia codziennego (**skala ADL**)
- Z wiekiem wzrastał odsetek osób niesprawnych zarówno z niesprawnością umiarkowaną jak i ciężką.
 - W wieku 60-64 lata – odpowiednio 0,5% i 0,9%.
 - W wieku 85-89 lat – odpowiednio 9,1% i 9,6%
 - W wieku 90 lat i więcej – odpowiednio **15,6%** i **18,3%**.

Aktywność fizyczna seniorów

Wybrane formy aktywności fizycznej praktykowane przynajmniej 1x w tygodniu.



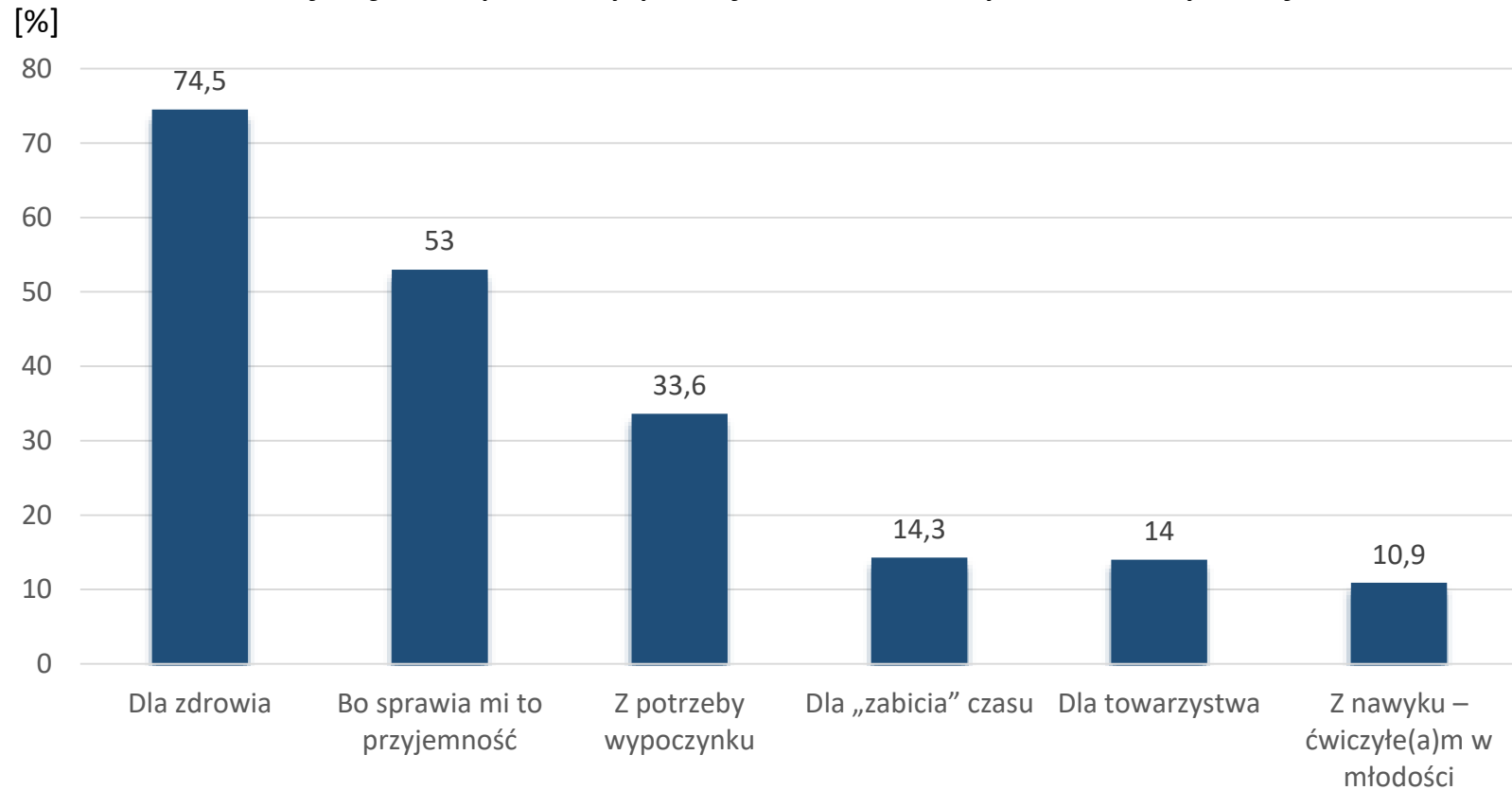
Aktywność fizyczna seniorów

Wybrane formy aktywności fizycznej praktykowane przynajmniej 1x w tygodniu. Wyniki przedstawiono jako wartości procentowe.

Kategorie	Krótkie spacery	Długie spacery	Jazda na rowerze	Gimnastyka/fitness	Praca na działce
Zakres wieku					
60-64	77,1	22,8	32,9	5	47,9
65-69	81,2	25,6	29,2	4,7	49,6
70-74	76	21,6	28,1	3,7	46,9
75-79	67,8	20,1	18,2	1,6	38,7
80-84	59,3	11,7	11,7	2	28,4
85-89	40	6,2	4,6	0,3	18,4
90 i więcej	34,7	2,1	1,5	0,2	8,5
Wykształcenie					
Podstawowe	60,1	14,6	19,3	1,2	35,8
Zasadnicze zawodowe	73,5	20,5	28,5	3,3	45,8
Gimnazjalne, średnie	76,6	22,7	25,5	4,5	46,6
Wyższe	79,1	25,5	28,3	6,5	39

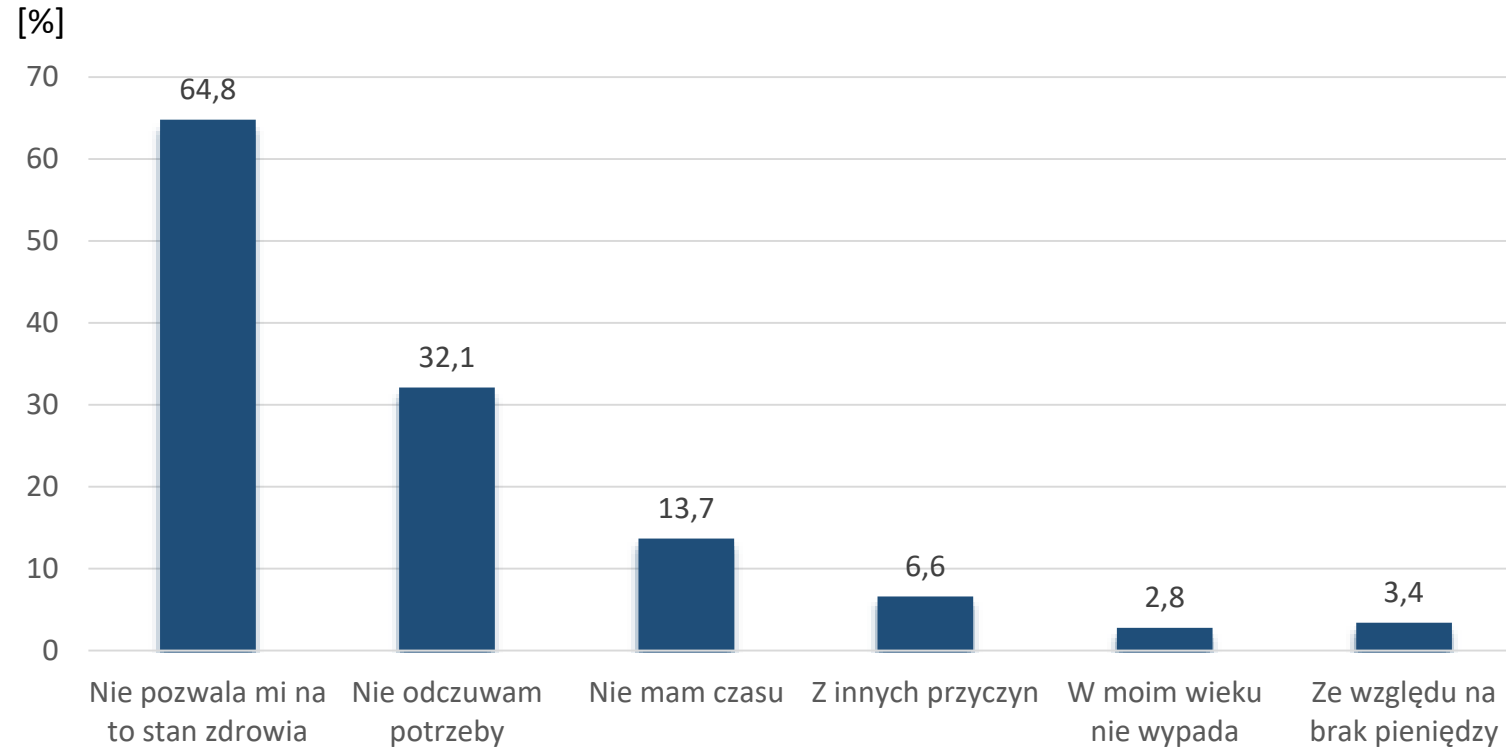
Aktywność fizyczna seniorów

Najczęstsze powody podejmowania aktywności fizycznej



Aktywność fizyczna seniorów

Najczęstsze powody niepodejmowania aktywności fizycznej



Ocena stanu funkcjonalnego. Aktywność fizyczna seniorów.

Wnioski / Rekomendacje

- Potrzeba wielokierunkowych działań:
 - identyfikujących osoby zagrożone niesprawnością
 - medycznych i rehabilitacyjnych zmierzających do poprawy stanu zdrowia
 - socjalnych i opiekuńczych, dla zapewnienia potrzebnego wsparcia i funkcjonowania w społeczeństwie
- **Promocja aktywności fizycznej wśród osób starszych**
 - ćwiczenia siłowe, aerobowe, rozciągające i równoważne
 - co najmniej 150 minut umiarkowanej aktywności fizycznej tygodniowo
- Pielęgnowanie już obecnych form aktywności fizycznej starszych Polaków:
 - praca w ogrodzie/ogródku działkowym
 - spacer
 - jazda na rowerze

Upadki

- Co najmniej 1 upadku w ostatnim roku doświadczyło **16,0%** seniorów
- Częściej upadków doświadczają kobiety niż mężczyźni 19,6% vs 11%
- Co najmniej 2 upadki – **7,9%**
 - > **prawie 50% seniorów**



Upadki – zależność od wieku i wykształcenia

Wyniki przedstawiono jako wartości procentowe z 95% przedziałami ufności.

Wiek (lata)	Odsetek (95%CI)
60 - 64	10,1 (7,5-12,7)
65 - 69	10,8 (8,5-13,2)
70 - 74	16,2 (13,4-18,9)
75 - 79	17,9 (14,9-20,9)
80 - 84	27,0 (23,5-30,5)
85 - 89	37,0 (32,7-41,3)
≥ 90	38,3 (32,2-44,3)



z wiekiem od 10,1% do 38,3%

Wykształcenie	Odsetek (95%CI)
Podstawowe	24,4 (21,4-27,3)
Zasadnicze zawodowe	13,75 (11,6-15,9)
Gimnazjalne, średnie	13,7 (11,0-16,4)
Wyższe	11,0 (8,5-13,5)

Brak różnic w występowaniu upadków wśród seniorów w zależności od:

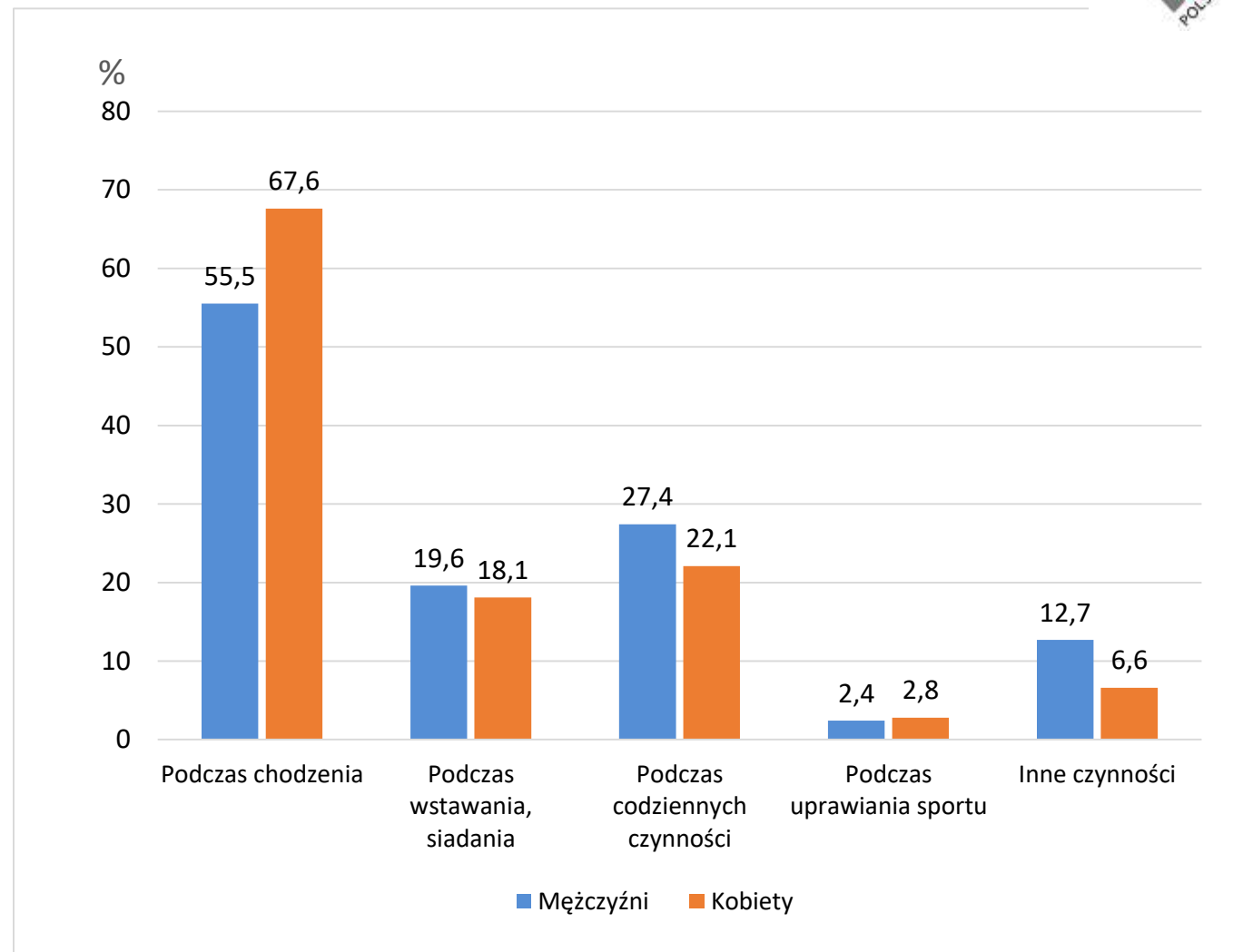
- miejsca zamieszkania,
- regionu zamieszkania,
- BMI

Upadki – okoliczności upadków

Wyniki przedstawiono jako wartości procentowe z 95% przedziałami ufności.

Okoliczność upadku	%; 95% CI
Chodzenie	64,1% ; 95%CI: 60,2-68,0
Codzienne czynności	23,6%; 95%CI: 19,3-28,0
Wstawanie/siadanie	18,5%; 95%CI: 14,8-22,2

Odsetek upadków w trakcie chodzenia był podobny we wszystkich grupach wiekowych, niezależny wykształcenia i miejsca/regionu zamieszkania.

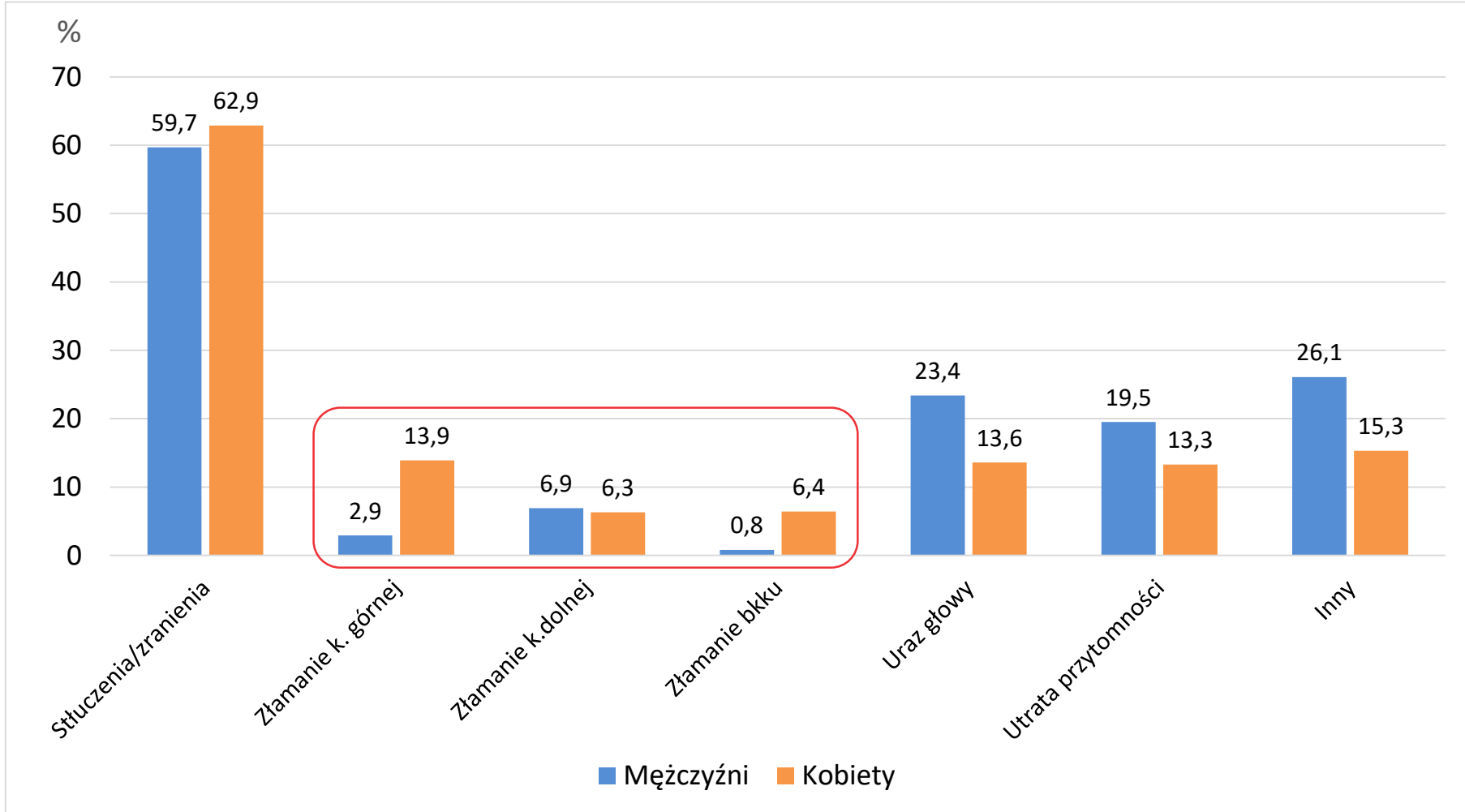


Upadki - urazy w następstwie upadków

- Spośród osób, które doświadczyły upadku urazu doznało **39,2%** seniorów
- Rocznie w Polsce urazów w wyniku upadków doświadcza **588,8 tys.** seniorów



Upadki - rodzaje urazów w następstwie upadków



Upadki

Wnioski / Rekomendacje

Upadki – 1,5mln seniorów rocznie, w tym 0,5mln doświadcza urazów

- Narażenie na upadki wzrasta z wiekiem
- Zwiększone ryzyko niepełnosprawności, inwalidztwa, utraty samodzielności
- Zwiększona chorobowość i śmiertelność osób starszych
- Upadki generują znaczne koszty społeczno-ekonomiczne

Należy opracować i wdrożyć strategie zapobiegawcze obejmujące:

- edukację i zwiększenie świadomości związanych z upadkami zagrożeń seniorów, ich opiekunów i profesjonalistów ochrony zdrowia
- wstępną diagnostykę przyczyn upadków w ramach POZ
- interwencje medyczne i środowiskowe skierowane na redukcję ryzyka upadków



Recepta

Świadczeniodawca



Pacjent SENIOR

Oddział NFZ

Uprawnienia

PESEL

Ch. przewlekłe

Rp.

➤ **Wysiłek aerobowy** 150min/tydz.
3-5 x w tygodniu po 30 min

➤ **Trening oporowy** 2 x tydz. po 20 min.

➤ **Ćwiczenia:**

- **równoważne**
- **koordynacyjne**
- **rozciągające**



codziennie 10-15 min

Data wystawienia



dane ident. i podpis lekarza

Data realizacji od dnia DZISIAJ

STOSOWAĆ REGULARNIE !!!