

Na escada:



- Não deixe malas, caixas ou qualquer tipo de bagunça nos degraus;
- Interruptores de luz devem estar instalados tanto na parte inferior quanto na parte superior da escada. Quando possível, instalar detectores de movimento que fornecerão iluminação automaticamente;
- A iluminação deverá permitir a visualização desde o princípio da escada até o seu fim, assim como as áreas de desembarque;
- Mantenha uma lanterna guardada em algum lugar próximo ao idoso em caso de falta de luz;
- Remova os tapetes que estejam no início ou fim da escada;
- Carpete fixo na escada: selecione um carpete que tenha uma cor sólida (sem desenhos ou muitas formas) através do qual seja possível visualizar claramente as bordas dos degraus;
- Coloque tiras adesivas antiderrapantes em cada borda dos degraus;
- Instale corrimãos por toda a extensão da escada e em ambos os lados. Eles devem

estar em uma altura de 76 cm acima da escada;

- Repare imediatamente as áreas em que o carpete esteja desgastado (principalmente as bordas dos degraus).
- Se for possível, substitua as escadas por rampas com piso antiderrapante ou tiras antiderrapantes, corrimão e iluminação adequada.

No banheiro:



- Instale na parede da banheira ou do box um suporte para sabonete líquido;
- Instale barras de apoio nas paredes do banheiro;
- Duchas móveis são mais adequadas;
- Mantenha algum tipo de iluminação durante as noites;
- Use dentro da banheira ou no chão do box tiras ou tapetes antiderrapantes;
- Substitua as paredes de vidro do box por um material não deslizante;
- Utilizar cadeira de plástico firme com corcova de 10 cm, em caso de idosos que não consigam se abaixar até o chão ou se sentar instáveis.

No quarto do idoso:



- Manter lâmpadas, telefone e uma lanterna perto da sua cama; Caso o idoso seja acamado, usar sistema de babá eletrônica, se houver condições.
- A cama do idoso deve ter fácil acesso onde ele consiga subir e descer facilmente (como de 55 à 65 cm);
- Os armários devem ter portas leves e maçanetas grandes para facilitar a abertura, assim como iluminação interna para facilitar a localização dos pertences;
- Dentro do armário, arrume as roupas em lugares de fácil acesso, de preferência evitando os locais mais altos;
- Substitua os lençóis e o acolchoado por produtos feitos por materiais não escorregadios, como por exemplo, algodão e lã;
- Instale algum tipo de iluminação ao longo do caminho da cama ao banheiro;
- Manter o quarto arrumado para evitar acidentes.

Na sala e corredor:



- Organizar os móveis de maneira que o idoso tenha o caminho livre se locomover.
- Mantenha as mesas de centro, porta revistas, descansos de pé e plantas fora da zona de tráfego;
- Instale interruptores de luz na entrada das dependências de maneira que o idoso não tenha que andar no escuro até que consiga ligar a luz. Interruptores que brilham no escuro podem servir de auxílio;
- Deixe sempre o caminho livre de obstáculos;
- Mantenha fios de telefone, eétricos e de ampliação fora das áreas de trânsito, mas nunca debaixo de tapetes;
- Coloque nas áreas livres tapetes com as duas faces adesivas ou com a parte de baixo não deslizante;
- Mantenha na casa sofás e cadeiras confortáveis sendo que esses devem ser com braços;
- Concertar ou retirar por completo as áreas em que o carpete está desgastado;
- Remova peitoril de porta maior que 1,3 m.

<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn%3AANd9GcSI45jp9CA--4pw9zHRXKf7Eu16vtGkLWusv9CvIJcRAL4fk2kW&usqp=CAU>

Queda de Idosos

Como reduzir quedas no idoso

A queda é um evento bastante comum e devastador em idosos. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e a institucionalização. Estima-se que há uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e, que um em vinte daqueles que sofreram uma queda sofram uma fratura ou necessitem de internação. Dentre os mais idosos, com 80 anos e mais, 40% caem a cada ano. Dos que moram em asilos e casas de repouso, a frequência de quedas é de 50%. A prevenção de quedas é tarefa difícil devido a variedade de fatores que as predispõem.

A distribuição das causas difere entre idosos institucionalizados e os não-institucionalizados. As quedas entre os moradores de asilos e casas de repouso são em decorrência de distúrbios de marcha, equilíbrio, vertigem e confusão mental, enquanto que pessoas não institucionalizadas tendem a cair por problemas ambientais, seguidos de fraqueza/distúrbios do equilíbrio e marcha, "síncope de pernas", tontura/vertigem, alteração postural/hipotensão ortostática, lesão do Sistema Nervoso Central, síncope e outras causas.

Os fatores de risco que mais se associam às quedas são: idade avançada (80 anos e mais); sexo feminino; história prévia de quedas; imobilidade; baixa aptidão física; fraqueza muscular de membros inferiores; fraqueza do aperto de mão; equilíbrio diminuído; marcha lenta com passos curtos; dano cognitivo; doença de Parkinson; sedativos, hipnóticos, ansiolíticos e polifarmácia. Atividades e comportamentos de risco e ambientes inseguros aumentam a probabilidade de cair, pois levam as pessoas a escorregar, tropeçar, errar o passo, pisar em falso, trombar, criando, assim, desafios ao equilíbrio. Os riscos dependem da frequência de exposição ao ambiente inseguro e do estado funcional do idoso. Idosos que usam escada regularmente têm menor risco de cair que idosos que a usam esporadicamente. Por outro lado, quanto mais vulnerável e mais frágil o idoso, mais suscetível aos riscos ambientais, mesmo mínimos. O grau de risco, aqui, depende muito da capacidade funcional. Como exemplo, pequenas dobras de tapete ou fios no chão de um ambiente são um problema importante para idosos com andar arrastado. Manobras

posturais e ambientais, facilmente realizadas e superadas por idosos saudáveis, associam-se fortemente a quedas naqueles portadores de alterações do equilíbrio e da marcha. Idosos fragilizados caem durante atividades rotineiras, aparentemente sem risco (deambulação, transferência), geralmente dentro de casa, num ambiente familiar e bem conhecido.

Tratamento

Exercícios: projetos de exercícios com duração de 10 semanas a 9 meses mostraram que (1) há uma redução em 10% da probabilidade de queda entre os que se exercitam em comparação com sedentários; (2) o treinamento específico para equilíbrio motivou uma redução de 25% de quedas; (3) aulas de Tai Chi Chuan (um exercício de equilíbrio), reduzem o risco de cair em 37%.

Intervenções para reduzir lesões: algumas intervenções podem reduzir o risco de uma lesão grave pós-queda, prevenindo a osteoporose. Suplementos orais de vitamina D e cálcio para mulheres saudáveis na pós-menopausa podem reduzir o risco de fraturas naquelas que caem. Outras medidas de redução ou prevenção de osteoporose precisam ser analisadas para estabelecer-se a eficácia de prevenir fraturas: terapia de reposição hormonal, bifosfonatos, luz solar, caminhadas e consumo aumentado de produtos lácteos.

Intervenções que atenuam a força do impacto, como o uso de almofadas externas protetoras de quadril (acolchoamentos autocolantes na pele ou em roupas de baixo) ou de colchonetes no chão podem diminuir o risco de fratura de quadril, caso caiam. Um dos problemas das almofadas autocolantes é o de aceitabilidade. Um estudo feito na Dinamarca, para investigar o efeito dos protetores externos de quadril sobre a prevenção de fraturas de idosos residentes em casas de repouso, mostrou que o risco de fratura de quadril no grupo que usou a almofada foi reduzido em 53%, comparativamente com os controles. As pessoas do grupo de intervenção que sofreram uma fratura, não estavam usando o protetor no momento da queda.

Estratégia de redução de múltiplos fatores de risco

Sabe-se que o risco de cair aumenta linearmente com o número de fatores de risco. Caso se consiga eliminar um fator de risco, a probabilidade de cair também se reduz. Isto é muito importante para os idosos que, em geral, possuem múltiplos fatores de risco para quedas, alguns não-modificáveis. Estratégias podem ser elaboradas, para

modificar ou eliminar aqueles fatores passíveis de atuação, conseguindo-se, com isso, diminuição significativa nas quedas. Ao mesmo tempo, podem-se adotar intervenções que atuem sobre múltiplos fatores, como revisão de medicações, recomendações de comportamentos seguros, programas de exercícios vários, melhoria da segurança ambiental.

Cair, portanto, tem de ser reconhecido como um problema extremamente sério para os serviços de saúde, para a sociedade e, principalmente, para o bem-estar das pessoas que caem. Para que as estratégias preventivas de quedas em idosos tenham sucesso, é necessário identificar populações com risco aumentado, instituir intervenções padronizadas para múltiplos fatores de risco e moldar tais intervenções a cada indivíduo ou situação particular. As intervenções deverão ajudar os usuários idosos dos serviços de saúde e seus cuidadores a compreender a forma de reduzir a probabilidade de queda, como por exemplo: (1) melhorando sua habilidade de enfrentar desafios ao equilíbrio; (2) melhorando a segurança de seu meio ambiente e (3) melhorando a autoconfiança e a confiança de seus familiares, para que ele possa continuar ativo e independente em seu próprio meio, para realizar o que deseja.

Há evidências para sugerir que exercícios, tais como treinamento de equilíbrio (Tai Chi Chuan), são efetivos em reduzir o risco de quedas em idosos. Melhorar a aptidão física e impedir a inatividade e a imobilidade, também contribuem. Vigilância domiciliar periódica e sistemática para avaliar e, caso apropriado, modificar os riscos ambientais, pode ser efetiva em reduzir quedas. Identificar quaisquer conseqüências psicológicas de uma queda, como o medo de cair, que possam levar a uma auto-restrição de atividades e, secundariamente, a desuso, imobilidade, atrofia muscular e novas quedas. Modificar os comportamentos de risco, de forma a garantir movimentos e transferências seguros, sem restringir a possibilidade de uma vida ativa. Instituir estratégias, enfim, que previnam uma lesão séria, de maneira que, mesmo ocorrendo uma queda, esta não resulte em graves conseqüências.

Previna Quedas

Fatores relacionados ao idoso:

- Diminuição da força muscular;
- Osteoporose;
- Anormalidades para caminhar;

SERVIÇO DE LINFOLOGIA E FERIDAS

- Arritmia cardíaca (batimento cardíaco irregular);
- Alteração da pressão arterial;
- Depressão;
- Senilidade;
- Artrose, fragilidade de quadril ou alteração do equilíbrio;
- Alterações neurológicas (derrame cerebral, doença de Parkinson, esclerose múltipla e mal de Alzheimer);
- Disfunção urinária e da bexiga.
- Uso controlado de determinadas drogas;
- Diminuição da visão;
- Diminuição da audição;
- Câncer que afeta os ossos;
- Deformidades nos pés (unhas grandes, joanetes dolorosos,...).

Fatores relacionados ao ambiente:

- Iluminação: ambientes mal iluminados favorece a ocorrência de quedas;
- Arquitetura: casas mal planejadas aumentam o risco de quedas;
- Móveis: disposição inadequada atrapalha a locomoção e quando instáveis não servem como apoio;
- Espaço: oferecem risco os objetos escorregadios espalhados pela casa;
- Cores: ambiente muito escuro aumenta a chance de quedas.

Veja algumas orientações gerais para prevenir o acometimento de quedas:

- Faça exames oftalmológicos e físicos anualmente, em específico para detectar a existência de problemas cardíacos e de pressão arterial;
- Mantenha em sua dieta uma ingestão adequada de Cálcio e vitamina D;
- Tome banhos de sol diariamente;
- Participe de programas de atividade física que visem o desenvolvimento de agilidade, força, equilíbrio, coordenação e ganho de força do quadríceps e mobilidade do tornozelo;
- Elimine de sua casa tudo aquilo que possa provocar escorregões e instale suportes, corrimão e outros acessórios de segurança;
- Use sapatos com sola antiderrapante;
- Amarre o cadarço do seu calçado;
- Substitua os chinelos que estão deformados ou estão muito frouxos;
- Use uma calçadeira ou sente-se para colocar seu sapato;

Dr. ANDERSON GARIGLIO ROCHA- CRM 28131MG

<http://lattes.cnpq.br/3255296864358251>

SERVIÇO DE LINFOLOGIA E FERIDAS

- Evite sapatos altos e com sola lisa;
- Evite ingestão excessiva de bebidas alcoólicas;
- Mantenha uma lista atualizada de todos os medicamentos que está tomando ou que costuma tomar, e as dê para os médicos com quem faz consulta;
- Informe-se com o seu médico sobre os efeitos colaterais dos remédios que você está tomando e de seu consumo em excesso;
- Certifique-se de que todos os medicamentos estejam claramente rotulados e guardados em um local adequado (que respeite as instruções de armazenamento);
- Tome os medicamentos nos horários corretos e da forma que foi receitada pelo médico, na maioria dos casos, acompanhados com um copo d'água;
- Nunca ande só de meias;
- Fadiga muscular e confusão mental aumentam o risco de quedas;
- Mulheres que não conseguem encontrar sapatos esportivos suficientemente largos para o formato do seu pé devem comprar na seção masculina, pois estes sapatos têm fôrmas maiores;
- Estatísticas norte-americanas indicam que 60% das quedas em idosos acontecem dentro de casa: ao subir escadas, escorregões em superfícies muito lisas e tropeços, entre outras situações.

Simple cuidados e adaptações poderão diminuir o risco de quedas dentro de sua casa; basta verificar abaixo algumas orientações quanto a modificações na organização dos móveis, da casa e iluminação.

Em seu quarto:

- Coloque uma lâmpada, um telefone e uma lanterna perto de sua cama;
- Durma em uma cama na qual você consiga subir e descer facilmente (cerca de 55 à 65 cm);
- Os armários devem ter portas leves e maçanetas grandes para facilitar a abertura, assim como iluminação interna para facilitar a localização dos pertences;
- Dentro do seu armário, arrume as roupas em lugares de fácil acesso, de preferência evitando os locais mais altos;
- Substitua os lençóis e o acolchoado por produtos feitos por materiais não escorregadios, como por exemplo, algodão e lã;
- Instale algum tipo de iluminação ao longo do caminho da sua cama ao banheiro;
- Não deixe o chão do seu quarto bagunçado.

Na sala e corredor:

SERVIÇO DE LINFOLOGIA E FERIDAS

- Organize os móveis de maneira que você tenha um caminho livre para passar sem ter que ficar desviando muito;
- Mantenha as mesas de centro, porta revistas, descansos de pé e plantas fora da zona de tráfego;
- Instale interruptores de luz na entrada das dependências de maneira que você não tenha que andar no escuro até que consiga ligar a luz. Interruptores que brilham no escuro podem servir de auxílio;
- Ande somente em corredores, escadas e salas bem iluminadas;
- Não acumule ou deixe caixas próximas do caminho da porta ou do corredor;
- Deixe sempre o caminho livre de obstáculos;
- Mantenha fios de telefone, elétricos e de ampliação fora das áreas de trânsito, mas nunca debaixo de tapetes;
- Não deixe extensões cruzarem o caminho; reorganize a distribuição dos móveis;
- Coloque nas áreas livres tapetes com as duas faces adesivas ou com a parte de baixo não deslizante;
- Não sente em uma cadeira ou sofá muito baixo, porque o grau de dificuldade exigido para se levantar é maior, sendo que estes devem ser confortáveis e com braços;
- Concerte imediatamente as áreas em que o carpete está desgastado;
- Remova peitoril de porta maior que 1,3 m.

Na cozinha:

- Remova os tapetes que promovem escorregões;
- Limpe imediatamente qualquer líquido, gordura ou comida que tenham sido derrubados no chão;
- Armazene a comida, a louça e demais acessórios culinários em locais de fácil alcance;
- As estantes devem estar bem presas à parede e ao chão para permitir o apoio do idoso quando necessário;
- Não suba em cadeiras ou caixas para alcançar os armários que estão no alto;
- No piso, utilize ceras que após a aplicação não deixem seu piso escorregadio;
- A bancada da pia deve ter de 80 a 90 cm do chão para permitir uma posição mais confortável ao se trabalhar.

Na escada:

SERVIÇO DE LINFOLOGIA E FERIDAS

- Não deixe malas, caixas ou qualquer tipo de bagunça nos degraus;
- Interruptores de luz devem estar instalados tanto na parte inferior quanto na parte superior da escada. Uma outra opção é instalar detectores de movimento que fornecerão iluminação automaticamente;
- A iluminação deverá permitir a visualização desde o princípio da escada até o seu fim, assim como as áreas de desembarque;
- Mantenha uma lanterna guardada em algum lugar próximo em caso de apagão;
- Remova os tapetes que estejam no início ou fim da escada;
- Carpete fixo na escada: selecione um carpete que tenha uma cor sólida (sem desenhos ou muitas formas) através do qual seja possível visualizar claramente as bordas dos degraus;
- Coloque tiras adesivas anti-derrapantes em cada borda dos degraus;
- Instale corrimãos por toda a extensão da escada e em ambos os lados. Eles devem estar em uma altura de 76 cm acima da escada;
- Repare imediatamente as áreas em que o carpete esteja desgastado (principalmente as bordas dos degraus).

No banheiro:

- Coloque um tapete anti-derrapante ao lado da banheira ou do box para sua segurança na entrada e saída.;
- Instale na parede da banheira ou do box um suporte para sabonete líquido;
- Instale barras de apoio nas paredes do seu banheiro;
- Duchas móveis são mais adequadas;
- Mantenha algum tipo de iluminação durante as noites;
- Use dentro da banheira ou no chão do box tiras anti-derrapantes;
- Substitua as paredes de vidro do box por um material não deslizante;
- Ao tomar banho, utilize uma cadeira de plástico firme com cerca de 40 cm, caso não consiga se abaixar até o chão ou se sinta instável.

SERVIÇO DE LINFOLOGIA E FERIDAS

Contatos Dr. Anderson Gariglio



005537999351677
SECRETARIA



linfagerais@gmail.com
MÉDICO



00553732711677
TELEFONE CONSULTÓRIO



@GeraisLinfa



Telegram

Canal para publicações de
informação e orientações
para pacientes



005537999351677
CELULAR MÉDICO

<https://t.me/canalvascular>

CONSULTÓRIO Atendimento nos dias úteis de 09 às 12 horas e das 14 às 17 horas.

MédicoCELULAR : Disponível quando a mesmo não esta em atendimento nos dias úteis.

EMAILMÉDICO -: Verificamos as mensagens no fim do dia. Não se presta para agendamento de consultas e urgências.

Secretaria- CELULAR E WHATSSAPP : Disponível nos dias úteis de 09 às 12 horas e de 14 às 17 horas

EMAIL -: Verificamos as mensagens no inicio e fim do dia. Não se presta para agendamento de consultas e urgências