

الملاحق

هذه الملاحق مكّمة لما ورد في فصول الكتاب، وتهدف إلى تقديم إرشادات عملية مختصرة يمكن للأسرة الرجوع إليها بسرعة عند الحاجة.

ملحق ١: كيف تبحث عن المعلومات الصحية في الإنترنت

كثير من الأسر تلجأ للإنترنت للبحث عن تمارين أو معلومات صحية. هذا الملحق يساعدك على البحث بطريقة آمنة وفعّالة.

قبل أن تبحث

حدّد بالضبط ما تريد معرفته. بدلاً من البحث العام مثل "تمارين لكبار السن"، كن محدداً:

- "تمارين توازن لكبار السن في المنزل"
- "تمارين تقوية الركبة بدون أوزان"
- "تمارين على الكرسي لمن لا يستطيع الوقوف"

مصادر يمكن الوثوق بها

- المواقع الرسمية لوزارات الصحة والمستشفيات الجامعية
- الجمعيات المهنية للعلاج الطبيعي وطب الشيخوخة
- المواقع التي تذكر مصادرها العلمية وتحديث محتواها بانتظام

علامات تحذيرية في المحتوى

احذر من أي محتوى يعدّ بنتائج سريعة أو "معجزات"، أو يهاجم الطب ويدّعي أنه البديل الوحيد، أو يقدم نفس النصيحة للجميع بغض النظر عن الحالة، أو لا يذكر أي تحذيرات أو موانع.

الفيديوهات التعليمية

قبل تطبيق أي تمرين من فيديو، تأكد أنه مخصص لكبار السن وليس للشباب أو الرياضيين. شاهد الفيديو كاملاً أولاً قبل التطبيق. ابدأ بنسخة أخف من التمرين. إذا شعر المريض بألم أو دوخة، توقف فوراً.

التطبيقات الصحية

بعض التطبيقات مفيدة للتذكير بالأدوية أو تسجيل الملاحظات. لكن لا تعتمد على تطبيق لتصميم برنامج تمارين لحالة معقدة. التطبيق لا يعرف تاريخ المريض ولا يراه وهو يتحرك.

قاعدة بسيطة: المعلومة من الإنترنت تساعدك على فهم الوضع وطرح أسئلة أفضل على المختص، لكنها لا تغني عن التقييم المباشر من أخصائي.

ملحق ٢: كبار السن ليسوا شباباً — التوقعات الواقعية

من أكثر الأخطاء شيوعاً في رعاية كبار السن هو توقع نتائج مشابهة لما يحققه الشباب. هذا الملحق يساعدك على وضع أهداف واقعية.

ما الذي يتغير مع العمر؟

العضلات: تفقد قوتها تدريجياً، وتحتاج وقتاً أطول للتعافي بعد المجهود.

العظام: تصبح أقل كثافة وأكثر عرضة للكسر.

التوازن: يتأثر بضعف النظر والسمع والإحساس في القدمين.

القلب والرئتين: قدرتهما على التحمل تقل، والتعب يأتي أسرع.

المفاصل: تصبح أكثر تيبساً، ومدى الحركة يقل.

أهداف واقعية حسب الحالة

لمن يمشي باستقلال: الحفاظ على هذه القدرة، تحسين التوازن، تقليل خطر السقوط.

لمن يمشي بمساعدة: الحفاظ على مستوى المساعدة الحالي، منع التدهور، تحسين الثقة.

لمن يستخدم كرسي: تسهيل الانتقال من وإلى الكرسي، الحفاظ على قوة الذراعين، منع التيبس.

لطيح الفراش: منع تقرحات الفراش، منع زيادة التيبس، الحفاظ على التنفس الجيد، تقليل الألم.

كيف تعرف أنك تتقدم؟

التقدم في كبار السن لا يُقاس بالعضلات أو السرعة. قسه بأشياء عملية:

— هل القيام من الكرسي صار أسهل؟

— هل السقوط أقل من الشهر الماضي؟

— هل النوم تحسن؟

— هل الألم أقل أو مستقر؟

— هل المريض أكثر ثقة في الحركة؟

تنبيه: لا تقارن كبير السن بما كان عليه قبل سنوات. قارنه بالأسبوع الماضي فقط.
التحسن البطيء تحسن، والثبات أحياناً يكون إنجازاً.

ملحق ٣: تصميم التمارين المناسبة للعمر

ليس كل تمرين يناسب كل شخص. هذا الملحق يساعدك على تعديل التمارين لتناسب قدرة كبير السن.

مبادئ أساسية

ابدأ خفيفاً جداً: حتى لو بدا التمرين سهلاً، ابدأ بأقل مما تظن. يمكنك الزيادة لاحقاً، لكن لا يمكنك التراجع عن إصابة.

الجودة قبل الكمية: خمس تكرارات صحيحة أفضل من عشرين تكرارة خاطئة.
الراحة جزء من التمرين: فترات الراحة بين المجموعات ضرورية، وليست كسلاً.
استمع للجسم: الألم الحاد أو الدوخة أو ضيق النفس الشديد تعني التوقف فوراً.

تعديلات حسب القدرة

إذا كان الوقوف صعباً: نفذ التمارين جالساً على كرسي ثابت.
إذا كان التوازن ضعيفاً: أمسك بكرسي أو حائط أثناء التمرين.
إذا كانت المفاصل متيبسة: قلّل مدى الحركة، لا تدفع المفصل لأقصى حد.
إذا كان التعب سريعاً: قسّم التمارين على فترتين أو ثلاث خلال اليوم.

متى تزيد الصعوبة؟

زد الصعوبة فقط إذا تحققت هذه الشروط لثلاث جلسات متتالية:

— التمرين أصبح سهلاً جداً

— لا يوجد ألم بعد التمرين

— لا يوجد تعب شديد في اليوم التالي

عند الزيادة، غير شيئاً واحداً فقط: إما عدد التكرارات، أو عدد المجموعات، أو مدة التمرين. لا تغير كل شيء مرة واحدة.

تذكر: الهدف ليس الوصول لمستوى معين، بل الاستمرار بانتظام. عشر دقائق يومياً أفضل من ساعة مرة في الأسبوع.

ملحق ٤: أدوية قد تؤثر على الحركة والتوازن

كثير من كبار السن يتناولون أدوية متعددة. بعض هذه الأدوية قد تسبب أعراضاً تؤثر على الحركة والتوازن. هذا الملحق للتوعية فقط، ولا يغني عن استشارة الطبيب أو الصيدلي.

أدوية قد تسبب دوخة أو دواراً

أدوية الضغط: خاصة عند الوقوف المفاجئ من الجلوس أو النوم. الحل: الوقوف ببطء على مراحل.

أدوية السكري: قد تسبب هبوطاً في السكر، خاصة إذا تأخرت الوجبة أو زاد المجهود. الحل: لا تمارس التمارين وأنت جائع.

المهدئات وأدوية النوم: تسبب بطء ردة الفعل وضعف التركيز. الحل: لا تترن بعد تناولها مباشرة.

مدرات البول: قد تسبب جفافاً ودوخة. الحل: اشرب ماءً كافياً.

أدوية قد تسبب ضعفاً أو تعباً

بعض أدوية القلب والضغط قد تسبب إرهاقاً عاماً. إذا لاحظت تعباً غير معتاد بعد بدء دواء جديد، أخبر الطبيب.

أدوية قد تؤثر على العظام

الاستخدام الطويل للكورتيزون يضعف العظام. إذا كان المريض يتناول كورتيزون لفترة طويلة، يجب الحذر الشديد من السقوط والحركات العنيفة.

نصائح عامة

- احتفظ بقائمة محدّثة بجميع الأدوية
- أخبر أخصائي العلاج الطبيعي بجميع الأدوية التي يتناولها المريض
- إذا لاحظت علاقة بين دواء معين وأعراض جديدة، أخبر الطبيب
- لا توقف أي دواء بنفسك

مهم: هذا الملحق للتوعية العامة فقط. لا تعدّل أي دواء بناءً على هذه المعلومات. أي تغيير يجب أن يكون بإشراف الطبيب.

ملحق ٥: متى نتوقف وتطلب المساعدة

معرفة متى نتوقف لا تقل أهمية عن معرفة ماذا تفعل. هذا الملحق يلخص العلامات التي تستدعي إيقاف التمارين وطلب المساعدة.

أوقف فوراً واطلب الإسعاف

- ألم أو ضغط في الصدر
- صعوبة شديدة في التنفس لا تتحسن بالراحة
- فقدان الوعي أو الإغماء
- ضعف مفاجئ في جانب واحد من الجسم
- صعوبة مفاجئة في الكلام أو الفهم
- سقوط مع ألم شديد أو عدم القدرة على تحريك طرف

أوقف التمرين وراقب

- دوخة لا تتحسن بالجلوس
- ألم جديد حاد في أي مفصل
- خفقان قلب سريع جداً لا يهدأ
- تعرق بارد غير طبيعي
- شعور بالغثيان

إذا استمرت هذه الأعراض أكثر من ١٥ دقيقة بعد التوقف، تواصل مع الطبيب.

راجع الطبيب قريباً

- دوخة متكررة عند كل محاولة للوقوف
- ألم يزداد مع الأيام رغم تخفيف التمارين
- تورم جديد في أي مفصل
- سقوط متكرر (أكثر من مرة في الشهر)
- تراجع ملحوظ في القدرة على المشي أو التوازن

القاعدة الذهبية

إذا شككت — توقف. يوم راحة لن يضر، لكن جلسة تمارين في وقت غير مناسب قد تسبب إصابة تحتاج أسابيع للشفاء.

ملحق ٦: نموذج المتابعة الأسبوعية

هذا النموذج يساعدك على تتبع الحالة أسبوعياً. يمكنك طباعته وتعبئته، ثم عرضه على الطبيب أو أخصائي العلاج الطبيعي في الزيارة القادمة.

الأسبوع: من _____ إلى _____

	جمعة	خميس	أربعاء	ثلاثاء	اثنين	أحد	سبت
الألم (١٠/٠)							
ساعات النوم							
هل تمرّن؟							
هل سقط؟							
هل دار؟							

ملاحظات هذا الأسبوع:

مقارنة بالأسبوع الماضي:

المؤشر	أفضل	مماثل	أوسأ
الحركة بشكل عام			
التوازن والثبات			
مستوى الألم			
جودة النوم			
المزاج العام			

مسرّد المصطلحات الطبية

تعريف: هذا المسرد يحتوي على أهم المصطلحات الطبية والتأهيلية الواردة في الكتاب، مع شرح مبسّط لكل مصطلح لتسهيل الفهم على الأسر ومقدمي الرعاية.

حرف الألف — أ

أنشطة الحياة اليومية (ADLs): الأنشطة الأساسية التي يقوم بها الإنسان يومياً مثل الأكل، الشرب، الاستحمام، ارتداء الملابس، والتنقل.

إعادة التأهيل (Rehabilitation): عملية منظّمة تهدف لاستعادة القدرات الحركية والوظيفية بعد الإصابة أو المرض.

الاستقلالية الوظيفية (Functional Independence): قدرة الشخص على أداء مهامه اليومية دون مساعدة الآخرين.

الأمراض المزمنة (Chronic Diseases): أمراض طويلة الأمد مثل السكري وارتفاع الضغط وأمراض القلب والربو، تتطلب احتياطات خاصة أثناء التمارين.

الانقباض (Contracture): تيبّس دائم في المفصل يحدث نتيجة قلة الحركة لفترة طويلة، مما يؤدي لتقصير العضلات والأوتار.

الالتهاب الرئوي (Pneumonia): عدوى تصيب الرئتين، شائعة عند المرضى طريحي الفراش بسبب تراكم السوائل وضعف التنفس.

حرف الباء — ب

برنامج التمارين المنزلية (Home Exercise Program): مجموعة من التمارين المصممة خصيصاً للمريض ليؤديها في المنزل تحت إشراف الأسرة.

البتر (Amputation): إزالة جراحية لجزء من الطرف (ذراع أو ساق) نتيجة إصابة أو مرض.

حرف التاء — ت

التوازن الثابت (Static Balance): القدرة على الحفاظ على الاستقرار أثناء الوقوف أو الجلوس دون حركة.

التوازن الديناميكي (Dynamic Balance): القدرة على الحفاظ على الاستقرار أثناء الحركة مثل المشي أو تغيير الاتجاه.

التوقعات الواقعية (Realistic Expectations): وضع أهداف تناسب حالة المريض وعمره وقدراته الفعلية، بدلاً من توقع استعادة كاملة للوظائف.

التشنج العضلي (Spasticity): زيادة غير طبيعية في توتر العضلات، شائعة بعد الجلطات الدماغية أو إصابات الحبل الشوكي.

تمارين المدى الحركي (Range of Motion Exercises): تمارين تهدف للحفاظ على مرونة المفاصل ومنع التيبس.

التهاب الوريد الخثاري (Thrombophlebitis): التهاب في جدار الوريد مع تكون جلطة دموية، خطر شائع عند المرضى قليلي الحركة.

حرف الجيم — ج

الجلطة الدماغية (Stroke / CVA): انقطاع تدفق الدم لجزء من الدماغ، مما يسبب تلفاً في خلايا المخ وفقداناً للوظائف الحركية أو الحسية.

جهاز المشاية (Walker): جهاز مساعد على المشي يوفر دعماً ثابتاً ومتوازناً، مناسب لكبار السن وضعيفي التوازن.

حرف الحاء — ح

الحمل الجزئي على الطرف (Partial Weight Bearing): قدرة المريض على وضع جزء فقط من وزنه على الطرف المصاب أثناء المشي.

حرف الخاء — خ

خشونة المفاصل (Osteoarthritis): تآكل تدريجي في الغضروف المحيط بالمفصل، يسبب ألماً وتيبساً وصعوبة في الحركة.

الخمول البدني (Physical Inactivity): قلة الحركة والنشاط البدني، عامل خطر رئيسي لضعف العضلات وأمراض القلب.

حرف الدال — د

الدوار (Vertigo): شعور بأن المحيط يدور أو أن الشخص نفسه يدور، قد يكون مؤشراً على مشاكل في الأذن الداخلية أو الدماغ.

حرف الراء — ر

الرعاية الصحية المنزلية (Home Healthcare): خدمات طبية وتمريضية وتأهيلية تُقدّم للمريض في منزله بدلاً من المستشفى.

الرعاية المديدة (Long-term Care): رعاية طبية وتمريضية مستمرة للمرضى الذين يحتاجون مساعدة طويلة الأمد في أنشطة الحياة اليومية.

حرف السين — س

السقوط (Fall): فقدان التوازن والهبوط على الأرض بشكل غير مقصود، خطر صحي كبير لكبار السن.

سوء التغذية (Malnutrition): نقص أو عدم توازن في العناصر الغذائية الضرورية، شائع عند كبار السن وطريحي الفراش.

الساركوبينيا (Sarcopenia): فقدان تدريجي في كتلة العضلات وقوتها مع التقدم في العمر.

حرف الشين — ش

الشرقة / الاختناق (Choking / Aspiration): دخول الطعام أو السوائل إلى مجرى التنفس بدلاً من المريء، خطر صحي خطير قد يسبب الاختناق أو الالتهاب الرئوي.

الشلل النصفي (Hemiplegia): فقدان كامل للحركة في نصف الجسم (ذراع وساق) عادةً بعد جلطة دماغية.

الشد العضلي (Muscle Strain): تمزق صغير في ألياف العضلة نتيجة حركة مفاجئة أو تمرين مفرط.

حرف الصاد — ص

الصلابة / التيبس (Stiffness): صعوبة في تحريك المفصل بسلاسة، غالباً بسبب قلة الحركة أو التهاب المفاصل.

حرف الضاد — ض

الضمور العضلي (Muscle Atrophy): انكماش وضعف في العضلات نتيجة قلة الاستخدام أو مرض عصبي.

ضغط الدم الانتصابي (Orthostatic Hypotension): انخفاض مفاجئ في ضغط الدم عند الوقوف، يسبب دوارة وخطر السقوط.

حرف الطاء — ط

طريح الفراش (Bedridden): شخص غير قادر على مغادرة السرير بسبب مرض أو إعاقة شديدة.

الطرف الاصطناعي (Prosthesis): جهاز صناعي يستخدم لتعويض طرف مبتور.

حرف العين — ع

العلاج الطبيعي (Physical Therapy / Physiotherapy): تخصص طبي يستخدم التمارين، الحركة، والتقنيات اليدوية لاستعادة الوظائف الحركية وتخفيف الألم.

العلاج الوظيفي (Occupational Therapy): تخصص يساعد المرضى على استعادة القدرة على أداء أنشطتهم اليومية بأمان واستقلالية.

العصا (Cane): جهاز مساعد بسيط على المشي، يوفر دعماً جزئياً ويحسن التوازن.

العصا رباعية القوائم (Quad Cane): عصا لها أربع قوائم في القاعدة، توفر استقراراً أكبر من العصا العادية.

حرف الغين — غ

الغرغرينا (Gangrene): موت الأنسجة نتيجة انقطاع تدفق الدم، خطر خطير عند مرضى السكري وقرح الضغط المهملة.

حرف القاف — ق

قرحة الضغط (Pressure Ulcer / Bedsore): جرح في الجلد ينشأ نتيجة الضغط المستمر على منطقة معينة، خطر شائع عند طريحي الفراش.

القوة العضلية (Muscle Strength): قدرة العضلة على إنتاج قوة ضد مقاومة.

قياس درجة الاستقلالية (Independence Level): تقييم قدرة المريض على أداء المهام اليومية دون مساعدة، يُستخدم لمتابعة التقدم.

حرف الكاف — ك

الكرسي المتحرك (Wheelchair): كرسي ذو عجلات يستخدمه الأشخاص غير القادرين على المشي للتنقل بأمان واستقلالية.

كسر الورك (Hip Fracture): كسر في أعلى عظمة الفخذ، شائع عند كبار السن وخطير جداً.

الكتلة العضلية (Muscle Mass): حجم العضلات في الجسم، تنخفض مع التقدم في العمر وقلة الحركة.

حرف الميم — م

المشاية ذات العجلات (Rollator): مشاية لها عجلات ومكابح، تسهل الحركة وتقلل الجهد مقارنة بالمشاية التقليدية.

المدى الحركي (Range of Motion): مقدار الحركة المتاحة في مفصل معين، يُقاس بالدرجات.

مدرات البول (Diuretics): أدوية تزيد إخراج الماء من الجسم، قد تسبب جفافاً وهبوط ضغط وتقلصات عضلية. يجب مراقبة المريض الذي يستخدمها أثناء التمارين.

المهدئات (Sedatives): أدوية تسبب الاسترخاء والنعاس، تبطئ ردة الفعل وتضعف التوازن. يُفضل تجنب التمارين تحت تأثيرها.

المسكنات القوية (Strong Analgesics): أدوية لتخفيف الألم الشديد، قد تسبب دوخة وغثياناً ونحولاً. يجب مراقبة مستوى وعي المريض.

مركز الثقل (Center of Gravity): النقطة التي يتوزع حولها وزن الجسم بالتساوي، تغييره يؤثر على التوازن.

المقاومة التدريجية (Progressive Resistance): زيادة تدريجية في صعوبة التمارين لتحسين القوة العضلية بأمان.

حرف النون — ن

النقل الآمن (Safe Transfer): تقنيات صحيحة لنقل المريض من السرير للكرسي أو العكس دون إصابة.

نوبة نقص تروية عابرة (TIA): "جلطة صغيرة" مؤقتة تسبب أعراضاً عصبية لفترة قصيرة ثم تزول، علامة تحذيرية لجلطة كبيرة محتملة.

حرف الهاء — ه

هبوط السكر (Hypoglycemia): انخفاض مستوى السكر في الدم، يسبب تعرقاً بارداً ورجفة ودوخة وتشوشاً. خطر شائع مع بعض أدوية السكري خصوصاً مع المجهود البدني.

هشاشة العظام (Osteoporosis): ضعف وترقق في العظام يزيد من خطر الكسور، شائع عند النساء بعد سن اليأس.

الهذيان (Delirium): حالة من الارتباك الحاد وتغيّر مفاجئ في الوعي، قد تحدث عند كبار السن بسبب عدوى أو أدوية.

حرف الواو — و

الوذمة (Edema): تجمع السوائل في الأنسجة يسبب انتفاخاً، شائع في القدمين عند المرضى قلبي الحركة.

الوقاية من السقوط (Fall Prevention): إجراءات وتعديلات بيئية تهدف لتقليل خطر السقوط عند كبار السن.

ملاحظة: هذا المسرد يغطي المصطلحات الأساسية الواردة في الكتاب. للمزيد من التفاصيل، يُرجى الرجوع للفصول ذات العلاقة أو استشارة الفريق الطبي.