

# معرفی یک ابزار جهت بررسی توانمندی جسمی بیماران سالمند

گردآوری: عزت پاریاد

کارشناس ارشد پرستاری - عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری - مامایی رشت

بطور طبیعی به دنبال فرایند سالمندی بروز می نماید توجه شود. بطور مثال، اثر بسیاری از داروها در سالمندان متفاوت است بنابراین لازم است تفاوت اثری که بدن سالمندی ایجاد می شود مورد شناسایی دقیق قرار گیرد. جهت مراقبت از بیماران سالمند باید به آنان آموزش داد که چگونه با تغییرات ناشی از سالمندی بطور مناسب روبرو شوند.

به منظور ارائه مراقبت بهتر و کمک به ایجاد احساس مطلوب در سالمندان، لازم است توانایی های آنان برای انجام مراقبت از خود مورد بررسی قرار گیرد. بدین ترتیب نیازهای بیمار سالمند در مورد مراقبت از خود باید شناسایی و بعنوان یک مبنا جهت برنامه ریزی امر مراقبت و افزایش توانایی های وی مورد استفاده قرار گیرد. در این صورت می توان برای شیوه های درمانی و بازتوانی و حفظ استقلال به این بیماران کمک مؤثری نمود. ابزارهای مفید و مناسب متعددی جهت بررسی میزان توانایی های بیماران سالمند در دست می باشد که در این مقاله به یکی از ساده ترین انواع این ابزار اشاره شده است.

مقیاس کتز<sup>۱</sup> ابزاری جهت بررسی فعالیت های روزمره زندگی است که می تواند به منظور تعیین توانایی های بیمار برای ادامه زندگی در منزل مورد استفاده قرار گیرد. در این مقیاس

سالمندی فرایندی منحصر به فرد است که در واقع از بدو تولد آغاز می شود. با گذشت سال ها تغییرات جسمی و روانی متعددی در انسان ایجاد می شود که وی را به سمت سالمندی سوق می دهد. اکنون به دلیل پابندی بیشتر مردم مناطق مختلف جهان به موازین بهداشتی، امید به زندگی در بیشتر کشورها روبه افزایش است. به همین دلیل بر تعداد سالمندان نیز مرتباً افزوده می شود.

باتوجه به تغییراتی که به دنبال فرایند سالمندی در فرد ایجاد می شود و از آنجا که بیشتر از هشتاد درصد جمعیت سالمند جهان (افراد بالای ۶۵ سال) لاقبل به یکی از بیماریهای مزمن مانند التهاب مفاصل، بیماریهای قلبی یا تنفسی، افزایش فشارخون، نقصان بینایی یا شنوایی مبتلای باشند، نیاز این گروه سنی به توجه و مراقبت بیشتر آشکار می شود. مطالعات نشان می دهد چهل درصد افراد بالای ۶۵ سال غالباً نیاز به استفاده از تسهیلاتی جهت مراقبت از خود دارند. این مشکلات اغلب موجب درگیریهای شدید فرد سالمند و خانواده اش شده و بر تواناییهای آنها جهت مقابله با شرایط بوجود آمده تاثیر می گذارد.

هنگامیکه مفهوم مراقبت از بیمار سالمند مطرح می شود، بنظر می رسد باید مراقبت هایی مشابه آنچه برای سایر بیماران ارائه می شود مدنظر قرار گیرد، در حالیکه در چنین مواردی لازم است به تغییرات روانی، اجتماعی، فیزیولوژیک و بیولوژیک که

1- Katz

فعالیت های روزمره زندگی که شامل مهارت های پیچیده ای است مورد توجه قرار می گیرد. این مقیاس نخستین بار در سال ۱۹۶۳ بوسیله دکتر سیدنی کتز<sup>۱</sup> طراحی شده است. وی تلاش داشت راه حلی جهت سنجش فعالیت های بیماران مبتلا به بیماری های مزمن بیابد. مقیاس کتز را می توان در بیماران بستری در بیمارستان و همچنین در درمانگاه های سرپایی، مطب پزشکان و حتی در کلینیک های مستقل پرستاری نیز مورد استفاده قرار داد. این مقیاس عملکرد بیماران را با توجه به سطح وابستگی یا عدم وابستگی آنها در هنگام انجام فعالیت های روزمره مورد ارزیابی قرار می دهد. در این ابزار از مقیاس لایکرت<sup>۲</sup> جهت دادن امتیاز و ارزش گذاری توانایی های مددجو استفاده شده و توانایی های وی برای انجام شش فعالیت روزمره مورد بررسی قرار می گیرد. این شش فعالیت شامل حمام کردن، پوشیدن لباس، استفاده از توالت و دستشویی، حرکت کردن، کنترل دفع ادرار و مدفوع و تغذیه می باشد. باید به خاطر داشت انجام چنین اقدامات ساده ای نیز به درجاتی از توانایی جسمی، حسی و حرکتی مناسب و مهارت های شناختی نیاز دارد. برای استفاده از ابزار کتز آمادگی کمی لازم بوده و در بسیاری از موارد نیز به آمادگی خاص نیاز ندارد و با توجه به هر مورد ویژه ممکن است حتی آگاهی دادن به بیمار در مورد استفاده از این ابزار نیز ضرورت نداشته باشد. بطور مثال پرستار بخش به صورت مداوم فعالیت های روزمره بیماران را کنترل و در صورت لزوم به آنها کمک می کند و با توجه به نیازها و محدودیت های بیماران مراقبت های خود را مستقیماً به آنها ارائه می نماید. پرستار می تواند در حین ارائه این مراقبت ها از ابزار کتز استفاده نماید. حتی سایر اعضا تیم بهداشتی (مانند مددکاران اجتماعی) نیز می توانند از این ابزار به سادگی استفاده نمایند. روش استفاده از آن مشاهده و گاهی نیز مصاحبه می باشد. در برخی از موارد که امکان انجام این دو روش موجود نباشد فقط به ثبت گزارشات بیمار اکتفا می گردد، ممکن است نتایج بیشتر ذهنی بوده و از پایایی کمتری برخوردار باشد.

در صورت استفاده از روش مصاحبه، به منظور کاستن اضطراب بیمار، لازم است علت انجام مصاحبه و همچنین

نحوه دقیق بررسی توانایی های وی توضیح کافی برای بیمار داده شود. پس از آنکه مصاحبه کننده بطور مناسب و با حفظ فاصله کافی در کنار بیمار قرار گرفت سوالاتی در مورد فعالیت های روزمره زندگی وی مطرح خواهد نمود. این سوالات شش فعالیت حمام کردن، پوشیدن لباس، استفاده از توالت و دستشویی، حرکت کردن، کنترل دفع ادرار و مدفوع و تغذیه را مورد بررسی قرار داده و با توجه به پاسخ بیمار در مورد انجام هر وظیفه بدون نیاز به کمک یا احساس نیاز به کمک نسبی و یا عدم توانایی جهت انجام آن فعالیت خاص بترتیب، امتیاز ۳، ۲ و ۱ به هر سوال تعلق خواهد گرفت. پس از جمع بندی پاسخ ها، در مورد نحوه اقامت بیمار بعد از ترخیص و محل اقامت وی تصمیم گیری خواهد شد. در صورتیکه امتیاز بدست آمده از این پرسشنامه که در مصاحبه مطرح شده است کمتر باشد وابستگی بیمار جهت انجام فعالیت های ضروری و روزمره زندگی بیشتر بوده و امکان زندگی تنها برای وی کمتر خواهد بود.

قابل اعتمادترین روش استفاده از این ابزار مشاهده مستقیم فعالیت های روزمره زندگی بیمار است مشاهده یک بیمار ممکن است در کنار تخت وی، حین راه رفتن، استفاده از حمام و دستشویی، آماده کردن غذا، خوردن غذا و پوشیدن لباس انجام شود. جهت انجام هر یک از این اقدامات سه سطح در نظر گرفته شده و توانایی های مددجو در یکی از سه سطح، وابسته (امتیاز ۱)، نیازمند کمک نسبی (امتیاز ۲) و غیر وابسته (امتیاز ۳) قرار می گیرد. در مورد حمام کردن فردی که نیاز به هیچگونه کمکی ندارد و در حین حمام گرفتن خود به راحتی وارد وان شده و از آن خارج می شود در سطح غیر وابسته قرار داده می شود. بیماری که برای شستن قسمتی از بدنش مانند پشت یا پاها نیاز به کمک دارد در سطح نیازمند کمک نسبی و بیماری که در حین حمام کردن جهت شستن مناطقی بیش از یک قسمت بدن نیازمند کمک است یا فردی که به تنهایی قادر به حمام گرفتن نیست در سطح وابسته قرار می گیرد. در مورد لباس پوشیدن، در سطح

1- Sidney Katz

2- Lickert

بریدن و جدا کردن قطعات غذا را ندارد. در سطح وابسته به کمک باید به بیمار غذا داده شود و حتی ممکن است تغذیه بوسیله لوله بینی معدی و یا از راه ورید انجام گیرد.

بیمارانی که در سطوح مختلفی از اختلالات فیزیکی قرار دارند پس از مشاهده و استفاده از ابزار کتز، برایندهای متفاوتی خواهند داشت. هنگامیکه بیمار قادر نیست فعالیت‌های روزمره زندگی خود را بدون استفاده از کمک دیگران بطور کامل انجام دهد، استفاده از ابزار کتز می‌تواند بسیار ارزشمند باشد. میزان دشواری که بیمار در انجام کامل کاری احساس می‌کند در واقع بیانگر میزان نیازی است که وی جهت دریافت کمک دارد و پرستار و یا هر فردی که خدمات مراقبتی به وی ارائه می‌نماید باید در این مورد هوشیار باشد.

نتایج بررسی کتز می‌تواند در اختیار سایر اعضای تیم بهداشتی قرار داده شده و بوسیله آنان جهت کمک به بازتوانی بیماران استفاده شود. بنابراین با استفاده از نتایج این ابزار و مشاوره با سایر اعضای تیم بهداشتی، می‌توان به طرح ریزی برنامه‌های آموزشی، انجام تمرینات و فعالیت‌های ورزشی پرداخت و یا لزوم استفاده از وسایل و ابزار خاص جهت توانبخشی مددجو را مورد شناسایی قرار داد. به علاوه اطلاعات بدست آمده از این ابزار می‌تواند به تعیین میزان پیشرفت و بازتوانی بیمار به دنبال اجرای برنامه‌های بازتوانی در مراحل مختلف کمک نماید.

#### منابع:

- 1- Restrepo, Adriana. "The Katz Activities of daily living scale". *AJN* Vol:99, NO:1,1999, PP:24- 26
- 2- Appling, Susan, E. *Nursing procedures, Bedside care, Equipment, Nursing Alerts, complications, Documentation*. Bethlehem: Spring house corporation. 2000
- 3- Stone, Joyce, T et al. *Clinical Gerontological nursing a Guide to Advanced practice*. Philadelphia: W.B. Saunders company 1999.
- 4- Miller. Carol. A. *Nursing care of older adults, theory and practice*. Philadelphia. G. Lippincott company, 1995.

غیر وابسته فرد بدون کمک می‌تواند لباس‌های خود را پوشیده و یا از تن خارج سازد. در سطح نیازمند کمک نسبی، فرد ممکن است نیازمند کمک در حین بستن بندهای کفش و یا مواردی مشابه باشد و در سطح وابسته در صورتی که به بیمار جهت پوشیدن یا خارج کردن لباس از بدن کمک نشود وی به تنهایی قادر به انجام اینکار نخواهد بود.

در مورد استفاده از دستشویی و توالت، توانایی رفتن مددجو به دستشویی جهت تخلیه مثانه یا روده، نظافت شخصی پس از دفع و مرتب کردن لباس‌ها پس از آن مورد بررسی قرار می‌گیرد. فردی که نیازمند کمک نیست قادر به انجام تمامی موارد فوق به تنهایی است. اگر بیمار بتواند با استفاده از وسایل حمایتی مانند صندلی چرخدار توالت فرنگی، لگن مخصوص تخت نسبت به دفع ادرار و مدفوع اقدام نماید در سطح غیر وابسته به کمک قرار می‌گیرد. بیمارانی که جهت انجام هر یک از موارد فوق نیاز به کمک فردی دیگر دارند و بدون کمک قادر به دفع ادرار و مدفوع نمی‌باشند در سطح وابسته قرار می‌گیرند. مددجو، در مورد حرکت کردن، خارج شدن از تخت یا صندلی نیز باید مورد بررسی و مشاهده قرار گیرد. فرد غیر وابسته هر دو کار را بدون کمک انجام می‌دهد. استفاده از صندلی چرخدار یا عصا جهت حرکت کردن نیز فرد را در سطح غیر وابسته به کمک قرار می‌دهد. بیماری که در سطح وابسته قرار دارد به تنهایی نمی‌تواند از تخت یا صندلی خارج شود و فردی که می‌تواند با کمک از تخت یا صندلی خارج شود در گروه نیازمند کمک نسبی قرار می‌گیرد.

در مورد کنترل دفع ادرار و مدفوع، سطح غیر وابسته به مفهوم توانایی کامل کنترل دفع ادرار و مدفوع است در سطح نیازمند نسبی به کمک، بیمار در برخی از مواقع می‌تواند به تنهایی ادرار و مدفوع خود را دفع نماید. در سطح وابسته بیمار جهت دفع ادرار و مدفوع کاملاً بی‌اختیار است و یا باید از کاتتر جهت تخلیه ادرار استفاده نماید.

در مورد تغذیه، در سطح غیر وابسته بیمار می‌تواند بدون کمک غذا خورده و یا مایعات را بیاشامد. در سطح نیازمند کمک نسبی او می‌تواند غذا را در دهان گذاشته و قورت دهد اما توانایی