



又是一年隆冬时。随着天气的变化,加之老年人身体机能减退,时有老人跌倒的事情发生。无论在家还是出门在外,老年人防跌倒是十分要紧的事。本期《求证》邀请专家杨春辉为大家讲解老人跌倒的那些事儿。

老人跌倒 事情不小

本报记者 张添怡

老年人为什么容易跌倒

杨春辉:1)步态稳定性降低和平衡能力受损是老年人跌倒的重要原因。老年人跌倒与步态的连续性、直线性、步长、步高、平稳性等之间存在着密切联系。由于身体机能减退,老年人习惯采取一种小步伐、不抬脚、不连贯的行走,从而引起跌倒的危险性增加。同时,骨骼肌肉系统功能退化会影响老年人的肢体运动能力及步态的敏捷性、力量和耐受性,使老年人举步时抬脚不高、行走缓慢、平衡不稳,导致跌倒危险性增加。

2)老年人感觉器官、中枢神经系统及骨骼肌功能的协调在维持人体姿势稳定方面起重要作用,其衰退往往影响智力、肌张力、肌力、感觉、反应能力、反应时间、平衡能力、步态以及协同运动能力,而使跌倒的危险性增加。大部分老年人跌倒与此有直接关系。

3)老年人感觉系统减弱,常表现为视觉、听觉、触觉、本体感觉及前庭功能降低,并且随着年龄增长而急剧衰减,因此导致跌倒的危险因素增加。

4)老年人随着身体机能逐渐老化,会出现一些相关性疾病,比如良性腔隙性脑梗塞、老年痴呆症、脑中风、脑水肿、帕金森病、周围神经疾病;一些心血管病,椎动脉供血不足、脑梗塞、缺血性疾病;糖尿病患者低血糖、症状性低血压等均可导致头晕、体力不支而不慎跌倒;而腰痛、风湿性关节炎、甲状腺功能减退等诱发的症状也易使老年人不慎跌倒。

老年人跌倒后容易诱发哪些疾病

杨春辉:老人跌倒后轻则造成局部的肿胀、疼痛及软组织擦伤,严重者可能出现腰椎的压缩性骨折、股骨颈骨折、桡骨骨折及四肢躯干的骨折发生,还可能造成脑外伤等躯体性损伤。

其中桡骨骨折最为常见,因为跌倒时由于身体惯性及潜意识动作,手掌一般会最先着地,这就增大了桡骨骨折发生的风险。当下肢或躯干部出现骨折后,一般都会经历卧床,就可能有褥疮、坠积性肺炎、静脉血栓、肌肉萎缩等情况发生。这些状况将使老年人的生活水平明显降低,不仅耗费人力物力,还可能使老人产生低落、急躁、焦虑、自信心下降等消极心理,严重影响老年人的生命健康质量。

老年人居家如何防跌倒

杨春辉:家庭是老年人发生跌倒的常见地点。可以对居家环境做适老化改造。比如,地面防滑处理,在卫生间、马桶、楼梯等位置安装扶手,去除室内地面高度差,改善室内采光和照明,夜间可使用小夜灯,更换高度和软硬不适宜沙发等,搬走室内会阻碍老人走动的物品。

需要重点说明的是,卫生间是老年人跌倒的“重地”,老人如厕时应穿防滑拖鞋并且卫生间应配有防滑垫。卫生间可采取干湿分离的设计,或使用防滑地板砖。同时选择坐式马桶,并安装扶手。因为多数老年人关节不好,常会造成下蹲困难,坐式马桶更安全,可避免摔倒。



持续关注本栏目,请扫描二维码,可获取更多内容。

老年人走路如何防滑

杨春辉:首先,碰到雨雪天气,老年人应尽量减少出门。若选择出门,要放慢走路速度,穿防滑鞋,鞋不可过大,双手不要插在兜里,必要时使用手杖。要选择地面平坦、障碍少、有扶手、光线好的路段行走。特别要注意上下楼梯、滚梯、台阶等容易摔倒的地带时,要慢行、站稳、看好脚下,观察清楚再迈步。路上如有障碍物,比如石头、绳线、管道等应尽量避免,选择绕行。如遇有积雪、积水路面,应小步伐、慢走动。

老年人独处跌倒后怎么办

杨春辉:当老人跌倒后,仅有自己时,不应先马上起身,应先对自己身体做一个简单检查,若着地部位仅有轻微的疼痛、肿胀,无其它明显不适,可起身进行休整,建议随后前往就近医院骨科检查,明确有无其它情况发生。若髋部或者四肢躯干出现明显疼痛并且伴有活动加剧症状,切勿起身,应拨打急救电话,等待专业救援。

遇到老年人跌倒应如何处理

杨春辉:遇到老人跌倒时,应检查老人的呼吸、心跳是否正常,意识是否清醒、有无剧烈头痛、口角歪斜、言语不清和手脚无力等提示脑卒中的情况;有无肢体疼痛、畸形、关节异常、肢体位置异常等提示骨折的情况;若都没有,可协助老人缓慢起立,坐、卧休息并观察,确认无碍后方可离开;如需要搬动时,应保证平稳,尽量平卧。若有呼吸、心跳停止,应立即进行胸外心脏按压、人工呼吸等急救措施;若有呕吐情况发生,应将头偏向一侧,并清理口、鼻腔呕吐物,保证呼吸通畅;若有抽搐,移至平整软地面或身体下垫软物,防止碰撞、擦伤,必要时牙间垫较硬物,防止舌咬伤,不要硬掰抽搐肢体,防止肌肉、骨骼损伤;若有肢体疼痛、畸形、关节异常、肢体位置异常等提示骨折情形,如无相关专业知识,不要随便搬动,应立即拨打急救电话;应询问有无腰、背部疼痛,双腿活动或感觉异常及大小便失禁等提示腰椎损害情形,如有,无相关专业知识,不要随便搬动,以免加重病情,应立即拨打急救电话。

老年人如何防跌倒

杨春辉:第一,科学锻炼有助于降低老年人跌倒和因跌倒导致骨折的风险,冬季和假日老年人不要中断锻炼习惯,天气不好时可改为室内锻炼。老年人运动时,在确保安全的前提下,应当注意加强平衡能力、肌肉力量、耐力等功能锻炼。比如,可进行太极拳、八段锦、股四头肌收缩等功能锻炼。

第二,适当调整走路的姿势,脚尖略向外,可使重心更稳,必要时也可由家人陪同行走。

总之,对老年人而言,跌倒不是一件小事。尤其现在正是寒冬时节,地面冰滑增加老年人发生跌倒的风险。提醒每位老年人和老年人的照护者,主动预防老年人跌倒,切不可掉以轻心。

我省出台校外培训机构预收费监管办法

本报讯(记者李文瑜)近日,省教育厅等六部门联合发文明确校外培训机构预收费监管办法,要求各地将预收费监管列入对机构的日常监管、专项检查、年审年检和教育督导范围。规定收费时段与教学安排应协调一致,按培训周期收费的,不得一次性收取或变相收取时间跨度超过3个月的费用;按课时收费的,不得一次性收取或变相收取超过60个课时的费用;按周期收费和按课时收费同时进行的,须选择收费时段较短的方式,不得变相超过3个月。学员与机构发生退费纠纷时,机构不得以任何理由拒绝学员的合理诉求。

中国计算机学会观点论坛在长举行

本报讯(记者张鹤)近日,“大城市新区、小城市新城”的数字化建设思路与信息化驱动要素”观点论坛在长春举行。论坛由中国计算机学会主办,青年计算机科技论坛(CCF YOCSEF)长春分论坛承办,长春理工大学、吉林海诚科技有限公司、吉林农业大学共同协办。

论坛以数字化城市建设愿景为切入点,重点围绕长春的城市治理布局、数字化建设进程和优势资源条件研讨数字化城市建设的系统策略、实施思路、关键要素。与会嘉宾分别从决策、管理、技术角度发表了专题报告,分享了城市数字化、智慧化建设的现实困境、整体性治理理论与实践经验,阐释了城市智慧化发展的思维模式、实现思路和重点建设内容,并以新能源汽车承载城市交通为例,展示了交通路径规划的相关研究进展。

活动期间,多位专家学者就“面向现代化城市治理,针对不同城市类型应重点进行哪些数字化建设”“城市数字化建设哪些要素更加关键”两个核心议题展开研讨,重点从南北地域、经济基础等方面,研辨不同城市类型是否适用于共性的数字化建设思路,并结合当前实施进展研判城市数字化建设中技术要素和机制要素的关系。

据悉,CCF YOCSEF是中国计算机学会青年计算机科技论坛的简称,是由中国计算机学会(CCF)于1998年创建的系列性专业性活动,以“承担社会责任,提升成员能力”为宗旨,吸引了来自全国各地的多位青年学者、企业家及其他各界青年精英参与。

长医高专招收“村医计划”学员2584人

本报讯(记者李文瑜)日前,长春医学高等专科学校通过高职扩招,完成学校“一村一名大学生村医”录取计划,共招录基层村医2584人。未来,这些学员将在学校、教学医院、基层医疗机构开展理论和实践学习,提高专业素质。

长春医学高等专科学校将“一村一名大学生村医计划”作为专项工作纳入今年高职扩招计划,重点面向在村卫生室岗位的中专及以下学历村医,开展学历提升教育。学校与多方专家探讨村医培养方案,设置课程体系,确定教学内容和评价体系,努力实现村医学员学历提升、能力提高、素养加强的教育目标。

近年来,长医高专积极参与“一村一名大学生村医”培养计划,落实省委、省政府关于加强乡村人才队伍建设要求,持续巩固脱贫攻坚“基本医疗有保障”的工作成果。

白城医高专与大安市开展战略合作

本报讯(陈宝林 冯颂)近日,白城医学高等专科学校与大安市举行战略合作签约仪式,双方将依托各自的资源优势,在共建实践教学、实训基地、完善健康养老服务等多个领域,推动产教融合、校地合作。

据悉,近年来,白城医高专积极支持大安市的脱贫攻坚、乡村振兴事业,大安市则把幼儿教育、健康养老和职业教育作为民生项目、德政项目大力发展,深受群众好评。本次双方开展战略合作,将在为白城医高专提供优质稳定生源的同时,极大地保障大安市医药卫生、健康养老、婴幼儿托育等领域对专业人才的需求,同时对加大安职业教育发展、推动健康产业、提升民生服务水平具有积极深远的影响。签约仪式后,双方还深入到大安市福利中心、妇幼保健院培训中心、第一人民医院、职教中心等地方进行了实地调研。

吉林医药学院——

在实践中创新全科医学人才培养模式

本报讯(记者李婷 丁美佳)近年来,我省不断加快医学教育创新发展,优化医学人才培养结构,扩大订单定向免费医学人才培养规模。作为我省唯一独立设置的西医本科院校,吉林医药学院主动承接我省农村订单定向本科医学人才培养任务,肩负起我省培养全科医学人才的使命,在实践中探索创新全科医学人才培养的新模式。

杨晓杰是吉林医药学院2010级临床医学本科专业学生,也是我省首批农村订单定向医学生。2018年,她考取全科医学专业主治医师资质后,回到家乡松原市扶余县永平乡卫生院工作。工作中,杨晓杰深深体会到村民健康知识缺乏、就医观念落后等问题普遍存在。她积极对村民开展健康教育,宣传医改政策,逐渐改变了村民的就医方式和用药习惯。

自承担农村订单定向本科医学专业培养任务以来,吉林医药学院始终坚持“立足基层、服务吉林”的办学定位,瞄准基层卫生与健康事业发展的薄弱环节,统筹设计全科医学人才培养体系,创建并推行“一中心、四导向”人才培养模式,即以“以学生为中心”,以胜任力为导向的课程体系、以自主学习为导向的教学方法体系、以能力为导向的考核评价体系,改革成果两次获吉林省教学成果一等奖,培养经验入选国家

卫健委典型案例。2017年,学校通过教育部临床医学专业认证。2020年,当选全国农村订单定向医学生培养院校联盟副理事长单位,牵头组建吉林省全科医学学会,彰显了全科医学教育优势特色。

截至目前,学校共招收1212名定向生,占全省65%,毕业399人,100%在协议单位就业,覆盖全省各市、州,用人单位满意度达98%。

徐雪是吉林医药学院2011级农村订单定向医学生,2019年住院医师规范化培训结业后,回到九台区城子街镇中心卫生院工作。“基层全科医生工作很艰苦,爸妈身体都不好,需要我照顾,如果去大医院工作条件会好很多,但每每想起入学时的誓言,我都坚定了继续在基层服务的信念。”徐雪说道。

突出扎根基层教育是吉林医药学院的办学传统。学校坚持“传承军魂、医德为先、医术为本”,将医学人文教育和扎根基层教育融入人才培养全过程,注重以“忠诚敬业”为核心的“白衣战士精神”,锻造学生爱吉林、爱学校、爱专业,献身医疗卫生事业的高尚品格。学校还广泛开展“三下乡”社会实践活动,组织学生深入基层,加深对国情、民情的体会,坚定服务基层的决心。

全科医生在加强基层医疗卫生服务体系、落实分级诊疗

制度中发挥着重要作用。为全面提高人才培养质量,学校深化人才培养模式改革,创新教学方式方法——

突出基层卫生服务能力培养。学校成立全科医学院,统筹全科医学教育工作。开设全科医学必修课,增加基本卫生保健、重点人群保健等全科医学相关课程,教学内容聚焦乡村常见病、多发病和困扰农村人群健康的常见问题。该校开设的适应全科医生岗位需求的“生命支持综合实训系统”等4门课程,获评国家级一流本科课程。

突出临床实践能力培养。该校坚持以强化临床能力为主线,以临床思维训练和临床技能操作为重点,构建临床实践能力全过程培养体系。开设“临床技能学”综合实训课,毕业实习由48周增至54周,安排基层实习16周,疾病预防控制中心实习2周,切实提升动手能力。

加强临床实践教学基地建设。学校现有附属医院1所、非直属附属医院4所、教学医院6所、基层和公共卫生实践基地14家。通过财政专项和教学经费双保障,累计投入5000余万元,支持附属医院和教学医院建设。

作为我省乡村医生学历继续教育项目临床医学本科唯一培养单位、我省唯一助理全科医生培训基地,吉林医药学院已成为我省全科医生培养的“摇篮”。