הנחיות

ערכת הדרכה
להתאמת הבית

הוצאת

ג'וינט ישראל אשל
יחד בעשייה חברתית למען הזקנים

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר
התוכנית הלאומית למניעת נפילות
בשיתוף מועצת הבריאות

אשל יבריא
התוכנית הלאומית לחיים פעילים ובריאים

הבית הבטוח והנגיש

ערכת הדרכה להתאמת הבית

www.eshelnet.org.il

פיתוח הערכה: סופי גלס - תכנית להזדקן בח"ן
שלומית ערגון - עמותת שילה, חיפה
יעל רוקוף - ג'וינט ישראל-אשל
ייעוץ: משרד הבריאות - האגף לגריאטריה, התכנית הלאומית למניעת נפילות,
בשיתוף מועצת הבריאות
עריכה מקצועית: הדס מוטרו - ג'וינט ישראל-אשל
אילת דגן ירקוני - ג'וינט ישראל-אשל
צילומים: אופיר בן נתן - ג'וינט ישראל-אשל
עריכת לשון: עופר המבורגר
עיצוב והפקת דפוס: פנינה נחמיאס, ג'וינט ישראל
מנהל ההוצאה לאור: רן רובנר, ג'וינט ישראל
כל הכתוב בחוברת זו בלשון זכר או בלשון נקבה מכוון לשני המינים כאחד
© כל הזכויות שמורות לאשל, תשע"ז -2017
הודפס בירושלים תשע"ז, 2017

תוכן עניינים

פתח דבר 7

הקדמה..... 9

נפילות במרחב הביתי 11

סקר צרכים להתאמת הבית 15

שאלון בריאות לדייר 17

תכנית הבית הבטוח והנגיש למניעת נפילות 21

שאלון הסקר לאיתור מפגעים בבית 23

נספח א': התאמת הבית לאנשים עם ירידה בראייה 41

נספח ב': התאמת הבית לאנשים עם ירידה קוגניטיבית 45

רשימת מקורות 49

פתח דבר

"נפש בריאה בגוף בריא" (הרמב"ם)

היכולת לשמור על אורח חיים בריא היא תנאי הכרחי ובעל השפעה מרכזית על חייו ועל בריאותו הפיזית, הרגשית והחברתית של האדם. עובדה זו נכונה בכל גיל, ונכונה שבעתיים ככל שמזדקנים. קידום הבריאות דורש הגברת מודעות, שינוי התנהגות ויצירת סביבות שתומכות בהרגלי בריאות טובים ובאורח חיים חכם שכולל פעילות גופנית, שמירה על תזונה נבונה, הרגלי שינה, הימנעות מעישון, שמירה על בטיחות בהליכה ועוד. בנוסף, קידום הבריאות עשוי לתרום לצמצום התחלואה ובכך להפחית את תלותו של הזקן בזולת ולשמר את עצמאותו התפקודית.

ג'וינט ישראל-אשל פיתחה בשנים האחרונות תכניות שמסייעות לזקנים לקיים אורח חיים בריא שמאפשר להם לשמר ולנצל טוב יותר את יכולותיהם התפקודיות. פיתוח התכניות נעשה בשיתוף משרד הבריאות, עמותות לזקן ברחבי הארץ, קופות החולים וגופים נוספים.

בטיחות בבית הוא נושא חשוב מאוד במסגרת קידום אורח חיים בריא. ג'וינט ישראל - אשל עסקה במשך כעשרים שנים בנושא הבטיחות בבית הזקן, בין היתר במסגרת תכניות "חיים לשנים" (חי"ל) "עמיתי קידום בריאות" ו"להזדקן בח"ן". תכניות אלה שימשו בסיס להכשרת מתנדבים מבוגרים אשר ערכו סקרי בטיחות בבתי זקנים והמליצו על דרכים להתאמת הבית לצרכים המשתנים של האדם המזדקן. הידע שנצבר מציב תשתית לכיווני הפיתוח החדשים באשל בתחום שיקום ושימור תפקוד בקרב זקנים שחיים בקהילה. חוברת זו מציגה כלים למתנדבים, לזקנים, לבני משפחה ולמטפלים לשם עריכת סקרי בטיחות בבית.

אני מודה לכל הגופים ולכל השותפים שסייעו בפיתוח התכניות: לסופי גלס, שפיתחה כלים במסגרת תכנית "להזדקן בח"ן"; לשלומית ערגון, רכזת קידום בריאות בעמותת "שילה" שבחיפה; ולעמיתיי בג'וינט ישראל - אשל: רנדי גרבר, יוספה בן משה, נעמי חנוכי ויעל רוקוף, שפיתחו וקידמו את התכנית והביאו לפריסתה הרחבה בישראל.

"תשע עשיריות של אושרנו מבוססות על בריאותנו. עם בריאות טובה הכול נעשה מקור של הנאה..., לכן אין זה חסר היגיון שאנו מדווחים לעצמנו על מצב בריאותנו, ובעת ובעונה אחת מאחלים לעצמנו כי הבריאות תמשיך להיות אִתנו, כי זה התנאי העיקרי והחשוב לאושר האנושי." (ארתור שופנהאואר, פילוסוף גרמני, 1788-1860).

יוסי היימן, מנכ"ל אשל

הקדמה

בארץ ובעולם גוברת ההכרה בחשיבותה של הסביבה הביתית והקהילתית שבה חי האדם הזקן ובתרומתה להזדקנות בריאה ולאיכות חייו. הבית מספק צרכים רגשיים חשובים, כגון פרטיות, חופש בחירה, שמירה על הרגלים, שמירה על עצמאות, שמירה על כבוד האדם, שימור יכולות, גירוי חושי, גירוי הַכָּרָנִי (קוגניטיבי) ופעולות גומלין חברתיות עם הקהילה.

בטיחות ונגישות הבית חשובות לביצוע פעילויות יום־יומיות ומאפשרות המשך חיים עצמאיים, בעיקר כאשר ישנה ירידה תפקודית ביכולותיו של הזקן. במטרה למנוע תאונות שעלולות להתרחש עקב שינויים פיזיים וקוגניטיביים שחלו עם הגיל, יש להתאים את הבית לצרכים החדשים ובכך לשמר יכולות, גירויים וקשרים חברתיים.

מה החוברת

החוברת שלפניכם נועדה לסייע ביצירת מרחב ביתי, בטוח ונגיש לאדם. החוברת כוללת סקר שממפה ליקויים בטיחותיים לצד התייחסות לאורח חייו ולמצבו הבריאותי והתפקודי של הזקן, וכן פתרונות מגוונים לליקויים בטיחותיים אלו.

החוברת מיועדת למגוון סוקרים אפשריים:

- מתנדבים שמבצעים בדיקות בבתי זקנים
- זקנים עצמאיים שמעוניינים למנוע נפילות בבית
- בני משפחה
- מטפלים

חשוב לזכור כי הבית הוא סביבה אישית, ולכן השינויים שמומלצים לשיפור הביטחון האישי צריכים להיעשות תוך התחשבות באופיו של הבית ובבעליו במטרה לשמר את תחושת הביתיות.

נפילות במרחב הביתי

נפילות הן גורם משמעותי שמסכן את איכות חייהם ואת עצמאותם של זקנים. כשליש מהאנשים מעל גיל 65 חווים פעם בשנה נפילה. שיעור זה משמעותי עוד יותר בקרב בני ה-80 ומעלה, והוא מעיד על 50% מקרב הזקנים (שנופלים פעם בשנה). מרבית הנפילות בבית הזקן ובסביבת מגוריו מתרחשות בחדרי שינה, בסלון ובמטבח[1].

בשנים האחרונות הכריז ארגון הבריאות העולמי על תופעת הנפילות בקרב אנשים מבוגרים כעל מגפה בין־לאומית. למגפה זו יש השלכות שונות על האדם ועל בני משפחתו בשל תהליכי ההחלמה והשיקום המורכבים והממושכים שבאים בעטיה. תהליך ההחלמה והשיקום ממושך ומכביד על האדם ועל בני משפחתו. בנוסף הוא מביא להוצאות כלכליות משמעותיות.

החיים שאחרי הנפילה כבר לא דומים לחיים שלפניה. מרבית האנשים שחוו נפילה חשים חוסר ביטחון. הליכתם הופכת לעתים הססנית, אטית ומסורבלת. הם מתקשים לעלות ולרדת מדרגות ו/או לעבור מכשולים קלים. ההליכה האטית וההימנעות ממאמץ פיזי מחלישות את הגוף ומסכנות עוד יותר את האדם. רבים מהם סובלים מהידרדרות גדולה יותר בתפקודם הפיזי, ובעקבות כך גם מירידה בקשריהם החברתיים. חלקם אף אינם יכולים להמשיך לגור בביתם והם נאלצים לעבור למוסד.

הפציעות שנגרמות בעקבות נפילות קשורות לרוב לחבלות בשלד, בעיקר לפגיעה בעצמות ובמפרקים. הפציעות השכיחות כוללות בעיקר שברים במפרק הירך, שברים באגן ובצלעות וחבלות בראש. בכל המקרים הללו הטיפול הוא ארוך ומורכב ודורש לרוב ריתוק ממושך למיטה.

שברים במפרק הירך נצפים ב-30% מהמקרים בקירוב, והם דורשים לרוב התערבות ניתוחית. הסיכוי לחזור ללא ניתוח ושיקום לתפקוד הבסיסי שקדם לנפילה הוא כמעט בלתי אפשרי.

1. Campbell et al. 1990; Nordell et al.2000

מדוע אנשים זקנים נוטים ליפול?

הסיבות לנפילות הן שונות ומורכבות. הן קשורות בעיקרן לשינויים הפיזיולוגיים והבריאותיים שמתרחשים בתהליך נורמלי והדרגתי, מתמשך ורצוף, באדם המבוגר (מגיל 65 ומעלה). קצב ההזדקנות הוא יחידני (אינדיווידואלי).

סיבות אפשריות לנפילה:

1. ליקויים בשיווי המשקל

ליקויים אלו יכולים להיגרם מפגיעה במערכת העצבים המרכזית, ממחלות כרוניות שונות, מתרופות שונות (כגון תרופות להורדת לחץ הדם, תרופות נגד דיכאון ותרופות לשינה). שילובן של כמה תרופות גורם לעתים אף הוא לאיבוד שיווי המשקל. ייעוץ והכוונה של רופא יכולים במקרים מסוימים לפתור את הבעיה או חלק ממנה. כך גם תרגילים ייחודים לשיווי המשקל המותאמים על ידי איש מקצוע (פזיותרפיסט או מדריך פעילות גופנית מוסמך).

2. חולשה שרירית

מדובר בתופעה שכיחה בקרב מבוגרים שנגרמת כתוצאה ממחלות מסוימות או כתגובה לחוסר פעילות גופנית. גם במקרה זה, רצוי לעשות פעילות גופנית שמתמקדת בתרגילי כוח.

3. ליקויים חושיים

ליקויים חושיים שכיחים קשורים לראייה ולשמיעה. ירידה בחדות הראייה משפיעה על היכולת לאתר מכשולים, והיא אחד הגורמים לנפילות ולתאונות שונות. גם ירידה בחדות השמיעה משפיעה על ביטחון הזקן במרחב ועלולה לגרום לנפילות.

4. ליקויים קוגניטיביים (הכרניים)

תפקוד קוגניטיבי כולל את הזיכרון, את ההתמצאות בזמן ובמקום, את הריכוז, את הקשב, את התפיסה המרחבית, וכן תהליכי חשיבה שכוללים בין היתר את היכולת לפתור בעיות.

התפקוד הקוגניטיבי הוא המשמעותי ביותר בתפקודו הכללי של האדם, זאת, מכיוון שהוא מעורב בכל פעולותיו, החל במעברים מהמיטה לישיבה ועד לניהול משק הבית. בעיות קוגניטיביות משפיעות על המודעות לנפילה, על קשב לקוי (שיכול לגרום לאי־שימת לב למכשול מסוים כמו מדרכה גבוהה מדי) ועל אי־היכולת להעריך מרחק ממכשול מסוים.

כיצד מונעים נפילות?

- **מודעות:** המודעות לבעיית הנפילה בגיל המבוגר היא חלק מניעתי חשוב. מודעות, תשומת־לב ותכנון נכון מצמצמים את מספר הנפילות.
- **ייעוץ רפואי:** במקרים של נפילות יש להתייעץ עם רופא לגבי אבחון הבעיה, בדיקת תרופות והפניה לאנשי מקצוע לצורך המשך אבחון וטיפול.
- **חיזוק הגוף:** יש לעסוק בפעילות גופנית מותאמת בדגש על פעילות אירובית, חיזוק שרירים ושיווי משקל.
- **התאמה לצרכים החדשים:** יש להתאים את הבית לצרכים המשתנים ולהפוך אותו לבטוח ולנגיש יותר.

סקר צרכים להתאמת הבית

סקר צרכים להתאמת הבית נועד לעזור לאדם המבוגר להפוך את ביתו לבית בטוח ונגיש בהתאם לתפקודו ולאורח חייו ולמנוע תאונות ונפילות.

במהלך הסקר, יש לבצע את הפעולות הבאות:

- שיחת היכרות והצגת מטרת הסקר
- תצפית תפקודית
- מעבר על דף העצות לבטיחות
- סקירת הבית וסביבתו
- סיכום הביקור והמלצות

לאחר חודש, יש ליצור קשר טלפוני לשם בדיקת השינויים שבוצעו. רצוי לבקר בבית ולראות אם הכול כשורה. במידה ששינויים אלו לא בוצעו, יש להמליץ בשנית על הצורך ועל המטרה.

שיחת היכרות והצגת מטרת הסקר

בבואו של המתנדב אל בית הזקן, עליו להציג את עצמו ואת מטרת הביקור.

להלן, נוסח להצגת המתנדב:

"שמי _____. אני גמלאי מתנדב בתכנית למניעת נפילות של אנשים מבוגרים. עברתי קורס מיוחד כדי לתת הדרכה וכדי לאתר סיכונים לנפילה בבית.

כידוע, רוב הנפילות והתאונות בקרב אנשים מבוגרים מתרחשות בבית ובסביבתו. סקר זה נערך במטרה להקטין את הסיכון לנפילות בבית.

במהלך הסקר, נעבור יחד בין חדרי הבית במטרה למפות גורמים שעלולים לסכן אתכם.

בעוד כשבוע, אגיע עם המלצות לשמירה על מרחב ביתי בטוח ואסביר מה כדאי לעשות ולמי יש לפנות כדי לייצר מרחב בטוח בבית ובסביבתו. כל זאת, באמצעים פשוטים".

תצפית תפקודית

כדי לאתר את המוקדים הבעייתיים בבית ובסביבתו, יש לערוך תצפית על תפקודו היום־יומי של האדם המבוגר מתוך מטרה לזהות סיכונים אפשריים. צריך לזכור כי **זו אינה בדיקה מקצועית**, אלא התרשמות כללית על מצבו של האדם. במקרה הצורך יש לפנות לייעוץ מקצועי.

בכדי לא לפגוע בכבודו של האדם, חשוב לעשות זאת ברגישות רבה!

להלן, רשימת התפקודים שבהם יש להתמקד:

- **מעברים** - יכולת מעבר משכיבה לישיבה ומישיבה לעמידה; הליכה בתוך הדירה ומחוצה לה; עלייה וירידה בגרם מדרגות.
- **לבוש** - התרשמות כללית מההקפדה בלבוש יכולה להעיד על יכולות פיזיות (חולצה, מכנסיים, נעילת נעליים וגריבת גרביים).
- **רחצה** - התרשמות מהקפדה על גהות (היגיינה) אישית.
- **טיפוח עצמי** - סירוק, גילוח, צחצוח שיניים, איפור ועוד.
- **עבודות משק בית** - בישול, ניקיון, סידור הדירה ועוד.
- **קניות** - האם הזקן דואג לעצמו?
- **יציאה מחוץ לבית** - יש לשאול על תדירות היציאה מהבית.
- **נהיגה** - יש לברר אם הזקן עדיין נוהג.

שאלון בריאותי לדייר

יש לערוך עם הדייר שיחת היכרות קצרה במטרה לברר את מצבו הבריאותי.

ניתן להיעזר בשאלון הבא:

מהו גילך?_____ **האם אתה גר לבד?** כן/לא/עם מטפל/ת

מהו באופן כללי מצבך הבריאותי? טוב/בינוני/לא טוב

האם אתה יוצא מהבית? כל יום/לפעמים/לא יוצא בכלל/רק עם עזרה

האם אתה זקוק לעזרה בהליכה בחוץ? כן/לא **במידה שכן:** מקל/הליכון/מלווה

האם אתה נעזר בבית באביזר להליכה? כן/לא **אם כן, איזה?**_____

האם בשנה האחרונה נפלת? כן/לא

איפה נפלת? _____

האם אתה מרגיש קושי בהליכה?_____

אם ענה "כן" על שתי השאלות האחרונות, יש להפנות לייעוץ רפואי.

האם יש בבית לחצן מצוקה? כן/לא

אם כן, איזה?_____

הערות לביקור הבית

_____

_____

_____

מועד לביקור שני _____

עצות למניעת נפילות בבית

- התקן מתג לאור בתחילת גרמי המדרגות ובסופם.
- דאג שעָצמתה של התאורה תהיה מספקת.
- כאשר אתה עולה או יורד במדרגות, עשה זאת לאט יותר מקצב הליכה.
- מומלץ להתקין מעקה במדרגות ולאחוז בו.
- יש להיות ערניים למספר המדרגות, כדי לא "לפספס" אותן. בנוסף, יש להדביק פס זוהר בקצוות.
- בהליכה, אין לבצע מספר מטלות יחד ואין לדבר בטלפון הסלולרי.
- כאשר אתה נושא דברים, דאג שלפחות יד אחת תהיה פנויה - כך שבמקרה של תקלה תוכל לאחוז ביד השנייה במעקה או בכל מאחז שבנמצא.
- נָעל תמיד נעליים בגודל המתאים ודאג שיהיו סגורות היטב.
- הצב כיסא בכניסה וביציאה לבית לאפשר מקום מנוחה זמין.
- השתמש בטלפון אלחוטי בכדי להימנע מחוטי טלפון משתרכים על הרצפה.
- דאג שהרצפה תהיה פנויה, ללא חפצים מיותרים.
- הניחו במשטחים חלקים, משטח למניעת החלקה.
- אחסן פריטים שימושיים שבמטבח במקום נגיש וקל להשגה.
- הימנע משימוש בסולם. אם אין בררה, השתמש רק בסולם מדרגה נמוך ויציב שיש לו מעקה אחיזה.

למקרי חירום:

- הכן ליד כל מכשיר טלפון בבית רשימת מספרי טלפון חיוניים (לשעת חירום)
- הצטייד בלחצן מצוקה
- אין להשאיר את המפתח תקוע במנעול כשאתם בדירה
- חשוב להשאיר אצל השכנים מפתח עֶתוּדִי (רזרבי)

*יש להדפיס דף זה ולהשאיר לאחר קריאה משותפת עותק ממנו לזקן.

סקירת הבית וסביבתו

יש למלא בתחילת הסקר את הפרטים הבאים:

תאריך הביקור: _____

שמות המתנדבים:_____

פרטי הדייר/ים:

שם פרטי ושם משפחה: _____

כתובת: _____ **מספר דירה וקומה:** _____

טלפון בית:_____ **נייד:**_____

דוא"ל (אם יש): _____

שם בן משפחה:_____ **טלפון:**_____

לאחר מכן, יש לסקור את אזורי הבית השונים:

- הכניסה לבית (כולל שביל הגישה והמדרגות)
- חדר הכניסה
- הסלון
- המטבח
- חדר השינה
- חדר השירותים
- חדר הרחצה (אמבטיה או מקלחת)

את הסקירה יש לערוך בהתאם ל"סקר איתור מפגעים בבית" שמופיע בהמשך החוברת.

ניתן להיעזר ביישומון (אפליקציה) הניתן להורדה בחינם שפותח על ידי עמותת "מילבת".

פרטים בקישור הבא: http://www.milbat.org.il/Hebrew/Pages/MilbatHome.aspx

סיכום הביקור והמלצות:

את סיכום הביקור יש למלא בטופס שבדף הבא ולהשאירו לדייר/ת.
חשוב לקבוע מועד לביקור ביקורת נוסף!

תאריך:_____

תכנית הבית הבטוח והנגיש למניעת נפילות

לכבוד

מר/גב':_____

כתובת:_____

דף מסכם לביקור בית מיום:_____

הוכן על ידי המתנדב:_____

להלן ממצאי הסקירה לאיתור מפגעים שעלולים לגרום לנפילה בדירתך, וכן המלצות לשיפור בטיחות ונגישות בדירתך:

1. כניסה חיצונית לדירה:
2. מסדרון/חדר כניסה (הול):
3. סלון:
4. מטבח:
5. חדר שינה:
6. מקלחת/שירותים:

אנחנו ממליצים על טיפול דחוף לפי סדר העדיפויות הבא:

א.

ב.

ג.

לשאלות ולהבהרות, אתה מוזמן לפנות למתנדב _____ בטלפון _____,

או לרכזת המתנדבים _____ בטלפון: _____;

או בהודעת דוא"ל (מייל) לכתובת: _____

באפשרותך לפנות לספקים שונים לשם רכישתם והתקנתם של אביזרי עזר.

אנו נשמור עמך על קשר ונחזור אליך טלפונית כדי לעקוב אחר שיפור הבטיחות בביתך.

תודה על שיתוף הפעולה!

שאלון הסקר לאיתור מפגעים בבית[2]

השאלון מחולק לפי חדרי הבית השונים. לכל חדר יש רשימה שמאפשרת זיהוי כל הסיכונים הפוטנציאליים אשר עלולים לגרום לנפילה בבית.

במידה שהסעיף מתאים לביתך, סמן בריבוע √.

בכל חדר, חשב את מספר ה-√ שסימנת ורשום את התוצאה בתיבה המתאימה שלמטה.

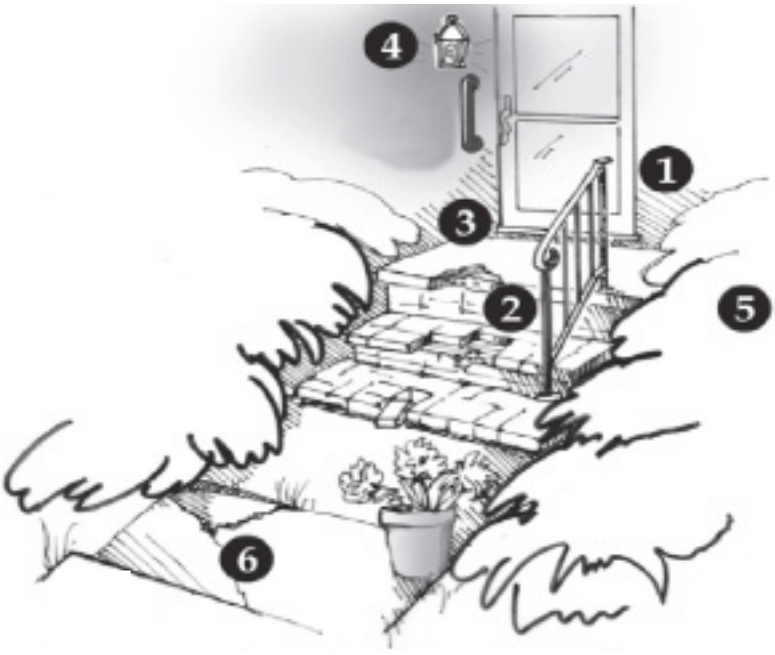
2. שאלון ואיורים אלו הם תרגום של כלי להערכת בטיחות הבית - (Home Safety Self Assessment Tool HSSAT) שפותח על ידי צוות ריפוי בעיסוק גריאטרי בחוג למדעי השיקום של אוניברסיטת באפלו, עם תמיכה מהקרן לבריאות של מערב ומרכז ניו יורק (http://agingresearch.buffalo.edu/hssat/). הגרסה העברית הוכנה על ידי ג'וינט ישראל אשל באישור המחברים.

1. הכניסה והחצר הקדמית

- ☐ 1. מחסור במעקה או מעקה לא יציב במדרגות
- ☐ 2. מדרגות לא בטיחותיות (תלולות מדי או סדוקות)
- ☐ 3. סף הדלת מוגבה או לא מסומן
- ☐ 4. תאורת לילה חסרה או לא מספיקה
- ☐ 5. אין נגישות לכיסא גלגלים
- ☐ 6. מדרכה לא מאוזנת/סדוקה

אחר: _____

מספר המפגעים: ☐



פתרונות למפגעים בכניסה ובחצר הקדמית

- **מחסור במעקה או מעקה לא יציב במדרגות:**

☐ הוסף מעקה בצד אחד לפחות; רצוי שיהיה מעקה אחד על כל קיר

☐ תקן מעקה לא יציב

- **מדרגות לא בטיחותיות (תלולות מדי או סדוקות):**

☐ תקן מדרגות לא תקינות

- **סף הדלת מוגבה או לא מסומן:**

☐ סמן את קצה המדרגות או את הסף בנייר דבק זוהר או בצבע כדי לסמן את שינוי הגובה

- **מחסור בתאורת לילה:**

☐ הוסף תאורה חיצונית

☐ הוסף חיישן אור שנדלק ונכבה באופן אוטומטי

- **מחסור בנגישות לכיסא גלגלים:**

☐ התייעץ עם גורמים מקצועיים (מרפא בעיסוק, יועץ נגישות) לתכנון רמפה מותאמת.

- **מדרכה לא מאוזנת/סדוקה:**

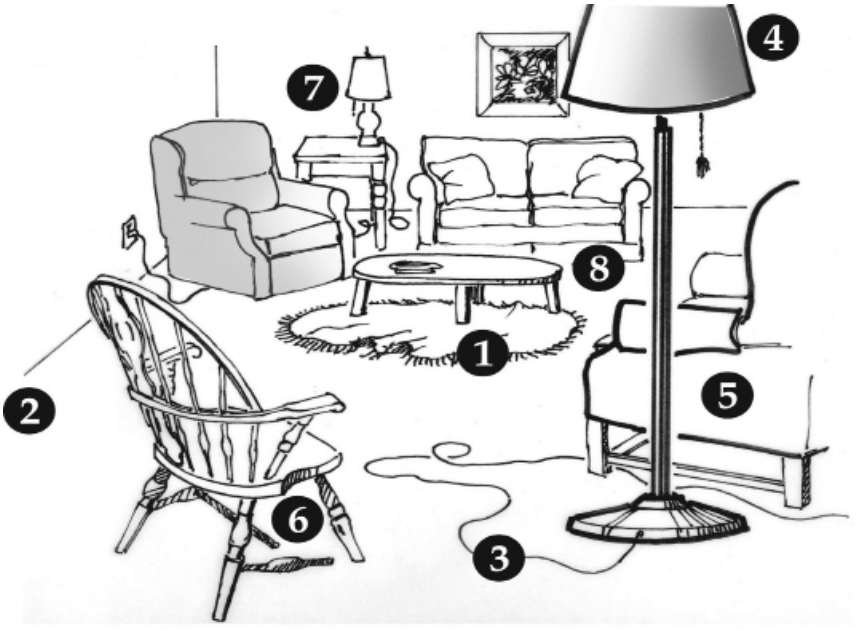
☐ העסק "שיפוצניק" (או קבלן שיפוצים) לתיקון המדרכה

2. הסלון

- ☐ 1. שטיח מגולגל או לא ישר
- ☐ 2. אי־סדר בחדר
- ☐ 3. חוטי חשמל על הרצפה
- ☐ 4. תאורה חלשה
- ☐ 5. ספות/כורסאות לא יציבות
- ☐ 6. כיסא לא יציב
- ☐ 7. קושי בגישה למתגי תאורה
- ☐ 8. חוסר מקום לתמרון

אחר: _____

מספר מפגעים: ☐



פתרונות למפגעים בסלון

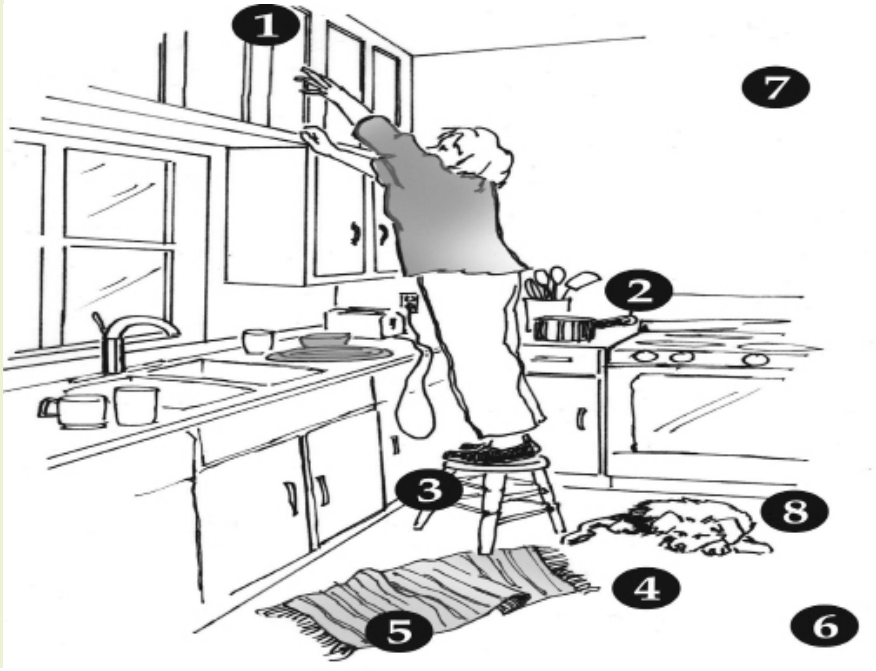
- **שטיח מגולגל או לא ישר:**
  - ☐ הזז השטיח שאינו ישר; או השתמש בדבק דו־צדדי לשם הדבקת השטיח לרצפה
- **אי־סדר בחדר:**
  - ☐ פנה את אזור הרצפה על ידי הנחת פריטים על מדפים או אחסונם שקול בדעתך לתרום או להשליך חפצים שאינם עוד בשימוש הימנע משטיחים עם דוגמאות מבלבלות
- **חוטי חשמל על הרצפה:**
  - ☐ סדר את כבלי החשמל מאחורי רהיטים; השתמש בכבל מאריך בכדי לבצע זאת
  - ☐ סדר מחדש פריטים שמחייבים חיבור קרוב לשקעים
- **תאורה חלשה:**
  - ☐ השתמש בנורה חזקה יותר
  - ☐ הוסף מנורות/נורות בתקרה/בקירות
- **ספות/כורסאות לא יציבות:**
  - ☐ הנח מצע תחת הרגל הקצרה
  - ☐ אם הכיסא או השולחן שבורים, דאג שיתוקנו או יוחלפו
- **כיסא לא יציב:**
  - ☐ אם הכיסא נמוך מדי, הוסף אורך לרגליים בכדי להגביהו
  - ☐ כיסא גבוה מדי שאין בו משענת־יד אינו ראוי לשימוש - מפני שהוא לא יציב מספיק כדי לשבת בו או כדי לקום ממנו
- **קושי בגישה למתגי תאורה:**
  - ☐ מומלץ להוסיף מפסק אור שפועל במחיאת כף ששולטת בתאורה; ישנם מתגי שליטה נוספים לשליטה דומה
  - ☐ סדר את הריהוט כך שיאפשר גישה מהירה למתגים שבקיר או למנורות
- **חוסר מקום לתמרון:**
  - ☐ סדר את האזור ואת הרהיטים כך שיאפשרו תנועה ותמרון קלים יותר
  - ☐ ארגון פריטים מסוימים; אך עדיף לתרום או לזרוק פריטים מיותרים שאינם בשימוש

3. המטבח

- ☐ 1. ארון גבוה או נמוך מדי
- ☐ 2. חוסר מקום במשטח העבודה (בשיש)
- ☐ 3. שימוש בכיסא או בשרפרף כדי להגיע לפריטים גבוהים
- ☐ 4. חוסר מקום לתמרון
- ☐ 5. שטיח מקומט
- ☐ 6. רצפה חלקה
- ☐ 7. תאורה חלשה
- ☐ 8. נוכחות חיית מחמד בזמן הכנת ארוחות

אחר: _____

מספר מפגעים: ☐



פתרונות למפגעים במטבח

- **ארון גבוה או נמוך מדי:**

☐ העבר פריטים שימושיים למדף קרוב יותר למשטח העבודה; הוסף ווים בקיר לסירים ולמחבתות שימושיים ביותר

- **חוסר מקום במשטח העבודה:**

☐ פנה ממשטח העבודה פריטים שאינם שימושיים; הזז את שולחן המטבח קרוב יותר לשיש על מנת להוסיף משטח עבודה

- **שימוש בכיסא או בשרפרף כדי להגיע לפריטים גבוהים:**

☐ העבר פריטים למקום נמוך יותר; החלף את השרפרף ואת הכיסא בסולם מדרגה

- **חוסר מקום לתמרון:**

☐ סדר והוצא מרצפת המטבח פריטים מיותרים שאינם שימושיים כגון כיסא לא שימושי או עציץ

☐ הצמד את שולחן המטבח לקיר על מנת לפנות ולהגדיל את שטח הרצפה

- **שטיח מקומט:**

☐ השתמש בדבק דו־צדדי כדי להצמיד את השטיח לרצפה

- **רצפה חלקה:**

☐ נעל נעליים נוחות שמתאימות לך או גרביים עם תחתית שאינה מחליקה

☐ החלף את משטח הרצפה לסוג שמחליק פחות

☐ אל תתהלך על רצפה רטובה

- **תאורה חלשה:**

☐ השתמש בנורה חזקה יותר

☐ הוסף תאורה מתחת לדלפק

☐ הוסף תאורת תקרה נוספת

- **נוכחות חיית מחמד בזמן הכנת ארוחות:**

☐ הוצא את חיית המחמד מהמטבח בזמן הכנת האוכל

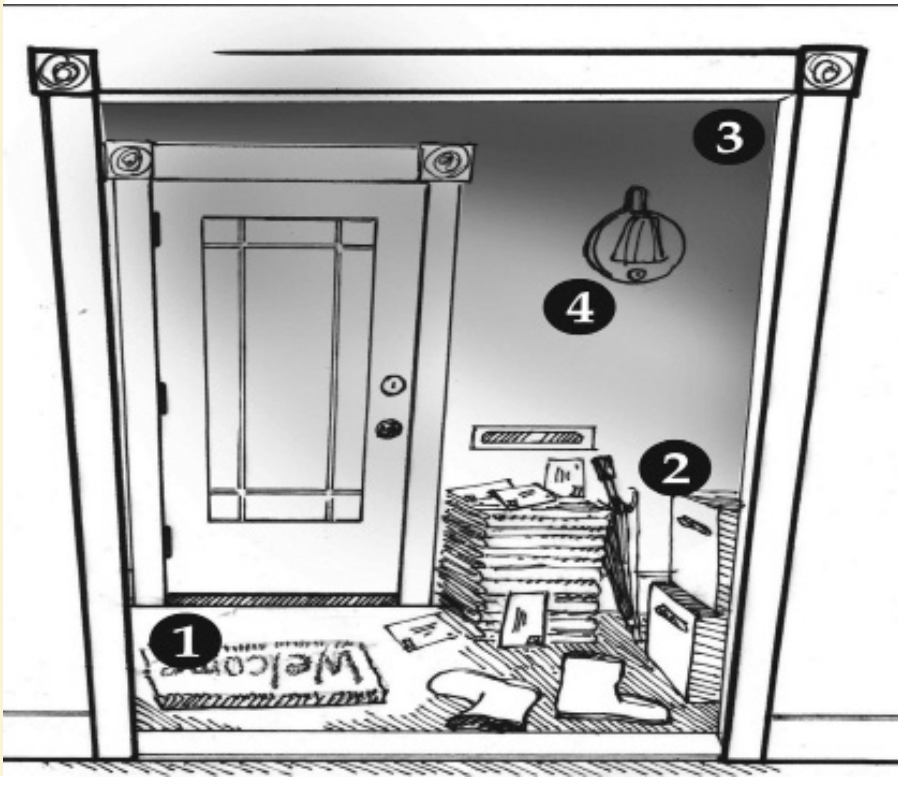
☐ הוסף במידת האפשר דלת למטבח

4. מסדרון או חדר הכניסה

- ☐ 1. רצפה לא בטוחה (מחליקה, לא מאוזנת, שטיח מקומט ועוד)
- ☐ 2. אי־סדר
- ☐ 3. חושך או תאורה חלשה
- ☐ 4. תאורת תקרה לא נגישה

אחר: _____

מספר מפגעים:



פתרונות למפגעים במסדרון או בחדר הכניסה

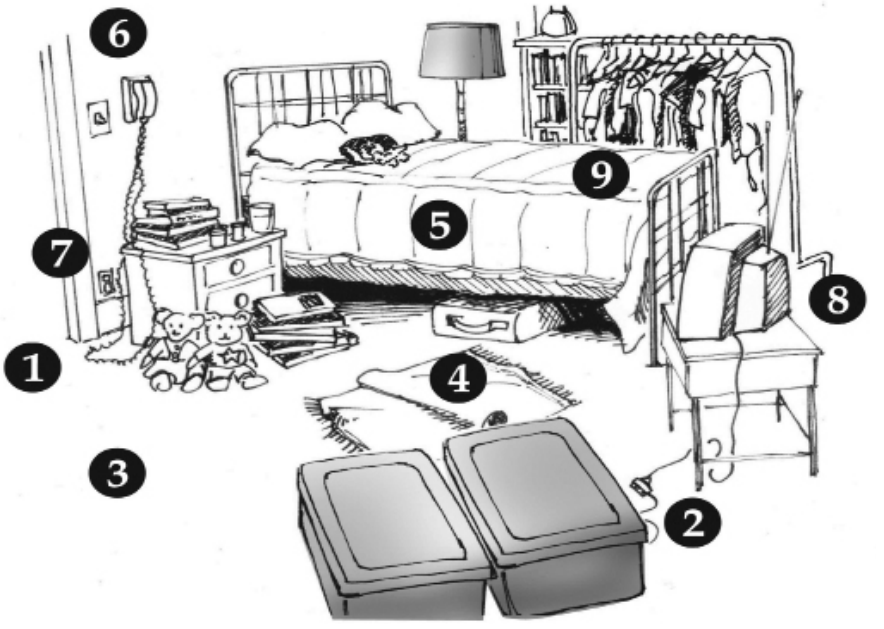
- **רצפה לא בטוחה:**
  - ☐ ודא שהמשטח יבש
  - ☐ אם ישנו שטיח, ודא שהדוגמה אינה עמוסה מדי
  - ☐ ודא שאין קיפולים או בליטות
  - ☐ הוסף שטיח למסדרון חלקלק או לחדר הכניסה והדבק אותו לרצפה
  - ☐ הוסף מעקה במידת הצורך
- **אי־סדר:**
  - ☐ סדר וארגן חוסר הסדר שעל הרצפה. לדוגמה: ארון נעליים, וו למטריה ועוד
- **חושך או תאורה חלשה:**
  - ☐ הגבר את כוח החשמל כדי לפתור תאורה מוגבלת
  - ☐ הוסף תאורת קיר או תקרה
- **תאורת תקרה לא נגישה:**
  - ☐ בקש מאדם נוסף להחליף את התאורה
  - ☐ הוסף באזורים חשוכים תאורת קיר שניתנת להסרה בקלות

5. חדר השינה

- ☐ 1. אי־סדר בחדר
- ☐ 2. חוטי חשמל על הרצפה
- ☐ 3. רצפה חלקה או שבורה
- ☐ 4. שטיח לא בטיחותי (קרוע, מקומט ועוד)
- ☐ 5. גובה המיטה (גבוהה מדי או נמוכה מדי)
- ☐ 6. מחסור בטלפון ליד המיטה
- ☐ 7. מחסור בתאורת לילה
- ☐ 8. ארגון לא נגיש של החדר (שלט טלוויזיה, מנורה ועוד)
- ☐ 9. מחסור במתקן עזר לכניסה מהמיטה וליציאה

אחר: _____

מספר מפגעים: ☐



פתרונות למפגעים בחדר שינה

- **אי־סדר בחדר:**

☐ סידור הרצפה על ידי הנחת פריטים על מדפים או אחסונם

☐ שקול בדעתך לתרום או לזרוק חפצים אשר אינם בשימוש

- **חוטי חשמל על הרצפה:**

☐ הסתר את החוטים מאחורי רהיטים והשתמש בחוט מאריך לשם ביצוע הפעולה

☐ הזז פריטים שחייבים להיות בקרבת שקע החשמל

- **שטיח לא בטיחותי:**

☐ מתח את השטיח כדי למנוע קמטים או בליטות

- **גובה המיטה:**

☐ נמוך מדי (הברכיים מעל הירכיים כשיושבים בקצה המיטה) - השתמש בהגבהה למיטה

☐ גבוה מדי (הרגליים לא נוגעות ברצפה כשיושבים בקצה המיטה) - הסר את מסגרת המיטה או השתמש במזרן או בבסיס מיטה נמוך יותר

- **מחסור בטלפון ליד המיטה:**

☐ הנח בלילה או בזמן נמנום טלפון אלחוטי או נייד ליד המיטה

- **מחסור בתאורת לילה:**

☐ הנח בחדר השינה שתי מנורות לילה לפחות כדי להאיר את החדר בלילה

☐ הוסף תאורת לילה במסדרון או בדרך למקלחת/לשירותים

- **ארגון לא נגיש של החדר:**

☐ הנח את שלט הטלוויזיה ואת מנורת הקריאה על השידה שלצד המיטה; אם ☐ אין ברשותך שידה, הנח אותם בעגלה/במדף שליד המיטה

- **מחסור במתקן עזר לכניסה וליציאה מהמיטה:**

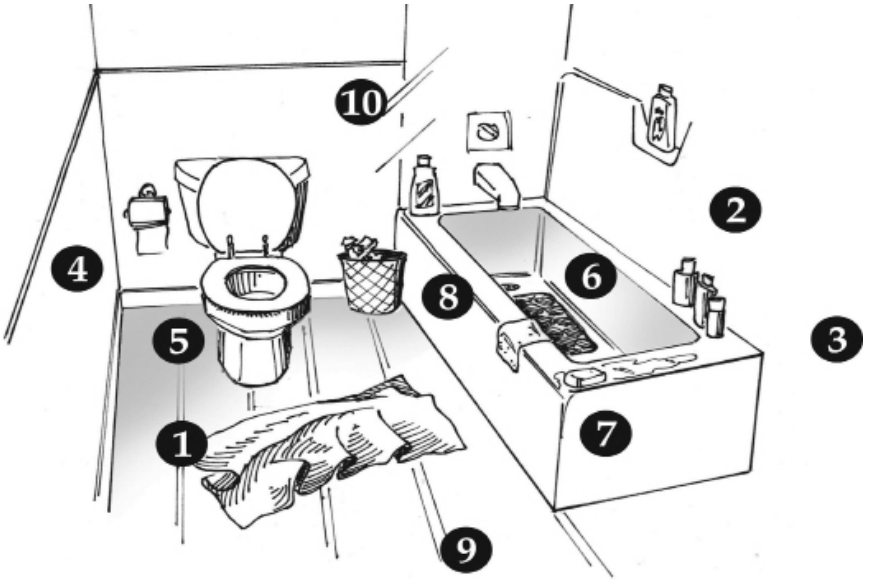
☐ התקן מעקה או ידית אחיזה בצמוד למיטה

6. חדר המקלחת

- ☐ 1. שטיח אמבטיה לא בטיחותי
- ☐ 2. מחסור במעקה באמבטיה
- ☐ 3. מחסור במעקה במקלחת
- ☐ 4. מחסור במעקה ליד האסלה
- ☐ 5. האסלה גבוהה או נמוכה מדי
- ☐ 6. אמבטיה חלקה
- ☐ 7. סף כניסה גבוה מדי לאמבטיה
- ☐ 8. מחסור בכיסא אמבטיה/מקלחת
- ☐ 9. אי־סדר
- ☐ 10. מיקום לא נכון של מעקה
- ☐ 11. דלת המקלחת נפתחת פנימה (לא מופיע באיור)

אחר: _____

מספר מפגעים: ☐



פתרונות למפגעים במקלחת או באמבטיה

- **שטיח אמבטיה לא בטיחותי:**

☐ השתמש בשטיח עם תחתית שאינה מחליקה

- **מחסור במעקה באמבטיה:**

☐ הוסף מעקה בקיר

- **מחסור במעקה במקלחת:**

☐ הוסף מעקה בקיר שליד המקלחת, בכניסה וליד הברזים

- **מחסור במעקה ליד האסלה:**

☐ הוסף מעקה בגובה המתאים ליד האסלה או מוטות בטיחות שמתחברים למושב האסלה

- **האסלה גבוהה מדי או נמוכה מדי:**

☐ הוסף לאסלה נמוכה מדי מושב אסלה מוגבה

☐ שקול בדעתך החלפת האסלה

- **אמבטיה חלקה:**

☐ הוסף לתחתית האמבטיה שטיח אמבטיה מגומי או מדבקות שמונעות החלקה

- **סף כניסה גבוה מדי לאמבטיה:**

☐ הוסף ספסל מעבר לאמבטיה או החלף לאמבטיה נמוכה יותר

- **מחסור בכיסא אמבטיה/מקלחת:**

☐ הוסף לאמבטיה או לאזור המקלחת כיסא מקלחת עם מעקה

- **אי־סדר:**

☐ דאג למקום אחסון מסודר (למשל: ארונות פלסטיק)

- **מיקום לא נכון של מעקה:**

☐ אם הותקן באופן קבוע, יש לפנות לאיש מקצוע כדי לשנות את מיקום/זווית המעקה

- **דלת המקלחת נפתחת פנימה:**

☐ יש לפנות לאיש מקצוע לשינוי הפתיחה

סיכום מספר המפגעים שנתגלו בבית

העתק לריבוע המתאים את מספר המפגעים מכל חדר/אזור. חבר את כל התוצאות יחד כדי לקבל את סך כל המפגעים בבית. להלן, שלושה ריבועים לכל חדר. המטרה: לעקוב אחר הניקוד בשלושה מועדים שונים.

	תאריך:	תאריך:	תאריך:
הכניסה והחצר הקדמית			
מסדרון או חדר כניסה			
סלון			
מטבח			
חדר שינה			
חדר אמבטיה			
מדרגות			

סה"כ מפגעים:

נספחים

נספח א'

התאמת הבית לאנשים עם ירידה בראייה[3]

חוש הראייה הוא אחד החושים החשובים ביותר לאדם. בזקנה חל תהליך ביולוגי טבעי שגורם, בין היתר, להפרעות בראייה. הפרעות אלה פוגעות לעתים באומדן מרחקים. עקב כך, משתנה תפיסת העומק. הפרעות אלה גם משפיעות על זמן ההסתגלות שבין חושך לאור ומגבירות את הרגישות לסנוור. כל אלה עלולות להשפיע על ההתנהלות היום־יומית בבית ומחוצה לו ויש בהן משום סכנה לבטיחותו האישית של הזקן. כדי להמשיך ולקיים בבית שגרת חיים בטוחה נדרשת לעתים התאמה סביבתית והתנהגותית.

התאמה כללית

- שמירה על הסדר - מומלץ להקפיד לשמור על הסדר בבית במטרה לשמר מרחב הליכה פנוי ובטוח. כמו כן, מומלץ למקם את חוטי החשמל מאחורי רהיטים.
- הוספת מוקדי אור - יש להוסיף במידת הצורך מקורות תאורה נוספים או להחליף נורות כדי לקבל אור אחיד וחזק דיו.
- תאורה ממוקדת - מומלץ להתקין תאורה נוחה באזור שבו מבצעים פעילות שדורשת התמקדות בפרטים (קריאה, בישול ועוד).
- מתג ויסות אור (עמעם) - מומלץ להתקין מתג לוויסות עֻצמת האור במטרה לאפשר את התאמת התאורה לפעילות הרצויה.
- מדבקות על דלתות זכוכית - דלת זכוכית לעתים אינה נראית לעין. מומלץ להדביק מדבקות לסימון נוכחותה של הדלת.
- מיסוך חלונות שמאפשרים חדירת קרני השמש - אור יום כמקור תאורה הוא דבר טוב שמחבר את הזקן אל העולם שבחוץ. במידה שיש במשך היום שעות שבהן האור חזק מדי ומסנוור, מומלץ להתקין וילון.
- "סימני דרך" - ניתן להיעזר בחושים אחרים (כגון חוש המישוש) לשם התמצאות מרחבית בבית. מומלץ להציב בנקודות אסטרטגיות בבית רהיטים גאומטריים (דוגמת שולחן או ספה) או פריטים בעלי מרקמים (טקסטורות) שונים ולסמן בעזרתם לזקן מיקום כללי ו/או "נתיבי הליכה" פנויים.

3. מתוך הספר "קשר עין - מדריך לאנשים מבוגרים לקויי ראייה ובני משפחתם" מאת נורית נוישטט-נוי, הוצאת אשל והשירות לעיוור.

- יצירת ניגודיות של צבעים - ניגודיות הצבעים יכולה להבליט קירות, חפצים ומעברים בין החדרים. לדוגמה: מומלץ ליצור ניגוד צבעים בין משקופים לקירות כדי לאתר בקלות את פתחי החדרים. להדגשת הספה, מומלץ להניח עליה כרית בצבע שנוגד את הריפוד. מומלץ להתקין ידית כהה לדלת בהירה ומתגים לחשמל בצבע שמנוגד לצבע הקיר.
- שטיחים בצבע אחיד - רצוי שהשטיחים יהיו בצבע אחיד, ללא דוגמה פרחונית או משובצת, כדי למנוע עומס פרטים ובכך גם לסייע באיתורו החזותי של חפץ שנפל.
- להימנע מהברקת הרצפה - כדי למנוע את הבוהק ואת סכנת ההחלקה.
- הוספת סרט הדבקה לשולי מדרגות - סרט בצבע שנוגד את צבע המדרגה יאפשר זיהוי קל של המדרגה.
- מסדרונות פנויים - לשמירה על בטיחות ולמניעת חבטות. רצוי שלא יהיו במסדרונות פרטים אשר בולטים באופן לא אחיד מהקירות.

חדר המגורים - הסלון

- יצירת "שקט חזותי" - מומלץ להימנע מכיסויים (לספה או לשולחן) עם דוגמאות צבעוניות, עם פסים, עם משבצות או עם דוגמאות צפופות. במידה שרוכשים פריטי ריהוט חדשים, כדאי לבחור פריטים שלריפוד שלהם יש מרקם בולט, ניתן למישוש ואחיד בצבעו.
- להימנע משולחנות קפה נמוכים - שולחנות אלה קשים לזיהוי בשל גובהם והם עלולים ליצור מחסום פתאומי ומסוכן. מומלץ להחליף שולחנות אלה לשולחנות גבוהים ומרובעים.

אמבטיה/מקלחון

- הנחת שטיחון מיוצב - מומלץ להניח לפני הכיור, לפני האסלה ולפני האמבט שטיחון שצבעו נוגד את צבע הרצפה במטרה לסייע בזיהוי מיקומם.
- סבון צבעוני - סבון בצבע שנוגד את צבע משטח הכיור/האמבט יעזור באיתורו.
- מגבות בצבע שנוגד את צבע הקיר - מקל על איתור המגבות.

ארון התרופות

- ארון תרופות נגיש - הארון חייב להיות נגיש וממוקם באזור מרווח.
- אחסון תרופות - מומלץ לאחסן את התרופות בקופסאות שמחולקות למספר תאים שמסומנים בימי השבוע. את הקופסאות אפשר לסמן בצבעים שונים, להדביק פתקאות, לסמן בסרטים צבעוניים, באותיות דפוס גדולות, במרקם שונה או בסימוני ברייל. ניתן גם להשתמש בבקבוקי תרופות בגדלים שונים ובצורות שונות.
- סידור התרופות - מומלץ לארגן את התרופות שעל המדף בסדר אלף־ביתי על פי שמות התרופות ולשמור על סדר זה כדי לזהותן ביתר קלות.
- הקפדה על סוג התרופה - חשוב לבקש תמיד מאדם בעל ראייה טובה לברר את שם התרופה, לוודא שתוקפה טרם פג, וכן שהמשתמש בתרופה מבין לאיזו מטרה היא נועדה ומתי עליו ליטול אותה.
- חשוב מאוד לשמור את אריזתה המקורית של התרופה, גם אם מעבירים את תכולת המכל לכלי אחסון אחר.

נספח ב'

התאמת הבית לאנשים עם ירידה קוגניטיבית

מחלת האלצהיימר גורמת לכמה שינויים במוח ובגוף אשר בהתאם לשלב התקדמות המחלה עלולים להשפיע על הבטיחות. השפעה זו עשויה לבוא לידי ביטוי ברבדים שונים:

כושר שיפוט - אדם עלול לשכוח כיצד להשתמש במכשירי חשמל ביתיים.

תחושת הזמן והמקום - אדם עלול ללכת לאיבוד באזור מגוריו. הוא אף עלול להתקשות בזיהוי או במציאת אזורים מוכרים בביתו.

התנהגות - אדם עלול לפתח חרדות ולחשוד בבני הבית.

יכולת גופנית - אדם מתקשה לשמור על שיווי המשקל. יהיה עליו להשתמש בהליכון או בכיסא גלגלים.

חושים - החושים עלולים להיפגע. יחולו שינויים בראייה ובשמיעה אשר ישפיעו על תפיסת העומק. כמו כן, עלולה להתפתח רגישות לשינויים במידות החום.

* מעבר לסכנה שבנפילות ובתאונות בבית, יש חשש שבגלל השינויים הקוגניטיביים שחלו יפגע האדם בעצמו.

כיצד מונעים תאונות ביתיות?

מניעה מתחילה בבדיקת בטיחות בכל חדרי הבית. רשימת הבדיקה שמופיעה בחוברת זו כוללת סקירה יסודית, מותאמת לצרכים, שמכסה מגוון רחב של בעיות בטיחות. ייתכן שלא יהיה צורך לבצע את כל השינויים שמוצעים, אך יחד עם זאת חשוב להעריך מחדש מעת לעת את בטיחות הבית - בעיקר לאור שינויים שחלים בהתנהגותו של החולה.

ביתו של הזקן הוא סביבה אישית ויקרה. חלק מהשינויים שיתבצעו עשויים להשפיע על הסביבה הביתית באופן חיובי, ואילו חלקם עשויים להשפיע באופן שעלול להיות נוח פחות. יש למצוא את האיזון הנכון שמתאים לאדם ולשאר בני הבית.

בית בטוח יכול להיות בית נעים יותר עבור אדם עם אלצהיימר, עבור המטפל שלו ועבור בני משפחתו.

עצות לבטיחות הבית

בצעו הערכה כללית

יש לבחון את הבית דרך עיניו של האדם עם אלצהיימר, איזה חפצים עלולים לפגוע באדם? יש לזהות אזורים מועדים לסכנה. יש לבחון דרכי גישה החוצה או מאזורים שיש בהם סכנה לחולה כגון המטבח או המרתף.

מִנעו כניסה לאזורים מסוכנים

- מומלץ לכסות דלתות ומנעולים שמובילים למטבח, לחדר המדרגות, לחדרי עבודה ולחדרי אחסון. ניתן לעשות זאת בעזרת ציור או בד צבוע.
- מומלץ לשמור את המשקאות החריפים בארון נעול או מחוץ להישג ידו של חולה האלצהיימר. שתיית אלכוהול עלולה להגביר את הבלבול ואת התמ־צאותו במרחב של החולה.
- מומלץ לנעול כלים חשמליים ומכונות בארון, בחדר עבודה או במרתף.
- מומלץ להימנע מצמחים רעילים בבית.
- מומלץ להרחיק שקיות ניילון.

התכוננו לשעת חירום

- מומלץ להדביק ליד כל טלפון פתק עם מספרי חירום.
- מומלץ לענוד לחולה צמיד עם פרטיו המזהים ועם מספרי טלפון של בני המ־שפחה לשעת חירום.

התקינו מתקני בטיחות ביתיים

- מומלץ להתקין גלאי עשן במטבח ובכל אזורי השינה. יש לבדוק לעתים קרו־בות את תפקוד הסוללות בגלאים.

התקינו מנעולים מחוץ לטווח הראייה

- התקינו מחוץ לטווח הראייה הרגיל (במקום גבוה או נמוך) מנעולים על הדל־תות החיצוניות כדי להקשות על האדם לצאת מחוץ לבית.
- שמרו מוסתרת ליד הדלת מערכת עתודית (רזרבית) של מפתחות לגישה קלה.
- הסתירו אצל השכנים, או במחבוא שמחוץ לבית, מפתח עתודי (רזרבי) לבית - למקרה שבו האדם עם האלצהיימר יינעל בתוך הבית.

- הסירו מנעולים מחדרי אמבטיה, מהשירותים או מחדרי שינה כך שלא ניתן יהיה להינעל בפנים.

שִׁמרו על מסדרונות מוארים היטב

- הוסיפו אורות בכניסה לבית, בחדר המדרגות ובחדר האמבטיה. הדליקו בלי־לה אורות במסדרונות, בחדר השינה ובחדר האמבטיה כדי לאפשר לאדם עם אלצהיימר התמצאות טובה יותר.

שִׁמרו על תרופות במקום נעול

- במטרה להבטיח נטילת תרופות בטוחה, מומלץ לנעול את התרופות בארון ולארגן אותן בקופסאות בעלות תאים שמאפשרים חלוקה יומית. מומלץ לערוך רשימה יומית מסודרת במטרה להבטיח כי התרופות ניטלו.

שִׁמרו על מעברים פתוחים

- מומלץ לפנות חפצים (שולחנות קפה, מנורות רצפה, שטיחים קטנים ועוד) שעלולים ליצור עומס במעברים. מומלץ להימנע ככל שניתן משימוש בכבלים מאריכים. יש להצמיד במידת הצורך כבלים מאריכים לקירות כדי למנוע מעי־דה ולהסתירם מאחורי רהיטים. מומלץ לכסות באטמי בטיחות שקעי חשמל שאינם בשימוש.

דאגו למנוע כוויות

- אדם עם אלצהיימר מתקשה להבדיל בין חום לקור. לכן, מומלץ לכוונן את טמפרטורת המים ל-50 מעלות או פחות מכך.
- מומלץ להדביק סרט אדום סביב מקרנים (רדיאטורים) ומכשירי חימום אחרים כדי להרתיע את האדם עם האלצהיימר מלגעת במכשירים אלו כאשר הם חמים.

נסו ליצור בית שאינו מגביל מדי.
הבית צריך לעודד עצמאות ופעולת גומלין חברתית.

רשימת מקורות

Campbell, A.J., Borrie, M.J., Spears, G.F., Jackson, S.L., Brown, J.S. and Fitzgerald, J.L. (1990). Circumstances and consequences of falls experienced by a community population 70 years and over during a prospective study. Age Ageing 19(2): 136-41.

Nordell, E., Jarnlo, G. B., Jetsén, C., Nordström, L. & Thorngren, K. G. (2000). Accidental falls and related fractures in 65-74 year olds: a retrospective study of 332 patients. Acta Orthopaedica Scandinavica 71(2): 175-179.

נוישטט־נוי, נ. (2000). קשר עין: מדריך לאנשים מבוגרים לקויי ראייה ובני משפחתם. ירושלים, הוצאת אשל.

www.eshelnet.org.il