
مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City
www.kamc.med.sa
KAMC_makkah

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

برنامج مبادرة مستشفى صديق لكبار السن
Age friendly hospital initiative program

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

What is age friendly hospital initiative?

It is an initiative to improve healthcare quality, enhance health services, and provide all services and facilities for the elderly. It seeks to remove all obstacles and create an environment that promotes independence and ensures the availability of basic needs to provide comprehensive healthcare for the comfort of the elderly.

This initiative comes as part of the Ministry of Health's strategic commitment to make hospitals elderly-friendly, a commitment that was included in the state's general budget report as one of the strategic promises for the year 2023.

ماهي مبادرة مستشفى صديقة لكبار السن ؟

هي مبادرة تهدف إلى تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز الخدمات الصحية و تقديم كل الخدمات والتسهيلات لكبار السن وإزالة جميع العوائق وجعلها بيئة تعزز من الاستقلالية، وتتوافر بها الاحتياجات الأساسية لتقديم رعاية صحية شاملة لراحة كبار السن.

وتأتي هذه المبادرة تحقيقاً للوعد الاستراتيجي لوزارة الصحة باعتماد المستشفيات لتكون صديقة لكبار السن، والذي تم تضمينه في تقرير الميزانية العامة للدولة كأحد الوعود الاستراتيجية لعام 2023 م

Definitions:

Elderly Person: Every citizen who has reached the age of sixty years or older.

Rights of the Elderly: All the rights of the elderly, whether religious or legal, including financial, physical, social, and moral rights.

تعريفات:

- **كبير السن:** كل مواطن بلغت سنه (ستين) سنة فأكثر.
- **حقوق كبير السن:** كل ما لكبير السن من حقوق شرعية كانت أو نظامية بما في ذلك حقوقه المالية والجسدية والاجتماعية والمعنوية.



Defining Ageing:

"The aging process is a biological reality and has its own dynamics, which is beyond human control, and of course, its definition differs from one society to another. In the developed world, the chronological time is an indicator of old age, and the age of 60-65 years is the retirement age and the beginning of old age. In many other parts of the world, chronological time has little or no importance in the meaning of old age. Other factors determine old age such as the ability to do the works assigned to them, meaning that old age is seen to begin at the point when the active contribution is no longer possible"

Healthy Ageing:

It is the ability to perform basic daily tasks such as: eating, dressing, bathing, walking, and using the toilet independently, even if they use walking and moving aids.

تعريف الشيخوخة:

"عملية الشيخوخة هي حقيقة بيولوجية لها طريقتها المعينة في الحدوث خارج نطاق التحكم البشري، وبالطبع يختلف تعريفها من مجتمع لآخر، ففي الدول المتقدمة يعتبر العمر مؤشرًا على الشيخوخة، حيث إن 60-65 عامًا هو عمر التقاعد وبداية الشيخوخة، وفي عدة مناطق أخرى لا يؤخذ العمر بعين الاعتبار لتحديد شيخوخة الشخص، فهنالك عوامل أخرى تحدد سن التقاعد مثل: القدرة على أداء الأعمال الموكلة إليهم، أي أن الشيخوخة تبدأ عند عدم قدرة الشخص على المشاركة بشكل فعال في المجتمع".

الشيخوخة الصحية:

هي القدرة على القيام بالأنشطة اليومية الأساسية مثل: تناول الطعام، وارتداء الملابس، والاستحمام، والمشي، واستخدام دورات المياه بدون مساعدة الآخرين لأطول فترة عمرية حتى وإن كان يستخدم أدوات مساعدة للمشي والتنقل مثل: العصا، ومشاية كبار السن.

Elderly Rights in the Kingdom:

حقوق كبار السن في المملكة

The Right of the Elderly to Health:

حق كبار السن في الصحة:

- Enabling them to access appropriate healthcare services and care, along with the provision of food, clean drinking water, healthy working conditions, a suitable environment, awareness, and access to information related to their health, as well as access to healthcare services that meet their specific needs.
- The building structure should be age-friendly (the width of the entrances, exits and corridors in the facility should be suitable for the entry and exit of wheelchairs and carts as needed, handrails should be present on stairs and walls, in restrooms, etc.).

- تمكينهم من الحصول على الخدمات والرعاية الصحية المناسبة مع توفير الغذاء ومياه الشرب النقية والظروف الصحية للعمل، والبيئة الملائمة، والتوعية وتوفير المعلومات المتعلقة بصحتهم، والحصول على الخدمات الصحية التي تتناسب مع احتياجاتهم.

- ان يكون تصميم المنشآت الصحية مراعية للسن و صديقة لكبار السن (مدخل المنشاة و مدخل العيادات والممرات تكون عريضة تكفي مرور كرسي متحرك و وجود درابزين على الدرج و الجدران و دورات المياه ..... الخ)

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Elderly Rights in the Kingdom:

The Right of the Elderly to Health:

- Providing preventive, therapeutic, and rehabilitative healthcare services to the elderly in accordance with their health needs.
- Elderly individuals should be given priority when receiving healthcare services—from the moment they enter the health facility until they leave—by reducing waiting times and simplifying the procedures for receiving care.

حقوق كبار السن في المملكة

حق كبار السن في الصحة:

- تقديم الخدمات الصحية الوقائية و العلاجية و التأهيلية لكبار السن بما يتناسب مع احتياجاتهم الصحية.
- ان يعطى كبار السن الأولوية عند تقديم الخدمات الصحية منذ دخولهم المنشأة الصحية حتى خروجهم منها و تقليل وقت الانتظار للخدمات الصحية و تبسيط اجراءات تلقي الخدمة.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Geriatric Clinics referral criteria:

Inclusion criteria:

A. 60 years old and older

B. Staff or dependent

C. With any of the following :

1. Functionally independent or partially dependent.
2. Chronic diseases and complex cases
3. Frailty
4. Suffering from one or more of the following:
    a. Cognitive impairment
    b. Behavioral and psychological symptoms of dementia
    c. Recurrent fall, poor mobility and balance
5. Polypharmacy
6. Malnutrition and unexplained weight loss
7. Unexplained or acute functional decline
8. Sleep disorders
9. Failure to cope

Geriatric Clinics referral criteria:

Exclusion criteria:

1. Vegetative state patients
2. Pre-op assessment and clearance
3. Management of Bed sore
4. Terminal illness
5. Advance dementia
6. Complete functional dependence

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Priority card:

Priority Card is a card granted to elderly individuals aged 60 and above who follow up at King Abdullah Medical City to facilitate the use of healthcare services in the pharmacy, laboratory , radiology receptions , guest services , patient relation and patient experience .

بطاقة أولوية:

بطاقة "أولوية" هي بطاقة تمنح لكبار السن من بلغو **سن 60 سنة** فما فوق من مراجعي مدينة الملك عبدالله الطبية لتيسير حصول المستفيدين على الخدمات الصحية في اقسام الصيدلية، المختبر ,استقبال الاشعة, خدمات الضيوف , علاقة المضي وتجربة المريض .



التعامل مع كبار السن بطريقة تراعي ثقافة المريض وقيمه وتقاليده و قدراته الصحية و العقلية

Dealing with older adults in a manner that respects the patient's culture, values, traditions, as well as their physical and mental capabilities

Rules for dealing with elderly:

- Engage with them, show interest in their topics, and take their opinions seriously.
- Always show support to the elderly.
- Respect the privacy of the elderly as individuals.
- Be flexible and accept their opinions with an open heart.
- Be patient when dealing with their physical decline due to weakness or illness.
- Promote their sense of independence so they don't feel like a burden on others.
- Talk to them from time to time and visit them regularly.
- Speak politely and respectfully.
- Offer your seat to an elderly person.
- Open and close doors to assist the elderly.

قواعد للتعامل مع كبار السن:

- التفاعل معهم والاهتمام بمواضيعهم وأخذ رأيهم بجدية.
- إظهار الدعم لكبار السن بشكل دائم.
- الحرص على احترام خصوصية كبار السن كأشخاص.
- المرونة و تقبل رأي كبار السن بصدر رحب.
- الصبر في التعامل مع تدهور قوتهم نتيجة للضعف والمرض
- تعزيز شعورهم بالاستقلالية كيلا يشعروا بأنهم عبء على أحد.
- التحدث معهم من وقت لأخر و زيارتهم بشكل مستمر
- التحدث بأدب و احترام
- تقديم المقعد لكبير السن
- فتح و غلق الأبواب لمساعدة كبير السن

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

التعامل مع السلوكيات غير الصحية لكبار السن
(التدخين ، قلة النشاط البدني و النظام الغذائي الصحي)

Dealing with unhealthy behaviors among older adults
(smoking, lack of physical activity, poor diet)





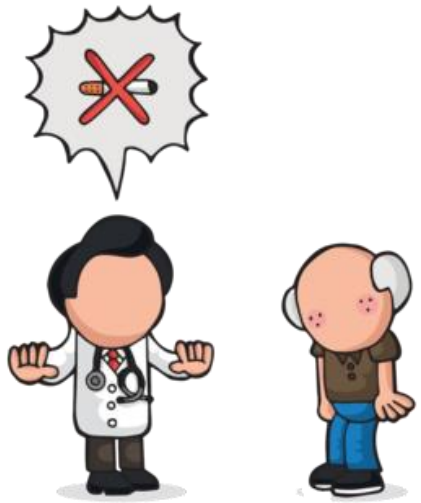
التدخين
Smoking

Smoking is one of the leading causes of death, with 6 million people dying annually, and this number is expected to rise to more than 8 million people per year by 2030. In addition, smoking is a risk factor for many diseases.

In Saudi Arabia, smoking causes the death of 71 men and 21 women every week, which amounts to more than 5,000 people annually due to tobacco-related diseases.

التدخين هو أحد الأسباب المؤدية للوفاة؛ حيث يموت 6 ملايين شخص سنويًا ويُتوقع زيادة هذا العدد إلى أكثر من 8 ملايين شخص سنويًا بحلول عام 2030م، بالإضافة إلى أنه عامل من عوامل الخطورة التي تؤدي إلى العديد من الأمراض.

يودي التدخين في المملكة العربية السعودية بحياة 71 من الرجال و21 من النساء كل أسبوع، أي ما يعادل أكثر من 5 آلاف شخص تقريبًا كل عام بسبب الأمراض التي يسببها التبغ.



مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City



Smoking and the Elderly:

- Older adults who smoke are more likely than non-smokers to experience worsening symptoms of common age-related illnesses such as diabetes, osteoporosis, cardiovascular diseases, chronic kidney disease, and respiratory problems. Smoking also increases the risk of various types of cancer. Additionally, it may reduce the effectiveness of vaccines and increase the risk of infections in the elderly
- **Aging does not reduce the desire to quit smoking or the health benefits of doing so.**
  Recommended treatments that have proven effective according to guidelines have also been successful among older smokers.

التدخين و كبار السن:

المدخنين من كبار السن مقارنةً بغير المدخنين، أكثر عرضة لتفاقم أعراض الأمراض الشائعة المرتبطة بالعمر، مثل داء السكري، وهشاشة العظام، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وأمراض الكلى المزمنة، ومشاكل الجهاز التنفسي بالإضافة إلى زيادة خطر الإصابة بأنواع عديدة من السرطان، كما قد يُقلل التدخين من فعالية اللقاحات ويزيد من خطر الإصابة بالعدوى لدى كبار السن .

أن التقدم في العمر لا يقلل من الرغبة في الإقلاع عن التدخين أو من الفوائد الصحية المترتبة عليه.

كما أن العلاجات الموصي بها، والتي ثبتت فعاليتها وفقًا للإرشادات، أثبتت نجاحها أيضًا لدى المدخنين الأكبر سنًا

.

Smoking complications :

•Nicotine causes addiction and narrowing of arteries and veins.
•Tar causes lung cancer and narrowing of the respiratory passages.
•Carbon monoxide reduces the efficiency of red blood cells in transporting oxygen, which leads to insufficient oxygen supply to the heart and body organs, resulting in:

- Arteriosclerosis and high blood pressure
- Emphysema and bronchitis
- Heart attack (angina)
- Optic nerve atrophy
- Stroke
- Tooth loss
- Myocardial infarction (heart attack)

مضاعفات التدخين:

- النيكوتين يسبب الإدمان و ضيق الشرايين و الأوردة.
- القطران يسبب سرطان الرئة و ضيق المجاري التنفسية.
- أول أكسيد الكربون يقلل من كفاءة كريات الدم الحمراء في نقل الأكسجين مما يؤدي إلى نقص تزويد القلب وأعضاء الجسم به فيتنج عنه:
  - تصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم.
  - انتفاخ الرئة والتهاب القصبات الهوائية.
  - الجلطة القلبية (الذبحة الصدرية).
  - ضمور عصب الإبصار.
  - السكتة الدماغية.
  - تساقط الأسنان.
  - احتشاء القلب.

Benefits of Quitting Smoking:

The benefits of quitting smoking have been proven at any age. Quitting smoking, even in the later years of life, can significantly reduce mortality and improve quality of life — including for older adults with smoking-related conditions. The health benefits can begin immediately — starting from the first hour — and continue over days, weeks, months, and years after quitting.

Quitting smoking at age 60 can gain you nearly 3 additional years of life expectancy compared to smokers

فوائد الإقلاع عن التدخين:

لقد ثبتت فوائد الإقلاع عن التدخين في أي عمر فالإقلاع عن التدخين حتى في السنوات الأخيرة من العمر يمكن أن يُقلل بشكل كبير من الوفيات ويُحسّن نوعية الحياة، بما في ذلك لدى كبار السن الذين يعانون من أمراض كامنة مرتبطة بالتدخين. ويمكن أن تكون الفوائد الصحية فورية، بدءًا من الساعة الأولى، وتستمر لأيام وأسابيع وأشهر وسنوات بعد التوقف

الإقلاع عن التدخين في سن الستين يكسبك ما يقرب من 3 سنوات من متوسط العمر المتوقع للمدخنين

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

1



20 دقيقة

بعد الإقلاع (بعد اخر سيجارة) يبدأ معدل ضربات القلب بالنزول تدرجيا للمعدل الطبيعي.

2



12 ساعة

بعد الإقلاع: تعود معدلات اول اكسيد الكربون في الجسم الى مستواها الطبيعي.

3

من اسبوعين ← 3 شهر

يبدأ معدل الإصابة بنوبات قلبية بالنزول. وظائف الرئة تتحسن بشكل ملحوظ.

4

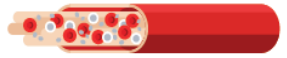
من شهر ← 9 أشهر



يقل السعال وضيق النفس بشكل كبير.

5

1 سنة بعد الاقلاع



تقل نسبة خطر الإصابة بأمراض الشرايين التاجية للقلب الى النصف مقارنة بالمدخنين.

6

15-2 سنة بعد الاقلاع



يقل خطر الإصابة بالجلطات الدماغية يصل الى معدلات الغير مدخنين.

7



10 سنوات

50%

خطر الموت من سرطان الرئة يعادل نصف معدل المدخنين.
تقل نسبة الاصابة بالسرطانات التالية: الفم، البلعوم، المرىء، المثانة، البنكرياس، والكلى.

8



15 سنة

بعد الإقلاع: خطر الإصابة بأمراض الشرايين التاجية مساو لمعدلات غير المدخنين.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Prevention of Smoking:

Follow anti-smoking policies by doing the following:

- **M**: **Monitor** anti-smoking policies.
- **K**: **Keep helping** others quit smoking.
- **A**: **Advertise ban** – ban tobacco advertisements, promotion, and sponsorship.
- **F**: **Force taxes** on places selling cigarettes, shisha, and others.
- **H**: **Help protect** the community from direct and indirect smoking.
- **T**: **Talk to others** — warning those around you can save their lives, so don't hesitate.

الوقاية من التدخين:

اتباع سياسة (مكافحة) التدخين من خلال عمل التالي:

م: مراقبة سياسات الوقاية من التدخين.

ك: كن مساهماً في مساعدة الآخرين على الإقلاع.

ا: عمل حظر إلعالنات التدخين والترويج له ورعايته.

ف: فرض ضرائب على أماكن بيع السجائر والشيشة وغيرهما.

ح: حماية المجتمع من التدخين المباشر وغير المباشر.

ة: تحذير من هم حولك سينقذ حياتهم، فال تتردد



مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

عيادة الإقلاع عن التدخين

توفر "العيادة" مجموعة متكاملة من الخدمات تشمل

- الخدمات التوعوية
- الخدمات العلاجية
- الاستشارات الطبية
- المتابعة ما بعد العلاج



- حيث يدعم "العيادة" أيضاً مركز اتصال يقوم بالاتصال الدوري بالمراجعين، ومتابعة تطور حالاتهم، وتوجيههم لكيفية استكمال البرنامج العلاجي والحصول عليه والرد على اي استفسار يرد من قبل المستفيدين من الخدمة.

- جميع الخدمات تقدمها وزارة الصحة مجاناً للمدخنين من الجنسين لمساعدتهم على الإقلاع.



النظام الغذائي

Healthy body weight:

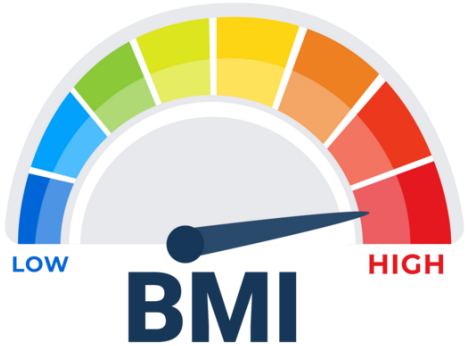
As people age, there occur certain changes to the structure of their bodies. Most notably, a loss of muscle mass takes place. Older persons may need to reduce the intake of calories, to avoid gaining weight. Overweight and obesity are worrying; since they increase the risk of heart diseases, high blood pressure (hypertension), type 2 diabetes and bone (orthopedic) problems. There are two methods through which a healthy weight can be determined:

- **Body mass index (BMI):**.For adults, normal BMI is 18.5 - 24.9.
- **Waist circumference:** a waist circumference that is above 35 inches, for women, or 40 inches, for men, indicates a high risk of several health problems.

الوزن الصحي:

مع التقدم في العمر، قد يتم ملاحظة تغيرات في بنية الجسم؛ حيث يتم فقدان كتلة العضلات. كما قد يحتاج المسن إلى تناول سعرات حرارية أقل؛ لمنع زيادة الوزن. إن الحفاظ على وزن صحي أمر بالغ الأهمية فزيادة الوزن قد يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، وداء السكري من النوع الثاني، ومشكلات العظام. وهناك مقياسان يحددان الوزن صحي، هما:

- **مؤشر كتلة الجسم (BMI) :**مؤشر كتلة الجسم من 18.5 إلى 24.9 تشير عادة إلى وزن صحي للبالغين.
- **محيط الخصر:** حيث يشير محيط الخصر الذي يزيد على 35 إنشًا (بوصة) للنساء، أو 40 إنشًا للرجال إلى زيادة خطر الإصابة بعدد من المشكلات الصحية.



Healthy nutrition:

As people age, they need fewer calories, along with an adequate intake of several nutrients.

Older persons are advised to have foods that are rich in nutrients, such as:

- Fruits and vegetables—pick a synthesis of colorful and lively fruits and vegetables
- Whole grains (e.g. oat flour, whole-grain bread, brown rice)
- Skimmed or semi-skimmed milk and cheese, or soymilk, and rice supported with vitamin D and calcium;
- Seafood, poultry, and eggs;
- Beans and nuts.

Limit consumption of high-carb foods and beverages. Such as:

- Sugar-sweetened beverages and candies;
- Fatty and greasy foods;
- White bread, rice, and macaroni made of processed flour.

الغذاء الصحي:

مع التقدم في العمر، يحتاج الجسم إلى سعرات حرارية أقل، والكثير من العناصر الغذائية

حيث يُنصح المسنون، بتناول الأطعمة الغنية بالمواد المغذية مثل:

- الفواكه والخضراوات، اختر مجموعة من الأنواع بألوان نابضة بالحياة.
- الحبوب الكاملة، مثل: دقيق الشوفان، وخبز القمح الكامل، والأرز البني.
- الحليب، والجبن الخالي من الدهون، أو قليل الدسم، أو حليب الصويا، أو الأرز المدعم بفيتامين (د)، والكالسيوم.
- المأكولات البحرية، والدواجن، والبيض.
- الفول، والمكسرات.

و تناول كميات اقل من الاطعمية التي تحتوي على الكثير من السعرات الحرارية:

- المشروبات المحلاة بالسكر، والحلويات.
- الأطعمة التي تحتوي على زبدة، أو دهون أخرى.
- الخبز الأبيض، والأرز، والمعكرونة المصنوعة من الحبوب المكررة.

الطبق الصحي



How to adopt a healthy diet

- Avoid eating while watching TV or using the computer.
- Share your meals with someone you enjoy their company
- Chew your food slowly
- Wash processed foods, to eliminate salt
- Read any labels printed on the product including the nutrition facts
- Limit the consumption of processed food;
- Limit salt in the food your cook or eat;
- Make sure to have your breakfast;
- Don’t drop meals; since this makes the older adult hungrier later;
- Choose the foods rich in fiber (e.g. whole grains, whole-grain bread, fruits and vegetables such as sweet potatoes
- Drink adequate quantities of fluid throughout the day;

كيفية اتباع خطة الغذاء الصحي:

- تجنب تناول الطعام أمام التلفزيون، أو الكمبيوتر.
- تناول الطعام مع شخص تستمتع بمرافقته.
- مضغ الطعام جيدا
- غسل الأطعمة المعلبة؛ لإزالة الملح الزائد.
- قراءة الملصقات الغذائية
- التقليل من تناول الطعام المعلب.
- التقليل من وضع الملح عند طهو الطعام، أو تناوله.
- الحرص على تناول الإفطار.
- عدم تخطي الوجبات؛ لأن القيام بذلك قد يجعل المسن أكثر جوعًا في وقت لاحق.
- اختيار الأطعمة الغنية بالألياف، مثل: الخبز، والحبوب الكاملة، والفواكه، والخضراوات، مثل: البطاطا الحلوة.
- شرب السوائل طوال اليوم.

Factors that may affect the older person's ability to eat:

- Oral and dental pain
- Loss of some or all teeth
- Living on their own
- Some diseases

العوامل التي قد تؤثر في قدرة كبار السن على تناول الطعام:

- آلام الفم، والأسنان.
- فقد بعض الأسنان، أو كلها.
- العيش بمفردهم.
- الإصابة ببعض الأمراض.

When to see a doctor?

- Difficulty chewing, loss of appetite, or problems with the denture.
- Depression discourages the older person from eating, caused by the death of a loved one, having to leave home, etc;
- Medications that affect the food taste, or appetite.

متى تجب رؤية المختص؟

- صعوبة في المضغ، أو عدم رغبة في تناول الطعام، أو وجود مشكلة في أطقم الأسنان.
- التأثر من حدث معين يمنع المسن من الأكل، مثل: وفاة أحد أفراد أسرته، أو الانتقال من المنزل.
- تأثير الأدوية على مذاق الطعام، أو على الشهية.



النشاط البدني

Physical activity:

Along with eating healthy food, physical activity is deemed to be among the most substantial factors necessary for protection from heart diseases and improving health conditions. Physical activity stimulates the heart pulse, strengthens the cardiac muscle (aka myocardium), and improves breathing.

النشاط البدني:

يُعد تناول الطعام الصحي، وممارسة النشاط البدني من أهم الأمور التي يمكن القيام بها للوقاية من أمراض القلب، وتحسين الحالة الصحية. فالنشاط البدني يحفز معدل نبضات القلب، ويقوي عضلة القلب، ويحسن من طبيعة التنفس.

What type of exercise is best for older persons?

The best exercise is the exercise you enjoy the most. A person who enjoys exercise is encouraged to perform it regularly.

نوع التمرين المناسب:

التمرين المناسب هو التمرين الأكثر استمتاعًا؛ حيث إن الاستمتاع ببرنامج التمرين يساعد على المواظبة عليه.



Physical activity is safe for almost everyone. However, the following safety guidelines need to be considered:

- Ask the doctor about the best way to safely increase the amount or intensity of exercise;
- Exercise in a safe place;
- Spend some time warming up before walking;
- Increase the level of physical activity gradually;
- Make sure you put on a sturdy and comfortable pair of shoes;
- Stop immediately when you feel pain, dizziness or shortness of breath;
- Drink water

النشاط البدني آمن للجميع تقريبًا، لكن ينصح باتباع إرشادات السلامة التالية:

- سؤال الطبيب عن الطرق التي يمكن بها زيادة مقدار النشاط البدني الذي تقوم به بأمان.
- ممارسة النشاط البدني في أماكن آمنة.
- أخذ وقت للتسخين قبل البدء بالمشي.
- البدء بالتدريج وزيادة مستوى النشاط مع مرور الوقت.
- ارتداء زوج قوي من الأحذية.
- التوقف عند ملاحظة الألم، أو الدوار، أو الشعور بضيق في النفس.
- شرب الماء.



التمارين الرياضية الهوائية:
تساعد هذه التمارين في الحفاظ على صحة القلب، والرئتين، والدورة الدموية مثل:

- المشي ، القيام بالأعمال المنزلية، مثل: تقليم أوراق الشجر، السباحة، ركوب الدراجات و الركض.

•Aerobic exercises: They are important for maintaining the health of the heart and lungs, and improves the blood circulation. It include:

- Walking, Household activities (e.g. tree trimming);, Swimming

تمارين التوازن: تساعد على تقليل خطر السقوط، ومن هذه التمارين:
•الوقوف على قدم واحدة لبضع ثوان، ثم التبديل إلى القدم الأخرى.
•المشي بطريقة كعب إلى أخمص القدمين في خط مستقيم.
•الجلوس على الكرسي، ثم الوقوف، ثم التكرار بدون استخدام اليدين.

Balance exercises: Balance exercises help reduce the risk of falling. They include:

- Single-leg stance (both legs, a few seconds each)
- Heel-to-toe walking in a straight line
- Sitting on a chair, and then standing, repetitively, without using your hands for leaning.

تمارين تقوية العضلات (المقاومة): تعمل على تعزيز، وتحسين قوة العضلات، وزيادة قدرتها على التحمل، وتمارس باستخدام الأوزان. ولهذه التمارين أشكال مختلفة، منها:
•اتباع مقاطع الفيديو للتمارين التي تستخدم أوزان الأيدي.
•ممارسة التمارين على أجهزة الأوزان في صالة الألعاب الرياضية.

•Muscle-strengthening exercises (resistance training): improve and strengthen muscles, and boosts muscle endurance. They involve weightlifting. There are several modes, including:

- Watching and following free-weight tutorials;
- Using machines at gymnasiums

تمارين المرونة: وتعرف أيضًا باسم تمارين الاستطالة، وهي تساعد على تمدد العضلات، وتجعلها مرنة. حيث أن الحفاظ على المرونة يمكن أن يخفف من ألم العضلات، ويمنع حدوث التصلب في المفاصل، ويقلل من التوتر. وتُعد ممارسة اليوغا، وتمارين الإطالة من الأنشطة الجيدة؛ للحفاظ على المرونة عند التقدم في العمر.

Flexibility exercises: Help stretch the muscles and boost their flexibility. Maintaining flexibility helps relieve sore muscles, prevent joint stiffness, and reduce anxiety. Yoga and stretches are recommended to maintain flexibility at an older age.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

كن نشطاً

مارس على الأقل

٧٥

دقيقة في الأسبوع من
النشاط البدني مرتفع الشدة



الجري / الرياضة / صعود السلم

أو

مارس على الأقل

١٥٠

دقيقة في الأسبوع
نشاط بدني معتدل الشدة



سباحة / مشي / دراجة هوائية

مارس تمارين
التقوية على الأقل

يومين
بالإسبوع

للمحافظة على العظام
والعضلات وقوة الاربطة

للوقاية من
الهشاشة وخطر السقوط

مارس أنشطة
التوازن مرتين

في الأسبوع
(تشي تشي - الرقص - الكرة)

قلل من
أوقات الخمول

واكسر أوقات الجلوس

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City



Comprehensive geriatric assessments

الفحص الشامل لكبار السن

Comprehensive geriatric assessments

A comprehensive examination of the elderly aims at early detection of health problems (physical, mental and social) and risk factors for chronic diseases and disability.

الفحص الشامل لكبار السن

يهدف الفحص الشامل لكبار السن إلى الاكتشاف المبكر للمشاكل الصحية (البدنية والعقلية والاجتماعية)، وعوامل خطر الإصابة بالأمراض المزمنة والإعاقة.



مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Comprehensive geriatric assessments

الفحص الشامل لكبار السن

Includes the following:

- Elderly evaluation of most common health problems, which are four giant syndromes of aging **(memory loss - depression - enuresis - risk of falling).**
- Functional ability assessment
- Hearing and vision assessment.
- Screening the elderly to explore common chronic diseases including diabetes, high blood pressure, and cardiovascular disease.
- Screening the elderly to identify risk factors for morbidity, acute weight loss, and obesity.
- Screening the elderly for social problems, elder abuse, and social isolation.
- Screening for osteoporosis
- Early detection of breast and colon cancer

يشمل الآتي:

- تقييم كبار السن لأكثر المشاكل الصحية شيوعًا بينهم وهي أربع متلازمات عملاقة للشيخوخة وهي: (**فقدان الذاكرة - الاكتئاب - سلس البول - خطر السقوط**).
- تقييم القدرة الوظيفية.
- تقييم قدرة السمع والبصر.
- فرز كبار السن لاستكشاف الأمراض المزمنة الشائعة وتشمل السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب والأوعية الدموية.
- فرز كبار السن لتحديد عوامل الخطورة لأسباب الفقد الحاد في الوزن والسمنة.
- فرز كبار السن للمشاكل الاجتماعية وسوء معاملة كبار السن والعزلة الاجتماعية.
- الكشف عن هشاشة العظام
- الكشف المبكر عن سرطان الثدي وسرطان



Chronic and common disease in geriatric

الامراض المزمنة و الشائعة لدى كبار السن

Dementia:

It is a syndrome that causes deterioration in memory, thinking, behavior, and the ability to perform daily activities. It is not considered a natural part of aging. Currently, there are 35.6 million people worldwide living with dementia. This number is expected to double in the next twenty years, reaching 65.7 million people by the year 2030, and may increase to 115.4 million cases by the year 2050.



الخرف:

هو متلازمة تسبب تدهور في الذاكرة والتفكير والسلوك، والقدرة على أداء الأنشطة اليومية، ولا يعد جزءًا طبيعياً للشيخوخة، فيوجد 35.6 مليون شخص يعانون الخرف في العالم، وسيتضاعف عدد المصابين بالخرف في العشرين عامًا المقبلة، وسيصبح عدد الحالات 65.7 مليون شخص يعاني الخرف بحلول عام 2030م. وقد يزيد إلى 115.4مليون حالة بحلول عام 2050م.

Alzheimer's Disease:

Alzheimer's destroys the brain's healthy cells, leading to a continuous degradation in memory and other cognitive skills. It is the most common reason for dementia that affects social and intellectual skills. It hinders daily activities and progresses over time.

مرض الزهايمر:

هو ضمور في خلايا المخ السليمة ينتج عنه تراجع مستمر في الذاكرة وفي القدرات العقلية والذهنية، وهو السبب الأكثر شيوعًا للخرف، والذي يؤذي المهارات العقلية والاجتماعية مما يؤدي إلى إعاقة الأداء اليومي في الحياة العادية ويزداد تدهورًا بمرور الوقت.

Alzheimer's patients exhibit changes in their personality, such as:

- Moodiness,
- Distrust of others,
- Increased stubbornness,
- Social isolation,
- Depression,
- Fear,
- Aggressiveness.



تظهر لدى مرضى الزهايمر تغيرات في الشخصية مثل:

- المزاج المتقلب
- انعدام الثقة بالآخرين
- العناد المتزايد
- الانطواء الاجتماعي
- الاكتئاب
- الخوف
- العدوانية

Complications:

During the advanced stages of Alzheimer's, the patient loses the ability to take care of him/herself. From this, several other medical problems arise, such as:

- **Respiratory infections:** Difficulties swallowing food and liquids may lead to some food or drink products entering the respiratory pathway, through to the lungs, probably leading to pneumonia.
- **Urinary infections:** As the patient struggles to control his/her urine, a urinary catheterization may be necessary, increasing the risk of urinary tract infections.
- **Falling injuries:** Falling may lead to fractures and is a common cause of serious head injuries such as brain hemorrhages.

المضاعفات:

في مرحلة متقدمة من مرض الزهايمر يفقد المرضى القدرة على العناية بأنفسهم، وهذه الحقيقة قد تنتج عنها مشاكل طبية أخرى مثل:

- **الالتهابات الرئوية**: الصعوبة في بلع الطعام والسوائل قد تسبب دخول بعض المواد الغذائية والمشروبات في الممرات الهوائية والرئتين مما قد يؤدي إلى التهاب الرئتين.
- **الالتهابات البولية**: بسبب عدم السيطرة على مخرج البول، قد يستدعي الأمر أحيانًا استخدام القسطرة البولية مما يزيد احتمالية الاصابة بالتهابات المسالك البولية.
- **•الإصابات الناجمة عن السقوط:** قد يؤدي السقوط إلى حدوث كسور، إضافة إلى أنه السبب الشائع لإصابات الرأس الخطيرة مثل النزيف في الدماغ.

Family role:

- All family members should be informed about the nature of Alzheimer's and its progression.
- Roles should be assigned to care for the patient based on the individuals' situations and time.
- Patients benefit from short and repeated visits from loved ones.

Prevention:

- Since the risk factors of Alzheimer's are similar to those of heart diseases, controlling these factors can help prevent the disease. These factors include: hypertension, cholesterol levels, and blood sugar levels.
- Regular physical, mental and social training can reduce the risks of Alzheimer's.
- The head should be protected from injuries or traumas by wearing a seatbelt or a helmet when playing sports.

دور الأسرة:

- يجب توعية جميع أفراد العائلة بطبيعة وتطور المرض.
- يجب تحديد الأدوار فيما يتعلق بالعناية بالمريض حسب ظروف الأفراد وجدول أوقاتهم.
- يجب المواظبة على زيارات قصيرة ومتكررة للمريض من المقربين.

الوقاية:

- حيث إن عوامل الخطورة للإصابة بمرض الزهايمر تماثل عوامل الخطورة للإصابة بأمراض القلب، فالتحكم في هذه العوامل هو السبيل للوقاية من المرض، وتشمل هذه العوامل: ضغط الدم المرتفع وارتفاع معدلات الكوليسترول والسكر في الدم.
- إن المواظبة على النشاط البدني والعقلي والاجتماعي من شأنها أن تقلّل من مخاطر الإصابة بمرض الزهايمر.
- حماية الرأس من الضربات والإصابات عن طريق ارتداء حزام الأمان وخوذة الرأس أثناء ممارسة الرياضة.

Delirium

Delirium is a sudden and severe change in brain function that causes a person to appear confused or disoriented, or to have difficulties maintaining focus, thinking clearly, and remembering recent events, typically with a fluctuating course.

Delirium is distinct from dementia because it is usually temporary, resolving when the underlying cause is addressed promptly. The goal of treatment is to address the cause of delirium when possible and to keep the person safe as they recover from their illness.

.

الهذيان

الهذيان هو تغير مفاجئ وشديد في وظائف الدماغ يجعل الشخص يبدو مشوشًا أو فاقدًا للإدراك، أو يعاني من صعوبة في التركيز، والتفكير بوضوح، وتذكّر الأحداث الحديثة، وعادة ما يكون مصحوبًا بتقلبات في الحالة.

يُعتبر الهذيان مختلفًا عن الخَرَف لأنه عادةً ما يكون مؤقتًا، ويزول عندما يتم علاج السبب الأساسي بسرعة.

الهدف من العلاج هو معالجة سبب الهذيان متى أمكن، والحفاظ على سلامة المريض أثناء تعافيه من المرض.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City



Frailty

Frailty is a clinical syndrome commonly observed in older adults, characterized by diminished strength, endurance, and reduced physiological function, increasing an individual's vulnerability to dependency and mortality when exposed to stressors

Frailty is associated with increased risks of falls, disability, hospitalization, and mortality, leading to significant personal and societal costs.
Early identification and targeted interventions are crucial to mitigate these adverse outcomes and improve the quality of life for older adults.

الوهن السريري

الوهن السريري هو متلازمة سريرية شائعة لدى كبار السن، وتتميز بانخفاض القوة والقدرة على التحمل، مما يزيد من قابلية الفرد للاعتماد على الآخرين والوفاة عند التعرض للضغوط.

يرتبط الوهن السريري بزيادة مخاطر السقوط، والإعاقة، والدخول إلى المستشفى، والوفاة، مما يؤدي إلى تكاليف شخصية ومجتمعية كبيرة.
يُعد التعرف المبكر على الضعف والتدخلات المستهدفة أمرًا بالغ الأهمية للتقليل من هذه النتائج السلبية وتحسين جودة حياة كبار السن.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City



Frailty

All persons over age 70, and adults with chronic disease or weight loss exceeding 5 percent over a year, be screened for frailty, by using **Clinical Frailty Scale (CFS):** A 9-point scale ranging from very fit to terminally ill.

For robust older patients, the medical practitioner should appropriately treat known chronic diseases, manage intermittent acute illness and events, and assure age-appropriate screening measures and preventive care along with physical activity, nutritional support and comprehensive multidimensional evaluation.

الوهن السريري

يجب فحص جميع الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 70 عامًا، والبالغين الذين يعانون من أمراض مزمنة أو فقدان في الوزن يتجاوز 5٪ خلال سنة، للكشف عن الوهن السريري باستخدام **مقياس الضعف السريري (CFS)**: وهو مقياس مكوَّن من 9 نقاط يتدرج من "شخص سليم جدًا" إلى "شخص في مرحلة الوهن النهائي".

بالنسبة لكبار السن الأصحاء، يجب على الممارس الطبي أن يعالج الأمراض المزمنة المعروفة بشكل مناسب، ويتعامل مع الأمراض الطارئة، ويضمن إجراء الفحوصات الوقائية المناسبة للعمر، إلى جانب دعم النشاط البدني، والتغذية، والتقييم الشامل.

Osteoporosis

Osteoporosis is one of the most prevalent diseases among the elderly as a result of physical changes that occur with age, where bones lose their strength and stiffness and are more susceptible to fractures, which complications can lead to complete disability and sometimes death.

هشاشة العظام

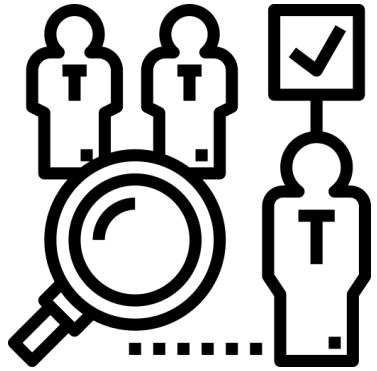
تُعتبَر هشاشة العظام من الأمراض الأكثر انتشارا لدى فئة كبار السن؛ نتيجة للتغيرات الجسدية التي تحدث مع تقدم العمر؛ حيث تفقد العظام قوتها وصلابتها وتكون أكثر قابلية للكسور والتي يمكن أن تؤدي مضاعفاتها للعجز الكامل وأحيانا إلى الوفاة.



مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Osteoporosis

هشاشة العظام



The target group for osteoporosis screening

Any person who has reached sixty of age, male or female, or from 50-59 years who has risk factors (having a family history of osteoporosis, a personal history of osteoporosis, a low rate of both calcium and vitamin D, receiving hormonal treatment, use of steroid medications Smoking, rheumatoid arthritis, secondary causes such as (diabetes, cancer, thyroid disease, malabsorption syndrome).

الفئة المستهدفة لفحص هشاشة العظام؟

كل مَنْ بلغ الستين عامًا ذكرًا كان أو أنثى، أو مَن بلغ 50 - 59 عامًا ممن لديه عوامل خطورة (وجود تاريخ عائلي للإصابة بمرض هشاشة العظام، وقصة شخصية للإصابة بمرض هشاشة العظام، ومعدل منخفض لكلٍّ من الكالسيوم وفيتامين "د"، وتلقي علاج هرموني، واستخدام أدوية الستيرويدات، والتدخين، والإصابة بروماتيزم المفاصل، وأسباب ثانوية مثل (مرض السكري، ومرض السرطان، وأمراض الغدة الدرقية، ومتلازمة سوء الامتصاص).

Osteoporosis

هشاشة العظام

Signs and Symptoms:

Usually **no symptoms** appear in the early stages of osteoporosis, but as the disease progresses, they begin to manifest, including:

- Back pain, caused by a fractured or slipped vertebra.
- Loss of height.
- Stooped posture.
- Easily broken bones.

الأعراض:

عادةً **لا يوجد أعراض** في المراحل المبكرة، لكن عند تقدم الحالة قد تظهر بعض الأعراض وتشمل:

- ألم في أسفل الظهر؛ بسبب كسر، أو تفكك الفقرات.
- انحناء الظهر، وقصر القامة مع مرور الوقت.
- كسر العظم بسهولة أكثر من المتوقع.

Complications:

•**Fractures** particularly hip and spinal fractures are the most serious bone fractures. Hip fractures are usually caused by falls. They may result in the patient's paralysis, or even death, owing to the complications that may occur after surgeries, especially in the elderly.

المضاعفات:

تعد كسور العظم، وخصوصًا في العمود الفقري، أو الورك أكثر مضاعفات هشاشة العظام خطورة. وتحدث كسور الورك غالبًا بسبب السقوط. وقد تتسبب في حصول عجز لدى المصاب؛ بل قد تؤدي إلى الوفاة في بعض الأحيان بسبب المضاعفات التي قد تنشأ بعد العمليات الجراحية، وخصوصًا لدى كبار السن.

Osteoporosis

هشاشة العظام

Prevention:

- Get enough Vitamin D.
- Get exposed to sunlight for at least 20 minutes a day.
- Avoid strenuous physical exertion.
- Improve lifestyle:
- Middle-aged and older people should follow a healthy lifestyle by avoiding smoking and alcohol, assessing the risk of osteoporosis and taking drugs and supplements to help maintain bone mass and reduce the risk of fractures.

الوقاية:

- الحصول على فيتامين (د).
- التعرض لأشعة الشمس لمدة لا تقل عن 20 دقيقة يوميًا.
- تجنب القيام بمجهود بدني شاق.
- تحسين أسلوب الحياة:
- ينبغي على الأشخاص في منتصف العمر وما بعده اتباع نمط حياة صحي بتجنب التدخين والكحول، وتقييم خطر الإصابة بهشاشة العظام، وأخذ الأدوية والمكملات؛ للمساعدة على الحفاظ على كتلة العظام وتقليل خطر الكسور.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Falls in elderly:

Falls among the elderly are common, with at least 1 in 3 seniors experiencing a fall at least once a year. These falls can lead to serious injuries.
Although many elderly people experience falls, falling is not a natural part of aging. Therefore, should consult a doctor if any fall occurs.

السقوط عند كبار السن

حالات السقوط عند كبار السن شائعة، حيث يتعرض إليها على الأقل 1 من كل 3 من كبار السن ولمرة واحدة كل عام ويمكن أن تؤدي حالات السقوط إلى إصابة خطيرة .

على الرغم من أن الكثير من كبار السن يتعرضون الى السقوط، لا تعد حالات السقوط جزءا طبيعيا من التقدم في العمر، لذا يرجى مراجعة الطبيب في حل حدوث أي سقوط



مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Falls in elderly:

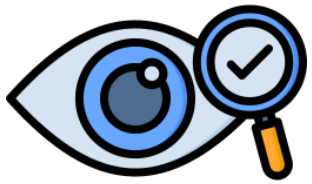
To reduce the risk of falls and injuries in the elderly it is necessary to:

- Regularly check the eyes by consulting an ophthalmologist
- Detect balance disorders by consulting a specialist doctor
- Consult the doctor about medications being taken to find out if any of them increase the risk of fall
- Conduct periodic screening for osteoporosis
- Use good lighting inside the home

السقوط عند كبار السن

للحد من أخطار السقوط والإصابات التي يتعرض لها كبار السن، يجب:

- فحص العينين بانتظام عن طريق استشارة طبيب العيون
- الكشف عن اضطرابات التوازن باستشارة الطبيب المختص
- التواصل مع الطبيب بشأن الأدوية التي يأخذها لمعرفة ما إذا كان اي منها يزيد من فرصة السقوط
- اجراء فحص دوري للكشف عن هشاشة العظام
- استعمال اضاءة جيدة داخل المنزل






Falls in elderly:

To reduce the risk of falls and injuries in the elderly it is necessary to:

- Provide handrails in seating areas and bathrooms
- Use non-slip rugs in bathrooms
- Wear closed, non-slip shoes
- Place daily-use items within reach and in easily accessible places
- Use mobility aids to help maintain balance
- Exercise regularly

السقوط عند كبار السن

للحد من أخطار السقوط والإصابات التي يتعرض لها كبار السن، يجب:

- توفير دعامات مناسبة في اماكن الجلوس وفي دورات المياه
- توفير سجادة مانعة للانزلاق في دورات المياه
- ارتداء أحذية مغلقة غير قابلة للانزلاق
- وضع الأغراض يومية الاستعمال في متناول اليد وفي الأماكن التي يسهل الوصول إليها
- استخدام الادوات المساعدة على المشي للحفاظ على التوازن
- ممارسة التمارين بشكل منتظم

Limited mobility and gait disorder:

Limited mobility in older adults is a common issue often caused by age-related changes, chronic diseases, musculoskeletal disorders (like arthritis or osteoporosis), neurological conditions (such as Parkinson's disease or stroke), and even medication side effects. It significantly impacts quality of life, increasing the risk of falls, social isolation, depression, and loss of independence.

Senile gait disorder: is characterized by a slow, broad-based, shuffling, and cautious walking pattern



ضعف الحركة واضطراب المشي:

ضعف الحركة لدى كبار السن هو مشكلة شائعة غالبًا ما تكون ناتجة عن التغيرات المرتبطة بالعمر، أو الأمراض المزمنة، أو اضطرابات الجهاز العضلي الهيكلي (مثل التهاب المفاصل أو هشاشة العظام)، أو الحالات العصبية (مثل مرض باركنسون أو السكتة الدماغية)، أو حتى الآثار الجانبية لبعض الأدوية. هذا الضعف يؤثر بشكل كبير على جودة الحياة، ويزيد من خطر السقوط، والعزلة الاجتماعية، والاكتئاب، وفقدان الاستقلالية.

اضطراب المشي الشيخوخي يتميز بنمط مشي بطيء، واسع، مع سحب القدمين وحرص مفرط أثناء المشي.

Limited mobility and gait disorder:

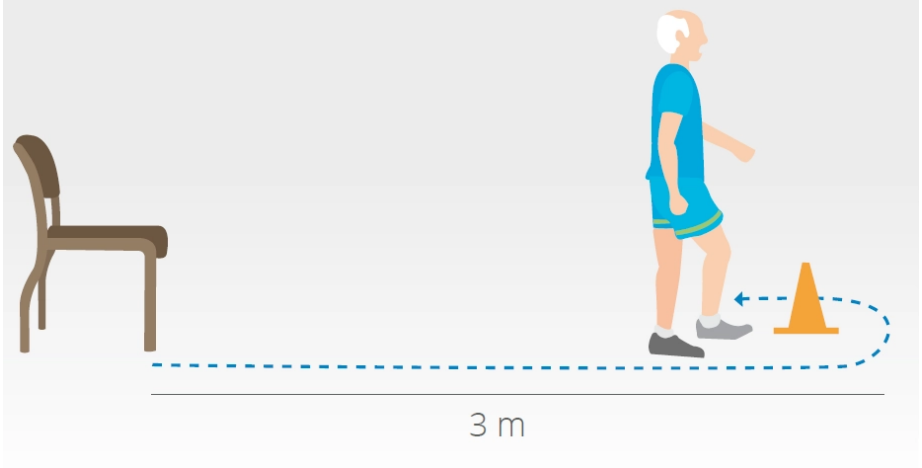
Geriatricians should ask at least annually about falls and if reported, should ask about difficulties with gait and balance.

“The Timed Up and Go test is a fast and reliable diagnostic tool. Persons who have difficulty or demonstrate unsteadiness performing the Timed Up and Go test require further assessment.

ضعف الحركة واضطراب المشي:

يجب على الأطباء أن يسألوا سنويًا على الأقل عن حوادث السقوط، وفي حال حدوث السقوط ، ينبغي أن الكشف عن الصعوبات في المشي والتوازن.

اختبار "القيام والمشي المحدد بالوقت" (Timed Up and Go test) هو أداة تشخيصية سريعة وموثوقة. الأشخاص الذين يعانون من صعوبة أو يظهرون عدم توازن أثناء أداء هذا الاختبار يحتاجون إلى تقييم إضافي.



Limited mobility and gait disorder:

Impact:

- Reduced ability to perform activities of daily living (ADLs)
- Increased risk of hospitalization and institutionalization
- Greater dependency and caregiver burden

Prevention:

- Exercise and physical therapy can help improve gait and balance disorders.
- Assistive devices (canes, walkers, wheelchairs)
- Environmental modifications
- Medication review
- Fall prevention.

ضعف الحركة واضطراب المشي:

التأثيرات:

- انخفاض القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية (ADLs)
- زيادة خطر الدخول إلى المستشفى أو إلى دور الرعاية
- اعتماد أكبر على الآخرين وزيادة العبء على مقدمي الرعاية

الوقاية:

- التمارين الرياضية والعلاج الطبيعي يمكن أن يساعدا في تحسين اضطرابات المشي والتوازن.
- استخدام الأجهزة المساعدة (مثل العصي، المشايات، الكراسي المتحركة)
- تعديل البيئة المحيطة لتقليل المخاطر
- مراجعة الأدوية
- الوقاية من السقوط

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

الادوات المساعدة
Assistive device



العصا
Cane



المشاية
Walker



الكرسي المتحرك
Wheelchair

Depression:

Depression is among the most common mental disorders occurring in older persons. It may lead to weakened physical, mental and social performance. This, in turn, causes chronic diseases to worsen, prolongs stay at hospitals, and increases the need for medications.

Failing to properly diagnose depression in the elderly, along with inadequate healthcare attention, can worsen their condition.

الاكتئاب:

لاكتئاب من الأمراض النفسية الاكثر شيوعًا بين كبار السن، والذي قد يؤدي إلى ضعف في الأداء الجسدي والعقلي والاجتماعي، مما يزيد حدة الأمراض المزمنة ويؤخر التحسن ويزيد فترة البقاء في المستشفى، ويزيد الأدوية المستخدمة.

عدم تشخيص الاكتئاب بشكل صحيح لدى كبار السن، وقلة الاهتمام بالرعاية الصحية لهم يزيد حالتهم سوءًا



Depression:

Depression in the elderly differs slightly from depression in younger people. These symptoms include:

- Feeling emotionally down and sad
- Loss of interest in usual activities
- Weight loss or gain
- Difficulty sleeping or excessive sleeping
- Feeling angry, irritable, or sluggish
- Crying spells or intense emotional outbursts
- Extreme fatigue and a lack of energy
- Problems with concentration and decision-making
- Persistent thoughts of death or suicide
- Depression symptoms are often accompanied by physical pain

الاكتئاب:

أعراض الاكتئاب لدى كبار السن تختلف قليلاً عن اكتئاب صغار السن و تشمل:

- الشعور بالانحطاط النفسي والحزن.
- فقدان الاهتمام بالأنشطة المعتادة.
- انخفاض الوزن أو زيادته.
- صعوبة النوم أو الإفراط فيه.
- الشعور بالغضب والانفعال العصبي أو الخمول
- نوبات البكاء أو العاطفة الشديدة جدًا.
- الشعور بالتعب الشديد وعدم وجود أي طاقة تذكر.
- وجود مشكلات في التركيز الفكري واتخاذ القرارات.
- التفكير الدائم في الموت أو الانتحار.
- من الممكن ان تتزامن مع آلام جسدية.

Anxiety in older persons:

Anxiety is often associated with depression; i.e. most depressed individuals experience anxiety as well. Anxiety is difficult to diagnose in older persons; since it usually develops physical and not mental symptoms.

القلق عند كبار السن:

يرتبط القلق غالبًا بالاكتئاب، أي أن أغلب الذين تم تشخيصهم بالاكتئاب يعانون القلق كذلك، ويصعب تشخيص القلق عند كبار السن لأنه غالبًا يظهر كأعراض جسدية وليس شكوى نفسية.

Symptoms of anxiety:

There are no clear symptoms associated with anxiety. However, older persons suffering anxiety may experience the following symptoms affecting their behaviors and emotions, in addition to physical symptoms (e.g. insomnia).

أعراض القلق:

لا تظهر أعراض واضحة للقلق، وفي كثير من الأحيان سوف تواجه كبار السن مجموعة من الأعراض تحت هذه الفئات: السلوك، والمشاعر، والأفكار، والأعراض الجسدية (اضطراب النوم).

Anxiety in older persons:

To maintain the mental health of older adults and prevent depression and anxiety:

- keep connected to the surrounding community to protect them from solitude and depression.
- Protect the older adults from solitude, and share social activities with them
- Do an old activity, or try a new one
- Learn something new (a foreign language or a new game)
- Join health or social clubs
- Travel to new places
- Read books.

القلق عند كبار السن:

- **للمحافظة على الصحة النفسية للمسنين و الوقاية من الاكتئاب و القلق:**
-
- التواصل مع الآخرين حيث إن وجود مجموعة من الناس يمكن أن تدعم الشخص عند تقدمه في العمر وتمنع الشعور بالوحدة والاكتئاب والعجز.
- تجنب العزلة ومشاركة المسنين في العمل والنشاط الاجتماعي.
- ممارسة هواية سابقة أو تجربة هواية جديدة.
- تعلم شيء جديد (لغة أجنبية، لعبة جديدة).
- الانضمام إلى أندية صحية أو اجتماعية.
- السفر إلى أماكن جديدة
- قراءة الكتب



التعامل مع و مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة الحسية ، الجسدية أو الذهنية مثل ضعف الابصار / نقص السمع، صعوبات التنفس ، القصور الذهني و ضعف القدرات الادراكية)

Dealing with and support older adults with sensory, physical, or cognitive impairments such as visual/hearing impairment, respiratory issues, mental disabilities, and cognitive impairment

Dealing with hearing loss in the elderly:

Hearing loss is a common issue among the elderly and significantly affects their quality of life and social interaction. To improve communication with them, it is recommended to:

- Get their attention before speaking (such as by gently touching their arm or calling their name).
- Face them directly and maintain eye contact.
- Speak clearly and slowly, but don’t shout.
- Use simple language and repeat or rephrase when needed.
- Minimize background noise (like turning off the TV or moving to a quieter place).
- Use visual aids or gestures to support speech.

التعامل مع ضعف السمع لدى كبار السن:

يُعد ضعف السمع من المشكلات الشائعة بين كبار السن، ويؤثر بشكل كبير على جودة حياتهم وتفاعلهم الاجتماعي. ولتحسين التواصل معهم، يُنصح بالتالي:

- اجذب انتباههم قبل التحدث (مثل لمس ذراعهم بلطف أو مناداتهم بالاسم).
- واجههم مباشرة وحافظ على التواصل البصري.
- تحدث بوضوح وببطء دون الصراخ.
- استخدم لغة بسيطة وأعد الجملة أو أعد صياغتها عند الحاجة.
- قلل من الضوضاء الخلفية (مثل إيقاف التلفاز أو الانتقال إلى مكان هادئ).
- استخدم الوسائل البصرية أو الإيماءات لدعم الكلام.



مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Dealing with hearing loss in the elderly:

Research highlights the importance of early screening of hearing loss, along with providing hearing aids and adequate psychological and social support. These measures help promote independence in older adults and reduce feelings of loneliness and depression."

التعامل مع ضعف السمع لدى كبار السن:

وتؤكد الدراسات على أهمية الكشف المبكر عن ضعف السمع وتوفير المعينات السمعية والدعم النفسي والاجتماعي المناسب، مما يعزز استقلالية المسن ويقلل من الشعور بالعزلة والاكتئاب.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Dealing with Visual Impairment in the



التعامل مع ضعف البصر لدى كبار السن:

Visual impairment in older adults can result from age-related conditions such as: Cataracts, Glaucoma, Age-related macular degeneration (AMD) and Diabetic retinopathy
These conditions can significantly affect an individual's ability to perform daily tasks, increasing risks of falls, isolation, and dependence so it is recommended to:

- **Introduce yourself** clearly when approaching.
- **Speak in a calm, clear voice** and let them know when you are leaving.
- Avoid making **sudden movements** or rearranging their personal items without informing them.
- Offer **verbal cues** (e.g., "Your cup is in front of you, slightly to the right").

يحدث ضعف البصر لدى كبار السن نتيجة لمشكلات صحية مرتبطة بالعمر مثل:اعتام عدسة العين (الكتاراكت)، الزَرَق (الجلوكوما) ، الضمور البقعي المرتبط بالعمرو اعتلال الشبكية السكري.

هذه الحالات قد تؤثر بشكل كبير على القدرة في أداء الأنشطة اليومية، مما يزيد من مخاطر السقوط، والعزلة، والاعتماد على الآخرين لذا ينصح بالتالي:

- **قدّم نفسك بوضوح** عند الاقتراب منهم.
- **تحدث بصوت هادئ وواضح** وأخبرهم عند مغادرتك.
- تجنب **تحريك الأشياء فجأة** أو إعادة ترتيب ممتلكاتهم دون إبلاغهم.
- استخدم **الإشارات اللفظية** (مثل: "فنجانك أمامك قليلاً إلى اليمين").

Dealing with Visual Impairment in the Elderly:

Environmental Adjustments

- Ensure good lighting, especially in stairways and reading areas.
- Use high-contrast colors (e.g., dark furniture against light walls).
- Eliminate tripping hazards such as loose rugs or clutter.
- Place tactile or braille labels on important items (phones, remotes, medications).

Assistive Devices

- Magnifying glasses or digital magnifiers
- Talking clocks, labels, and blood pressure monitors
- Large print books or audiobooks
- Screen readers or voice assistants for phones and computers

التعامل مع ضعف البصر لدى كبار السن:

تهيئة البيئة المحيطة:

- توفير إضاءة جيدة، خاصة في الأماكن المهمة كالسلالم وأماكن القراءة.
- استخدام ألوان متباينة (مثل: أثاث داكن مع جدران فاتحة).
- إزالة أي عوائق أو أدوات قد تسبب التعثر مثل السجاد غير المثبت.
- استخدام الملصقات البارزة أو اللغة البرايلية على الأدوات الهامة (الهاتف، جهاز التحكم، الأدوية).

استخدام لوسائل المساعدة:

- العدسات المكبرة أو المكبرات الرقمية
- ساعات ناطقة، ملصقات ناطقة، وأجهزة فحص ضغط ناطقة
- كتب مطبوعة بخط كبير أو كتب صوتية
- برامج قراءة الشاشة أو المساعدات الصوتية للهواتف والأجهزة









مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City

Dealing with Visual Impairment in the Elderly:

Emotional & Social Support

- Encourage participation in activities suited to their ability (e.g., audio-based games or music).
- Involve them in decision-making to maintain autonomy.
- Be patient and provide positive reinforcement to build confidence.

Medical Support

- Regular eye exams to monitor vision changes.
- Timely treatment of underlying conditions like diabetes or hypertension.
- Referrals to low vision specialists or occupational therapists.

التعامل مع ضعف البصر لدى كبار السن:

الدعم النفسي والاجتماعي:

- تشجيعهم على المشاركة في أنشطة تناسب قدراتهم (مثل الألعاب السمعية أو الاستماع للموسيقى).
- إشراكهم في اتخاذ القرارات للحفاظ على استقلاليتهم.
- التحلي بالصبر وتقديم الدعم المعنوي لبناء الثقة بالنفس.

الدعم الطبي:

- إجراء فحوصات بصرية دورية لمراقبة التغيرات في النظر.
- علاج الأمراض المزمنة المؤثرة على البصر مثل السكري وارتفاع ضغط الدم.
- التحويل إلى اختصاصي ضعف البصر أو معالجي الوظائف اليومية عند الحاجة.

مدينة الملك عبدالله الطبية
King Abdullah Medical City



Dealing with shortness of breath in the elderly:

Shortness of breath is one of the common health issues among the elderly, often resulting from chronic conditions such as chronic obstructive pulmonary disease (COPD) or heart failure. Managing these cases requires providing care in a calm and reassuring manner, regularly monitoring vital signs, and ensuring a well-ventilated environment free of irritants like strong odors or smoke.

Elderly individuals should be taught slow, deep breathing techniques and positions that help ease breathing, such as sitting slightly bent forward.

It is also recommended to ensure adherence to prescribed medications, including bronchodilators or inhalers, and to contact the healthcare team if there is any change in symptoms.

التعامل مع صعوبات التنفس لدى كبار السن:

تُعد صعوبات التنفس من المشكلات الصحية الشائعة بين كبار السن، وغالبًا ما تكون نتيجة لأمراض مزمنة مثل الانسداد الرئوي المزمن أو فشل القلب.

يتطلب التعامل مع هذه الحالات تقديم الرعاية بطريقة هادئة ومطمئنة، مع مراقبة العلامات الحيوية بشكل منتظم، وتوفير بيئة جيدة التهوية وخالية من المثيرات مثل الروائح القوية أو الدخان. يجب تعليم كبار السن طرق التنفس العميق والبطيء، واستخدام وضعيات تساعد على تخفيف ضيق التنفس مثل الجلوس مع انحناءة خفيفة للأمام. كما يُنصح بالتأكد من التزامهم بالأدوية الموصوفة، بما في ذلك موسعات الشعب الهوائية أو أجهزة الاستنشاق، والتواصل مع الفريق الطبي عند حدوث أي تغير في الأعراض.



التعامل مع كبار السن من أجل الوقاية من المضاعفات والإعاقات

Dealing with elderly to provide preventative, disease management, complication, and disability management

There are many social, demographic, psychological, and biological factors that affect elderly physical and mental health, include poverty, social isolation, dependence on others, and feelings of loneliness all of which negatively impact the health and well-being of older adults.

To prevent these factors and reduce potential complications and disabilities:

- Ensure a healthy diet.
- Quit smoking.
- Make sure the elderly person takes their prescribed medications on time, preferably under the supervision of a family member.
- Avoid exposing the elderly to life stressors.
- Engage in regular physical activity.
- Addressing certain types of impairments can prevent many accidents and dangers.

هناك العديد من العوامل الاجتماعية والسكانية والنفسية والبيولوجية التي تسهم وتؤثر في الحالة الصحية والنفسية للفرد، وتجتمع هذه العوامل تقريبًا لدى كبار السن. ومن أمثلتها: الفقر، العزلة الاجتماعية، الاعتماد على الآخرين، والشعور بالوحدة، فكل هذه العوامل تؤثر سلبًا في صحة ونفسية المسن.

للوقاية من هذه العوامل و تقليل المضاعفات و الاعاقات المحتملة:

- الحرص على تناول غذاء صحي يحتوي على جميع العناصر الغذائية الضرورية للجسم والغنية بالفيتامينات والمعادن.
- التوقف عن التدخين.
- التأكد من أخذ المسن الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب في وقتها، ويفضل أن يكون ذلك في وجود أحد أفراد الأسرة.
- تجنب المسن التعرض لضغوط الحياة.
- ممارسة الرياضة بشكل منتظم
- معالجة بعض أنواع العجز تمنع الكثير من الحوادث والأخطار.



الأساليب والأدوات اللازمة لتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية لكبار السن

Necessary methods and tools for delivering preventive services to older adults

- **Comprehensive Geriatric Assessment**, which includes screening for the most common health problems among the elderly:(memory loss – depression – urinary incontinence – risk of falls), in addition to medical, psychological, social, and functional assessment to determine the elderly person's needs and provide a personalized care plan.

- Screening the elderly to detect common chronic diseases, including diabetes, high blood pressure, cardiovascular diseases, and ensuring proper management.

- Early cancer screening.

- Providing necessary vaccinations, as they help reduce the risk of various infectious diseases and their complications. Receiving vaccines can boost the immune system and protect the elderly from serious infectious illnesses.

- **التقييم الشامل لكبار السن** والذي يشمل الكشف عن أكثر المشاكل الصحية وهي: (فقدان الذاكرة - الاكتئاب - سلس البول - خطر السقوط) بالإضافة الى التقييم الطبي، النفسي، الاجتماعي والوظيفي للمسن لتحديد احتياجاته وتقديم خطة رعاية مخصصة

- فحص كبار السن لاستكشاف الأمراض المزمنة الشائعة وتشمل السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب والأوعية الدموية و الحرص علي التحكم بها

- الفحص المبكر عن السرطان

- تقديم اللقاحات اللازمة حيث تساعد على تقليل خطر الإصابة بالأمراض المعدية المختلفة والمضاعفات الناجمة عنها وبالحصول عليها؛ يمكن تعزيز مناعة الجسم وحماية كبار السن من الأمراض المعدية الخطيرة

-



خطط للتغييرات التدريجية في سلوك وعادات كبار السن بدلا من التغييرات الرئيسية المفاجئة

Plans for gradual changes in the behaviors and habits of the older adult, rather than sudden major changes to their health plan

Gradual changes are important for the elderly because aging makes it more difficult to adapt to sudden changes, both psychologically and physically, as it may lead to anxiety, confusion, or even depression in some elderly.

Examples of gradual changes:

- Gradually reducing sugar or fat intake and replacing them with healthier dietary options.
- Gradually reducing the number of cigarettes instead of sudden cessation, while providing behavioral and medical support.
- Starting with short walking sessions and then gradually increasing to more intense exercises.
- Introducing medications gradually with proper explanation.

Any change should be explained in a simple, smooth, and clear manner, with involvement in decision-making, provided with sufficient psychological support, and any change should be made flexibly according to their health and psychological condition.

التغييرات التدريجية مهمة لكبار السن لان التقدم في العمر يجعل التكيف مع التغييرات المفاجئة أكثر صعوبة من الناحية النفسية والجسدية حيث من الممكن ان إلى القلق، الارتباك، أو حتى الاكتئاب لدى بعض كبار السن.

امثلة لتغييرات التدريجية:

- تقليل كميات السكر أو الدهون تدريجيًا واستبدالها بخيارات صحية في النظام الغذائي
- تقليل عدد السجائر بالتدريج بدلا من الإيقاف المفاجئ مع تقديم الدعم والعلاج السلوكي الوظيفي و الدوائي
- البدء بالمشي لفترات قصيرة تدريجيا و من ثم عمل التمارين المكثفة
- البدء بالتدريج عند صرف أي دواء مع الشرح الكافي

كما يجب شرح أي تغيير بطريقة سهلة و وسلسة و واضحة، مشاركة كبير السن في اتخاذ القرارات ، تقديم الدعم النفسي الكافي و المرونة و عمل أي تغيير بناء على وضعه الصحي و النفسي



سوء معاملة كبار السن وإهمالهم

Elder abuse and Neglect

The abuse of older people, also known as elder abuse, is a single or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust, which causes harm or distress to an older person. This type of violence constitutes a violation of human rights and includes physical, sexual, psychological and emotional abuse; financial and material abuse; abandonment; neglect; and serious loss of dignity and respect

Around **1 in 6 people** 60 years and older experienced some form of abuse in community settings during the past year.

A comprehensive history and physical with considering risk factors and warning signs of elder abuse and self-neglect, should take place by social workers, and the safety of the at-risk older adult should be ensured, and appropriate reporting should be promptly initiated.

تتمثل إساءة معاملة كبار السن، التي تُعرف أيضاً باسم إيذاء المسنين، في عمل وحيد أو متكرّر، أو في امتناع عن اتخاذ الإجراء المناسب، ممّا يتسبّب في إلحاق ضرر بالشخص المسنّ. ويشكّل هذا النوع من العنف انتهاكاً لحقوق الإنسان ويشمل الإيذاء الجسدي والجنسي والنفسي والعاطفي؛ والإيذاء المالي والمادي؛ والهجر؛ والإهمال؛ وإهدار الكرامة والاحترام على نحو خطير.

يتعرض نحو **شخص واحد من كل 6 أشخاص** يبلغون من العمر ستين عاماً فما فوق لشكل من أشكال إساءة المعاملة في البيئات المجتمعية خلال السنة الماضية.

يجب إجراء تقييم شامل للتاريخ الطبي والفحص السريري مع الأخذ بعين الاعتبار عوامل الخطر والإشارات التحذيرية لسوء معاملة كبار السن أو إهمالهم.
ينبغي أن يتم هذا التقييم من قبل الأخصائيين الاجتماعيين، مع ضمان سلامة كبار السن المعرضين للخطر والإبلاغ على الفور .

شكراً لكم

Thank you