

altenpflege.de Edition

Sách giáo khoa ngắn cho đào tạo điều dưỡng - Trọng tâm chăm sóc người cao tuổi

Theo Ahrens

Cấu trúc và giải phẫu cơ thể người

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Thông tin Thư mục

Theo Ahrens – Tiểu sử ngắn

Theo Ahrens, sinh năm 1979 gần München, là giáo viên đào tạo nghề điều dưỡng và là một nhà giáo dục điều dưỡng tận tâm. Sau khi tham gia Năm Xã Hội Tự Nguyên tại bệnh viện, ông đã hoàn thành khóa đào tạo trở thành Điều Dưỡng Viên và tích lũy kinh nghiệm quý báu trong phòng chăm sóc đặc biệt. Với mong muốn truyền đạt kiến thức, ông đã học ngành giáo dục điều dưỡng và bắt đầu giảng dạy tại một trường chuyên ở München từ năm 2009. Theo nổi tiếng với phương pháp dạy học thực tiễn và đồng cảm, giúp các học viên điều dưỡng sẵn sàng đối mặt với nghề nghiệp đầy thử thách. Trong đời sống cá nhân, ông sống cùng vợ và hai con tại Berlin và tham gia tình nguyện để cải thiện điều kiện đào tạo điều dưỡng.

Cuốn tài liệu ngắn này được xây dựng từ kế hoạch giảng dạy của ông với sự hỗ trợ của trí tuệ nhân tạo. Bản dịch được thực hiện tự động.

Xuất bản bởi altenpflege.de

Giá DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Bản quyền 2024 altenpflege.de

Mọi ý kiến và đóng góp xin gửi về team@altenpflege.de.

1/1-2412181520

Mục lục

1 Giới thiệu	4
2 Kiến thức cơ bản về giải phẫu và sinh lý học	5
2.1 Định nghĩa: Giải phẫu học là gì, sinh lý học là gì?	5
2.2 Giới thiệu về thuật ngữ y khoa	5
2.3 Sinh học tế bào: Cấu trúc và chức năng của tế bào	6
2.4 Các loại mô: mô biểu bì, mô liên kết, mô cơ và mô thần kinh	7
3 Hệ vận động	8
3.1 Xương và khớp	8
3.1.1 Cấu trúc của bộ xương	8
3.1.2 Chức năng và sức khỏe của xương ở tuổi già	8
3.2 Cơ bắp	9
3.2.1 Cấu tạo của cơ bắp	9
3.2.2 Ý nghĩa của vận động và di chuyển trong chăm sóc người cao tuổi	10
4 Hệ thống tim mạch	11
4.1 Cấu trúc và chức năng của tim	11
4.2 Mạch máu và hệ tuần hoàn	12
4.3 Máu và các thành phần của nó	13
4.4 Các bệnh thường gặp và tầm quan trọng của chúng trong chăm sóc người cao tuổi	14
5 Hệ hô hấp	16
5.1 Cấu trúc của đường hô hấp	16
5.2 Chức năng của hô hấp và trao đổi khí	16
5.3 Những thay đổi của hô hấp ở người cao tuổi	17
5.4 Khía cạnh chăm sóc: Xử lý các bệnh về đường hô hấp	18
6 Hệ tiêu hóa	19
6.1 Cấu trúc và chức năng: Dạ dày, Ruột, Gan, Tụy. . . .	19
6.2 Hấp thụ và chuyển hóa dưỡng chất	19
6.3 Vấn đề tiêu hóa ở tuổi già	20
6.4 Tư vấn dinh dưỡng và khía cạnh chăm sóc	21
7 Hệ tiết niệu	23
7.1 Cấu tạo của thận, niệu quản, bàng quang và niệu đạo	23
7.2 Chức năng bài tiết	24
7.3 Thay đổi trong giai đoạn tuổi già	24
7.4 Khía cạnh chăm sóc: Quản lý tiểu tiện không tự chủ và ống thông bàng quang	25
8 Hệ thần kinh và các cơ quan giác quan	27
8.1 Hệ thần kinh	27
8.1.1 Cấu trúc: Não, tủy sống, dây thần kinh ngoại vi	27
8.1.2 Chức năng: Điều khiển, Phản xạ, Đau	28
8.2 Các cơ quan cảm giác	29
8.2.1 Mắt, Tai, Da, Khứu giác, Vị giác	29
8.2.2 Sự thay đổi nhận thức ở người cao tuổi	31
8.3 Khía cạnh chăm sóc: Ứng phó với chứng sa sút trí tuệ và hạn chế về cảm giác	31
9 Hệ thống nội tiết	33
9.1 Cấu trúc và chức năng của các tuyến nội tiết	33
9.2 Hormone và ảnh hưởng của chúng lên cơ thể	33
9.3 Thay đổi nội tiết tố do lão hóa	34
9.4 Khía cạnh chăm sóc: Ứng phó với các bệnh lý nội tiết	35
10 Hệ thống miễn dịch	37
10.1 Cấu trúc và chức năng của hệ miễn dịch	37
10.2 Suy giảm hệ miễn dịch do tuổi già và nguy cơ nhiễm trùng	38
10.3 Tiêm phòng và phòng ngừa	38
10.4 Khía cạnh chăm sóc: Xử lý nhiễm trùng và chăm sóc vết thương	39
11 Cơ thể con người khi về già	41
11.1 Những thay đổi sinh lý theo tuổi	41
11.2 Các bệnh lý và triệu chứng thường gặp ở người cao tuổi	42
11.3 Ý nghĩa của việc phòng ngừa và phục hồi chức năng	43
11.4 Hỗ trợ sự tự lập và chất lượng cuộc sống	43
12 Ứng dụng thực tiễn trong chăm sóc người cao tuổi	45
12.1 Kết nối giữa giải phẫu học và thực hành chăm sóc	45
12.2 Quan sát và ghi chép thay đổi cơ thể	46
12.3 Mẹo cho công việc chăm sóc hàng ngày: Giao tiếp và thấu cảm	47

1 Giới thiệu

Giải phẫu học của con người là nền tảng để hiểu về việc chăm sóc người cao tuổi. Nếu không có kiến thức vững vàng về cấu trúc cơ thể thì khó có thể thực hiện được chăm sóc chính xác và cung cấp hỗ trợ hiệu quả. Cơ thể gồm nhiều hệ thống khác nhau, chúng tương tác với nhau và tạo thành một cơ thể phức tạp. Mỗi hệ thống có chức năng đặc thù và được điều chỉnh lẫn nhau.

Xương và cơ tạo nên hệ xương. Hệ này mang lại cấu trúc cho cơ thể và cho phép cử động. Cơ bắp là yếu tố thiết yếu cho sự di động và sức mạnh cơ thể. Các khớp hoạt động như điểm nối giữa các xương, cho phép tự do cử động.

Hệ tuần hoàn bao gồm tim và các mạch máu. Nó vận chuyển chất dinh dưỡng và oxy đến các tế bào. Tim bơm máu liên tục để cung cấp cho cơ thể và vận chuyển chất thải thoát ra ngoài.

Hệ tiêu hóa xử lý thức ăn đã tiêu thụ. Nó phân hủy thức ăn thành các chất dinh dưỡng mà cơ thể có thể hấp thụ. Ruột đóng vai trò trung tâm trong việc hấp thụ chất dinh dưỡng và bài tiết các sản phẩm thải.

Hệ hô hấp bao gồm phổi và đường hô hấp. Nó chịu trách nhiệm trao đổi khí, bằng cách hấp thụ oxy và thải ra khí carbon dioxide. Hô hấp suôn sẻ là yếu tố quyết định cho việc cung cấp năng lượng cho cơ thể.

Hệ thần kinh điều khiển mọi chức năng trong cơ thể. Nó bao gồm não, tủy sống và dây thần kinh. Hệ thống này xử lý thông tin và phối hợp các phản ứng của cơ thể. Nó chịu trách nhiệm cho sự cử động, nhận thức và ý thức.

Hệ miễn dịch bảo vệ cơ thể khỏi các tác nhân gây bệnh. Nó nhận biết và đối phó với các vi sinh vật xâm nhập. Một hệ miễn dịch hoạt động tốt đặc biệt quan trọng đối với người cao tuổi, những người dễ bị nhiễm trùng.

Mỗi hệ thống này tự nó phức tạp và phụ thuộc lẫn nhau. Hiểu biết cơ bản về mối quan hệ giải phẫu và chức năng này là điều thiết yếu cho công việc chăm sóc. Nhờ đó có thể đáp ứng tốt nhất nhu cầu cá nhân của người cao tuổi.

2 Kiến thức cơ bản về giải phẫu và sinh lý học

2.1 Định nghĩa: Giải phẫu học là gì, sinh lý học là gì?

Anatomie là khoa học về cấu tạo của cơ thể con người. Nó nghiên cứu cấu trúc của các cơ quan, mô và tế bào. Mục tiêu của anatomie là hiểu vị trí và mối quan hệ của từng phần cơ thể với nhau. Điều này bao gồm cả giải phẫu đại thể, chuyên về những cấu trúc có thể nhìn thấy, và giải phẫu vi thể, nghiên cứu các chi tiết nhỏ như tế bào và mô.

Ngược lại, sinh lý học là khoa học về chức năng của cơ thể. Nó nghiên cứu cách thức các cơ quan và hệ thống hoạt động và tương tác với nhau để duy trì sự sống. Sinh lý học giải thích cách thức quy trình sinh học như hô hấp, tiêu hóa và tuần hoàn diễn ra. Nó cũng quan tâm đến việc điều chỉnh các quá trình này và sự thích ứng của cơ thể với các điều kiện khác nhau.

Cùng nhau, anatomie và sinh lý học tạo nền tảng cho sự hiểu biết về cơ thể con người. Trong khi anatomie cung cấp bản thiết kế, sinh lý học giải thích chức năng của bản thiết kế đó. Cả hai ngành học này gắn bó chặt chẽ với nhau và là cần thiết cho thực hành y khoa và chăm sóc sức khỏe. Kiến thức sâu rộng trong cả hai lĩnh vực là cần thiết để hiểu nhu cầu và thách thức sức khỏe trong tuổi già và đảm bảo chăm sóc phù hợp.

2.2 Giới thiệu về thuật ngữ y khoa

Thuật ngữ y khoa hỗ trợ giao tiếp trong lĩnh vực y tế. Nó bao gồm các thuật ngữ tiêu chuẩn hóa, đặc biệt được áp dụng trong y học và chăm sóc. Hiểu biết ngôn ngữ chuyên ngành y tế là cần thiết để truyền đạt thông tin chính xác và hiểu đúng.

Các thuật ngữ y khoa thường được cấu tạo từ gốc từ, tiền tố và hậu tố. Chúng thường bắt nguồn từ tiếng La-tinh hoặc Hy Lạp. Gốc từ chỉ yếu tố trung tâm của một thuật ngữ, trong khi tiền tố được thêm vào đầu từ và hậu tố vào cuối để thay đổi ý nghĩa.

Ví dụ:

- Gốc từ "kardio" liên quan đến tim. Với tiền tố "peri-" (xung quanh) thì "Perikard" trở thành túi màng tim.

- Hậu tố "-itis" chỉ sự viêm nhiễm. Appendizitis chỉ sự viêm ruột thừa.

Các thuật ngữ vị trí giải phẫu hỗ trợ mô tả vị trí và hướng trong cơ thể:

- "Anterior" nghĩa là phía trước, "posterior" phía sau.

- "Superior" chỉ hướng lên trên, "inferior" chỉ xuống dưới.

Thuật ngữ chuyên ngành hỗ trợ xác định rõ chẩn đoán và điều trị:

- Arteriosklerose mô tả sự cứng động mạch.
- Hämoglobin là protein trong hồng cầu, vận chuyển oxy.

Các chữ viết tắt thường sử dụng nên được biết:

- "RR" là viết tắt của huyết áp (phương pháp Riva-Rocci)
- "EKG" là viết tắt của điện tâm đồ.

Hiểu và áp dụng đúng thuật ngữ y khoa là bắt buộc để làm việc hiệu quả trong ngành y tế. Sự quen thuộc với các thuật ngữ này giúp cải thiện thực hành chăm sóc và tối ưu hóa việc trao đổi thông tin trong đội ngũ y tế.

2.3 Sinh học tế bào: Cấu trúc và chức năng của tế bào

Tế bào là các khối xây dựng cơ bản của sự sống. Chúng là những đơn vị chức năng nhỏ nhất của cơ thể và có các cấu trúc khác nhau, thực hiện các nhiệm vụ cụ thể. Một tế bào người điển hình gồm có nhân tế bào, chất tế bào và màng tế bào.

Nhân tế bào điều khiển tất cả hoạt động của tế bào. Nó chứa vật chất di truyền dưới dạng DNA, được tổ chức thành nhiễm sắc thể. DNA mang thông tin di truyền để tổng hợp protein và phân chia tế bào.

Chất tế bào là nội dung lỏng của tế bào giữa nhân tế bào và màng tế bào. Nó chứa nhiều bào quan, "cơ quan" tế bào, thực hiện các chức năng cụ thể:

- **Ty thể:** Nhà máy năng lượng của tế bào, chuyển hóa dưỡng chất thành năng lượng (ATP).
- **Ribôxôm:** Nơi tổng hợp protein, dịch mã thông tin di truyền thành protein.
- **Lưới nội chất (ER):** Mạng lưới màng, tổng hợp protein (ER thô) và lipid (ER trơn).
- **Bộ máy Golgi:** Xử lý, phân loại và đóng gói các phân tử để tiết ra hoặc sử dụng trong tế bào.
- **Lysosomes:** Bào quan tiêu hóa, phá hủy các sản phẩm thải và thành phần cũ của tế bào.

Màng tế bào bao quanh tế bào và điều tiết trao đổi chất với môi trường. Nó bao gồm một lớp kép photpholipít với các protein đính kèm, điều khiển sự thẩm của màng. Tính thẩm chọn lọc cho phép tế bào duy trì cân bằng nội bào và phản ứng với các ảnh hưởng từ môi trường.

Các tế bào phân chia bằng **nguyên phân**, để đảm bảo sự phát triển, sửa chữa và duy trì mô. Nguyên phân tạo ra từ một tế bào mẹ hai tế bào con giống nhau về mặt di truyền. **Kiểm soát chu kỳ tế bào** đảm bảo rằng phân chia tế bào chỉ diễn ra khi cần thiết.

Tế bào giao tiếp qua các tín hiệu hóa học, liên kết với các thụ thể cụ thể. Tương tác này kích hoạt các phản ứng, có thể thay đổi hành vi của tế bào, như trong điều chỉnh sự phát triển của tế bào hoặc khởi phát cái chết tế bào được lập trình (apoptosis). Sự cân bằng giữa sự gia tăng và phá hủy tế bào là quan trọng để duy trì sức khỏe cơ thể.

Tế bào là một hệ thống động, có thể thích nghi với các điều kiện thay đổi. Hiểu biết về cấu trúc và chức năng của chúng là cơ bản đối với việc chăm sóc và điều trị người cao tuổi, vì các quá trình lão hóa và bệnh lý liên quan đến tuổi tác dựa trên sự thay đổi tế bào.

2.4 Các loại mô: mô biểu bì, mô liên kết, mô cơ và mô thần kinh

Epithelgewebe bảo vệ và che phủ bề mặt cơ thể và các khoang rỗng bên trong. Nó rất quan trọng cho việc hấp thụ, bài tiết và bảo vệ chống lại sự tổn hại vật lý. Các tế bào biểu mô kết nối chặt chẽ và tạo thành một lớp liên tục. Mô biểu mô được phân loại theo hình dạng và sự xếp lớp: biểu mô lát, biểu mô hình trụ ngang nhau và biểu mô hình trụ cao với cách sắp xếp đơn giản hoặc nhiều lớp. Các mô này điều chỉnh sự trao đổi chất và bảo vệ khỏi tác nhân gây bệnh.

Mô liên kết kết nối, hỗ trợ và bảo vệ các cấu trúc cơ thể. Nó được đặc trưng bởi ma trận ngoại bào, bao gồm các sợi và chất nền cơ bản. Ma trận thay đổi tùy theo chức năng: sợi collagen cung cấp độ bền, sợi đàn hồi mang lại tính linh hoạt, trong khi sợi lưới cung cấp sự hỗ trợ cấu trúc. Các loại mô liên kết bao gồm lỏng lẻo (vd. mô mỡ), chặt chẽ (vd. gân), sụn, xương và máu. Mô mỡ lưu trữ năng lượng, cách nhiệt và bảo vệ cơ quan.

Mô cơ cho phép chuyển động. Nó được phân biệt thành ba loại chính: cơ xương, cơ trơn và cơ tim. Cơ xương có vân ngang, nhiều nhân và đảm nhiệm các chuyển động tự nguyện. Cơ trơn có hình thoi, một nhân và cho phép các chuyển động không tự nguyện trong các cơ quan. Cơ tim có sợi phân nhánh, không có sự tự nguyện và giúp bơm máu của tim. Xung điện điều chỉnh các cơn co và phối hợp các chuyển động.

Mô thần kinh điều khiển các chức năng của cơ thể và quá trình giao tiếp. Nơron, đơn vị cơ bản, dẫn truyền các xung điện. Chúng bao gồm thân tế bào, đuôi gai và sợi trục. Tế bào glia hỗ trợ nơron, bằng cách cung cấp sự bảo vệ, cung cấp dưỡng chất và loại bỏ chất thải. Mô thần kinh có mặt trong não, tủy sống và dây thần kinh ngoại biên. Nó cho phép nhận thức cảm giác, điều khiển cơ bắp và các chức năng nhận thức phức tạp. Sự truyền thông tin hiệu quả là quyết định cho việc điều tiết cơ thể.

Các loại mô này tương tác để duy trì cấu trúc và chức năng của cơ thể. Sự hiểu biết về chúng cho phép các biện pháp chăm sóc có mục tiêu để cải thiện sự an lành và sức khỏe của người cao tuổi.

3 Hệ vận động

3.1 Xương và khớp

3.1.1 Cấu trúc của bộ xương

Bộ xương người gồm khoảng 206 xương, giúp nâng đỡ, bảo vệ cơ thể và cho phép cơ thể di chuyển. Các xương được chia thành các nhóm khác nhau: hộp sọ, cột sống, lồng ngực và các chi.

Hộp sọ: Hộp sọ bảo vệ não và hình thành khuôn mặt. Nó bao gồm tám xương sọ, trong đó có xương trán, xương đỉnh, xương thái dương và xương chẩm. Khuôn mặt bao gồm 14 xương, trong đó có xương mũi, xương gò má và xương hàm dưới.

Cột sống: Cột sống bao gồm 33 đến 34 đốt sống, được chia thành năm phần: cột sống cổ (7 đốt sống), cột sống ngực (12 đốt sống), cột sống thắt lưng (5 đốt sống), xương cùng (5 đốt sống hợp nhất) và xương cụt (4 đến 5 đốt sống hợp nhất). Cột sống bảo vệ tủy sống và hỗ trợ cơ thể.

Lồng ngực: Lồng ngực bao gồm xương ức, các xương sườn và các đốt sống ngực. Nó bảo vệ các cơ quan quan trọng trong ngực, như tim và phổi. Có 12 cặp xương sườn, hầu hết được gắn vào xương ức thông qua sụn.

Các chi: Các chi trên gồm đai vai, cánh tay trên, cẳng tay, xương cổ tay, xương bàn tay và xương ngón tay. Đai vai bao gồm xương đòn và xương bả vai. Xương cánh tay trên hoặc xương cánh tay nối vai và khuỷu tay. Trong cẳng tay có xương trụ và xương quay. Bàn tay có 27 xương. Các chi dưới gồm đai chậu, đùi, cẳng chân, xương cổ chân, xương bàn chân và xương ngón chân. Đai chậu nâng đỡ trọng lượng của phần trên cơ thể và bao gồm xương hông, xương cùng và xương cụt. Xương đùi là xương dài nhất trong cơ thể. Trong cẳng chân có xương chày và xương gót. Bàn chân có 26 xương. Tất cả các xương đều được kết nối bằng các khớp, cho phép chuyển động. Các khớp linh hoạt, cấu trúc của chúng thay đổi theo chức năng và vị trí trong cơ thể. Điều này củng cố bộ xương và cho phép những chuyển động phức tạp.

3.1.2 Chức năng và sức khỏe của xương ở tuổi già

Quá trình lão hóa ảnh hưởng đến cấu trúc và chức năng của xương. Điều này đi kèm với sự mất tự nhiên về mật độ và khối lượng xương, được gọi là loãng xương. Khi đó, độ bền của xương giảm, làm tăng nguy cơ gãy xương.

Một khía cạnh quan trọng của chức năng xương là sự hỗ trợ và ổn định của cơ thể. Xương là cấu trúc khoáng hóa, lưu trữ canxi và photphat. Những khoáng chất này quyết định sức khỏe của xương. Khi tuổi tác tăng, sự hấp thụ canxi của cơ thể giảm, dẫn đến mất khoáng chất và làm xương dễ gãy hơn.

Xương trải qua quá trình tái tạo liên tục. Các tế bào tạo xương (Osteoblast) và các tế bào phân hủy chất xương cũ (Osteoclast) đóng vai trò quan trọng ở đây. Với sự lão hóa, cân bằng này chuyển dịch theo hướng hoạt động của các tế bào phân hủy xương, dẫn đến mất khối lượng xương.

Các khớp nối xương cũng mất đi tính năng. Sụn bao phủ bề mặt khớp trở nên mỏng hơn và kém đàn hồi hơn. Điều này có thể dẫn đến thoái hóa khớp, gây đau và cứng khớp. Dịch khớp có thể giảm, làm hạn chế sự di chuyển hơn nữa.

Vận động thường xuyên và rèn luyện sức mạnh có định hướng hỗ trợ trao đổi chất của xương. Những hoạt động này thúc đẩy hoạt động của tế bào tạo xương và giúp làm chậm quá trình giảm cấu trúc xương do tuổi tác. Chế độ ăn giàu canxi và đủ Vitamin D cũng quan trọng để duy trì mật độ xương khi lớn tuổi.

Khi người cao tuổi không còn di chuyển đầy đủ, nguy cơ loãng xương và những gãy xương liên quan tăng rõ rệt. Điều chỉnh môi trường sống, như sàn chống trượt và tay nắm, góp phần ngăn ngừa té ngã. Việc phát hiện sớm và điều trị những thay đổi về xương rất quan trọng để duy trì chất lượng cuộc sống.

3.2 Cơ bắp

3.2.1 Cấu tạo của cơ bắp

Cơ bắp là mô chuyên biệt, thực hiện công việc cơ học của cơ thể. Chúng chủ yếu bao gồm các sợi cơ, mô liên kết, mạch máu và dây thần kinh. Sợi cơ là các tế bào dài, hình trụ, có khả năng co rút.

Có ba loại mô cơ chính: cơ xương, cơ tim và cơ trơn.

Cơ xương được gắn vào xương và cho phép cử động có ý thức. Chúng bao gồm các sợi dài, có nhiều nhân. Ngoại hình của chúng có vân sọc hoặc ngang. Các cơ này chịu sự kiểm soát có ý thức từ hệ thần kinh trung ương. Chúng bao bọc bởi mô liên kết, disebut là epimysium. Bên trong cơ có các bó sợi cơ được bao quanh bởi perimysium. Mỗi sợi cơ riêng lẻ được bao quanh bởi endomysium.

Cơ tim là loại cơ đặc biệt chỉ có ở tim. Loại cơ này cũng có vân sọc, tuy nhiên, bao gồm các tế bào đơn nhân, nối với nhau thông qua các vạch nối, cho phép co rút đồng bộ. Các cơ này hoạt động tự động thông qua hệ dẫn truyền của tim và không thể kiểm soát theo ý muốn.

Cơ trơn được tìm thấy trong các bức tường của các cơ quan rỗng, như dạ dày, ruột và mạch máu. Ngoại hình của chúng không có vân sọc. Chúng bao gồm các tế bào hình thoi, đơn nhân. Cơ trơn hoạt động chậm và tự động, được điều khiển bởi hệ thần kinh tự động và hormon.

Sợi cơ bao gồm myofibrils, mà được chia thành các sarcomere, các đơn vị chức năng cơ bản của sợi cơ. Các sarcomere chứa các myofilament từ protein actin và myosin. Các protein này chịu trách nhiệm cho sự co rút. Các actin filament mỏng và các myosin filament dày. Khi co rút, actin và myosin trượt vào nhau, dẫn đến sự rút ngắn của sợi cơ và do đó dẫn đến chuyển động.

Cơ bắp cần năng lượng để hoạt động. Năng lượng này chủ yếu được cung cấp bởi adenosin triphosphat (ATP), được sản xuất thông qua các quá trình chuyển hóa trong ty thể. Các nguồn năng lượng bao gồm carbohydrate, chất béo và protein.

Cơ bắp có thể thích nghi với tải trọng. Tập luyện thường xuyên tăng cường các sợi cơ thông qua phì đại, trong đó số lượng myofilament trong các sợi cơ tăng lên. Điều này dẫn đến tăng cường sức mạnh cơ bắp.

Cơ bắp đóng vai trò quan trọng trong việc ổn định các khớp, duy trì tư thế cơ thể và tạo nhiệt trong quá trình co cơ. Trong chăm sóc người cao tuổi, điều quan trọng là hỗ trợ sức khỏe cơ bắp để duy trì khả năng di chuyển và chất lượng cuộc sống của người già.

3.2.2 Ý nghĩa của vận động và di chuyển trong chăm sóc người cao tuổi

Vận động và di chuyển là yếu tố quyết định đến sự thoải mái và sức khỏe của người cao tuổi. Hoạt động thể chất thường xuyên hỗ trợ duy trì sức mạnh cơ bắp, thúc đẩy sự linh hoạt của khớp và cải thiện sức bền nói chung. Những khía cạnh này góp phần đáng kể vào việc duy trì sự tự chủ trong cuộc sống hàng ngày.

Thiếu vận động khi về già có thể dẫn đến sự thoái hóa cơ bắp và giảm chức năng khớp. Cơ bắp yếu ảnh hưởng đến sự ổn định và tăng nguy cơ ngã. Điều này ngược lại có thể dẫn đến chấn thương nghiêm trọng như gãy xương hông, thường đòi hỏi phải nằm viện lâu dài và có khả năng bất động sau đó.

Liệu pháp vận động đóng vai trò trung tâm trong chăm sóc người cao tuổi. Chúng giúp giảm hạn chế về mặt thể chất và thúc đẩy quá trình vận động có chức năng. Mục tiêu là duy trì và cải thiện các khả năng hiện có khi cần thiết. Các bài tập trị liệu nên được điều chỉnh cá nhân theo nhu cầu và khả năng của người cần chăm sóc.

Duy trì khả năng di chuyển cũng có lợi ích về mặt tâm lý. Vận động tăng cường sự thoải mái, chống lại tâm trạng trầm cảm và thúc đẩy giao tiếp xã hội. Hoạt động thể chất thường xuyên có thể nâng cao chất lượng cuộc sống và tăng cường động lực tham gia vào đời sống xã hội.

Để thúc đẩy vận động và di chuyển, cần xác định và giải quyết các rào cản cá nhân. Điều chỉnh môi trường xung quanh, như sử dụng dụng cụ hỗ trợ đi bộ hoặc tay vịn, giảm nguy cơ tai nạn. Động viên người cần chăm sóc thông qua việc củng cố tích cực và tạo ra trải nghiệm vận động dễ chịu cũng rất quan trọng.

Việc tích hợp việc thúc đẩy vận động vào cuộc sống hàng ngày đòi hỏi một đội ngũ đa ngành bao gồm những người chăm sóc, nhà trị liệu và bác sĩ. Tất cả các bên liên quan nên hợp tác chặt chẽ để phát triển và thực hiện một chương trình vận động được điều chỉnh phù hợp. Đào tạo người thân và nhân viên chăm sóc về giá trị của vận động cũng rất quan trọng để đảm bảo hỗ trợ tối ưu.

7 Đây chỉ là bản xem trước

Cuốn sách đầy đủ có trên <https://www.altenpflege.de> cho người dùng đã đăng ký. Việc đăng ký và sử dụng đều miễn phí. Ai không muốn đăng ký có thể chuyển khoản số tiền được nêu ở trang 2 qua Paypal tới buchhaltung@factsoft.de và ghi rõ tên sách cũng như địa chỉ email. Sau đó, họ sẽ nhận được PDF gửi qua email.

Bên cạnh việc truy cập miễn phí vào các sách giáo khoa ngắn, việc đăng ký trên altenpflege.de còn cho phép ứng tuyển trực tiếp vào các công việc. Và cả việc tự đăng tin tuyển dụng miễn phí. Hãy trở thành một phần của cộng đồng altenpflege.de.