
НЕГА И ТРЕТМАН НА СТАРИ ЛИЦА

Гордана Панова

Факултет за медицински науки -Универзитет „Гоце Делчев”-Штип, gordana.panova@gmail.com

Снежана Станоевска

Факултет за медицински науки -Универзитет „Гоце Делчев”-Штип

Лилјана Симоновска

Факултет за медицински науки -Универзитет „Гоце Делчев”-Штип

Ѓорѓи Шуманов

Факултет за медицински науки -Универзитет „Гоце Делчев”-Штип

Апстракт: Установите за сместување на стари лица се доста важен дел во социјалниот живот на населението и во поново време се повеќе се актуелизираат прашањата поврзани со истите. За разлика од порано во времето кога кон овие установи се пристапуваше со недоверба, во современиот свет се повеќе се инвестира во истите, се подобруваат условите за престој и услугите на вработените, се зголемува заинтересираноста и користењето на домовите од страна на граѓаните, па поради таа причина решив подетално да ја разработам оваа тема во дипломскиот труд.

Цел: Да се прикаже начинот на сместување, нега и здравствена покриеност на старите лица во геријатриските центри.

Материјали и методи: Дескриптивна метода на земање статистички податоци од ЈЗУ геријатриски центар „13 Ноември,, - Скопје, одд. „Мајка Тереза,, Злокуќани-Скопје,, Сениоренрезиденц - „Алте Брауерај,, „Бад Тенштедт- Туринген Германија.

Резултати и дискусија: установа Геронтолошки завод „13 Ноември“-Скопје со капацитет од 340 болнички кревети и 100 кревети во домот за стари лица. Одделот „Мајка Тереза“- Скопје располага со 111 легла. При посетата беше утврдена бројка од 88 корисници-згрижени во установата. Според полот 40 се мажи, а 48 се жени. Домот за стари лица во Бад Тенштедт- Германија располага со 85 апартмани, во нив се сместени 59 станари од женски пол и 26 од машки пол.

Заклучок: Потребата од центри за стари лица е од големо значење.

Клучни зборови: стари лица, геријатриски центри.

ВОВЕД

Староста е универзален биолошки процес и природна фаза во животот на човекот, кога доминираат инволутивните процеси, со што како последица има прогресивно и иреверзибилно опаѓање на функцијата на сите органски системи и организмот во целина. Истовремено намалена е моќта на адаптација кон околината што води кон ризик од болести или смрт. Домовите за стари лица се приватни социјални установи за нега и грижа на стари изнемоштени лица. Тие вообичаено се наменски изградени и адаптирани спрема потребите на старите лица¹.

Предноста на лекувањето во домашни услови е позитивниот психолошки момент кога болниот се лекува во својот дом (природен амбиент и социјална средина на која навикнал). Но и домовите за стари лица имаат своја предност: 24 часовна нега и грижа како и високо квалификуван тим составен од социјален работник, раководител, медицински сестри, негувателки итн

Околу две третини од болестите во староста припаѓаат на: болести на кардиоваскуларниот систем, респираторниот, мускулно-коскениот систем и сврзното ткиво, хронични болести на дигестивниот систем, малигни заболувања, душевни пореметувања како и болести на централниот нервен систем и хипофункција на скоро сите ендокрини жлезди. Болестите се долготрајни, прогресивни, следени со краткотрајна или долготрајна работна животна неспособност за обавување на секојдневните активности.

Староста не е болест, но намалената виталност на организмот го прави поподложен на болест, особено на хронични дегенеративни заболувања.

За повеќето стари луѓе, најприфатлив е домот како место за стареење. Голем дел од нив, со текот на времето, се повеќе ја губат функционалната способност и бараат додатна помош или во домот или во соодветна институција².

Професионалната нега најчесто ја водат сестри со висока стручна спрема кои го раководат тимот на терапевти за физикална медицина, социјални работници, психолози за ментално здравје и др. Според Националниот Центар за Здравствена Статистика (National Center for Health Statistics - NCHS), 1,3 милиони граѓани добиваат услуги на домашно лекување, од кои 30% се под 65 годишна возраст, а 70% се над 65 години и тоа повеќето жени. (NCHS- NCHS website). Во Обединетото Кралство, домашното лекување го спроведуваат: државни социјални сервиси, независни агенции, доброволци од добротворни организации¹².

Организацијата на лекувањето и здравствена нега во домот зависат од Законот за здравствена заштита, од степенот на развиеност на здравствената служба, кадровските, економските и други можности³.

Домашното лекување е постојан и организиран вид на здравствена заштита, кое има свои **принципи**: Тимот на домашно лекување го сочинуваат: доктор, медицинска сестра, психолог, социјален работник, физијатар, по потреба специјалисти консултанти (невролог).

Службата за домашно лекување во Република Македонија, главно е организирана врз територијален, централизиран принцип (од Здравствен дом кон здравствена станица – амбуланта). Пациентите се опфатени со здравствена заштита од 7 до 19 часот, секој работен ден, сабота и недела, како и празници, додека навечер пациентите ги „покрива“, итната медицинска помош. Динамиката на посетите е индивидуален и зависи од состојбата на болниот и природата на заболувањето⁶.

Палијативната заштита е важен јавно здравствен проблем, кој се однесува на страдањето, достоинството, потребата од згрижување и квалитет на живот на крајот на животот. Целта на палијативната заштита е постигнување на највисок квалитет на животот на пациентите и нивните семејства. Палијативната заштита не е ограничена во однос на возраста, видот на заболување или патологијата. Повеќе е во врска со прогнозата и специфичната потреба за секој пациент и неговото семејство. Палијативната заштита опфаќа користење на сите соодветни палијативни интервенции вклучително и терапијата како: хирургија, радиотерапија, хемотерапија, хормонска терапија итн. Истата не се однесува само на болни од рак, туку опфаќа и: хронична срцева слабост, прогресивни респираторни заболувања, прогресивни невролошки заболувања, ренална инсуфициенција, аутомуни заболувања, детски прогресивни заболувања итн⁶.

Покрај домашното лекување, кое што има свои предности (позитивниот психолошки момент кога болниот се лекува во својот дом (природен амбиент и социјална средина на која навикнал); добра комуникација со докторот, силна посветеност, високо ниво на доверба и соработка; најевтин облик на долготрајно лекување; рационално и адекватно користење на болничките капацитети), постои можност за сместување на старите лица во дом.

Домовите за стари лица се приватни социјални установи за нега и грижа на стари изнемоштени лица. Тие вообичаено се наменски изградени и адаптирани спрема потребите на старите лица, летниковец, просторен двор и зеленило. Исто така располагаат со сопствена кујна. Капацитетот за сместување е различен кај сите установи. Домовите располагаат со дневен престој, библиотека, чајна кујна. За старите лица се грижат медицински сестри, негователки, социјален работник и лекари по потреба. Покрај секојдневната нега и грижа која им е потребна за одржување на основните животни потреби, домовите за стари лица можат да нудат рекреативни, културно-забавни и социјални активности на своите корисници кои им се повеќе од потребни⁷.

Цел : негата на старите лица и можноста за нивно сместување во три специјализирани установи ЈЗУ Геронтолошки завод „13 Ноември“-Скопје и „Мајка Тереза“-Злокукани, Скопје и Сениоренрезиденц „Алте Бројерај“, -Бад Теннштед-Туринген Германија.

Материјали и методи: дескриптивна и статистичка метода на земање податоци од три специјализирани установи ЈЗУ Геронтолошки завод „13 Ноември“-Скопје и „Мајка Тереза“-Злокукани, Скопје и Сениоренрезиденц „Алте Бројерај“, -Бад Теннштед-Туринген Германија, и истите се прикажани графички и табеларно.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Во Република Македонија има поголем број на установи за стари лица. Постојат приватни и државни установи. Сите од нив располагаат со различен број на легла и услови. Јавната здравствена установа Геронтолошки завод „13 Ноември“-Скопје е специјализирана установа која спроведува здравствена заштита од областа на гериајатриската и палијативната медицина, и е единствена од ваков вид во Република Македонија. Ја следи состојбата, проучува, евалуира, известува и планира проекција на идните здравствени потреби и функционалните онеспособености на старите лица во институцијата, единица за интензивна нега и постинтензивна нега, единица за хронично болни, единица за специјалистичко-консултативни кабинети и надвор од институцијата. Геронтолошки завод „13 Ноември“, сместувањето на пациентите е во двокреветни и трикреветни соби, капацитет од 340 болнички кревети и 100 кревети во старскиот дом, централна кујна во која дневно се подготвуваат 1.000 оброци, и е единствена јавна здравствена установа за долготраен престој во земјата. Во 2011 година е отворен првиот и единствен центар за декубити во државата, кој функционира во рамки на установата, а со тоа се проширила и службата за палијативна во домашни услови. Во нејзиниот состав има вработени 30 доктори, од кои 4 се општи доктори, 5 се на специјализација, а останатите се специјалисти по интерна медицина, невропсихијатрија, психијатрија, дерматовенерологија, физикална медицина и рехабилитација и клиничка биохемија, 80 медицински сестри, 5 социјални работници и еден клинички психолог. Тоа е суштината на установата и старски дом, кадровската екипираност и видот на услуги кои се даваат на

пациентите. Установата е комбинација на дом за стари лица, геријатриска болница и хоспис за палијативна грижа, модел кој многу ретко се сретнува во европските земји каде е вообичаено тоа се посебни установи. Ваков модел како нашиов постои во приватни, а не во јавни установи во САД. Во установата има неколку оддели: Геријатрија, Одделот за палијатива и Оддел за социјална форма на згрижување. Вработените вршат и прегледи на пациенти кои не се сместени во установата а се постари од 65 години исто така и во склоп на центарот за декубити вршат нега и третмани во домашни услови како домашна нега. (Л. Нелоска) 2011 година е отворен и првиот Центар за декубити во Македонија, со што пациентите со оваа патологија, за првпат имаат можност за третман по европски стандарди на декубити според Европскиот советодавен панел за декубити (EPUAP - European Pressure Ulcer Advisory Panel)⁹. www.marili.com.mk/dropion/?page=242

Одделот „Мајка Тереза“ – Злоукани обезбедува комплетно домување, сместување и исхрана, помош и нега на лицата кои не се во состојба на самогрижа, здравствена заштита, организира културно-забавни активности и обезбедува услуги од областа на социјалната заштита и други услуги согласно потребите и барањата на корисниците. Одделот „Мајка Тереза“ – Злоукани обезбедува комплетно домување, сместување и исхрана, помош и нега на лицата кои не се во состојба на самогрижа, здравствена заштита, организира културно-забавни активности и обезбедува услуги од областа на социјалната заштита и други услуги согласно потребите и барањата на корисниците. Одделот „Мајка Тереза“ – Скопје располага со 111 легла. Има женско одделение со капацитет од 27 легла (13 двокреветни и 1 еднокреветна соба), машко одделение со 26 легла, односно 13 двокреветни соби и комбиниран тракт со вкупен капацитет од 18 легла (четири трокреветни соби и три двокреветни соби). При посетата беше утврдена бројка од 88 корисници-згрижени во установата. Според полот 40 се мажи, а 48 се жени. Од вкупниот број, 34 се со решение на Центрите за социјална работа, а 54 корисници се сместени со склучување на договори со установата. Во Домот „Мајка Тереза“ – Скопје право на сместување имаат лица постари од 65 години, лица подвижни и способни за самогрижа. Инаку, во Домот има корисници од различна етничка припадност, најголемиот број се Македонци, 1 Албанец, 2 Власи и 3 Срби. Според моменталната состојба сите корисници се подвижни, меѓутоа десет се со инвалидност или потешко подвижни.

За старите лица во овој оддел покрај директорот на установата има 5 медицински сестри, 5 негователки, 1 социјален работник, 1 работен терапевт и 3 тројца вработени во кујна. Во установата социјалниот работник е истовремено и раководител на Одделот „Мајка Тереза“ – Скопје. Корисниците се главно задоволни од квалитетот и квантитетот на храната која само се дистрибуира, односно не се подготвува во Домот, но е со потврден квалитет од извршена проверка на Заводот за домаќинство и Министерството за здравство. Во Домот „Мајка Тереза“ – Скопје корисниците се вклучени во работна терапија, согласно нивните потреби и интереси. Дел од корисниците имаат изработено ракотворби (сплетени милиња, цемпери, блузи, шалови, чорапи, нараквици и сл.) и исткаено дипли и килимчиња. Исто така, дел од корисниците се вклучени во месење разни тестенини, односно подготвување на разни печива. Во Домот се почитуваат верските обичаи на корисниците, односно има Оддел за верска исповед на корисниците.

Во домот Сениоренрезиденц „Алте Бројерај“, – Бад Теннштед-Туринген Германија располага со капацитет од 89 апартамани распределени на приземје и три спрата, од кои 62 жени и 27 мажи. Од тие 7 се неподвижни и во тешка состојба, 25 во инвалидски колички, 15 станари без попреченост и потреба од континуирана медицинска нега и надзор и 42 станари со различна потреба од медицинска нега и надзор. Најмладиот станар е на 45 годишна возраст а најстариот е на возраст од 103 год. Во домот грижата за станарите е комбинација на професионална здравствена нега и грижа во тек на 24 часа како и сервиси за поддршка на дневните активности на припер: пеење, плетење, цртање, правење на колачи, украси, читање, спортски активности, за големите верски празници богослужба и т.н. Во едно оваа институција обезбедува можност и услови за краткотрајна нега во траење од една две недели до месец дена, во зависност од потребата на семејството. За нормално функционирање на овој дом ангажирани се стручни кадри од повеќе области: ерготерапевти, физиотерапевти, логопеди, педикири, фризер и уште многу др. **Заклучок:** Староста не е болест, но намалената виталност на организмот го прави поподложен на болест, особено на хронични дегенеративни заболувања. Затоа потребен е постојан надзор и нега, која може да се извршува во домашни услови или пак во дом за стари лица. Домашно лекување подразбира организирана форма на здравствена заштита со комплексни современи здравствени услуги. Домовите за стари лица се приватни социјални установи за нега и грижа на стари изнемоштени лица. Тие вообичаено се наменски изградени и адаптирани спрема потребите на старите лица.

Негата на пациентите е комбинација на професионална здравствена грижа и сервиси за поддршка на дневните активности. Вештината на добра комуникација е неопходен дел на сите области од здравствената заштита. Комуникацијата се одвива на ниво здравствени професионалци и пациент, здравствени професионалци меѓу себе, како и комуникација со семејството

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- [1] З.Дураковиќ. (Editor)/ Медицина старије доби. Напријед, Загреб 1990.
- [2] Journal of Applied Gerontology, ISSN: 1552-4523 (electronic) ISSN: 0733-4648 (paper), SAGE Publications.
- [3] Age and Aging, an international journal publishing refereed original articles on geriatric medicine and gerontology. Oxford University Press. 6 issues / 12 months. ASIN: B00006LAGZ ISSN:
- [4] С. Мартиновиќ, Е. Шаља, М.Тодоровиќ. Стање и преспективе кучне неге и кучног лечења и здравствена заштита старих и оболелих лица. Зборник радова, Сомбор, мај 1996.
- [5] Н. Милосављевиќ. Кучно лечење – организациски аспекти. Зборник радова, Сомбор, мај 1996.
- [6] Ј.Стојановски -Vox medicі /44, октомври 2003,
- [7] 10. С. Ружин, С. Ковачиќ, С. Бербер. Улога и значај организовања Кучне неге и помочи у кучи. Зборник радова, Сомбор, мај 1996.
- [8] Е. Драшковиќ, С. Бербер, С. Маркош. Организација кучне неге и Кучног лечења у Сомбору. Зборник радова, Сомбор, мај 1996.
- [9] В. Велиќ Стефановска, М. Ациќ, К. Ендровска Исајловска, М. Стефановска. Палијативно згрижување – прирачник. Скопје: МИА – Здружение за здравствено просветување и унапредување на здравјето, 2005. 205 стр.
- [10] www.marili.com.mk/dropion/?page=242
- [11] [www.mtsp.gov.mk9\(prezemene 26 dekemvri\)](http://www.mtsp.gov.mk9/prezemene%20dekemvri)
- [12] [https://en.wikipedia.org/wiki/Elderly \(prezemeno 28 dekemvri 2017\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Elderly_(prezemeno%20dekemvri%202017))
- [13] [https://en.wikipedia.org/wiki/Nursing_home_care\(prezemeno 27 dekemvri\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Nursing_home_care(prezemeno%20dekemvri))
- [14] [http://www.interimhealthcare.com/\(prezemeno 27 dekemvri \)](http://www.interimhealthcare.com/(prezemeno%20dekemvri))
- [15] https://en.wikipedia.org/wiki/Palliative_care
- [16] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>