

MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER 1992 – 12. maj

Demografski tokovi po vsem svetu kažejo izrazito povečanje števila in odstotka starejših. Mednarodni dan medicinskih sester leta 1992 (12. maj) opozarja na staranje našega planeta. To je priložnost, da se spomnimo na starejše ter medicinske sestre in druge, ki skrbijo zanje, hkrati pa se posvetimo geslu »Zdravo staranje«.

Nove smeri in inovacije v skrbi za ostarele kažejo, da se medicinske sestre po vsem svetu vse učinkoviteje spopadajo s temi izzivi. Od krepitve zdravja do terminalne zdravstvene nege, od zdravstvene nege na domu do podpore tistim družinskim članom, ki skrbijo za ostarelega svojca – pri vsem tem se medicinske sestre opirajo na svoje znanje, ustvarjalnost in predanost in skušajo spolnjevati zdravstvene potrebe tega posebnega dela prebivalstva.

Ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester 1992 skušajte torej ugotoviti, kaj potrebujejo starejši v vašem okolju, hkrati pa skušajte ugotoviti tudi, kaj lahko v skupnosti prispevajo sami. To je pravi čas za opredelitev vloge, ki jo imajo v skrbi za starejše medicinske sestre, in za iskanje možnosti za spremembe in inovacije. Pri načrtovanju svojih dejavnosti ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester ne pozabite na medicinske sestre najrazličnejših usmeritev in seveda na same ostarele.

Ustrezna skrb za starejše je in ostaja eden izmed največjih izzivov, s katerim se soočajo zdravstveni delavci in načrtovalci socialne politike. Medicinske sestre različnih usmeritev naj bodo pri teh prizadevanjih v prvih vrstah. Tudi vi storite ta korak in storite kaj v podporo »Zdravemu staranju«.

Vso srečo. Z nestrpnostjo pričakujemo vaše poročilo o dejavnostih in izkušnjah ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester 1992.

Constance Holleran
izvršna direktorica

Mednarodnega sveta medicinskih sester

ZDRAVO STARANJE

Medicinske sestre imajo pri ohranjanju zdravja starejših vodilno vlogo, pri čemer si pomagajo s številnimi novimi programi.

Med najpomembnejšimi na vsem svetu so tisti, ki zadevajo prehrano; varnost; telesno, duševno in ekonomsko blaginjo; dostopnost različnih služb. Spodaj predstavljamo najpomembnejša vprašanja in strategije zdravstvene nege na omenjenih področjih.

Prehrana. Ustrezna prehrana za številne ostarele ljudi predstavlja problem, in to zaradi različnih vzrokov, med katerimi so neutrezna dostopnost hrane, denarne stiske, težave z zobovjem, slab tek ali pa nezmožnost, da bi si sami pripravljali hrano. Medicinske sestre po vsem svetu se teh problemov lotevajo na različne načine. Marsikje recimo odpirajo trgovine, kjer manjše količine živil prodajajo po nižjih cenah ali pa hrano zastonj delijo tistim starejšim, ki takšno pomoč potrebujejo. V takšnih posebnih trgovinah je nakup preprost, hrana zdrava, poleg tega pa predstavljajo tudi nekakšno družabno središče. Organizacije, ki skrbijo za tak način prodaje hrane, pogosto organizirajo tudi učne delavnice o zdravi prehrani in pripravi le-te. Za tiste, ki živijo sami in si ne morejo kuhati, takšne organizacije skrbijo za razdeljevanje hrane po domovih. Poudarimo znova, da te službe ne skrbijo samo za hrano, ampak poživljajo tudi družabne stike, hkrati pa jih lahko uvrščamo med tako imenovane »previdnostne ukrepe«. Če »rednega gosta« ob določeni uri ni na spregled, gre

ZDRAVO STARANJE



International Nurses Day 1992

International Council of Nurses

ICN



medicinska sestra ali kak prostovoljec k njemu na dom in se prepriča, ali se mu ni morda zgodila kakšna nesreča ali pa je zbolel. V nekaterih deželah takšne organizacije skrbijo za razdeljevanje hrane po domovih tistih, ki ne morejo več zdoma. Obenem na tak način skrbijo tudi za varnost ostarelih.

Varnost. Pri ostarelih ljudeh poseben problem predstavlja telesna varnost, še zlasti preprečevanje padcev. Stari ljudje pogosto padajo iz različnih vzrokov in zaradi različnih motenj: te so zelena mrena in druge težave z vidom, prehodne motnje srčnega ritma, nizek krvni tlak, insuficienca srca in pa različna zdravila. Najpogostejša posledica padca je zlom kolka. Medicinske sestre zato starejšim pomagajo, da si svoje okolje uredijo tako, da kar se da zmanjšajo verjetnost padca. Pomembna je ustreza osvetlitev stanovanja, preproge in predpražniki, ki ne drsijo, ter čevlji z nedrsečimi podplati. To je le nekaj načinov za zmanjševanje verjetnosti padca.

Starejše ljudi pogosto skrbi tudi osebna varnost. Starejši niso le lahka žrtev roparjev, tatov in nemočna žrtev medosebnih obračunov, ampak so zelo ogroženi tudi v spopadih med različnimi državami. V številnih državah ustanavljajo družbe, ki starejšim svetujejo, kako naj se zavarujejo, mednarodne organizacije pa skrbijo za varnost starejših na ogroženih območjih.

Žal pa vse kaže, da v nekaterih deželah nasilje nad starimi narašča. Medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci morajo biti zato pozorni tudi na to: to so lahko nepojasnjene telesne poškodbe, izsušenost in slaba prehranjenost, slaba higiena, nezdravljene preležanine, znamenja pretirane sedacije, depresija, abstinenčni sindrom, preplašenost, anksioznost in nepojasnjeno izgubljanje lastnine. Svetovalne službe skrbijo za informacije in pravne nasvete.

Telesno zdravje. V program ohranjanja zdravja sodijo presejalni programi, cepljenje, telesno razgibavanje in vzgojni programi. Iskanje in zgodnje odkrivanje motenj vida (zelena mrena, druge očesne mreže) ter slušnih motenj, srčno-žilnih bolezni (zvišan holesterol, zvišan krvni tlak, motnje obtočil), raka (na dojkah, materničnem vratu ter debelem črevesu in danki), osteoporoze, sladkorne bolezni, tuberkuloze, težav z grizenjem in žvečenjem ter morebitnih zlorab (alkohola ali različnih zdravil) je še zlasti pomembno, saj so te motnje in bolezni v starosti zelo pogoste. Na posebej ogroženih področjih posebno pozornost posvečamo tudi malariji in diareji, prav tako pa je pomembno cepljenje proti gripi, pnevmokokni pljučnici ter različnim infekcijskim in tropskim boleznim.

Zdravstvena vzgoja v skupnosti je ključ za izboljševanje zdravja starejše populacije. Zdravstvene »kampanje«, delavnice, informacijska središča, radijske in televizijske oddaje o zdravem staranju – z vsem tem si prizadevamo za večjo prosvetljenost ljudi o zdravem življenju in staranju. Poleg tega po vsem svetu izdajajo tudi posebna obvestila in odpirajo ambulante za starejše, kjer se lahko poučijo o zdravem načinu življenja. Privatne, javne in verske organizacije organizirajo kampanje, v katerih sodelujejo prostovoljci, pa tudi sami starejši. Vanje se vključujejo tudi sredstva javnega obveščanja, ki skrbijo za obveščenost starejših (o najpogostejših problemih in načinih za ohranjanje zdravja) in o starosti (za boljšo obveščenost in pozitivno dojetje procesa staranja).

Nenazadnje, eden izmed najpomembnejših dejavnikov pri ohranjanju zdravja starejših je skrb za telesno čilost. Raziskave kažejo, da telesna vadba ne krepí le moči, prožnosti, občutka za ravnotežje in srca, ampak zvečuje tudi samozavest in kakovost samopodobe. Cilji zdravstvene nege morajo biti postavljeni tako, da kar se da omilijo spremembe, povezane s starostjo, ki so posledica prepičle ali napačne rabe (recimo osteoporoze), in premostijo razkorak med dejansko in potencialno zmožnostjo starejših. To je mogoče doseči s skrbno načrtovanimi programi telesne vadbe in vzdrževati z organiziranjem športnih progamov, v katere se vključujejo cele družine ali vsa skupnost.

Za zdravo življenje ni nikoli prepozno. Raziskave so pokazale, da opustitev kajenja po 70. letu zmanjšuje tveganje za razvoj raka na pljučih in nastanek bolezni srca. Zdrava

prehrana in zmerna telesna vadba v zrelih letih pripomoreta k zdravemu staranju in občutku blaginje in zdravja.

Duševno zdravje. Včasih starost spremljajo osamljenost, odvisnost od drugih, spomin-ske motnje ali celo zmedenost. Družbena in duševna dejavnost uspešno preprečujeta in odpravljata morebitne težave v zvezi s tem. Medicinska sestra, ki ima stike s starimi ljudmi, mora misliti tudi na to, in jih spodbujati k sodelovanju v družinskih in družabnih dejavnostih ter jih vključevati v sprejemanje odločitev glede zdravega načina življenja in splošne blaginje.

V številnih deželah starejši prebivalci ostajajo dejavni in vključeni v skupnost in mlajšim pomagajo s svojo modrostjo in izkušnjami. Mlajše recimo poučujejo o vodenju gospodinjstva ali pa o poslovanju in upravljanju z denarjem. Drugod spet pomagajo pri vodenju ustanov za prizadete otroke ali pa skrbijo za osirotele ter se vključujejo v delo s še starejšimi in nemočnimi, sodelujejo pri delu turističnih organizacij.

Med duševne zaposlitve sodi tudi intelektualna dejavnost. Ponekod potekajo nepreki-njeni programi izobraževanja – univerze za tretje življenjsko obdobje, ki ponujajo številne izobraževalne tečaje različnih zahtevnosti in ravni znanja. Marsikje se tudi starejši vpisujejo na vseučilišča, kjer obiskujejo predavanja o različnih vedah, od arheologije do zoologije.

Ekonomska raven. Upokojitev in izguba življenjskega sopotnika prinašata s seboj tudi nižjo materialno raven, k njej pa pripomore tudi manjša izbira delovnih mest, ki so na voljo za starejše. Hitre spremembe tehnologije, ki jo zahteva delovno mesto, otežujejo zaposlovanje starejših. Tudi dejstvo, da ljudje malone nikjer več ne živijo v razširjenih družinskih skupnostih, otežuje finančni položaj starejših. A kljub temu se marsikje zavedajo človeškega potenciala, ki ga predstavljajo starejši prebivalci. Del negovalne diagnoze medicinskih sester ter del načrta za odpust iz bolnišnice je tudi preučitev finančne gotovosti starejšega klienta, za katerega skrbijo. Kadar pri tem ugotovijo že obstoječe ali predvidene zaplete, naj klientu svetujejo obisk ustreznih ustanov.

Dostopnost različnih služb. V okviru prizadevanj za boljšo dostopnost zdravstvene službe so razvili številne programe. Ambulante, ki jih vodijo in upravljajo medicinske sestre, skrbijo in vzgajajo ljudi vseh starosti, še zlasti pa so namenjene starejšim. Natančna dokumentacija je za to področje dela še zlasti pomembna, saj tako lahko napovemo morebitne spremembe zdravstvenega stanja. Simptomov ne razumemo več kot nečesa neizogibnega, največji poudarek pa je na zgodnjem odkrivanju in zdravljenju bolezni.

Zdravstvene delavce, ki delajo s starejšimi klienti, usposablja predvsem za to, da starejšim *stojijo ob strani*, ne da opravljajo stvari *namesto* njih. Pomagajo jim pri navajanju na zdrav način življenja v starosti, skrbi za osnovne zdravstvene potrebe in pri tem, da sami upravljajo s svojim življenjem. Poleg tega pa pomagajo tudi tistim, ki za ostarele skrbijo na neformalen način (to so najpogosteje otroci ali sorodniki) in jim pomagajo ohranjati moči, lajšajo stres in dvigujejo pogum.

V okoljih, kjer ostareli pogosto na tak ali drugačen način organizirano živijo skupaj, vse pogosteje odpirajo domove za stare, ki jih upravljajo in vodijo medicinske sestre. Prebivalci takšnih domov se skupaj z medicinsko sestro odločijo za takšen ali drugačen program. Programi so nadvse različni, od zdravstvenih pregledov do rekreacijskih vaj, predavanj o zdravilih, negi nog, relaksacijskih vajah proti nespečnosti, načinih odpravljanja zaprtja, pravilni prehrani in ustreznih pripravah hrane. V marsikaterem takšnem domu so zaposleni tudi ustrezno izobraženi laiki, ki poznajo zdravstveno stanje in zdravila, ki jih jemljejo njihovi klienti, in so jim na voljo tudi takrat, kadar medicinske sestre ne utegnejo. Uspešnost takšnih programov v domovih za stare merijo s pogostnostjo hospitalizacij, njihovo dolžino in zadovoljstvom klientov.

Precej kreativnih programov, namenjenih skrbi za zdravo staranje, obstaja. Medicinske sestre naj razmislijo o tem, kaj bi lahko storile v svojem okolju in kako bi lahko poskrbele za »zdravo staranje« v svoji deželi.

Ohranjanje zdravja

Najpogostejše kronične bolezni, ki prizadevajo starejše po vsem svetu, so srčno-žilne bolezni, rak, sladkorna bolezen, osteoartritis, pljučne bolezni, Alzheimerjeva bolezen in duševne bolezni, najpogostejše depresija in demenca. Sintagma »vzdrževanje zdravja« v tem okviru ne pomeni »nenehnega nadzora«, ampak zgodnje odkrivanje morebitnih bolezni in njihovo ustrezno zdravljenje. Cilj, ki ga pri tem zasledujemo, je predvsem ohranjanje avtonomnosti: se pravi samozadostnost, še zlasti v luči osnovnih človekovih potreb po medsebojni odvisnosti in ohranjanju dostojanstva. Zdravje pogosto definiramo v okviru funkcionalnega statusa, se pravi glede na zmožnost posameznika, da opravlja vsakdanje opravke in skrbi zase.

Dandanes medicinske sestre ostarelim prek najrazličnejših programov neposredne in posredne zdravstvene nege pomagajo ohranjati zdravje. Samostojnost ostarelih lahko dosežemo in ohranjamo tudi s pomočjo različnih tehničnih pripomočkov, naprav in komunikacijskih sistemov ter rehabilitacijskih pripomočkov, od palic in stolov, do kuhinjskih in transportnih naprav, ki jih pogosto lahko izdelamo iz domačih materialov. Tudi domače okolje lahko priredimo tako, da ostareli čimdlje ohranja svojo samostojnost: poskrbimo, da so vsi stanovanjski prostori dostopni z invalidskim vozičkom, za tiste, ki imajo artritis, preuredimo kuhinjo, za kliente z okvarami sluha napeljemo ustrezne telefone itn. To je kajpak le nekaj tehničnih pripomočkov, s katerimi si lahko pomagamo. Medicinska sestra lahko pri obisku na domu predlaga marsikatero preprosto izboljšavo, ki pogosto opazno izboljša kvaliteto življenja njenega klienta.

Pomemben vidik vzdrževanja zdravja je tudi varno in pravilno jemanje predpisanih zdravil. Najpogostejši problemi, s katerimi se srečamo pri starejših, sta bodisi pretirana ali pa neustrezna raba zdravil (zdravila pogosto hranijo »za vsak primer«), neustrezno shranjevanje, stranski učinki ter morebitne interakcije med različnimi zdravili, ki jih pogosto jemljejo starejši ljudje. Starejše kliente in njihove svojce je treba poučiti o ustrezni rabi zdravil.

Vsepopvod po svetu organizirajo programe, ki so načrtovani tako, da omogočajo ustrezno pomoč ostarelim, tako na domovih kot v skupnosti. Ljudje pogosto pomagajo svojim ostarelim sosedom in jim s povsem praktičnimi uslugami omogočajo, da živijo doma. Pomagajo jim pri nakupovanju, čiščenju, pranju, domačih popravilih ali pa jih le obiskujejo in jim delajo družbo. Ponekod deluje tudi mobilna služba, ki skrbi za različne potrebe ostarelih: zdravstveno nego, zdravstvene preglede ter ustrezno prehrano za tiste, ki ne morejo več sami nakupovati in kuhati. Marsikje so že vpeljali posebne telefonske linije, na katerih lahko starejši poiščejo tolažbo in nasvet glede najpogostejših problemov, ki spremljajo to starostno obdobje.

Samostojnost starejših je v precejšnji meri odvisna tudi od stanovanjskih pogojev in organiziranosti javnega prevoza. V nekaterih deželah imajo dnevne centre, v okviru katerih so ambulate, kuhinje in jedilnice, prostori za rekreacijo in različna srečanja ter celo gledališča in frizerski saloni. Ti centri spolnjujejo več namenov hkrati: tu se odvijajo družabna srečanja, skrbijo pa tudi za ustrezno in zdravo prehrano ter zdravstveno vzgojo. Pri načrtovanju javnega prevoza ne bi smeli pozabljati na starejše. K avtonomiji starejših nenazadnje pripomorejo tudi popusti, ki jim jih namenjajo na avtobusih, vlakih in taksijih. Ker to področje ponavadi spada v sektor javnih služb, morajo medicinske sestre v vztrajnim preprečevanjem vplivati na ustrezne politične odločitve.

Zdravstvena nega v akutnem obdobju bolezni

Marsikje na svetu je med hospitaliziranimi bolniki najvišji odstotek ljudi, starejših od 65 let. Ker imajo ti bolniki ponavadi več kot eno samo bolezen, sta zdravljenje in zdravstvena nega akutno bolnih starejših zapletena procesa. Zato so se razvili multidisciplinarni timi in

geriatricne službe za pomoč tem bolnikom. Gerontologi in gerontološke medicinske sestre delajo tudi kot svetovalci in rešujejo probleme, ki so v povezavi s številnimi medsebojno povezanimi sistemi (diagnostika, zdravila, zapleti), pa tudi splošne probleme, kot so vrtoglavost, zmedenost in posebne prehranske in duhovne potrebe starejših. Raziskave kažejo, da predoperativno preučevanje, razjasnjevanje in odprava morebitne čutne prikrajšanosti zmanjšuje pogostnost pooperativne zmedenosti pri starejših. Realitetna terapija, osebni stiki, terapevtska raba dotikanja in fleksibilni čas obiskov lahko olajšajo čutno prikrajšanost in preprečujejo zmedenost ali pa jo vsaj omilijo. Uspešnost teh tehnik in vse večje razumevanje pomena dobrega počutja in pravic starejših sta izvor bolj razširjenega gibanja proti zdravstveni negi z uporabo ovirnic. Starejši so tudi pogostejše žrtve perioperativnega termalnega stresa, preležanin, neravnovesja tekočin in prehranskih snovi in inkontinence. Dobro moramo poznati posebna tveganja, potrebe in iz njih izhajajoče intervencije v okviru zdravstvene nege.

Namen bivanja v bolnišnici je ponavadi ozdravitev ali stabilizacija obolenja in povratak domov. Pomemben cilj akutne zdravstvene nege je ohranjanje samozadostnosti, tudi med samo nego. Rezultati raziskav, ki so jih opravile medicinske sestre, kažejo, da so najpomembnejši vzroki nesposobnosti za skrb zase predvsem anksioznost, strahovi v zvezi z boleznijo, pomanjkanje informacij o preiskavah in zdravljenju in pomanjkanje informacij nasploh. Medicinske sestre naj bolnike spodbujajo in jim pomagajo pri ohranjanju sposobnosti, jim razlagajo potek zdravljenja in pomagajo pri organizaciji pomoči na domu.

Izboljšave v sistemu zdravstvene nege so še zlasti koristne za starejše bolnike. Prav tako je zanje izjemnega pomena sistem, v okviru katerega en in isti zdravstveni delavec skrbi za bolnika ob morebitnih ponavljajočih se hospitalizacijah, spremlja njegovo stanje doma in deluje kot koordinator med bolnišnico in domom. Ključni dejavnik uspešnosti akutne zdravstvene nege pa je komunikacija: komunikacija med osebjem, bolnikom in sorodniki, med člani tima zdravstvene nege, med bolnišnico in skupnostjo ter med medicinskimi sestrami in prostovoljci. Medicinske sestre igrajo pomembno vlogo pri komunikacijah in interakcijah.

Z razvojem biotehnologije se odpirajo tudi etična vprašanja. Preden uporabimo katerikoli nov tehnološki postopek, moramo dobiti bolnikovo privolitev. Starejši bolniki morajo biti deležni povsem enakih standardov zdravljenja in zdravstvene nege kot kdorkoli drug. V nekaterih deželah imajo ljudje pravico, da se vnaprej odločijo, ali sprejemajo določene postopke zdravljenja ali ne, za primer, če pozneje zbolijo za kako težko boleznijo in ne bi mogli več izraziti svoje volje.

Vse pogostejša poročila o zlorabljanju starejših v zdravstvenih ustanovah morajo vzbuditi zaskrbljenost medicinskih sester. Morebitno zlorabljanje bolnikov zasluži vso pozornost in zahteva ustrezno ukrepanje. V ustanovah, kjer skrbijo večji del za starejše ljudi, so koristne podporne skupine članov osebja. Vprašanje etičnosti posameznih postopkov mora postati del vsakdanje prakse.

Načrtovanje odpusta je pomemben del hospitalizacije starejšega bolnika. V idealnem primeru takšno načrtovanje obsega potrebe starejšega bolnika in pa možnosti, ki so mu na voljo v njegovem okolju. Misлити je treba na številne reči: psihološko prilagajanje po hospitalizaciji, gibljivost, pripravo hrane, potrebe po zdravljenju, osebno higieno (oblačenje, kopanje, pedikura), obiskovanje verskih obredov, telesno razgibanje, opravljanje težjih in lažjih gospodinjstkih del, socialne potrebe ter finančno svetovanje in pomoč. Nekateri posamezniki potrebujejo neprekinjeno pomoč in v takšnem primeru je treba v skrb zanje vključiti več ljudi. Včasih so potrebne različne oblike pomoči, od bolj do manj intenzivne: nekoliko več pomoči človek potrebuje zjutraj, čez dan je treba le tu in tam pogledati k njemu, enkrat ali dvakrat na teden pa poleg tega potrebuje še strokovno pomoč. Profesionalno zdravstveno nego lahko opravljamo tudi na domovih v okviru patronažne službe, s čimer lahko tudi tistim, ki so priklenjeni na posteljo, omogočimo, da živijo na svojem domu.