

Višja med. s. Marta Rován-Bobič
Klinična bolnica za psihiatrijo,
Ljubljana

O gerontopsihiatričnem oddelku v Ljubljani

Z 280 000 prebivalci, starimi nad 60 let, spadamo Slovenci med »stare« narode. Hkrati z naraščanjem starejše populacije se večja tudi potreba po organizaciji posebnega zdravstvenega varstva starejših oseb. Različne študije v zadnjem desetletju kažejo, da s številom starostnikov naraščajo tudi bolezni, predvsem srca in ožilja, lokomotornega aparata, živčnega sistema, bolezni s psihopatološkimi pojavi itd. Tako torej pomemben del geriatrije zaposluje tudi psihiatrijo.

Problem zdravstvenega varstva starejših v svetu in pri nas rešujejo zelo različno. V zahodnih deželah so v zadnjem desetletju ustanovljali bodisi samostojne geriatrične bolnišnice ali klinike (Nemčija-München, Švica, Anglija) ali pa so domove za starejše kronične bolnike preusmerili v bolnišnice za stare (Švedska-Stockholm, Dunaj, Oslo, Zahodni Berlin). Ponekod so internističnim oddelkom priključili geriatrični pododdelek. To niso povsem ustrezne rešitve, zlasti ne s psihološkega vidika. Umrljivost je v takih ustanovah velika, obenem pa nehote postanejo odlagališča »neinteresantnih« bolnikov. Ustrežnejša oblika je nova gradnja splošnih bolnišnic in v njihovem sklopu ustanovitev geriatričnih oddelkov, ki so tako v tesni organizacijski in lokacijski povezavi z vsemi specializiranimi oddelki teh bolnišnic (nova bolnišnica v Frankfurtu je zgrajena v obliki zvezde).

Dejstvo, da po letu 1961 tudi pri nas sprejemamo v hospitalne ustanove vedno več starostnikov, nas je prisililo k reševanju te problematike. Že na prvem geriatričnem seminarju leta 1964 v Opatiji je bilo za celotno jugoslovansko področje sprejeto enotno načelo: starostniki naj se zdravijo v tistih medicinskih ustanovah, kamor sodijo po naravi svoje bolezni, in to z namenom, da bi bili deležni vseh diagnostičnih in terapevtskih dosežkov sodobne medicine v isti meri kakor mlajši bolniki. Vse prepogosto se namreč dogaja, da družba ob današnjem »kultu mladosti« šteje ostarele vse bolj za neproduktivno, odpisano generacijo.

Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani je zaradi vedno večjega števila starejših bolnikov leta 1968 ustanovila nov specialni oddelek za stare. Da bi zadostila potrebam bolnikov-starostnikov, je adaptirala stavbo in povečala tudi število postelj. Novo ustanovljeni oddelek je glede na prej omenjeno načelo kompromisna rešitev. Lokacija je oddeljena od drugih psihiatričnih oddelkov v bolnišnici, organizacijsko pa je z njimi tesno povezan. Tudi tu je stalno pričujoč strah, da bi oddelek nehote postal odlagališče desperatnih bolnikov. Zdravniki se z drugim terapevtskim teamom in skupno s socialno službo trudijo spremeniti notranjo podobo oddelka. Diagnostično obdelane bolnike, ki potrebujejo še medicinsko nego in terapijo, premeščajo v domove za ostarele. V sklop dela bolnišnice spada ekstraprofilna geronto-

psihiatrična služba, kar pomeni, da premeščene bolnike kontrolira zdravnik psihiater. Bolniki, ki so odpuščeni v domačo oskrbo, se naročajo na mesečne kontrolne preglede na sam oddelek ali v dispanzer.

Naloge, ki naj jih gerontopsihiatrični oddelek izpolni, so naslednje:

— diagnostična obdelava, izvajanje medikamentozne terapije, znanstveno raziskovalna dejavnost;

— hotelska oskrba;

— specialna psihosomatična nega, zaposlitvena terapija, fizioterapija;

— socialna služba.

Pri delu z bolnikom sodelujejo z zdravnikom: medicinska sestra, delovni terapevt, fizioterapevt, socialni delavec, pomožna (tehnična) služba, administracija.

Za dobro psihosomatično počutje bolnikov starostnikov je potrebna pravilna arhitektonska ureditev oddelka, notranja ureditev prostorov in opreme, ureditev okolja, nega in pravilni odnosi, prehrana in kulturna postrežba, perilo, obleka, obutev, pripomočki za nego, fizioterapija, zaposlitvena in rekreativna terapija, zadostno število personala.

Kakšna naj bo ureditev gerontopsihiatričnega oddelka za potrebe bolnikov?

Idealna gradnja za starostnike je paviljonski stil. Nadstropna stavba pa mora nujno imeti dvigalo. Oddelki naj bodo majhni, z 20—25 ali največ 30 posteljami. Spalnice naj bodo s 3—5 posteljami, svetle in zračne, z vgrajeno ventilacijsko napravo. Oddelek mora imeti vsaj 1 ali 2 sobi z 1 posteljo — za osamitev zelo nemirnega ali moribundnega bolnika. Vsak bolnik naj ima v sobi garderobno omaro, posteljno omarico in stol. Tako ima bolnik obleko pri sebi in prostor za drobne osebne potrebe ter pribor za vzdrževanje osebne higijene. Razen hrane in odpadkov dovolimo bolniku imeti pri sebi vse, kar ohranja njegovo željo po individualnosti. Starost je zrcalna podoba mladosti in bolnika razveselimo, če mu ob postelji dovolimo imeti kak predmet, ki ga nanjo spominja, npr. slika na zidu, podobica, fotografija ipd. Bolniško monotonost razbijemo tudi tako, da na stene obesimo lutke, podobe živali, slike, koledarje itd. Robovi pohištva naj bodo zaobljeni. V bolniških sobah naj bo oprema kovinska, zaradi lažjega čiščenja. Na rehabilitacijskem oddelku pa je oprema lahko lesena. Kovinske postelje, visoke 90 cm, so za negovanje sicer udobne, niso pa primerne za starejše bolnike, ker zgrbljeni in betežni težko zlezejo nanje. Ne smejo pa biti tudi prenizke, ker potem težko vstajajo z nje. Višina postelje 80 cm bi ustrezala povprečju, ležečim bolnikom pa je nanjo pritrjen trapez v dodatno pomoč. Zaradi pogostnih okvar hrbtenice morajo bolniki imeti ravno posteljno mrežo; nanjo položimo blazino iz penaste gume, ki se lepo oblikuje po telesu. Blazina, razdeljena na tri dele, je manj primerna. Spalnice naj bodo osvetljene s stropnimi svetilkami, ki pa ležečemu bolniku ne smejo svetiti naravnost v oči. Svetloba mora biti posredna. V sobi naj bo več vtičnic, da lahko vklopimo individualno svetilko, kadar pri bolniku ponoči izvajamo kak poseg, da tedaj ne motimo sosedov.

Nekateri bolniki tožijo, da jih je v temi strah in želijo spati v rahlo osvetljeni spalnici. V ta namen naj bo v sobi tudi obarvana svetilka. V spalnici naj bo tudi manjša miza.

Na enega bolnika moramo računati najmanj 12—20 m² bivalnega prostora. Starostniki so zaradi dolgih zim, nevarnosti zaradi prehlada v prehodnih obdobjih in ker so dezorientirani (se večkrat slačijo in preoblačijo), obso-

jeni na bivanje v zaprtih prostorih. Zato je nujno, da ima oddelek velik dnevni prostor, posebej jedilnico in široke hodnike za sprehajanje. Tla v bivalnih prostorih ne smejo biti drsna, tudi če so iz plastičnih materialov. Stene naj bodo zaščitene z oljnato barvo ali še bolje s plastiko. Barve prostorov naj bodo iz različnih, vendar pastelnih odtenkov. Bela je preveč bolnišnična, rdeči odtenki bolnika razburjajo, temne barve delujejo mrakotno. Sanitarije, kopalnice in hodniki naj bodo iz materialov, ki se umivajo, in opremljeni s stenskimi držaji, da se bolniki pri hoji lahko oprijemajo. V spalnicah, dnevnih prostorih in jedilnicah naj bodo umivalniki in stenska ogledala.

Okna naj bodo brez mrež, vendar zlasti v nadstropnih stavbah, prirejena s patentom tako, da se ne more odpreti vse okno hkrati. Zaradi begavosti, izgubljenosti ali morebitnih suicidalnih tendenc bolnikov je ta neznatni ukrep previdnosti potreben. Ob odsotnosti bolnikov pa se okno za zračenje lahko odpre. Zavese ustvarijo domačnost, vendar morajo biti iz negorljivih materialov in primerne za enostavno čiščenje. Prostori morajo biti enakomerno ogrevani in temperatura malce višja od normalne (22° C). Zaradi okvare centra za uravnavanje telesne temperature so starostniki bolj občutljivi za spremembe toplote in bolj zmrzljivi. Pohištvena oprema dnevnih prostorov in jedilnic je lahko raznobarna, vendar pa z zaobljenimi robovi in jasnimi konturami. V jedilnici naj bodo mize za 2—4 ali 6 oseb, stoli pa udobni s širokim sedalom in podporniki za roke, najboljše leseni. Bolniki z navadnih stolov pogosto padejo, kar ima lahko hude posledice (zlom vratu stegnenične glavice itd.). Za ležeče bolnike uporabljamo servirne mizice, ki se dajo pritrditi, da ne drsijo, če se bolnik nasloni nanje. Ob jedilnici naj bo intimen prostor za shajanje manjših skupin, za razgovor, za kavico itd. Dnevni prostor prav na geriatrici služi tudi za zaposlitveno terapijo in rekreacijo. Pri gerontopsihiatričnem bolniku ni priporočljivo, da bi hodil, tako kot mlajši psihiatrični bolnik, delat kam drugam. Starejši se težko prilagajajo in se še bolj izgubljajo, če večkrat zamenjavajo prostor. V dnevnem prostoru naj bodo televizor, radioaparat, revije in knjige. Opremljen naj bo čimbolj domače in toplo. V prostoru naj bodo še police za knjige, revije in okrasni predmeti, ura na steni, ki po možnosti bije ure in tako slušno opozarja bolnike, kako mineva čas. Na stene obesimo slike, čim več koledarjev, kjer označujemo dneve in tako pokažemo bolnikom, katerega dne, meseca in leta smo. Cvetje je sestavni del prijetnega okolja, zavese ustvarijo domačnost. Razen delovnega pulta za izvajanje kreativne terapije so druge mize lahko nekoliko nižje od jedilnih. Iz prenizkih foteljev bolniki težko vstajajo, z gugalnimi stoli pa bi jim naredili veliko veselje.

V kopalnicah morajo biti kadi za ležeče bolnike dostopne od 3 strani. Bolje od sedežnih kadi, kjer lahko bolnik tudi utone, se obnesejo sedežne prhe, ki morajo biti prav tako dostopne od 3 strani. Tudi sanitarije morajo biti primerno ogrevane, straniščne školjke pa opremljene z naslonjali, da bolniki lažje vstanejo. Še primernejše pa so školjke, ki so višje od navadnih, in sicer 50—55 cm. Sanitarije naj imajo zlasti pri ležečih bolnikih prednji prostor, kamor zapeljemo bolnika na sobnem stranišču, da ne opravlja potrebe pred drugimi bolniki v sobi. Ko opravi, bolnika odpeljemo dalje v kopalnico in ga uredimo. K sanitarijam pripadata še dva prostora t. im. nečisti in čisti del. V nečistem delu je na oddelku za inkontinentne bolnike posebno korito, kjer se perejo posteljna platna in posteljni vložki iz penaste gume, fekalni izliv ali, še bolje, aparaturna »Blatex«. Tod se čistijo in spravljajo tudi vsi tisti pripomočki za nego, ki po svoji uporabi ne spadajo v t. im. čisti del.

V čistem delu pa poleg posteljnega perila, odej in osebne perila spravljamo še druge pripomočke za nego. Če je stavba nadstropna, naj bodo stopnice obložene z materialom, na katerem ne drsi. Oddelek naj obdaja vrt s senčnico, vrtnimi stoli in ležalniki. Ležeči bolniki naj prebijejo v ležalnikih čim več časa na svežem zraku. Gerontopsihiatrični oddelek mora imeti lastni prostor za fizioterapijo s pripomočki, ki so prirejani sposobnostim gerontopsihiatričnih bolnikov, npr. krmilno kolo (ladijsko), s katerim si krepijo moč mišic rok in hrbta, kolo, pritrjeno na tla (za razgibavanje spodnjih okončin in preprečevanje globokih tromboflebitičnih sprememb), premične stopnice za vajo v hoji navzgor in navzdol, blazine za vaje na tleh itd. Prostor za obiske svojcev okrasimo z izdelki bolnikov. Za oddelčni stencas (stenski časopis) bolniki sami pišejo kratke sestavke, pesmi ali pa kaj narišejo.

K oddelku spadajo še prostori, ki jih uporablja osebje, kot npr. čajna kuhinja, ambulanta, sestrška postaja itd., ki pa za počutje bolnika niso pomembni. Vendar morajo biti urejeni tako, da osebje čim laže in čim uspešneje opravlja svoje delo. Za bolnika je važno, da ga zdravimo z vsemi sodobnimi tehničnimi dosežki medicine in da dobi hrano primerno pripravljeno, primerno toplo in kulturno servirano. S servirnimi vozički serviramo hrano ob mizi. Pri starostnikih ne moremo uvajati samopostrežnega načina. Vrh tega je samopostrežni način preveč brezoseben, da bi zadovoljil potrebe starih in ga tudi drugod uvajajo samo ob pomanjkanju osebja. Hrano ponudimo s kompletnim posodjem iz porcelana, kompletnim nerjavečim priborom in prtičkom (iz papirja ali blaga). Časi, ko so smeli psihiatrični bolniki jesti samo z žlico, so zgodovina in ne smemo dopustiti, da bi se vrnili na gerontopsihiatrične oddelke, češ da se bolniki »ne zavedajo več svojega stanja«.

Na gerontopsihiatričnem oddelku mora biti dovolj posteljnega perila, odej, ki jih zaščitimo s prevlekami, in osebne perila. Dokler so bolniki urejeni, naj bodo v svoji vrhnji obleki. Ob poslabšanju telesnega ali duševnega stanja jih je zaradi lažjega čiščenja potrebno obleči v bolniško perilo in haljo; spalne srajce za bolnice, ki so mobilne, naj bodo spredaj globoko odprte, mobilni bolniki naj nosijo pižame. Za ležeče bolnike so primerne srajce, odprte po dolžini hrbta. Halje naj bodo široke, tople, s čim manj gumbi. Žene naj nosijo namesto podvez pasove za nogavice. Če žene ne ležijo, naj nosijo nedrčke. Copati naj bodo topli, udobni, po možnosti ne dragoceni (če se izgubijo). Za inkontinentne bolnike so najboljši iz blaga, da jih lahko operemo, če se bolniku zgodi nesreča. Plastični natikači niso primerni, ker bolniki zelo pogosto padajo v njih. Za pranje osebne perila naj ima oddelek lastni pralni stroj, malo pralnico in sušilnico.

Manipulacija z umazanim perilom mora biti diskretna. Vreče za odlaganje perila morajo biti v posebnem prostoru zunaj oddelka, da ne širijo smradu. Pripomočki za čiščenje in vzdrževanje tal in predmetov naj bodo spravljeni na čistih vozičkih, ti pa v prostorih za shrambo. Organizacija čiščenja mora teči hitro, diskretno in brez teroriziranja bolnikov ali drugega osebja. Bolniki, ki jih morda pritegnemo k čiščenju oddelka, ne smejo čistiti sanitarij, oken ali sploh opravljati težja ali dolgotrajna dela. Njihov program dela vodi delovni terapevt, medicinska sestra pa mu pri tem pomaga.

Viri:

Doc. dr. Bojan Accetto: Staranje, starost in starostno varstvo, RO RKS, Ljubljana 1968.