

UČINCI HOSPITALIZACIJE U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI

Catela Samanta¹, Marić Mateja¹, Ožbolt Nikolina¹, Tadić Marija¹, Zeman Josip¹

¹Medicinski fakultet u Puli, Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

UVOD

Za starije osobe u bolnici postoje opasnosti kao što je štetan utjecaj lijekova, ozljede i padovi koji mogu biti i smrtonosni. Također, hospitalizacija donosi značajan rizik za razvoj delirija, pothranjenosti, infekcija i gubitka funkcionalne neovisnosti. Sve ovo može dovesti do trajnog invaliditeta, smještaja osobe u dom za starije, a ishod može biti i smrtonosan¹.

CILJ

Prikazati učinke hospitalizacije na osobe starije životne dobi.

METODE

Korištena je metoda pregleda dostupne literature korištenjem internet preglednika.

REZULTATI

pretraživanjem literaturu naišli smo na najčešće loše učinke hospitalizacije i objasnili ih:

FUNKCIONALNI PAD

Smanjenje tjelesnog i/ili kognitivnog funkcioniranja².

Vodeća je komplikacija hospitalizacije i može se pojaviti već dan ili dva nakon prijema u bolnicu. Između 34 i 50% starijih ljudi može doživjeti funkcionalni pad u bolnici, a čak 30% ljudi koji su stariji od 70 godina, pri otpustu iz bolnice imaju smanjenu sposobnost obavljanja uobičajenih svakodnevnih aktivnosti².

DEPRESIJA

Često se javlja kod starijih osoba suočenih s pogoršavanjem zdravlja, tjelesnog i/ili mentalnog funkcioniranja, gubitka svoje samostalnosti².

Starije osobe u bolnici koji pate od depresije mogu doživjeti pad funkcionalnih sposobnosti, vjerojatno će trebati produljeno liječenje ili ponovljeni prijem što povećava troškove akutnog liječenja i rehabilitacije. Pravodobno prepoznavanje i liječenje depresije daje bolje zdravstvene ishode. Pokazalo se da je gerijatrijska skala depresije koristan alat u otkrivanju depresije².

POLITERAPIJA

Osoblje treba imati specifična znanja o gerijatrijskoj farmakologiji. Starije osobe trebaju dobiti upute o primjerenom uzimanju lijekova³.

Otprilike 10-20% neželjenih događaja u bolnicama povezani je s neprimjerenom uporabom lijekova. Starije osobe većinom uzimaju više od 4 lijeka i zbog toga postoji velika vjerojatnost da će doći do nekog neželjenog događaja³.

DELIRIJ

Vodeća je komplikacija hospitalizacije kod starijih osoba².

Pogađa 25-60% starijih hospitaliziranih osoba u SAD-u s utroškom od oko 8 milijardi dolara godišnje. Stanja koja mogu doprinijeti deliriju su hipoksija, infekcija, elektrolitski disbalans, konstipacija i bol. Dobra vijest da delirij može biti spriječen u barem 40% slučajeva².

ZAKLJUČAK

- 1 Medicinske sestre mogu u velikoj mjeri pridonijeti da pacijent pri otpustu iz bolnice nije u lošijem funkcionalnom stanju nego li što je bio pri prijemu².
- 2 Jedno od glavnih načela je poticanje starijih osoba na samostalnost. Zdravstvene usluge se mogu poboljšati. Važno je da se prije hospitalizacije utvrde rizici pomoću provjerenih skala, te uzimanjem odgovarajućih podataka od pacijenata².
- 3 Korištenjem standardizirane Katzove skale za procjenu svakodnevnih životnih aktivnosti kao što su kupanje, odijevanje, prehrana, eliminacija i premještanje medicinska sestra može planirati zdravstvenu njegu².

¹ Denise M. Kresevic, Reducing functional decline in hospitalized older adults, The Essence of Nursing, May, 2015., Dostupno na: www.AmericanNurseToday.com

² www.dhs.vic.gov.au/ahs/concare.htm, 2003.

³ Azhagesan C. (2017) Role of Nurse in Polypharmacy. Nursing & Healthcare International Journal, Volume 1, Issue 4 [Online] Dostupno na: <https://medwinpublishers.com/NHIJ/NHIJ16000123.php?id=39> [Pristupljeno 03. svibnja 2020.]

