

Natalia Bieniek-Kamińska¹, Kinga Fecko-Gałowicz², Joanna Olchawa¹

¹Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu

²Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu

Wybrane wielkie problemy geriatryczne wśród mieszkańców przebywających w Domu Pomocy Społecznej w Mogilnie

Selected main problems of the Residents of Nursing Home in Mogilno

STRESZCZENIE

Wstęp. Populacja osób starszych stale wzrasta, a co za tym idzie zwiększa się zapotrzebowanie na usługi pielęgnacyjne, opiekuńcze i lecznicze. Seniorzy zmagają się z wieloma problemami, które dotyczą części pacjentów w podeszłym wieku. Nazwano je „wielkimi problemami geriatrycznymi”, do których zalicza się między innymi: nietrzymanie moczu i stolca, depresję, upadki i zaburzenia koordynacji ruchowej, a także zaburzenia wzroku i słuchu.

Cel pracy. Celem podjętych badań było zdiagnozowanie najczęściej występujących problemów u osób w podeszłym wieku przebywających w Domu Pomocy Społecznej, wpływających na funkcjonowanie, samodzielność i samopielęgnację seniorów.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w grupie 104 mieszkańców Domu Pomocy Społecznej. W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety i techniką wywiadu.

Wyniki. Spośród wielkich problemów geriatrycznych u największej grupy badanych osób występowały choroby związane z narządem ruchu, natomiast największym problem stanowiły zaburzenia wzroku. Wśród badanych kobiet najczęstszym problemem wynikającym z nietrzymania moczu były zakażenia układu moczowego. Natomiast u mężczyzn problem stanowił przerost gruczołu krokowego. Sprawność funkcjonalna ponad połowy badanych osób mieściła się w kategorii wymagającej niewielkiej pomocy osób trzecich.

Wnioski. Choroby związane z narządem ruchu występowały u największej liczby badanych osób. Depresja nieznacznie częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn. Największym dominującym problemem związanym z wypróżnieniem w badanej grupie zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn są zaparcia. Dysfunkcje związane z aparatem ruchowym częściej występują u kobiet niż mężczyzn.

Słowa kluczowe: problemy; zaburzenia; starość; choroba

Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (4): 215–220

ABSTRACT

Introduction. The population of elderly people is constantly growing, and consequently, the demand for nursing and care services is increasing. Seniors face many problems, which are called the great geriatric problems, namely urinary and faecal, incontinence, depression, falling and movement disorders, hearing and visual impairments.

Objective. The main aim of this project was to diagnose the most frequent problems of elderly people staying at the Nursing Home, which influence their functioning, independence and self-care.

Material and methods. The research was carried out on 104 residents of the Nursing Home. The method used in the study was a diagnostic survey, a questionnaire and an interview.

Results. The most common geriatric problems among older people were diseases connected with locomotor apparatus, however the biggest problem were hearing impairments. Women who took part in the survey experienced problems with urinary tract infections resulting from urinary incontinence, whereas men had problems concerning Benign Prostate Hyperplasia. Over a half of patients needs occasional assistance from third-parties.

Adres do korespondencji: dr n. o zdr. Kinga Fecko-Gałowicz, Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu, Tęgoborze 208, 33-312 Tęgoborze, tel. kom.: 698 705 206, e-mail: fecko.kinga@wp.pl

DOI: 10.5603/PP.2017.0036

Conclusions. The findings suggest that diseases of locomotor apparatus were the most frequent one in researched group. Moreover, women are more often affected by depression than men. The most significant problem occurred to be inappropriate defecation or urination among both men and women. Dysfunctions of locomotor apparatus are more common among women.

Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (4): 215–220

Key words: problems; disorders; old age; disease

Wstęp

Populacja osób starszych stale wzrasta, a starzenie się społeczeństwa, które wynika z wydłużającej się średniej trwania życia stanowi charakterystyczną cechę demograficzną populacji wielu krajów. Rzuca to na system opieki oraz sytuację życiową osób w podeszłym wieku. Dla wielu osób okres starości jest trudny ze względu na zmiany statusu społecznego czy fizycznego. W populacji polskiej starzenie się pociąga za sobą wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńczo-lecznicze spowodowane zmniejszeniem wydolności organizmu, czy też chorobą. Zagadnienia związane ze starzeniem się i starością doprowadziły do naukowego spojrzenia na to zagadnienie, co w konsekwencji doprowadziło do wyodrębnienia dziedziny zwanej gerontologią. „Gerontologia jest nauką interdyscyplinarną o starzeniu się i starości zajmującą się szerokim zakresem zagadnień, od biologii i genetyki, poprzez medycynę, psychologię, po socjologię i demografię i nie należy jej zawężać do zagadnień medycznych” [1].

Starzenie się jest procesem naturalnym w życiu każdego człowieka, który zaczyna się na poziomie komórki, upośledzając funkcjonowanie tkanek, narządów oraz całych układów. Należy zwrócić uwagę na narastające problemy związane z procesem starzenia się, gdyż stają się one wyzwaniem dla polityki zarówno zdrowotnej, jak i społecznej. Należy dążyć do poprawy jakości życia osób w podeszłym wieku [2]. Podstawową potrzebą, każdego człowieka jest zachowanie niezależności i samodzielności bez względu na swój wiek. Pacjenci geriatryczni powinni być objęci opieką wielopłaszczyznową i kompleksową [3]. Starość niewątpliwie wiąże się z pogłębianiem specyficznych problemów związanych ze zdrowiem. Następstwem tych problemów jest upośledzenie funkcjonalne, które prowadzi do ograniczenia sprawności, a także samodzielności osób w podeszłym wieku. Stwarza to potrzebę niesienia pomocy i sprawowania opieki, a jednocześnie w sposób znaczący obniżający jakość ich dotychczasowego życia. Do szczególnych problemów geriatrycznych można zaliczyć: nietrzymanie moczu i stolca, depresja, upadki i zaburzenia koordynacji ruchowej, zaburzenia wzroku i słuchu, a także otępienie oraz występowanie odleżyn. Zazwyczaj wynikiem tych problemów jest nakładanie się zmian,

które są skutkiem przewlekłych i ostrych stanów chorób. Przyczyny złożone, takie jak postępujący przebieg czy trudności terapeutyczne, a także konsekwencje występujące w postaci utraty samodzielności i zwiększenia chorobowości i śmiertelności powodują, że te problemy zdrowotne zaliczane są do „wielkich problemów geriatrycznych” [1].

Cechą geriatryi jest holistyczne, czyli całościowe, podejście do pacjentów i problemów z jakimi się codziennie zmagają. Stanowią one przede wszystkim ogromny problem medyczny, zazwyczaj pacjenci i opiekunowie sprawujący opiekę uważają, że większość tych zaburzeń wynika z samego procesu starzenia się. Dlatego nie zgłaszają tych problemów personelowi medycznemu. Rzeczywiście leczenie pacjentów geriatrycznych jest trudne, często skoncentrowane na leczeniu występujących objawów. Należy zatem zidentyfikować problem oraz wdrożyć odpowiednią interwencję, która będzie mogła zlikwidować lub zredukować potrzebę pacjenta [4].

Cel pracy

Głównym celem badań było zdiagnozowanie najczęściej występujących problemów u osób w podeszłym wieku przebywających w Domu Pomocy Społecznej, wpływających na funkcjonowanie, samodzielność i samopielęgnację seniorów.

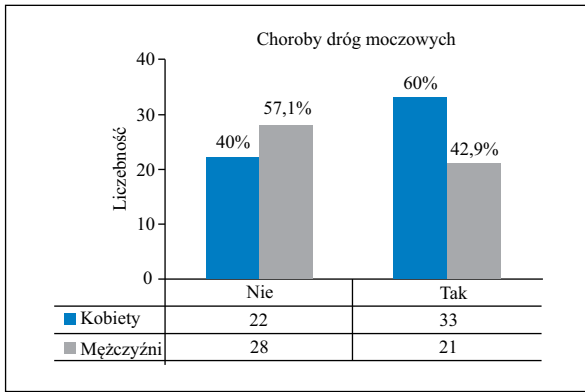
Materiał i metody

Przebadano 104 mieszkańców, w tym 55 kobiet i 49 mężczyzn. Uczestnikami badania byli mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej wymagający całodobowej opieki i pielęgnacji. Dobór grupy do badań był losowy.

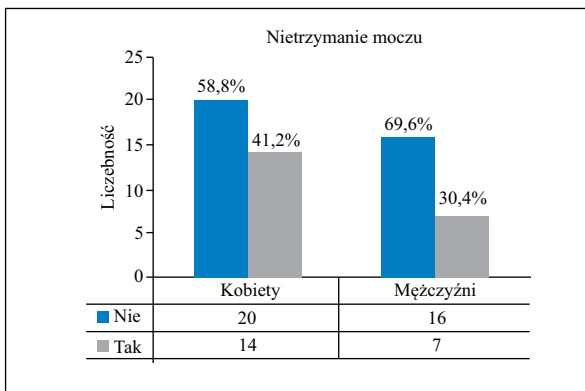
Kryteria włączenia do badań: kobiety i mężczyźni przebywający w ośrodku.

Każdą z badanych osób poinformowano o celu badań, ich anonimowości oraz potencjalnym wykorzystaniu uzyskanych wyników. Wszyscy respondenci wyrazili dobrowolną i świadomą zgodę na udział w badaniu.

W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety i techniką wywiadu. Narzędzia badawcze stanowiły autorski kwestionariusz ankiety, Skala Barthela oraz Geriatryczna Skala Depresji w skróconej wersji.



Rycina 1. Choroby dróg moczowych w opinii respondentów
Figure 1. Urinary tract diseases in respondents' opinion



Rycina 2. Występowanie nietrzymania moczu wśród respondentów

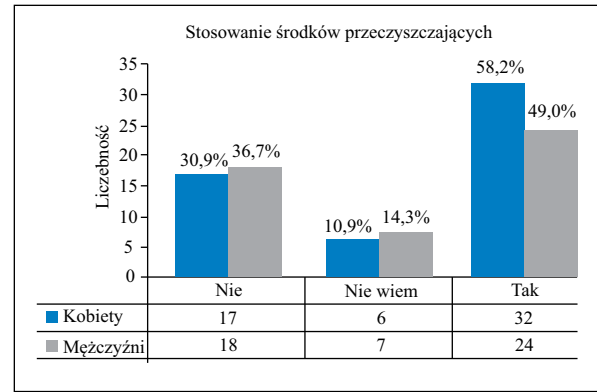
Figure 2. Incidence of urinary incontinence among respondents

Wyniki

Odpowiedzi przeczącej na pytanie o występowanie chorób dróg moczowych wśród badanych udzieliło 22 kobiety (40,0%), natomiast 33 kobiety (60,0%) ma problem związany chorobami dróg moczowych. W populacji mężczyzn odpowiedzi przeczącej udzieliło 28 osób (57,1%), a odpowiedzi twierdzącej 21 mężczyzn (42,9%). Test chi kwadrat nie wykazał zależności pomiędzy badanymi zmiennymi (ryc. 1).

Z problemem nietrzymania moczu boryka się 14 kobiet (41,2%) i 7 mężczyzn (30,4%). Natomiast wśród badanych respondentów 20 kobiet (58,8%) oraz 16 mężczyzn (69,6%) zaprzecza występowaniu problemu jakim jest nietrzymania moczu. Test chi kwadrat nie wykazał istotnej zależności pomiędzy płcią a nietrzymaniem moczu (ryc. 2).

Do stosowania środków przeczyszczających przyznało się 32 kobiety (58,2%) i 24 mężczyzn (49,0%). W badanej grupie 6 kobiet (10,9%) i 7 mężczyzn (14,3%) nie wiedziało czy stosują środki przeczyszczające.



Rycina 3. Stosowanie środków przeczyszczających w grupie badanych osób

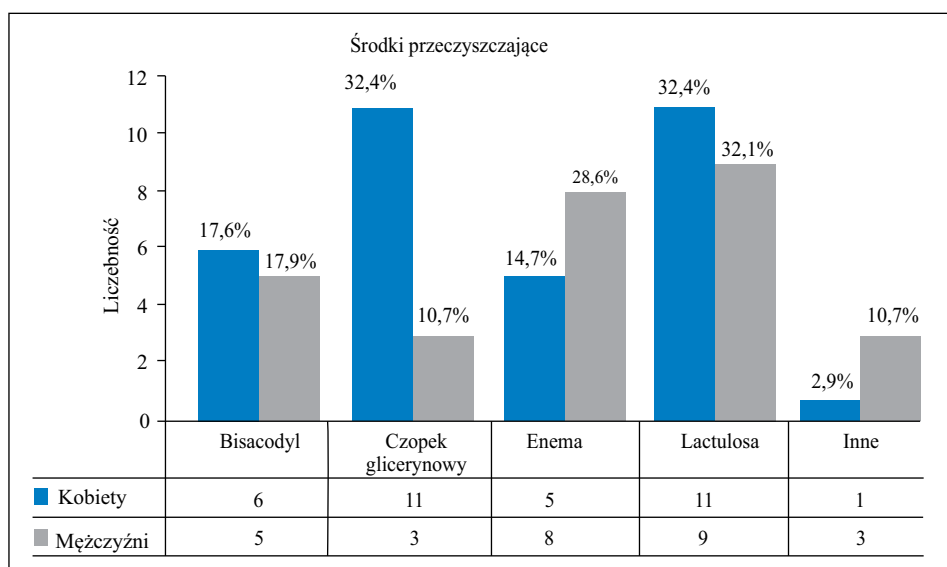
Figure 3. Use of laxatives in the study group

ję. Zaprzeczyło 17 kobiet (30,9%) oraz 18 mężczyzn (36,7%) (ryc. 3).

Obserwacja poniższych wyników pozwala na stwierdzenie jakie środki przeczyszczające są najczęściej stosowane wśród respondentów. W badaniu 6 kobiet (17,6%) i 5 mężczyzn (17,9) zaznaczyło odpowiedź, że stosują bisacodyl. Czopki glicerynowe aplikuje sobie 11 kobiet (32,4%) i 3 mężczyzn (10,7%). Do używania enemy przyznało się 5 kobiet (14,7%) i 8 mężczyzn (28,6%). Inne środki przeczyszczające stosuje 1 kobieta (2,9%) i 3 mężczyzn (10,7%). Za najczęstszy stosowany preparat uznaje się lactulose, stosuje ją 11 kobiet (32,4%) oraz 9 mężczyzn (32,1%). Test chi kwadrat nie wykazał zależności pomiędzy kobietami i mężczyznami a stosowanymi środkami przeczyszczającymi (ryc. 4).

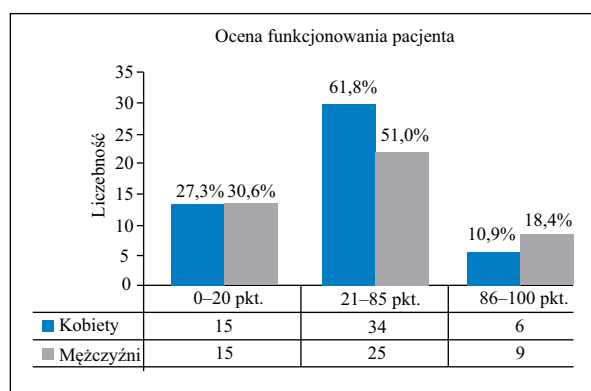
W badaniu oceniono grupę pod względem występowania chorób narządu ruchu. Najliczniejszą grupę przynajmniej jedną do problemów chorobowych związanych z narządem ruchu stanowiły 41 kobiety (74,5%), natomiast 14 kobiet (25,5%) twierdziło, że nie choruje na żadne choroby związane z narządem ruchu. W grupie mężczyzn 29 (59,7%) twierdziło, że cierpi na schorzenia związane z narządem ruchu, jednak 20 mężczyzn (40,8%) odpowiedziało, że nie występują u nich problemy chorobowe związane z aparatem ruchowym. Test chi kwadrat nie wykazał istotnej zależności pomiędzy badanymi.

Dokonano także analizy pytania pod względem stosowania przez respondentów leków przeciwbólowych. Zarówno kobiety, jak i mężczyźni przynajmniej jedną do stosowania farmakoterapii, aż 38 kobiet (69,1%) i 38 mężczyzn (77,6%) zażywa leki przeciwbólowe. Natomiast 17 kobiet (30,9%) i 11 mężczyzn (22,4%) nie zażywa leków przeciwbólowych. Badanie testem chi kwadrat nie wykazało istotnych zależności pomiędzy płcią a stosowaniem leków przeciwbólowych.



Rycina 4. Środki przeczyszczające stosowane wśród respondentów

Figure 4. Laxatives used among respondents



Rycina 5. Ocena funkcjonowania respondentów

Figure 5. Evaluation of the respondents' functioning

Z przeprowadzonej analizy danych wynika, że problemy ze wzrokiem mają zarówno kobiety, jak i mężczyźni. Wyniki rozłożyły się w miarę równomiernie. W badanej grupie zaburzenia wzroku zgłaszało 29 kobiet (52,7%) oraz 24 mężczyźni (49,0%). Natomiast 26 kobiet (47,3%) i 25 mężczyźni (51,0%) zaburzeń wzroku nie zgłaszało. Z przeprowadzonego badania testu chi kwadrat nie wykazano istotnej zależności pomiędzy płcią a wystąpieniem zaburzeń wzroku.

Kolejne pytania w ankiecie dotyczyły upośledzenia słuchu wśród respondentów. Z przeprowadzonej analizy zebranych danych dotyczących problemów ze wzrokiem można wywnioskować, że zarówno płeć żeńska, jak i męska nie przyznają się do dysfunkcji związanych ze słuchem. W badanej grupie 38 kobiet (69,1%) i 38 mężczyzn (77,6%) nie ma problemów ze

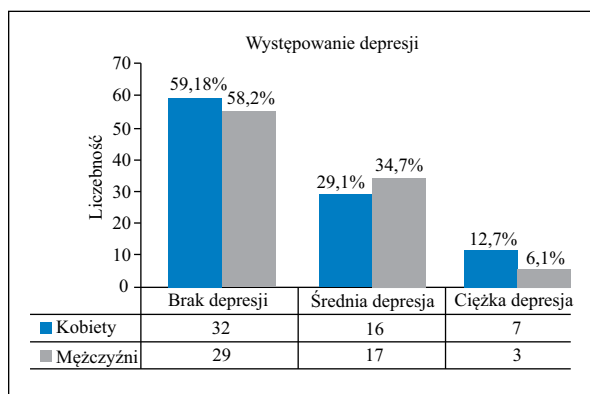
słuchem. Tylko 17 kobiet (30,9%) oraz 11 mężczyzn (22,4%) twierdzi, że ta przypadłość ich dotyczy. Test chi kwadrat nie wykazał zależności pomiędzy płcią a wystąpieniem zaburzeń związanych ze słuchem.

Jak wynika z przeprowadzonych badań z użyciem skali Barthel, służącej do oceny poziomu sprawności funkcjonalnej pacjenta, sprawdzono jakie jest zapotrzebowanie na opiekę osób trzecich w badanej grupie respondentów. W grupie 0–20 pkt. — określany jako stan pacjenta bardzo ciężki — znajdowało się 15 kobiet (27,3%) oraz 15 mężczyzn (30,6%). Najliczniejszą grupę stanowił przedział punktowy 21–85 — określano go jako stan pacjenta średnio ciężki, było w nim 34 kobiety (61,8%) oraz 25 mężczyzn (51,0%). Natomiast najmniej liczną grupę stanowił przedział 86–100 pkt., w którym stan pacjenta określany był jako lekki, było w nim 6 kobiet (10,9%) i 9 mężczyzn (18,4%) (ryc. 5).

Jak wynika z przeprowadzonego badania pośród osób 32 kobiety (58,2%) i 29 mężczyzn mieściło się w przedziale punktowych 0–5, co oznaczało u nich brak depresji. Natomiast w przedziale 6–10 pkt. było 16 kobiet (29,1%) i 17 mężczyzn (34,7%), co stanowi ryzyko wystąpienia średniej depresji. Najmniej liczną grupę stanowiła depresja ciężka — 11–15 pkt. — było w niej 7 kobiet (12,7%) i 3 mężczyzn (6,1%) (ryc. 6).

Dyskusja

Pacjenci w podeszłym wieku zarówno kobiety, jak i mężczyźni mają problemy z nietrzymaniem moczu i stolca. Dotyka ich również problem z występowaniem chorób narządu ruchu, a co za tym idzie, pogarsza się ich jakość życia, nie mogąc sobie poradzić



Rycina 6. Występowanie depresji wśród respondentów
Figure 6. The occurrence of depression among respondents

z czynnościami dnia codziennego. Obniża się poczucie własnej wartości co stopniowo prowadzi do zaburzeń nastroju, a w rezultacie do wystąpienia depresji. Dla procesu starzenia się nieobojętne pozostają zaburzenia wzroku i słuchu, które również są włączane do wielkich problemów geriatrycznych.

W artykule Dębińskiego i Niezgody przedstawiono, że problem nietrzymania moczu występuje 2-krotnie częściej u kobiet aniżeli u mężczyzn. W badaniach brano również pod uwagę stosowanie benzodiazepin, które miały niekorzystny wpływ na nietrzymanie moczu oraz eliminację występowania zaparć u osób w podeszłym wieku, co zmniejszało częstość występowania nietrzymania moczu [5].

Z badań własnych wynika, że problem nietrzymania moczu dotyka częściej kobiet niż mężczyzn. Należy jednak zwrócić uwagę na to, że różnica procentowa między płaciami jest niewielka, bo zaledwie około 10%.

W pracy Sikorskiego przedstawiono, że problem z zaparciami częściej dotyka kobiet niż mężczyzn. Szacuje się, że zaparcie dotyka nawet ponad 2-krotnie częściej kobiety niż mężczyzn. Zaparcia mogą dotyczyć ponad połowy osób w podeszłym wieku mieszkających w domach opieki [6]. Natomiast badania własne wykazały, że zarówno płęć żeńska, jak i męska często miewa zaparcia. Tylko niewielka grupa badanych osób deklaruwała, że nigdy nie występują u nich problemy z wypróżnianiem.

Z badań prowadzonych przez Dzierżanowskiego i Rydzewską wynika, że problem z zaparciami mają szczególnie osoby z przewlekłymi chorobami, jak również pacjenci z chorobami nowotworowymi. Do zaparć prowadzi między innymi unieruchomienie w łóżku, brak samodzielności pacjenta, czy też niedostateczne przyjmowanie płynów czy posiłków [7].

Dotkliwym problemem osób w podeszłym wieku są upadki. W pracy Skalskiej i Gołaś przedstawiono, że ryzyko upadków zwiększa się, gdy następuje ograniczenie aktywności ruchowej pacjentów [8].

W niniejszej pracy badani respondenci większość swojego czasu spędzają w pozycji siedzącej, co zwiększa ryzyko wystąpienia chorób związanych z narządem ruchu, które utrudniają poruszanie się, a niejednokrotnie są przyczyną upadków pacjentów. W badanej grupie najczęstszą chorobą narządu ruchu wśród zarówno kobiet, jak i mężczyzn były zwyrodnienia.

W artykule Książdźyna i Szelağ przedstawiono, że pacjenci geriatryczni przyjmują średnio 3–8 leków, przy czym osoby samodzielne najwięcej stosują leków przeciwbólowych, moczopędnych oraz uspokajających. Ukazano istotną zależność pomiędzy pensjonariuszami przebywającymi w domach opieki a zażywaniem leków. Badania wykazały, że osoby w tych placówkach przyjmują najwięcej leków przeciwbólowych, nasennych i antybiotyków, a także leków psychotropowych [9].

Z badań własnych wynika, podobnie jak w obserwacjach prowadzonych przez Książdźyna i Szelağ, że wśród badanych respondentów po leki przeciwbólwe sięga 69% kobiet i 78% mężczyzn.

W prowadzonych badaniach przez Fideckiego i wsp., dotyczących funkcjonowania oraz zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską za pomocą użycia skali Barthel, oceniono, że osoby w podeszłym wieku charakteryzowały się obniżoną sprawnością funkcjonowania fizycznego, co miało wpływ na zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską. Płeć miała istotny wpływ na sprawność w badanej grupie, a także na zapotrzebowanie na opiekę. Najwięcej osób znajdowało się w kategorii drugiej [10].

Badania własne wykazały podobnie, największa liczba respondentów mieściła się w kategorii drugiej, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn, co ma zasadniczy wpływ na zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską.

W artykule Kołodzieja i Brzezickiej przedstawiono, że zaburzenia nastroju stanowią bardzo dużą grupę zaburzeń psychicznych, które charakteryzują się występowaniem wahań nastroju, jak również zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym. Badania wykazały, że zaburzenia depresyjne są najczęściej diagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi. Około 60% osób dorosłych doświadcza objawów depresji, na tyle głębokich, że wpływa to na ich jakość życia [11].

W przeprowadzonych badaniach własnych dotyczących zaburzenia nastroju stwierdza się, że w badanej grupie respondentów zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn u około 60% nie występuje depresja. Natomiast średnia depresja występuje u około 30% badanych osób. Depresja ciężka u około 10% podanych badaniu.

Wnioski

1. Spośród wielkich problemów geriatrycznych u największej grupy badanych osób występowały choroby związane z narządem ruchu.

2. W grupie badanych zarówno kobiet, jak i mężczyzn najczęściej występującym problemem były zaburzenia wzroku.
3. Depresja nieznacznie częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn.
4. Największym dominującym problemem związanym z wypróżnieniem w badanej grupie zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn są zaparcia.
5. Wśród badanych kobiet najczęstszym problemem wynikającym z nietrzymania moczu były zakażenia układu moczowego. Natomiast u mężczyzn problem stanowił przerost gruczołu krokowego.
6. Dysfunkcje związane z aparatem ruchu częściej występują u kobiet niż u mężczyzn.
7. Sprawność funkcjonalna ponad połowy badanych osób mieściła się w kategorii wymagającej niewielkiej pomocy osób trzecich.
8. Zaburzenia nastroju dotyczą zarówno kobiet, jak i mężczyzn.

Piśmiennictwo

1. Pędlich W. Procesy starzenia się człowieka. In: Grodzicki T, Kocemba J, Skalska A. ed. Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2007: 2–18.
2. Bryła M, Maniecka-Bryła I. Starzenie się populacji a polityka zdrowotna. *Gerontologia Polska*. 2011; 19: 91–97.
3. Kędra E. Starość nie jest przestępstwem. *Piel. Zdr. Publ.* 2011; 1(3): 209–215.
4. Mazurek J, Rymaszewska J. Ocena potrzeb pacjentów w wieku podeszłym na podstawie Camberwell. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2012: 1–7.
5. Dębiński P, Niezgoda T. Klasyfikacja nietrzymania moczu i sposoby leczenia. *Przegląd urologiczny*. 2014; 87(5): 15–18.
6. Sikorski T. Zaparcie w wieku podeszłym- odrębności diagnostyczne i terapeutyczne. *Postępy Nauk Medycznych*. 2011(5): 424–434.
7. Dzierżanowski T, Rydzewska G. Zaparcia stolca trudny problem leczniczy. *Przegląd Gastrologiczny*. 2012; 7(5): 249–263.
8. Skalska A, Gołaś A. Upadki jako czynnik pogorszenia funkcjonalnego w starszym wieku. *Gerontologia Polska*. 2011(3-4): 150–160.
9. Książczyńska D, Szela A. Specyfika farmakoterapii w wieku podeszłym. *Psychogeriatrics Polska*. 2013; 10(3): 115–126.
10. Fidecki W, Wysokiński M, Wrońska I, et al. Niepełnosprawność osób starszych wyzwaniem dla opieki pielęgniarskiej. *Probl. Piel.* 2011; 19(1): 1–4.
11. Kołodziej A, Brzezicka A. Jak depresja zmienia sposób patrzenia- przegląd badań dotyczących zmian we wskaźnikach okولوجraficznych u osób cierpiących na zaburzenia depresyjne. *Neuropsychiatria i Neuropsychologia*. 2015; 10(1): 11–18.