

Opieka domowa czy instytucjonalna?

Natalia Łyczko

Nietrzymanie moczu jest problemem, którego skala z roku na rok się zwiększa. Według aktualnych szacunków, przypadłość ta może w Polsce dotyczyć nawet 6 mln osób.

Nietrzymanie moczu stanowi wyzwanie nie tylko natury medycznej. Psychologiczne aspekty inkontynencji, takie jak gniew, wstyd, poczucie winy, depresja, zażenowanie czy niska samoocena, mogą skutecznie zdezorganizować życie pacjenta. Bardzo często ich kombinacja prowadzi do społecznej izolacji, unikania spotkań towarzyskich i zmniejszonej mobilności osób cierpiących na nietrzymanie moczu. Konieczne jest więc opracowanie systemu, który zapewni chorym na NTM jak najlepsze standardy opieki.

Choć hospitalizacja daje pacjentowi szansę na wczesną diagnostykę, profesjonalne zabiegi medyczne i chirurgiczne oraz rehabilitację, potrafi także przyczynić się do zintensyfikowania problemu NTM. Jak wykazały badania zaprezentowane podczas kwietniowego Forum w Pradze, opieka instytucjonalna, wymagająca stosowania szybkich i skutecznych rozwiązań, może wpłynąć

na ograniczenie samodzielności osoby cierpiącej na NTM. Część pacjentów - w obawie przed reakcją przeciążonego pracą personelu medycznego - ogranicza liczbę przyjmowanych płynów, by zmniejszyć tym samym częstotliwość oddawania moczu.

Pacjenci uskarżają się także na nadmierną kontrolę i brak empatii ze strony formalnych opiekunów, co negatywnie wpływa na poczucie godności pensjonariusza i jego relacje z opiekunem. Aby więc sprostać potrzebom coraz liczniejszej grupy chorych na NTM, konieczne są dodatkowe szkolenia personelu, podwyższające poziom opieki medycznej.

Wagę standardów sprawowanej opieki podkreślała podczas Forum w Pradze Kath Wilkinson, konsultant do spraw opieki przy Bradford and Airedale Teaching Primary Care Trust w Yorkshire. Po latach pracy specjalistka poznała problem także z drugiej strony, gdy jej matka zaczęła cierpieć

na demencję. - *Kiedy byłam pielęgniarzką okręgową 30 lat temu, pacjenci otrzymywali opiekę od wykwalifikowanych pielęgniarek. Ten trend zaczął stopniowo zanikać. Obecnie opieką zajmują się osoby, które mogły tydzień wcześniej pracować w McDonald's. W naszym kraju jest rzeczą bardzo prawdopodobną, że ludzie ci mają bardzo niewielką wiedzę i umiejętności* - mówiła Wilkinson. Dodała, że obecną sytuację mogą zmienić szkolenie, edukacja oraz regularna kontrola całego personelu socjalnego w zakresie nietrzymania moczu.



Problem może stanowić także ograniczony dostęp do leczenia instytucjonalnego. Stałe starzejące się społeczeństwo sprawia, że liczba dostępnych miejsc w szpitalach nie będzie wystarczająca dla wszystkich osób potrzebujących opieki w zakresie NTM. Analiza przeprowadzona w Chinach, gdzie szczególnie widać wagę problemu, wykazała, że liczba łóżek w zakładach opieki społecznej wystarcza dla jedynie 1,54% populacji starszych osób.

Sprawowanie opieki nad osobą z NTM łączy się z fizycznymi i psychicznymi barierami, nietrzymanie moczu wciąż bowiem uważane jest za problem natury intymnej. Z badań przeprowadzonych w 2007 r. wynika, że w Polsce blisko 90% respondentów deklaruowało niechęć do opieki domowej w przyszłości. Dla porównania w Wielkiej Brytanii takiego zdania było 50% ankietowanych, w Niemczech - ok.

43%, a w Szwecji - jedynie ok. 13%.

Brytyjska analiza z września 2009 r. wykazała, że przeciętny czas świadczenia opieki osobie z NTM to ponad 20 godzin tygodniowo. Przez 80% tego czasu opiekę sprawują nieformalni opiekunowie, głównie kobiety po 45. roku życia. Według szacunkowych obliczeń, nieodpłatna pomoc w tym zakresie warta jest nawet 32 mld funtów.

Opieka domowa niesie za sobą szereg poważnych kosztów społecznych. Opiekunowie często zmagają się z depresją, przygnębieniem, niedoborem snu i brakiem energii. Przekłada się to na ich własne zdrowie, a także

na jakość świadczonej opieki. Nie mniej kłopotliwa bywa konieczność redukcji etatu, by sprostać potrzebom osoby wymagającej pomocy w zakresie NTM. Niesie to ryzyko społecznego wykluczenia, szczególnie w sytuacji braku programowego wsparcia ze strony państwa.

Prawidłowe funkcjonowanie opieki domowej wymaga usprawnienia systemu, który wyrównywałby szanse i zapewnił ochronę społeczną opiekunów, umożliwiającą im jednoczesną pracę zawodową i sprawowanie opieki nad chorym z NTM. Jest to szczególnie waż-

ne w sytuacji starzenia się społeczeństw i związanego z nim ryzyka ograniczenia możliwości opieki rodzinnej.

Aby zabezpieczyć potrzeby osób starszych, konieczne jest zatem połączenie opieki formalnej z opieką rodzinną. Nadzieję na polepszenie sytuacji daje rezolucja Parlamentu Europejskiego z 10 marca 2010 r., podkreślająca konieczność zapewnienia pomocy nieformalnym opiekunom.

NTM jest chorobą pochłaniającą ogromne koszty społeczne i ekonomiczne, wynikające z diagnostyki, interwencji medycznych, rehabilitacji oraz zapotrzebowania na środki absorpcyjne. Właściwe wskazówki i wsparcie ze strony wykwalifikowanego personelu mogą uczynić ją jednak znacznie łatwiejszą - zarówno dla opiekuna, jak i osoby otrzymującej pomoc w zakresie NTM. ■

Piśmiennictwo u Autora.