

smo bili. Tudi v starosti se namreč še lahko spreminjamo in rastemo v človeka, kakršen si želimo postati.

Ko čas postane dragocen

Česar imamo v izobilju, tega praviloma ne cenimo kaj dosti. Dragoceno je tisto, česar primanjkuje ... Če se staramo zavestno, imamo poseben odnos do časa. Ravno star človek začuti, da mu je čas pičlo odmerjen. Torej je čas, ki mu je podarjen, dragocen. Toda nekatere ta misel obremenjuje. Mislijo, da morajo v odmerjenem času še čim več opraviti ... Bistveno pa je, da se začnemo zavedati časa, ga zaznavamo in preživimo izpolnjeno. (Str. 244)

Avtor omeni filozofa Ernsta Blocha, ki je starost hvalil kot dragoceni čas. V zvezi z njim poda zelo koristen nasvet: videti bistveno in pozabiti nepomembno. *Če na stara leta postanemo sposobni uživati čas, biti povsem v sedanjem trenutku, nam čas ne bo bežal in nam polzel skozi prste (str. 245).*

Grün opozori tudi, da moramo paziti, kako govorimo o preteklosti. Vprašajmo se, ali o tem, kar smo doživeli, tudi kritično razmišljamo in poskušamo dognati pomen doživetega za današnjost. *Pomembno je, da izkušnje in vrednote preteklosti dajemo naprej. Od tega nekaj odnesejo tudi drugi (str. 247).*

Končno živeti

Staranje je priprava na smrt. Kdor se izmika smrti, se izmika najpomembnejši nalogi svojega življenja. Jung opazuje, da so to isti ljudje, ki se v mladosti bojijo življenja, v starosti pa smrti. (Str. 267)

Avtor ponudi dober nasvet, in sicer, da naj živimo tako, da se vseskozi zavedamo končnosti našega bivanja na tem svetu. *Misel na smrt namreč ojača in pogloblja življenje. Zavestno živeto življenje je tako najboljša priprava na smrt (str. 271).* Misel na smrt, razmišljanje o njej pa tudi odvzeme breme strahu pred končnostjo. Avtor pravi, da ima izkušnjo, da *človeku ne dene dobro,*

če se upira razmišljanju o smrti. Kdor odriva smrt, ne živi v sedanjosti, temveč se je oklepa. Smrt nam kaže, da je življenje končno. Končnost pa spremeni naše življenje (str. 281).

V življenju se moramo torej kar naprej poslavljati. Največje slovo pa je smrt. Povzema vsa prejšnja slovesa, ki smo jih vadili v življenju. Kdor se je v življenju naučil dobro posloviti, mu bo uspelo slovo tudi v smrti. (Str. 274)

Zaključimo ta prikaz z nasvetom Anselma Grüna o tem, kako spremljati umirajočega človeka. Avtor poudari pomen življenja do zadnjega trenutka, kar se sklada z geslom svetovnega gibanja hospic: dodati življenje dnevno, kadar življenju ni več mogoče dodati dni. Avtor opozarja, da *umirajoči, ki imajo občutek, da vsi samo čakajo na njihovo smrt, da ne bo treba več skrbeti zanje, ne živijo več zares. Življenje jim postane muka. Izgubljajo dostojanstvo. Ko pa umirajoči izve, da se nekdo zavzema zanj, živi – vse do zadnjega. Začuti, da je umiranje nekaj skrivnostnega, pred čemer se poklonijo vsi ljudje, ker v tem vidijo nekaj dragocenega (str. 273).* Tako pa tudi lažje opravi eno izmed najtežjih nalog v svojem življenju – to je odpovedati se prav vsemu, na koncu tudi lastnemu življenju.

Tina Lipar

Alojzija Fink, Pjerina Mohar, Anica Sečnik (2004). Domača nega. Celje: Mohorjeva družba 2004, 186 strani.

DOMAČA NEGA

Recenzentka Magda Brložnik v poglavju Knjigi na pot piše, da je leta 2004 v redni zbirki Celjske Mohorjeve družbe izšla knjiga z naslovom *Domača nega*, ki je pošla, zato je sedaj pred nami prenovljena in dopolnjena izdaja. Namenjena je vsem, ki se srečujejo s starim ali bolnim človekom, pa bi ga kljub oviram radi negovali v domačem okolju. (Str. 7)

Priročnik *Domača nega* na 207 straneh združuje 14 vsebinskih poglavij, katerim sledita

literatura in kazalo. Avtorice spregovorijo o pravi na negovanje, o varovančevem okolju, o pomoči pri vzdrževanju osebne higiene, o spanju in počitku, o pomoči pri gibanju, o vplivu dolgotrajnega ležanja, o hranjenju, o pomoči pri izločanju, o opazovanju človeka, katerega negujemo, o jemanju zdravil, o najpogostejših težavah v starosti, o spremljanju umirajočih in o programih in organizacijah za pomoč starim ljudem.

Prav na začetku pozovejo družinske oskrbovalce, da naj ob skrbi za svoje ne pozabijo nase in na svoje počutje. Pazijo naj na uravnoteženo in raznoliko prehrano, si vzamejo čas za počitek in spanje, stike s prijatelji in za stvari, ki jih razvedrijo. Na tem mestu bi dodala, da k dobremu telesnemu in duševnemu počutju veliko pripomore redna telesna dejavnost, za katero naj si oskrbovalec čim večkrat vzame čas. Lahko se udeležuje različnih organiziranih oblik vadbe (joga, pilates ...), kolesari, plava, lahko pa v svoj življenjski ritem vpelje redne sprehode, ki so poceni, niso vezani na uro in kraj ter pripomorejo k vzdrževanju socialnega življenja, saj lahko na sprehod vedno povabimo še koga.

V nadaljevanju so opisana natančna navodila za pripravo na negovanje varovanca. Družinskim oskrbovalcem svetujem, da jih branje ne prestraši in vzamejo zase tisto, kar je zanje uporabno; namreč maska za obraz ali PVC predpasnik lahko pri umivanju družinskega člana vzbujajo odpor v njem ali celo pripeljejo do občutkov ponižanja in razvrednotenja človekovega dostojanstva. V družinskem okolju naj bo negovanje obnemoglega starejšega človeka čimbolj podobno vsakdanji skrbi zase, seveda, če to dopušča zdravstveno stanje tako negovalca kot negovanca.

Zelo obsežno poglavje govori o pomoči varovancu pri vzdrževanju osebne higiene. Avtorice opozorijo, da so različne spremembe na koži lahko kazalec bolezni. Zato je pomembno, da je družinski oskrbovalec pri umivanju in preoblačenju nepokretnega svojca pozoren tudi na stanje njegove kože in na morebitne spremembe.

Če spremembe opazi, naj se o njih pogovori s patronažno medicinsko sestro ali osebnim zdravnikom.

V nadaljevanju je podrobno opisan postopek umivanja telesa, ki je tudi ponazorjen s slikovnim materialom. Tudi tukaj velja, da naj družinski oskrbovalec sam izbere način, ki je najprimernejši za varovanca. Seveda je pri anogenitalni negi potrebno upoštevati, da umivamo od spredaj navzad proti zadnjični odprtini, ki jo umijemo nazadnje, saj s tem preprečimo okužbo sečil. Menim pa, da lahko npr. hrbet oskrbovancu umivamo na več načinov in ne nujno samo s potegljaji, kot so opisani v tej knjigi.

V poglavju *Pomoč varovancu pri gibanju* avtorice opozarjajo na pomen pravilne tehnike dvigovanja, sklanjanja in upogibanja. Dvigovanje in premikanje negovanca mora biti varno za oba – negovanca in negovalca. Negovalec naj se zaveda, da lahko varno dvigne breme, ki ni težje od 35 % njegove lastne teže, breme naj dviga iz počepa z vzravnanim hrbtom, ob tem pa naj stisne tudi mišice medeničnega dna. Avtorice predlagajo, da se družinski oskrbovalec o varnem dvigovanju in premikanju negovanca ali drugega bremena posvetuje s patronažno medicinsko sestro, zdravnikom ali fizioterapevtom.

Naslednja tematika, ki je ne smemo izpustiti, govori o razjedah zaradi pritiska. Prvi znak le-teh je rdečina kože, ki tudi 15 minut po razbremenitvi prizadetega dela kože ne izgine. Če se pritisk nadaljuje, na tem mestu po določenem času nastane mehur, razjeda pa nato napreduje v globoko tkivo in lahko seže do kosti. Avtorice opozorijo na pomen preventive, ki naj združuje redno pregledovanje kože (iščemo spremembe v barvi kože, pordelost, odrgnine), redno obračanje negovanca (običajno na 2 uri, je pa pogostost obračanja odvisna od stanja posameznika), podlaganje blazin nad in pod kostno izboklino, temeljito skrb za osebno higieno (koža naj bo čista in suha) in zdravo prehrano. Pri oskrbovancih, ki imajo višje tveganje za razvoj rane zaradi

pritisaka, pa velja razmisliti o blazini za preprečevanje nastanka razjede zaradi pritiska. (Str. 90)

Pri poglavju *Hranjenje varovanca* se ustavimo pri vnosu tekočin, ki pri starejših ljudeh pogosto ni zadostno. Do dehidracije lahko pride tako zaradi premajhnega vnosa kot tudi zaradi prevelikega izločanja, povezanega z bruhanjem, intenzivnejšim potenjem, drisko ... Oskrbovalec naj bo pozoren na znake dehidracije - suhe in razpokane ustnice, žejo, upadlo kožo, glavobol, vrtoglavico, zmanjšano količino urina, ki je bolj temen, slabo tipljiv pulz, pospešeno, plitvo dihanje, nemir, zmedenost ... Dehidracija je še posebej nevarna za dojenčke, kronične bolnike in starejše ljudi.

Nega varovanca z demenco je opisana v poglavju *Najpogostejše težave v starosti*. Avtorice priporočajo, da dementnega človeka spodbujamo, da čim dlje ohranja samostojnost in neodvisnost – spodbujamo ga pri opravilih, ki jih še zmore. Pomembno je, da svojcu z demenco dajemo jasna in enostavna navodila, ga spodbujamo, da govori o sebi in ga ne popravljamo ali mu skačemo v besedo. Nasveti za komunikacijo in ravnanje z dementnim človekom, ki so opisani v tej knjigi, so podani na splošno, kdor želi izvedeti več, naj poseže po literaturi o validaciji, o kateri smo v naši reviji že večkrat pisali. Zavedati se moramo, da ljudje v različnih stadijih demence, potrebujejo različno nego in oskrbo, spremeni pa se tudi način komunikacije. Zelo pomemben pa se mi zdi nasvet, da negovanca *nadzorujemo vedno zelo previdno, da ga ne užalimo in mu ne zbudimo občutka, da mu ne zaupamo* (str. 156).

Zadnje poglavje, *Programi in organizacije za pomoč starim ljudem*, je usmerjeno predvsem na formalne oblike pomoči (socialna pomoč na domu, patronažna služba, dnevni centri, centri za pomoč na daljavo, oskrbovana stanovanja, domovi za starejše ljudi ...). V tem poglavju pogošam opis neformalnih programov in storitev, ki jih izvajajo nevladne organizacije (Inštitut

Antona Trstenjaka, ZDUS, Spominčica, Mreža MATIJA ...), ki z različnimi tečaji, usposabljanji, delavnicami in drugimi storitvami pomagajo starejšemu človeku, da lahko dlje neodvisno živi v svojem domačem okolju, pospešujejo aktivno in zdravo staranje, družinskim oskrbovalcem pa nudijo usposabljanja za negovanje in podporo v obliki skupin za samopomoč.

Pregled literature, ki je bila uporabljena v knjigi, pokaže, da ni bila dopolnjena z novejšo. Največ literature, citirane v tej izdaji priročnika *Domača nega*, je bilo napisane med leti 1994 in 2004. Od novejše literature so avtorice uporabile le 4, ki pa se izrazito dotikajo strokovnega področja medicinskih sester, tj. zdravstvene nege ter diagnostično-terapevtskih pristopov in fizike v medicini. Vse svetovne raziskave družinskih oskrbovalcev (*Eurofamcare*) so se odvile po letu 2004, prav tako pa je v tem času prišlo do naglega razvoja programov za pomoč družinskim oskrbovalcem.

Predlagam, da priročnik *Domača nega* družinski oskrbovalec bere kot kuharsko knjigo. Izposodi naj si tiste 'recepte', ki se mu zdijo koristni in jih bo lahko vpeljal v proces negovanja svojca. Izpusti pa naj vse tisto, s čimer se pri negovanju (še) ne srečuje oziroma pri njem vzbuja dvom, ali bo določeno aktivnost sploh znal pravilno izvesti – npr. kompresijsko povijanje nog z elastičnim povojem mora biti izvedeno pravilno, če ne ni učinkovito. V tem primeru naj se družinski oskrbovanec obrne na patronažno medicinsko sestro ali strokovnega delavca v specializiranih trgovinah, kjer takšne povoje prodajajo, saj je potrebno kompresijsko povijanje tudi praktično osvojiti, da je za oskrbovanca varno in učinkovito. Tudi avtorice se tega zavedajo, zato pravijo, da so *nekatera opravila najlažje razumljiva, ko jih vidimo in so zato posebej prikazana na videofilmu* (str. 10), ki ga je tako kot knjigo mogoče kupiti pri Celjski Mohorjevi družbi.

Tina Lipar