

Izkušnje in težave medicinskih sester pri dajanju zdravil v domovih za ostarele

Experiences and problems of medical nurses with administering medicine in homes for the elderly

Ljiljana Leskovic

Povzetek: Članek navaja in opozarja na prihajajoče probleme glede na napovedana demografska gibanja pri procesu staranja prebivalstva. Opozarja, da v bodoče lahko pričakujemo, da bosta zdravljenje, zdravstvena nega in oskrba v domovih zahtevnejša. Strokovni delavci opozarjamo, da bodo takšni pogoji v domovih za ostarele povzročili slabšo kvaliteto storitev in odliv usposobljenega kadra. Zaradi neustreznosti kadrovskega normativa ob veliki obremenjenosti pričakujemo tudi pri preskrbi z zdravili več možnih napak s strani osebja in slabše ravnanje z varovanci pri podajanju nujno potrebnih informacij ob dajanju zdravil. Nazadnje opozarja na legalizacijo priročnih zalog zdravil v domovih in možnostjo zaposlitve ustreznih profilov za preskrbo z zdravili.

Ključne besede: Domovi za ostarele, starostnik, medicinska sestra, zdravila.

Abstract: This article cites and warns about approaching problems regarding the predicted demographic movements with process of aging of the population. It warns that in the future we might expect more demanding medical treatment, medical care and nursing in homes for the elderly. Experts say that such conditions will cause a lower quality of services and a deficit of qualified staff in the homes of the elderly. Due to lack of suitable staff normative along with great overburdening we expect more errors from the side of the staff with supplying the medicine and a worse treatment of residents with handling necessary information along with distributing medicine. Lastly the article warns about legalization of handy supplies of medicine in the homes for the elderly and a possibility of employing suitable profiles for supplying the medicine.

Key words: Homes for the elderly, elderly, medical nurse, medicine.

1 Uvod

V času, ko se naša družba nezadržno stara in delež starih ljudi postaja vse večji, je domsko varstvo nujna oziroma potreba, ki jo narekuje sam proces staranja in podaljševanje povprečne življenjske dobe. Obstoječa mreža domov za starejše ljudi v Sloveniji ima skupno kapaciteto 16.839 mest. Podatki, ki so na razpolago o razlogih za sprejem v domsko varstvo so vsekakor pri večjem deležu ljudi vzrok zdravstvene narave. V zadnjem desetletju domovi oz. domsko varstvo pridobiva značaj negovalnih bolnišnic. Ko govorimo o načinu organizacije oz. delovanja domov za ostarele, je treba povedati, da je življenje in oskrba v domovih v veliki meri organizirana po vzoru geriatričnih bolnišnic. Primerjava med domom in bolnišnico je na mestu, kajti pri obeh gre za procese, ki so med seboj v marsičem podobni in se ne razlikujejo. Oskrba v domovih temelji predvsem na vzdrževanju kroničnih bolezni, v bolnišnici pa predvsem na zdravljenju v akutni fazi z diagnostiko. Seveda, v obeh institucijah naj bi starostnik bil deležen oskrbe, ki bi prispevala k izboljšanju njegovega zdravstvenega stanja ali vsaj počutja (1).

Slovenija ima na področju socialno - zdravstvenega varstva starih oseb dolgo tradicijo. Domske varstvo je trenutno najbolj razširjena oblika organiziranega varstva starih ljudi. Slovenski domovi so na področju razvoja dosegli optimum, v obratnem sorazmerju pa je zdravstveno stanje varovancev.

2 Staranje - Starost

Staranje je naraven, dosmrten proces, ki prinaša biološke, psihološke in socialne spremembe.

Je proces in obdobje, ki zahteva več kot zdravljenje simptomov bolezni ali pomoč v izgubljanju avtonomnosti v življenjskih aktivnostih. Življenje v tretjem življenjskem obdobju se običajno razlikuje od življenja v obdobju polne zaposlitve. Človek živi bolj umirjeno, zmanjšajo se mu telesne obremenitve, spremeni se delo, ki ga opravlja. Z leti se zmanjša tudi telesna dejavnost. Pri starostnikih se pogosteje pojavljajo tudi različna obolenja. Med temeljne zdravstvene ukrepe, ki so v zadnjih desetletjih pomembno prispevali k podaljšanju življenjske dobe, sodijo:

izkoreninjenje nekaterih infekcijskih bolezni, iznajdba učinkovitih zdravil, ustanovitev intenzivnih enot za akutno bolne, uvajanje načel preventivne medicine ter izboljšanje delovnih pogojev. S staranjem se zvišujejo zlasti potrebe po zdravstvenih storitvah. Velika večina starejših oseb ima eno ali več kroničnih bolezni, poleg tega se pri starostnikih srečujemo s poslabšanjem funkcionalnega stanja, kar otežuje uspešno zdravljenje in rehabilitacijo akutnih bolezni. V starosti se bolezni pogosto pojavljajo v neznačilni obliki, zato jih je težje prepoznati. Zdravljenje starostnikov je običajno dolgotrajnejše, potrebne so pogoste hospitalizacije (2).

Potrebe starejših, ki zbolijo za več kroničnimi boleznimi hkrati, niso vselej ustrezno zadovoljene, saj je zdravstveni sistem še vedno usmerjen v zdravljenje akutnih bolezni. Starejši imajo pogosto poleg zapletenih zdravstvenih problemov kronične in multiple etiologije, še probleme psihosocialne in duhovne narave (3).

Pri zdravstveni obravnavi starostnikov ne sme biti naš cilj zgolj podaljševanje življenja, temveč kakovostno preživljanje starosti. Potrebno je poudariti, da staranje in bolezen nista sinonima. Starajoče se telo dosega skorajda vse funkcije v primerjavi z mladostjo, vendar počasneje, z več motivacije in nekoliko manj natančno.

3 Zdravstveno stanje varovancev v domovih za ostarele

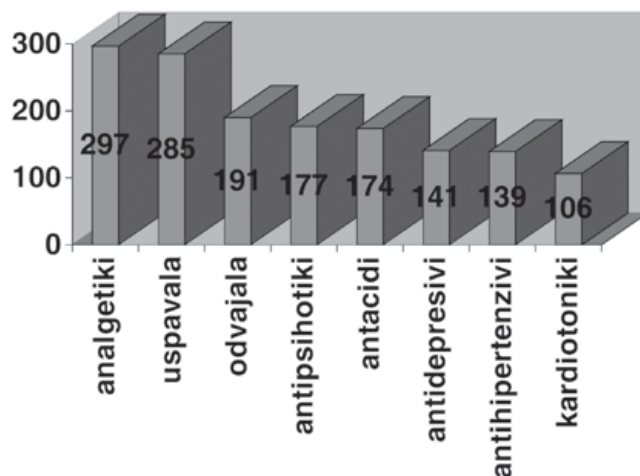
V literaturi najdemo opredelitev s strani gerontologov, da je 75 leto starosti meja za nastanek geriatričnih težav. V slovenskih domovih je povprečna starost varovancev 83 let. Zato je 80% vključenih v domsko varstvo, ki jih obremenjuje dve ali več kroničnih bolezni. Starostniki v domovih, zaradi lajšanja bolečin in vzdrževanja vseh nastalih posledic kroničnih obolenj, potrebujejo več zdravil, specialističnih pregledov, medicinsko terapevtskih intervencij in zdravstvene nege. Vse to govori o drugačnem pristopu oskrbe starih ljudi v primerjavi z mlajšo populacijo.

Najpogostejše kronične bolezni so: artritis, hipertenzija, slušne okvare, srčne bolezni, ortopedske okvare, vidne okvare, diabetes. Le malo je namreč bolezni, ki bi se pojavljale samo v starosti. V starosti se poveča nivo LDL in celotnega holesterola. Starostniki imajo pogostejše zvišan krvni tlak, zlasti sistolni, ki je neodvisen dejavnik tveganja za srčno-žilne zaplete. Zaradi kopičenja dejavnikov tveganja se s starostjo povečuje pogostnost pojavljanja koronarne srčne bolezni, srčnega popuščanja, periferne in možganske aterosklerotične bolezni. Kronične bolezni pa so najpogostejši vzrok za umrljivost starostnikov.

4 Preskrba z zdravili v domovih

V Sloveniji je predpisan Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih, ki ureja področje uporabe zdravil in ureja varnost, učinkovitost in kakovost zdravil z vidika dovoljenja za prodajo. Veliko manj pa o postopkih zdravljenja z zdravili oz. dajanja zdravil varovancu v domu ali na bolnikovem domu (4).

Preskrba z zdravili za zdravljenje varovancev v domovih za starejše poteka v glavnem na en način in sicer s predpisovanjem zdravil na recept. Vsak dom za ostarele ima v svoji bližini lekarno, ki ga oskrbuje



Graf št. 1: Največ predpisanih zdravil po skupinah
Vir: Letno poročilo Doma upokoјencev center

z zdravili. Naročanje in preskrba z zdravili sta urejeni z recepti, ki jih je predhodno predpisal domski zdravnik.

Zdravnik za predpisovanje receptov v ambulanti doma, porabi eno četrtno delovnega časa, medicinska sestra za računalniško obdelavo, naročanje, prevzem in shranjevanje skoraj 80% delovnega časa. Zaradi obremenjenosti ambulant v domovih, zaradi potrebe po dolgotrajnejši obravnavi starostnika bo v bodoče potrebno razmisliti o preskrbi zdravil na naročilnico (5).

Predhodno je treba urediti depo zdravil v domovih, ki ga opredeljuje Zakon o lekarniški dejavnosti v 24. členu. Lekarne za organizacijo priročne zaloge zdravil v domu potrebujejo dovoljenje, ki ga izda občinski upravni organ, pristojen za zdravstvo, na podlagi mnenja Lekarniške zbornice Slovenije.

V letu 2007 smo v ambulanti Doma upokoјencev center, Tabor – Poljane predpisali 9.728 receptov, od tega je bilo največ predpisanih analgetikov, sledijo uspavala, odvajala, antipsihotiki, antacidi, antidepresivi, antihipertenzivi, kardiotoniki.

Za vsakega stanovalca imamo računalniški izpis zdravil, ki jih prejema. Primeri so prikazani v tabelah 1, 2, 3 in 4 na naslednjih straneh.

V prihodnje pričakujemo, da bosta zdravljenje, zdravstvena nega in oskrba v domovih zahtevnejša. Obremenjenost zdravstvenega kadra zaradi neustreznega kadrovskega normativa bi z legalizacijo priročne lekarne v domovih za ostarele pridobile možnost zaposlovanja ustreznih profilov za področje preskrbe zdravil (inž. farmacije, farmacevtskega tehnika).

5 Ravnanje z zdravili

Kljub določeni zakonski neurejenosti se zaposleni v zdravstveni negi zavedamo, da varna in natančna priprava ter dajanje zdravil, sta eni od najbolj pomembnih aktivnosti medicinske sestre. Poznati mora delovanje, stranske učinke in način dajanja zdravil, spremljati odziv varovanca na zdravilo in mu pomagati pri jemanju zdravil.

6 Sistem dajanja zdravil

Priprava in dajanje zdravil zahteva od medicinske sestre natančnost, saj mora biti med pripravo zdravil zbrana, pri dajanju pa upošteva 6 pravil, in sicer mora dati:

1. predpisano zdravilo,
2. predpisani pravilni odmerki,
3. pravemu bolniku,

4. na predpisan način,
5. ob pravem času,
6. dokumentiranje.

Seveda so napisane in določene smernice, katere medicinska sestra mora upoštevati pri ravnanju z zdravili. Velikokrat prav zaradi podhranjenosti kadrovskega normativa v domovih za starejše prihaja do napak pri pripravi in delitvi terapije.

Tabela št. 1: Zdravila za izbranega stanovalca

Dom upokojencev Center, Tabor 10, 1000 Ljubljana

Zdravila za izbranega stanovalca – trenutno

Stanovalec: AA / Rojen:**** / Reg.št. :**** / Številka sobe: ****

zap. št.	š. zdravila	ime zdravila	doza	uporaba od	do	način	dr.
1	OO253	LANITOP 50X 0,1MG	1 TBL/D	17.2.2003		ZT	****
2	OO924	RYTMONORM 100 TBL	2X1TBL	5.3.2003		ZT	****
3	OO701	ULTOP CPS 14X20MG	1CPS/D	29.3.2003		ZT	****
4	OO752	BERODUAL SPREJ	4X2 VPIHA	8.4.2004		ZT	****
5	OO948	LEKADOL TBL	2TBL DO 3XD	15.7.2004		ZT	****
6	1OO7O	ANDOL 100MG	1/2TBL/D	7.10.2004		ZT	****
7	1O155	FLIXOTIDE ROTADISK 25O	2X1VPIH	1.6.2005		ZT	****
8	1O274	SPIRIVA PRAŠEK ZA INH.	1XD	11.4.2006		ZT	****
9	1O573	BERODUAL SOL. ZA INH.	2XD	20.11.2007		ZT	****
10	OO255	LASIX 10X40MG	1TBL/D	13.4.2008		ZT	****
11	OO348	OLIVIN 20X10MG	2X1TBL			ZT	****

TRŠEK, DNE:16.4.2008, Vir: Računalniški izpisek terapije

Tabela št. 2: Zdravila za izbranega stanovalca

Dom upokojencev Center, Tabor 10, 1000 Ljubljana

Zdravila za izbranega stanovalca – trenutno

Stanovalec: BB / Rojen:**** / Reg.št. :**** / Številka sobe: ****

zap. št.	š. zdravila	ime zdravila	doza	uporaba od	do	način	dr.
1	OO347	OLIVIN 20X20MG	2X1 TBL	7.3.2008		ZT	****
2	OO537	BLOXAN TBL 30X100MG	2X1/2TBL	7.3.2008		ZT	****
3	OOO42	ASPIRIN 20X0,1G	1 TBL./D	7.3.2008		ZT	****
4	OO991	NITRO-DUR OBLIŽ 0,2MG/URO	ČEZ DAN	7.3.2008		ZT	****
5	1O225	ROCALTROL 0,25 CPS.	2X1CPS	7.3.3904		ZT	****
6	OO884	GLUCOBAY 100 TBL	1/2TBL/D	7.3.2008		ZT	****
7	1OO63	SINVACOR 20MG TBL.	1TBL/ZVEČER	7.3.2008		ZT	****
8	1O5O5	TANYZ TBL.	1TBL/D	7.3.2008		ZT	****
9	OO833	PROSTIDE TBL.	1TBL/D	7.3.2008		ZT	****
10	OO962	ELOCOM UNG	PO POTREBI	7.3.2008		ZT	****
11	OO255	LASIX TBL. 10X40MG	2TBL/D	7.3.2008		ZT	****
12	OO752	BERODUAL SPREJ	PO POTREBI	7.3.2008		ZT	****
13	1OO15	ELAST. POVOJ	NA GOLENI	7.3.2008		ZT	****

TRŠEK, DNE:16.4.2008, Vir: Računalniški izpisek terapije

Izkušnje in težave medicinskih sester pri dajanju zdravil v domovih za ostarele

Tabela št. 3: Zdravila za izbranega stanovalca

Dom upokojencev Center, Tabor 10, 1000 Ljubljana

Zdravila za izbranega stanovalca – trenutno

Stanovalec: CC / Rojen:**** / Reg.št. :**** / Številka sobe: ****

zap. št.	š. zdravila	ime zdravila	doza	uporaba od	do	način	dr.
1	OO042	ASPIRIN 20X0,1G	1 TBL./D	14.3.2003		ZT	****
2	OO930	TRAMAL R TBL. 100MG	2X1TBL	26.8.2003		ZT	****
3	OO810	PROREKTAL S SIRUP	1-2 ŽL./D	9.12.2003		ZT	****
4	1O280	LACIPIL TBL. 4MG-14 TBL.	2X1TBL	18.5.2004		ZT	****
5	1O169	SERETIDE DISCUS 50/250	2X1 VPIH	8.9.2004		ZT	****
6	OO752	BERODUAL SPREJ	PO POTREBI	7.3.2008		ZT	****
7	OO954	NITROLINGUAL SPRAY	2 VPIHA P.P.	28.4.2006		ZT	****
8	1O404	NORIPREL FORTE TBL.	2X1 TBL	2.11.2006		ZT	****
9	1O283	EBIXA	2X10MG	12.12.2006		ZT	****
10	OO914	SANVAL TBL. 10MG	10-20MG/ZV	14.11.2007		ZT	****
11	1O581	REMINYL R TBL. 8MG	1TBL/D	19.3.2008		ZT	****
12	1O117	RISPERDAL SOL. 1MG/ML	0,5ML/PP	21.3.2008		ZT	****
13	OO850	AURORIX TBL 30X150MG	3X1 TBL	2.4.2008		ZT	****
14	OO278	LORAM TBL 20X2,5MG	1/2-0-1 TBL	2.4.2008		ZT	****

TRŠEK, DNE:16.4.2008, Vir: Računalniški izpisek terapije

Tabela št. 4: Zdravila za izbranega stanovalca

Dom upokojencev Center, Tabor 10, 1000 Ljubljana

Zdravila za izbranega stanovalca – trenutno

Stanovalec: DD / Rojen:**** / Reg.št. :**** / Številka sobe: ****

zap. št.	š. zdravila	ime zdravila	doza	uporaba od	do	način	dr.
1	OO954	NITROLINGUAL SPRAY	PO POTREBI	1.3.2007		ZT	****
2	OO701	ULTOP CPS 14X20MG	1TBL/D	1.6.2007		ZT	****
3	OO914	SANVAL TBL. 10MG	2TBL/ZV	13.9.2007		ZT	****
4	1O100	CONCOR TBL. 5MG	1TVL/D	19.3.2008		ZT	****
5	1O339	BECUNIS DRG. 45DRG.	1DRG/ZV	19.3.2008		ZT	****
6	1O424	EFFECTIN ER CPS. 150MG	1CPS/D	2.4.2008		ZT	****
7	1O204	ASENTRA 50 MG	2X50MG	2.4.2008		ZT	****
8	1O217	SEVREDOL TBL. 10MG	PP DO 6XD	9.4.2008		ZT	****
9	1O615	EPUFEN OBLIŽ 25MG	NA TRI DNI	9.4.2008		ZT	****
10	OO922	ACTRAPID 100IE 5X3ML	PO FORMULI	9.4.2008		ZT	****
11	OO749	KLISTIR	2XTEDENSKO	11.4.2008		ZT	****
12	OO255	LASIX TBL. 10X40MG	1/2TBL/D	11.4.2008		ZT	****
13	1O564	REGLAN AMP.	1AMP/PP	11.4.2008		ZT	****
14	1O102	FRAGMIN AMP. 2500 I.E.	1XD.S.C.	11.4.2008		ZT	****
15	1O500	HUMALOG MIX 25(100IE/ML)	46E/ZJ+36E/ZV	11.4.2008		ZT	****
16	1OO53	KISIK	SA02 POD85%	11.4.2008		ZT	****

TRŠEK, DNE:16.4.2008, Vir: Računalniški izpisek terapije

7 Smernice za pripravo zdravil

1. Skrbno pregledamo vsa zdravnikova naročila glede zdravil. Nepravilno in nečitljivo napisana zdravila morajo biti ponovno in čitljivo napisana.
2. Vzemimo si čas za pravilen izračun odmerka zdravila. Uporabljamo predpisane standarde za pripravo tekočin.
3. Pri pripravi in ravnanju z zdravilom uporabljamo aseptično tehniko (tablete ne smemo prijeti z roko, ampak z žličko, pinceto ali pa jih direktno presujemo v škatle oz. kozarce).
4. Spoštujemo varovančevo pravico, da zdravilo odkloni.
5. Spoštujemo varovančevo pravico, da se seznani o zdravilu (ime zdravil, ki nam ga pripravi druga farmacevtska družba, medicinska sestra).
6. Dajemo samo tisto zdravilo, ki smo ga osebno pripravili.
7. Izognimo se napakam: ne uporabljamo zdravil brez napisa, zdravila z spremenjeno barvo izločimo iz uporabe in se posvetujemo z farmaceutom, vedno preverimo rok trajanja.
8. Posvetujemo se z zdravnikom, kadar je odmerek nerealen ali pa se je spremenilo varovančevo zdravstveno stanje.
9. Zdravilo moramo dati v 30 minutah, kadar je naročeno na ure, da zagotovimo terapevtsko raven zdravila v krvi.
10. Insulin dajemo v predpisanem času pred obrokom.
11. Zagotavljati moramo potreben nadzor in merjenje vitalnih funkcij pred dajanjem nekaterih zdravil (merjenje krvnega tlaka pred aplikacijo antihipertenziva).
12. Po aplikaciji zdravila, varovanja ves čas spremljamo zaradi morebitnih stranskih učinkov.
13. Kadar pride do napake takoj obvestimo zdravnika, mogoče so potrebni nujni ukrepi (6).

8 Standard: aplikacija zdravil

- a) Umijemo in razkužimo si roke.
- b) Pripravimo voziček za zdravila in list terapije.
- c) Odklenemo omare, predale (zdravila so shranjena v posebnem prostoru v omarah, ki so pod ključem).
- č) Pripravimo zdravila za enega varovanca in gledamo list terapije.
- d) Jemljemo posamezno zdravilo in ga primerjamo s predpisanim zdravilom. Prvo preverjanje zdravila. Kontrola uporabnosti zdravila.
- e) Izračunamo odmerek zdravila (dvakrat). Preden začnemo posamezno zdravilo pripravljati, ga še enkrat primerjamo s predpisanim zdravilom (drugo preverjanje zdravila).
- f) Priprava tablet ali kapsul: iz stekleničke pripravimo kapsule ali tablete tako, da stresemo želeno število kapsul ali tablet na pokrov stekleničke, lahko jih jemljemo s pinceto ali žličko, ali jih stresemo v kozarček. Zdravil ne smemo jemati s prsti. Če moramo tableto prelomiti, si nataknemo rokavico in tableto prelomimo po zarezi. Tablete, ki nimajo zareza ne smemo lomiti. Zdravila, ki je padlo na tla zavržemo.
- g) Tablete in kapsule damo v varovančev kozarček, posebno posodico za zdravil ali pa ostanejo v originalni steklenički, če je zdravilo samo za varovanca. Ovitek nikoli ne zavržemo, ker vzdržujejo čistočo in istovetnost zdravila.

- h) Zdravila dajemo varovancu naenkrat, razen zdravil, pri katerih moramo prej zmeriti življenjske funkcije (važno je, da vemo da se zdravilo lažje izloča, če so vitalne funkcije normalne).
- i) Če bolnik ima težave pri požiranju, mu tablete zdrobimo s tolkalom v posebni posodi (možnarju) v moderni posodi (drobilcu) ali raztopimo v manjši količini tekočine.
- j) Pri pripravi narkotika najprej preštejemo narkotike in primerjamo zalogo z evidenco.
- k) Preprečimo zlorabo narkotikov. Vsako tableto narkotika je treba vpisati v knjigo (tudi če pade na tla).
- l) Primerjamo pripravljena zdravila s predpisanimi zdravili v varovančevo dokumentacijo »list terapije« preden vrnemo stekleničko z zdravilom v omaro (tretje preverjanje zdravila).

9 Sklep

V domovih za ostarele so razlogi za sprejem največkrat zahtevna zdravstvena problematika posameznika; ko diagnostiko, zdravljenje in zdravstveno nego ni mogoče izvajati v domačem okolju, ne sodi pa v bolnišnico. Gre za starejše osebe, ki imajo več kroničnih bolezni in večinoma potrebujejo stalen nadzor s strani zdravstvenega osebja. Največji problem vidimo pri zdravljenju starostnika, pri katerem so nastopile psihične spremembe, ki onemogočajo redno in pravilno jemanje zdravil. Toliko bolj je za kakovostno in varno jemanje zdravil pri starostniku skoraj vedno potrebna pomoč medicinske sestre.

10 Literatura

1. Leskovic L. Se je skrb za starejše prilagodila demografskim spremembam. DMSBZT-Zbornik 2007; 127- 128.
2. Poredoš P. Racionalno predpisovanje in uporaba zdravil v domovih za starejše občane. Gerontološko društvo Slovenije- Zbornik 2005; 72.
3. Lunder U. Več razlogov za razmislek o nepripravljenosti slovenske družbe na staranje populacije. Gerontološko društvo Slovenije- Zbornik 2007; 3-5.
4. Frankič D. Pravila ravnanja z zdravili v domovih za starejše osebe z vidika farmacevta. Gerontološko društvo Slovenije – Zbornik 2005; 96-97.
5. Leskovic L. Priročna zaloga zdravil v domovih. ZZNZMSB – Zbornik št. 17, 2005.
6. Železnik D. Standardi aktivnosti zdravstvene nege. Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola, 2002; 356-358.

11 Viri:

1. Letno poročilo Doma upokoencev Center, Tabor –Poljane. 2007.
2. Računalniški izpisek terapije za posameznega stanovalca. 2008.