

PANEVROPSKI UNIVERZITET

APERION

PROF DR MARKO MUNJIZA

NEGA U GERIJATRIJI

BANJA LUKA, 2007

Predgovor

Ovaj tekst je proistekao iz serije predavanja patronažnim sestrama iz Domova zdravlja i socijalnim radnicima iz opštinskih Centara za socijalni rad u Beogradu. Jednim delom je proširen tokom subspecijalizacije iz kliničke farmakologije i proučavanja psihoframakoterapije u psihogerijatriji. Tekst je zasnovan i na iskustvima u radu sa različitim kateorijama pacijenta u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu i Centru za psihogerijatriju ovog instituta, zatim kao konsultanta za psihopatologiju cerebrovaskularnih bolesnika u Specijalnoj bolnici za cerebrovaskularna oboljenja „Sveti Sava” u Beogradu, Dnevnoj bolnici Psihijatrijske bolnice u Kovinu, Centru za mentalno zdravlje u Distriktu Brčko B i H, u Dispanzeru za mentalno zdravlje Doma zdravlja Palilula u Beogradu i Zavodu za umerenu mentalnu retardaciju u Sremčici kod Beograda gde sam radio kao konsultant za kliničku psihopatologiju.

Pri pisanju ovog teksta javile su se brojne teškoće. One su sigurno posledica sopstvene projekcije od neizvesnosti od sopstvene starosti. Da bi to prevazišao potrebna mi je bila pomoć iskusnih kolega iz gerijatrije. Ovde želi da se na prvom mestu da se zahvalim prof dr Dušanu Petroviću osnivaču i dugogodišnjem šefu Centra za psihogerijatriju, dr Božidaru Malinkoviću prvom šefu Odeljenja za gerijatriju Psihijatrijske bolnice u Kovinu i prof dr Petru Koroliji, osnivaču i dugogodišnjem rukovodiocu Odeljenja za gerijatriju KBS „Zvezdara” i prof dr Milanu Davidoviću nastavljaju tradicije škole prof dr Petra Korolije, zatim prof dr Prvoslavu Markoviću, dugogodišnjem direktoru Institutu za neuropsihijatrijske bolesti (sada Specijalne bolnice „Dr Laza K. Lazarević”) u Beogradu i inicijatoru subpspecijalizacije iz gerijatrije na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Isto tako posebno se zahvaljujem dr med sci., prim. i naučnom savetniku Dr Aleksandri Miličević-Kalašić pomoćniku direktora zaoda za gerontologiju i kućno lečenje u Beogradu i njenim saradnicima iz pomenute institucije, koji predano rade na svakodnevnoj nezi velikog broja ostarelih gradjana Beograda i Dr Ljubici Vidić, šefu Centra za psihogerijatriju Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu. Takodje se najsrdačnije zahvaljuem Dr Katarini Drecun sa Odeljenja za psihogerijatriju Specijalne bolnice „Dr Laza K. Lazarević” u Beogradu i Dr Dr Sanji Zdravković sa Odeljenja za gerontologiju KBC „Zvezdara” u Beogradu.

S obizom da sam po vokaciji neuropsihijatar verovatno je ovaj tekst više opterećen psihogerijarijom nego gerijatrijskom negom u celini. Medjutim, treba imati u vidu da svaka bolesna starija osoba psihološki teško prihvata bolesti i da je veoma opterećena starahom da ne bude zavisna od tudje pomoći i nege. Svi gerijatrijski poremećaji praćeni su strepnjom, strahom i depresijom. Nega starijih i starih osoba veoma je težak i odgovoran posao. Za uspešno obavljanje ovih aktivnosti pored stručnog znanja i veštine, potrebna je pre svega velika volja, ogromana ljubav i entuzijazam. Da je to tako potvrđuje i podatak da je Centar za psihogerijatriju u Institutu za mentalno zdravlje dva puta iznova kadrovski obnavljam. Za bolje pružanje adekvatne nege gerijatrijskih pacijenta potrebno je odgovarajuće znanje iz opšte nege, nege psihijatrijskih, neuroloških i internističkih pacijenata. U dosadašnjem sistemu edukacije sestara na svim nivoima počev od srednje, više i visoke medicinske škole i Fakulteta za medicinsku negu malo se pažnje posvećivalo nezi u gerijatriji. Jedini je izuzetak vreme kaska je ovaj predmet držao prof dr Petar Korolija na Višoj medicinskoj školi u Beogradu. Ovaj oblik nastave predviđen je u akreditovanom studijskom programu na Visokoj strukovnoj medicinskoj školi u Beogradu i kao poseban predmet na Fakultetu za medicinsku negu, studijski program sestrinstva u Banja Luci RS/B i H.

Tokom pripreme ovog teksta odlučio sam se za nešto širi osvrt na pojedine oblasti i poglavlja iz nege u gerijatriji, imajući u vidu dosadašnja znanja kandidata iz opštih principa i načela procesa zdravstvene nege u celini. Ovo se pre svega odnosi na prvi susret i intervju kod osobe u terminalnoj fazi bolesti, višestepeni pristup proceni mentalnog zdravlja, vodeće simptome i

sindrome u gerijatriji koji zahtevaju adekvatnu negu. Koliko sam u tome uspeo procenit će korisnici ovog teksta. Unapred ću biti otvoren za sve dobronamerne sugestije u poboljšanju postojećeg teksta u koliko dodje do ponovljenog izdanja ovog rukopisa. Nema sumnje da sve sestre za završenom Višom medicinskom školom ili Fakultetom medicinske nege dobro poznaju sve aspekte nege starih osoba. Imajući u vidu da se kod svih oblika tretmana i nege, ne vodi dovoljno računa o komunikaciji, brižljivoj opsvraciji, u ovom tekstu sam dao posebna poglavlja koja se odnose na prvi intervju sa bolesnicima u terminalnoj fazi i višestepeni pristup psihičkom statusu psihijatrijskog pacijenta. U odgovornom i teškom poslu na nezi gerijatrijskih pacijenta želeo sam da ova poglavlja budu od pomoći korisnicima teksta da bolje razumeju ličnost, njenu motivaciju i strepnje koje prate svaku bolest kod starijih i starih osoba i da će pomoći u poboljšanju odnosa sestra-tehničar i pacijent. I ovom prilikom nasrdačnije se zahvaljujem svim autorima čije sam koristio tekstove sa nadom da sam ih korektno citirao ili interpretirao.

Banja Luka, decembar 2007.

Prof dr Marko Munjiza