

# ЗАДАЧИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

Т.В. Осетрова, И.В. Островская, канд. психол. наук  
Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова

E-mail: mma\_vso\_kusd@mail.ru



**Представлен анализ связанных с возрастными изменениями проблем пациентов старших возрастных групп. Рассмотрены возможные варианты решения этих проблем.**

**Ключевые слова:** пожилые люди, самоуход, медицинская документация, медицинская помощь.

Постарение населения – одна из важных проблем почти всех без исключения стран мира. В 1982 г. в Вене состоялась Первая всемирная ассамблея по проблемам старения. Выработанный Ассамблеей международный план действий стимулировал разработку во многих странах национальных программ по улучшению здоровья и качества жизни людей пожилого и старческого возраста (6).

В РФ лица пенсионного возраста составляют 1/5 всего населения, при этом 3,2 млн человек находятся в возрасте 80 лет и старше (6). Темпы постарения населения в России

растут. Ожидается, что к 2025 г. каждый 5-й гражданин будет в возрасте 60 лет и старше. Увеличится также численность лиц старческого возраста (75 лет и старше) (2). Наряду с этим возрастает численность одиноко живущих пожилых и старых людей, которая сегодня превысила 10 млн человек.

В последние годы российское здравоохранение стало уделять больше внимания организации медико-социальной помощи людям пожилого и старческого возраста: открылись гериатрические больницы (отделения), гериатрические центры, медико-социальные отделения, госпитали ветеранов войн, хосписы, дома-интернаты, отделения и дома милосердия. По данным исследований (5), потребность в амбулаторно-поликлинической помощи у пожилых людей в 2–4 раза выше, чем у лиц трудоспособного возраста. Следовательно, можно предположить, что пожилые люди используют значительные ресурсы здравоохранения.

Прогрессирующее постарение населения ставит перед современным обществом задачу обеспечения достойной жизни людям преклонного возраста. Старые люди имеют право на удовлетворение своих потребностей в долговременном уходе и лечении как на дому, так и в стационаре, на уважительное отношение к своим социальным и духовным нуждам.

Для этого необходимо рационально использовать имеющиеся ресурсы, а также организовать работу поликлинической службы, чтобы пациенты старших возрастных групп получили качественную, доступную, эффективную помощь, отвечающую их основным потребностям, связанным со здоровьем.

Проблемы таких пациентов обусловлены их анатомо-физиологическими и психологическими особенностями. Часто пациенты нуждаются в совете, обучении, а не во врачебной помощи, в удовлетворении психологических и социальных проблем, что требует строжайшего соблюдения принципов деонтологии.

Практика многих стран показала, что амбулаторная гериатрическая помощь должна развиваться в направлении расширения функций среднего медицинского персонала. В оптимальном варианте – это введение в штат терапевтического участка должности гериатрической патронажной медсестры. По мнению участковых врачей, не менее 40% объема медицинской помощи на дому, в которой нуждается большая пожилого и старческого возраста (1), может оказать медсестра. Введение в состав бригады терапевтического участка должности гериатрической патронажной медсестры позволит больше внимания уделять профилактике инвалидизации пожилых людей.

### Материал и методы исследования

Проблемы организации медико-социальной помощи пожилым пациентам выявляли по результатам анализа работы участковой службы поликлиники.

В исследовании приняли участие 30 пациентов старших возрастных групп: в возрасте 60–74 года – 17 человек (6 мужчин, 11 женщин), в возрасте 75–90 лет – 10 (2 мужчины, 8 женщин), в возрасте 91 года и старше – 3 (3 женщины).

Определяли демографические показатели, представленные отделом статистики поликлиники, основные проблемы пациентов, уровень их медицинской грамотности и степень удовлетворенности работой медицинского персонала.

В ходе исследования использовали:

- данные отдела статистики поликлиники, которые отразили демографическую ситуацию и обращаемость пациентов старших возрастных групп за медицинской помощью;
- данные медицинской документации (амбулаторных карт пациентов), анализ которой позволил судить о заболеваемости;
- протокол Easy Care (сокращенный вариант), разработанный Университетом г. Шеффилда (Великобритания), с помощью которого определяли основные проблемы пациентов (боли, проблемы с передвижением, потребность в посторонней помощи); для более эффективного решения проблем пожилых пациентов полученные данные должны учитываться при организации им медико-социальной помощи;
- анкету «Определение уровня медицинской грамот-

ности и потребности пациентов в знаниях по самоуходу» (4); по данным анкетирования оценивали способность пациентов правильно реагировать на изменения самочувствия, правильно их интерпретировать и в случае необходимости принимать соответствующие меры; анализ ответов на вопросы анкеты дает возможность судить об уровне знаний пациентов, что необходимо при дальнейшем их обучении, а также для определения значимых для пациентов источников информации;

- анкету «Отзыв пациента о работе медицинской сестры» (3); результаты анкетирования дают представление о степени удовлетворенности пациентов работой участковой медсестры и мерах по улучшению этой работы с пожилыми пациентами.

### Результаты и обсуждение

На начало 2008 г. поликлиника обслуживала 46 258 человек, из которых 29,4% – лица пожилого и старческого возраста.

По данным анализа амбулаторных карт, пациенты старших возрастных групп страдают ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, сосудистыми заболеваниями головного мозга, хроническим гастритом, хроническим панкреатитом, полиостеоартрозом, остеохондрозом, сахарным диабетом, ожирением, онкологическими заболеваниями, причем для этой категории больных характерна полиморбидность (рис. 1).

Чтобы оценить физиологическое состояние пациентов, им было предложено ответить на вопросы протокола Easy Care (рис. 2).

Для каждого пациента имеет большое значение умение правильно оценить состояние своего здоровья и в случае ухудшения самочувствия принять необходимые меры. В этих целях использовали анкету «Определение уровня медицинской грамотности и потребности пациентов в знаниях по самоуходу». 97% опрошенных отметили желание расширить знания о своем заболевании и методах самоухода (при удовлетворении этой потребности следует учитывать исходный уровень знаний пациентов, а также их индивидуальные особенности, способность воспринимать, систематизировать и запоминать информацию).

90% пациентов положительно оценили личностные качества медсестры, однако следует обратить внимание на то, что 45% опрошенных не получают ответы на свои вопросы, связанные со здоровьем, и никто из пациентов не отметил снижение дозы успокоительных средств после посещения поликлиники. 25% пациентов не пользуются рекомендациями медсестры.

Демографическая ситуация в городе полностью соответствует таковой в стране. Она характеризуется увеличением доли лиц пожилого и старческого возраста, в связи с чем возрастает необходимость в увеличении объема медико-социальной помощи. Высокая заболеваемость пациентов старших возрастных групп, часто нетипичное течение заболеваний, нуждаемость больных в посторонней помощи требуют от медицинских работников особых знаний и навыков работы с данной группой больных.

Исследование выявило невысокий уровень медицинской грамотности пациентов, что, возможно, связано с недостаточно эффективной санитарно-просветительской работой участковой медсестры. Чаще всего пациенты ин-

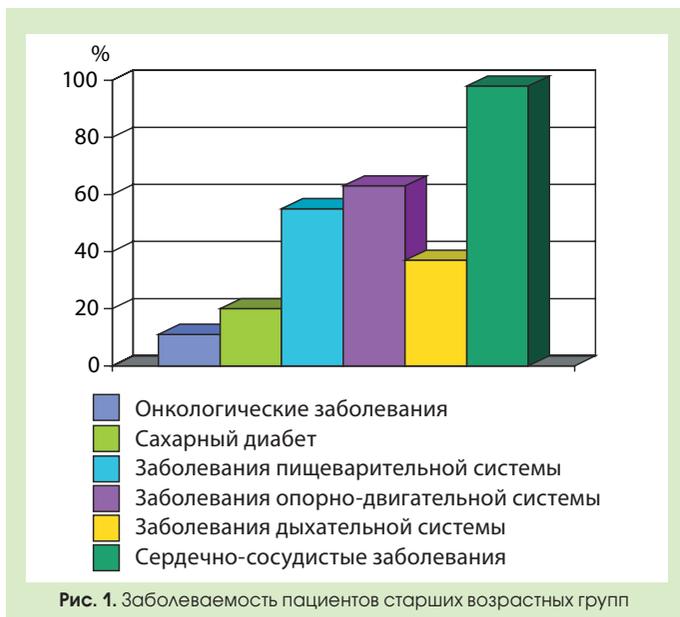


Рис. 1. Заболеваемость пациентов старших возрастных групп

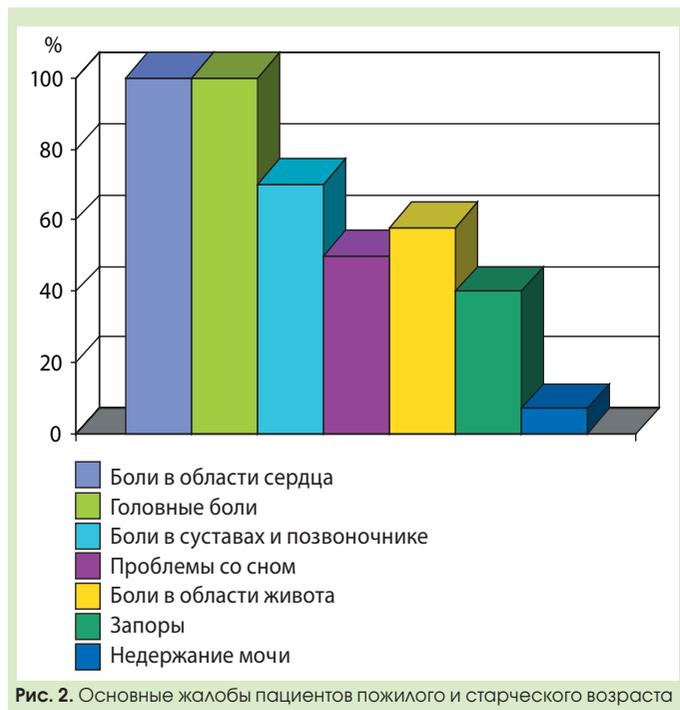


Рис. 2. Основные жалобы пациентов пожилого и старческого возраста

тересуются методами лечения и значительно реже мерами профилактики, что указывает на неудовлетворительный уровень профилактической работы.

Оценка качества медицинской помощи показала, что уровень знаний медсестер не позволяет им предоставить пациентам старших возрастных групп полную инфор-

мацию о состоянии их здоровья. После длительного ожидания в очереди на прием к терапевту пациенты отмечают ухудшение самочувствия, связанное с нервным напряжением. За время приема пациент не успевает задать интересующие его вопросы и получить на них ответы. Поэтому, на наш взгляд, необходимо ввести в штат поликлиники должность гериатрической медсестры, которая помогала бы пациентам старших возрастных групп решить их основные медико-социальные проблемы.

Таким образом, в условиях усугубления социальных проблем, ухудшения состояния здоровья населения, в том числе и старших возрастных групп, возникает необходимость в создании новых форм и методов медико-социальной помощи пациентам пожилого и старческого возраста.

Практика многих стран показала, что амбулаторная гериатрическая помощь должна развиваться в направлении расширения деятельности среднего медицинского персонала. В оптимальном варианте – это введение в штат терапевтического участка должности гериатрической патронажной медсестры.

Целесообразна также организация для пациентов старших возрастных групп школ активного долголетия, в которых можно повысить уровень своих медицинских знаний, приобрести необходимые знания по самоуходу и уходу за престарелыми родственниками.

Улучшению медицинского обслуживания пожилых людей будет способствовать также постоянный контакт поликлиники с Центром социальной защиты населения, информирование его о пациентах, нуждающихся в социальной помощи.

#### Литература

1. Вержиковская Н.В. Чайковская В.В. Гериатрическая медсестра терапевтического участка поликлиники // Медицинская сестра. – 2002; 1: 41–42.
2. Дворецкий Л.И., Лазебник Л.Б. Справочник по диагностике и лечению заболеваний у пожилых. – М.: Новая Волна, 2000; Издательский дом «ОНИКСА», 2000. – 543 с.
3. Калицкая С.С. Психологическая помощь медицинской сестры пациентам пожилого возраста с ИБС и перенесшим инфаркт миокарда // Главная медицинская сестра. – 2003; 8: 107–111.
4. Мамаева Н.А., Злобина Г.М. Значение сестринской педагогики для повышения качества медицинской помощи геронтологическим пациентам // Главная медицинская сестра. – 2004; 5: 129–138.
5. Подопригора Г.М. Современные аспекты сестринского дела в гериатрии // Медицинская сестра. – 2002; 1(3): 3–6.
6. Турчина Ж.Е., Мягкова Е.Г. Сестринское дело в гериатрии. Учебное пособие. – Ростов н/Д.: Феникс; Красноярск: Издательские проекты, 2006. – 192 с.

#### TASKS OF SOCIOMEDICAL CARE TO ELDERLY AND SENILE OUTPATIENTS

T.V. Osetrova, I.V. Ostrovskaya, Cand. Psychol. Sci.  
I.M. Sechenov Moscow Medical Academy

**The paper analyzes age-related problems in old age groups and considers possible variants of solving these problems.**

**Key words:** elderly subjects, self-care, medical documentation, medical care.