СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ ПРИСПОСОБЛЯЕМОСТЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ДОМЕ - ИНТЕРНАТЕ

Киндрас М.Н., Ермакова А.Е., Жиляева Ю.А.

Государственный медицинский университет

Курск, Россия

Инволютивные и болезненные изменения в органах и системах пожилых людей приводят к утрате функционального состояния, необходимого для сохранения привычного образа жизни и независимости от окружающих. Возможным путем ухода лиц старшего возраста от одинокой старости, приближения условий проживания к домашним может стать направление их в Дома-интернаты. Заботе о проживающих в Домах–интернатах присущи как медицинский, так и социальный аспекты.

Цель исследования. Изучить нуждаемость в социально-бытовой помощи пожилых жителей Дома- интерната для инвалидов ВОВ и труда.

Методы исследования. Анализ актов предварительного обследования лиц, направленных в Дом-интернат, историй болезней жителей Дома ветеранов, результатов диспансерного обследования. Анкетирование с использованием анкет - опросников для определения индекса независимой активности.

Результаты. При изучении актов предварительного обследования установлено, что перед принятием решения о направлении пожилых в Дом ветеранов проводился анализ таких факторов, как возраст, наличие полипатии, степень зависимости от помощи окружающих, условия проживания, тяжесть течения заболеваний. Следует отметить, что среди лиц, направленных в Дом–интернат одинокие составляли 83,7%, в то время как у некоторых из них (16,3 %) имелись родственники. Примечательно, что у немногих пожилых (12,9%) были не только дальние, но и близкие родственники.

Одним из основных критериев определения потребности пожилых людей в разнообразных видах помощи может служить состояние их соматического здоровья. Установлено, что только 8,7% пожилых жителей Дома – интерната могут быть условно отнесены к группе практически здоровых. Структура заболеваний представлена следующим образом: артропатии с нарушением функции суставов – 37,7%, ИБС – 9,7%, артериальная гипертензия – 31,1%, болезни органов дыхания – 9,4%, заболевания желудочно–кишечного тракта –16,5%. При изучении степени нарушения координации движений – определения индекса тяжести артропатий установлено, что у большинства обследуемых он составлял 8-10 баллов (21,9%) или 5-7 баллов (43,7%). Полученные данные свидетельствуют о выраженной функциональной недостаточности суставов.

У 41,2% исследуемых выявлены сочетания взаимоотягощающих заболеваний, способствующих дестабилизации адаптации, возрастающей потребности в социальной помощи.

Об ограничении дееспособности, уровня самообслуживания, дифференциации степени заботы и ухода можно судить по величине индекса независимой активности. Установлен индекс повседневной активности у пожилых жителей Дома Ветеранов: 3–6 баллов (мужчины - 10%, женщины - 22,6%), 7–13 баллов (мужчины - 22%, женщины – 27,1%), 14 баллов (мужчины – 8,1%, женщины – 10,2%). Наиболее неблагоприятные результаты имели место в том случае, когда у пациента регистрировались три и более патологических состояния выраженной степени тяжести.

Следовательно, подавляющее большинство женщин (49,7%) и мужчин (32%) нуждаются в эпизодическом или постоянном уходе, необходимости организации ежедневного безопасного быта. При этом естественный комфорт, достигаемый правильным уходом и организацией самообслуживания – основа поддерживающая личность в условиях ограничения жизнеобеспечения.

Таким образом, стационарные учреждения подобного типа должны принимать на себя не только медицинскую, но и социальную ответственность за проживающих.