

Uvod

Kronične nezarazne bolesti vodeći su javnozdravstveni problem. Prema WHO više od 60 % smrti u svijetu uzrokovano je kroničnim bolestima od čega je najviši postotak smrti od koronarno vaskularnih bolesti, zloćudnih bolesti, respiratornih bolesti, te dijabetesa. Rizični faktori za razvoj KNB su nasljedni faktori, način života i utjecaj okoline u kojoj pacijent živi. S obzirom da su vodeći uzrok smrtnosti u svijetu, a narušavaju kvalitetu života i zdravlje ljudi, kao i gospodarski razvoj zbog preopterećenosti zdravstvenog sustava, posebna pažnja usmjerava se na prevenciju. Bolesnici koji boluju od mentalnih bolesti imaju povećan rizik od učestalijeg obolijevanja i veće smrtnosti od tjelesnih bolesti.



Cilj rada

Prikazati slučaj iz sestrinske prakse u patронаžnoj zdravstvenoj zaštiti Doma zdravlja PGŽ i objasniti važnost komunikacije i znanja između liječnika obiteljske medicine, kućne njege, patронаže i Centra za socijalnu skrb.

Diskusija

Muškarac, 54 godine sa raznim komorbiditetima, djelomično oduzete poslovne sposobnosti, nakon tromjesečnog boravka u PB Lopača i Klinici za infektivne bolesti zbog COVID-19 infekcije otpušten je na kućnu njegu nepokretan. Živi sam, higijenski uvjeti stana izrazito loši, u potpunosti ovisi o tuđoj pomoći i njezi. Zbog nasljedne opterećenosti psihijatrijskim dijagnozama obitelj nije u stanju pružiti pacijentu adekvatnu skrb i njegu, a sam je nekritičan prema zdravstvenom stanju, prostoru u kojem živi, odbija ponuđen smještaj u Dom za starije i nemoćne, odbija svu ponuđenu pomoć u kućnim uvjetima.

Pristup pacijentu zahtjeva stalnu suradnju LOM, patронаžne sestre, CZSS u pronalasku rješenja za adekvatnu skrb. Pogoršanjem disanja nakon preboljele COVID-19 infekcije pacijent se upućuje na bolničko liječenje u KBC Rijeka, Zavod za pulmologiju te potom na stacionarno liječenje u Labin. Nakon otpusta pacijent boljeg općeg stanja, ali i dalje u potpunosti ovisi o tuđoj pomoći i njezi. Higijenski uvjeti stana i dalje izrazito loši. Smještaj u udomiteljsku obitelj ili Dom za starije i nemoćne i dalje odbija unatoč nemogućnosti da samostalno brine o sebi. Neredovito jede, na lijevoj lopatici dekubitus drugog stupnja, o uzimanju terapije i održavanju osobne higijene pacijenta i prostora u kojem živi povremeno brine obitelj. U postupku je traženje smještaja ili adekvatnog rješenja. Pacijent je dobio zakonskog skrbnika s obzirom da mu je djelomično oduzeta poslovna sposobnost u siječnju 2021. godine.



Metode

Prikaz slučaja na temelju uvida u medicinsku dokumentaciju pacijenta i službenu dokumentaciju patронаžne sestre.

Zaključak

Prikaz slučaja 54-godišnjeg muškarca potvrđuje uzrok nastanka KNB nasljednim faktorima, načinom života i utjecaju okoline u kojoj pacijent živi, ističe i povezanost KNB i zajedničkih čimbenika rizika sa mentalnim poremećajima i ozljedama. Pristup pacijentu zahtjeva redovitu komunikaciju i suradnju medicinskog i nemedicinskog kadra kako bi se pacijentu pružila adekvatna pomoć koja mu je potrebna, a koju zbog osnovne bolesti nije sposoban prihvatiti.

Ključne riječi

Kronične nezarazne bolesti, patронаžna zdravstvena zaštita, medicinska dokumentacija

Literatura

- Kralj V*, Brkić Biloš I, Čorić T, Silobrić Radić M, Šekerija M; Chronic Noncommunicable Diseases – Burden of Disease in the Population of Croatia Cardiolgia Croatica 2015;10(7-8):167.
- Grgurek R.; Suradnja i konzultativna psihijatrija-Psijijatritrijski i psihološki problemi, Zagreb Školska knjiga, 2006.