

Vedúci redaktor

Ladislav Hegyi

Zástupca vedúceho redaktora

Silvester Krčméry

Výkonný redaktor

Miroslav Palát

Tajomník redakcie

Katarína Ďuranová

Redakčná rada

Martin Dúbrava

Zdeněk Kalvach

Štefan Koval

Eduard Kolibáš

Štefan Krajčík

Zoltán Mikeš

František Németh

Jaroslav Přehnal

Eva Topinková

Pavel Weber

Zdeněk Zadák

Helena Zavázalová

Redakčný kruh

Ladislav Badalík (SK)

Peter Belan (SK)

Vladislav V. Bezrukov (UA)

Franz Böhmer (A)

Svein O. Datland (N)

Oleg V. Korkuško (UA)

Štefan Litomerický (SK)

Alex Kalache (WHO)

Erich Lang (BRD)

Christoph Lucke (D)

František Makai (SK)

William Molloy (CND)

Jiří Neuwirth (CZ)

Vladimír Pacovský (CZ)

Mario Passeri (I)

Jozef Pogády (SK)

F.M.E. van Schendel (NL)

Jörg Schulz (D)

Vappu Teipale (SF)

Karol Virsik (SK)

Vladimír Zaremba (CZ)

Obsah

Editorial

Z. Mikeš:

Novoročné zamyslenie 3

Originálne práce

K. Kociová, M. Ištoňová, M. Palát:

Úloha ergoterapie v rehabilitácii seniorov 5

V. Dobiášová:

Úskalia očkovania seniorov (I. časť) 11

R. Bužgová, K. Ivanová:

Syndrom vyhoření u zaměstnanců domovů
pro seniory v moravskoslezském kraji (II. část) 17

Prehľadné referáty

Z. Šajterová, V. Šajter:

Možnosti poškodenia geriatrických pacientov
fyzikálnymi podnetmi v komplexnej rehabilitácii 21

K. Stracová:

Komorbidity u dementných pacientov 27

R. Tahotný, S. Krčméry, K. Soláriková:

Asymptomatická bakteriúria
- častá situácia v geriatrickej 40

Správy

L. Hegyi:

Rada vlády Slovenskej republiky pre seniorov 39

Jubileá

Z. Mikeš: K sedemdesiatinám

prof. MUDr. Ladislava Hegyiho, DrSc. 46

M. Dúbrava: prof. MUDr. Ladislav Hegyi, DrSc.

- sedemdesiatročný 47

Kalendár akcií 26

Oficiálna webová stránka

Slovenskej gerontologickej a geriatrickej spoločnosti

Novoročné zamyslenie

Vážené kolegyně a kolegovia, milí priatelia!

Opäť stojíme na prahu nového roku v očakávaní, čo nám prinesie. Spätný pohľad na uplynulý rok geriatrickej obci vnučuje zmiešané pocity. Lôžok nám nepribudlo, skôr naopak. Ako už tradične, pretrvávajú nedostatok lekárov, zdravotných sestier aj pomocného personálu. Absolventi si volia spoločensky aj finančne lepšie hodnotené odbory, pokiaľ sa nerozhodnú začať svoju kariéru priamo v zahraničí. Žiaľ, geriatrics medzi ne nepatrí a je ťažko predpovedať, kedy sa tak stane. Lekári so špecializáciou volia miesta s atraktívnejšími platmi a lepším ohodnotením, t. j. odchádzajú do zahraničia. Výsledkom je situácia, keď sa zvyšuje tlak na ešte nezlikvidované lôžka, ktoré musí obhospodáriť menší počet lekárov. Personálna bieda je taká veľká, že neobsadené ostávajú dokonca aj posty vedúcich lekárov, ktorí odišli na zaslúžený odpočinok. Jestvuje z danej situácie východisko? Zaiste áno. Feničanmi vymyslené peniaze by pomohli zviditeľniť geriatrics. Žiaľ, práve na materiálne hodnoty orientovaná spoločnosť sa práve v tejto otázke tvári nechápavo. Ostáva iba dúfať, že realita prebudí nakoniec aj tých, ktorí ju nechcú vziať na vedomie. Napriek tejto situácii máme aj pozitíva. Treba medzi ne počítať aj úspešné podujatia, ktoré sme v uplynulom roku realizovali. Teší nás aj skutočnosť, že čoraz úspešnejšie sa rozvíja naša spolupráca s Českou geriatrickou a gerontologickou spoločnosťou. Dúfame, že tomu bude tak aj naďalej.

Nový rok, z ktorého sme už poriadne

veľa odkrojili, nás stavia pred viaceré výzvy. Musíme vydržať a dúfať v zlepšenie situácie, i keď súčasná globálne ekonomická kríza veľa dobrého nevestí. Po stránke odbornej nás očakáva viacero podujatí. Z domácich podujatí je to už tradičný Bratislavský geriatrický deň (23. 04. 2009). Tradične úspešným by mal byť XIII. Slovenský geriatrický kongres s medzinárodnou účasťou (23. – 25. 9. 2009), ktorý organizujeme opäť v krásnom prostredí Nízkych Tatier. Veríme, že našu spoločnosť opäť podporíte svojou hojnou účasťou. Vzhľadom na závažnosť hypertenzie v staršom veku, SGGS je spoluorganizátorom Kongresu Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti, na ktorý Vás tiež srdečne pozývame (Bratislava, 16. – 18. 4. 2009). Českí kolegovia sú tradičnými aktívnymi účastníkmi nášho kongresu, preto sa s radosťou zúčastníme ich kongresu v marci t. r. v Brne. Zlatým klincom tohtoročných podujatí bude Svetový gerontologický a geriatrický kongres, ktorý sa bude konať v Paríži v dňoch 5. - 9. 07. 2009. Boli by sme radi, keby sa ho v čo najhojnejšom počte zúčastnila aj slovenská geriatrická obec.

Dámy a páni, milí priatelia! Rok, ktorý nás očakáva, bude náročný. Náročné boli aj predchádzajúce, a zvládli sme ich primerane okolnostiam vcelku úspešne. Želám Vám všetkým, aby sa tak stalo aj v roku 2009. Prosím Vás o aktívnu podporu našej spoločnosti a želám Vám aj Vaším blízkym veľa zdravia, osobných aj pracovných úspechov.

Váš Zoltán Mikeš

Úloha ergoterapie v rehabilitácii seniorov

3
Geriatrics
1/2009

K. Kociová¹, M. Ištoňová¹, M. Palát²

¹Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníctva, Katedra fyzioterapie

²Slovenská spoločnosť pre vzdelávanie pracovníkov
v zdravotníctve SLS v Bratislave)

Súhrn

Úvod: Ergoterapia je liečebný postup, ktorý využíva špecifické diagnostické a liečebné metódy a postupy v liečbe jedincov s rôznym typom postihnutia. V geriatrickej je jadrom ergoterapie úsilie o zachovanie, obnovu, či zlepšenie sebestačnosti, eventuálne o zlepšenie kvality a dôstojnosti života seniorov s ťažkým zdravotným postihnutím, pokiaľ je to možné v ich domácom prostredí, s využitím kompenzačných pomôcok, či s pomocou druhej osoby.

Cieľ práce: Práca je zameraná na funkčnú zdatnosť vybranej skupiny slovenských seniorov žijúcich v domovoch dôchodcov. Porovnáva zistenia s podobnými výskumnými výsledkami a sleduje, nakoľko sa dajú zložky funkčnej zdatnosti ovplyvniť vybranými prostriedkami ergoterapie. V sledovanom súbore 470 seniorov, obyvateľov domovov dôchodcov Prešovského a Košického kraja, sme hodnotili fyzickú zdatnosť, kognitívne funkcie a sebestačnosť, ako kľúčové zložky kvality života človeka.

Výsledky: Úplnú sebestačnosť dosiahlo 45,5% obyvateľov, ľahký stupeň závislosti bol zistený u 38,2%, 11,5% malo stredný stupeň závislosti a necelých 5% obyvateľov v sledovanej skupine bolo nesebestačných.

Záver: Na základe výsledkov nášho výskumu, ale aj podľa poznatkov iných odborníkov, je sebestačnosť seniorov žijúcich v domovoch dôchodcov, alebo v domácom prostredí nedostatočná a so zvyšujúcim sa vekom sa výrazne znižuje. Je preto potrebné zabezpečiť pre našich seniorov možnosť udržať si čo najväčšiu sebestačnosť do čo najvyššieho veku zaradením odbornej ergoterapie do programov komplexnej rehabilitácie seniorov.

Kľúčové slová: ergoterapia - fyzická zdatnosť - psychické zdravie - sebestačnosť

Úskalia očkovania seniorov (1. časť)

V. Dobiášová

(Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne)

Súhrn

Východisko: Očkovanie je najúčinnnejšou formou prevencie mnohých infekčných ochorení. Počas posledného desaročia bolo vynaložené obrovské celosvetové úsilie na zosilnenie detského imunizačného programu. Rozsah očkovania narástol vo väčšine regiónov a prípady vakcinačne preventabilných chorôb klesli o 90 až 100 % u detí vo vyspelých krajinách. Eradikácia poliomyelitídy je na dosah.

V kontraste z týmito úspechmi bremeno chrípky a pneumokokových infekcií zostáva znepokojivo vysoké u starších ľudí vo väčšine krajín a prípady ochorenia na tetanus sú u nich zaznamenávané pravidelne. Spoločná črta všetkých troch ochorení je, že ich zvýšená incidencia u starších vekových skupinách je zapríčinená nedostatočným očkovaním v dospelosti.

Cieľ: Ukázať význam očkovania pre prevenciu v geriatricií.

1. Analyzovať stav preočkovanosť seniorov proti chrípke, pneumokokom a tetanu v Trenčianskom kraji.

2. Zistiť zdravotné povedomie o očkovaní u seniorov a zdravotníckych pracovníkov.

3. Navrhnuť opatrenia na zlepšenie situácie.

Metódy: Údaje o zaočkovanosť osôb 65 ročných (60 ročných od roku 2005) a starších proti chrípke sme získali z kontroly očkovania osôb umiestnených v ústavoch sociálnej starostlivosti, osôb umiestnených v liečebniach pre dlhodobó chorých a geriatrických centrách okresu Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Bánovce nad Bebravou a Myjava v rokoch 2000 až 2007, ako aj z analýzy výskytu chrípky od roku 2000 do roku 2007 u všetkých osôb ≥ 65 resp. 60 ročných.

Stav zaočkovanosť proti chrípke v roku 2007/2008, proti tetanu k 30. 4. 2008, proti pneumokokom od roku 2001 až 2007 osôb ≥ 65 ročných sme zisťovali anonymným dotazníkom u 109 praktických lekárov pre dospelých vykonávajúcich očkovanie v regióne RÚVZ so sídlom v Trenčíne.

Informovanosť seniorov o základných aspektoch očkovania seniorskej populácie proti chrípke, tetanu a pneumokokom bola overovaná dotazníkovým zisťovaním v súbore 451 seniorov zo siedmych DOS pôsobiacich v Trenčianskom kraji a členov 13 organizácií JDS Trenčianskeho kraja a 27 pacientov geriatrického oddelenia FN Trenčín, ktorí mali priemerný vek 72 rokov.

Vedomosť a postoje zdravotníckych pracovníkov o chrípke a očkovaní proti nej sme zisťovali dotazníkovou metódou. Bolo oslovených 238 zdravotníckych pracovníkov v spádovom území RÚVZ Trenčín. Návratnosť dotazníkov bola 71,0%, z toho bolo 109 praktických lekárov pre dospelých (PLD), návratnosť dotazníkov bola 70,0% (n= 76), 71 lekárov lôžkových oddelení FN Trenčín a špecializovaných ambulancií, návratnosť dotazníkov bola 76,0% (n= 54) a 58 zdravotných sestier pracujúcich na oddeleniach FN Trenčín, v ambulanciách PLD a špecialistov, návratnosť dotazníkov bola 69,0% (n= 40).

Pre zistenie vedomostí o chrípke a postojov k očkovaniu u zdravotníckych pracovníkov sme použili anonymný, modifikovaný dotazník autorov Doran a spol. (2001).

Štatistickú významnosť rozdielov správnych odpovedí na vedomostné otázky (všetkých troch ochorení - chrípka, tetanus a pneumokoky) seniorov JDS a DOS, ako aj vedomostné otázky o očkovaní proti chrípke medzi praktickými lekármi a kliníkmi, sme hodnotili chí-kvadrátovým testom. Za hranicu významnosti sme považovali hladinu významnosti $P < 0,05$.

Výsledky: Zaočkovanosť seniorskej populácie proti chrípke klesá v roku 2007, predstavovala 25,4%. Klesá i počet zaočkovaných seniorov v inštitucionálnych zariadeniach. Z hlásenia praktických lekárov vyplýva priemerná zaočkovanosť proti chrípke 48,0%, proti tetanu 74,3% a pneumokokom 28,0%.

Každoročne sa zo 170 odpovedajúcich zdravotníckych pracovníkov očkuje proti chrípke 44,1% z nich. V sezóne 2007/2008 bolo zaočkovaných 71 zdravotníckych pracovníkov (41,8%), z toho PLD v 51,3%, klinici a lekári špecialisti v 40,7%, zdravotné sestry v 25,0%. U zdravotníckych pracovníkov - praktických lekárov pre dospelých, klinikov a špecialistov sú vedomosť o chrípke a postoje k očkovaniu proti chrípke všeobecne pozitívne, menej u zdravotných sestier, ktoré na mnohé otázky nevedeli odpovedať.

Vedomosti seniorov o ochoreniach preventabilných očkovaním, ako aj o samotnom očkovaní, sú nedostatočné.

Kľúčové slova: *seniori - očkovanie proti chripke, tetanu, pneumokokom - vedomosti o očkovaní - úskalia očkovania*

Syndrom vyhoření u zaměstnanců domovů pro seniory v Moravskoslezském kraji (2. část)

R. Bužgová, K. Ivanová

(Ostravská univerzita, Fakulta zdravotnických studií, Ústav ošetrovatelství
a porodní asistence Univerzita Palackého Olomouc, Lékařská fakulta,
Ústav sociálního lékařství a managementu ve zdravotnictví)

Souhrn

Syndrom vyhoření se projevuje v povoláních, které jsou charakterizovány vysokou pracovní náročností, intenzivním kontaktem s lidmi a mnohdy neadekvátním ohodnocením. Za rizikovou skupinu jsou považováni také profesionální pečovatelé pečující o seniory. Cílem výzkumu bylo zjistit míru syndromu vyhoření u zaměstnanců přímé péče domovů pro seniory v Moravskoslezském kraji a faktory, které výskyt syndromu vyhoření ovlivňují. Pro sběr dat byl použit standardizovaný dotazník BM (Burnout Measure) od autorů Pines, Aronson a Kafry (1981). Výzkumný soubor tvořilo 452 zaměstnanců přímé péče z 12-ti domovů pro seniory, jejichž zřizovatelem je Moravskoslezský kraj a Magistrát města Ostravy. Syndrom vyhoření byl prokázán u 6,5 % zaměstnanců, 28,5 % zaměstnanců mělo hodnoty alarmující. Výzkum potvrdil signifikantní vliv délky zaměstnání, hodnocení náročnosti práce, spokojenosti zaměstnanců s pracovními podmínkami, fyzické a psychické agrese ze strany klientů na vznik syndromu vyhoření u zaměstnanců.

Klíčová slova: *syndrom vyhoření - seniory - institucionální péče*

Možnosti poškodenia geriatrických pacientov fyzikálnymi podnetmi v komplexnej rehabilitácii

Z. Šajterová, V. Šajter

(Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych štúdií SZU Bratislava)

Súhrn

Súčasťou komplexnej rehabilitačnej starostlivosti je aplikácia fyzikálnych podnetov. Ich účinok je závislý od viacerých parametrov, vrátane intenzity, ktorá môže byť aplikovaná v rôznych stupňoch. Silná intenzita môže organizmus až poškodiť, hlavne ak sa jedná o rizikové skupiny pacientov. V článku sa autori zameriavajú na možnosti poškodenia pacientov v staršom veku fyzikálnymi faktormi.

Kľúčová slová: fyzikálne faktory - rehabilitácia - geriatrický pacient

Komorbidity u dementných pacientov

K. Stracová

(Geriatrické oddelenie, FNsP F. D. Roosevelta Banská Bystrica

Primár: MUDr. Katarína Stracová)

Súhrn

Autorka sa vo svojej práci zaoberá komorbiditami dementných pacientov a významom týchto komorbidít pre ich prežívanie, a zároveň vplyv demencie na priebeh pridružených komorbidít. Poukazuje na práce niekoľkých desiatok zahraničných autorov v tejto oblasti a rozoberá štúdie, ktoré sa v ostatných rokoch vo svete vykonali a ktoré sa týkajú jednotlivých komorbidít.

Kľúčové slová: komorbidity - demencie - kognitívne poruchy - neurodegeneratívne ochorenia

Asymptomatická bakteriúria - častá situácia v geriatrii

7
Geriatría
1/2009

R. Tahotný, S. Krčméry, K. Soláriková

(Klinika geriatrickej LF UK a FNsP Milosrdní bratia, s. r. o., Bratislava)

Súhrn

Asymptomatická bakteriúria je v geriatrickom veku veľmi častá. V klinickej praxi je terapia asymptomatickej bakteriúrie často dilemou, a to predovšetkým či a kedy je alebo nie je indikovaná. Podľa mnohých štúdií bolo vymedzených len niekoľko málo indikácií, kedy terapia asymptomatickej bakteriúrie predstavuje pre pacienta benefit. Samotný geriatrický vek nie je indikáciou na terapiu asymptomatickej bakteriúrie, pretože nebol dokázaný žiaden benefit takejto terapie. Otvorená ostáva otázka terapie asymptomatickej bakteriúrie u diabetikov. V geriatrii je častým diferenciallyno-diagnostickým problémom a zároveň častým zdrojom zbytočnej antimikrobiálnej terapie kombinácia nešpecifických klinických príznakov a signifikantnej bakteriúrie. Následky neindikovanej terapie antibiotikami sú jej nežiaduce účinky, rastúca rezistencia patogénov voči antibiotikám a rastúce ekonomické náklady na liečbu.

Kľúčové slová: asymptomatická bakteriúria - pyúria - antibiotiká