

MAGYAR GERONTOLÓGIA

15. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2023. 15. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Az időskorú betegek komfort fókuszú ellátása

Fekete Márta^{1,2}

¹Semmelweis Egyetem, Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

²Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék, Budapest

 ORCID ID: 0000-0002-7276-0303

Kulcsszavak: idős beteg, palliatív ellátás, komfort, komfort fókuszú ellátás

Az idősödő társadalmak számára az ápolás feladata számos aspektusból vizsgálandó terület (Fekete et al, 2022). Bármely életkorú betegről is van szó, a gondozási tevékenységekkel kapcsolatos kiemelt cél annak minél jobb, hatékonyabb, a szereplők megelégedését szolgáló elvégzése. Amikor időskorú betegek ápolásáról beszélünk, különösen fontos annak tisztázása, hogy az ápolás milyen körülmények között, mi miatt válik szükségessé. Sztereotíp módon, ha idős emberre gondolunk, akkor valamilyen betegség jelenlétét is feltételezzük. Ebben az esetben az ápolásra, mint a gyógyító tevékenységet kísérő folyamatra tekintünk. Fontos azonban tisztázni, hogy a kor előrehaladtával pusztán a test és szellem kisebb vagy nagyobb mértékű hanyatlása – betegség hiánya vagy annak egyensúlyi állapota mellett – is szükségessé teheti a külső segítség, valamiféle gondoskodás igényét.

Nem túl régi az idősellátás területén a „komfort fókuszú ellátás/ápolás” fogalmának megjelenése (Wensley et al., 2020). Fontos tisztázni e kifejezés tartalmát, üzenetét. Ahogy létezik egyfajta feltételezés, hogy az idős ember egyúttal beteg ember is, így idős emberek ellátásáról, ápolásáról beszélve nem ritkán az ápolást – várható időtartamától függetlenül – az életvégi gondoskodás szakellátási formájának, lényegében hospice ellátásnak tekintik. A komfort fókuszú ápolás semmiképpen nem az – bár a hospice ellátás is komfort fókuszú ideális esetben. A palliatív ellátás fogalma már sokkal közelebb áll a komfort fókuszhoz. Annyiban mindenképp, hogy hasonlóan holisztikus szemléletet követ, tünetekre, panaszokra koncentrálnak, azonban az kiindulási pont ott is a súlyos betegség megléte. A komfort fókuszú ellátás hangsúlya az állapotot előidéző konkrét októl függetlenül – ha van ilyen egyáltalán – a „kényelem”, a „minőség” és a „méltóság” biztosításán van.

Ennek az ápolási, ellátási formának egyik lényeges eleme a választás biztosítása: az ápolás helyének, céljának, módjának megválasztásának lehetősége. A választás alapja a nyílt kommunikáció, amelynek szereplői az ápolat mellett a családja, valamint az ápolás, az ellátás során érintett összes szakellátó. A választás biztosításának célja, hogy a komfort maximalizálható legyen. Az ellátás helyének megválasztása magyarázatot sem igénylő módon járul hozzá a komfortszint emelkedéséhez. Az már szakmaibb kérdés, hogy mit tekintünk azoknak a sarokköveknek, amely területeken a nyílt kommunikáció eredményeként konszenzus útján tűzhetőek ki a célok. Kiindulópontot jelenthet az „átfogó geriátriai értékelés” (Bernabei, 2000), amelyet eredetileg a betegséggel küzdő idős emberek állapotának, adott esetben orvosi kezelésre való alkalmasságának megítélésére dolgoztak ki. Átfogó geriátriai értékelés során vizsgálják többek között a funkcionális státuszt, a kognitív funkciót, a beteg hangulatát, a táplálkozást, a társadalmi és családi támogatást, a környezeti feltételeket, a (társ)betegségeket és a gyógyszerhasználatot.

A fentiek közül jelen előadás keretében a táplálkozásról, mint az idős kori életminőséget, komfortot meghatározó egyik tényezőről lesz szó részleteiben, mivel jól reprezentálja, hogy az idősödéssel együtt járó számos apró változás hogyan vezethet komoly problémához. A táplálkozás egy sok lépésből álló folyamat. A táplálék felvétele, megemésztése, felszívódása, szállítása, kiválasztása mind szükséges ahhoz, hogy az elfogyasztott étel hasznosuljon. A fogak állapota vagy egy hangulatzavar például akadályozza a táplálékfelvételt, a hasmenés vagy székrekedés a tápanyag felszívódását. Bár az alapvető tápláléköszetevők minden életkorban azonosak, de az ideális arány változik. A „test elcsendesedése” miatt alacsonyabb az energiefelhasználás, így a beviteli igény is. Az idősebb embereknek ezért nagyobb

tápanyagsűrűségű ételt kell kínálni, amelyben több fehérje és rost van, ugyanakkor a vitamin- és ásványianyagbevitelt célzottan, személyre szabottan kell meghatározni.

Az életkor előrehaladásával a táplálkozásban bekövetkező minőségi és mennyiségi változásokhoz igazodnia kell a kínálatnak. Az étlettanilag megfelelően összeállított táplálék akkor szolgálja leginkább a kényelmet, ha az kisebb mennyiségű, ismert ízeket tartalmaz, a fogazat állapotához szabott állagú és elköltésére jó társaságban kerülhet sor.

Irodalomjegyzék

Fekete, M., Patyán, L., Hüse, L., Huszti, E., & Takács, P. (2022). Differences of subjective well-being in European long-term care regimes. *European Journal of Mental Health*, 17(1), 5–14.

Wensley C, Botti M, McKillop A, et al. Maximising comfort: how do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. *BMJ Open* 2020;10:e033336.

Bernabei, R., Venturiero, V., Tarsitani, P., & Gambassi, G. (2000). The comprehensive geriatric assessment: when, where, how. *Critical reviews in oncology/hematology*, 33(1), 45-56.