

ПРОУЧВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ НА БЛИЗКИ НА ПАЦИЕНТИ, ПРЕЖИВЕЛИ ИНСУЛТ

Пепа Димитрова-Чиликова¹, Соня Тончева²

¹Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” – Варна, Филиал Сливен

²Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” – Варна, Филиал Шумен

STUDY OF THE QUALITY OF LIFE OF RELATIVES OF STROKE SURVIVORS

Pepa Dimitrova-Chilikova¹, Sonia Toncheva²

¹Sliven Affiliate, Medical University of Varna

²Shumen Affiliate, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Последиците от мозъчния инсулт са тежки както за болния, така и за неговото семейство. Много често комуникацията е нарушена, депресията е постоянен спътник и за болния, и за семейството му.

Цел: Настоящото проучване има за цел да установи настъпили промени в качеството на живот на близките на пациенти, преживели мозъчен инсулт.

Материал и методика: Анкетирани са 70 близки на пациенти, преживели мозъчен инсулт. Проучени са промени в професионалната дейност, социализацията и свободното време, както и задълженията за ежедневното подпомагане на пациента.

Резултати и обсъждане: Необходимостта от грижи за пациент, преживял мозъчен инсулт, пряко влияят върху качеството на живот на неговите близки. В зависимост от последиците се налагат редица промени в ежедневните дейности на семейството – промяна на работа, необходимост от допълнителни доходи, ежедневни грижи за пациента, липса на свободно време и др.

Изводи: Подготовката и обучението на пациенти, преживели мозъчен инсулт, в зависимост от състоянието им, или техните близки по време на болничния престой, синхронизирано с лечебния процес и рехабилитационните мерки, би спомогнало за възстановяване на самообслужването и независимостта в ежедневната дейност, подобряване на качеството на живот на преживелите инсулт, снижаване на разходите на

ABSTRACT

Introduction: The consequences of stroke are severe both for the patient and for his family. Very often communication is disturbed, and depression is a constant companion for both the patient and his family.

Aim: This study aims to identify changes in the quality of life of relatives of patients suffering from stroke.

Materials and Methods: A total of 70 relatives were interviewed. Changes in professional environment, socialization and leisure time, as well as obligations for daily patient support, have been studied.

Results and Discussion: The need to care for a patient suffering from a stroke directly affects the quality of life of their relatives. Depending on the consequences, a number of changes to the family's day-to-day work are required - change of work, need for additional income, daily care for the patient, lack of leisure time, etc.

Conclusion: The preparation and training of patients suffering from stroke depending on their condition or their relatives during the hospital stay, synchronized with the healing process and the rehabilitation measures, would help to restore self-care and independence in day-to-day activities, and improve the quality of life of stroke survivors lowering the cost for the patient and his family, and preventing recurrences.

Keywords: stroke, quality of life

УВОД

Процесът на възстановяване след мозъчен кръвоизлив обхваща няколко етапа. Лечението на острата фаза е първата стъпка, включваща усилията, насочени към оцеляването на пациента и грижата за други съпътстващи заболявания. Рехабилитацията е насочена към запазване и възстановяване на умствените и моторни възможности на пациента. Последната стъпка – връщането към ежедневните дейности, може да трае до живот и включва научаването да се живее с ефектите на инсульта. Рискът от усложнения, особено през първата година, определя необходимостта от подготовка и обучение както на пациента, така и на неговите близки за избягване на рисковите фактори. Най-тежките и неприятни последици са частичната или пълна загуба на устна и писмена реч, както и нарушението на редица двигателни и интелектуални функции. Всичко това променя живота на болния – не може да упражнява професията си, не може да се включи в грижите за семейството, не може да прави това, което обича, става зависим и се чувства в тежест.

За близките сътресението е не по-малко, изникват редица въпроси без отговор – „Как ще се справим?“, „Как да помогнем?“, „Как ще се грижим и отнасяме?“. Комуникацията е силно нарушена, много често депресията е постоянен съпътник и за болния, и за семейството му.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

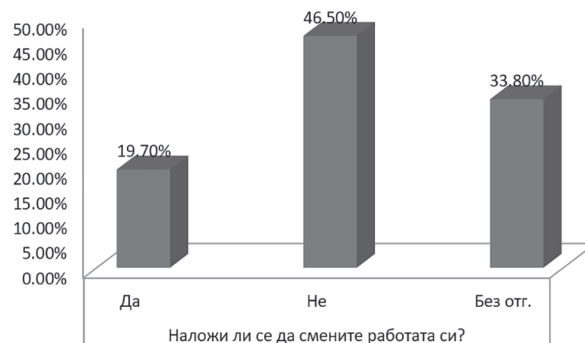
Изследването е проведено в периода 2015-2017 г. в гр. Сливен. Обект на проучването са 70 близки на амбулаторни и хоспитализирани пациенти по повод мозъчен инсульт. Проучени са промени в професионалната дейност, социализацията и свободното време, както и задълженията за ежедневното подпомагане на пациента.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

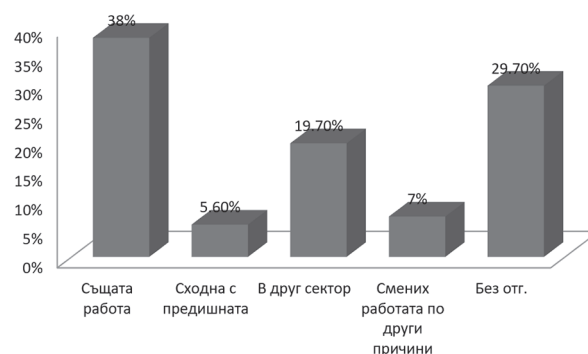
Проучено е мнението на 70 близки на пациенти, от които мъже – 24, и жени – 46. Най-голям е дялът на възраст от 61-70 години – близо 23%, от 51-60 г. – 22%, над 70 г. – 17%, 31-40 г. – 14%, 41-50 г. – 10%, и само 1,4% - от 18-30 години.

По отношение на роднинската връзка с преживелия инсульт пациент най-голям е относителният дял на респондентите – 71,8%, за които той е родител, за 1,4% - съпруг/съпруга, брат/сестра – 4,2%, за 2,8% - дъщеря/син, и за близо 20% - друг роднина или близък.

При преживелите мозъчен инсульт инвалидността достига до 50-75%. Преживелите мозъчния инсульт са с различна степен на инвалидност, която при 10% от тях е тежко изразена и изисква допълнителни грижи и помощ от семейството, близките и обществото. При около 50% от болните с мозъчен инсульт се наблюдава нарушение на речта под формата на афазия или дизартрия. Успоредно с нарушенията в речта, се наблюдават нарушения в двигателните функции, в ориентацията за място и време, разстройство на паметта и вниманието. В голям процент от случаите са налице и промени в емоциите, характера и поведението. Болният често е депресиран, мнителен, избягва общуването с близките си. В тази връзка 11,3% от анкетираните са преустановили работата си, като за причина посочват заболяването на близкия си. Възстановяването след инсульт може да продължи месеци, дори години. За близо 20% от респондентите необходимостта от грижи след изписването на болния е наложило промяна на работата (Фиг. 1).



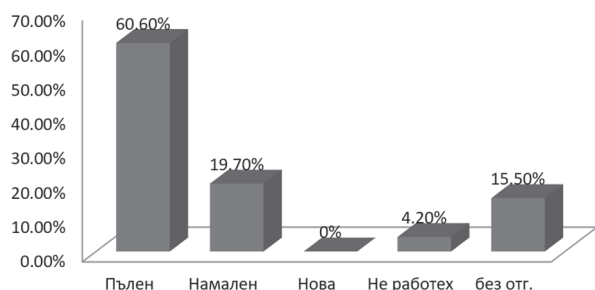
Фиг. 1. Смяна на работата поради заболяването на близкия



Фиг. 2. Избор на нова работа

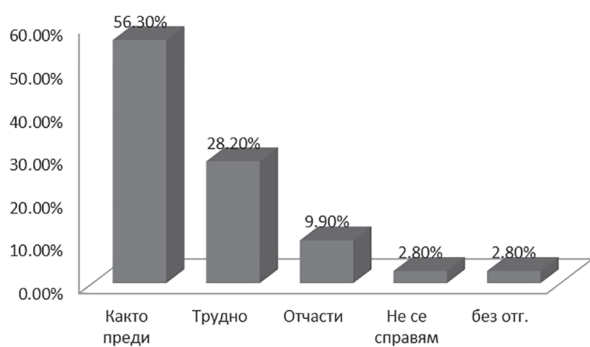
Близо 20% от респондентите, които са сменили работата си, са избрали друг сектор на трудова реализация, 5,6% - сходна с предишната, и 7% са сменили работата си по причини, несвързани с болестта на близкия (Фиг. 2).

Същият процент – близо 20, са преминали на намален работен ден (Фиг. 3).



Фиг. 3. Промяна на работното време

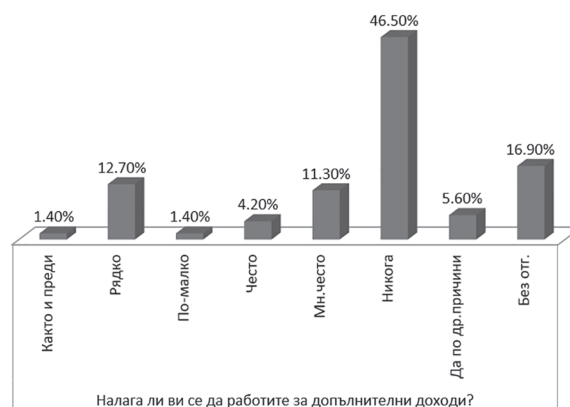
Болните и техните близки се изправят пред редица неудобства, тясно свързани с всекидневните им задължения. Болните имат нужда от подкрепа в извършването на ежедневни дейности – обличане, миене, хранене, използване на различни уреди, нарушени са мимикри и жестове, невъзможно е извършването на професионални и спортни умения. Близо 30% от анкетираните трудно се справят с рутинните си задължения (Фиг. 4).



Фиг. 4. Справяне с рутинни задължения

Възстановяването след инсулт е продължителен процес и може съществено да повлияе върху семейния бюджет. Близо половината от респондентите никога не са имали необходимост от извънредна работа с цел допълнителни доходи, но за 1/3 от тях това е необходимо (Фиг. 5).

Доброто качество на живот се определя и от възможностите за отдих и свободно време. Само 21% от близките на пациенти, преживели инсулт,



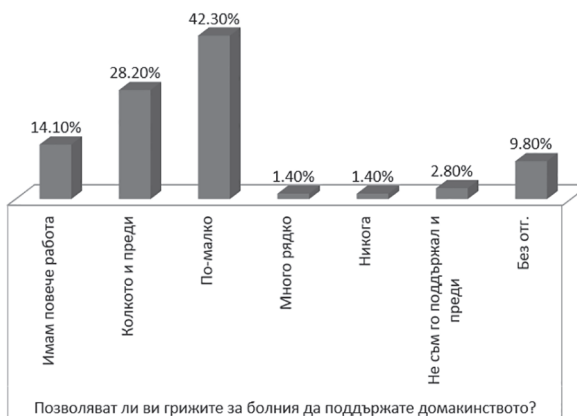
Фиг. 5. Необходимост от извънредна работа за допълнителни доходи

намират време за развлечения и почивка, колкото и преди, 11% - по-малко от преди, близо 47% - рядко, а 10% - никога (Фиг. 6).



Фиг. 6. Време за развлечения и отдих при ангажираността с грижите за болния

Грижите за близкия оказват влияние и върху поддържането на домакинството, 14% от анкетираните отчитат повече работа от преди, а 42% имат по-малко време за почистване, пазаруване, приготвяне на храна и др. (Фиг. 7).



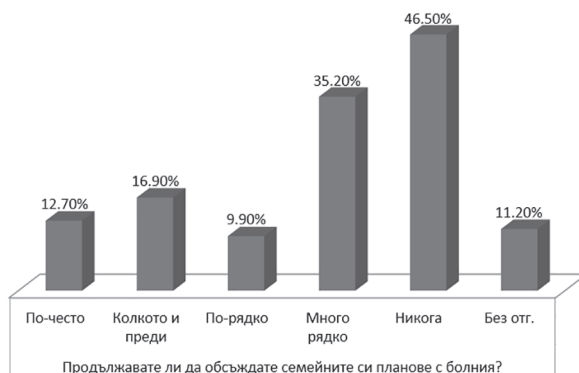
Фиг. 7. Влияние на грижите за болния за поддържането на домакинството

За голям процент от близките грижите за болния отнемат от възможността да се включат активно в подпомагането и на други членове на семейството. Само 20% успяват, колкото и преди да отделят време, 35,2% - много рядко, 20% - по-рядко, и 8% - никога (Фиг. 8).



Фиг. 8. Влияние на грижите за болния за подпомагане на други членове на семейството

След толкова тежко заболяване като инсулта в психиката на пострадалия обикновено настъпват сериозни промени. Най-често срещани са депресията и чувството за тревожност, често има интелектуални промени и психически увреждания. Близко половината от респондентите (46,5%) никога не обсъждат семейните си планове с болния, 35,2% - много рядко, 10% по-рядко (Фиг. 9).



Фиг. 9. Обсъждане на семейните планове с болния

ИЗВОДИ

Последиците от мозъчния инсулт са тежки както за болния, така и за неговото семейство. Отчита се необходимост от промени в професионалната дейност, ежедневните ангажменти на семейството се увеличават, социалните контакти и свободното време са ограничени, на-

растват разходите и задълженията за подпомагане на пациента.

Подготовката и обучението на пациенти, преживели мозъчен инсулт, в зависимост от състоянието им, или техните близки по време на болничния престой, синхронизирано с лечебния процес и рехабилитационните мерки, би спомогнало за възстановяване на самообслужването и независимостта в ежедневната дейност, подобряване на качеството на живот на преживелите инсулт, снижаване на разходите на болния и неговото семейство, както и превенция на рецидивите.

ЛИТЕРАТУРА

1. Велева С. Възстановяване след инсулт. София, 2012.
2. Кръстева Н, Ангелова Й. Сестрински грижи при хора с увреждания. Пловдив, 2005.
3. Масларов Д, Александрова И. Сестрински грижи за неврологично болните. Сестринско дело, 2010, 1.
4. Миланов Ив, Масларов Д, Нисимов И. Палиативни грижи в неврологията. София, 2003.
5. Смит Т. Как да живеем с... инсулт и инфаркт. София, 2004.