

Akceptować starość
– organizacja usług
dla osób starszych
Miejski Ośrodek
Kultury w
Kędzierzynie- Koźlu
25.01.2024

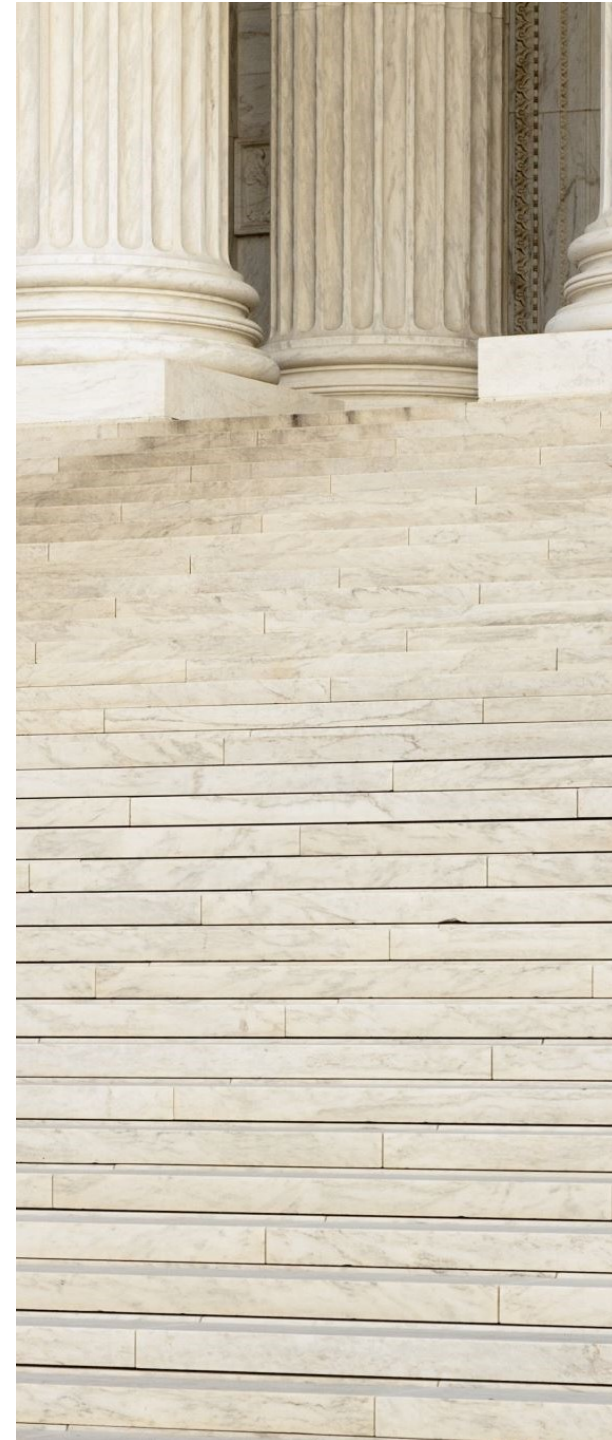
Zrozumieć starość – procesy starzenia, zmiany
w organizmie i emocjach

lek. Marzanna Derkacz-Jedynak

Zaczniemy od
początku.....

Godność ludzka jest nienaruszalna.
Wiek oraz wynikająca z niego
zależność od innych osób nie mogą
być podstawą do ograniczenia
niezbywalnych praw człowieka i
swobód obywatelskich zgodnych z
międzynarodowymi standardami i
gwarantowanych przez
demokratyczne konstytucje. Prawa
te oraz ich obrona przysługują
każdemu niezależnie od płci, wieku
oraz faktu pozostawania w
zależności od innych osób.

*Karta Praw i Obowiązków Osób Starszych
Wymagających Długoterminowej Opieki i Pomocy
2010*





Starzenie się nie oznacza
wydeptanych kapci
i flanelowych majtek.
Nie musisz rezygnować
ze stylu i indywidualności,
nie musisz rezygnować z mody.

Lesley Hornby

Stereotyp – „obraz w naszej głowie”
przyjęty od innych ludzi, uproszczony, uogólniony i uznany za prawdziwy

Ageizm

zespół stereotypów i uprzedzeń wobec grup wiekowych

- „dyskryminacja ze względu na wiek”
- termin „ageizm” nawiązuje do innych określeń odnoszących się do uprzedzeń takich jak rasizm, seksizm
- **wszelkie aspekty życia społecznego:**
zatrudnienie, edukacja, służba zdrowia, kultura

Ageizm

Źródła stereotypów w ageizmie

- **niewiedza !!!**
- **gerontofobia** – lęk przed ludźmi starymi i towarzyszące mu emocje i nastawienia o charakterze negatywnym
- **zmiany w systemie organizacji rodziny** – od wielopokoleniowej do nuklearnej – **separacja pokoleń**

Starość.....

**.....końcowy okres
normalnego czasu trwania życia**

Starzenie

- proces nieodwracalnych zmian narządowych
- proces fizjologiczny - ostatni etap ontogenezy
- niewidoczny „z dnia na dzień” –wyraźny w dłuższym okresie
- postępujące z wiekiem ograniczanie rezerwy czynnościowej narządów, utrudniające utrzymanie homeostazy (równowagi organizmu)

Rezerwa czynnościowa – możliwość dostosowywania funkcji narządu do aktualnych potrzeb - szczególnie w warunkach stresu

„zdolność do utrzymania sprawnej funkcji narządu w przypadku obciążenia”

Starzenie.....

- rozpoczyna się między 30-40 rokiem życia
- stopniowo postępuje
- ma indywidualne tempo
- zachodzi w obrębie **wszystkich** tkanek i narządów
- tempo jest różne **w różnych** tkankach i narządach

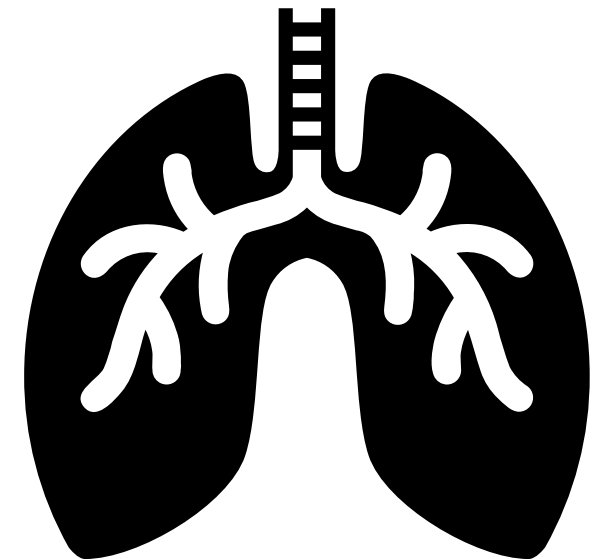
http://wyborcza.pl/1,75400,5973137,Atlas_starzenia_sie.htm

|

Konsekwencje
procesów
starzenia -
układ
oddechowy

wzrost ryzyka rozwoju
POCHP i nowotworów układu oddechowego

spadek maksymalnego zużycia tlenu VO_{2max}
(PODSTAWOWY PARAMETR DEFINIUJĄCY
WYDOLNOŚĆ FIZYCZNĄ)



Konsekwencje
procesów
starzenia
- układ
sercowo
naczyniowy

izolowane RR skurczowe
miażdżyca
rozkurczowa niewydolność serca
zaburzenia rytmu serca
ograniczenie tolerancji wysiłku



Konsekwencje procesów starzenia – układ nerwowy

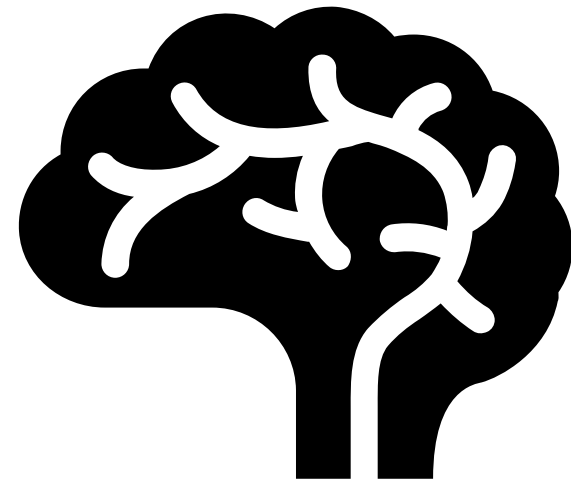
osłabienie procesów kognitywnych

zmiany osobowości

zaburzenia behawioralne

***zależność pomiędzy zmianami w mózgu,
a manifestacją kliniczną zależy od
plastyczności mózgu, rezerwy kognitywnej***

(a ta od wykształcenia, aktywności fizycznej, stymulacji
środowiskowej)



Konsekwencje procesów starzenia - układ endokrynnny

♀ menopauza

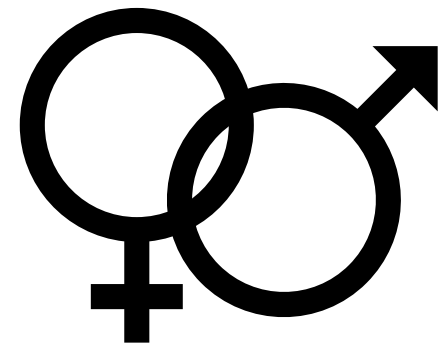
♂ zespół niedoboru testosteronu

zmiany jakościowe i ilościowe składu ciała

wzrost ryzyka

***cukrzycy, otyłości brzusznej, miażdżycy, dyslipidemii,
nadciśnienia tętniczego, zespołu kruchości
zmiany w sferze psychicznej***

(depresja, zaburzenia osobowości, zaburzenia snu, spadek energii,
osłabienie pamięci)



Konsekwencje procesów starzenia – układ pokarmowy

ubytek uzębienia, zanik dziąseł i mięśni
**zmniejszenie zdolności do gryzienia i żucia
pokarmów**

zmniejszenie liczby kubków smakowych

brak odczuwania smaku

spadek wydzielania śliny

spadek perystaltyki przełyku

trudności w połykaniu (dysfagia)

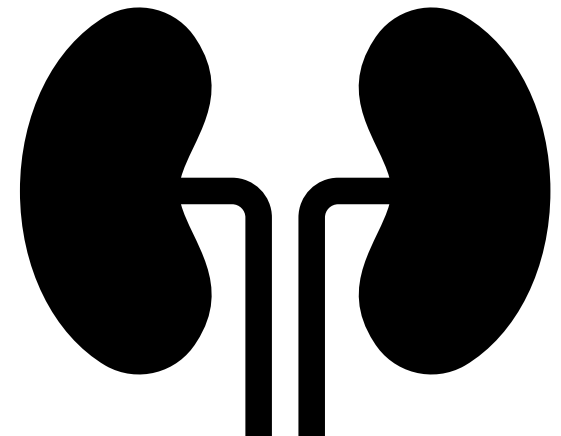
spadek wydzielania kwasu żołądkowego

zwolnienie perystaltyki



Konsekwencje
procesów
starzenia –
układ
wydalniczy
(nerka)

spadek filtracji kłębuszkowej
zaburzenia sodu w surowicy krwi
zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



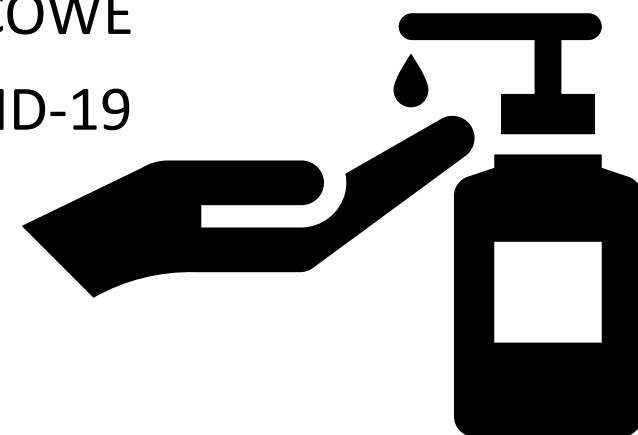
Konsekwencje
procesów
starzenia –
układ
odpornościowy

przyspieszenie uszkodzenia narządów
intensyfikacja zmian w układzie odpornościowym

ZALECANE



SZCZEPIENIE P/GRYPOWE COROCZNIE
SZCZEPIENIE P/DWOINCE ZAPALENIA PŁUC
SZCZEPIENIE P/WZW A i P/WZW B
SZCZEPIENIE P/TĘŻCOWE
SZCZEPIENIE P/COVID-19



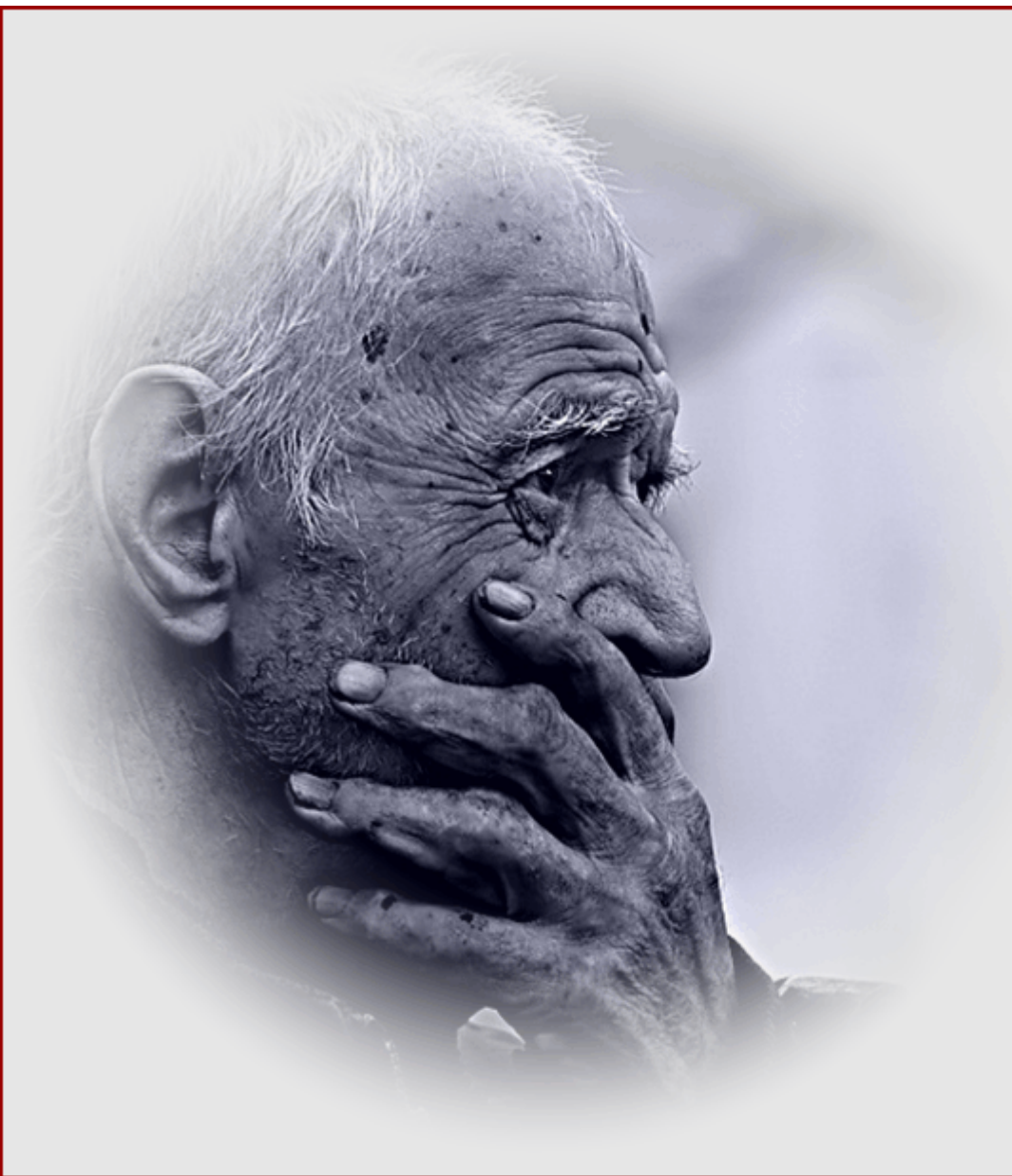
Konsekwencje
procesów
starzenia -
układ
szkieletowo-
mięśniowy

SARKOPENIA

postępujące zmniejszenie
masy mięśni szkieletowych
zmniejszenie
siły mięśni szkieletowych

*Zwiększenie ryzyka następstw takich jak niesprawność
funkcjonalna, niska jakość życia, zgon.*





Przygotowanie do starości
należy zacząć nie później niż
u nastolatków.
Życie pozbawione celu
aż do 65-tki,
nie wypełni się nagle
po przejściu na emeryturę.

Dwight L. Moody

Konsekwencje procesów starzenia EFEKTY

Niesprawność w starości

wypadkowa
procesów starzenia (nieodwracalnych)

oraz

występujących chorób
(potencjalnie odwracalnych)



Konsekwencje procesów starzenia EFEKTY

*Sprawność funkcjonalna = niezależność
w czynnościach życiowych*

określa w sposób pośredni zapotrzebowanie
starszych chorych na pomoc ze strony opiekunów
maksymalizacja sprawności funkcjonalnej osób
starszych **jest celem wszystkich działań**
podejmowanych w geriiatrii

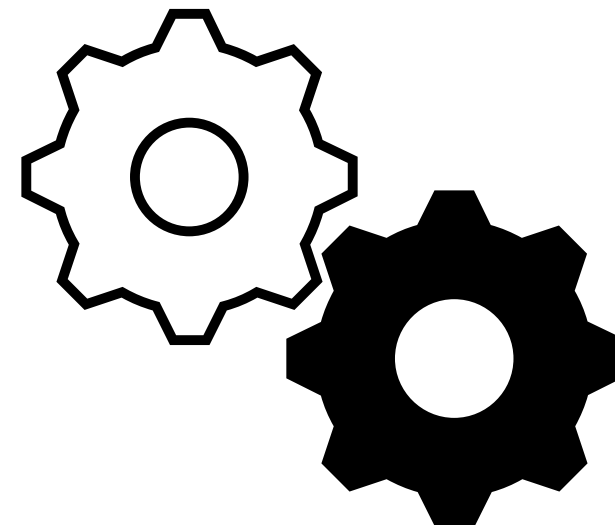


Konsekwencje procesów starzenia EFEKTY

Zespoły geriatryczne

„mechanizm kół zębatych”

*wiele czynników etiologicznych → interakcje wielu
mechanizmów patogenetycznych → określona
manifestacja kliniczna zespołu geriatrycznego*



Konsekwencje procesów starzenia EFEKTY

Wielkie Problemy Geriatryczne DEEP IN

- **D** delirium, dementia, depression, drugs



- **E** eyes



- **E** ears



- **P** physical performance and “phalls”



- **I** incontinence



- **N** nutrition





**„Starość
to nie jest prosta sprawa,
szczególnie gdy oprócz własnej
trzeba znosić jeszcze cudzą.”**

z reportażu Izy Klementowskiej

Cele opieki geriatrycznej

Opieka nad osobami starszymi

co ?

system działań mający na celu wydłużenie trwania życia bez niesprawności.

po co?

zapewnienie - utrzymanie - najwyższej jakości życia, zgodnej z preferencjami chorego

jak?

- wspieranie samodzielności i autonomii
- integracja osób starszych ze społeczeństwem
- opieka nad osobami wymagającymi wsparcia w miejscu zamieszkania i placówkach instytucjonalnych
- koncentracja uwagi na profilaktyce zdrowotnej
- podnoszenie świadomości społecznej



Cele opieki geriatrycznej

Założenia systemu opieki nad osobami starszymi

- dążenie do utrzymania seniora w środowisku domowym
- udzielanie kompleksowej i wielokierunkowej pomocy
- łączenie różnych form pomocy
- wsparcie rodzin i opiekunów
- współpraca zespołu sprawującego opiekę nad osobą starszą



Cele opieki geriatrycznej

W celu uzyskania jak najwyższego poziomu efektywności opieki nad osobami starszymi, przed podjęciem działań należy dokonać wszechstronnej oceny potrzeb – wdrożyć proces całościowej oceny geriatrycznej (COG).



Starość. Fakty czy mity?

„starość w Polsce jest samotną kobietą”

„standardowy mężczyzna jest krócej niesprawny niż standardowa kobieta”

„mamy do czynienia z silver tsunami”

„nieszczęścia chodzą parami, a nawet wilczymi stadami”

„stary człowiek jest jak porcelanowa filiżanka”

„mam tyle lat ze muszę brać tyle leków”

Starość. Fakty czy mity?

„Geriatrics to interna ludzi starych”

„Starość wymaga suplementów diety”

„Biorę tyle leków, że potrzebuję osłony na żołądek”

„dodać życia do lat, które zostały dodane do życia”

„starość jest w głowie”

*„młodzi nie myślą o starości” – „co ty tam wiesz
małolacie”*

„nieдержание moczu jest konsekwencją starości”

„starość się Panu Bogu nie udała”

„czego Jaś się nie nauczył tego Jan nie umie”

„umarł ze starości”

*„Pełnowartościowa, smaczna,
atrakcyjnie podana i akceptowana
przez seniora dieta jest
obok aktywności fizycznej
najcenniejszym lekiem w starości”*

Prof. dr hab. n. med. Barbara Bień



Konsekwencje procesów starzenia życzenia

„być młodym, pięknym, zdrowym i bogatym”

w ujęciu najwyższej jakości życia

- **młodym** - zachować sprawność fizyczną
- **pięknym** - wpływać na modyfikowalne niekorzystne czynniki nasilające fizjologiczne procesy starzenia
- **zdrowym** – bez współistnienia chorób
- **bogatym** – w zasoby umysłu, kontakty społeczne, dobra materialne



Dziękuję za uwagę

Wykorzystane w prezentacji materiały pochodzące za strony
pinkcake.blox.pl wykorzystano za zgodą Autora