

Ratownictwo medyczne w praktyce,

czyli jak zwiększyć bezpieczeństwo zdrowotne seniorów?

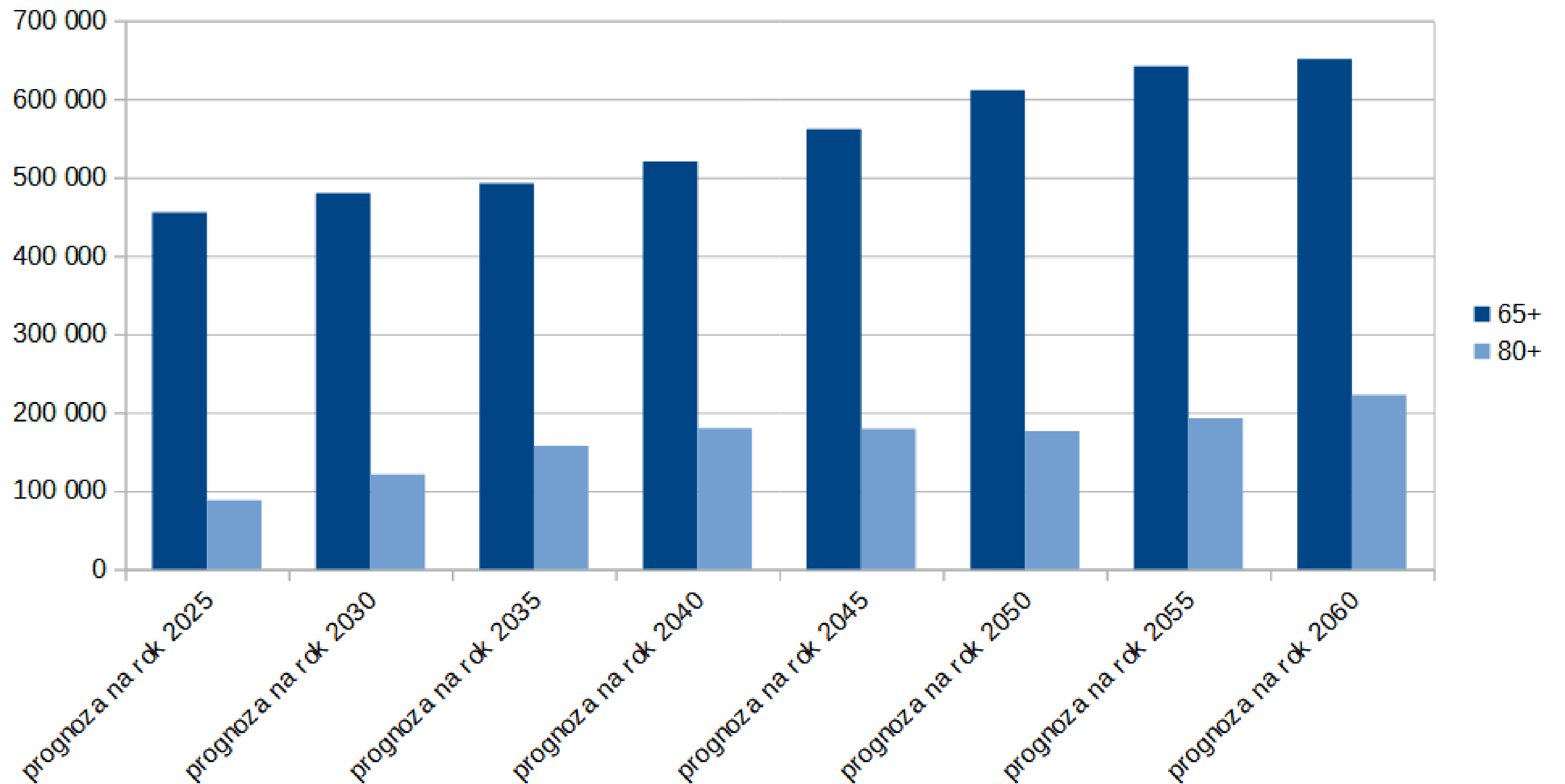


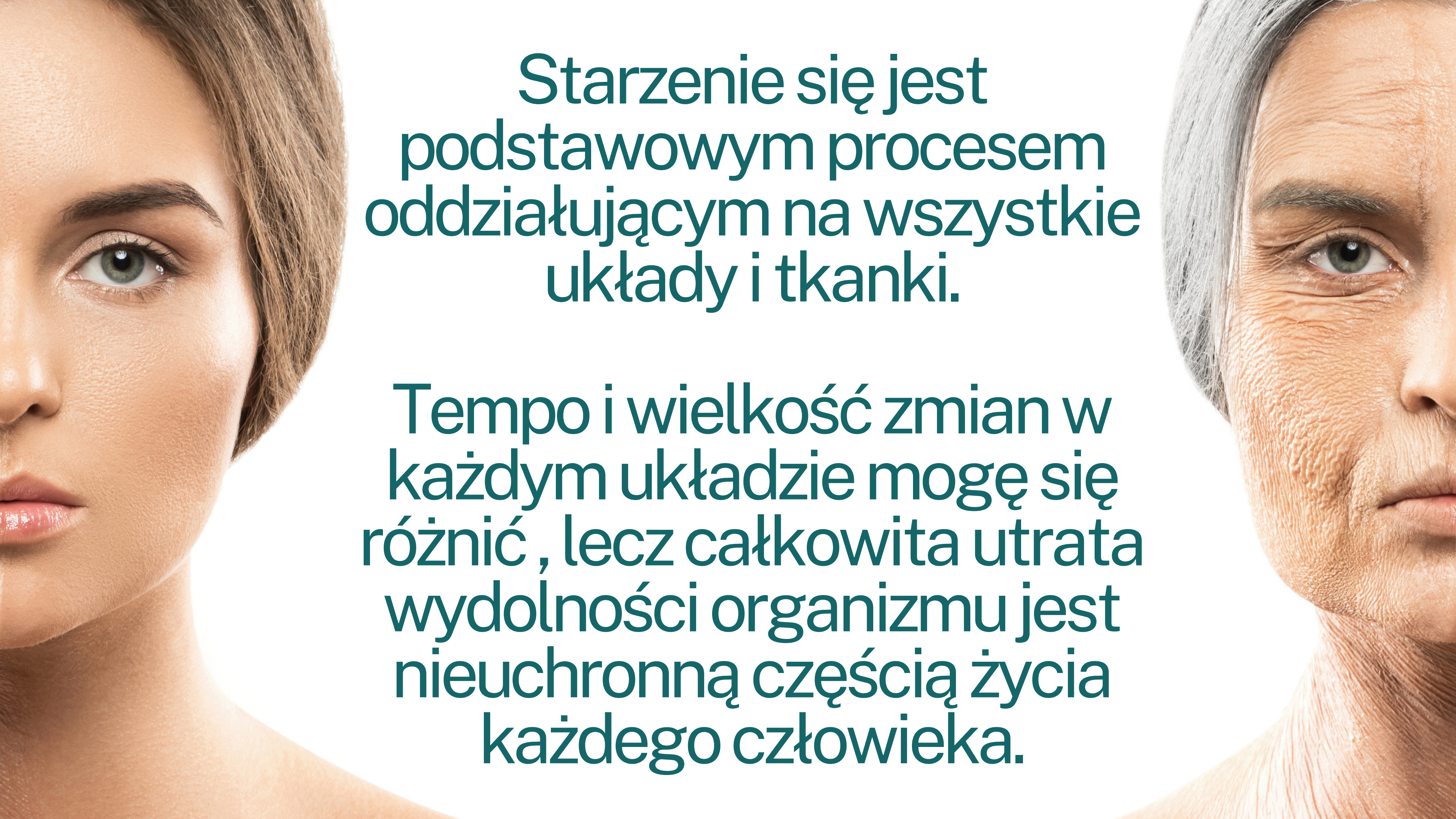
DANE STATYSTYCZNE

- w Polsce w 2022 roku liczba osób w wieku 60 lat i więcej wyniosła 9,8 mln
- najliczniejszą grupą wiekową wśród seniorów są osoby w wieku 65-69 lat.
- na 100 mężczyzn przypada 139 kobiet
- w 2060 r. w Polsce ma mieszkać 11,9 mln osób starszych, czyli o 21,0% więcej niż w 2022 r., stanowiąc 38,3% ogółu ludności



Prognozowana liczba ludności w wieku 65+ oraz 80+ w województwie pomorskim w latach 2025-2060





Starzenie się jest podstawowym procesem oddziałującym na wszystkie układy i tkanki.

Tempo i wielkość zmian w każdym układzie mogą się różnić, lecz całkowita utrata wydolności organizmu jest nieuchronną częścią życia każdego człowieka.

Jak dbać o zdrowie seniora?

dieta

aktywność fizyczna

wsparcie społeczne

profilaktyka

prawidłowa edukacja

aktywność umysłowa

bezpieczeństwo otoczenia

DIETA

- Zjadaj śniadanie najpóźniej 30–60 minut po wstaniu z łóżka.
- Nie pij kawy na czczo.
- Nie jedz owoców wieczorem.
- Ostatni posiłek spożyj 2–3 godziny przed snem.
- Dieta pozbawiona glutenu lub laktozy zalecana jest tylko w przypadku wskazań medycznych.
- Ogranicz spożycie soli do 5–6 gramów dziennie (niepełna łyżeczka). Nie dosalaj potraw na talerzu. Unikaj wędlin, konserw, dań gotowych – tam też jest sól!



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Regularna aktywność fizyczna
stymuluje układy:

- nerwowy – łagodzi stany nerwicowe i zaburzenia snu,
- oddechowy – zwiększa ruchomość klatki piersiowej i przepony oraz wentylację,
- krwionośny – powoduje lepsze zaopatrzenie serca i tkanek w tlen.





CODZIENNIE: spacer, codzienna aktywność,
schody zamiast windy, pójście pieszo do celu

3–5 RAZY W TYGODNIU: jazda rowerem,
nordic walking, tenis, taniec, bieganie

2–3 RAZY W TYGODNIU: joga, rozciąganie,
gimnastyka, siłownia plenerowa

OGRANICZ DO MINIMUM: siedzenie i komputer



WSPARCIE SPOŁECZNE



Wsparcie emocjonalne – spędzanie czasu z drugą osobą, towarzyszenie jej, deklarowanie chęci pomocy w razie potrzeby.

Wsparcie informacyjne – dostarczanie informacji potrzebnych osobie wspieranej, między innymi w jaki sposób może ona spędzić swój czas wolny.

Wsparcie w rozwoju – pomoc w rozwoju zainteresowań, talentów osoby starszej.



PROFILAKTYKA





Minimum raz na pół roku:

- EKG,
- USG jamy brzusznej,
- kontrola wzroku,
- kontrola słuchu,
- ogólne badanie krwi,
- badanie moczu,
- badanie kału na krew utajoną,
- poziom glukozy,
- poziom cholesterolu ,
- kontrola uzębienia.



Raz na co najmniej 5 lat:

- RTG klatki piersiowej,
- densytometrię (badanie gęstości kości),
- kolonoskopię,
- badanie prostaty,
- badanie ginekologiczne.

-  PROGRAMY PROFILAKTYCZNE >
-  MAMMOBUSY >
-  DENTOBUSY >
-  PORADY I POMOC MEDYCZNA >

KALENDARZ BADAŃ

Zaznacz płeć, wybierz wiek i naciśnij przycisk SPRAWDŹ, a kalendarz wygeneruje Ci listę badań i zaleceń. Zapoznaj się z nimi.

KOBIEȚA MEŹCZYŻNA DZIECKO

Wybierz wiek: przesun suwak w lewo lub w prawo, lub wpisz wartoŹ.

WIEK

SPRAWDŹ

ARTYKUŁY

Seniorze!

Zdrowo się odżywiaj, dbaj o codzienny ruch i **badaj się regularnie**

PLANUJĘ **DŁUGIE** ŻYCIE



Weź udział w **bezpłatnych badaniach profilaktycznych**:

- ▶ **KOLONOSKOPIA** - badanie zalecane w zależności od stosowanego systemu badań
- ▶ **MAMMOGRAFIA** - kobiety w wieku 50 do 69 lat, raz na 2 lata



ZADZWOŃ I DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ

 **800 190 590**

Telefoniczna Informacja Pacjenta NFZ

PAMIĘTAJ.

Wczesne rozpoznanie choroby znacznie zwiększa szanse na wyleczenie

www.planujedlugiezycie.pl

Ministerstwo
Zdrowia

NFZ

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY



PROFILAKTYKA



PLUS

 badaMYsię

BADAJ SIĘ I BĄDŹ ZDRÓW!

PRAWIDŁOWA EDUKACJA

Uczenie się jak żyć, aby zachować oraz
udoskonaląć zdrowie, a także jak radzić sobie
z chorobami czy niepełnosprawnością.



**Kluby
seniora**

**Uniwersytet
Trzeciego
Wieku**

**rozwiązywanie
krzyżówek**

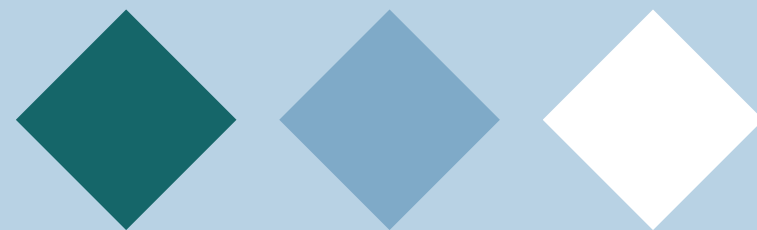
AKTYWNOŚĆ UMYSŁOWA

**rozwijanie
pasji**

**czytanie
książek**

**gry
planszowe**

BEZPIECZEŃSTWO OTOCZENIA



ŁAZIENKA

- prysznic bez brodzika
- fotel kąpielowy
- uchwyty przy toalecie i prysznicu
- maty antypoślizgowe

SALON

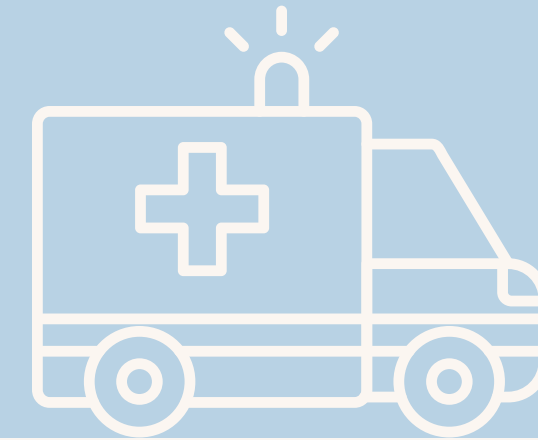
- brak progów
- kontakty na odpowiedniej wysokości
- ergonomiczne rozmieszczenie mebli i oświetlenia

SYPIALNIA

- łóżko z barierką
- włącznik światła lub lampka nocna na wyciągnięcie ręki
- miejsce na telefon blisko łóżka

KUCHNIA

- płyta indukcyjna
- piekarnik na wysokości wzroku
- czujnik dymowy
- brak wysokich szafek



STANY ZAGROŻENIA ZDROWIA I ŻYCIA SENIORÓW

Right Patient, Right Place, Right Team

Stan zagrożenia życia dotyczy każdej sytuacji, która może doprowadzić do ustania lub nieprawidłowej pracy układu oddychania, krążenia oraz czynności ośrodkowego układu nerwowego.

Znamienną rolę w szybkim rozpoznaniu stanu zagrożenia życia osoby w podeszłym wieku odgrywa jego opiekun, świadek zdarzenia.



112

999



NAJCZĘSTSZE STANY ZAGROŻENIA ZDROWIA I ŻYCIA OSÓB STARSZYCH



Ból w klatce piersiowej
Duszność
Zakażenia i sepsa
Urazy i upadki
Udar

BÓL W KLATCE PIERSIOWEJ

OBJAWY

- ból w klatce piersiowej
- kołatanie serca,
- problemy z oddychaniem,
- pieczenie za mostkiem,
- bladość skóry,
- wzmożona potliwość (tzw. zimne poty),
- nudności i wymioty.



CO ROBIĆ?

1. Zadzwoń pod numer alarmowy.
2. Zapytaj od jak dawna osoba źle się czuje i czy przyjmował jakieś leki.
3. Jak najszybciej podaj seniorowi lek zawierający kwas acetylosalicylowy, na przykład Acard czy Aspirynę. To działanie hamuje proces zawałowy i łagodzi dolegliwości bólowe.
4. Ułóż osobę starszą w pozycji leżącej lub siedzącej.
5. Zapewnij seniorowi dopływ świeżego powietrza.
6. Uspokój chorego, który może odczuwać lęk przed śmiercią.
7. W przypadku, gdy jest on nieprzytomny, należy ułożyć go w pozycji bocznej ustalonej i sprawdzać funkcje życiowe.

PRZY BRAKU FUNKCJI ŻYCIOWYCH (ODDECH, PULS) ROZPOCZNIJ RESUSCYTACJĘ KRAŻENIOWO- ODDECHOWĄ



30:2



DUSZNOŚĆ



- **duszności w spoczynku,**
- **sinica,**
- **szybkie tempo narastania utraty tchu,**
- **epizody zaburzeń świadomości lub omdleń,**
- **zaburzenia rytmu serca o charakterze tachykardii (częstoskurczu),**
- **wzmocnionym i widocznym zaangażowaniu pomocniczych mięśni oddechowych .**

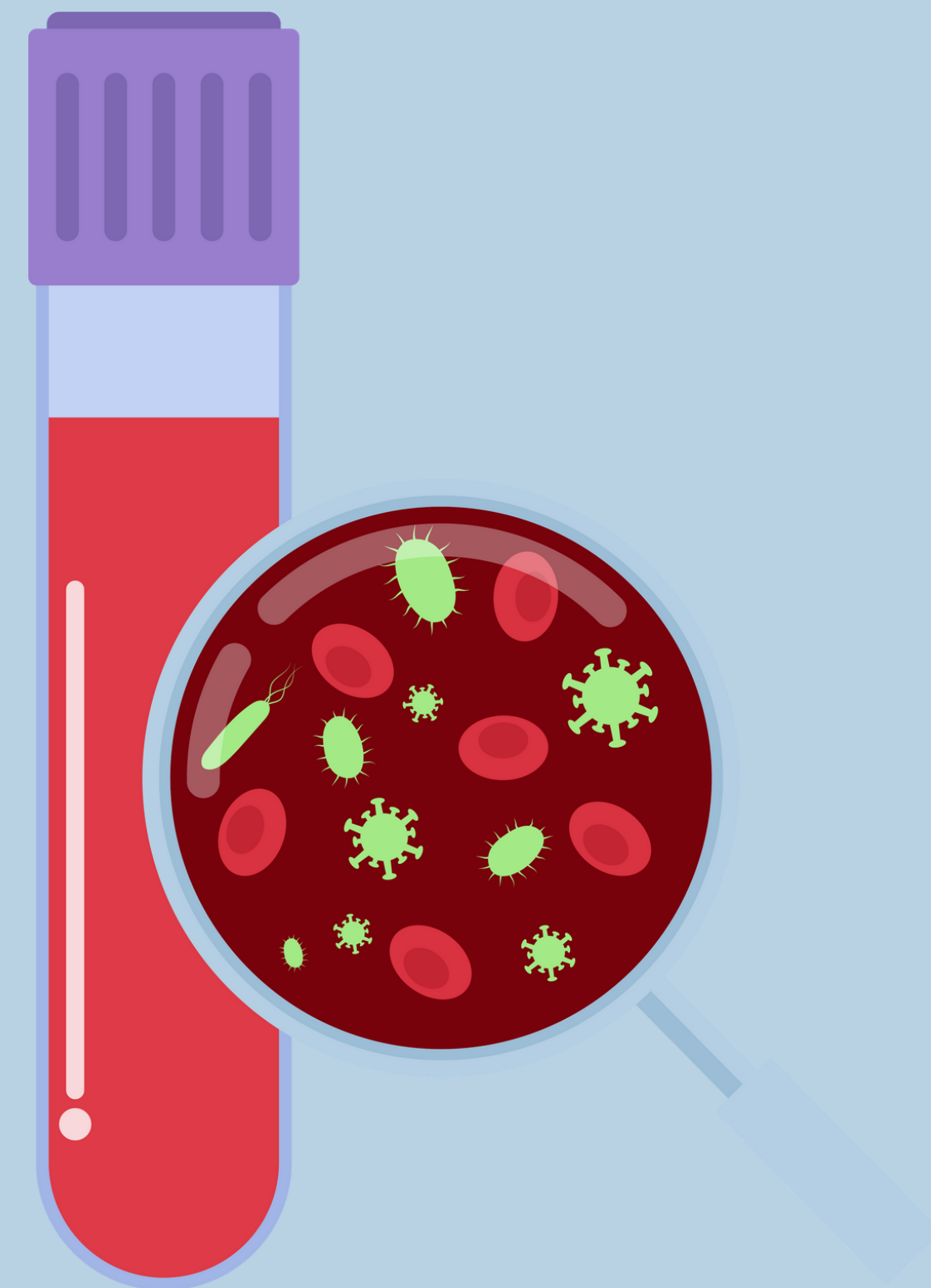
CO ROBIĆ?

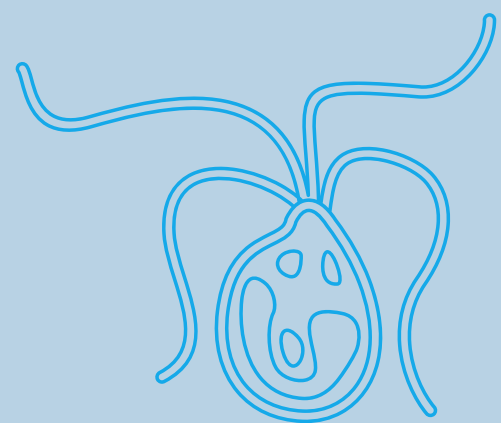


- natychmiast wezwij służby ratownictwa medycznego
- pomóż choremu przyjąć najwygodniejszą dla niego pozycję
- zapewnij dostęp świeżego powietrza
- jeżeli chory chce przyjąć leki, które posiada, pomóż mu to zrobić
- staraj się go uspokoić – to bardzo ważne
- jeżeli poszkodowany stracił przytomność, **SPRAWDŹ CZY ODDYCHA** i – jeśli – **ROZPOCZNIJ RESUSCYTACJĘ**
- pozostań przy poszkodowanym do czasu przyjazdu pogotowia ratunkowego.

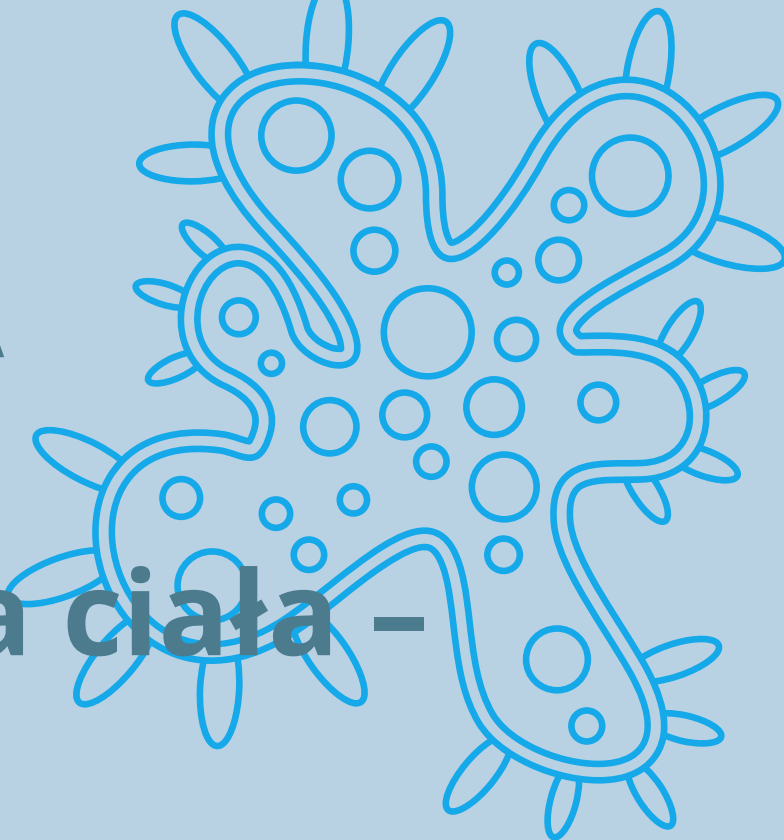
ZAKAŻENIE I SEPSA

SEPSA jest uogólnioną reakcją zapalną organizmu, która może prowadzić do niewydolności wielonarządowej, oddechowej, wstrząsu, a nawet do śmierci

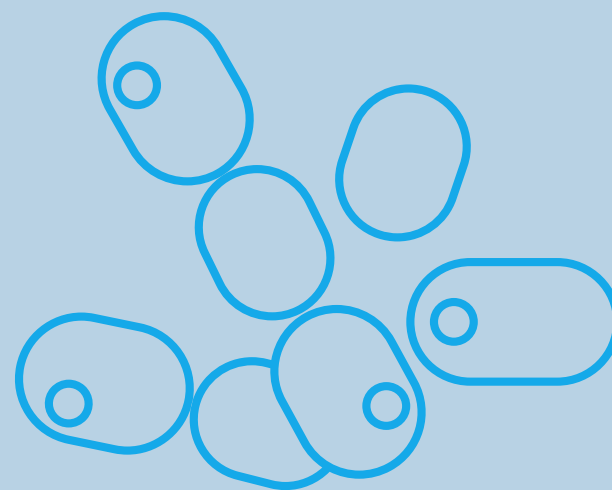
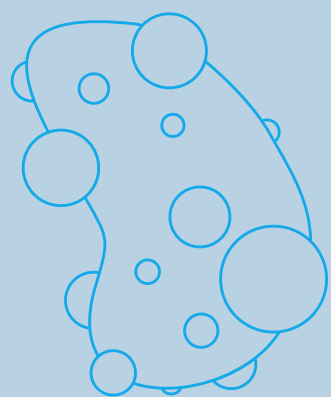
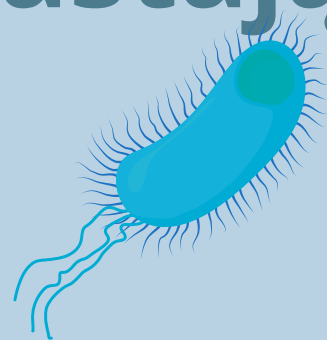




ZAKAŻENIE I SEPSA



- podwyższona lub znacznie obniżona temperatura ciała - powyżej 38°C lub poniżej 36°C,
- przyspieszona akcja serca - powyżej 100 uderzeń/min (tachykardia),
- szybki oddech (oddechy wzrastają do ponad 30 na minutę),
- zaburzenia świadomości,
- dreszcze,
- znaczne osłabienie.



W celu przeprowadzenia odpowiedniego postępowania konieczne jest przetransportowanie chorego do szpitala - dlatego gdy u osoby występują wspomniane wyżej objawy bez wahania powinno się wezwać

Zespół Ratownictwa Medycznego!





UPADKI I URAZY



Około 35-40% zdrowych osób po 65 r.ż. doznaje przynajmniej jednego upadku rocznie, a po 80 r.ż. prawie 50%.

Miejsca, w których upadki występują najczęściej:

- W domu
- W szpitalu
- W domu opieki



**ok. 5 proc.
upadków
kończy się
złamaniem**

**ok. 10-20 proc.
upadków kończy
się ciężkim
obrażeniem
tkanek
miękkich**

**najczęściej
złamaniom ulega:
szyjka kości
udowej, kość
promieniowa,
żebra, kości
nadgarstka, staw
skokowy lub
kolanowy**

UPADKI I URAZY

**zespół poupadkowy:
spadek aktywności
po doznanym upadku
– strach i lęk przed
kolejnym upadkiem i
jego
konsekwencjami.**

**Zespół
poupadkowy
dotyka 20-65 proc.
osób, u których
doszło do upadku.**

CO ZROBIĆ?

9

**SPRAWDZENIE CZY OSOBA DOZNAŁA OBRAŻEŃ
W WYNIKU UPADKU**

9

**ZABEZPIECZENIE EWENTUALNEGO MIEJSCA
KRWAWIENIA**

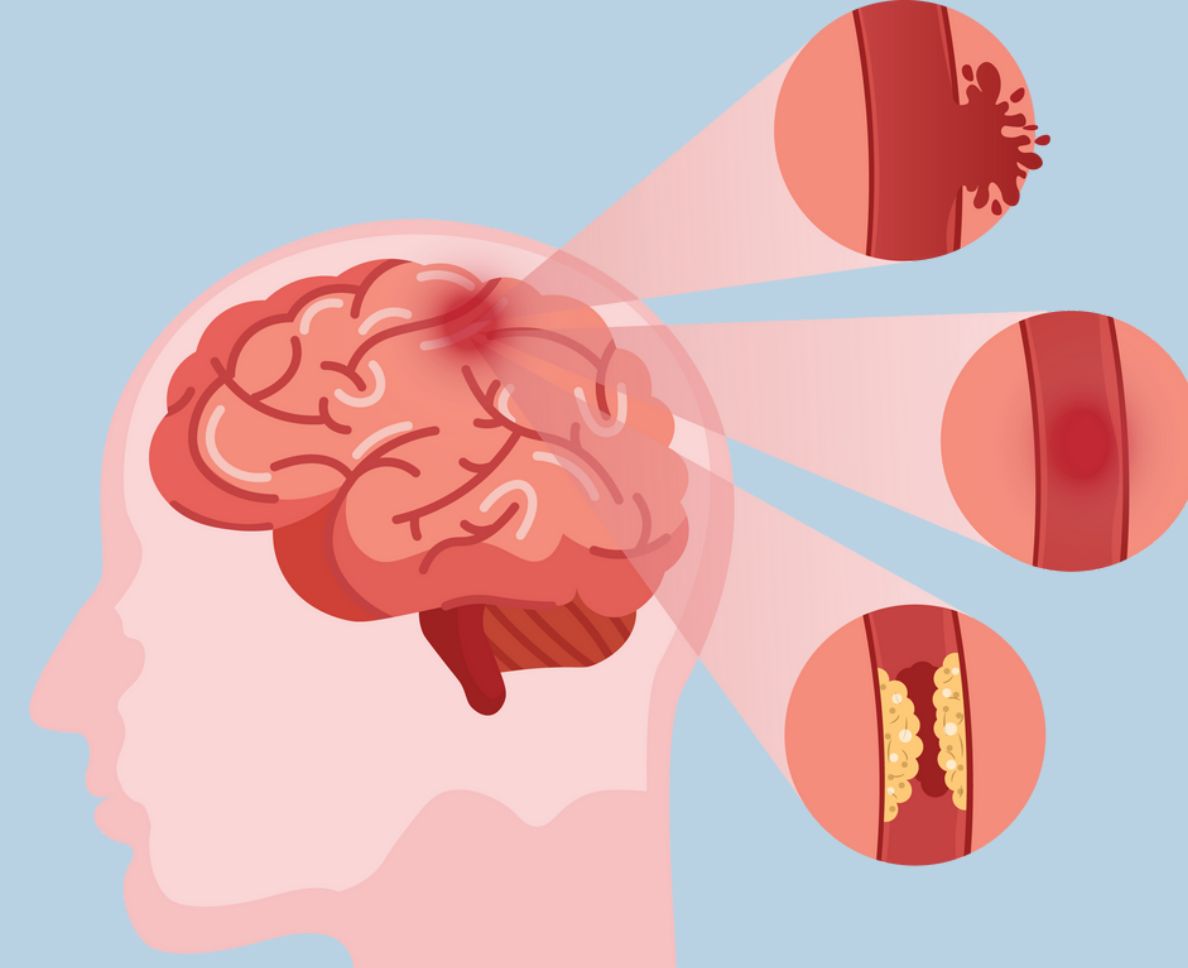
9

WEZWANIE POMOCY



UDAR

Istnieją 3 rodzaje udarów:



UDAR NIEDOKRWIENNY

- stanowi ok. 80% przypadków
- W jego przypadku najczęściej dochodzi do zamknięcia tętnicy i ograniczenia dopływu krwi do mózgu

UDAR KRWOTOCZNY

- ok. 20% przypadków
- powstaje w wyniku krwotoku śródmózgowego lub podpajęczynówkowego

UDAR ŻYLNÝ

- występujący w mniej niż 1% przypadków
- jest konsekwencją zakrzepicy zatok żylnych mózgowia

M

Mowa (nagła trudność z wymową)

A

Asymetria twarzy

S

Słabość (nagłe osłabienie mięśni)

Z

Zaburzenia widzenia (nagła utrata wzroku lub podwójne widzenie)

U

Utrata równowagi

D

Dezorientacja (dezorientacja w czasie, miejscu lub sytuacji)

A

Amnezja (nagłe zapomnienie)

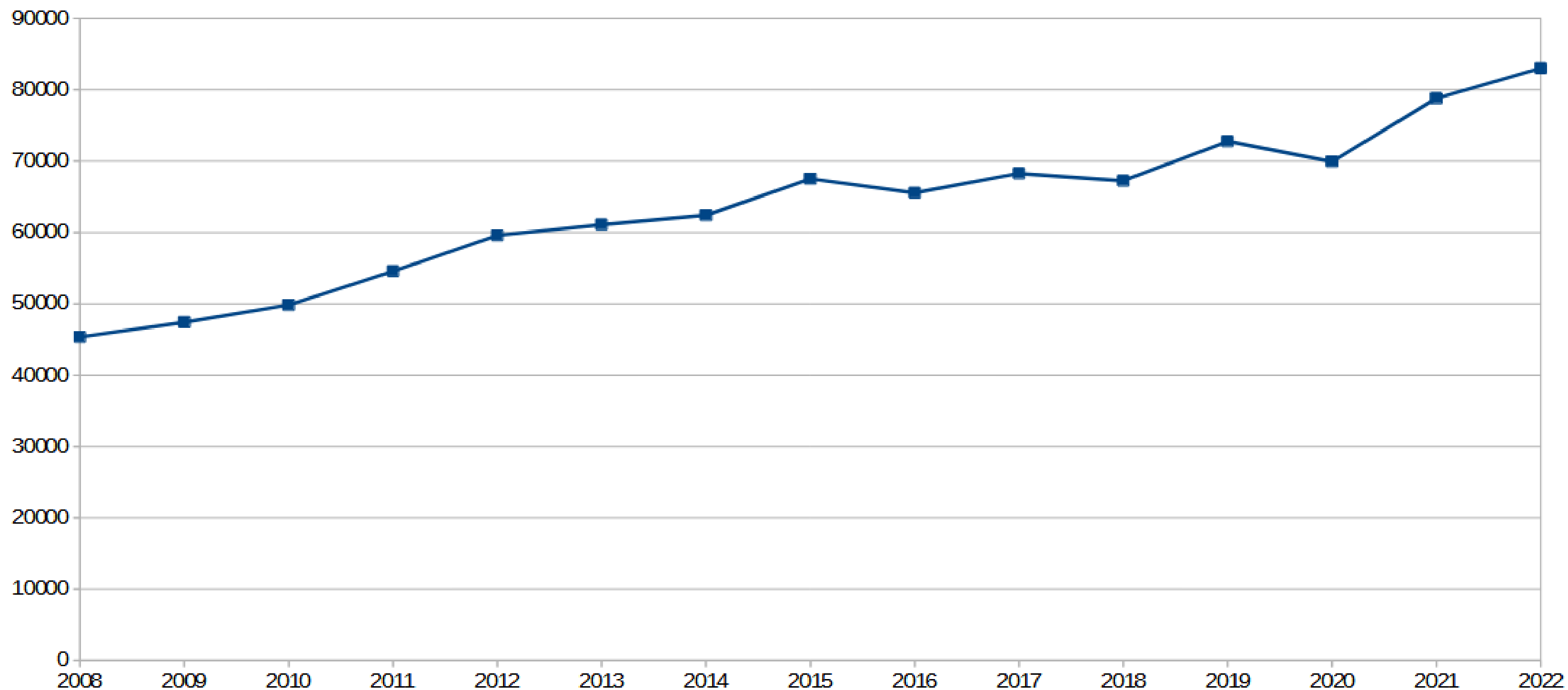
R

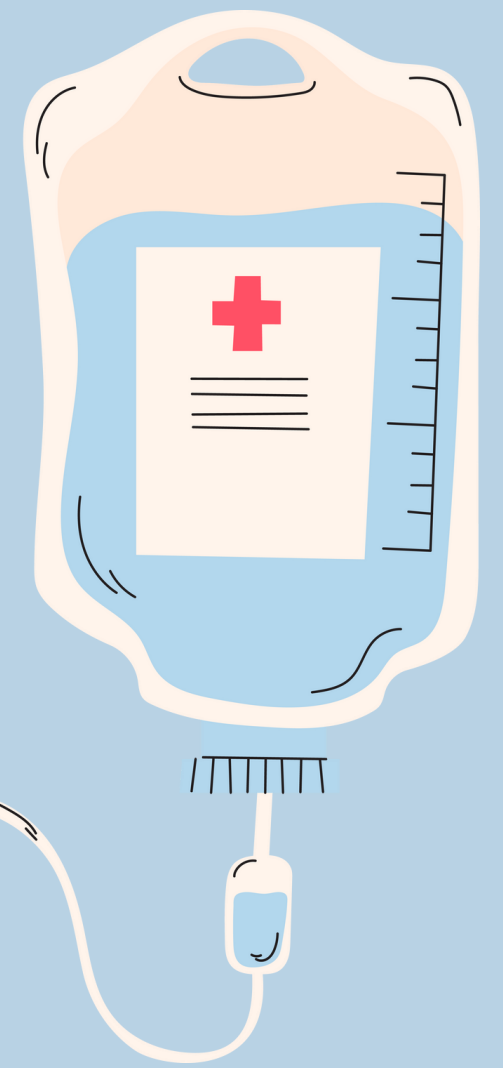
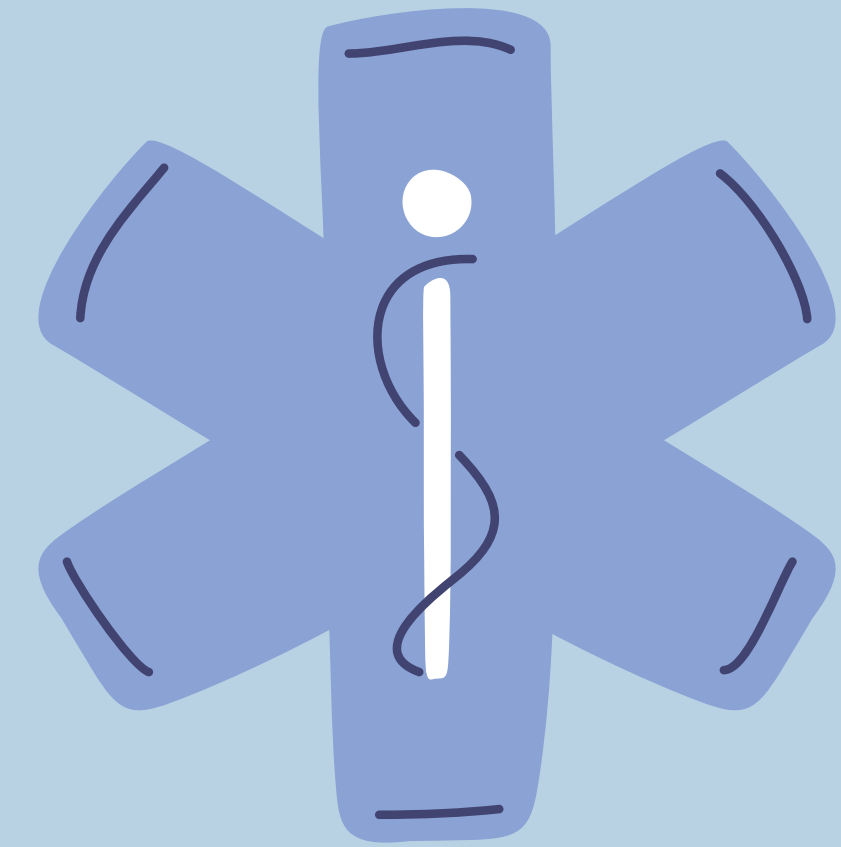
Rozpoznanie (nagłe trudności z rozpoznaniem osób lub przedmiotów)

W przypadku obserwacji tych objawów należy natychmiast wezwać pomoc medyczną, ponieważ udar wymaga szybkiego leczenia, aby zminimalizować uszkodzenia mózgu.



Medyczne czynności ratunkowe udzielone przez Zespoły Ratownictwa Medycznego osobom w wieku 65 lat i więcej w województwie pomorskim



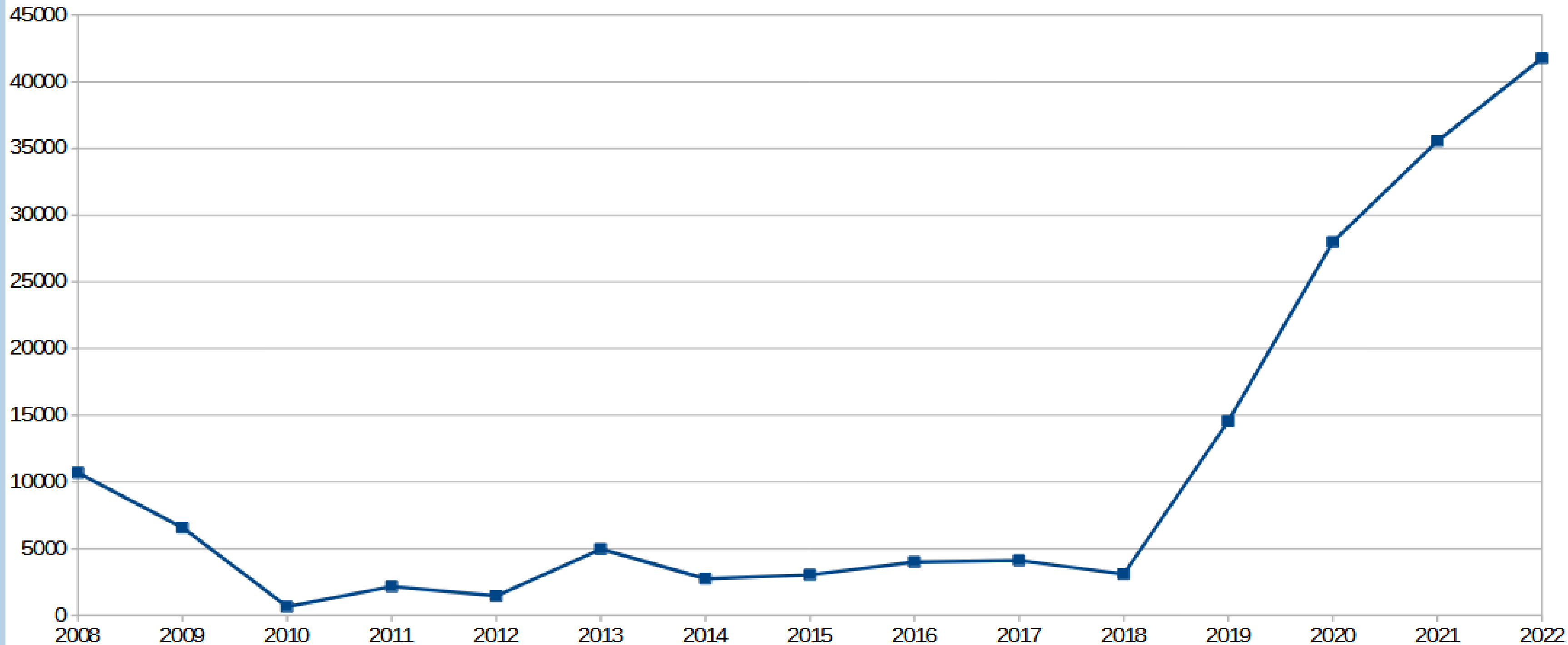


POBYT W SZPITALU



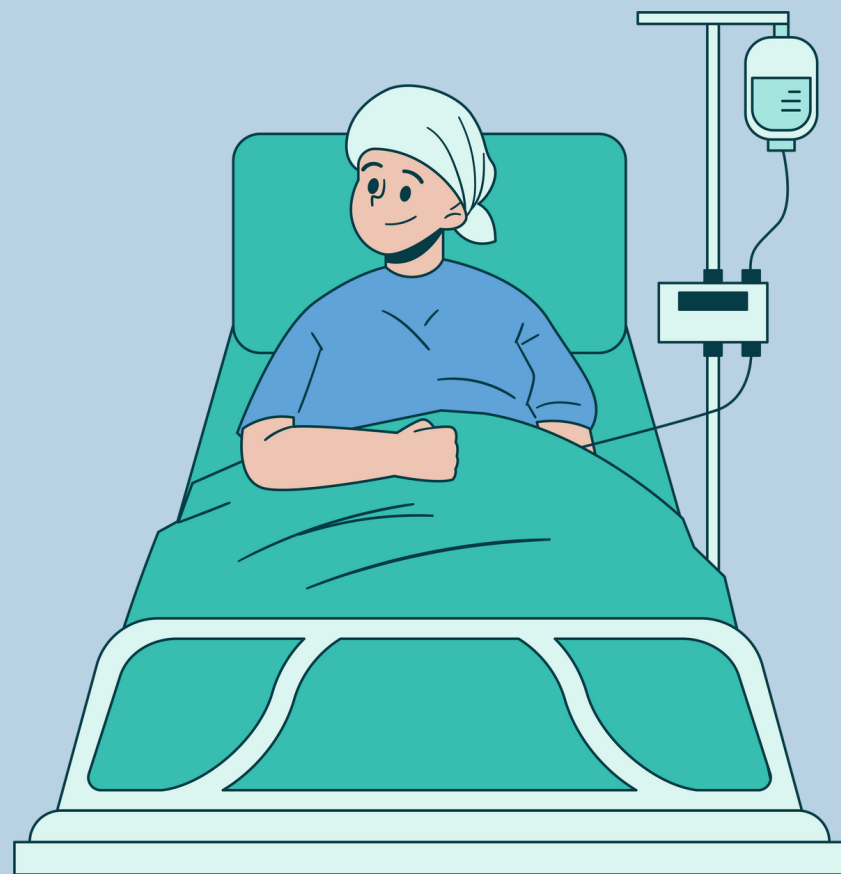
“ —
Szpital jest miejscem, w
którym masz okazję
zobaczyć całe spektrum
ludzkiego doświadczenia, od
desperacji do nadziei.
— ”

Działalność stacjonarna Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych dla osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego w wieku 65 lat i więcej w województwie pomorskim



“ —
| "W szpitalu uczysz się, że niektóre
mury mogą być bardziej
wspierające niż inne." — ”

PACJENT



LECZENIE



BEZPIECZEŃSTWO KOMFORT

SZPITAL



Leczenie w szpitalu wiąże się z tym, że przebywasz tam całą dobę – często przez kilka dni.

W tym czasie jesteś otoczony kompleksową opieką medyczną.

DIAGNOZA

LECZENIE

PIELĘGNACJA

REHABILITACJA

BEZPIECZEŃSTWO

**INFRASTRUKTURA
SZPITALA**

**WYSOKOWYSPECJALIZOWANA
KADRA MEDYCZNA**

**WYPOSAŻENIE
MEDYCZNE**



KOMFORT

**PACJENT W
CENTRUM
UWAGI**

**DOBRE
ZBILANSOWANE
POSIŁKI**

**EMPATIA
PERSONELU**

**WYGODNE
ŁÓŻKA
SZPITALNE**

KOMUNIKACJA

**KONTAKT Z
BLISKIMI**

ROZRYWKA

“ —

Szpital to miejsce, gdzie
uświadamiasz sobie, że jesteś
silniejszy, niż myślałeś, ale
także bardziej podatny na
współczucie i zrozumienie."

— ”

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Bartosz Krasiński

Pielęgniarz Koordynujący SOR

Copernicus Nowe Ogrody