

POTRSEIFFERT by jedynym z prelegentów w biegu tygodniowej konferencji „Miejsce Zdrowia” zorganizowanej w Parku Naukowo-Technologicznym Euro-Centrum w Katowicach. Spotkanie dotyczyło organizacji i możliwości zastosowania nowoczesnych technologii i rozwiązań w służbie zdrowia, w tym m.in. dla osób w podeszłym wieku.

Nowe technologie w służbie seniorom. Zamiast się bać, czas wyjść im naprzeciw

Rozmowa tygodnia

O problemach pacjentów geriatrycznych, nowych rozwiązaniach w służbie zdrowia i technologiach, które mogą ułatwić leczenie i codzienne funkcjonowanie pacjentom w podeszłym wieku, rozmawiamy z lekarzem Piotrem Seiffertem ze Szpitala Geriatrycznego im. Jana Pawła II w Katowicach



FOT. ARCH. WEASNE

W Polsce dopiero raczkują, nie są jeszcze dostatecznie usankcjonowane w systemie prawnym, ale pierwsze jaskółki już są. Jako przykład można podać pilotażowy program telekonsultacji w zakresie schorzeń sercowo-naczyniowych, wprowadzony w zarbrańskiej klinice prof. Marianna Zembala. Uczestniczyli w nim pacjenci z kilku śląskich miast. Niebawem podobny program ma być realizowany na Śląsku właśnie dla pacjentów geriatrycznych.

Wspomniał pan, że istnieje spora liczba urządzeń opartych na nowych technologiach, które ułatwiają życie pacjentowi geriatrycznemu. Poda pan kilka przykładów?

Są to na przykład specjalne opaski na przedramię czy poduszki, które informują, że pacjent upadł i nie może się ruszyć. Taka wiadomość może trafić do opiekuna pacjenta albo do centrum ratunkowego koordynacyjnego. Nierzadko zdarza się, że osoba upadnie, a pomoc trafia do niej dopiero po kilku dniach. Albo czujnik padaczkowy w formie bransoletki - informuje, kiedy pacjent dostaje ataku epilepsji. Godnie uwagi są również czujniki GPS umieszczane w ciele pacjenta, tak aby ten nie mógł ich sobie usunąć. One odzwierają się wtedy, kiedy pacjent np. przekracza próg drzwi mieszkalni albo brankę do domu. Tego typu alarmy sprawdzają się np. w wypadku sprawców z chorobą Alzheimera. Czujnik alarmowy w tазিয়ে wraz z uchwytem do zainstalowania na ścianie, za który osoba może pociągnąć, jeśli potrzebuje pomocy. Guzik awaryjny, który pacjent może nacisnąć w razie potrzeby. Specjalistyczne urządzenia dla pacjentów diabetologicznych.

Jaką jest pan recepta na dobrą starość?

Trzeba cieszyć się życiem, pielęgnować w sobie optymizm. Do tego dbać o zdrowie i kon-takty rodzinne, pielęgnować stosunki z przyjaciółmi. Niebagatelne znaczenie ma również styl życia, czyli dobra dieta i codzienna aktywność fizyczna. Ważne są regularne ćwiczenia stymulujące pracę

mózgu; godne polecenia hobby w podeszłym wieku to np. nauka języków obcych, planowanie podróży, gra w brydża i nade wszystko aktywność ruchowa. Trzeba jednak zadawać sobie sprawę, że choroby to nieodłączna część procesu starzenia. Ze statystyk wynika, że tylko 10 procent osób starzeje się bezchorobowo, 89 procent osób - od 45. roku boryka się z jedną lub więcej chorobami. Zaledwie jeden procent - to osoby, które są w stanie dotrzeć do późnego wieku, bez żadnych chorób, mimo że nie egzystują „pod kloszem”. To prawdziwi szczęśliwcy, bo wyposażeni zostali w geny, które są w stanie odtruć każdą truczną w ich organizmie, m.in. dym tytoniowy, nadmiar kalorii, bezruch, stres i inne.

A recepta dla bliskich, którzy mają przy sobie schorowaną osobę w podeszłym wieku?

Będzie nas przynajmniej miał kto leczyć? Bo na dzień dzisiejszy, lekarze nie garną się do tej specyficznej pracy?

Rzeczywiście. W połowie ubiegłego roku było zaledwie 321 lekarzy geriatrów. To daleko za mało w kontekście starzejącego się społeczeństwa. Brakuje także neuropychologów. Na pół miliona pacjentów z otępieniem jest ich obecnie zaledwie 140. Problem w tym, że w czasie studiów medycznych został zapomniany przez twórców programów edukacyjnych jeden narząd - mózg ze swoimi przydatnościami i terapiami. Przygotowanie adeptów medycyny do prowadzenia chorých z zespołami neurodegeneracyjnymi jest niewystarczające.

ROZMAWIAŁA: AGATA MARCOWICZ

REK:AMA

00571185

Comarch Holter Zdalna Opieka Kardiologiczna. Bez względu na to co robisz.

Comarch Holter to rozwiązanie przeznaczone do precyzyjnego rejestrowania oraz analizy danych kardiologicznych. Rozwiązanie składa się z dwóch elementów - przenośnego aparatu holterowskiego Comarch PMA oraz aplikacji służącej do analizy odczytów EKG - Comarch Holter. W zależności od zastosowanego Modułu EKG pozwala uzyskać zapis od 7 do 12-odpowiedzeniowy wraz z sygnałem czynności oddetrowej.



COMARCH
Healthcare

Zalety Comarch Holter:

- Wydużony czas badania
- Praktycznie nieograniczony czas badania daje większą szansę wykrycia zaburzeń pracy mięśnia sercowego.
- Komfort pracy
- Ergonomiczny kształt i wielkość aparatu holterowskiego gwarantują dyskretną badania oraz nie przeszkadzają pacjentowi podczas wykonywania codziennych czynności.
- Precyzyjną diagnostykę
- Wyniki badań dostarczane są personelowi medycznemu w formie rozbudowanych raportów.
- Jakość zapisu
- Comarch Holter oferuje jakość zapisu analogiczną do sportywnego EKG.

Dowiedz się więcej na:

www.healthcare.comarch.pl

Złakami problemami borykają się najczęściej pan pacjenci? No cóż... Najczęściej przetrasta ich zwyczajne życie. Skarżą się na to, że nie radzą sobie z normalnym funkcjonowaniem na co dzień. Użytkują na samowolność, bo dzieci i wnuki wychęchali i na starość zostali w domu sami. Żalą się, bo nie radzą sobie z pozoru prostymi rzeczami, jak zakupy w supermarckie, placenie rachunków, wizyta w urzędzie, oniesmielają ich nowoczesne zdobycze techniki, nawet zwykły telefon komórkowy. Te zachowania często są objawem otępienia czy łagodnych zaburzeń poznawczych, które łokują się na granicy normy i naturalnego starzenia. Celem leczenia geriatrycznego jest przywrócenie w miarę możliwości dobrego stanu fizycznego, psychicznego i społecznego chorego oraz podtrzymanie sprawności funkcjonalnej. Naszym zadaniem jest również dbałość o masyżalne wydłużenie życia, przy jednoczesnym dążeniu do podniesienia jego jakości poprzez zminimalizowanie dyskomfortów ograniczających codzienne aktywności pacjenta.

Taki dyskomfort to na przykład?

Pobyt w szpitalu albo domu pomocy społecznej. W Polsce pacjenci w starszym wieku zajmują niemal 50 procent łóżek szpitalnych. Tymczasem osoby te mają bardzo poważne trudności adaptacyjne, nie do końca dobrze czują się w szpitalu czy domu pomocy społecznej. Często również tego typu instytucje nie są przystosowane do potrzeb osób starszych. Dlatego celem dla geriatry jest to, aby pacjenta ocentać i leczyć jak najdłużej

Jak pan wybiera za siebie to w praktyce?

Istotną rolę w leczeniu pacjenta geriatrycznego zajmuje ocena jego funkcji poznawczych. Dzisiaj odbywa się to w gabinecie u lekarza, ale można byłoby to z powodzeniem robić zdalnie.

Przykładowo, do domu pacjenta przychodzi pielęgniarka z laptopem. Po drugiej stronie pyta, pacjent z pomocą pielęgniarki odpowiada. Obie strony się widzą, tak jak w gabinecie mogą na bieżąco wyjaśniać wątpliwości, lekarz może zaordynować odpowiednie leczenie. Praktyki z dziedzin telemedycyny