

Zagreb, 3. ožujka 2022.

PREPORUČENE MJERE ZAŠTITE ZDRAVLJA ZA STARIJE OSOBE U IZBJEGLIČKOJ KRIZI

Referentni centar Ministarstva zdravstva za zaštitu zdravlja starijih osoba, Služba za javnozdravstvenu gerontologiju i Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, izradili su Preporučene mjere zaštite zdravlja za starije osobe raseljene zbog ratnih zbivanja, osobito za gerijatrijske bolesnike oboljele od kardiovaskularnih bolesti, šećerne bolesti, psihogerijatrijskih bolesti (Alzheimerova bolest i druge demencije) i drugih kroničnih bolesti.

Starije osobe predstavljaju posebno vulnerabilnu skupinu koja specifično reagira tijekom migracija uzrokovanih ratom. Prekinuto je normalno odvijanje života starijih ljudi, što se izrazito nepovoljno odražava na njihovo biološko, psihološko i socijalno funkcioniranje (dugoročni učinci traumatskih iskustava i različita izloženost čimbenicima rizika prije migracije, tijekom tranzita i poslije dolaska u zemlju krajnjeg odredišta). Mnogi oklijevaju napustiti svoje zajednice, a kada se i odluče na migraciju, susreću se s više teškoća od mlađe populacije zbog slabije pokretnosti, oslabljenog vida, sluha, pamćenja i ukupnog zdravstvenog stanja te time imaju povećanu ovisnost o drugima.

Kako bi se smanjile posljedice migracije i boravka u izbjeglištvu starijih osoba, prilikom prijeha potrebno je:

1. **Utvrđiti razinu funkcionalne sposobnosti** starije osobe koja podrazumijeva sposobnost pojedinca za obavljanje svih svakodnevnih životnih aktivnosti. Provjeriti senzorne sposobnosti (vid, sluh), status akutnih (npr. crijevne zarazne bolesti) i kroničnih bolesti (kardiovaskularne, reumatske, šećerna bolest, psihogerijatrijske bolesti i dr.).

Procjena razine funkcionalne sposobnosti uključuje:

I. TJELESNI STATUS (POKRETNOST)

1. Sasvim pokretan
2. Ograničeno pokretan (koristi povremeno pomagalo-štap, štake ili ortopedske klupice)
3. Trajno ograničeno pokretan (koristi trajno invalidska kolica)
4. Trajno nepokretan

II. PSIHIČKI STATUS (SAMOSTALNOST)

1. Sasvim samostalan
2. Ograničeno samostalan (povremene psihičke poteškoće)
3. Trajno nesamostalan (trajne psihičke poteškoće)
4. Ne može se odgovoriti

2. Utvrđiti cjepni status starije osobe i osigurati **cijepljenje protiv COVID-19** u onih koji nisu potpuno cijepljeni.
3. Pobriniti se da starija osoba uzima **dovoljno tekućine** (voda, čaj, juha, do 2 litre dnevno) i **pravilno se hrani** prema individualnim potrebama (zdravstvenom stanju) i potrebama specifičnim za stariju populaciju (opisano niže u tekstu).
4. Održavati redovitu **osobnu higijenu**, uz obvezno učestalije pranje ruku te provoditi sve mjere zaštite od COVID-19 sukladno važećim epidemiološkim uputama u RH.



5. Zbog fizioloških promjena u termoregulaciji, starije osobe sklonije su razvoju hipertermije (povećana tjelesna temperatura) i hipotermije (snižena tjelesna temperatura) tijekom izlaganja visokim ili niskim temperaturama okoline (specifične upute u prilogu). U te svrhe potrebno je pripremiti **sredstva za rehidraciju i slojevitou odjeću** za utopljanje starijih osoba.
6. Osigurati kvalificirane prevoditelje i osposobljene koordinateure za zdravstvenu i dugotrajnu skrb starijih osoba, **te osigurati nastavak terapije lijekovima dostupnim u Hrvatskoj**. Omogućiti nabavku neophodnih pomagala poput naočala, slušnog aparata i drugo u cilju zadovoljenja specifičnih potreba starijih osoba.
7. Pripremiti osobne podatke i **podatke za kontakt** s ključnim osobama iz obitelji (ime i prezime, telefonski broj, adresa) koji trebaju biti uvijek uz stariju osobu. Posebnu pažnju posvetiti starijim osobama koje su same i nisu povezane s obitelji.
8. **Aktivno uključiti starije osobe** u sve procese tijekom organizacije skrbi. Poticati na održavanje stalne tjelesne i psihičke aktivnosti (grupne šetnje u prirodi). Organizirati **skupinu potpore** (obitelji, prijatelja, neformalnih i formalnih organizacija u zajednici, volontera, vjerske institucije) u cilju prilagodbe na novonastalu situaciju.
9. Procijeniti potrebu starije osobe **za stručnom psihološkom, socijalnom i liječničkom skrbi**, te prema potrebi koristiti usluge institucijske i izvaninstitucijske skrbi za starije osobe, ovisno o utvrđenoj zdravstvenoj i socijalnoj potrebi, te funkcionalnoj sposobnosti starije osobe.
10. Redovito **pratiti obavijesti** putem javnih medija, prijatelja, rodbine te se pridržavati preporuka javnih službi u organiziranom pristupu zdravstvenoj i socijalnoj skrbi za osobe starije dobi u izbjeglištvu.

DODATNE MJERE ZA OČUVANJE MENTALNOG ZDRAVLJA STARIJIH OSOBA U SLUČAJU RASELJAVANJA

1. Uključiti pitanja o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj dobrobiti u procjene potreba starijih iseljenih osoba.
2. Posavjetujte se sa starijim ljudima ne samo o njihovim potrebama, već i o tome kako bi oni mogli pomoći drugima (napose djeci).
3. Pomozite starijim osobama da ojačaju njihove društvene veze, na primjer aktivnim uključivanjem starijih osoba u aktivnosti zajednice.
4. Potičite stvaranje mreže za podršku obitelji i drugih osoba iz njihove okoline te im omogućite da oni podrže druge.
5. Pomozite starijim osobama da se nose s gubitkom, na primjer omogućavanjem da tuguju i nose se s višestrukim gubicima.
6. Osposobiti osoblje na prvoj liniji u osnovnim psihosocijalnim vještinama, uključujući psihološku prvu pomoć za pomoć starijim osobama.

Savjeti za osobe starije životne dobi za prevladavanje stresa i tjeskobe izazvanih kriznom situacijom

1. Dijelite svoje iskustva i pričajte o situaciji koja se događa, podijelite svoja prošla iskustva, pokušajte ostati povezani s ljudima u svojoj okolini.
2. Budite fizički aktivni, unutar svojih mogućnosti (hodajte).
3. Ne ustručavajte se postavljati pitanja- pitajte gdje ste, kamo idete, tko će se brinuti o Vama.
4. Brinite o svom zdravlju – unosite dovoljno tekućine, pokušajte redovito jesti, ne zaboravite piti svoje uobičajene lijekove (informirajte ljude u svojoj okolini koje lijekove uzimate i trebate).



5. Potražite pomoć kod bolova i drugih tjelesnih teškoća; ukoliko od ranije imate određenih teškoća s mentalnim zdravljem ili uzimate neke psihofarmake, obavijestite ljude u svojoj okolini.
6. Ograničite slušanje vijesti koje Vas uznemiruju – kako biste bili informirani dovoljno je jednom do dvaput dnevno poslušati/pogledati vijesti.
7. Svoja iskustva podijelite s djecom i mladima, uključite se u aktivnosti s njima.
8. Ne zaboravite na duhovnost, religiozna vjerovanja i molitva mogu biti vrlo koristan zaštitni čimbenik u kriznim situacijama.

DODATNE PREPORUKE ZA ODREĐIVANJE NUTRITIVNOGA STATUSA I ODGOVARAJUĆE PREHRANE KOD STARIJE POPULACIJE U IZBJEGLIŠTVU

Starije osobe uobičajeno imaju slabiji apetit i otežanu probavu hrane, a uzrok tome jest smanjena percepcija okusa i mirisa, smanjena sekrecija probavnih sokova, smanjena pokretljivost probavnih organa itd. Poteškoće pri prehrani pojavljuju se i zbog defektnoga zubala, neodgovarajuće zubne proteze i poteškoća s gutanjem. Populacija starije dobi u izbjeglištvu su u riziku za pojavu malnutricije (pothranjenosti). Prehrana je važan element kulturnog identiteta te ima odgovarajuću socijalnu ulogu. Zato je u kreiranju prehrambenih obrazaca važno uvažiti kulturološko i religijsko porijeklo osobe. Potrebno je identificirati namirnice karakteristične za podneblje iz koje osoba dolazi, izbjegavati nuđenje namirnica koje se zabranjuju zbog religije ili nekih opredjeljenja (npr. osobe islamske vjeroispovijesti ne jedu svinjsko meso i prerađevine; vegetarijanci i vegani ne konzumiraju meso).

Prilikom prihvata raseljenih starijih osoba i provođenja prvog intervjua potrebno je:

1. Odrediti nutritivni status starije osobe.
2. Istražiti prehrambene navike i preferencije (poštivanje kulturoloških i religijskih tradicija).
3. Izraditi plan prehrane starije osobe.
4. U slučaju poteškoća sa žvakanjem i gutanjem potrebno je osigurati kašastu, pasiranu ili mljevenu hranu.
5. Osigurati balansiranu prehranu koja uključuje optimalnu količinu proteina (npr. meso, riba, jaja, mlijeko i mliječni proizvodi, mahunarke i žitarice), izvora energije (ugljikohidrati i masti) i mikronutrijenata (vitamin B12, vitamin D, željezo i kalcij).
6. Prehranu prilagoditi s obzirom na dijetalne potrebe vezane uz kronične bolesti.

Voditelj Referentnog centra Ministarstva zdravstva
za zaštitu zdravlja starijih osoba

prof. prim. dr. sc. Branko Kolarić, dr. med.

