

# JAK PO DIAGNOZIE ZMIENIA SIĘ CODZIENNOŚĆ NAJBLIŻSZYCH PACJENTA?

Podsumowanie raportu „Opiekunowie osób chorych neurologicznie i onkologicznie” zrealizowanego w ramach kampanii „Żywnie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”, na zlecenie Nutricii Medycznej.

W ramach badania przeprowadzono 303 ankiety, w których udział wzięli opiekunowie osób chorych neurologicznie i onkologicznie. Wśród badanych 152 osoby to opiekunowie pacjentów onkologicznych, a 151 neurologicznych (po udarze mózgu, z chorobą Parkinsona lub Alzheimer). Badanie przeprowadzono w dniach 23.02 – 05.03.2018 przez agencję SW Research. Wykorzystano metodę wywiadów on-line (CAWI) na panelu internetowym SW Panel.

## PROBLEMY I TRUDNOŚCI OPIEKUNÓW



**2/3** respondentów, aby zapewnić opiekę choremu, musiało ograniczyć życie towarzyskie i inne aktywności czasu wolnego.



Niemal **50%** ograniczyło czas poświęcony innym członkom rodziny, a prawie **30%** zmieniło tryb pracy lub nauki.



Dla **59%** badanych sytuacja, w której się znaleźli to zupełnie nowe doświadczenie.



Co **2** ankietowany zalicza opiekę do angażujących,



a co **5** do bardzo angażujących i nie ma czasu nawet na podstawowe obowiązki w ciągu dnia, niezwiązane bezpośrednio z opieką nad chorym.

### WŚRÓD NAJBARDZIEJ ODCZUWANYCH TRUDNOŚCI WYMIENIANE BYŁO:



zmęczenie fizyczne i wyczerpanie **51%**



brak czasu dla siebie **46%**



poczucie bezradności i frustracja **42%<sup>1</sup>**



Najtrudniejsze aspekty opieki to ogólny brak współpracy ze strony chorego (zachowanie na przekór, buntowanie się) – **26%**, brak siły fizycznej – **26%** oraz brak apetytu u chorego – **21,5%**.

## WSPARCIE



U **44%** respondentów w proces opieki zaangażowani są też inni członkowie rodziny.

JAKO NAJWAŻNIEJSZY ELEMENT, KTÓRY MÓGŁBY UŁATWIĆ SPRAWOWANIE OPIEKI, NAJCZĘŚCIEJ WSKAZYWANO:



wsparcie innych osób do pomocy przy chorym

**51,5%**



wsparcie personelu medycznego (lekarza, pielęgniarki)

**48%**

JAKO ISTOTNE WYMIENIONO TEŻ:



wsparcie żywieniowe, czyli preparaty, które dostarczą pacjentowi najważniejszych składników odżywczych

**33%**



wsparcie psychologa lub innej osoby, z którą można by otwarcie porozmawiać

**33%**

*Dane wynikające z raportu pokazujące, że opiekunowie odczuwają zmęczenie fizyczne, wyczerpanie, poczucie bezradności czy frustrację to ważny głos, który powinien zostać usłyszany przez społeczeństwo w celu lepszego ich zrozumienia. Opiekunowie potrzebują szeroko rozumianego wsparcia, ale chciałabym zwrócić uwagę również na potrzebę profesjonalnego wsparcia psychoonkologicznego. Opiekunowie są obciążeni nie tylko fizycznie, ale także emocjonalnie. Często nie radzą sobie z trudną sytuacją i własną bezradnością wobec cierpienia najbliższych. To długotrwałe obciążenie może przekładać się nie tylko na sytuację zawodową i prywatną, ale także prowadzić do zaburzeń nastroju, a nawet tak poważnej choroby, jaką jest depresja.*

– komentuje psychoonkolog **Adrianna Sobol**

## ŻYWIENIE MEDYCZNE



**81%** respondentów stosowało już u podopiecznego żywienie medyczne i **63%** osób uważa, że kondycja chorego poprawiła się po zastosowaniu wsparcia żywieniowego.



**Co trzeci opiekun (36,2%)** wskazał, że po zastosowaniu żywienia medycznego chory odzyskał siły, widać było lepsze efekty rehabilitacji (**35,2%**), powrót chęci do życia, poprawę samopoczucia czy witalność (**33,3%**) oraz powrót apetytu (**32,6%**)<sup>2</sup>.



**Ponad 70%** uczestników badania uważa, że wprowadzenie żywienia medycznego poprawiło ich sytuację jako opiekunów<sup>3</sup>.

Z tej grupy **57%** osób zyskało poczucie, że ich opieka ma sens, a **39%** odzyskało nadzieję oraz optymizm na poprawę stanu zdrowia<sup>4</sup>.

*Zastosowanie żywienia medycznego może mieć istotny wpływ na poprawę samopoczucia zarówno chorego, jak i opiekuna. Dzięki odpowiedniej podaży kalorii oraz składników odżywczych zbilansowanych we właściwy sposób organizm jest lepiej odżywiony. Znacznie zmniejsza się też ryzyko infekcji, chory odzyskuje siły oraz chęć i możliwości wykonywania rehabilitacji, która przynosi bardziej wymierne efekty. Opiekun natomiast widzi, że jego opieka i starania przynoszą efekty.*

– komentuje neurolog dr n. med. Aleksandra Karbowniczek

## KIM JEST OPIEKUN? STRUKTURA DEMOGRAFICZNA

### PŁEĆ



60,7%



39,3%

### KATEGORIA WIEKOWA



do 24 lat

16,2%

25-34 lata

24,1%

35-49 lat

32,7%

50 lat i więcej

27,1%

### WIELKOŚCI MIEJSCOWOŚCI

Miasta ponad  
500 tys.

21,8%

Miasta  
200-499 tys.

19,5%

Miasta  
100-199 tys.

13,5%

Miasta  
20-99 tys.

15,5%

Miasta do 20 tys.

10,6%

Wieś

19,1%

### WYKSZTAŁCENIE

Podstawowe/  
gimnazjalne

1,7%

Średnie

40,9%

Zasadnicze  
zawodowe

4,3%

Wyższe

51%

2. Możliwość wyboru wielu odpowiedzi, n=298. 2. Pytanie skierowane do osób, u których stosowanie żywienia medycznego poprawiło kondycję chorego, n=145. 3. Pytanie skierowane do osób, które stosowały żywienie medyczne, N=229. 4. Pytanie skierowane do osób, które stosowały żywienie medyczne i wskazały jego pozytywny wpływ na ich sytuację jako opiekunów, N=166.