PS29 Preklapanje medicinske i socijalne skrbi kod starijih, bolesnih i nemoćnih

Marin Boban[a], Stjepan Herceg[b], Tino Hmelina[c]

[a] Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije
[b] Klinička bolnica "Sveti Duh"
[c] Opća bolnica Zadar

Ključne riječi: etika; socijalna skrb; stariji

UVOD: Dvoje pacijenata (1929. i 1933. godište), godinama žive sami u izrazito lošim socio-ekonomskim uvjetima. U razmaku od nekoliko mjeseci oboje doživljavaju frakture zbog kojih postaju ovisni o tuđoj pomoći.

PRIKAZ SLUČAJA: Izlaskom u kućnu posjetu nalazi se sljedeće stanje: pacijentica leži na kuhinjskom podu, ispod nje feces i mokraća. Pacijent na wc školjci, nije se mogao samostalno ustati. Centar za socijalnu skrb, crveni križ i nadležne gradske službe odmah obaviještene. Zbog trenutnog stanja, organiziran hitan prijem u stacionar doma zdravlja, međutim pacijenti odbijaju hospitalizaciju. Djelatnik Centra za socijalnu skrb šalje e-mail u kojem obavje-štava kako centar ne provodi hitne izvide te da je smještaj u stacionar DZ-a domena primarne zdravstvene zaštite. Crveni križ i gradske službe izlaze na teren te poduzimaju neophodne mjere u vidu čišćenja i osiguranja hrane. Nakon inzistiranja, pacijenti pristaju da ih se oboje smjesti u stacionar. Zbog pojave respiratornih simptoma, testirani su na Covid-19 te su na antigenskom testu oboje pozitivni. Nakon 10 dana liječenja ponovno su vraćeni kući. S obzirom na to da nisu u mogućnosti trajno skrbiti za sebe, neophodan im je adekvatan smještaj (dom za starije i nemoćne). Djelatnik Centra za socijalnu skrb u međuvremenu ne odgovara na e-mailove.

ZAKLJUČAK: Cilj ovog prikaza slučaja jest prikazati problem preklapanja ovlasti i dužnosti zdravstvene i soci-jalne skrbi i postaviti relevantna pitanja za daljnje istraživanje. Naime, s obzirom na to da kao liječnici na zdravlje gledamo kao na niz komponenti od kojih je jedna i socijalno-ekonomska situacija, jesmo li kao zdravstveni djelatnici dužni skrbiti o istoj pokraj postojanja nadležnih službi čija djelatnost je socijalna skrb? Također, trebamo li u pot-punosti preuzeti brigu o socijalnom statusu pacijenata ako nadležne službe zakažu u obavljanju svog posla?

Overlap of medical and social support for the elderly, sick and infirm

Keywords: elderly; ethics; social support

INTRODUCTION: Two patients, female and male, born in 1929 and 1933 have been living alone for years in poor socio-economic conditions. During a period of a few months, they both experienced fractures that led them to be dependent on other people's help.

CASE REPORT: They were found in the following condition: the female patient lying on the floor, with feces and urine under her. Her husband was also found on the floor, he could not stand up on his own. Center for Social Welfare, the Red Cross, and the competent city services were imediately informed. Due to the current condition, an emergency admission to the hospital was organized, but the patients refused hospitalization. An employee of the Center for Social Welfare sent an e-mail which said that their case is not in his domain. The Red Cross and city services went to the field and took the necessary measures in the form of cleaning and providing food. After further consultations, the patients agreed to have both of them hospitalized. Due to the appearance of respiratory symptoms, they were tested for Covid-19 and both were positive. After 10 days of treatment, they were released from hospital.

CONCLUSION: Two questions are being raised with this case report. Namely, considering that as doctors, health is being considered from many viewpoints, one of which is the social-economic situation, are we as health profes-sionals obliged to take care of the same in addition to the existence of competent services whose prime activity is social care? Also, should we fully take care of the social status of patients if the competent services fail to perform their work?