

Slauga. Mokslas ir praktika

2021 T. 2 Nr. 4 (292)

ISSN 2669-1760 (online)

DOI: <https://doi.org/10.47458/Slauga.2021.2.5>

Vidutinio ir pagyvenusio amžiaus pacientų skysčių vartojimo įpročių ir žinių apie skysčių vartojimo svarbą vertinimas

Jolanta Šilabritienė

Vilniaus universiteto Ilgoninė Santaros klinikos

Lina Spirgienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Slaugos ir rūpybos katedra

Santrauka. Tyrimo tikslas – įvertinti pagyvenusio ir vidutinio amžiaus priėmimo-skubios pagalbos skyriaus pacientų skysčių vartojimo įpročius ir žinias apie skysčių vartojimo svarbą.

Tyrimo metodika. Tyrimas atliktas priėmimo-skubios pagalbos skyriuje. Buvo apklausta 110 pacientų. Pacientai buvo suskirstyti į 2 grupes pagal amžių: 45–59 m. (vidutinio amžiaus) ir ≥ 60 m. (pagyvenusio amžiaus). Anketą sudarė tyrimo autorės, remdamosi literatūros šaltiniais.

Gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas Nr. BEC-SLF(N)-229 atlikti tyrimą.

Rezultatai. Iš visų tyrime dalyvavusių asmenų moterys sudarė 52,7 proc., vyrai – 47,3 proc. Vandenį dažniau vartojo moterys (82,8 proc.), pacientai, turintys vidurinį išsimokslinimą (84,0 proc.), bei gyvenantieji kaime (87,5 proc.). Mineralinį vandenį dažniau vartojo vyrai (36,5 proc.), pacientai, turintys aukštąjį išsimokslinimą (38,2 proc.), bei gyvenantieji mieste (39,1 proc.). Per parą 1,5–2 litrus išgėrė 28,2 proc. pacientų (atitinkamai vidutinio ir pagyvenusio amžiaus 29,4 ir 27,1 proc.). Tik iki 1 litro skysčių per parą išgėrė daugiau pagyvenusio amžiaus pacientų nei vidutinio (atitinkamai 32,2 ir 19,6 proc.). Dauguma (66,3 proc.) pacientų atsakė, kad dienos metu kartais jautė troškulį. Daugumos (51,8 proc.; atitinkamai pagyvenusius ir vidutinio amžiaus, 57,6 ir 45,1 proc.) pacientų nuomone, per parą reikia išgerti 1,5–2 litrus skysčių.

Daugumai vidutinio amžiaus pacientų (46,0 proc.) žinių apie skysčių vartojimą suteikė internetas, o pagyvenusio amžiaus pacientams (50,0 proc.) – žurnalai, laikraščiai. Bendruomenės slaugytojas mažiausiai suteikė žinių tiek vidutinio, tiek pagyvenusio amžiaus pacientams (atitinkamai 6,3 ir 16,7 proc.).

Išvados. Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus pacientai vartojo per mažai skysčių, net trečdalis vyresnio amžiaus pacientų vartojo tik iki 1,0 litro, dažniausiai abiejų grupių pacientai vartojo vandenį ir arbatą. Dažniausiai pacientai informaciją apie skysčių vartojimą sužino internete, spaudos leidiniuose, mažiausiai informacijos suteikė bendruomenės slaugytojai.

Reikšminiai žodžiai: pacientai, skysčių vartojimas, žinios.

Evaluation of fluid intake habit and fluid importance among middle age and elderly patients

Abstract. The aim is to evaluate fluid intake and knowledge about fluid intake importance among middle age and elderly patients in emergency department.

Methods. The study performed in emergency department. 110 patients participated in the study. Patients were divided in 2 groups according age group: 45–49 age (middle age) and ≥ 60 (elderly) Authors according literature review made questionnaire.

Bioethics permission was given by Lithuanian University of Health Sciences Bioethics center (No. BEC-SLF(N)-229).

Results. Of all patients, 52.7 % were women and 47.3 % men. Water drink more women (82.8 %), patient with secondary education (84.0 %) and living in countryside. Mineal water drink more men (36.5 %), patients with high education (38.2 %) and living in cities (39.1 %). During day 1.5–2 litres of fluid drink 28.2 % of patients (accordingly middle age 29.4 % and 27.1 % elderly). Only 1 litre of fluid drink more elderly patients than middle age (accordingly 32.2 % and 19.6 %). The most of patients (66.3 %) sometimes felt thirst during the day. According the most (51.8 %) patients opinion (accordingly elderly 57.6 % and middle age 45.1 %) people must intake 1.5–2 litred of fluid per day. The most (46.0 %) of middle age patients knew about fluid intake from Internet, the most of elderly (50.0 %) knew more from journals, magazines. Community nurses gave less information for middle age group and elderly patients (accordingly 6.3 % and 16.7 %).

Conclusions. Patients of emergency department intake not enough fluid, even one third of elderly patients drink only less than 1 litre per day. The most popular fluid in both groups were water and tea. Patients the most information about fluid intake gave from Internet, publications, and least from community nurses.

Keywords: patients, fluid intake, knowlegde.

Įvadas

Pakankamas hidratacijos palaikymas yra svarbu žmogaus organizmo funkcijoms. Jo nepakankamumas gali turėti žalingų pasekmių sveikatai. Ilgalaikė dehidratacija sutrikdo ląstelėse medžiagų apykaitos procesus.

Dehidratacija yra susijusi su vandens sumažėjimu ir natrio koncentracijos padidėjimu viso organizmo, taip pat ir smegenų, ląstelėse [1]. Net ir nežymi dehidratacija padidina riziką susirgti įvairiomis ligomis [2]. Normalūs, su amžiumi susiję fiziologiniai pakitimai taip pat gali prisidėti prie dehidratacijos išsivystymo, ypač 85 metų amžiaus ar vyresniems asmenims. Tai yra sumažėjęs bendras vandens kiekis, sumažėjęs troškulio pojūtis (kurį senyvo amžiaus žmonės suvokia kaip teigiamą pokytį), sumažėjusi kūno masė, pablogėjusi inkstų funkcija [3–5].

Be fiziologinių pokyčių, yra daug kitų rizikos veiksnių, kurie gali būti dehidratacijos priežastis. Dėl atminties problemų vyresnio amžiaus žmonės gali pamiršti išgerti skysčių ar pamiršti, kad negėrė, mažas skysčių vartojimas dažnai susijęs su šlapinimosi sutrikimais, šlapimo nelaikymo baime, judėjimo sutrikimais, sunkumų gali būti dėl rijimo problemų ar disfagijos [6]. Bendravimas ir arbatos gėrimas su kitais asmenimis yra svarbi socialinės sąveikos dalis, tačiau, kai socialinė izoliacija tampa vis dažnesnė, tai gali turėti įtakos mažesniais skysčių vartojimui.

Pagyvenusio amžiaus žmonių gera hidratacijos būklė lemia geresnę gijimą ar pagerina šias būkles: pragulos, šlapimo takų infekcijos, šlapimo nelaikymas, širdies ligos, cukrinis diabetas, svaigulys ir jo pasekmė – griuvimai, odos būklės pablogėjimai, vidurių užkietėjimas, inkstų akmenligė, žemas arterinis kraujo spaudimas, pažinimo sutrikimas, prasta burnos būklė [7]. Lengva dehidratacija gali sutrikdyti pažinimo funkcijas, gali turėti įtakos judrumui, mąstymui bei atminčiai, jauniems žmonėms gali sukelti trumpalaikių dėmesio koncentracijos sutrikimų, o pagyvenusio amžiaus asmenims dehidratacijos pasekmės yra sunkesnės [1, 8]. Vyresnio amžiaus žmonėms, turintiems daug sveikatos problemų, dehidratacija gali padidinti skubios ar pakartotinos hospitalizacijos riziką [9].

Paprastai vyresnio amžiaus žmonėms rekomenduojama išgerti 1,5–2 l skysčių per dieną [10]. Deja, dauguma senyvo amžiaus žmonių neišgeria rekomenduojamo kiekio, dažnai pagyvenusio amžiaus žmonės išgeria 2–4 stiklines per dieną (480–960 ml) [11]. Gerinant hidratacijos lygį, gerėja savijauta ir gyvenimo kokybė; pacientai vartoja mažiau medikamentų [12].

Pagyvenusio amžiaus žmonių svarbiausias dehidratacijos prevencijos veiksnys yra pakankamo skysčių kiekio užtikrinimas [13]. Su sunkumais nustatant dehidrataciją susiduria ir slaugos įstaigų sveikatos priežiūros personalas [14]. Slaugytojai atlieka svarbų vaidmenį, kad būtų palaikomas tinkamas hidratacijos lygis. Pagyvenusio amžiaus žmonės slaugytojai turi informuoti apie skysčių vartojimą, suteikti reikalingų žinių, stacionaruose dokumentuoti išgeriamą skysčių kiekį, vertinti dehidratacijos riziką, pažinti pacientų poreikius. Sukurtos strategijos tinkamai hidratacijai užtikrinti ypač aktualios institucijose, kur slaugytojams tenka svarbus vaidmuo [15]. Pagyvenusių žmonių, artimųjų, globėjų informavimas, švietimas apie dehidrataciją, jos riziką yra svarbu prevencijai [7, 13], todėl reikia mokyti artimuosius, globėjus, kaip pastebėti pirmus dehidratacijos požymius, ir kuo anksčiau kompensuoti skysčių trūkumą.

Tyrimo tikslas – įvertinti pagyvenusio ir vidutinio amžiaus priėmimo-skubios pagalbos skyriaus pacientų skysčių vartojimą ir žinias apie skysčių vartojimo svarbą.

Tyrimo metodika

Tyrimo organizavimas. Tyrimas buvo atliktas priėmimo-skubios pagalbos skyriuje. Apklausa vykdyta pacientams laukiant tyrimų atsakymų skyriaus apžiūros kabinetuose. Anoniminėje anketinėje apklausoje sutikę dalyvauti pacientai buvo informuoti apie tyrimą, jo tikslą ir eigą.

Tyrimo kontingentas. Tyrime dalyvavo skyriaus pacientai, atitinkantys atrankos kriterijus. Buvo apklausta 110 pacientų. Atsako dažnis – 100 proc. Pacientai buvo suskirstyti į 2 grupes pagal amžių: 45–59 m. (vidutinio amžiaus) ir ≥ 60 m. (pagyvenusio amžiaus).

Pacientų atrankos kriterijai: amžius nuo 45 metų ir vyresni, pasirašytas sutikimas dalyvauti tyrime, mokantys lietuvių kalbą.

Eliminavimo kriterijai: sunkios terapinės būklės ir traumatologiniai pacientai; pacientai, kuriems galima hipotoninė hiperhidratacija dėl inkstų funkcijos nepakankamumo ir kraujotakos sutrikimų dėl sunkaus širdies nepakankamumo. Šie pacientai nebuvo įtraukti į tyrimą, informacija buvo renkama iš medicininės dokumentacijos, ligos anamnezės.

Tyrimo etika. Gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas Nr. BEC-SLF(N)-229 atlikti tyrimą. Tiriamųjų konfidencialumas buvo užtikrintas, klausimynas anoniminis, vardai ir pavardės užkoduotos.

Anketa. Remdamosi literatūros šaltiniais, tyrimo autorės sudarė anketą skysčių vartojimo įpročiams, žinioms apie skysčių svarbą ir informacijos šaltinius vertinti.

Duomenų analizės metodai. Statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta *SPSS 23 for Windows* programa ir *Microsoft Office Excel* programa. Buvo lyginamos atskiros grupės panaudojant χ^2 kriterijų. Statistiškai reikšmingu laikytas ryšys, kai $p < 0,05$. Kategoriniams (grupuotiems) rodikliams taikytas procentinis skirstinys.

Rezultatai

Bendra pacientų charakteristika. Buvo apklausta 110 pacientų, 51 pacientas buvo vidutinio amžiaus (45–59 m.), 59 pacientai – vyresnio amžiaus (≥ 60 m.). Daugiausia pacientų buvo įgiję (46,4 proc.) aukštesnįjį išsimokslinimą. Daugiau pacientų gyveno mieste nei kaime (atitinkamai 63,3 ir 36,7 proc.). Moterys sudarė 52,7, vyrai – 47,3 proc. tiriamųjų.

Pacientų skysčių vartojimo įpročių vertinimas. Pacientų buvo prašoma nurodyti, kokius gėrimus jie įprastai vartojo dienos metu (1 lentelė).

1 lentelė. Pacientų pasiskirstymas pagal įprastai vartojamus skysčius dienos metu

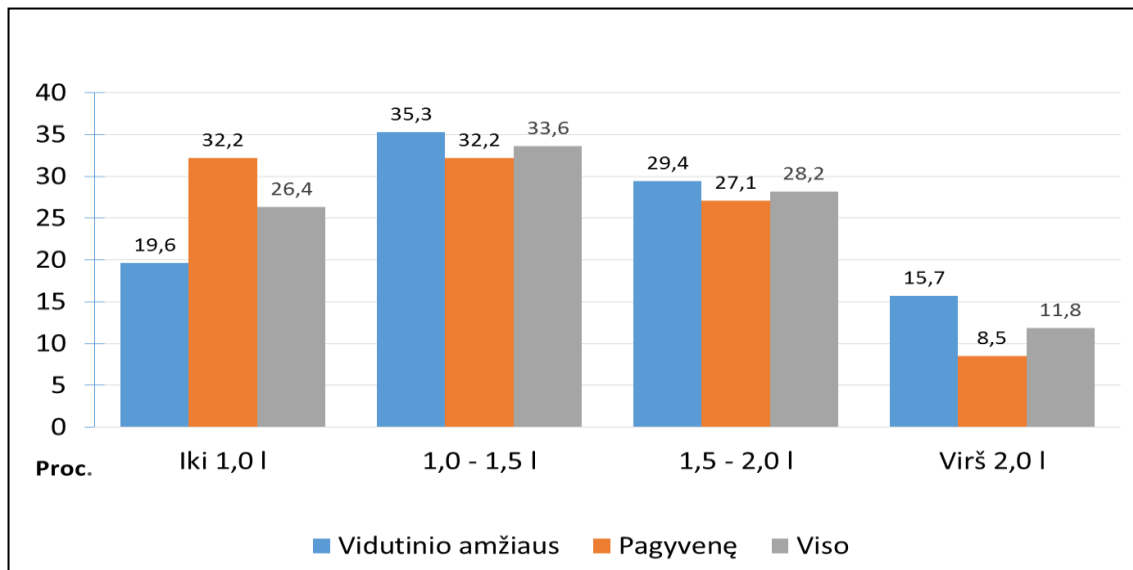
Parametras		Skysčiai				
		Vanduo	Mineralinis vanduo	Arbata	Kava	Sultys
Amžiaus grupė <i>n (proc.)</i>	Vidutinis	38 (74,5)	21 (41,2)*	37 (72,5)	30 (58,8)	11 (21,6)
	Pagyvenę	46 (78,0)	13 (22,0)*	40 (67,8)	38 (64,4)	11 (18,6)
Lytis <i>n (proc.)</i>	Vyrai	36 (69,2)	19 (36,5)	38 (73,1)	28 (53,8)	11 (21,2)
	Moterys	48 (82,8)	15 (25,9)	39 (67,2)	40 (69,0)	11 (19,0)
Išsimokslinimas <i>n (proc.)</i>	Vidurinis	21 (84,0)	4 (16,0)	18 (72,0)	10 (40,0)*	2 (8,0)*
	Aukštesnysis	38 (74,5)	17 (33,3)	35 (68,6)	35 (68,6)*	11 (21,6)*
	Aukštasis	25 (73,5)	13 (38,2)	24 (70,6)	23 (67,6)*	9 (26,5)*
Gyvenamoji vieta <i>n (proc.)</i>	Miestas	48 (69,6)	27 (39,1)*	45 (65,2)	48 (69,6)*	16 (23,2)
	Kaimas	36 (87,5)	7 (17,5)*	32 (77,5)	19 (47,5)*	6 (15,0)

* $p < 0,05$. Pastaba. Pacientai galėjo pasirinkti kelis jiems tinkamus atsakymo variantus

Nustatyta, kad vandenį dažniau vartojo moterys (82,8 proc.), pacientai, turintys vidurinį išsimokslinimą (84,0 proc.), bei gyvenantieji kaime (87,5 proc.). Mineralinį vandenį dažniau vartojo vyrai (36,5 proc.), pacientai, turintys aukštąjį išsimokslinimą (38,2 proc.), bei gyvenantieji mieste (39,1 proc.). Arbatą dažniau vartojo vyrai (73,1 proc.), pacientai, turintys vidurinį išsimokslinimą (72,0 proc.), ir gyvenantieji kaime (77,5 proc.). Kavą

dažniau vartojo moterys (69,0 proc.), pacientai, turintys aukštesnį išsimokslinimą (68,6 proc.), gyvenantieji mieste (69,6 proc.), o sultis dažniau rinkosi vyrai (21,6 proc.), pacientai, turintys aukštą išsimokslinimą (26,5 proc.), gyvenantieji mieste (23,2 proc.).

Per parą 1,5–2 litrus išgėrė 28,2 proc. pacientų (atitinkamai vidutinio ir pagyvenusio amžiaus 29,4 ir 27,1 proc.). Tik iki 1 litro skysčių per parą išgėrė daugiau pagyvenusio amžiaus pacientų nei vidutinio (atitinkamai 32,2 ir 19,6 proc.) (1 pav.).

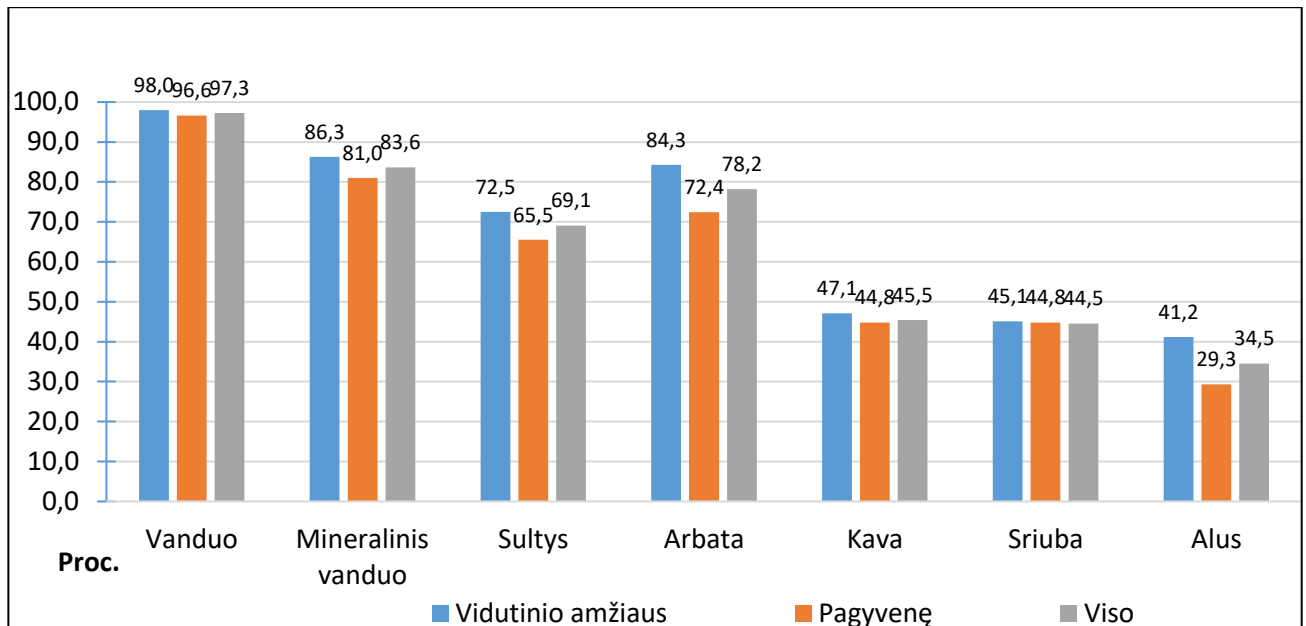


1 pav. Pacientų pasiskirstymas pagal per parą išgeriamų skysčių kiekį

Dauguma (66,3 proc.) pacientų atsakė, kad dienos metu kartais jautė troškulį, 17 proc. pacientų teigė, kad dienos metu niekada nejautė troškulo, 16,3 proc. respondentų dažnai jautė troškulį; atsakymai tarp amžiaus grupių buvo pasiskirstę panašiai.

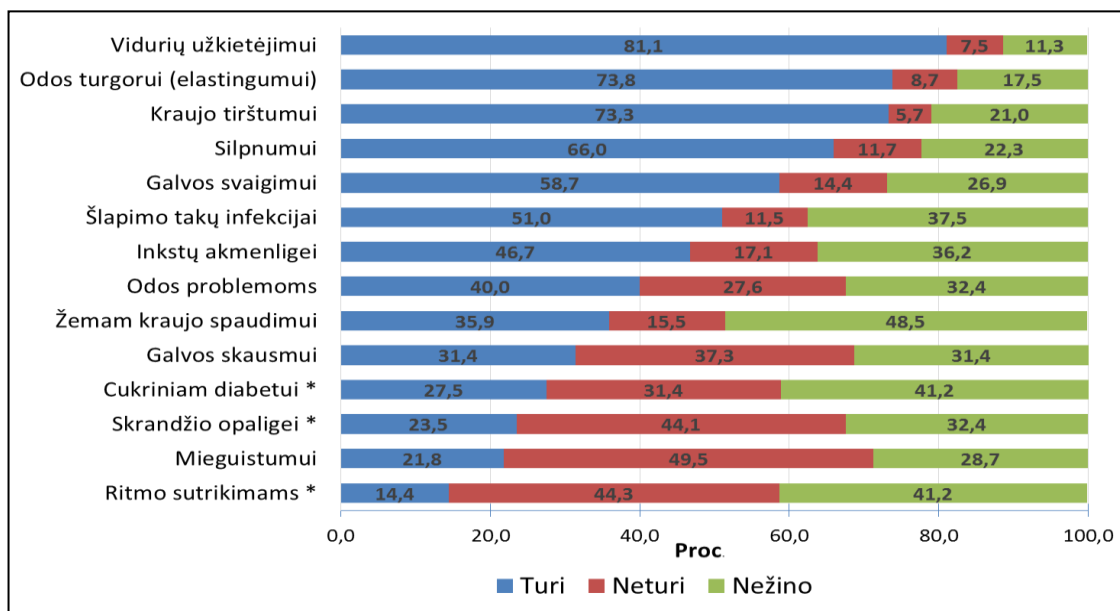
Pacientų žinių apie skysčių poreikį ir svarbą organizmui vertinimas. Daugumos (51,8 proc.; atitinkamai pagyvenę ir vidutinio amžiaus, 57,6 ir 45,1 proc.) pacientų nuomone, per parą reikia išgerti 1,5–2 litrus skysčių, daugiau nei 2 litrus skysčių nurodė 28,2 proc. (atitinkamai pagyvenę ir vidutinio amžiaus, 20,3 ir 37,3 proc.), 1–1,5 litro nurodė 19,1 proc. pacientų, mažiau nei 1 litrą skysčių nurodė tik 1,7 proc. pagyvenusiu pacientų.

2 pav. pateikti pacientų atsakymai, kokie produktai, jų nuomone, priklauso skysčiams. Pacientai galėjo pažymėti kelis variantus, nes visi išvardyti produktai priklauso skysčių grupei. Įvertinus gautus rezultatus, paaiškėjo, kad dauguma apklaustųjų skysčiams priskyrė vandenį, mineralinį vandenį, arbatą ir sultis, tuo tarpu kavą ir sriubą – mažiau nei pusė apklaustųjų, o alų prie „skysčių“ priskyrė apie trečdalis apklaustųjų.



2 pav. Pacientų atsakymų pasiskirstymas pagal tai, kokie produktai, pacientų nuomone, priskiriami skysčiams

Tyrime dalyvavusių pacientų buvo prašoma išvardyti ligas ar simptomus, kuriems įtakos turi skysčių trūkumas. Tarp išvardytų ligų ar simptomų buvo tokių, kurių atsiradimui skysčių trūkumas įtakos neturi (skrandžio opaligė, širdies ritmo sutrikimas, cukrinis diabetas). Daugiau nei pusė apklaustųjų nurodė tokias ligas, simptomus, kuriems, jų nuomone, skysčių trūkumas gali turėti įtakos: vidurių užkietėjimas, odos turgoras, kraujo tirštumas, silpnumas, galvos svaigimas, šlapimo takų infekcija. Kiek mažiau nurodė inkstų akmenligę, odos problemas, žemą kraujo spaudimą, galvos skausmą (3 pav.).



3 pav. Pacientų atsakymų pasiskirstymas pagal tai, kokioms ligoms ar simptomams turi įtakos nepakankamas skysčių vartojimas
*Ligos, kurių atsiradimui nepakankamas skysčių vartojimas neturi įtakos

Tyrime dalyvavusių pacientų buvo prašoma nurodyti, ar jiems pakanka informacijos apie skysčių vartojimo svarbą. Beveik pusei respondentų (46,4 proc.) šios informacijos užteko, tuo tarpu 20,0 proc. teigė, kad informacijos nepakanka, kiti atsakė, kad iš dalies užteko.

Informacijos šaltiniai apie skysčių vartojimą. Daugumai vidutinio amžiaus pacientų (46,0 proc.) žinių apie skysčių vartojimą suteikė internetas, o pagyvenusio amžiaus pacientams (50,0 proc.) – žurnalai, laikraščiai. Bendruomenės slaugytojas mažiausiai suteikė žinių tiek vidutinio, tiek pagyvenusio amžiaus pacientams (atitinkamai 6,3 ir 16,7 proc.) (2 lentelė).

2 lentelė. Pacientų pasiskirstymas pagal tai, kokie informacijos šaltiniai suteikė žinių apie skysčių vartojimą ir naudą

Informacijos šaltiniai	Amžius grupės, n (proc.)					
	Vidutinio amžiaus			Pagyvenę		
	Suteikė	Nesuteikė	Iš dalies suteikė	Suteikė	Nesuteikė	Iš dalies suteikė
Šeimos gydytojas	17 (34,0)	18 (36,0)	15 (30,0)	22 (36,5)	23 (38,5)	15 (25,0)
Gydytojas specialistas	15 (28,6)	31 (61,2)	5 (10,2)	11 (18,8)	39 (66,7)	9 (14,6)
Bendruomenės slaugytojas	3 (6,3)	40 (79,2)	7 (14,6)	10 (16,7)	42 (70,8)	7 (12,5)
Giminės	14 (26,5)	29 (57,1)	8 (16,3)	26 (44,2)	23 (38,5)	10 (17,3)
Internetas	23 (46,0)	10 (20,0)	17 (34,0)	14 (23,4)	39 (66,0)	6 (10,6)
Žurnalai, laikraščiai	18 (34,7)	16 (30,6)	18 (34,7)	30 (50,0)	11 (19,2)	18 (30,8)
Televizija	12 (24,5)	28 (55,1)	10 (20,4)	20 (33,3)	19 (31,4)	21 (35,3)
Kiti šaltiniai	16 (30,6)	26 (51,0)	9 (18,4)	15 (25,0)	24 (40,9)	20 (34,1)

Pastaba. Pacientai galėjo pasirinkti kelis jiems tinkamus atsakymo variantus

Dauguma (92,7 proc.) pacientų norėtų, kad daugiau žinių apie skysčių vartojimą suteiktų šeimos gydytojas, 45,5 proc. nurodė gydytoją specialistą ir mažiausiai (40,9 proc.) – bendruomenės slaugytoją.

Pacientų klausta, ar jiems aktualu gauti informacijos apie skysčių svarbą. Dauguma (77,3 proc.) pacientų nurodė, kad informacija apie skysčius ir jų vartojimą būtų svarbi, tik 4,5 proc. teigė, kad tokia informacija nėra svarbi.

Apibendrinant galima teigti, kad ir vidutinio, ir pagyvenusio amžiaus pacientai dienos metu gerė panašius gėrimus. Daugiau nei trečdalis respondentų per dieną išgėrė iki 1,5 litro skysčių. Didesnė abiejų amžiaus grupių pacientų dalis mano, jog rekomenduojamas skysčių kiekis yra iki 2 litrų. Dauguma pacientų teisingai įvardijo ligas ir simptomus, kuriems turi įtakos skysčių suvartojimas. Tačiau abi pacientų amžiaus grupės norėtų gauti daugiau informacijos apie skysčių vartojimo naudą.

Rezultatų aptarimas

Kiekybine prasme vanduo yra svarbiausia žmogaus organizmo maisto medžiaga, todėl tinkamas organizmo aprūpinimas vandeniu padeda išvengti daugelio lėtinių ligų. Net nežymi dehidracija padidina riziką susirgti įvairiomis ligomis. Į vandens kiekio sumažėjimą organizme labiau linkę vyresnio amžiaus žmonės. Normaliai organizmo hidratacijai palaikyti turi būti suvartojama pakankamai skysčių, priklausomai nuo rizikos veiksnių ir aplinkos sąlygų [16].

Tyrime buvo lyginama dviejų amžiaus grupių atsakymai, norint išsiaiškinti, kokie yra vidutinio ir pagyvenusio amžiaus žmonių skysčių vartojimo įpročiai. Tyrimas parodė, kad abiejų amžiaus grupių pacientai dienos metu vartojo panašius gėrimus, tačiau vidutinio amžiaus grupės pacientai mineralinį vandenį vartojo dažniau nei pagyvenusių asmenų grupės pacientai. Galima daryti prielaidą, kad pagyvenę pacientai renkasi labiau ekonomiškai prieinamą gėrimą ir neteikia reikšmės papildomoms mineralinio vandens savybėms. Įvertinus vartojamus gėrimus pagal gyvenamąją vietą, galima teigti, kad mieste gyvenantys pacientai dažniau gėrė mineralinį vandenį, kavą ir sultis nei gyvenantieji kaime. Tyrimo rezultatai parodė, kad kaimo gyventojai dažniau nei miesto gyventojai rinkosi paprastesnį gėrimą: vandenį ir arbatą. Darytina prielaida, kad šiam skirtumui galėjo turėti įtakos geresnė ekonominė miesto gyventojų padėtis.

Nemažai kalbama apie tai, kad per dieną žmogus turi gauti apie 2 litrus skysčių. Tačiau tyrimas parodė, kad net trečdalis pagyvenusių pacientų išgėrė iki 1 litro skysčių. Tokie rezultatai būdingi ne tik Lietuvos gyventojams, kitose šalyse atlikti tyrimai atskleidė, kad 30 proc. pagyvenusių žmonių Vokietijoje ir 63 proc. Jungtinės Amerikos Valstijų gyventojų neišgeria rekomenduojamo kiekio skysčių [17, 18]. Tai galima būtų paaiškinti su amžiumi sumažėjusiu troškulio centro jautrumu [16] bei vengimu vartoti pakankamai skysčių dėl šlapimo nelaikymo, prostatos problemų arba tiesiog užmaršumu [19]. Todėl labai svarbu formuoti tinkamus gėrimo įpročius jaunesniems žmonėms. Tačiau mūsų tyrime ne visi pacientai žinojo, kas įeina į skysčių sąvoką, ir dėl to tiesiog galėjo nurodyti mažesnę išgeriamų skysčių kiekį.

Vanduo yra rekomenduojamų skysčių sąrašo pirmoje vietoje, tačiau pienas, sultys ir sriubos yra maistingi ir skysčių įvairinimui naudingi produktai, padedantys užtikrinti pakankamą skysčių suvartojimą [4]. Įdomu tai, kad ne visi pacientai žinojo, jog vanduo, mineralinis vanduo, sultys taip pat laikomi skysčiais.

Pagyvenusių žmonių, jų artimųjų informavimas apie dehidrataciją ir jos rizikos svarbą yra esminiai dehidratacijos prevencijos veiksmai [17, 20]. Todėl labai svarbu, kad žmonės žinotų apie skysčių svarbą organizmui ir jų trūkumo pasekmes. Turint pakankamai žinių, stiprėtų motyvacija vartoti skysčius.

Vidutinio amžiaus pacientai daugiausiai informacijos apie skysčių vartojimą rado internete, spaudoje, informavo šeimos gydytojas, pagyvenusio amžiaus – spaudos leidiniuose, televizijoje, iš šeimos gydytojo. Slaugytoją abi grupės pažymėjo kaip mažiausiai informacijos teikusį šaltinį.

Darytina išvada, kad pacientai daugiausia informacijos apie skysčių vartojimo naudą gavo iš visuomenės informavimo šaltinių (internetu, spaudos, televizijos) ir tik mažoji dalis respondentų jos gavo iš bendruomenės slaugytojų. N. Campbell savo tyrime [21] pažymi, kad nors slaugytojai supranta hidratacijos svarbą, ne visada taiko ją klinikinėje praktikoje. Rekomenduotume slaugytojams atkreipti dėmesį į šią spragą, susijusią su pacientų ir jų artimųjų mokymu apie skysčių vartojimo naudą, hidratacijos būklės vertinimą, dokumentaciją bei standartizuotą vertinimą ir mokymą. Sveikatos priežiūros specialistai, taip pat artimieji ir kiti pagyvenusį žmogų prižiūrintys asmenys turėtų būti mokomi, kaip užtikrinti tinkamą mitybą ir skysčių vartojimą [6]. Dehidratacija yra nepakankamai vertinama problema, nepakankamai atpažįstama tiek ligoninėse, tiek pirminėje sveikatos priežiūroje [22]. Norint pagerinti dehidratacijos vertinimą ir valdymą, reikia atlikti daugiau tyrimų, kurti standartizuotus vertinimus bei diegti rekomendacijas klinikinėje praktikoje.

Apibendrinant galima teigti, kad nors pacientai ir pakankamai žinojo apie rekomenduojamą skysčių kiekį, tačiau tik trečdalis pacientų išgeria reikalingą kiekį. Nustatytas informacijos trūkumas apie skysčių svarbą, kurią pacientai turėtų gauti iš bendruomenės slaugytojų, o ne tik iš visuomenės informavimo šaltinių.

Išvados

1. Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus pacientai vartojo per mažai skysčių, net trečdalis vyresnio amžiaus pacientų vartojo tik iki 1,0 litro, dažniausiai abiejų grupių pacientai vartojo vandenį ir arbatą. Pacientams trūko žinių apie skysčių vartojimą, ne visi pacientai žinojo, kas įeina į skysčių sąvoką.
2. Dažniausiai pacientai informaciją apie skysčių vartojimą sužino internete, spaudos leidiniuose, mažiausiai informacijos suteikė bendruomenės slaugytojai. Dauguma pacientų atsakė, kad turėjo pakankamai žinių apie skysčių vartojimą, tačiau daugiau informacijos norėjo gauti iš šeimos gydytojo. Bendruomenės slaugytojai turėtų teikti daugiau informacijos apie skysčių vartojimą bei svarbą.

Literatūra

1. Antonova Ž. Vanduo. Gastroenterologija, 2007; Nr. 3, p. 59–61.
2. Aniulienė R. Dirglioji šlapimo pūslė. Mokomoji knyga. Kaunas, 2011.
3. Kalibaitienė D., Stukas R., Juocevičius A., Sargautytė R. Mano pilnatvės metai. Vilnius, 2012.
4. Schols J. M., et al. Preventing and treating dehydration in the elderly during periods of illness and warm weather. *Nutr Health Aging*. [online] 2009. 13(2): Available from Internet: <http://link.springer.com/>
5. Stewart L., et al. Combating dehydration and UTs in Long-Term care, *Dietary Management* 2009 [online]. Available from Internet: <http://www.anfonline.org/>
6. Volkert D., Beck A. M., Cederholm T., Cruz-Jentoft A., Goisser S., Hooper L., Kiesswetter E., Maggio M., Raynaud-Simon A., Sieber C. C., Sobotka L., van Asselt D., Wirth R., Bischoff S. C. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr*. 2019 Feb; 38(1):10–47. doi: 10.1016/j.clnu.2018.05.024. Epub 2018 Jun 18. PMID: 30005900
7. Ritz P., Berrut G. The Importance of Good Hydration for Day-to-Day Health, *Nutrition Reviews* [online] 2005, Vol. 63, No. 6.
8. Collins M., Claros E. Recognizing the face of dehydration. *From Nursing*, 2011 August [online]. Available from Internet: <https://nursing.ceconnection.com/>
9. Mentis J. *Oral Hydration in Older Adults: Greater awareness is needed in preventing, recognizing, and treating dehydration.*, *American Journal of Nursing: June 2006, Vol. 106* [online]. Available from Internet: <http://journals.lww.com>
10. Lesauskaitė V., Damulevičienė G., Knašienė J., Kučikienė O., Macijauskienė J. Geriatrija. Vadovėlis. LSMU Leidybos namai. Kaunas, 2017.
11. Manz F., Wentz A. The Importance of Good Hydration for the Prevention of Chronic Diseases. *Oxford Nutrition Reviews Journals* [online] 2005 Juny. Available from Internet: <http://nutritionreviews.oxfordjournals.org/>
12. Benelam B., Wyness L. Hydration and health: a review. *British Nutrition Foundation*, London, UK [online] 2010 February, vol. 35. Available from Internet: <http://onlinelibrary.wiley.com/>
13. Faes M. Dehydration in Geriatrics In press. *Geriatrics and Aging* [online] 2007. 10(9):590–596. Available from Internet: <http://www.medscape.com/>
14. Szinnai G., Schachinger H., Arnaud M. J., Linder L., Keller U. Effect of water deprivation on cognitive-motor performance in healthy men and women, *American Journal of Physiology* [online] July 2005, vol. 289 no 1. 2005. Available from Internet: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
15. Musaa T. B. Dehydration of the elderly in nursing homes – from a care – giver perspective, 2013 December [online]. Available from Internet: <https://www.theseus.fi/>
16. Mikalauskaitė D. Organizmo hidratacijos reikšmė lėtinių ligų profilaktikai. *Internistas* 2006; Nr. 2(54), p. 25.
17. Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate. 2004 [online]. Available from Internet: <http://www.nal.usda.gov/>

18. Volkert D., Kreuel K., Stehle P. Fluid intake of community-living, independent elderly in Germany – a nationwide, representative study. *J Nutr Health Aging*. 2005 Sep-Oct; 9(5) [online]. From National Library of Medicine. Available from Internet: www.ncbi.nlm.nih.gov
19. Gille D. Overview of the physiological changes and optimal diet in the golden age generation over 50. *European Review of Aging and Physical Activity* [online] 2010, 7(1):27–36. Available from Internet: www.agroscope.admin.ch/publikationen
20. Mentis J. C., Kang S. Hydration management. Iowa City (IA): University of Iowa College of Nursing, John A. Hartford Foundation Center of Geriatric Nursing Excellence; 2011 Apr. [online]. Available from Internet: <http://www.guideline.gov/>
21. Campbell N. Dehydration: why is it still a problem? *Nursing Times* June 2011 [online], Available from Internet: <http://www.nursingtimes.net/nursing-practice/specialisms/older-people>
22. Lacey J., Corbett J., Forni L., Hooper L., Hughes F., Minto G., Moss C., Price S., Whyte G., Woodcock T., Mythen M., Montgomery H. A multidisciplinary consensus on dehydration: definitions, diagnostic methods and clinical implications. *Ann Med*. 2019 May-Jun;51(3–4): 232–251. doi: 10.1080/07853890.2019.1628352. Epub 2019 Jun 17. PMID: 31204514.