

PREVENTIVA V STAROSTI

Ljubljana, 2.9.2016

Asist. Dr. Andrej Kravos, dr. med.

Vsebina

- Zakaj preventiva v starosti
- Kakšne so vsebine preventive v starosti
- Najpogostejši problemi in njihova prepoznavna
- Različna orodja

Vrste preventive

		ZDRAVNIK	
		Naravni razvoj bolezni Odsotna _____ Prisotna	
BOLNIK	Dobro počutje	1 PRIMARNA PREVENTIVA	2 SEKUNDARNA PREVENTIVA
	Bolezen	4 KVARTARNA PREVENTIVA	3 TERCIARNA PREVENTIVA

Primarna preventiva

- Dejavnosti za odstranjevanje ali zmanjšanje vzrokov zdravstvenih problemov pri posamezniku ali populaciji, preden se problem pojavi. Promocija zdravja in zaščita (npr. cepljenja).

Primarna preventiva

AKTIVNI	STAROSTNIKI
Preventiva srčnožilnih bolezni	?
Maligne bolezni	Maligne bolezni
Cepljenje	Cepljenje
Kemoprofilaksa	Kemoprofilaksa
Kajenje	?
Alkohol tvegano pitje	Alkohol tvegano pitje
Stres	?
	Preprečevanje padcev
	Preprečevanje podhranjenosti
	Preprečevanje dehidracije
	Ohranjanje kongnitivnih funkcij
	Preprečevanje osamljenosti

Sekundarna preventiva

- Dejavnosti za zgodnje odkrivanje zdravstvenih problemov pri posamezniku ali v populaciji, zdravljenje, preprečevanje širjenja bolezni, preprečevanje posledic (npr. presejanja, naključno iskanje bolezni, zgodnja diagnostika).
- Cilj je zdravljenje in ozdravitev ali vsaj zmanjšanje zapletov, posledic

Sekundarna preventiva

AKTIVNI	STAROSTNIKI
ZORA	?
DORA	?
SVIT	?
Ca prostate	?
Rak kože	Rak kože
Arterijska hipertenzija	Arterijska hipertenzija
Sladkorna bolezen	Sladkorna bolezen
KOPB, Astma	KOPB, Astma
Osteoporoza	Osteoporoza
	Demenca
Depresija	Depresija
	Vid
	Sluh
	Nasilje

Primer

- Ž, 83 let, še pokretna v stanovanju,
- AH, Mitralna hiba, AF, srčno popuščanje (EF 24%), KLB
- Problemi: dušenje, otekanje, omotice, utrujenost
- Hči pričakuje, da bo taka kot prej in zahteva preiskave, bolnišnično diagnostiko in zdravljenje
- Rezultat: v zadnjem letu 43 obiskov ADM, 28 x odvzemi krvi, 5x hospitalizacija in več kot 30 ambulantnih specialističnih obravnav

Terciarna preventiva

- Zmanjševanje kroničnih vplivov zdravstvenega problema posameznika ali populacije, funkcionalnih posledic akutnega ali kroničnega zdravstvenega problema, rehabilitacija.

Terciarna preventiva

AKTIVNI	STAROSTNIKI
Zdravljenje kroničnih bolezni	Zdravljenje kroničnih bolezni
Zmanjševanje telesnih posledic bolezni	Zmanjševanje telesnih posledic bolezni
Zmanjševanje duševnih posledic bolezni	Zmanjševanje duševnih posledic bolezni
Zmanjševanje socialnih posledic bolezni	Zmanjševanje socialnih posledic bolezni

Terciarna preventiva

- Celostna ocena starostnikovega zdravstvenega stanje je najboljši način, da skupaj z njim in s svojci postavimo uresničljive cilje zdravljenja
- Pomembno je, da se lotimo le dokazano učinkovitih diagnostičnih in terapevtskih postopkov

Kratki nasveti za izbiro zdravil

- Postavitev čim bolj točne diagnoze
- Natančna anamneza o jemanju zdravil, prehranskih dodatkov
- Samozdravljenje in domači pripravki
- Preveriti farmakokinetiko zdravila pri starostniku
- Uporaba majhnih začetnih odmerkov
- Preprost režim jemanja zdravil
- Redno preverjanje jemanja zdravil
- Čim manj zdravil hkrati

- Pisna navodila za jemanje zdravil
- Dajanje navodil družinskim članom
- Bolnik naj prinese škatlice zdravil, ki jih jemlje ali potrebuje
- Izločanje starih zdravil
- Pomoč patronažne sestre pri nadzoru porabe in jemanja zdravil
- Določanje serumske koncentracije zdravil
- Uporaba tedenskih odmernikov za zdravila
- Razni opomniki za jemanje zdravil: telefon

Primer bolnika

- M, 66 let
- Pol leta upokojen, prej delovodja v obratu
- Opaža, da ga pri fizičnih naporih duši
- Po vseh opravljenih preiskavah v ADM ni pomembnejše patologije
- Zahteva kardiologa: CEM: nadpovprečen, UZ srca: bp, UZ srca po obremenitvi: minimalna obstrukcija v iztočnem traktu LP: Th: B bloker
- Ni zadovoljen, zahteva še drugega kardiologa, ker je bolan. Včasih je tekel....

Kvartarna preventiva

- Identificirati bolnike, ki jih ogroža pretirano zdravljenje, nepotrebni posegi, preiskave, priporočati le etično sprejemljive intervencije.

Kvartarna preventiva

AKTIVNI	STAROSTNIKI
Preobsežna diagnostika	Preobsežna diagnostika
Preveč invazivne preiskave	Preveč invazivne preiskave
	Intenzivno zdravljenje
	Polifarmacija
Prehranski dodatki	Prehranski dodatki
	Hospitalizem
	Kognitivni in funkcionalni upad po hospitalizaciji

Kvartarna preventiva

- V starosti je nevarnost, da nekatera stanja bolniki ali zdravniki medikaliziramo, iščemo vzroke ali jih skušamo zdraviti: izpadanje las, starostno pešanje spomina, utrujenost, slabša sposobnost učenja, slabša telesna zmogljivost.
- Primus nil nocere
- Pogosto prihajajo od bolnišničnih specialisto z nasveti po še dodatnih preiskavah in konzultacijah.

DIAGNOSTIČNI INSTRUMENT ZA UGOTAVLJANJE STANJA STAROSTNIKA

Comprehensive geriatric assessment (CGA)

Comprehensive geriatric assessment

Je po definiciji multidisciplinarno diagnostično (in terapevtsko) orodje za ugotavljanje zdravstvenih, psihosocialnih in funkcijskih problemov pri starejših ljudeh s ciljem koordiniranega pristopa za izboljšanje zdravja starostnikov

Potrebno je vključevanje tudi drugih strokovnjakov: patronažna medicinska sestra, socialna delavka, fizioterapevt, psiholog in po potrebi tudi drugi specialisti

Glavna področja CGA

- Funkcijsko stanje
- Tveganje za padce
- Kognitivne funkcije
- Čustva
- Polifarmacija
- Socialna mreža
- Finančno stanje
- Cilji oskrbe
- Prioritete oskrbe

Dodatna področja CGA

- Prehranjenost
- Inkontinenca
- Spolnost
- Vid/sluh
- Stanje ustne votline in zobovja
- Življenjska situacija
- Duhovnost

FUNKCIJSKO STANJE

Funkcijsko stanje se pokazatelj sposobnosti za aktivnosti potrebne za vsakodnevno življenje.

Je neposredno povezano z zdravstvenim stanjem.

Ima 3 nivoje:

- BADLs-Osnovne aktivnosti za vsakodnevno življenje
- IADLs-Dodatne aktivnosti za vsakodnevno življenje
- AADLs-Napredne aktivnosti za vsakodnevno življenje

BADLs – Osnovne aktivnosti

- Umivanje
- Oblačenje, slačenje
- Osebna nega
- Odvajanje blata, vode
- Nega
- Prehranjevanje
- Pokretnost

IADLs Dodatne aktivnosti

- Nakupovanje živil
- Vožnja oziroma uporaba javnega transporta
- Uporaba telefona
- Gospodinjska opravila
- Hišna popravila
- Kuhanje in priprava obrokov
- Pranje perila
- Jemanje zdravil
- Upravljanje z denarjem

AADLs Napredne aktivnosti

- Življenje v družini
- Socialna mreža
- Vključevanje v lokalne aktivnosti
- Rekreacija
- Občasno delo

Te aktivnosti so lahko zelo individualne

UPORABNI TESTI IN VPRAŠALNIKI

- Vprašalnikov za ugotavljanje različnih vidikov funkcijskega stanja je veliko
- V praktični rabi jih v Sloveniji praktično ni
- Običajno ti vprašalniki dobro napovedujejo umrljivost v naslednjih letih 5 ali 10 letih

Test hoje

- Prehoditi je potrebno vsaj 6 metrov
- Hitrost hoje $< 0,8$ m/ sekundo kaže na slabše funkcijsko stanje in tudi napoveduje slabši izhod

Več testov na:

<http://www.skupajzazdravje.si/media/test.telesne.pripravljenosti.za.starejse.pdf>

Test vstajanja iz stola

- Pacient mora sesti na stol in nato vstati iz stola brez pomoči rok.
- Če testa ne naredi to tudi kaže na slabše funkcijsko stanje predvsem na mišice nog.

Navodila preiskovancem:

- Usedite se tako, da boste s hrbtom naslonjeni na naslonjalo stola.
- Prekrižajte roki čez prsni koš.
- Stopala naj bodo v širini ramen in plosko na tleh.
- Na povelje »zdaj« se dvignete v pokončni položaj, nato se usedete nazaj, zopet dvignete v pokončni položaj.
- Dviganje in usedanje boste ponavljali 30 s.
- Demonstrirajte test tako počasi, kot hitro.
- Preiskovanec z enim ali dvema poskusoma dokaže razumevanje testa.

Rezultat:

- število popolnih dvigov v 30 s.
- Če čas testiranja poteče med zadnjim dvigom, se ta šteje, če ga preiskovanec opravi do konca;
- če preiskovanec ne more vstati brez pomoči rok, je njegov rezultat 0.

COOP WONCA TABLICE

- Enostaven instrument funkcijskega stanja
- Vpogled v:
 - Telesno počutje
 - Čustva
 - Socialni vidik

TELESNO POČUTJE

Katera fizična aktivnost, ki ste jo lahko opravljali vsaj dve minuti, je bila v zadnjih dveh tednih najtežja?

ZELO TEŽKA npr. hitri tek		1
TEŽKA npr. počasen tek		2
SREDNJE TEŽKA npr. hitra hoja		3
LAHKA npr. zmerna hoja		4
ZELO LAHKA npr. počasna hoja ali nisem mogel hoditi		5






ČUSTVA

Kako močno so vas v zadnjih dveh tednih pestile čustvene težave, kot so občutek tesnobe, depresije, razdražljivost, potrtnost ali žalost?

NIČ		1
MALO		2
SREDNJE VELIKO		3
VELIKO		4
ZELO VELIKO		5

VSAKODNEVNA OPRAVILA

Koliko težav ste imeli v zadnjih dveh tednih pri svojih običajnih dejavnosti doma in drugje zaradi svojega telesnega in duševnega zdravja?

NIČ		1
MALO		2
SREDNJE VELIKO		3
VELIKO		4
ZELO VELIKO		5






DRUŽABNO ŽIVLJENJE

Koliko je v zadnjih dveh tednih vaše telesno in duševno zdravje omejevalo vaše družabne aktivnosti z družino, prijatelji, sosedi ali drugimi skupinami?

NIČ		1
MALO		2
SREDNJE VELIKO		3
VELIKO		4
ZELO VELIKO		5

SPREMEMBA ZDRAVJA

Kako bi ocenili svoje trenutno telesno in duševno zdravstveno stanje glede na tisto pred dvema tednoma?

PRECEJ BOLJŠE	 ++	1
NEKOLIKO BOLJŠE	 +	2
PRIBLIŽNO ENAKO	 =	3
NEKOLIKO SLABŠE	 -	4
PRECEJ SLABŠE	 --	5

SPLOŠNO STANJE

Kako bi na splošno ocenili svoje telesno in duševno zdravstveno stanje zadnja dva tedna?

ODLIČNO		1
ZELO DOBRO		2
DOBRO		3
SLABO		4
ZELO SLABO		5

DODATNO VPRAŠANJE O BOLEČINI

Koliko bolečin ste imeli v zadnjih 2 tednih, oziroma, kako izrazite so bile?

Nič bolečin		1
Zelo blage bolečine		2
Blage bolečine		3
Zmerne bolečine		4
Hude bolečine		5

POGOSTI PROBLEMI PRI STAROSTNIKI IN NJIHOVO ODKRIVANJE

DEMENCA

- Velik in pogost problem pri starostnikih
- V napredovalih fazah demence je to še večje breme za družino, oziroma skrbnika
- Začetne oblike demence pogosto ostanejo neopažene. „Nekaj pozabljivosti v starosti je normalno.“

Testi za odkrivanje demence

- Test risanja ure. Je kratek in zelo uporaben test.
- KPSS: kratek preizkus spoznavnih sposobnosti. Je nekoliko daljši test. Rezultat je odvisen tudi od siceršnje izobrazbe inteligence pacienta.

DEPRESIJA IN SAMOMOR

- Pogost problem pri starostnikih
- Depresijo pri starejših težje spoznamo zaradi naravnega upadanja sposobnosti
- Najpogostejši samomori so pri moških v 80 letih
- Samomorilni poskusi so pogostejši pri ženskah

Dejavniki tveganja za samomor v starosti

depresivnost, abstinenčna kriza, izguba partnerja, osamljenost, pričakovanje smrti iz določenega vzroka, manjša sposobnost organiziranosti in celostnega delovanja, nastajajoča nemoč, nesposobnost za samostojno življenje, institucionalizacija, telesne bolezni, alkoholizem, eksistenčne težave, upad samospoštovanja, poslabšanje psihoorganskega stanja, nespečnost, pogoste nočne more, filozofski vzroki

Kratek test z 2 vprašanji

- Ste se v zadnjem mesecu počutili potrto, depresivno ali obupano?
- Ste v zadnjem mesecu opazili zmanjšano željo do aktivnosti ali zadovoljstvo pri vsakdanjih aktivnosti?
- Ti dve vprašanji sta senzitivni, nista pa specifični.

Geriatric depression scale

Odgovorite na vprašanja o svojem počutju v preteklem tednu

1. Ste na splošno zadovoljni s svojim življenjem? **DA NE**
2. Ste opustili katere od dosedanjih dejavnosti ali interesov? **DA NE**
3. Ste vam zdi vaše življenje prazno? **DA NE**
4. Se pogosto dolgočasite? **DA NE**
5. Se večinoma dobro počutite? **DA NE**
6. Se bojite, da bi se vam kaj hudega pripetilo? **DA NE**
7. Ste pretežno srečni? **DA NE**
8. Se pogosto čutite nemočni? **DA NE**

9. Ali raje ostanete doma namesto, da bi šli ven ali počeli kaj drugega? **DA NE**
10. Ali občutite, da imate več težav s spominom od drugih? **DA NE**
11. Ali menite, da je lepo, da živite prav zdaj? **DA NE**
12. Se počutite nepomembni? **DA NE**
13. Ste polni energije? **DA NE**
14. Menite, da ste se znašli v brezizhodnem položaju? **DA NE**
15. Menite, da je večina ljudi boljših od vas? **DA NE**

Rezultat

Krepko označeni dogovori prinesejo po 1 točko.

0 – 5 točk: normalno

6 in več točk: nakazana depresija

NASILJE, ZANEMARJANJE IN ZLORABE

- Raznim oblikam nasilja je izpostavljenih več starostnikov, kot ga zaznamo.
- Največkrat ga izvajajo družinski člani ali negovalci, v 60% zakonec, v 25% odrasli otroci

Glavne vrste nasilja

- Fizično nasilje
- Psihološko in čustveno nasilje
- Finančno izkoriščanje
- Zanemarjanje
- Zapuščenost in izolacija

Opozorilni znaki

- Diagnoze
 - Padci, zlomi, sledovi spon ali vrvi na koži
 - Nezdravljena stanja: nima očal, slušnega aparata, proteze, zanemarjeno zobovje...
- Zdravljenje
 - Neredno zdravljenje
 - Preveliko odmerjanje zdravil
 - Nezdostna terapija
- Prehrana
 - Podhranjenost ali dehidracija
 - Nerazložljivo izgubljanje ali pridobivanje na teži
 - Čezmerno pitje alkoholnih pijač
 - Izguba apetita

- Inkontinenca
 - Nerazločljiva inkontinenca urina ali blata
- Zaznavne funkcije, dojetanje
 - Nerazločljiva zmedenost
 - Nenaden pojav nenavadnega obnašanja
- Pomičnost
 - Nerazločljiva sprememba v vzorcu gibanja in obnašanja v družbi
 - Vse manj opravil zunaj doma zaradi poslabšane pokretnosti (nakup, sprehod)
- Čustvovanje
 - Nerazločljiva nespečnost ali čezmerno spanje
 - Anksioznost, agitacija
 - Paranoja
 - Depresivnost
- Sodelovanje z negovalno skupino
 - Nerazločljivo ali nenadno pomanjkanje sodelovanja pri izvajanju načrtovane nege

PADCI, POŠKODBE

- Nenamerne poškodbe so eden od pogostejših vzrokov smrti pri starejših.
- Najpogostejši so padci sledijo: prometne nesreče, zadužitve, opekline, utopitve

Možnosti ukrepanja za zmanjšanje tveganja za padce

- Vid
 - Zdravljenje refrakcije in katarakte
 - Vaje za hojo, ravnotežje, pomoč pri slabem vidu
 - Dobra osvetlitev, varen dom, arhitekturne rešitve
- Sluh
 - Odstranitev cerumna, slušni aparat
 - Vaje in uporabe slušnih pripomočkov
 - Zmanjšanje hrupa v bivalnem okolju
- Ravnotežje
 - Izogibanje ototoksičnim učinkovinam
 - Vaje za ravnotežje
 - Dobra osvetlitev, varen dom

- Periferne nevropatije in radikulopatije
 - Diagnoza in zdravljenje bolezni
 - Fizioterapija, vaje za hojo in ravnotežje, pomagala pri hoji
 - Varen dom, dobra obutev, dobra osvetlitev
- Bolezni centralnega živčevja
 - Diagnoza in zdravljenje bolezni
 - Fizioterapija, vaje za hojo in ravnotežje, pomagala pri hoji
 - Varen dom, prilagoditve: visoki stabilni stoli, toaletni stol, oprijemala.
- Demenca
 - Zdravljenje, izogibanje sedativnim zdravilom
 - Nadzorovane vaje in gibanje
 - Varno, zaščiteno in nadzorovano okolje
- Degenerativne bolezni gibal: hrbtenica, sklepi
 - Zdravljenje bolezni
 - Vaje za hojo, ravnotežje, krepitev mišic, pomoč pri hoji, ustrezna obutev, dobrta nega stopal
 - Varen dom, določene prilagoditve

- Ortostatska hipotenzija
 - Diagnoza in zdravljenje bolezni, izogibanje zdravilom, ki stanje slabšajo, dobra hidracija
 - Poševna miza, vaje za dobro kondicijo, kompresijske nogavice
 - Prilagoditev postelje
- Depresija
 - Izogibanje antidepresivov z močnimi antiholinergičnimi stranskimi učinki
- Zdravljenje z zdravili
 - Uporaba nižjih odmerkov zdravil, postopno višanje odmerka, zamenjava zdravil, ne dolgo delujočih zdravil

TVEGANO ALI ŠKODLJIVO PITJE ALKOHOLA, ALKOHOLIZEM

- Pri starostnikih je alkoholizem na tretjem mestu med duševnimi motjami za demenco in depresivno-anksiozno motnjo.
- Starostniki imajo počasnejšo presnovo in drugačno telesno sestavo, zato so bolj občutljivi na alkohol
- Alkohol povzroča tudi dehidracijo, povečanje maščevja v telesu in zmanjšanje mišične mase.

Kdaj pomisliti na škodljivo pitje

- Pogosto se za anksioznostjo, nespečnostjo, depresijo, psihoorganskim sindromom skriva škodljivo pitje ali alkoholizem
- V pomoč so nam že uveljavljeni vprašalniki; CAGE, AUDIT
- Za starostnike je zelo občutljiv test MAST (Midhigan Alcohol Screening Test)

<http://counsellingresource.com/quizzes/drug-testing/alcohol-mast/>

Uspešnost preventive v starosti

- Umrljivost
- Institucionalizacija
- Hospitalizacije
- Padci
- Poškodbe
- Telesno funkcijsko stanje
- Kognitivne funkcije
- Kakovost življenja
- Samostojnost
- Duševne motnje

Učinkovitost preventivnih hišnih obiskov

- Ne vplivajo na umrljivost in samostojnost
 - Minimalno vplivajo institucionalizacijo in hospitalizacijo
 - Minimalno vplivajo na kakovost življenja in telesno funkcijsko stanje
 - Učinek na preprečevanje padcev
-
- **Vir:** - Preventive Home Visits for Mortality, Morbidity, and Institutionalization in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. [PLoS One](#). 2014; 9(3): e89257.
 - Home visits to prevent nursing home admission and functional decline in elderly people: systematic review and meta-regression analysis. [JAMA](#). 2002 Feb 27;287(8):1022-8.

KRATKI NASVETI

- Preventiva pri starostnikih naj ima drugačne cilje
- Sodelovanje z drugimi strokovnjaki, organizacijami, društvi
- Preventiva za starost se začne že v mladosti