

PREVENTIVA V STAROSTI

Ljubljana, Modul Preventiva

Doc. dr. Andrej Kravos, dr. med.

Vsebina

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

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	? 10 let
Alkohol: tvegano pitje	Alkohol: tvegano pitje
Stres	?
	Preprečevanje padcev, poškodb
	Preprečevanje podhranjenosti
	Preprečevanje dehidracije
	Ohranjanje kognitivnih 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 (20-64 let)	Lahko do 75 leta na lastno pobudo.
DORA (50-69 let)	?
SVIT (50 – 74 let)	?
Ca prostate	?
Rak kože	Rak kože
Arterijska hipertenzija	Arterijska hipertenzija
Sladkorna bolezen	Sladkorna bolezen
KOPB, Astma	KOPB, Astma
Osteoporoza	Osteoporoza
	Demenca
Depresija	Depresija
	Vid: motnje vida, Sluh: naglušnost
	Ustno zdravje-pravočasno odkrivanje bolezni
	Nasilje nad starostniki

Sekundarna preventiva-presejanje

Pri starostnikih se moramo vprašati:

- Kakšne rizike ima presejanje?
- Čez koliko časa je določeno presejanje pokaže rezultate?
- Funkcijsko stanje starostnika
- Sočasne bolezni in stanja
- Pričakovana življenjska doba starostnika

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
Zmanjševanje posledic poškodb	Zmanjševanje posledic poškodb

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

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

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.
- Pretirana diagnostika zaradi zdravstvenih težav
- Pogosto prihajajo od bolnišničnih specialistov z nasveti po še dodatnih preiskavah in konzultacijah.
- **Primum nil nocere**

Preventiva pri starostnikih

- Primarna preventiva: malo pomembna
- Sekundarna preventiva: malo pomembna
- Terciarna preventiva: pomembna
- Kvartarna preventiva: pomembna

**POGOSTI ZDRAVSTVENIH 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
 - Nerazložljiva inkontinenca urina ali blata
- Zaznavne funkcije, dojetanje
 - Neraložljiva zmedenost
 - Nenaden pojav nenavadnega obnašanja
- Pomičnost
 - Nerazložljiva sprememba v vzorcu gibanja in obnašanja v družbi
 - Vse manj opravil zunaj doma zaradi poslabšane pokretnosti (nakup, sprehod)
- Čustvovanje
 - Nerazložljiva nespečnost ali čezmerno spanje
 - Anksioznost, agitacija
 - Paranoja
 - Depresivnost
- Sodelovanje z negovalno skupino
 - Nerazložljivo 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 bolezn
 - Fizioterapija, vaje za hojo in ravnotežje, pomagala pri hoji
 - Varen dom, dobra obutev, dobra osvetlitev
- Bolezni centralnega živčevja
 - Diagnoza in zdravljenje bolezn
 - 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 bolezn
 - Vaje za hojo, ravnotežje, krepitev mišic, pomoč pri hoji, ustrezna obutev, dobra 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
 - Dovolj tekočin
- 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 motnjami 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 (Michigan Alcohol Screening Test)

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

Tradicionalni dejavniki tveganja

U oblika povezanosti z večjo umrljivostjo:

- ITM
- Holesterol
- Krvni tlak
- HbA1c
- GFR

Primarna in sekundarna preventiva: zdravila

Upoštevati pričakovano življenjsko dobo

- Za intenzivno zdravljenje hiperglikemije pri sladkorni bolezni: 10 let

Ciljni HbA1C

- < 7,5% pri starostnikih s sladkorno boleznijo in pričakovano življenjsko dobo > 10 let
- < 8% pri starostnikih s sladkorno boleznijo in pridruženimi boleznimi in pričakovano dobo < 10 let
- < 9,0% pri krhkih starostnikih s kratko pričakovano življenjsko dobo

Vir: Slovenske smernice za klinično obravnavo sladkorne bolezni tipa 2 pri odraslih osebah. Diabetološko združenje Slovenije, Združenje endokrinologov Slovenije, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Interna klinika UKC Ljubljana. Ljubljana, 2011.

Schwartz JB. Primary prevention: Do the very elderly require a different approach? Trends Cardiovasc Med. 2015;25(3):228-39.

Primarna in sekundarna preventiva: zdravila

Upoštevati pričakovano življenjsko dobo

- Arterijska hipertenzija: 2 leti
- Dislipidemija: 2-5 let, po 75 letu ni dokazov o koristi (tudi za sekundarno preventivo po 85 letih ni jasnih dokazov o koristi)
- Acetilsalicilna kislina 100 mg: primarna preventiva – se ne priporoča, sekundarna preventiva, kjer ni visokega rizika za krvavitev.

Zdravljenje osteoporoze

- Namen: preprečevanje zlomov in s tem povezanih neprijetnosti in slabše kakovosti življenja
- Ali je pri nepokretnem pacientu smiselno zdravljenje osteoporoze z zdravili?
- Ali lahko preprečimo zlome?
- Ali izboljšamo kakovost življenja?

ZDRAVILA V STAROSTI

- Ocenjujejo, da lahko pri starostnikih preprečimo do 70% neželenih učinkov zdravil
- Katera zdravila so najpogostejši vzrok za sprejem v bolnišnico zaradi neželenih učinkov?

Zdravila kot vzrok sprejemov v bolnišnico zaradi neželenih učinkov

Zdravilo	Odstotek sprejemov
NSAR in acetilsalicilna kislina	29,6
Diuretiki	27,3
Warfarin	10,5
ACE in sartani	7,7
Antidepresivi	7,1
Beta zaviralci	6,8
Opiati	6,0
Digoksin	2,9
Prednisolon	2,5
Klopidogrel	2,4

Izbira zdravil pri starostnikih

- Ameriška merila za neustrezno predpisovanje zdravil pri starostnikih: Beersova merila

<https://dcricri.org/beers-criteria-medication-list/>

- START-STOPP kriteriji

<https://www.herefordshireccg.nhs.uk/library/medicines-optimisation/prescribing-guidelines/deprescribing/748-stopp-start-herefordshire-october-2016/file>

ODPISOVANJE ZDRAVIL

- Zdravilo nima nobene koristi (ni indikacije, toksičnost, kontraindikacija, sproži prepisovalno kaskado)
- Tveganje presega korist (stranski učinki zdravljenja presegajo učinek lajšanja simptomov oziroma potencialno korist v prihodnosti)
- Simptomi bolezni so izzveneli/se ne poslabšajo ob ukinitvi zdravila
- Preventivna zdravila – pričakovanega ugodnega učinka bolnik zaradi prekratke pričakovanje življenjske dobe verjetno ne bo dočakal.

1. Korak:

Preveriti, katera zdravila bolnik trenutno jemlje in opredeliti indikacijo za uporabo

- Preverite, katera zdravila predpisana na recept in zdravila brez recepta bolnik jemlje (naj prinese škatlice zdravil)
- Preverite, če katerega od predpisanih zdravil ne jemlje in kateri so razlogi za opustitev jemanja

2. korak

Ocenite verjetnost za z zdravili povzročeno škodo, da boste lahko ocenili, kako pomembno je proces odpisovanja za varnost bolnika

- Število zdravil – več zdravil, večje je tveganje za z zdravili povzročeno škodo
- Za starostnike neprimerna zdravila
- Dejavniki tveganja za škodo: > 80 let, kognitivni upad, številne komorbidnosti, zloraba alkohola/zdravil, slaba adherenca, številni predpisovalci

3. korak

Za vsako posamezno zdravilo ocenite, ali je primerno, da se ga ukine

- Ni ustrezne indikacije
- Potencialna škoda pretehta korist
- Zdravilo ni več potrebno, ker je simptom izzvenel
- Zdravilo ni učinkovito pri lajšanju simptomov
- V primeru preventivnih zdravil : glede na pričakovano življenjsko dobo ni pričakovati ugodnega učinka preventivnega zdravljenja
- Zdravilo bolniku predstavlja nesprejemljivo breme

4. korak

Določitev vrstnega reda ukinjanja zdravil.

Upoštevajte tri kriterije, ki si sledijo v naslednjem zaporedju:

- Tista, kjer je škoda glede na korist največja
- Tista, ki jih lahko ukinemo brez posledic oziroma nevarnosti za abstinenčne simptome ali ponovitev simptomov bolezni
- Tista, za katere bolnik želi, da bi se najprej ukinila

5. korak

Spremljanje učinka ukinitve zdravila

- Naenkrat ukinite samo eno zdravilo in spremljajte morebitne posledice, (abstinenčno reakcijo, ponovitev simptomov bolezni) oziroma ugodne učinke opustitve zdravila)
- Predstavite načrt spremljanja ukinitve zdravila bolniku (svojcem) in ga opozorite na morebitne negativne učinke opustitve zdravila
- Vodite popolno dokumentacijo o razlogih za odpis zdravila in postopku spremljanja odpisa zdravila

Uspešnost preventive v starosti

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

ETIČNA NAČELA

- delati dobro,
- ne škodovati,
- upoštevati avtonomijo bolnika,
- biti pravičen.

ZAKLJUČEK

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

Dodatna literatura:

- https://pogoe.org/sites/default/files/preventive_geriatrics.pdf
- <https://www.ahrq.gov/prevention/guidelines/index.html>
- <https://www.msmanuals.com/professional/geriatrics>