

Gerijatrijska procjena

Gerijatrijska procjena

- **Sveobuhvatna gerijatrijska procjena** je strukturirani, multidisciplinarni proces koji uključuje:
 - ✓ identifikaciju zdravstvenih, funkcionalnih i socijalnih problema
 - ✓ procjenu resursa i sposobnosti pacijenta
 - ✓ formulaciju individualnog plana skrbi
 - ✓ koordinaciju medicinskih, rehabilitacijskih i socijalnih intervencija
 - ✓ periodično praćenje i prilagodbu plana skrbi

Produljenje životnog vijeka - Medicinske istine

Povećan udio starije populacije:

- -povećanje broja onesposobljavajućih degenerativnih bolesti
- povećanje broja stanja sa oštećenjima
- povećanje potrebe za skrbi:
 - medicinskom,
 - psihološkom,
 - rehabilitativnom,
 - socioekonomskom
- 30-40% posjeta u našim ambulantama
- 30% hospitaliziranih

Oldtimeri su popularni, stari ne!



CILJEVI GERIJATRIJSKE MEDICINE

- dodati život godinama, ne godine životu!
 - omogućiti starijim osobama da vode aktivan i ispunjen život
 - prevenirati, rano uočiti i adekvatno liječiti oboljenja u svrhu prevencije oštećenja, hendikepa
 - minimizirati tjelesna i psihosocijalna oštećenja, smanjiti patnju smanjenjem boli, straha, inkontinencije, depresije, usamljenosti, izolacije i ovisnosti o drugima pred smrt
-

OSNOVE KLINIČKE GERIJATRIJE

- **Mehanizmi starenja**
- opća sklonost:
atrofiji i redukciji broja stanica
- redukcija u:
težini, volumenu organa, količini vode u organizmu, kapilarnoj perfuziji
- povećanje količine vezivnog tkiva
- smanjena funkcionalna efikasnost

Gerijatrijske činjenice

Bolesti su karakterizirane:

- atipičnim simptomima
 - zbunjujućim ili odsutnim znacima
 - jatrogenim problemima, polifarmacijom
 - kompleksnim i multifaktorijskim uzrocima
 - međusobno povezanim problemima
-

Gerijatrijska procjena

Obratiti pozornost na one sa povećanim rizikom:

- preko 75 g.
- imaju probleme u svakodnevnom funkcioniranju
- socijalno izolirani
- nedavno hospitalizirani
- imaju psihijatrijske ili kognitivne probleme
- pate od sljedećeg: konfuzija, inkontinencija, padovi, polifarmacija

Gerijatrijska procjena: komponente

- Anamneza i fizikalni pregled
- pregled medikacije
- mentalni status
- svakodnevno funkcioniranje
- nutritivni status
- socio-ekonomski status
- životno okruženje (kućna posjeta)

Anamneza: izazovi

- **Osler: Slušajte pacijenta, on će vam dati dijagnozu**
 - uzima više vremena
 - otežana kod gubitka sluha, memorije
 - često umanjuju simptome: “to je normalno za moje godine”
 - odbijaju diskusiju o problemu (inkontinencija)
 - Ponekad trebaju dodatni izvori
-

Anamneza- ne zaboravi pitati za:

- apetit, težina, san
- sluh, vid, kratkotrajni gubitak vida
- nestabilnost, padovi
- kontrola urina i pasaža stolice
- problemi s disanjem
- raspoloženje, memorija (je li se kad izgubio u šetnji)
- alkohol
- situacija u kući

Fizikalni pregled

- bazična visina, težina, tlak
- držanje i pokretljivost
- PROCJENA POKRETLJIVOSTI “GET UP AND GO” TEST
- Pacijant sjedi u stolici ravnih leđa.
- Upute pacijentu: **ustani, stoj mirno, hodaj, okreni se i vrati se nazad do stolice, okreni se i sjedi.**
- Zabilježiti: ravnoteža pri sjedenju, procjena promjene položaja sjedenje ustajanje, mirnoća i stabilnost pri hodanju, mogućnost okretanja.
- Vrijeme potrebno da se izvede zadatak:
- <10 sec nema ograničenja u pokretljivosti
- 11-19sec nema većeg ograničenja u svakodnevnom životu
- 20-29sec ograničenja pokretljivosti, funkcionalne poteškoće
- >30sec značajna ograničenja pokretljivosti

Fizikalni pregled

Pacijent sjedi naspram nas:

- opći aspekt, izgled izloženih regija, TA
- vidno polje, vidna oštrina, pokreti očiju, očno dno
- test sluha: šapat sa udaljenosti od 2 m
- usta i oropharynx
- Ruke: dignuti iznad glave, podići olovku
- Noge: ustati, načiniti 2 koraka i sjesti

Fizikalni pregled

Pacijent sjedi na ležaju za pregled:

- kralježnica
- pregled pluća, srce
- pregled thyreoideae

Pacijent nagnut 45 stupnjeva:

- karotide, jugularke, srce
 - dojke, limfne regije
-

Fizikalni pregled

Pacijent leži:

- abdomen: mase, organomegalija, aneurizma
- pokretljivost donjih ekstremiteta
- stopala
- periferne arterije i vene
- mišićno-koštani sustav (u detalje, ako je potrebno)
- TA ležeći

Medikacija

- Pregledaj SVE medikamente!!!
 - Pazi na interakcije lijekova, nuspojave, nesuradnju, “posuđeni lijekovi”
 - prije nego što propišeš upitaj se je li taj lijek **zaista potreban**
 - preporučuje se korištenje kriterija poput STOPP/START za optimizaciju terapije.
-

Medikacija: oprez kod sljedećih lijekova

- digoxin, diuretici, svi antihipertenzivi
 - nesteroidni antireumatici
 - teofilin
 - psihoaktivne supstance (posebno benzodijazepini, antidepresivi, antipsihotici)
 - antikolinergici, antikoagulant, kortikosteroidi
-

Mentalni status

Nekoliko brzih skrining pitanja za demenciju:

- imenuj tri predmeta, traži da se ponove odmah i nakon 1-3 min
 - nabroj unazad dane u tjednu
 - ako sumnjaš, napravi MMS
-

Mentalni status

- 10-30% starih imaju depresiju
- preporučena pitanja: “Jeste li izgubili zanimanje i zadovoljstvo?”; “Imate li osjećaj neobjašnjivog umora, gubitka snage?”; “Osjećate li se tužno, potišteno, razočarano?”
- ako sumnjaš, napravi test za gerijatrijsku depresiju

Socio-ekonomski status

- Uključuje 25 pitanja o uvjetima stanovanja, domu, hobijima, zanimanjima, ekonomskoj i financijskoj situaciji
- bračna i životna situacija
- odnosi u obitelji
- nedavna smrt u obitelji
- podrška zajednice
- rad, interes, hobi
- prihodi i rashodi

Procjena doma (životno okruženje)

- Značaj kućne posjete
- aspekt sigurnosti
- socijalna izolacija ili podrška
- nutricija, uporaba alkohola
- medikacija (compliance)

Funkcionalna procjena

Aktivnosti svakodnevnog života (prediktori neovisnosti u kući):

D - oblačenje

E - prehrana

A - ambulacija (pokretljivost)

T - toalet

H - higijena

Funkcionalna procjena

Instrumentalne aktivnosti svakodnevnog života (**prediktori neovisnosti u zajednici**):

- kupovina
 - održavanje kuće
 - priprema hrane
 - uporaba lijekova
 - javni prijevoz
 - uporaba telefona
-

Gerijatrijska procjena: kratka verzija

1. Visina i težina
2. Medikacija
3. Vid i sluh
4. “Dotakni zatiljak rukama”
5. TA sjedeći, TA stojeći: “prohodaj i ponovo sjedi”
6. Kontrola urina
7. Ponovi 3 riječi odmah i nakon 1-3min

Gerijatrijska procjena: kratka verzija II

8. “Osjećate li se često tužni i potišteni?”
9. “Ustajete li samostalno iz kreveta?”
10. “Oblačite li se samostalno, pravite li hranu, obavljate kupovinu?”
11. “Ima li problema na stepeništu u kući, stanu?”
12. “U slučaju hitnosti tko vam može prvi pomoći?”

Zaključak

- Ne fokusirati se samo na dijagnozu bolesti
 - Napraviti sveobuhvatnu gerijatrijsku procjenu
 - Unijeti u medicinski karton (problem lista, evidencija svake posjete i promjene u zdravstvenom stanju i terapiji, ažuriran plan njege, ažurirana lista medikacije)
-