

# 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

|                    |                  |  |                               |
|--------------------|------------------|--|-------------------------------|
|                    |                  | <b>ZDRAVNIK</b>                                  |                               |
|                    |                  | Naravni razvoj bolezni<br>Odsotna _____ Prisotna |                               |
| <b>BOL<br/>NIK</b> | Dobro<br>počutje | 1<br>PRIMARNA<br>PREVENTIVA                      | 2<br>SEKUNDARNA<br>PREVENTIVA |
|                    | Bolezen          | 4<br>KVARTARNA<br>PREVENTIVA                     | 3<br>TERCIARNA<br>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           |
|                                | 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                     |
|                         | 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**

**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
- Zapušččnost 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 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, 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
- 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/>

# 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 gblkatorji                 | 6,8                |
| Opiati                          | 6,0                |
| Digoksin                        | 2,9                |
| Prednisolon                     | 2,5                |
| Klopidogrel                     | 2,4                |

# Tradicionalni dejavniki tveganja

U oblika povezanosti z večjo umrljivostjo:

- ITM
- Holesterol
- Krvni tlak
- HbA1c
- GFR

# Primarna in sekundarna preventiva:

## zdravila v starosti

Upoštevati pričakovano življenjsko dobo

- Za intenzivno zdravljenje hiperglikemije pri sladkorni bolezni: 10 let
- 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: v sekundarni preventivi, kjer ni visokega rizika za krvavitev.

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.

# 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

# 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

# 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