



# Geriatrisen arvioinnin käyttö ikääntyneiden potilaiden hoidossa

Hanna Kerminen

LT, geriatrian erikoislääkäri, kliininen opettaja

Tays ja Tampereen yliopisto

# Luennon sisältö

- Geriatrisen arvioinnin määritelmä
- Historiaa
- läkkään potilaan erityispiirteitä
- Geriatrisen arvioinnin sisältö

# Laaja-alaisen geriatriksen arvioinnin määritelmä

Laaja-alainen geriatriksen arviointi on...

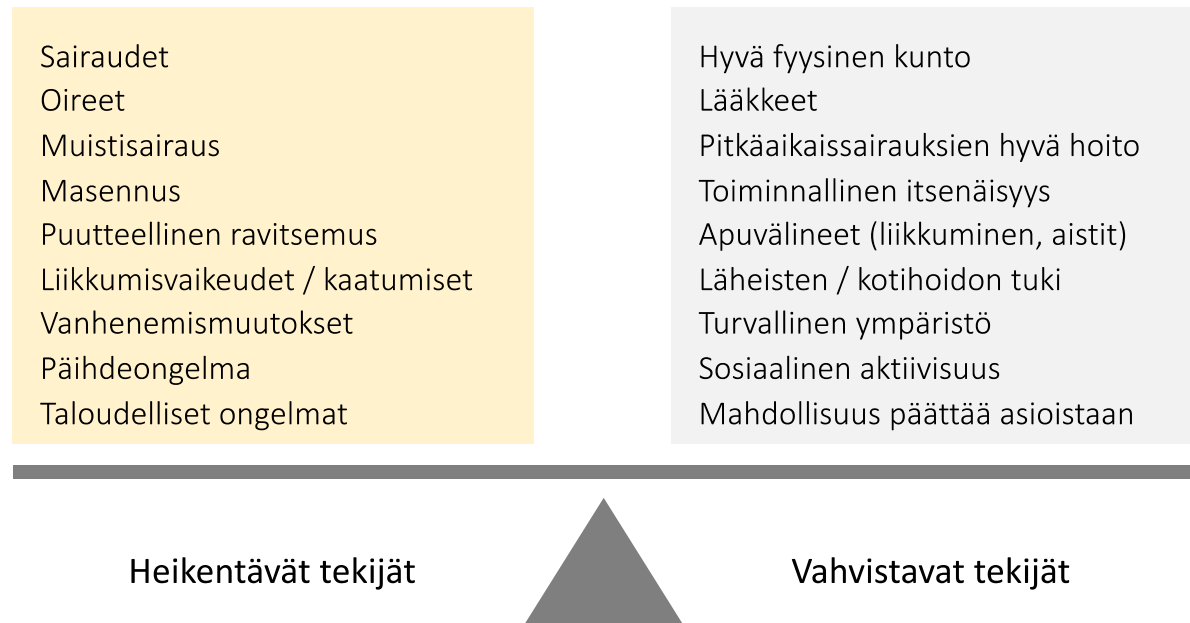
”moniulotteinen, moniammatillinen prosessi, joka tunnistaa potilaan lääketieteelliset, sosiaaliset ja toiminnalliset tarpeet, ja yhtenäisen ja koordinoitun hoitosuunnitelman kehittäminen näiden tarpeiden täyttämiseen”.

Comprehensive Geriatric Assessment is...

”a multidimensional, multidisciplinary process which identifies medical, social and functional needs of the patient, and the development of an integrated and coordinated care plan to meet those needs”.

# Laaja-alainen geriatrinen arviointi

- On kehitetty toimintakykyä uhkaavien riskien tunnistamiseen.
- Potilaan kokonaistilanteen (fyysinen – psyykinen – sosiaalinen) arvioiminen systemaattisesti.
- Terveysten ja toimintakykyyn vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen
  - Huomioi myös voimavarat!



# Geriatrisen arvioinnin historiaa



- Lääkäri Marjory Warren
- 1930-luvun puoliväli



- Lääkäri Laurence Z. Rubenstein
- 1970-luvun puoliväli

- ”*Jokaiselle iäkkäälle potilaalle pitäisi tehdä laaja-alainen geriatrinen arviointi ja kuntoutus ennen pitkäaikaishoitoon siirtymistä*”.
- Ymmärrys iäkkäiden potilaiden erityispiirteistä ja moniulotteisista ongelmista kasvoi
- Laaja-alaisen arvioinnin ja kuntoutuksen havaittiin parantavan potilaiden toimintakykyä

- Geriatriseen arviointiin perustuva hoito akuuttisairaaloissa
  - Acute Care for Elders –units (ACE)
  - Geriatric Evaluation and Management –units (GEMU)
  - Potilaskeskeinen hoitosuunnitelma, aikainen kotiutuksen suunnittelu, lääkityksen kokonaisarviointi
- Randomoidut kliiniset tutkimukset, jotka vertasivat uuden hoidon tuloksia tavanomaiseen hoitoon

# Historiaa



- 1990-luvun puolivälistä nykypäivään
  - Eurooppa ja Pohjois-Amerikka
- 
- Monikeskustutkimukset
  - Meta-analyysit geriatrisen arvioinnin tehosta
  - läkkäiden potilaiden hoidon taso parantui huimasti
- 
- Viimeisen kymmenen vuoden aikana geriatrista arviointia on alettu käyttää myös
    - päivystyksessä
    - ortopedialla
    - onkologialla
    - kardiologialla
    - kirurgisissa yksiköissä

# Perinteisen mallin sudenkuoppia iäkkään potilaan hoidossa

- Monisairastavuutta ja monilääkitystä on vaikea hallita
- Yhteen asiaan keskittyminen vs. kokonaisuuden huomioiminen
- Potilaan toimintakykyä uhkaavat asiat jäävät toteamatta ja hoitamatta
- Kronologinen ikää pidetään tärkeänä, vaikka toimintakyky on vahvemmin yhteydessä ennusteeseen
- Potilaan oma ääni jää usein kuulematta

Yleistilan heikentyminen - Kaatuminen

Verenpainetauti, keuhkohtaumatauti,  
osteoporoosi, hyperkolesterolemia

Asuintilat yhdessä tasossa  
Avuntarve kodin ulkopuolella asioinnissa

Huimaus    Kaatuminen    Monilääkitys

Vajaaravitsemus    Alkava muistisairaus    Epäselvä anemia

Masennus    Kaatumisen pelko    Lihasvoimat

Lääkehaitat    Kuormittunut omaishoitaja    Huono näkö    Taloudelliset vaikeudet



# Yleistilan heikentyminen - Kaatuminen

Verenpainetauti, keuhkoastma, osteoporoosi, hyperkolesterolemia

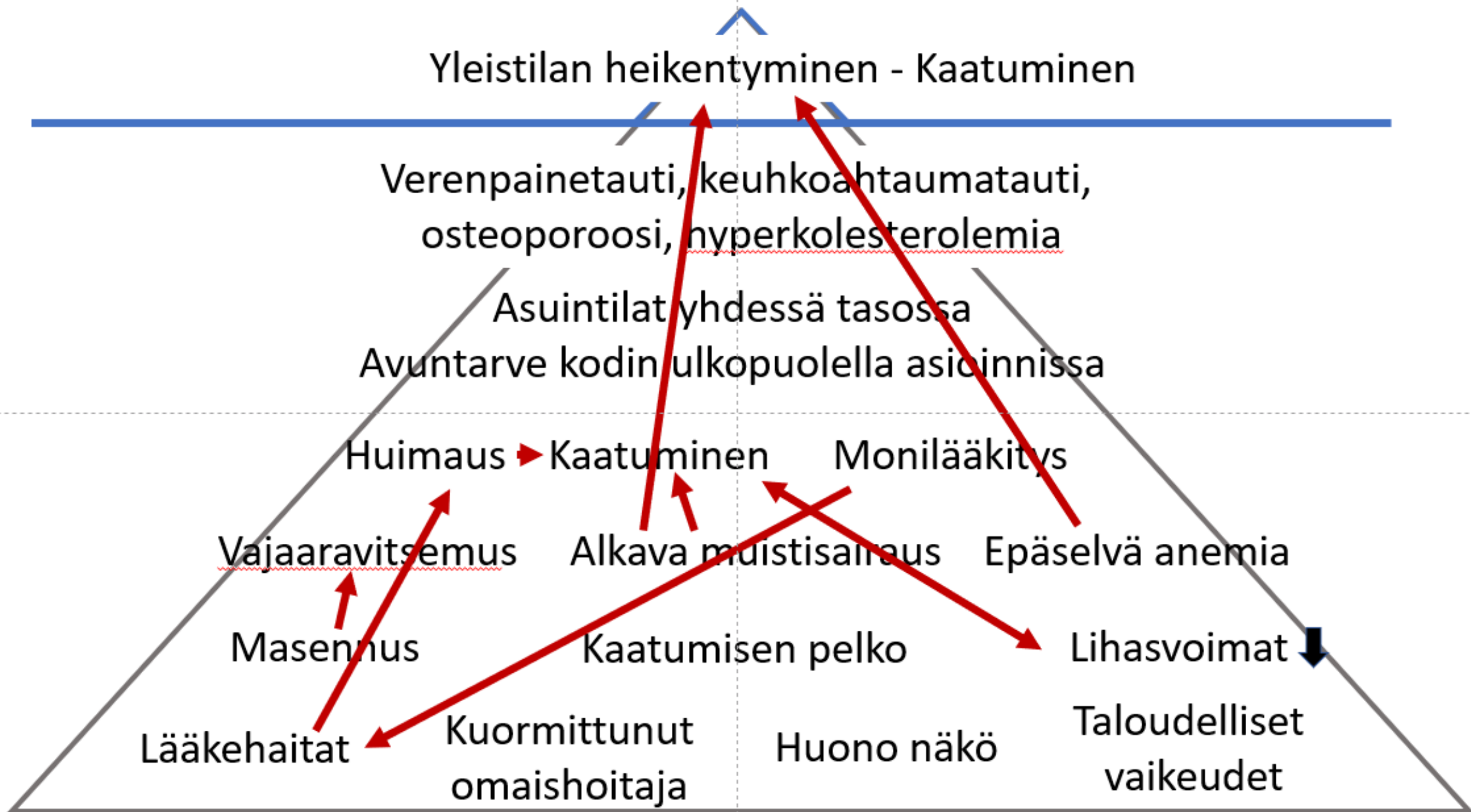
Asuintilat yhdessä tasossa  
Avuntarve kodin ulkopuolella asioidessa

Huimaus ➔ Kaatuminen      Monilääkitys

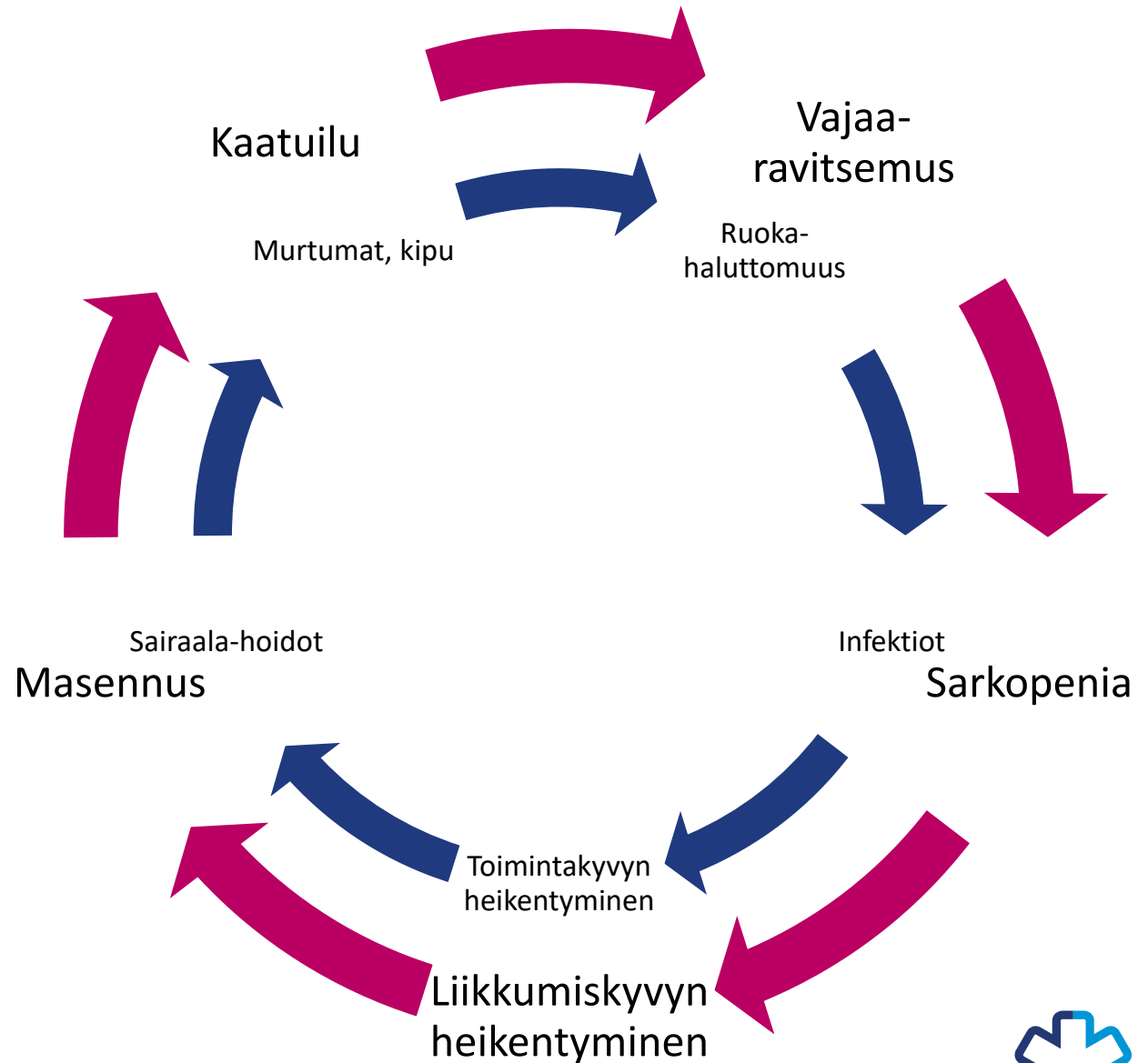
Vajaaravitsemus      Alkava muistisairaus      Epäselvä anemia

Masennus      Kaatumisen pelko      Lihasvoimat ↓

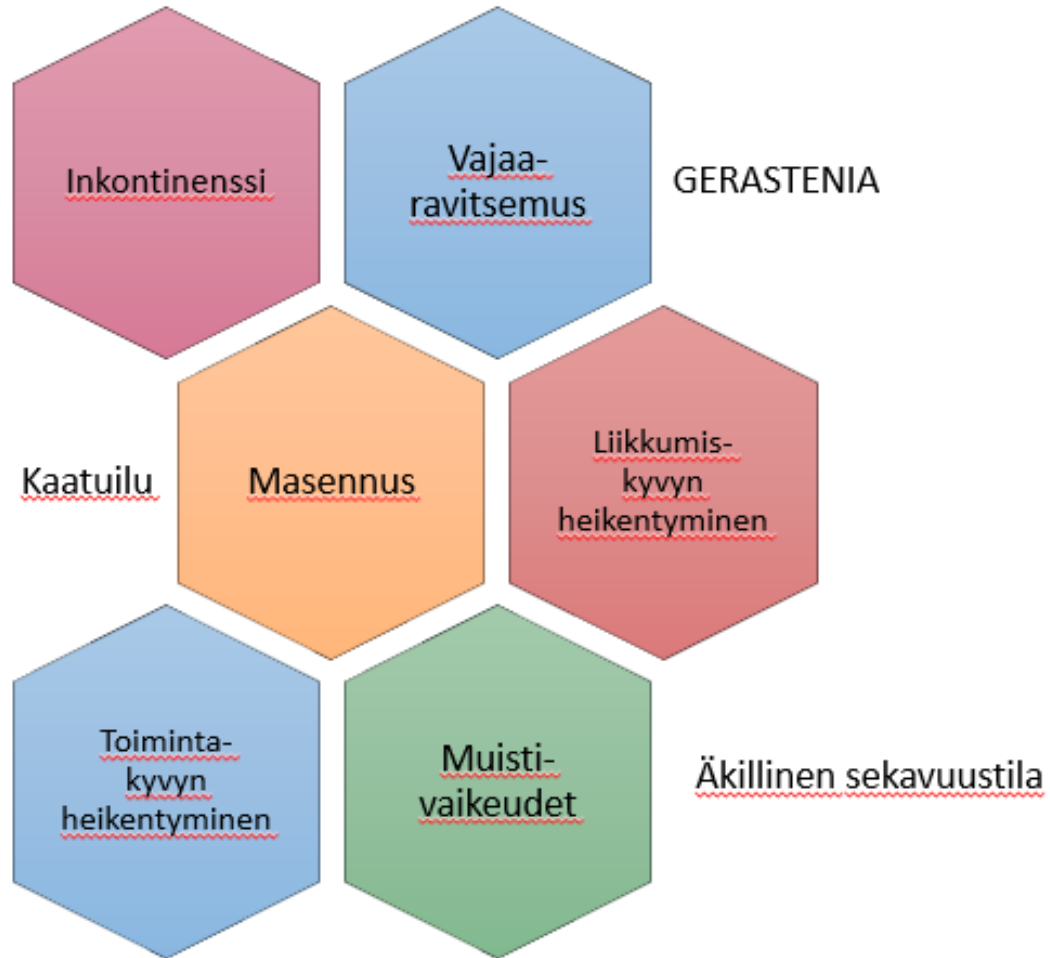
Lääkehaitat      Kuormittunut omaishoitaja      Huono näkö      Taloudelliset vaikeudet



# Ikääntyneiden ongelmien kehäytyminen ja kasautuminen

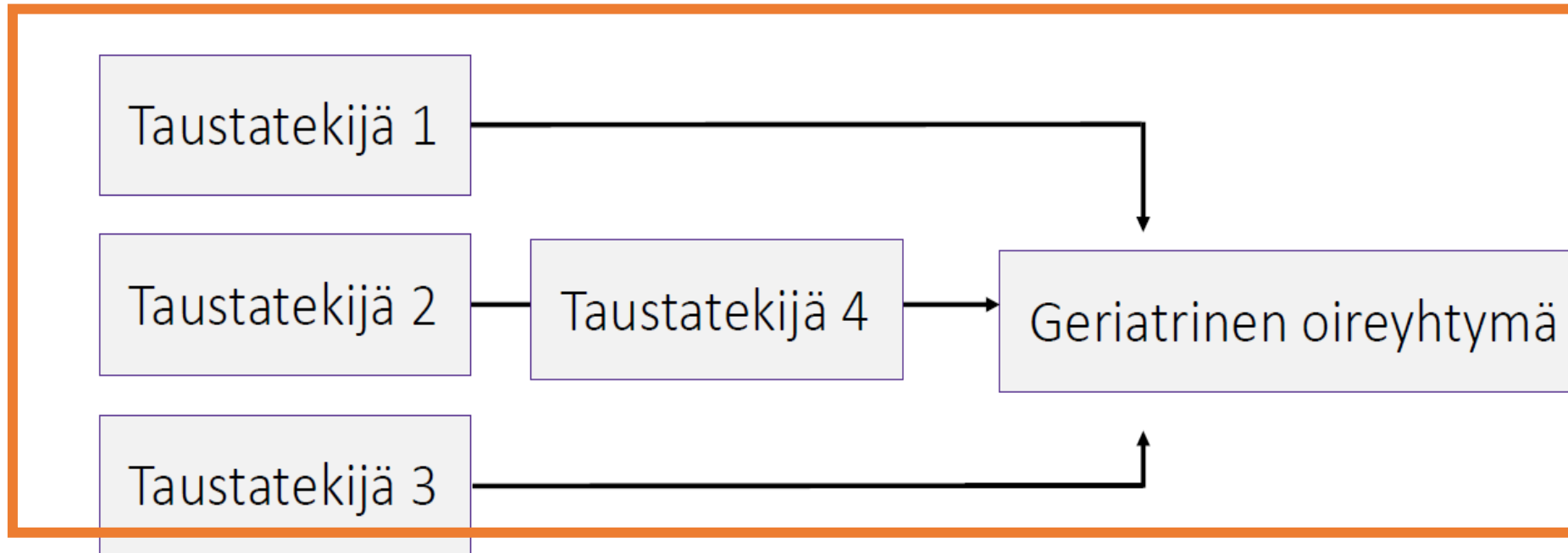
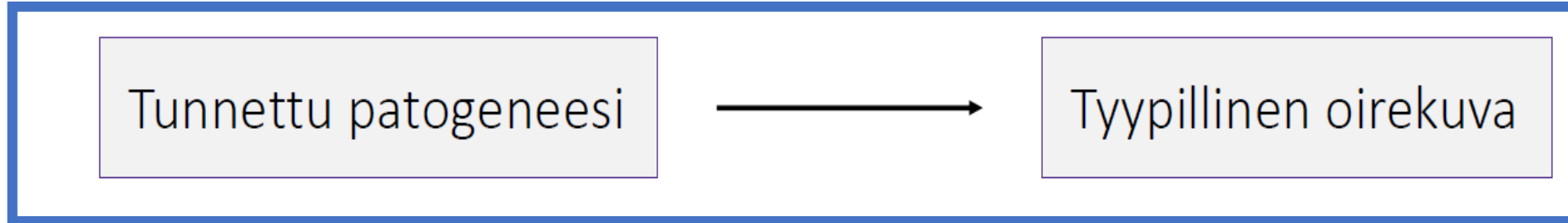


# Geriatriset oireyhtymät



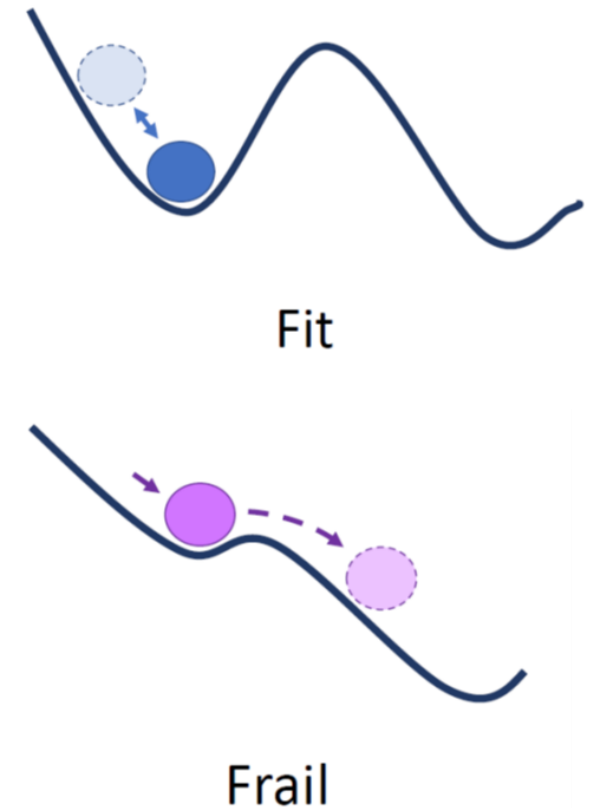
- Yleisiä iäkkäässä väestössä
- Alidiagnosoituja
- Tunnistaminen vaikeaa, jos ei systemaattisesti etsitä
- Kytkeytyvät toisiinsa
- Monitekijäinen tausta
- Vaikuttavat merkittävästi potilaan ennusteeseen
- Oireyhtymien olemassaolo viittaa vähentyneisiin toiminnallisiin ja fysiologisiin reserveihin

# Geriatrinen oireyhtymä tausta on monitekijäinen.



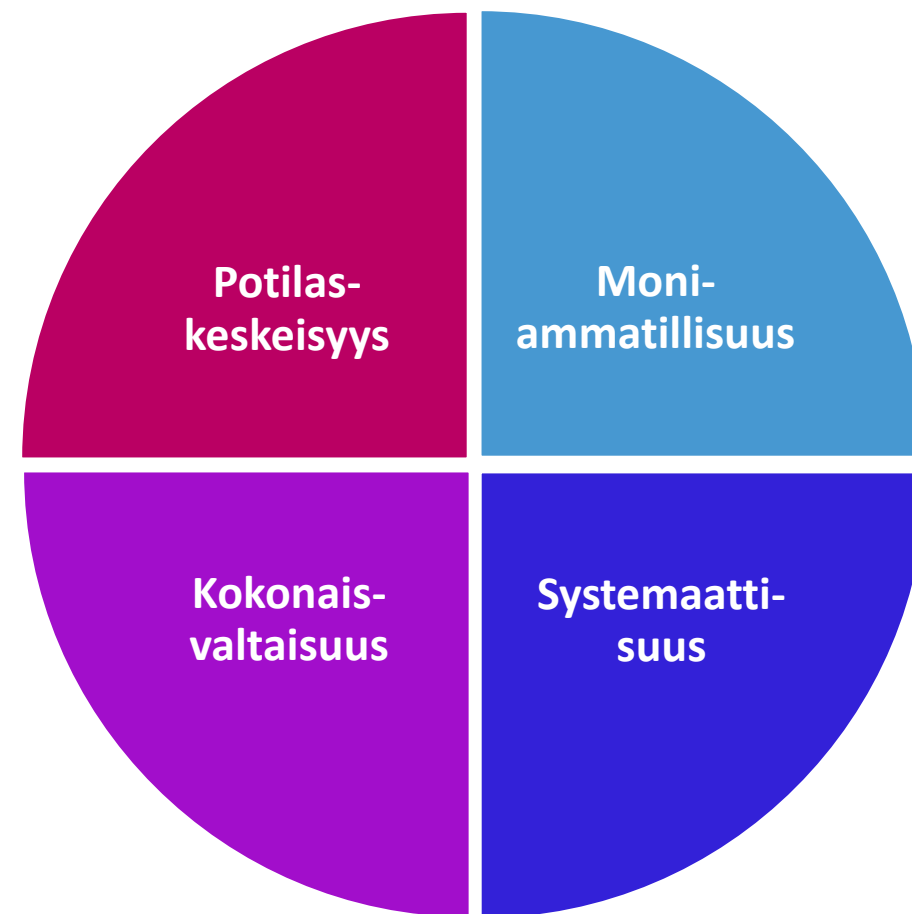
# Gerastenia (frailty) kuvaa henkilön kykyä sopeutua stressitilanteisiin

- Gerasteniassa henkilön kyky sopeutua stressitilanteisiin on heikentynyt.
  - Taustalla kiihtynyt elimistön fysiologinen vanheneminen ja elinjärjestelmien reservikapasiteetin heikentyminen.
- Altistaa hoitoon liittyville komplikaatioille ja johtaa lisääntyneeseen sairaala- ja laitoshoidon tarpeeseen sekä kohonneeseen riskiin kuolla.
- Gerastenian todennäköisyys lisääntyy sairauksien määrän lisääntyessä.

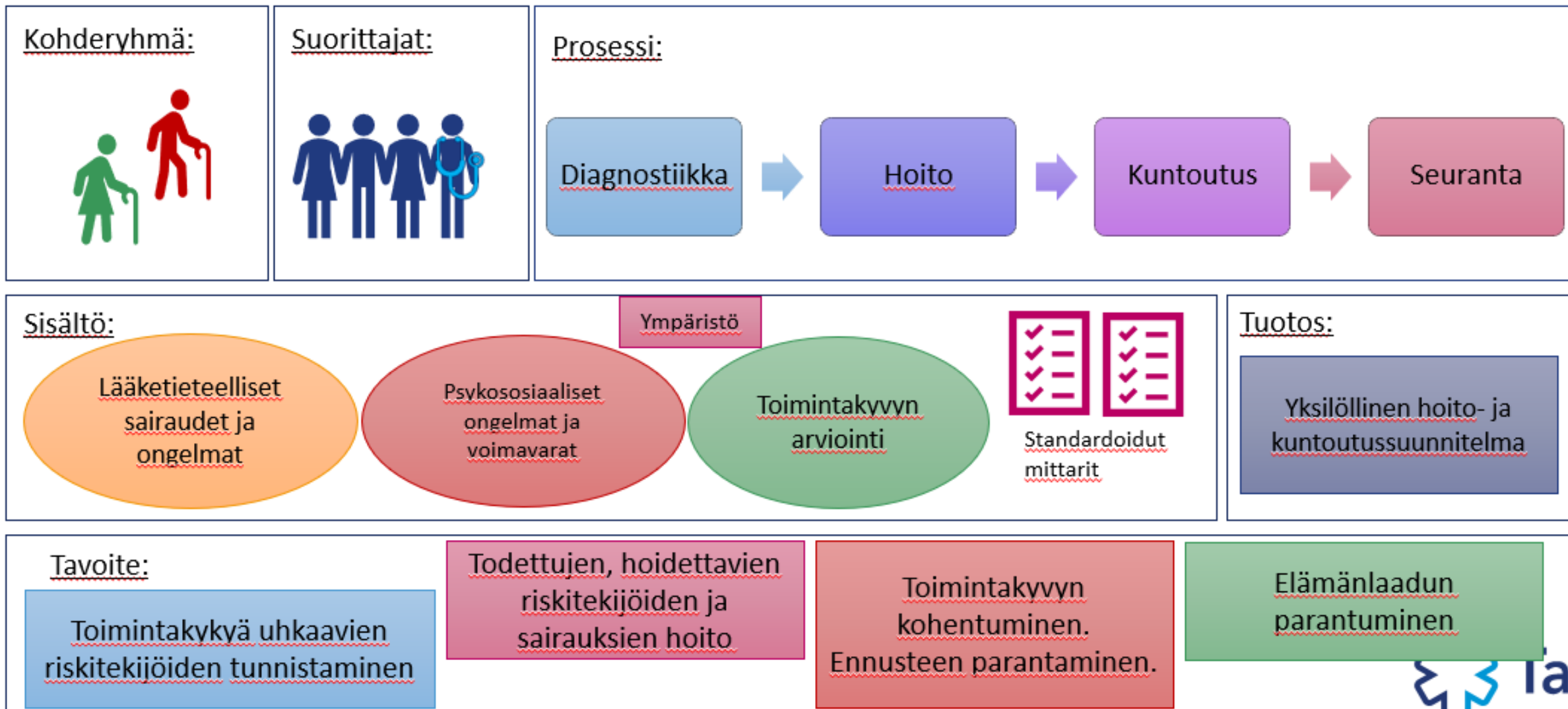


# Geriatrinen arviointi eroaa perinteisestä tavasta hoitaa

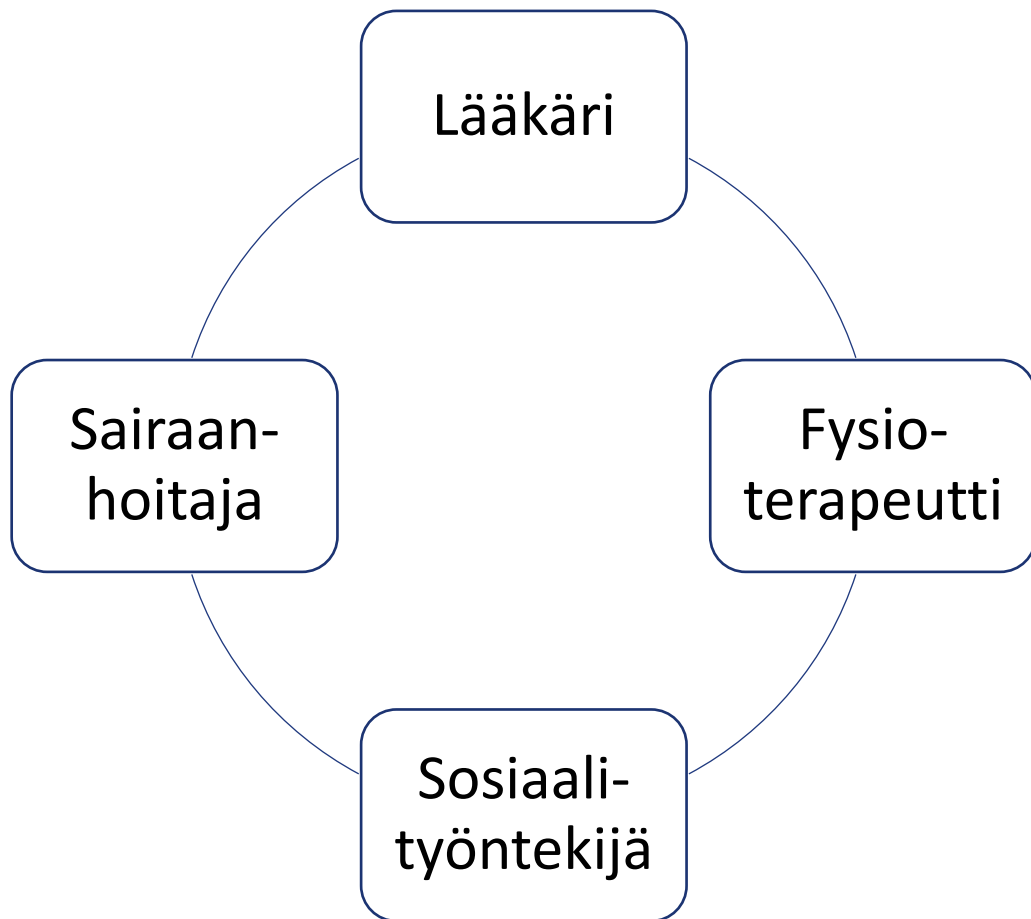
- Arvioidaan potilaan tilanne aina *potilaskeskeisesti, kokonaisvaltaisesti* ja *systemaattisesti* moniammatillisena yhteistyönä
  - Potilaan omat näkemykset, toiveet ja tavoitteet
  - Sairaudet, lääkitykset, toimintakyky, liikkumiskyky, asuminen, sosiaalinen verkosto
  - Geriatrien ongelmien seulonta



# Geriatrinen arviointi



# Moniammatillinen tiimi



**Tarvittaessa muiden alojen ammattilaisia:**

**Ravitsemusterapeutti**

**Puheterapeutti**

**Toimintaterapeutti**

**Geronomi**

**Farmaseutti**

**Psykologi**

**Suuhygienisti**

**Hammaslääkäri**

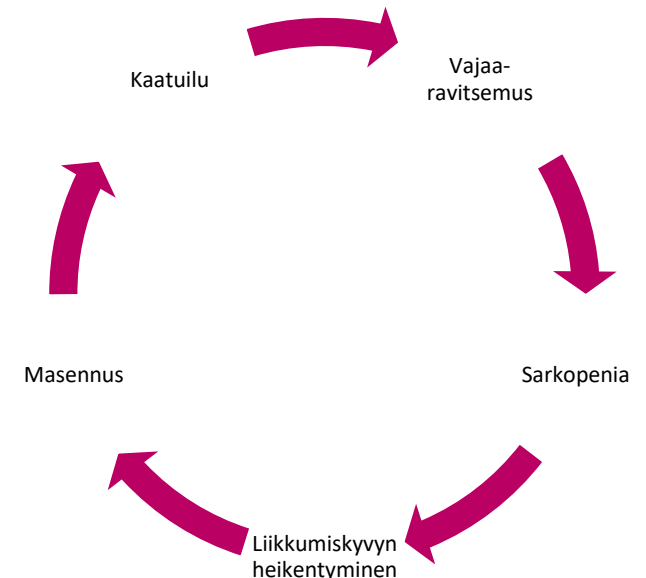
**Ym.**



# Yhden ongelma-alueen löytäminen ja hoito-interventio ei usein riitä

Esimerkki:

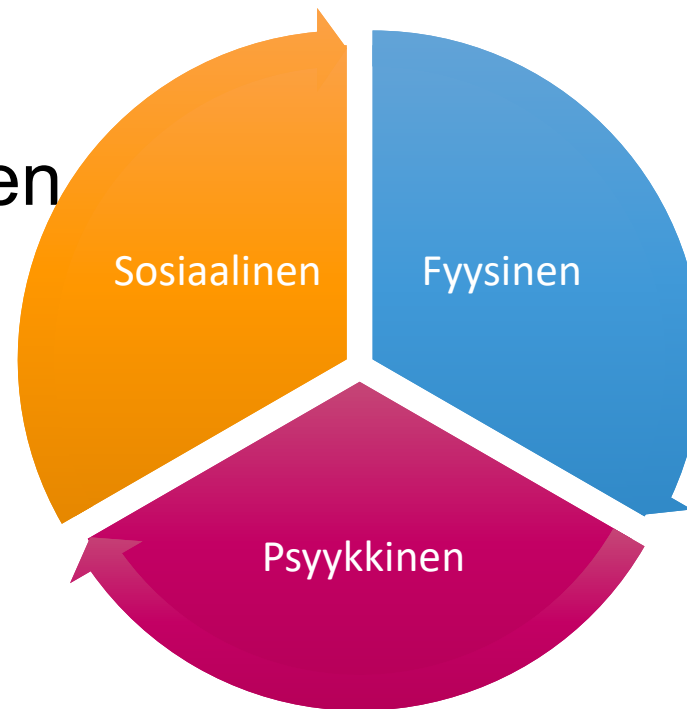
- Potilaan vajaaravitsemus todetaan ja sen korjaamiseksi käynnistetään ravitsemustilan korjaamiseen tähtäävä hoito-interventio
- Systemaattisessa arvioinnissa potilaalta löytyy todennäköisesti muitakin geriatrisia ongelmia, joiden yhtäaikainen hoito ja kuntoutus on tärkeää potilaan kokonaistilanteen parantamiseksi



# Geriatrisen arvioinnin sisältö ja laajuus vaihtelevat

Sisältö ja laajuus räätälöidään paikan mukaisesti ja resurssien mukaisesti

- Kotihoito
- Palveluasuminen
- Avovastaanotto
- Osastohoito



Tärkeintä on arvioida potilaan tilanne kokonaisvaltaisesti ja systemaattisesti

- Älä oletta, vaan arvioi!

# Arvioinnin kokonaisuus



# lääkällä yleisten geriatristen ongelmien seulonta

Vajaaravitsemus?

Muistiongelmät?

Kaatumiset?

Masennus?

Liikkumisongelmät?



# Standardoitujen mittareiden käyttö

- Standardoituja, validoituja mittareita käytetään apuna arvioinnissa.
- Eri mittareita ravitsemustilan, mielialan, liikkumiskyvyn, muistiriikentymisen, elämänlaadun yrittämiseen.

## Mini Nutritional Assessment MNA<sup>®</sup>

### Seulonta

- A Onko ravinnonsaanti vähentynyt viimeisen kolmen kuukauden aikana ruokahaluttomuuden, ruuansulatusongelmien, puremis- tai nielemisvaikeuksien takia**  
0 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt huomattavasti  
1 = kyllä, ravinnonsaanti on vähentynyt hieman  
2 = ei muutoksia
- B Painonpudotus kolmen viime kuukauden aikana**  
0 = painonpudotus yli 3 kg  
1 = ei tiedä  
2 = painonpudotus 1-3 kg  
3 = ei painonpudotusta
- C Liikkuminen**  
0 = vuode- tai pyörätuolipotilas  
1 = pääsee ylös sängystä, mutta ei käy ulkona  
2 = liikkuu ulkona
- D Onko viimeisen kolmen kuukauden aikana ollut psyykkistä stressiä tai akuutti sairaus?**  
0 = kyllä 2 = ei
- E Neuropsykologiset ongelmat**  
0 = dementia tai masennus  
1 = lievä dementia  
2 = ei ongelmia
- F Painoindeksi eli BMI (= paino / (pituus)<sup>2</sup> kg/m<sup>2</sup>)**  
0 = BMI on alle 19  
1 = BMI on 19 tai yli mutta alle 21  
2 = BMI on 21 tai yli mutta alle 23,  
3 = BMI on 23 tai enemmän .

### Seulonnan tulos

(välisumma maksimi 14 pistettä)

12-14 pistettä:

Normaali ravitsemustila

8-11 pistettä:

Riski virheravitsemukselle kasvanut

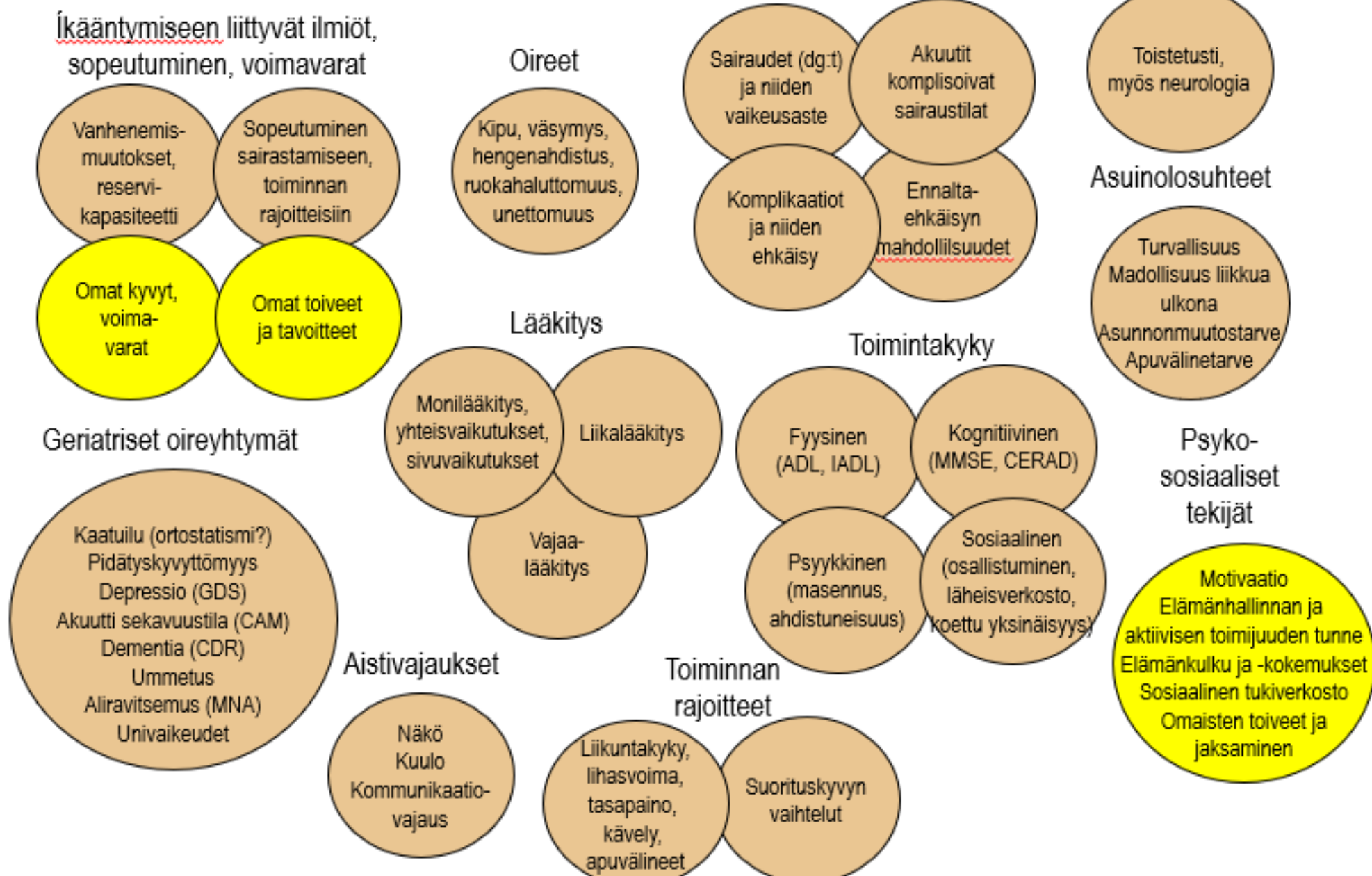
0-7 pistettä:

Aliravittu

Perusteellisempaa arviointia varten jatka kysymyksiin G-R

### Arviointi

# Laaja-alainen geriatrinen arviointi



# Arvioinnin pohjalta tehdään yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma

- Havaittuihin, toimintakykyä uhkaaviin ongelmiin kohdistuva monialainen hoito- ja kuntoutus on vaikuttavaa
- Varhaisessa vaiheessa aloitettu hoito on tehokkainta
- Hoito ja kuntoutus tapahtuu moniammattillisena yhteistyönä

# Yhteenveto

- Iäkkäät potilaat hyötyvät laaja-alaisesta arvioinnista, jossa pyritään tunnistamaan toimintakykyä uhkaavia tekijöitä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa
  - Yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunitelman laatiminen yhdessä potilaan kanssa
- Geriatriksen arvioinnin käyttöä tulisi laajentaa, sillä se on näyttöön perustuvaa hoitoa, jonka avulla iäkkäiden toimintakykyä saadaan ylläpidettyä ja kustannuksia vähennettyä





***Kiitos mielenkiinnostanne!***

***Kysymyksiä?***

***E-mail: [hanna.kerminen@pshp.fi](mailto:hanna.kerminen@pshp.fi)***