



Ældre og geriatri i RegionH

Trine Sander Pedersen

Specialeansvarlig overlæge

Medicinsk afdeling, Geriatrisk område

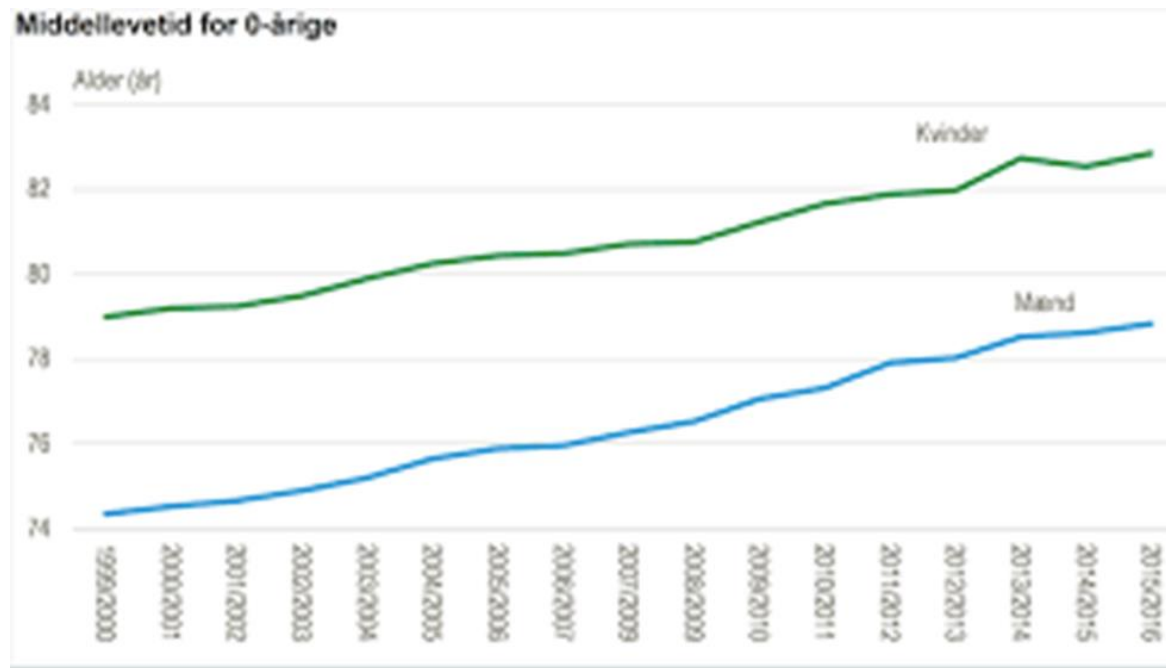
Herlev og Gentofte Hospital

Oplæg

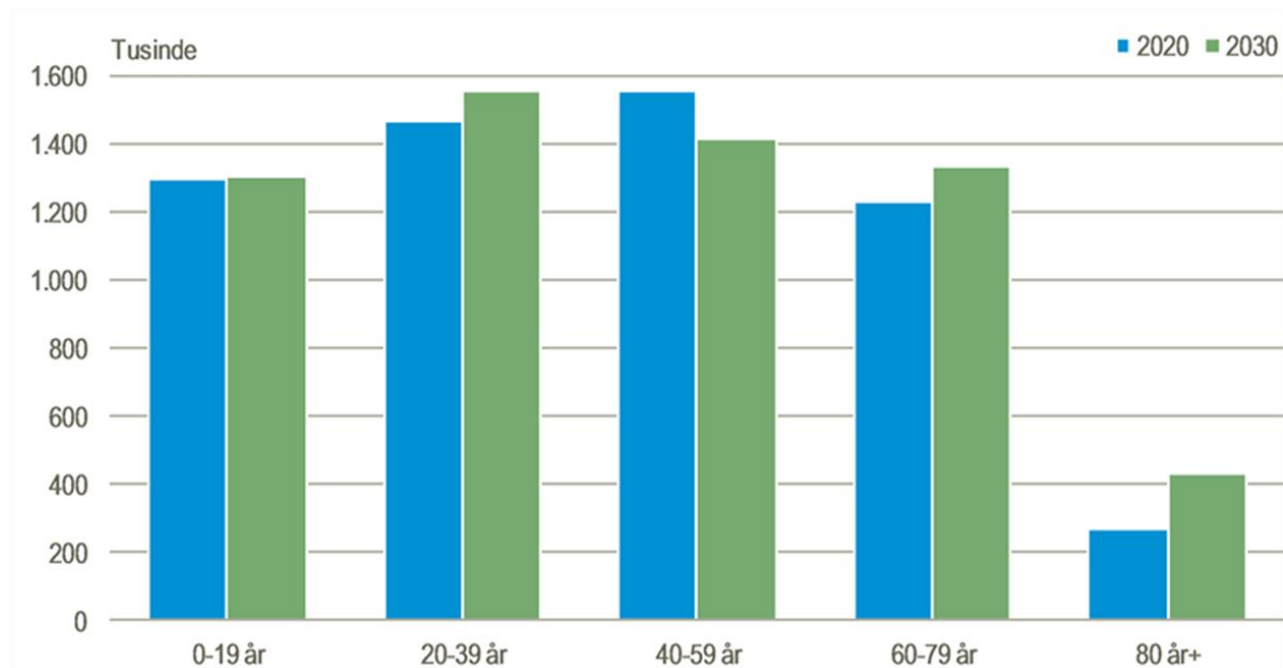
- Gammel og rask
- Ældrelev med sygdom
- Sammenhængende patientforløb ved multisygdom



Stigende levealder i DK Køn – geografi – social ulighed



”Ældrebyrden”?



Hvad er alder?

- Hvor gamle kan vi mennesker blive?
- Hvornår er man gammel?
- Hvad kan vi forvente af de ekstra leveår?

- Kronologisk alder
- Social alder
- Mental alder
- Fysiologisk alder

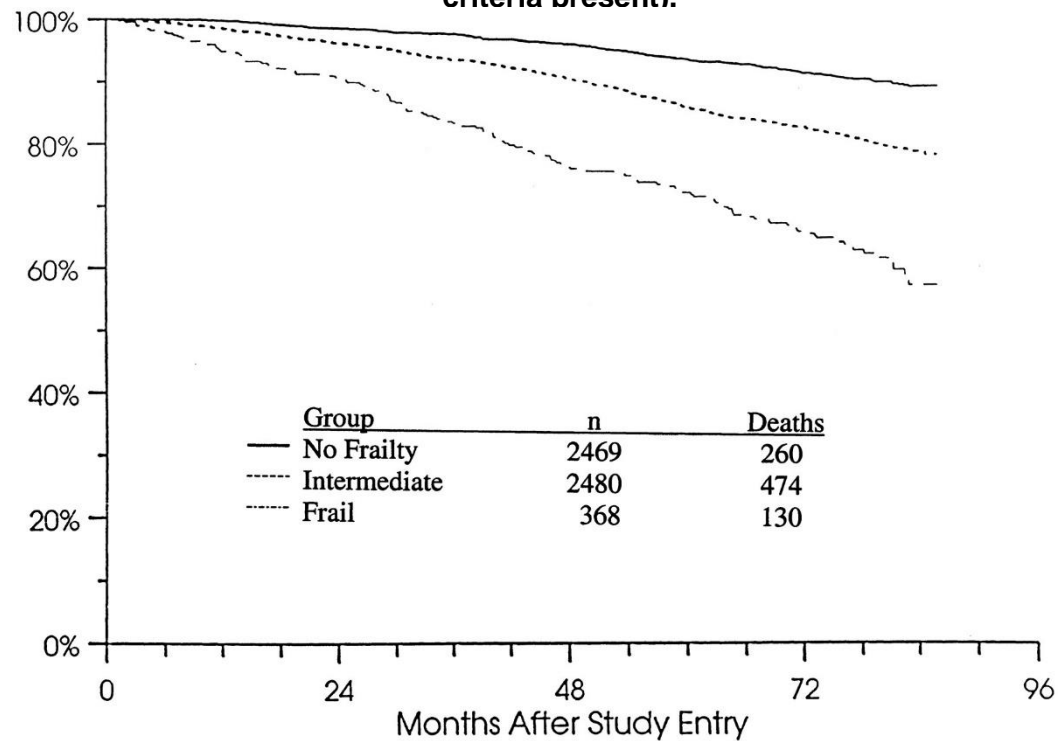
**Skrøbelighed har
sammenhæng med alder
– MEN vi ældes MEGET
forskelligt!**



Fried LP et al: ” Frailty in older adults, evidence for a phenotype.” J Gerontology 2001

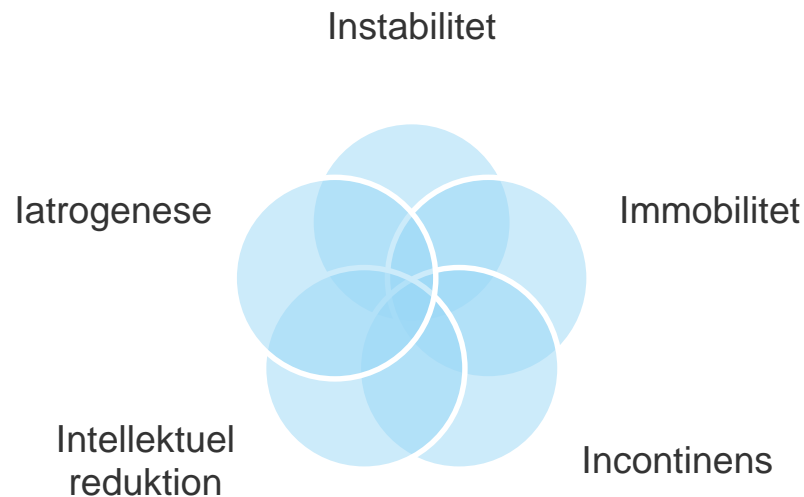
1. Utilsigtet væggtab (> 5 % indenfor det sidste år)
 2. Nedsat energi (selvrapporteret)
 3. Nedsat håndgribe-styrke
 4. Nedsat ganghastighed
 5. Nedsat fysisk aktivitet (selvrapporteret)
- Inddeling i:
 - Robust: (0/5)
 - Intermediær (1 eller 2 /5)
 - Frail (mindst 3/5)
 - Frailty var efter 3 år signifikant associeret med:
 - Øget forekomst af fald (HR 2,05)
 - Øget risiko for hospitalisering (HR 2,25)
 - Risiko for tab af ADL-funktioner (HR 5,61)
 - Øget mortalitet (HR 6,47)

Survival curve estimates (unadjusted) over 72 months of follow-up by frailty status at baseline: Frail (3 or more criteria present); Intermediate (1 or 2 criteria present); Not frail (0 criteria present).



Fried L P et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci
2001;56:M146-M157

Olympiadesyndromet – de 5 I'er



- De 5 I'er griber ind i hinanden, fremkalder eller forstærker hinanden
- Komplexiteten gør det svært at afgøre, hvor et problem starter og et andet hører op
- Påvirkning af funktionsniveau er mest afgørende for prognosen hos syge ældre

Hvad er geriatri?

- Geriatri beskæftiger sig med ældres komplekse, medicinske sygdomsbilleder præget af konkurrerende sygdomme og ofte atypisk sygdomspræsentation.
- I geriateren er vi specialister i, hvordan sygdom og medicin behandling påvirker den aldrende organisme og funktionsevnen.
- Ingen skarp aldersgrænse, men flertallet > 70 år, indlagte gennemsnitlig 85 år.
- Tilgangen til patienten er holistisk og tværfaglig med inddragelse af patient, pårørende og primærsektor (egen læge + kommune)
- **Særlige geriatrike indsatsområder:**
 - Akut sygdom hos ældre
 - Medicin til ældre
 - Knogleskørhed
 - Fald/svimmelhed/gangbesvær
 - Demens
 - Konfusion
 - Angst/depression
 - Udskillelser (vandladning + afføring)
 - Mangeltilstande (ernæring, blodmangel)
 - Smertetilstande
 - Palliation

Det geriatriske redskab: Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)= Geriatrisk gennemgang

Medicinsk sygdom – herunder sværhedsgrad og reversibilitet

Medicingennemgang

Ernæringstilstand

Mentale helbred (inkl. evt. misbrug)

Sanser (syn/hørelse)

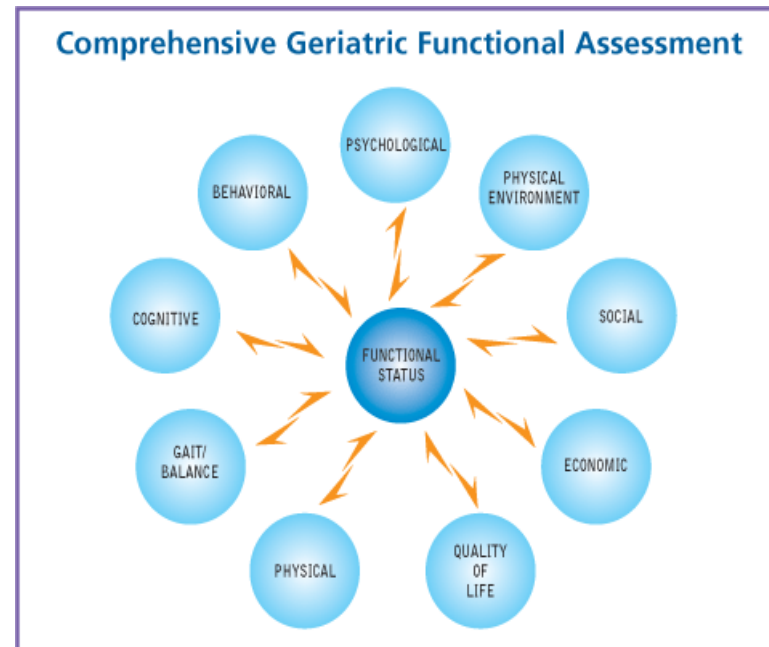
Funktionsevne (gangfunktion + personlige/daglige gøremål)

Social situation

Tilbud om udredning og behandling afhængig af ovenstående.

MEN faktiske tiltag afhængig af den enkeltes ønsker!

DIALOG!!



Behandlingstilbud til ældre

- Forebyggelse og rehabilitering
- Kirurgi
- Medicin
- Geriatri i RegionH

