

Martina Kuckir, Hana Vaňková, Iva Holmerová a kolektiv

Vybrané oblasti a nástroje funkčního geriatrického hodnocení



Martina Kuckir, Hana Vaňková, Iva Holmerová, Slávka Vitečková,
Eva Jarolímová, Radim Krupička, Zoltán Szabó

Vybrané oblasti a nástroje funkčního geriatrického hodnocení

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

**Mgr. Martina Kuckir, MUDr. Hana Vaňková, Ph.D.,
doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D., Mgr. Slávka Vitečková,
PhDr. Eva Jarolímová, Ph.D., Mgr. Radim Krupička, Ph.D.,
doc. Ing. Zoltán Szabó, Ph.D.**

VYBRANÉ OBLASTI A NÁSTROJE FUNKČNÍHO GERIATRICKÉHO HODNOCENÍ

Editorka:

Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.

Recenzenti:

MUDr. Milena Bretšnajdřová, Ph.D.

Doc. MUDr. Mgr. Jan Lužný, Ph.D.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Iva Holmerová, 2015

© Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, 2015

© Grada Publishing, a.s., 2015

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2016

Obrázek na obálce © toy_box

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 6459. publikaci

Odpovědná redaktorka Karla Hejduková

Sazba, zlom Jan Šístek

Počet stran 96

1. vydání, Praha 2016

Vytiskla Tiskárna PROTISK, s.r.o., České Budějovice

Podpořeno grantem NT13705 Ministerstva zdravotnictví České republiky a P20 UK FHS.

Formuláře byly do publikace převzaty bez redakčních úprav.

Názvy produktů, firem apod. použité v této knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-9586-2 (ePub)

ISBN 978-80-271-9585-5 (pdf)

ISBN 978-80-271-0054-5 (print)

Kolektiv autorů

Mgr. Martina Kuckir – Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče FHS UK, Praha

MUDr. Hana Vaňková, Ph.D. – Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče FHS UK, Praha

Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D. – Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče FHS UK a Gerontologické centrum, Praha

Mgr. Slávka Vitečková – ČVUT FBMI, Praha a Kladno

PhDr. Eva Jarolímová, Ph.D. – Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče FHS UK, Praha

Mgr. Radim Krupička, Ph.D. – ČVUT FBMI, Praha a Kladno

Doc. Ing. Zoltán Szabó, Ph.D. – ČVUT FBMI, Praha a Kladno

Obsah

Úvod	9
1 Vybrané oblasti funkčního geriatrického hodnocení	11
1.1 Hodnocení soběstačnosti	11
1.2 Hodnocení mobility	13
1.3 Hodnocení kognitivních funkcí	16
1.4 Hodnocení emotivity, nálady a motivace	19
1.5 Hodnocení nutrice	20
1.6 Hodnocení rizika vzniku dekubitů	21
2 Manuál k vybraným nástrojům funkčního geriatrického hodnocení	27
2.1 ADL dle Barthelové	27
2.2 IADL varianta z roku 1969 (autoři Lawton a Brody)	33
2.3 IADL varianta z roku 1985 (autoři Fillenbaum, Lawton a Brody)	36
2.4 Get Up and Go Test	39
2.5 Test rychlosti chůze (na 4 metrech)	43
2.6 Škála hodnotící riziko pádu u geriatrických pacientů: Screening Fall(s) Questions – SFQ	47
2.7 Montrealský kognitivní test – MoCA	50
2.8 Clock Drawing Test – CDT	57
2.9 Geriatrická škála deprese – GDS	64
2.10 Mini Nutrition Assessment – MNA	69
2.11 Modifikovaná škála Nortonové	75
3 Vytvoření systému a software pro strukturované funkční hodnocení pro účely dlouhodobé péče, pro získávání a zpracovávání dat o dlouhodobé péči, její kvalitě a potřebě ...	81
3.1 Odlišení následné a dlouhodobé péče	84
3.2 Funkční hodnocení pro rozhodování o potřebě dlouhodobé péče a příspěvku na péči	85
3.3 Baterie testů funkčního geriatrického hodnocení	87
3.4 Technické řešení – získávání a zpracování dat	88

3.5	GDiag Editor	90
3.6	GDiag Scan	92
3.7	GDiag webový portál	93
Rejstřík		95
Souhrn/Summary		96

Úvod

Funkční geriatrické hodnocení (Comprehensive Geriatric Assessment) je jedním ze základních nástrojů moderní geriatrie. Jeho význam netkví pouze v uceleném pohledu na jednotlivé pacienty, jejich funkční stav, soběstačnost, potřebu péče, ale také v možnosti plánovat kvalitní, potřebnou a individualizovanou péči, sledovat její průběh a výsledky. Výsledky funkčního geriatrického hodnocení představují důležité podklady pro systematické plánování služeb pro naši stárnoucí populaci. Pod pojmem funkční geriatrické hodnocení rozumíme baterii geriatrických testů, kterou lze do jisté míry obměňovat dle daných podmínek, spektra pacientů a účelu sběru dat. Vždy se však jedná o hodnocení komprehenzivní, tedy o ucelený pohled na geriatrické pacienty. Funkční geriatrické hodnocení může poskytnout cenná data a informace o potřebách geriatrických pacientů, o tom, do jaké míry jsou tyto potřeby naplňovány prostřednictvím poskytovaných služeb, jak se funkční stav mění v čase a v průběhu poskytované služby a podobně. Mělo by být jedním z důležitých podkladů nejen pro klinickou geriatrickou praxi, ale také pro rozhodování o zajištění další péče. Z uceleného geriatrického pohledu vycházejícího z funkčního geriatrického hodnocení, klinického vyšetření a sociálního šetření by mělo vycházet rozhodování o příspěvku na péči u starších pacientů, potřebě zajištění sociálních služeb a další důležitá rozhodnutí týkající se péče o geriatrické pacienty.

Jak jsme ukázali v předchozí studii (Holmerová I., Vaňková H. Jaký je rozdíl mezi následnou a dlouhodobou péčí. In Holmerová a kol. Dlouhodobá péče – geriatrické aspekty a kvality. Praha: Grada Publishing 2015), výsledky a dynamika funkčního geriatrického hodnocení jsou prakticky jediným nástrojem, který umožňuje odlišit jednotlivé typy post-akutní péče, a to dle jejich charakteru a výsledků. Od pacientů v následné péči, na geriatrických doléčovacích a rehabilitačních odděleních lze očekávat, že jejich funkční stav se bude díky poskytované odborné péči převážně zlepšovat, u pacientů v dlouhodobé péči lze naopak očekávat, že jejich stav bude relativně stabilizovaný, může kolísat v důsledku komorbidit a v průběhu delšího časového období se bude spíše zhoršovat. Relativně rychlé zhoršení lze očekávat například u pacientů na odděleních paliativní péče a v hospicích.

S narůstajícím počtem lidí v nejvyšších decenních narůstá také počet lidí s geriatrickými syndromy, které mají vliv právě na funkční stav a soběstačnost. Výsledky funkčního hodnocení se tak budou stávat důležitými indikátory kvality zdravotní péče. Přesto funkční geriatrické hodnocení dosud není

součástí běžné praxe. Data o funkčním stavu na mnoha pracovištích nejsou zatím systematicky získávána a zpracovávána. Pokud se funkční geriatrické hodnocení provádí, výsledky mnohdy zůstávají pouze založeny v individuální zdravotnické dokumentaci a dále se s nimi systematicky nepracuje. Přitom, jak jsme již výše uvedli, funkční stav geriatrických pacientů je významným cílem zdravotní péče a jsme přesvědčeni, že je přinejmenším stejně důležité sledovat některé jeho parametry, jako je důležité sledovat diagnózy a další údaje o zdravotním stavu a poskytované péči.

Paradoxně, jak jsme v průběhu řešení projektu zjistili, se tato situace netýká jen tzv. dlouhodobé péče, tedy péče o lidi s omezenou soběstačností, kteří potřebují celé spektrum služeb, a to včetně zdravotnických také sociální a další (byť v rámci zdravotnické legislativy je uvedena pouze dlouhodobá péče lůžková). Zjistili jsme, že se jedná o celý segment následné péče, ale také například o velký segment lázeňské péče. V žádném z těchto výše uvedených systémů a segmentů zdravotní a dlouhodobé péče ve zdravotnictví není systematicky sledován funkční stav pacientů a jejich soběstačnost. Zlepšení soběstačnosti, funkčního stavu pacienta a s tím související redukované potřeby dopomoci a služeb by přitom měly být jedním ze základních výsledků této péče.

Proto přicházíme s návrhem funkčního geriatrického hodnocení, ke kterému jsme dospěli v průběhu řešení výzkumného úkolu NT13705 IGA MZ ČR a v rámci další odborné a výzkumné činnosti ve spolupráci Gerontologického centra a Centra pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze, na základě analýzy dostupných testů, konzultací s našimi i zahraničními odborníky a workshopů. Základní baterie testů je zpracována tak, aby bylo možné ji do určité míry modifikovat podle potřeby jednotlivých pracovišť a doplnit o údaje, které jsou pro tato pracoviště důležité. Sběr dat o funkčním hodnocení by měl umožnit jednotlivým pracovištím sledovat efekt své činnosti a v budoucnu by měl sloužit i pro sledování vývoje, kvality a efektivnosti v segmentu post-akutní péče v České republice.