

EARLY DETECTION OF FRAIL ELDERLY IN PRIMARY HEALTH SERVICE AND AT ADMISSION IN HOSPITAL.

Tineke van der Kruk, RN, MSN; Nelleke Hoogedoorn, RN,
MSSc. Buurtzorg Nederland.

Summary

Frailty is regarded as a valuable concept for elderly persons with a vulnerable condition. In geriatric medicine and nursing we all know the distinction between chronological age (known by date of birth) and biological age. Elderly persons differ considerably in their biological age and their living circumstances. Especially frail elderly are at risk to develop severe complications as a result of their hospital stay, which will often lead to a break-down cascade. By early detection of the condition, many problems could have been prevented. So, it is wise to recognize this condition as soon as possible. In this presentation we will briefly review the state of the art about the concept of frailty and its (scientific) measurement. We will focus on the best practices. Topics to be discussed:

1. The concept of frailty in the scientific literature
2. Measurement of frailty, validity and reliability of instruments used
3. Scientific approach and best practices
4. Best practice 1: early detection of frail elderly at admission in hospital. The national hospital safety programme in the Netherlands
5. Best practice 2: early detection of frail elderly in primary health service. Collaboration between family doctors and community nurses.
6. Best practice 3: prevention projects in the community performed by Buurtzorg Nursing teams.

PROFILAXIA PNEUMONIILOR LA VÂRSTNICI (REVIUL LITERATURII)

Blaja-Lisnic Natalia

Laboratorul Științific de Gerontologie

Inviaza cu infecția pneumococică (adică bacteremia și meningita) și gripa constituie cauze importante ale morbidității și mortalității printre pacienții mai mari de 65 de ani. Patologia pneumococică continuă să fie o problemă de sănătate importantă.

Pneumoniile reprezintă o cauză majoră de morbiditate pentru toate vârstele în întreaga lume. Indicele morbidității de pneumonie variază în dependență de țară: 10-16/1000 populație în SUA, 10-11 ‰ în Marea Britanie și Franța, 3,9 ‰ în Rusia, 4,7 ‰ în Ucraina. Conform datelor anuarului statistic din 2006 în Republica Moldova anual suferă de pneumonie circa 23 390 de persoane, iar mortalitatea este de peste 5,4 ‰ populație.

Odată cu vârsta crește riscul de a contracta o pneumonie, numărul de spitalizări ale pacienților și mortalitatea de această maladie. Conform National Center for Health Statistics din Marea Britanie, la vârstnici morbiditatea de pneumonie comunitară e de 2 ori mai mare decât la tineri, frecvența spitalizărilor majorându-se de 10 ori. În țările dezvoltate aproape o jumătate de spitalizări ale pacienților cu diagnosticul de pneumonie îi

revin populației cu vârsta de peste 65 de ani. Pneumonia reprezintă cauza primordială a deceselor la acest grup de vârstă și o sursă majoră de costuri. Letalitatea în pneumonii la pacienții mai mari de 60 de ani e de 10 ori mai mare decât în alte grupe de vârstă și atinge 10-15 % la pneumoniile provocate de pneumococi. Mai mult de 90 % de decesuri cauzate de această maladie au loc la populația bătrână. La noi în țară mortalitatea de pneumonii (raportată la 100000 populație) în 2005 a fost: pentru toate vârstele – 27,62; pentru vârsta 0-64 ani – 23,95; pentru vârsta 25-64 ani – 29,77; pentru vârsta ≥ 65 ani – 57,29 și pentru vârsta ≥ 75 ani – 75,02.

În pofida succeselor majore în profilaxia și tratamentul pneumoniilor comunitare, această patologie totuși se clasează pe primele locuri în structura generală a morbidității și mortalității, mai ales la persoanele de vârstă înaintată.

Vârstnicii sunt mai sensibili la patologia infecțioasă a plămânilor decât populația mai tânără. O șesime din 6 milioane de cazuri de pneumonie pe an le revine persoanelor mai mari de 65 de ani care necesită spitalizare. În prezent pe glob persoanele