

ОЦЕНКА НА ДЕЙНОСТТА ЗА САМОСТОЯТЕЛНА ГРИЖА ПРИ ВЪЗРАСТНИ ПАЦИЕНТКИ С ОСТЕОПОРОЗА

Р. Маджарова, Е.Кирилова, Ц. Петранова*, М.Николова

Медицински факултет, Тракийски университет, 6000 Стара Загора, България

**Медицински университет, 1000 София, България*

osteoblik@abv.bg

Abstract:

People's ability or inability to perform activities of daily living (ADL) serves as a measurement of their functional status, especially in the elderly and the sick. Osteoporosis with developed fractures is a debilitating disease that progressively limits the physical capacity of the patients. The aim of our study was to study the ADL of patients with osteoporosis. 35 women over the age of 60 were examined. All patients had osteoporosis-proven ODM, T-scores below -2.5. The average score of the ADL was 5.76. Of the activities (sorted by the effort they require) the use of transport, doing house chores, shopping, laundry, cooking, financial activities and telephony were most limited. Osteoporosis was found to limit the ADL significantly. The assessment of the limitation of the self-care tasks in elderly patients is important for the overall approach to the treatment of osteoporosis.

Key words: activities of daily living, osteoporosis, adults

Тенденциите за застаряване на населението води до разпространението на заболяването остеопороза. Остеопорозата с прояви на фрактури инвалидизира пациентите, което постепенно ограничава физическия им капацитет и ги прави зависими(7). Многобройни са фактите за финансови и други социални загуби във връзка с проблема. Остеопорозата, характеризираща се с ниска костна плътност, е често срещано гериатрично заболяване(5). Рискът от фрактури се увеличава с възрастта(12). Допълнителни разходи могат да възникнат поради дългосрочни грижи и зависимост. Отчита се спад в дейностите на ежедневния живот (ЕЖД) при хора с остеопороза. По този начин изглежда, че остеопорозата може да повлияе на функционалния статус и качеството на живот(11).

Способността или неспособността на хората да извършват ЕЖД служи за измерване на тяхното функционално състояние. Оценката на функционалното състояние е от решаващо значение при грижите за по-възрастни хора. Нормалните промени в стареенето, остри заболявания, хронично влошаване на заболяване и хоспитализацията могат да допринесат за намаляване на способността да се изпълняват задачи, необходими за самостоятелно живеене в обществото. Функционалната оценка може да предостави обективни данни, които да подпомогнат насочването към индивидуализирани нужди за рехабилитация или да планират

специфични услуги като подготовка на хранене, сестрински грижи, домашни услуги, лична грижа или непрекъснат надзор. Функционалната оценка може също така да помогне на клинициста да се съсредоточи върху възможностите на лицето, като улесни ранното разпознаване на промените с необходимост от допълнителни ресурси или медицинско лечение(10).

Lawton& Brody през 1969г създават подходящ тест за оценка на уменията за независим живот. Той е най-полезен за идентифициране на начина, по който човек осъществява ежедневни дейности в момента, както и да се установи подобрене или влошаване във времето(8).

Целта на нашето проучване е да се определи възможността за ЕЖД на пациенти с остеопороза.

Материал и методи:



Фиг.1 Разпределение на групите болни с остеопороза.

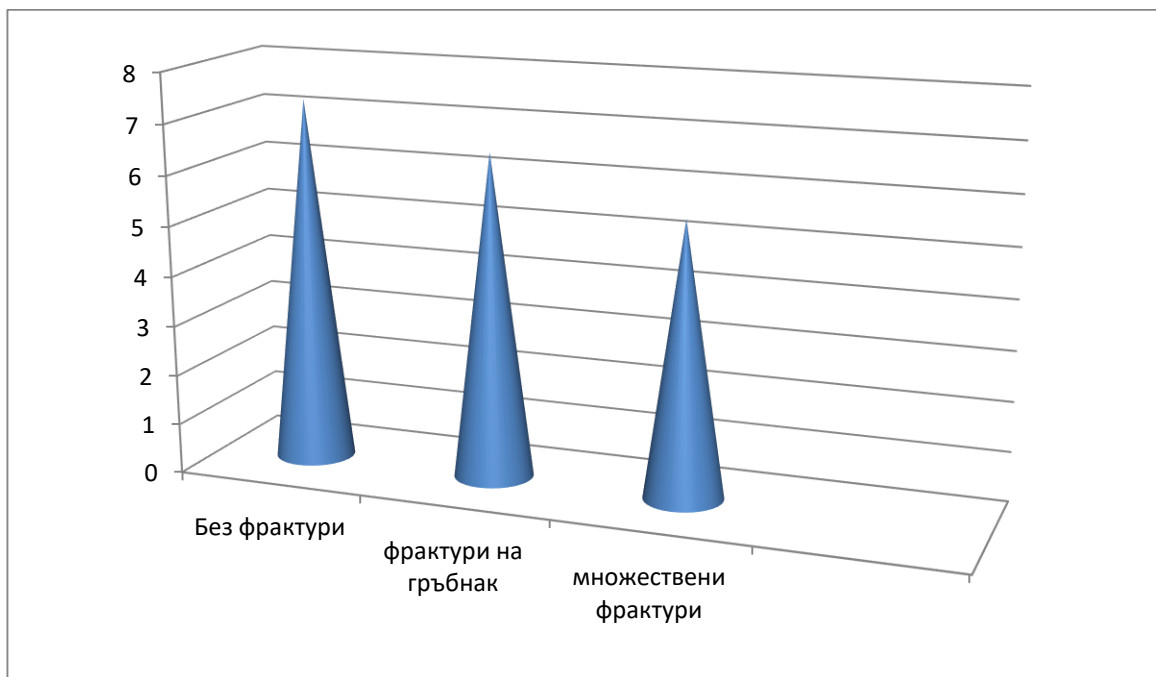
Включени са 35 пациенти на $67,8 \pm 17,2$ години. Всички те са жени с доказана остеопороза, Т- скор над $-2,5$. В зависимост от наличието на фрактури определихме 3 групи- I група, без наличие на фрактури (13 пациентки), II група с фрактури на гръбначен стълб(12пациентки) и III група с множествени фрактури(10 пациентки).Фиг.1

Използваният тест за ИЖД има осем функционални домейна, измерени със съответни точки. Жените се анкетира за всичките 8 области на дейност. Изследваните пациенти се оценяват според най-високото ниво на функциониране във всяка категория. Обобщеният резултат варира от 0 (ниска функция, зависима) до 8 (висока функция, независима) за жените и от 0 до 5 за мъжете.

Резултати:

Средният резултат от общата група е със скор 5,76.

Данните за средния скор от теста за ЕЖД в трите групи болни с остеопороза е представен на фиг.2. Очаквано пациентите с множествени фрактури са с най-тежък функционален дефицит.



Фиг.2 Данните за средния скор от теста за ЕЖД в трите групи болни с остеопороза е представен

Sh Verkemeyer изследва пациенти с остеопороза на двата пола и функционалното състояние показва изменения близо до нормалните резултати или само слаба степен на дефицит. Неговото проучване установява, че Т скората може да предсказва функционалния капацитет(6).

Ограничаването по дейности (според усилията, които те изискват) използването на транспорт, домакински работи, пазаруване, пране, готвене, финансови дейности и възможност за ползване на телефон са представени на табл 1.

Невъзможност за	Брой пациентки	процент
транспорт	2	5,71
Домакински дейности	12	34,29
пране	10	28,57
пазаруване	23	65,71
готвене	11	31,42
телефониране	3	8,57
Ръководене на Финансови дейности	24	68,57
Способност за прием на медикаменти	8	22,86

Табл.1 Разпределение на болните според дейностите от теста на ЕЖД.

Други подобни проучвания на ЕЖД са правени при съчетание на остеопороза и когнитивни нарушения, проблеми с менталния статус(11).

Тестът за ЕЖД е лесен за администриране способ за самооценка, който предоставя самостоятелно докладвана информация за функционалните умения, необходими за живеене. Времето за попълване на теста е 10-15 минути. Посочени са специфични дефицити, което подпомагат сестрите и другите социални работници(4).Той е своеобразен нефармакологичен метод за подход към остеопорозата.

Недостатъците на теста са субективната оценка, а не демонстрация на дефицита за функционална задача(2).Това може да доведе до надценяване или подценяване на способността за ЕЖД(1)Освен това тестът може да не е чувствителен към нарастващи промени във функцията.

При повтаряне на теста за ЕЖД идентифицирането на нови увреждания в тези функционални области изисква намеса и допълнителна оценка, за да се предотврати

продължаващия спад и насърчаването на безопасни условия на живот за възрастните хора(3). При хоспитализация Lawton тестът е уместно да се прави от медицинските сестри за оценка на всички дефицити и да се информира лекаря и социалните работници за резултата(9).

Ние установихме, че остеопорозата значително ограничава ЕЖД. Оценката за лимитирането на задачите за самоподдържане при пациенти в напреднала възраст е важна за цялостния подход към лечението на остеопорозата.

1. Владева, Н.Кирилов, Н. Димитров Оценка на здравната грамотност на пациентите в ревматологичната практика Конференция СУБ Кърджали, 2017, 45
2. Черкезов Т, Профил на пациента в МБАЛ „ Д-р Ат. Дафовски” АД гр.Кърджали, Българско списание за Обществено здраве Официално издание на Националния център по Обществено здраве и анализи, 2015 г., том 7, кн.1,25-28.
3. Черкезов, Т., Етични проблеми в медицинското обслужване при пациенти в напреднала възраст, Девета национална конференция по етика с международно участие, София, 25-26 октомври, 2013г., Европейските етични стандарти и българската медицина, Сборник статии, София, 2014, 440 – 444
4. Черкезов, Т., Ключови механизми за подобряване на качеството в здравеопазването, сп. „Медицински мениджмънт и здравна политика”, МУ - гр. София, година XLIV, бр.2, 2013г., стр. 48-60
5. Кирилова Е, Н. Кирилов, С. Владева. Проучване на двигателната активност на пациентки с намалена костна плътност. Сборник доклади 13 научна конференция МК, Плевен, 2014
6. Berkemeyer Sh, J Schumacher, U Thiem, L Pientka Bone T-Scores and Functional Status: A Cross-Sectional Study on German Elderly PLoS One. 2009; 4(12): e8216. Published online 2009 Dec 9. doi: 10.1371/journal.pone.0008216.
7. Burke-Doe A, Hudson A, Werth H, Riordian DG. Knowledge of osteoporosis risk factors and prevalence of risk factors for osteoporosis, falls, and fracture in functionally independent older adults. J Geriatr Phys Ther. 2008;31:11–17
8. Graf, C. . The Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale. American Journal of Nursing. 2008,108(4), 53-62.

9. Kane, R. A., & Kane, R. A. (1981). Assessing the elderly: A practical guide to measurement. Lexington, MA: Lexington Books.102-131
10. Lawton, M.P., & Brody, E.M. (1969). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9, 179-186.
11. Morris R, Masud T. Measuring quality of life in osteoporosis. *Age Ageing*. 2001;30:371–373. [PubMed]
12. VladevaS. Kirilova E., Kirilov N. Determination of fracture risk in patient with osteoporosis in Stara Zagora province, Pleven, 2014