

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Urška Stepanek in Maša Birsa

TEAM-BUILDING – BOLJŠI PRISTOP K OSKRBI STAREJŠIH

Eden od pomembnih izzivov, od katerega je odvisno uspešno delo v različnih ustanovah in je ključnega pomena za izboljšanje storitev in obravnave na področju zdravstvenega varstva za starejše je, kako uspešno in usklajeno je delo v timih. S tem, ko zaposleni dobro obvladajo timsko delo, se delo v ustanovi izboljšuje, kar pomeni dvig kakovosti storitev za varovance ter boljše delovne razmere za zaposlene. Kako pomembno je usklajeno delo delovnega tima, ugotavlja tudi dr. Peter Lichtenberg, ki v svojem članku piše o smernicah za uspešnejše timsko delo.

Pogosto je pomembno, da zdravstveni delavci, ki delajo za starostnike, delujejo in komunicirajo tudi kot (enotna) ekipa, je dejal Lichtenberg, ko je med sejo letne konvencije APA poročal o napredku delovne skupine za integrativno zdravstveno nego in varstvo za starajoče se prebivalstvo (IHAP). Lichtenberg, ki vodi Inštitut za gerontologijo na *Wayne State University*, predlaga, naj se psihologi in drugi strokovnjaki držijo naslednjih smernic, medtem ko delajo kot člani skupin s področja zdravstvenega varstva.

1. Občutljivost na diskriminacijo do starejših. Študentje pogosto vidijo starejše ljudi kot slabotne in oslabele, vendar je prepoznavanje prednosti ter vrednosti starejših ljudi ključnega pomena za njihovo zdravljenje.
2. Poznavanje vlog drugih članov tima. Pomembno je razumeti, da se lahko modeli zdravljenja in intervencije (npr. medicinska pomoč in psihosocialna pomoč) med seboj razlikujejo in vodijo do drugačnega razmišljanja o oskrbi bolnikov in drugačnih rezultatov.

3. Konflikt med člani tima je neizogiben. Reševanje zapletov je eden ključnih dejavnikov za uspešno delovanje tima. Kljub zavedanju, da je konflikt neizogiben, pa je način, kako člani ravnajo ob napetostih, tisto, kar okrepi ali oslabi delovanje ekipe.
4. Delo v virtualnih timih je vse bolj pogosta značilnost današnjega komuniciranja. Elektronske zdravstvene kartoteke in povečana uporaba *telehealth* tehnik pomeni, da se morajo psihologi in drugi strokovnjaki naučiti komunicirati na različne načine, saj se s člani skupine in drugimi strokovnjaki lahko le redko ali nikoli ne srečajo iz oči v oči.
5. Kulturna ozaveščenost pomeni povečano občutljivost in ozaveščenost do kulturnih ter medkulturnih razlik in vprašanj marginalizacije starejših ljudi. Avtor navaja, da je za uspešnejše delo pomembno poznati kulturne stereotipe.
6. Presoja in ocena napredka in ciljev zdravljenja. V večini zapletenih primerov noben načrt zdravljenja ne bo vedno deloval, zato je pomembno sprotno prilagajanje zdravljenja.

Uspešno sodelovanje tima je eden od pomembnih dejavnikov za kakovostno delo v zdravstvenih in socialnih ustanovah, zato je toliko bolj pomembno, da se zavemo dejavnikov, ki vplivajo na usklajeno delo v delovnih timih in izboljšujejo kakovost življenja starih ljudi. Dobro sodelovanje timov v ustanovah je izziv tudi pri nas.

Vir: *Team-building: A better approach to elderly care*. V: <http://www.apa.org/monitor/oct07/teambuilding.aspx> (20.11.2014)

ALI LAHKO TEHNOLOGIJA IZBOLJŠA KAKOVOST ŽIVLJENJA STARIH LJUDI V USTANOVAH?

Nova raziskava iz *Behaviour & Information Technology* kaže, da lahko. Študija je preučila skupino starih ljudi s povprečno starostjo 87 let, ki živijo v stanovanjskih enotah z oskrbo na domu (*RHCU*). Stanovalcem je bila predstavljena programska oprema za tri različne aktivnosti: igre za prosti čas, orodje za urejanje časopisa in intuitivna naprava za pošiljanje internetne pošte. Podatki za raziskavo so bili zbrani pred uporabo programske opreme, med uvodno fazo usposabljanja in po njem.

Avtorji študije so predpostavili, da se socialna osamljenost, ki lahko izhaja iz življenja v stanovanjskih enotah z oskrbo na domu, lahko zmanjša s prilagoditvijo na novo »tehnološko« okolje, to je tako okolje, ki s sodobno tehnologijo zagotavlja prebivalcem pridobivanje novih spretnosti in znanj. Raziskovalna spoznanja kažejo, da kljub začetni nenaklonjenosti starejših za sodelovanje v takšnih programih starejši ljudje lahko nova tehnološka znanja osvojijo in pridobljeno tehnološko znanje tudi uporabijo za izboljšanje kakovosti svojega življenja. Študija tudi kaže, da na osebni ravni na novo osvojena tehnologija povečuje samospoštovanje in samozavest prebivalcev ustanov. Še bolj zanimivo je morda, da je eksperiment pripravil posameznike, da so se še bolj udeleževali dejavnosti, kjer so si med seboj pomagali ter se vzajemno podpirali.

Prebivalstvo se stara, kar povzroča, da je čedalje več starih ljudi v specializiranih ustanovah. Paradoksalni stranski učinek skupnega življenja v ustanovah pa je občutek osamljenosti in izoliranosti starostnikov. Ali lahko informacijske in računalniške tehnologije to preprečijo in doprinejajo k izboljšanju kakovosti življenja tudi pri starih ljudeh? Za slovenske razmere so pomembni podatki o računalniški pismenosti starejših prebivalcev ter o njihovi pripravljenosti za učenje uporabe informacijsko-komunikacijske

tehnologije (IKT). Po raziskavi Inštituta Antona Trstenjaka *O Potrebah, zmožnostih in stališčih prebivalcev Slovenije*, ki so stari 50 let in več, je Slovenija glede uporabe IKT v zgornji polovici evropskih držav. Če pa gledamo samo starejše, pri tem zelo zaostaja za evropskim povprečjem, saj 72 % prebivalcev Slovenije, ki so stari 50 let in več, ne zna uporabljati računalnika. 19,3 % od teh je izrazilo željo, da bi se tega radi naučili, 71, 2 % pa tega ne želi. Odgovori tistih, ki so izrazili interes po učenju rabe računalnika, nakazujejo, da bi se velik del vprašanih odločil za učenje računalništva, če bi bila v njihovem okolju ta možnost brez večjih stroškov.

Vir: *Science daily* (2014). *Technology: Improving quality of life for dependent elderly adults?* V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2014/05/140519090405.htm> (28.11.2014)

POTENCIALNE KORISTI STIMULACIJE MOŽGANOV NA GIBLJIVOST UDOV PO KAPI

Transkranijalna magnetna stimulacija (TMS) je elektrofiziološka metoda, s katero se lahko posega v delovanje možganov. To je tehnika, ki se lahko uporablja za preiskovanje in spreminjanje funkcij možganov. V zadnjem času se je vse bolj uveljavljala tudi v nevroznosti, ker je relativno neinvazivna in nemoteča za preiskovance. Tehnologija je bolj napredna različica terapije z omejitvijo gibanja, kjer zdravniki fizično privežejo bolnikovo zdravo roko, da bi prisili bolnika k uporabi poškodovane strani. S TMS pa raziskovalci uporabljajo elektromagnetizem za umirjanje aktivnosti v delih zdrave poloble možganov. Hemisfera, ki nadzoruje nepoškodovano roko, tako prisili možgane, da uporabi svojo poškodovano polovico. TMS uporablja blag elektromagnetni tok za vzbujanje možganov.

Shepherd Center je eden od centrov, ki sodelujejo v kliničnem poskusu, kjer ugotavljajo, ali se lahko z delovno terapijo in s TMS doseže

merljivo izboljšanje funkcioniranja dlani in rok po možganski kapi. Navajajo, da je to pristop, ki omogoča potencialno popolnoma novo in neinvazivno zdravljenje za spodbujanje okrevanja in delovanja udov tudi po kapi. Udeleženci v kliničnih preskusih so prejeli bodisi TMS ali navidezno (simulirano) obravnavo. Raziskovalci študije in udeleženci niso vedeli, ali so bili v TMS ali simulacijski skupini. Zdravljenje z delovnim terapevtom je trajalo šest tednov. Znanstveniki so bili zainteresirani, da bi videli, ali bodo bolniki na koncu študije bolje opravljali vsakodnevne dejavnosti, kot so oblačenje, kuhanje, pranje perila, pisanje, tipkanje in priložnostne dejavnosti; npr., ali bodo bolniki po terapiji lahko zapeli gumb na srajci in uporabili ključ za zaklepanje in odklepanje vrat, česar prej niso mogli.

V podobno zasnovani pilotski študiji, ki je potekala na Inštitutu za rehabilitacijo v Chicagu, so raziskovalci ugotovili presenetljive izboljšave motoričnih funkcij pri ljudeh, ki so prejeli ciljno stimulacijo, v primerjavi s skupino, kjer je bila stimulacija simulirana. Šest mesecev po kapi so imeli bolniki, ki so prejeli stimulacijo, kar 30 % boljše rezultate okrevanja.

V poskusu, ki so ga opravili v Shepard Centru, razlagajo, da je TMS v terapiji po kapi deloval tako, da je upočasnil aktivnost v zdravem delu možganov, ki lahko po možganski kapi postane preveč aktiven in s tem povzroča škodo na poškodovani strani. Z zmanjševanjem možganske aktivnosti na strani možganov, ki niso bili poškodovani, je imela poškodovana stran boljše možnosti za okrevanje, je pojasnil dr. Vox.

Do kapi pride, ko je dotok krvi v možgane blokirano, kar povzroči smrt možganskega tkiva. Možganska kap je glavni vzrok invalidnosti pri odraslih in le okoli 50 % preživelih po možganski kapi uspe v celoti rehabilitirati prizadete ude. Do sedaj se je terapevtska TMS uporabljala predvsem pri bolnikih z depresivno motnjo, ki so bili odporni na zdravila. Z nedavnimi rezultati različnih kliničnih poskusov

se je pojavil povečan interes za zdravljenje tudi drugih vrst nevroloških motenj.

TMS je tudi v Sloveniji vedno bolj priljubljena metoda za merjenje zgradbe in delovanja možganov, torej kartografije možganov, kakor tudi za zdravljenje depresije. Kartografija možganov je pomemben korak k boljšemu razumevanju zgradbe možganov in po mnenju dr. Koritnika primerjava kart s kognitivnimi funkcijami in psihološkimi modeli omogoča podlago za razumevanje organizacijskih principov človeških možganov.

Shepherd Center (2014, June 4). Possible benefits of brain stimulation on hand, arm movement following stroke. ScienceDaily.

OSTEOPOROZA DANES

Osteoporozo je presnovna kostna bolezen, ki je v današnji družbi zelo razširjena in je eden večjih zdravstvenih ter socialno-ekonomskih problemov v svetu. Stroški osteoporoznih zlomov so veliki in naraščajo tako v Evropi kot v ZDA. Osteoporozo je po mnenju dr. Čokoliča tudi pomemben vzrok obolevnosti in umrljivosti starejše populacije. Z zdravim načinom življenja lahko vplivamo na kostno maso, ki s starostjo upada.

PREPREČEVANJE OSTEOPOROZE

Za osteoporozo je značilna zmanjšana trdnost kosti in povečano tveganje za zlome. Dr. Čokolič navaja, da so pri preprečevanju osteoporoze pomembni splošni ukrepi za ohranjanje kostne mase. Ukrepi za preprečevanje osteoporoze vključujejo:

- skrb bolnika za zaužitje zadostne količine kalcija,
- skrb bolnika za zaužitje zadostne količina vitamina D,
- redna telesna aktivnost,
- preprečevanje padcev.

Vitamin D in kalcij sta potrebna za obnovo kosti in za zdravljenje osteoporoze, saj vzdržujeta mišično maso in moč. Pomanjkanje

vitamina D med starejšimi je zelo pogosto. Posledice pomanjkanja so pogostejši padci in zlomi. Vitamin D podpira delovanje hitrih mišičnih vlaken (tip II), ki jih uporabljamo pri hitrih gibih, s katerimi preprečujemo padce. Z nadomeščanjem vitamina D zmanjšamo pojavnost padcev in zlomov. Uspešno zdravljenje osteoporoze brez dodatka vitamina D ni mogoče. Številni zdravniki na to pozabljajo.

Sposobnost nastajanja vitamina D v koži se s starostjo zmanjšuje, starejši pa se tudi neradi izpostavljajo soncu. To še dodano prispeva k premajhnim zalogam vitamina D. Dodajanje vitamina D v priporočenih odmerkih prepreči padce in za petino zmanjša tveganje za zlome. Po smernicah se v prvih treh tednih zdravljenja zapolni zaloge s holekalciferolom (vitamin D3) 2000 E (50 µg) dnevno ali 14.000 E tedensko (plivit D3 10 kapljic dnevno ali 70 kapljic enkrat tedensko). Nadaljuje se z vzdrževalnim odmerkom holekalciferola 800 do 1000 E dnevno ali 5600 do 7000 E tedensko. Ti odmerki vitamina D so povsem varni.

Starostniki z osteoporozo potrebujejo v klinični praksi multidisciplinarno obravnavo. Bolniki po zlomu kolka so najprej deležni kirurške oskrbe. Kasneje so vključeni v intenzivno rehabilitacijo v oskrbi fiziatra. Ob tem je nujno tudi zdravljenje osteoporoze. Tako se zmanjša tveganje za nove zlome ter izboljša preživetje zelo ogroženih bolnikov.

KAKO IZBOLJŠATI SODELOVANJE BOLNIKOV V PROCESU ZDRAVLJENJA OSTEOPOROZE?

Jana Govc Eržen v svojem članku o zdravniških družinskih medicini pri obravnavi bolnika z osteoporozo poudarja, da sta nivo sporazumevanja in zaupanje med bolnikom in zdravnikom odločilna za pridobitev sodelovanja bolnika pri jemanju zdravil za osteoporozo. Zdravnik je bolniku dolžan opisati bolezen, posledice in zaplete, kakor tudi opisati zdravilo in možne

stranske učinke. Vse pogosteje pomanjkanje časa (v povprečju je za posameznika na voljo 6,8 minute) v ambulanti družinske medicine slabo vpliva na sodelovanje bolnika pri zdravljenju. Tudi starost bolnikov je pomemben dejavnik, ki vpliva na nesodelovanje pri zdravljenju, saj starejši zaradi upada kognitivnih funkcij, slabšanja vida in sluha jemljejo več zdravil hkrati.

Zdravljenje vsakega bolnika je individualno, kar vključuje tudi dogovore z zdravnikom o izbiri zdravila. Z zdravim načinom življenja, s telesno aktivnostjo in zadostnim vnosom kalcija ter vitamina D pa lahko vsak starostnik pripomore k zmanjšanju tveganja osteoporoznih zlomov.

Koristne informacije o osteoporozni so na voljo na spletnih naslovih www.endodiab.si in <http://www.iofbonehealth.org/>.

Osteoporozo danes, Prim. asist. Miro Čokolič, dr. med., Klinika za interno medicino Oddelek za endokrinologijo, UKC Maribor, Zbornik 6. mariborskega kongresa družinske medicine, 2010.

AEROBNA VADBA PRI OSEBAH Z MULTIPLIO SKLEROZO KORISTI SPOMINU

Multipla skleroza je kronična avtoimuna bolezen, ki prizadene osrednje živčevje. Zaradi procesa demielinizacije pride do propada funkcij v telesu glede na prizadeta mesta v osrednjem živčevju. Bolezen se pojavlja bolj pogosto pri ženskah, večinoma med 20. in 50. letom starosti. Raziskava dr. Victoria Leavitta in dr. Jamesa Sumowskega, vodilnih v Kesslerjevi fundaciji, ponuja prve dokaze o blagodejnosti učinkov aerobne vadbe na možgane in spomin pri osebah z multiplo sklerozo. Članek Aerobna vadba poveča volumen hipokampusa in izboljšuje spomin pri multipli sklerozi je bil s predhodnimi ugotovitvami objavljen v *Neurocase: The Neural Basis of Cognition*.

Hipokampalna atrofija pri multipli sklerozi se kaže v spominskih primanjkljajih, kar se zgodi pri približno 50 % bolnikov, obolelih za to boleznijo. Kljub razširjenosti multiple

skleroze in njenih s spominom povezanih simptomov, učinkoviti farmakološki ali vedenjski načini zdravljenja še niso znani. Po mnenju Dr. Leavitta je lahko aerobna vadba pri bolnikih z multiplo sklerozo, ki imajo težave s spominom, prvi učinkovit način zdravljenja. Poleg drugega ima aerobna vadba tudi to prednost, da je lahko dostopna, cenovno dostopna, odvisna od nas samih in nima stranskih učinkov. Dr. Leavitt je ugotovil, da pozitivni učinki aerobne vadbe veljajo za spomin; druge kognitivne funkcije, kot so izvršilne funkcije, hitrost obdelave, so ostale nespremenjene. Ugotovljeni koristni učinki so dokazani za aerobno vadbo, medtem ko za anaerobno vadbo ne držijo. Obetavni rezultati raziskave o načinih izboljšave spomina bolnikov z multiplo sklerozo govorijo v prid razvoju raziskav na področju aerobne vadbe za zdravljenje spominskih motenj.

Vir: M. Leavitt, C. Cirnigliaro, A. Cohen, A. Farag, M. Brooks, J. M. Wecht, G. R. Wylie, N. D. Chiaravalloti, J. DeLuca, J. F. Sumowski. *Aerobic exercise increases hippocampal volume and improves memory in multiple sclerosis: Preliminary findings*. Neurocase, 2013; 1.

CANADA: TRENIRAJ SRCE, DA ZAŠČITIŠ UM

Na Univerzitetnem raziskovalnem inštitutu za geriatrijo v Montrealu so opravili študijo o povezavi med telesno aktivnostjo in kognitivnim upadom pri starejših. V raziskavi so ugotovili, da telesna aktivnost oziroma izboljšanje kardiovaskularne moči štiti pred kognitivnim upadom, ko se človek stara.

Raziskovalci pravijo, da brez telesne aktivnosti arterije postanejo otrdele in neprožne. Prav neprožnost prispeva h kognitivnim spremembam in posledično upadu. Rezultati raziskave so pokazali, da so imeli starejši ljudje, ki so redno izvajali telesno aktivnost, arterije v boljšem stanju oziroma bolj prožne, poleg

tega pa so se bolje izkazali tudi na kognitivnih testih. Sklep raziskave je bil, da je telesna aktivnost ter posledično ohranjanje elastičnosti arterij eden od mehanizmov, ki omogoča počasnejši kognitivni upad.

V raziskavi je sodelovalo 31 ljudi. Udeleženci so bili stari med 18 in 30 let ter med 55 in 75 let. Sodelovanje različnih starostnih skupin je raziskovalcem omogočilo primerjavo med mladimi, ki še ne občutijo procesa staranja, in starejšimi. V poteku raziskave so raziskovalci testirali fizično moč udeležencev tako, da so na telovadni napravi merili največji vnos kisika čez 30-sekundni interval. Kognitivne zmožnosti so bile merjene z reakcijskim časom na podlagi Stroop testa, ki temelji na prepoznavi barve napisane besede. Oseba, ki pravilno pove barvo napisane besede, ne da bi se zmedla z refleksom in želela prebrati ime barve, ima večje kognitivne zmožnosti. Udeležencem raziskave so raziskovalci opravili tudi tri magnetne resonance. Ena je bila namenjena evalvaciji krvnega pretoka v možganih, druga merjenju možganske aktivnosti med izvajanjem Stroop testa in tretja fizičnemu stanju aorte. Raziskovalce je zanimal krvni pretok do možganov, saj je slabše kardiovaskularno stanje povezano s hitrejšim utripom.

Rezultati so pokazali, da obstaja povezava med kardiovaskularnim zdravjem in možgansko aktivnostjo ter pozitivna korelacija med telesno aktivnostjo ter delovanjem možganov. Kljub temu, da lahko telesna aktivnost vpliva na kardiovaskularni sistem preko drugih zapletenih mehanizmov, Guther, eden od avtorjev, pravi: »Raziskava potrjuje hipotezo, da življenjski slog pomaga obdržati elastičnost arterij in s tem preprečuje upad kardiovaskularnih zmožnosti, kar se kaže v ohranjanju kognitivnih sposobnosti v poznejšem življenju.«

Vir: University of Montreal. »Train your heart to protect your mind.« *ScienceDaily*. *Science Daily*, 25 August 2014. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2014/08/140825084935.htm> (dostop 2. 9. 2014).