

Fagdag NEWS2-instruktører

Observasjoner og symptomer hos geriatriske pasienter ved endring i helsetilstand



Tonje Helle Flo
Sykehjemslege Frivolltun
26.10.22



Historie (nesten) fra virkeligheten

- Per 88 år
- Gift og bor med Kari
- Litt hjertesykdom, høyt BT, dårlig hofte, ellers handler han selv og leser avisa hver dag
- Kari ringer hjemmesykepleien:
- “Jeg klarer ikke mer, nå må Per på hjem!”
- “Han har tissa seg ut og bare surrer og er sinna”
- Holdt på i 3 dager...





Hva kjennetegner geriatriiske pasienter?

- Skrøpelighet
 - “Frail”
 - (Det motsatte av “fit”, robust)
- Multisykelighet
 - Komplekse helseproblemer
 - Mange sykdommer, mange medisiner
- Atypiske symptomer





Atypiske symptomer

- Oftere sees:
 - Alvorlige infeksjoner uten feber
 - Hjerteinfarkt uten brystmerter
 - Blindtarmbetennelse uten magesmerter
 - OSV
- Økende ved økende alder, jo flere kroniske sykdommer, og ved økende sårbarhet
- Symptomer/funn kan skyldes normal aldring:
 - Stående hudfolder pga tap av hudelastisitet
 - Knatrelyder på lungene
 - Bakterier i urinen





Akutt sykdom hos eldre

- Sees symptomer fra andre deler enn der det er akutt sykdomsprosess
- ...heller fra de organsystemer som er mest svekket fra før:
 - Lett dement i forkant :
 - Ravende forvirret ved lungebetennelse
 - Svekket gangfunksjon
 - Falltendens
- “Symptom”: **Akutt funksjonssvikt**



Akutt funksjonssvikt

- Tap av evne til å klare grunnleggende daglige gjøremål
- Svikt oppstått eller økt betydelig i løpet av 0–2 uker
- Spesielt vanlig hos eldre personer med demens og hos skrøpelige eldre
- Kan skyldes:
 - nyoppstått somatisk sykdom eller skade
 - legemiddelrelatert problem
 - alkoholpåvirkning
 - forverring av en kronisk sykdom
 - eller kombinasjon

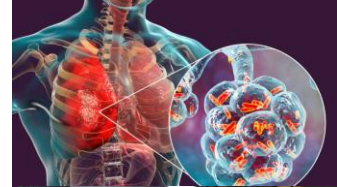


Akutt funksjonssvikt: Symptomer og funn

- Nyoppstått eller økt behov for hjelp i dagliglivets aktiviteter
- Redusert mobilitet
- Sviktende balanse
- Fall og økt falltendens
- Delirium
- Inkontinens
- Problemer med av- og påkledning
- Manglende hygiene
- Betydelig nedsatt inntak av væske eller mat, med resulterende dehydrering/ernæringssvikt og ledsagende elektrolyttforstyrrelser
- Gjennombrudd av gamle slagsymptomer
- Forverring av kjent kronisk sykdom

Akutt funksjonssvikt: Vanligste årsaker

- Infeksjoner (lungebetennelse, urinveisinfeksjon, hudinfeksjon, sepsis)
- Cerebrovaskulære årsaker (hjerneslag, TIA)
- Kardiovaskulære årsaker (hjerteinfarkt, arytmi, hjertesvikt)
- Lungeemboli
- Nyresvikt
- Anemier og blødninger
- Metabolske forstyrrelser (dehydrering, elektrolyttforstyrrelser, dårlig regulert diabetes)
- Skader (innkilt lårhalsbrudd, subduralt hematom)
- Stimulantia (alkohol, sederende medikamenter, smertestillende)
- Legemiddelrelaterte problemer (bivirkninger, interaksjoner)
- Urinretensjon
- Obstipasjon





Historie fra virkeligheten (forts)

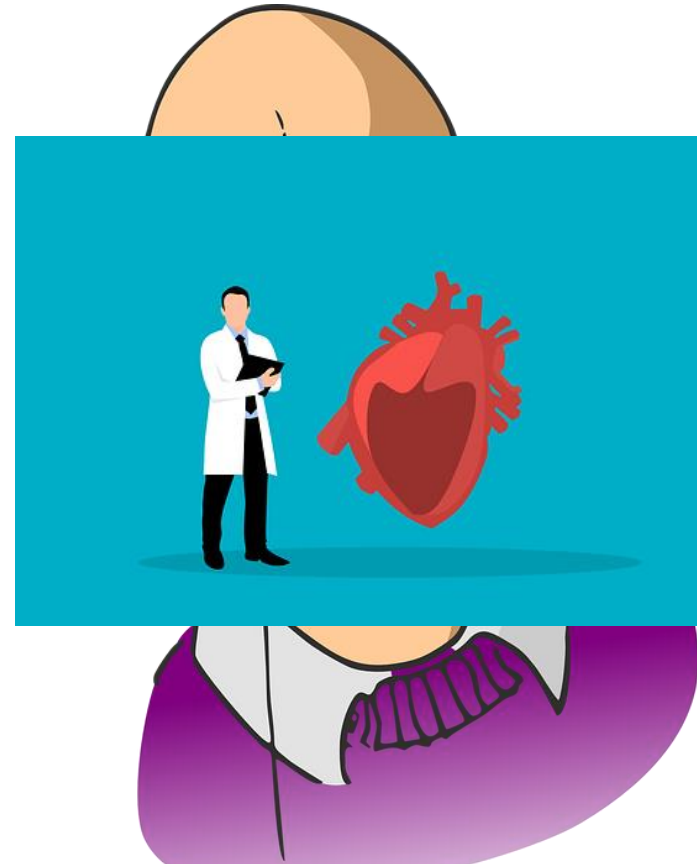
- Hva skjedde med Per?
 - Fikk Kari sykehjemsplass til han?
- NEWS:
 - Lite utslagt, skår 1 (SpO2 94 %)
 - Puls 60 (bruker betablokker, Selo-Zok 75 mg)
 - Ikke smerter (bruker Paralgin forte pga hofta..)
- Undersøkelse
 - Litt kald og klam i huden
 - Vansker med å stå på beina
 - Uklar, endret mentalt
 - Sykepleier bemerket at HER ER DET EN STOR ENDRING FRA HVA HAN PLEIER
 - **Det er akutt funksjonssvikt!**





Historie fra virkeligheten, forts...

- Du får sendt Per til sykehuset!!!
- De tar EKG
 - Stort hjerteinfarkt
 - Får behandling for å løse opp proppen, får tilbake deler av blodforsyning til hjertemuskulaturen
 - Innlegges hjerte og så geriatrik avdeling pga delirium
 - Utskrives via korttidsavdeling til hjemmet uten hjelp fra HBT etter 3 uker





Akutt funksjonssvikt

Tiltak:

- INNLEGGELSE
 - Som hovedregel: sykehusinnleggelse for grundig diagnostisk avklaring.
 - For svært skrøpelige eldre og personer med fast sykehjemsplass bør tilgang til diagnostiske ressurser veies opp mot belastningen ved transport til legevakt/sykehus
 - KØH er ofte ikke tilstrekkelig





Akutt funksjonssvikt

Unngå fallgruver...

- Feiltolkning av akutt funksjonssvikt som et rent økt pleiebehov
 - fører til forsinket diagnostikk og behandling og kan gi varig tap av viktig funksjon.
- Akutt funksjonssvikt må skilles fra situasjoner der omsorgsapparatet svikter, mens den gamles funksjonsevne er uendret.





Vær obs

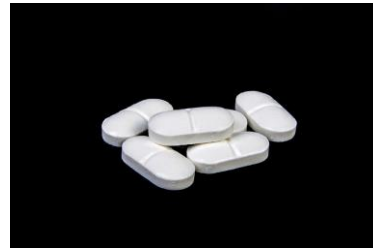
- En lav NEWS-skår utelukker ikke alvorlig sykdom
- NEWS skal alltid brukes i kombinasjon med helsepersonells kompetanse og kliniske skjønn!
- Eldre: Har ofte:
 - høyere blodtrykk, raskere puls og RF til vanlig
 - Lavere temp
 - Kroniske sykdommer
 - Bruker mange medikamenter
- Obs: Eldre og skrøpelige med diffuse symptomer
- obs akutt funksjonssvikt!





Hva er viktig ved NEWS hos eldre

- Kjenn din pasient:
 - Hvordan er det vanlige funksjonsnivået?
 - Reagerer på endring
 - Hvordan er normale vitale parametere?
 - Reagerer på endring
 - Hvilke medisiner brukes?
 - Paracet kamouflerer feber
 - Hjertemedisin påvirker puls og BT
- Ofte kan forvirring komme som første tegn
 - Fks: Dag 1 forvirret, dag 2 hoste, dag 3 høy CRP
 - Viktig da å følge opp, fks komme tilbake dagen etter for ny vurdering hvis skår er normal dag 1



Alle bilder: Pixabay

LYKKE TIL VIDERE!

**Still gjerne spørsmål eller gi
tilbakemelding:**

Tonje.Flo@Grimstad.kommune.no

God artikkel:

<https://indremedisineren.no/2014/04/akutt-funksjonssvikt-et-vanlig-klinisk-problem-hos-eldre-pasienter/>



Grimstad