

Clinical Frailty Scale

Asteikko gerastenian kliiniseen arviointiin

4 Haavoittuvat - Henkilöt, jotka eivät tarvitse toisten apua päivittäin, mutta usein erilaiset oireet rajoittavat aktiivisuutta. Yleinen oire on hidastuminen.

5 Lievästi hauraat - Näiden henkilöiden toiminta on usein selvemmin hidastunutta ja heillä on usein vaikeuksia päivittäistoiminnoissa (raha-asoiden hoito, kuluvälineiden käyttö, raskaat kotityöt, lääkityksestä huolehtiminen). Yleensä lievä hauraus häiritsee enenevästi kulkemista, ruoan valmistusta ja liikkumista.

6 Kotalaisen hauraat - Henkilöt, jotka toimivat itsenäisesti kaikessa kodin ulkopuolisessa asoloinnissa ja kotitöissä. Sisätiloissa heillä on usein vaikeuksia portaissa kulkemisessa ja he tarvitsevat apua peseytymisessä ja mahdollisesti vähäistä apua pukeutumisessa (ohjauksen ja valvonnan tarve).

Ravitsemus Toimintakyky

Kaisa Schroderus, Vantaan sairaala YL
Geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri
Muistisairauksien erityispätevyys

16.11.2022

<https://thl.fi/fi/-/uusi-ruokasuositus-ikaantyneille-toimintakykyä-on-edistettävä-ja-vajaaravitsemusta-ehkaistava-ajoissa>

Hoidon päälinjat

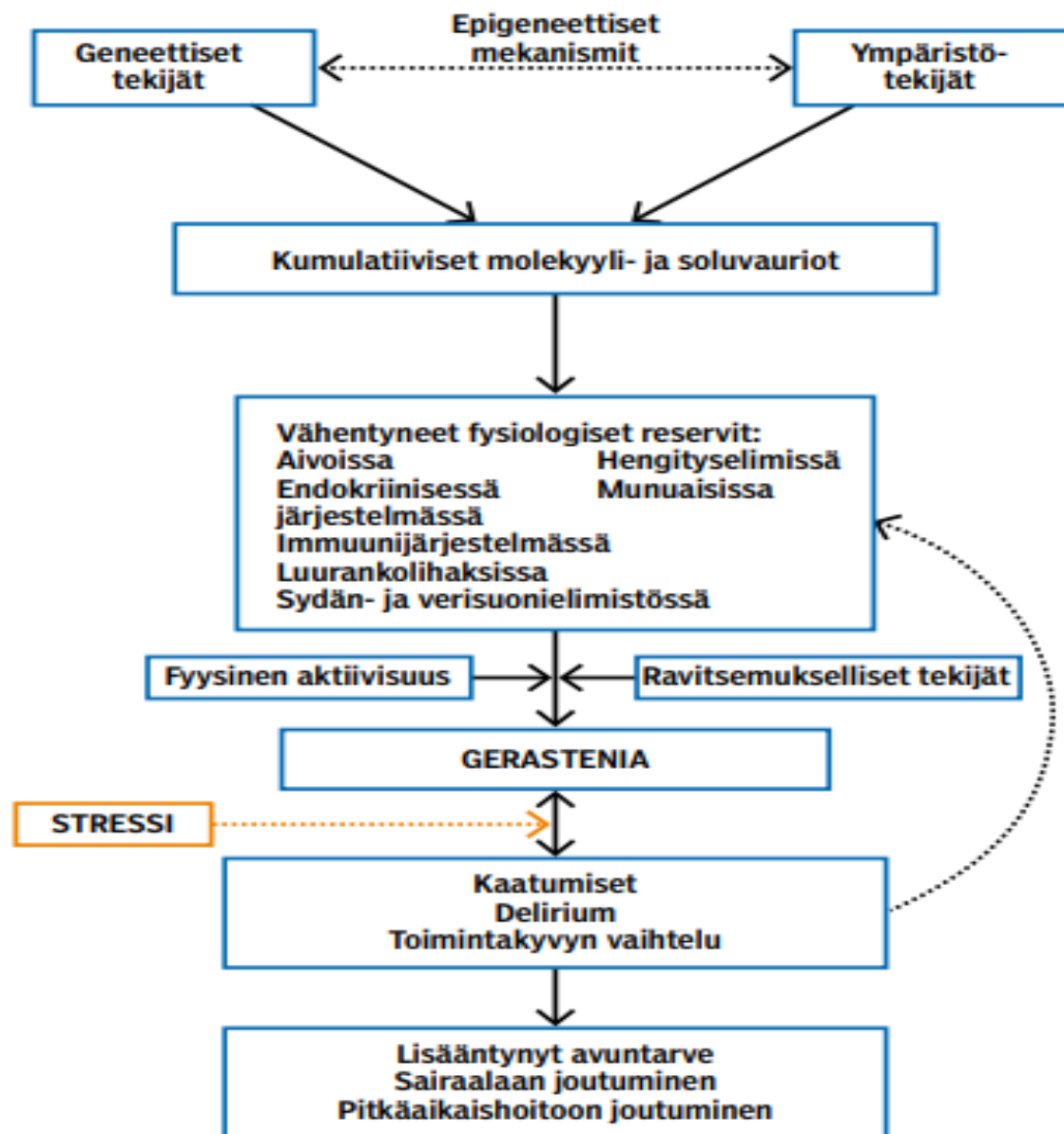
- Laaja-alainen arviointi
- Terveystilan optimointi
- Yksilöllinen hoidon suunnittelu
- Kuntoutus

Ravitsemuksen ja fyysisen aktiivisuuden merkitys toimintakyvylle

- Ravitsemuksella ja fyysisellä aktiivisuudella on suuri merkitys Gerastenian synnyssä ja hoidossa
 - Gerastenia lisää riskiä toiminnanvajauksille, laitostumiselle ja kuolemalle.
 - Gerasteniaa tavataan yleisesti vanhuksilla.
 - Miten vanhukset, hoitohenkilökunta ja johto kokevat ravitsemuksen ja fyysisen aktiivisuuden merkityksen hoidossa?
- Gerastenian ehkäisemisen kannalta
- Tavoite kehittää käytännön hoitotyötä
- Lisätä hoitohenkilökunnan tietämystä ravitsemuksen ja fyysisen aktiivisuuden merkityksestä kuntoutuksessa
- Lisätä tietoa gerastenian tunnistamisesta ja ehkäisystä

Gerasteniaan liittyvät muutokset

Taustalla on monien kliinisten ja subkliinisten tilojen kasautuminen.



Gerastenia

- Gerasteniasta (englanniksi frailty) käytettiin aikaisemmin Suomessa nimitystä hauraus-raihnausoireyhtymä (HRO)
- Sillä tarkoitetaan tilaa, jossa elimistön fysiologiset reservit ovat vähentyneet ja kyky sietää stressitekijöitä on heikentynyt, jolloin pienikin stressitekijä voi romahduttaa elimistön tasapainon.
- Tämä johtaa helposti esimerkiksi kaatumiseen, sekavuuteen tai toimintakyvyn laskuun ja laukaisee päivystyskäyntien ketjun.
- Gerastenia lisää myös laitoshoidon tarvetta ja kuolemanvaaraa
- Gerasteniapotilaiden kuolleisuus on 15–50 % suurempi kuin ikätovereiden, joilla ei ole oireyhtymää (5,6).

Gerastenian yleisyys

Gerastenian on yleinen ongelma ja yleistyy iän myötä, mutta ei tule kuitenkaan kaikille

- Lihasmassa pienenee
- Kävelynopeus hidastuu
- Tasapaino ja liikuntakyky heikentyvät
- Potilas uupuu ja on voimaton

Kotona asuvilla

- yli 70-vuotiailla n. 10 %:lla ja esiastetta 45 %:lla
- yli 80-vuotiailla noin 40%:lla
- Erityisryhmissä kotona asuvilla Alzheimer-potilailla 50%:lla
- Tehostetussa palveluasumisessa useimmilla (valikoituneet hoitolaitoksiin)
- Ei ole iästä riippuvainen eikä liity johonkin tiettyyn sairauteen
- Gerastenian todennäköisyys lisääntyy sairauksien määrän lisääntyessä



Sairaus



Hoito

Haurastumisen aste ja edeltävä toimintakyky
ennustavat parhaiten toipumista sairaalahoidosta

Akuutin sairauden taustalla voi olla diagnosoimattomia sairauksia ja geriatrisia
oireyhtymiä

Jos keskitytään vain akuuttiin sairauteen, voivat potilaan toimintakyky ja
ennuste heikentyä

Sairaalaan uudelleen joutumisen riski on suuri

Miten ravitsemus vaikuttaa toimintakykyyn

Lihavasta keski-ikäisestä tulee helposti hauras vanhus

Gerastenia on ikääntymiseen usein liittyvä tila tai oireyhtymä, jossa elimistön fysiologiset reservit ovat vähentyneet ja kyky sietää kuormittavia tekijöitä on heikentynyt.

Gerastenia on tilaa, jossa pienikin ulkopuolinen haitta (sairaus, vamma) aiheuttaa

→ suhteettoman terveyden laskun ja pitkän toipumisen (hauraus)

→ yleistä voimattomuutta ja fyysisen suorituskyvyn laskua (raihnaus)

Hauras-raihnaus –oireyhtymä (HRO) =englanniksi Frailty

Ruokahalu voi heikentyä ikääntyessä monesta syystä

Monet sairaudet heikentävät ruokahalua:

- Alakuloisuus, muistisairaudet, syöpätaudit, murtumien ja leikkausten jälkitilat
- Runsas lääkitys voi huonontaa ruokahalua
- Muistin heiketessä syöminen voi unohtua välillä kokonaan
 - Muistisairaahan kylläisyyden tunne ja nälän tunne heikkenevät
 - Vatsakivun taustalla saattaa olla nälkä
 - "Ummetuksen" taustalla saattaakin olla syömättömyys
- Hampaiden ja suun ongelmat voivat
 - vähentää syljeneritystä, vaikeuttaa ruoan puremista ja nielemistä
 - aiheuttaa kipua, haju- ja makuaistin muutoksia
 - pahoinvointia ja vaikuttaa sitä kautta ruokahuuun.
- Pienestä ruokamäärästä on vaikea saada riittävästi energiaa, proteiineja ja muita ravintoaineita
- Ikääntynyt laihtuu tahattomasti, mikä voi johtaa nopeasti vajaaravitsemukseen.
- Laihtuessa lihasheikkous johtaa liikuntakyvyn heikentymiseen ja kaatuiluun
- Ravinnon laatu voi muuttua heikkolaatuiseksi monista syistä kuten
 - Nuukuus, kaupassaasiointivaikeus, vähäinen liikunta, omaisen ruokatottumukset jne.

Elinpiiri Läheisverkosto

Liike on lääke



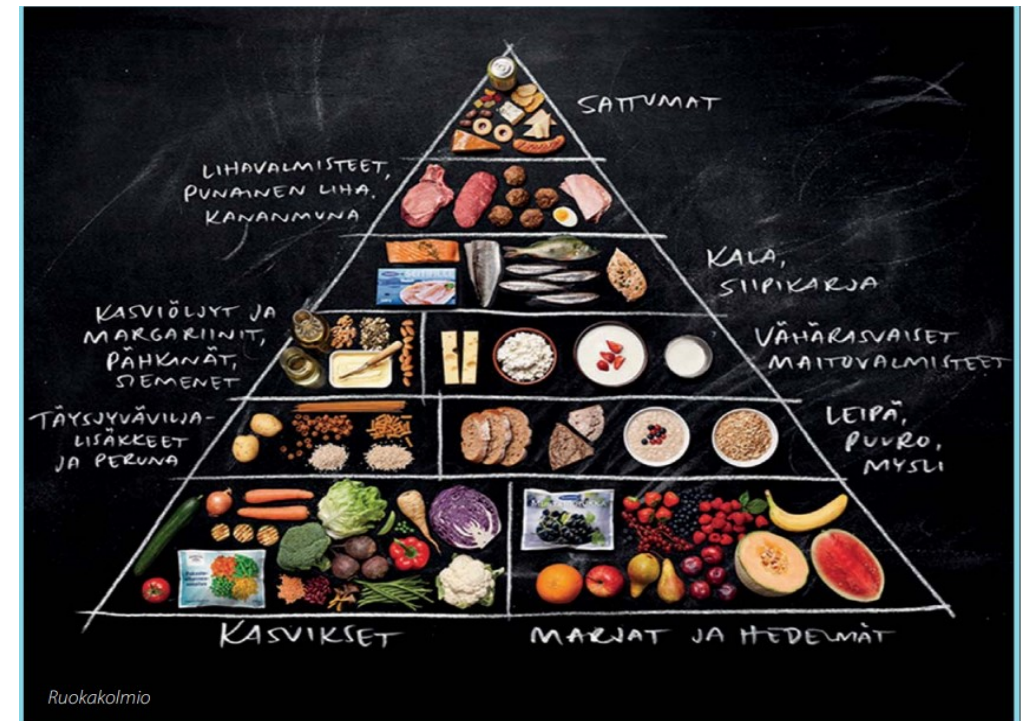
Fyysinen aktiivisuus ja liikunta ovat toimintakyvyn perusta



Ikäihmisten kunnon säilyminen ja kohentuminen edellyttävät myös täysipainoista ravitsemusta!

Liikuntamahdollisuudet Senioritoiminta kunnassa

Syön eläkseni



Ruokakolmio

Ikä on vain luku

- Ikääntyminen on yksilöllistä.
- 80-vuotias voi olla vireä ja itsenäisesti ruokataloutensa hoitava
- On tärkeä arvioida onko potilas FIT vai FRAIL
- 65-vuotias voi olla vajaakuntoinen, sairas ja vajaaravittu
- Monisairaus ja monilääkitys ovat riskitekijöitä hauraudelle
- Yksinäisyys, muistisairaus ja mielenterveysongelmat ovat sosiaalisen haurauden riskitekijöitä
- Haurastuminen tapahtuu usein vaivihkaa

Geriatrinen kokonaisvaltainen arviointi

Geriatrinen kokonaisvaltainen arviointi=

CGA comprehensive geriatric assesment

Moniammatillinen diagnostinen arviointi

Kuntoutuksen ja hoidon prosessi

Ylläpitää tai kohentaa toimintakykyä

Lyhentää sairaalahoitoa

Estää toimintakyvyn laskua

Vähentää laitoshoitoon joutumisen riskiä.
(Ellis et al. 2011)

Vähentää toimintakyvyn laskun ja kuoleman riskiä



Miksi on tärkeää tunnistaa gerastenian riski

Gerastenia lisää kaatumisia, altistaa hoitoon liittyville komplikaatioille ja johtaa lisääntyneeseen palveluasumisen tai sairaala- ja laitoshoidon tarpeeseen sekä suurentuneeseen kuoleman riskiin

Gerastenian ennaltaehkäisy voi onnistuessaan helpottaa ikääntyvän väestön hyvinvointia ja myös vähentää terveydenhuollon kustannuksia

Gerastenian edettyä pitkälle, hoito on oireenmukaista ja jäljellä olevaa toimintakykyä tukevaa

Gerastenia-aste vaikuttaa, millaisia / kuinka raskaita toimenpiteitä, tutkimuksia, hoitoja yms. kannattaa tehdä

➤ Clinical Frailty Scale (CFS) -mittari

Ruokahalu heikentyy ikääntyessä monista syistä

Monet sairaudet heikentävät ruokahalua:

- Masennus ja ahdistus, vaikea sydänsairaus, vakavat perussairaudet ja syöpätaudit
- Murtumien ja leikkausten jälkitilat
- Muistin heiketessä syöminen voi unohtua välillä kokonaan
 - Muistisairaana kylläisyyden tunne ja nälän tunne heikkenevät
 - Vatsakivun taustalla saattaa olla nälkä
 - "Ummetuksen" taustalla saattaakin olla syömättömyys
- Runsas lääkitys voi huonontaa ruokahalua
- Hampaiden ja suun ongelmat voivat
 - vähentynyt syljeneritys vaikeuttaa ruoan puremista ja nielemistä
 - aiheuttaa kipua, haju- ja makuaistin muutoksia
 - pahoinvointia ja vaikuttaa sitä kautta ruokahuuun.
- Pienestä ruokamäärästä on vaikea saada riittävästi energiaa, proteiineja ja muita ravintoaineita
- Ikääntynyt laihtuu tahattomasti, mikä voi johtaa nopeasti vajaaravitsemukseen.
- Laihtuessa lihasheikkous johtaa liikuntakyvyn heikentymiseen ja kaatuiluun
- Ravinnon laatu voi muuttua heikkolaatuiseksi monista syistä kuten
 - Nuukuus, kaupassa asiointivaikeus, vähäinen liikunta, omaisen ruokatottumukset jne.

Vajaaravitsemuksen vaaran huomiointin

Vajaaravitsemuksen vaara on erityisen suuri silloin, kun

- ikääntyneen asumisessa ja hoidossa tapahtuu muutoksia esim.
- sairaalasta kotiutumisen yhteydessä.

Muutaman kilon laihtumista on vaikea havaita.

- Ikääntynyt tulisi punnita kerran kuukaudessa.

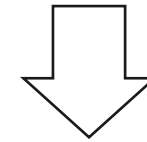
Merkkejä vajaaravitsemuksen vaarasta ovat seuraavat:

- Painoindeksi on alle **24** kg/m² ([painoindeksilaskuri](#))
- Paino on laskenut tahattomasti
- Ikääntynyt syö erittäin niukasti
- Ikääntynyt pystyy syömään pelkästään soseutettua tai nestemäistä ruokaa
- Ikääntyneellä on toistuvia infektioita tai painehaavoja
- Ikääntynyt odottaa leikkaukseen menoa tai on toipumassa sairaudesta.

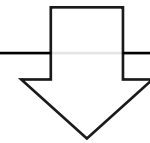
Gerastenia - monta tapaa tunnistaa

CFS

BMI <24



Weight loss, lethargy, weakness, slow gate speed,
physical inactivity



Clinical Frailty Scale



1 Very Fit – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.



2 Well – People who have no active disease symptoms but are less fit than category 1. Often, they exercise or are very active occasionally, e.g. seasonally.



3 Managing Well – People whose medical problems are well controlled, but are not regularly active beyond routine walking.



4 Vulnerable – While not dependent on others for daily help, often symptoms limit activities. A common complaint is being “slowed up”, and/or being tired during the day.



5 Mildly Frail – These people often have more evident slowing, and need help in high order IADLs (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.



6 Moderately Frail – People need help with all outside activities and with keeping house. Inside, they often have problems with stairs and need help with bathing and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.



7 Severely Frail – Completely dependent for personal care, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).



8 Very Severely Frail – Completely dependent, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.



9 Terminally Ill – Approaching the end of life. This category applies to people with a life expectancy <6 months, who are not otherwise evidently frail.

Scoring frailty in people with dementia

The degree of frailty corresponds to the degree of dementia. Common **symptoms in mild dementia** include forgetting the details of a recent event, though still remembering the event itself, repeating the same question/story and social withdrawal.

In **moderate dementia**, recent memory is very impaired, even though they seemingly can remember their past life events well. They can do personal care with prompting.

In **severe dementia**, they cannot do personal care without help.

Helpot mittarit

Sekuntikello

Mittanauha

Puntari

Käsien puristusvoima

Verenpaine- pystypaine

Hauraus ja raihnaus – Sarkopenian tunnistaminen

Vajaaravitsemuksen vaaran tunnistamiseen voidaan käyttää

Mini Nutritional Assessment (MNA) -menetelmää

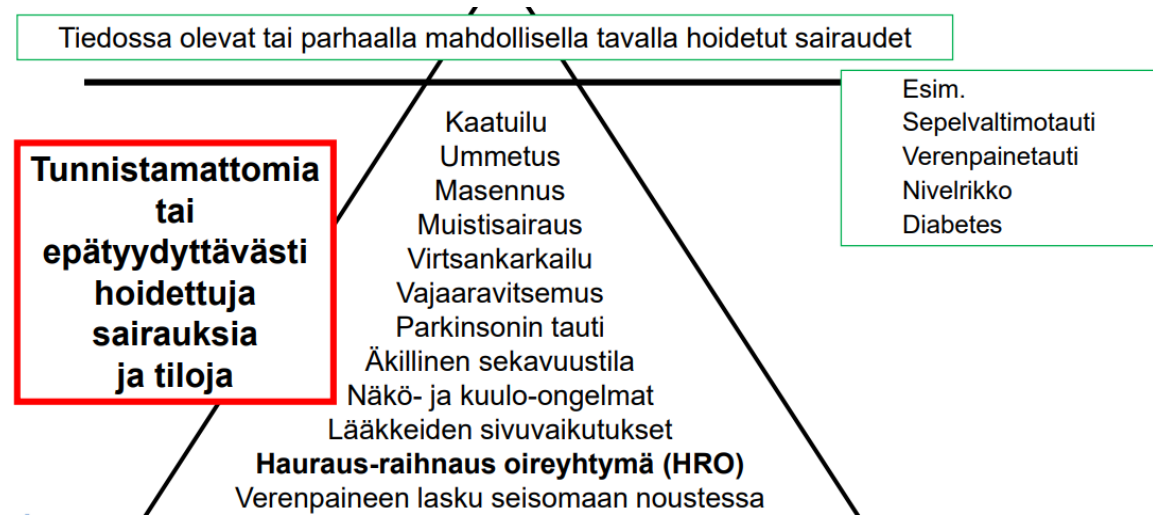
on kehitetty erityisesti ikääntyneille

Nutritional Risk Screening (NRS) 2002 -menetelmää

on kehitetty erityisesti sairaalapotilaille

Geriatrisen arvioinnin tavoitteet

- Piilevien sairauksien tunnistaminen
- Kuntoutuksen käynnistäminen



kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi CGA

Kun seulontatestissä herää epäily vajaaravitsemuksesta tai gerasteniasta, on hyvä tehdä kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi

- (comprehensive geriatric assessment, CGA)

Moniulotteinen ja moniammatillinen diagnostishoidollinen kartoitus

- läkkään potilaan lääketieteelliset ongelmat
- Lääkitykset
- Fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky
- Suunnitellaan kuntoutustoimet toimintakyvyn ylläpitämiseksi

FRAT – Falls risk assessment tool

SPPB=Short Physical Performance Battery

- Lihasvoima, kävelynopeus, tasapaino
- Käytössä mm lonkkamurtumakuntoutuksen seurannassa

Puristusvoima – korreloi reisilihasvoimaan

Kaatumis- riski

Moni-
Sairastavuus
HRO

Gerastenian tunnistaminen ja hoito

Gerasteniaan viittaa, jos 4 metrin kävelemiseen kuluu aikaa yli 5 sekuntia

Painon lasku 5% 2-3v sisällä tai yli 4,5kg

Inaktiivisuus, elinpiirin kaventuminen > 6kk itsenäisesti ulkona

Seulontatestit

Tahaton painonlasku on syytä saada pysähtymään esimerkiksi ravintolisillä

Gerastenia tulisi tunnistaa viimeistään siihen liittyvien kriisien, kuten äkillisen liikuntakyvyn muutoksen, kaatumisen, murtuman tai deliriumin myötä.

Lääkityksen järjeistäminen

Apuvälineistä ja fyysisestä harjoittelusta huolehtiminen

Gerastenia tulee huomioida sairauksien hoidosta ja hoitotavoitteita asetettaessa

VERENPAINEN HOITO

SYSTOLINEN VERENPAINEN > 160 mmHg*

Gerastenia-arvio
(Häilytysoireyhtymä, HRO)

GERASTENIA

Tee kokonaisvaltainen geriatrinen arvio (CGA):

- Arvio toimintakyvystä ja yleisestä ennusteesta
- Arvio kognitiosta
- Lääkitysarvio (monilääkitys)

Priorisoi hoitotavoitteet

YLEINEN TAVOITE

Systolinen verenpaine 150 mmHg

- > Aloita yhdellä lääkkeellä ja pienellä annoksella
- > Tehosta hoitoa hitaasti

HUOM. Jos systolinen verenpaine < 130 mmHg tai ortostaattista hypotensiota:

- > Mieti verenpainelääkityksen vähentämistä, etenkin jos useita lääkkeitä
- > Tunnista ja korjaa mahdolliset muut verenpainetta alentavat tekijät (myös muut kuin varsinaiset verenpainelääkkeet)

HAILEYTYMÄ (HRO, "FRILITY")

SOF-tutkimuksessa käytetyt kriteerit

Arvio

2-3 havaintoa = gerastenia, 1 havainto = esiaste

Arvio

Tahaton painonlasku yli 5 %

Arvio

Uupumuksen tunne ("Tunnetteko olevanne täynnä energiaa?")

Kyvyttömyys nousta seisomaan tuolista 5 kertaa ilman käsien apua

Hoitosuunnitelma

- *Fyysisen kunnon kohentamiseksi tehdään **kuntoutussuunnitelma** korjaamaan sarkopeniaa, parantamaan tasapainoa ja vähentämään kaatumisia*
- *Säännöllinen, monipuolinen, kohtuu pitkäkestoinen harjoittelu- **voima-, tasapaino- ja kestävyys**harjoituksia*
- *Fyysinen harjoittelu kohentaa myös **kognitiota ja mielialaa** sekä vähentää inflammaatiota*
- *Ravitsemusterapian merkitys toiminnanvajeiden ehkäisyssä ja hoidossa sarkopeenisilla, hauraila henkilöillä*
- ***Energian saanti**, proteiinilisä, pehmeät rasvat, riittävästi kasviksia ja nesteen saanti*
- *Terveellistä ruokavaliota noudattavilla on vähemmän gerastenaa --monipuolinen, välimerellinen ruokavalio!*
- *D-vitamiini on tärkeää luuston terveyden kannalta ja riittävästä saanti on tärkeää myös gerastenapotilailla*
- *Puutostiloissa **D-vitamiinilisä** vaikuttaa positiivisesti lihaksistoon, tasapainoon ja kävelyyn!*
- *ACE:n estäjien on osoitettu parantavan luurankolihasrakennetta ja biokemiallista toimintaa, voivat hidastaa lihasvoiman heikkenemistä.*
- *ACE:n estäjät vähentävät kuolleisuutta ja parantavat toimintakykyä sydämen vajaatoimintapotilailla, on osoitettu hidastavan myös Alzheimerin taudin kehittymistä*
- *On tärkeintä välttää haitallisesti lihaksiin vaikuttavia ja iäkkäälle potilaalle yleisesti huonosti sopivia lääkkeitä, kuten **bentsodiatsepiineja, lihasrelaksantteja ja antikolinergisesti** vaikuttavia lääkkeitä*



Vajaaravitsemuksen tunnistaminen ja ehkäisy

- Kuntoutuksen käynnistäminen
- Mielihalujen mukainen ruoka
- Ravitsemuslisät leikkausta edeltävästi ja toipilaana
- Säännöllinen ruokarytmi
- Välimeren tai Itämeren dieetti
- Kahvia ja alkoholia **kohtuullisesti**
- Elintavat ja **liikunta**
- **Voimaharjoittelu**
- Hyvä ravinto ja säännöllinen liikunta parantavat aivoterveyttä: **muistia, mielialaa ja unen laatua**
- Kardiorespiratorista terveyttä ja sokeriaineenvaihduntaa!

Ammattilaisten yhteistyö ja kuntoutuksen käynnistys

