

Naslov: Priprava priporočil za paliativno oskrbo bolnikov z demenco

Avtorica: Mateja Strbad

Izveček

Demenca je večinoma napredujoča bolezen s prolongirano in stopnjujočo se manjzmožnostjo (disability), ki se prepleta s potrebami starostnikov in visoko stopnjo soobolevnosti (komorbidnosti) s somatskimi boleznimi, kar vse otežuje prepoznavanje terminalne faze bolezni. (1, 2) Zaradi vsega tega se zdi, da je paliativni pristop najbolj primeren ali s stališča kakovosti življenja skoraj nujen. (3) Ob koncu življenja so pacienti z napredujočo demenco pogostokrat hospitalizirani in so deležni obremenjujočih invazivnih posegov, vključno s hranjenjem po nazogastrični sondi, invazivno diagnostiko in telesnim oviranjem (PVU) (4); obenem pa je obravnava bolečine pogosto pomanjkljiva. (1) Na pomanjkljivo oskrbo ob koncu življenja vpliva neprepoznava demence kot terminalne bolezni. Napredujalost demence se največkrat ocenjuje s pomočjo lestvice FAST (Functional Assessment Staging), in sicer, ko pacient doseže fazo 7c. (1)

Pri Psihiatrični sekciji Slovenskega zdravniškega društva je bila ustanovljena delovna skupina, ki pripravlja priporočila za paliativno oskrbo bolnikov z napredujočo demenco v slovenskem prostoru. V priporočila bodo vključena poglavja o pravočasnem prepoznavanju umiranja; o izogibanju pretirano agresivni, intenzivni, obremenjujoči in velikokrat tudi brezplodni obravnavi bolnikov z napredujočo demenco, npr. sprejemi v bolnišnico, pregled zdravil, izogibanje uporabi posebnih varovalnih ukrepov (PVU, fiksacija); pa poglavja o hidraciji, uporabi PEG-a, antibiotikov. Skušali bomo tudi poudariti pomen celostnega pristopa v zdravljenju simptomov. (7)

Seznam literature:

1. Brown MA, Sampson EL, Jones L, Barron AM. Prognostic indicators of 6-month mortality in elderly people with advanced dementia: A systematic review. *Palliative Medicine* 2012; 27 (5), 389–400.
2. Mitchell SL, Teno JM, Kiely DK, et al. The clinical course of advanced dementia. *New Engl J Med* 2009; 361: 1529–1538.
3. Kydd A, Sharp B Palliative care and dementia - A time and place? *Maturitas* 2016; 84:5–10.
4. Mitchell SL, Kiely DK, Hamel MB. Dying with advanced dementia in the nursing home. *Arch Intern Med* 2004; 164 (3): 321–6.

5. Eicher S, Theill N, Geschwindner H, Moor C, Wettstein A, Bieri-Brüning G, Hock C, Martin M, Wolf H, Riese F. The last phase of life with dementia in Swiss nursing homes: the study protocol of the longitudinal and prospective ZULIDAD study. *BMC Palliat Care* 2016; 24;15(1):80. DOI: 10.1186/s12904-016-0151-2.
6. Lee RP, Bamford C, Exley C, Robinson L. Expert views on the factors enabling good end of life care for people with dementia: a qualitative study. *BMC Palliative Care* 2015; 14:32 DOI 10.1186/s12904-015-0028-9.
7. Recommendations on palliative care and treatment of older people with Alzheimer's disease and other progressive dementias. EAPC Dementia White Paper 2013.