

Aktuelna tema

Gerijatrija: prema profesionalnim i edukacionim standardima

Mirko Petrović

Univerzitet u Gentu, Medicinski fakultet, Katedra za internu medicinu (gerijatriju), Gent, Belgija

Adresa autora:

Prof. dr Mirko Petrović
Medicinski fakultet Univerziteta u Gentu
C. Heymanslaan 10
B-9000 Gent, Belgija
mirko.petrovic@ugent.be

Primljen – Received: 18/09/2017

Prihvaćen – Accepted: 26/10/2017

Copyright: ©2018 Petrović M. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license.

Kratak sadržaj

Gerijatrija je supspecijalizacija interne medicine koja se bavi zdravljem i blagostanjem starijih osoba. Za gerijatriju je specifična sveobuhvatna gerijatrijska procena stanja starijih osoba koja se smatra ključem za uspešan preventivni, dijagnostički i terapijski pristup. Gerijatri poseduju specifična stručna znanja i veštine koje su neophodne da bi se dostigli visoki profesionalni standardi u domenu, kako akutnog, tako i hroničnog zbrinjavanja, nege i rehabilitacije starijih pacijenata. Paradigma, kako dodiplomske, tako i poslediplomske edukacije i obuke iz gerijatrije objašnjena je u ovom radu.

Ključne reči: gerijatrija, sveobuhvatna gerijatrijske procena, multidisciplinarnost

Uvod

U Evropi ljudi duže žive, čemu doprinosi i poboljšana medicinska zaštita. Progressivno starenje društva povećava potrebu za stručnjacima u oblasti zdravstvene zaštite starijih ljudi da bi se obezbedila izvrsnost kako u domenu kliničke prakse tako i u domenu naučno-istraživačkog rada.

Istorija gerijatrije u Evropi

Gerijatrija je ustanovljena kasnih četrdesetih godina XX veka u Velikoj Britaniji i bila je u početku orijentisana, pre svega, na reha-

bilitaciju i socijalnu reintegraciju starijih osoba u zajednicu. Tokom poslednjih sedam i po decenija gerijatrija se razvijala uglavnom u dva pravca: a) pristup starijim osobama u zajednici i b) razvoj u pravcu posebne specijalnosti, donekle slične opštoj internoj medicini [1, 2]. Kao posledica raslojavanja opšte interne medicine na različite supspecijalizacije, s jedne strane, a i specifičnih potreba i zahteva sve starijeg stanovništva, s druge strane, gerijatrija je postala priznata specijalnost u više Evropskih zemalja (Belgija, Danska, Finska, Holandija, Irska, Italija, Španija, Švajcarska, Švedska i Velika Britanija).

Gerijatrija kao posebna specijalnost

Gerijatrija je supspecijalnost interne medicine koja se bavi zdravljem i opštim blagostanjem starijih osoba. Gerijatrija se bavi ne samo fizičkim nego i mentalnim, emocionalnim, socijalnim i ekološkim potrebama starijih osoba. Pored toga, gerijatrija stavlja akcenat na očuvanje funkcionalne nezavisnosti u prisustvu više hroničnih oboljenja u isto vreme. Specifičnost za gerijatriju je i prepoznavanje i dijagnostička karakteristične kliničke prezentacije bolesti kod starijih osoba, lečenje različitih oboljenja u isto vreme (komorbiditeta), potreba za sveobuhvatnom gerijatrijskom procenom, potreba za racionalnom i svrsishodnom farmakoterapijom kao i usredsređenost na etička pitanja i palijativnu negu [1, 3].

Specifične stručne veštine u gerijatriji

Gerijatri poseduju specifične stručne veštine u dijagnostici i terapiji kako medicinskih tako i psiho-socijalnih problema kod starijih osoba, kao što su na primer poremećaji hoda i ravnoteže, padovi, urinarna inkontinencija, dekubitusi, demencija i delirijum. Ove dijagnostičke i terapijske veštine su neophodne da bi se dostigli visoki profesionalni standardi medicinske nege i rehabilitacije starijih osoba. Specifične stručne veštine u gerijatriji obuhvataju i promociju zdravlja u kasnijem životnom dobu, prevenciju bolesti i sprečavanje invalidnosti. Ekspertiza u gerijatriji obuhvata i sveobuhvatnu gerijatrijsku procenu stanja pacijenta (engl. *comprehensive geriatric assessment*), posebno kada je reč o onemoćalim starijim bolesnicima. Ova specifična gerijatrijska ekspertiza pokazala se efikasnom u poboljšanju zdravlja, aktivnosti i različitih funkcija. Ona takođe doprinosi smanjenju morbiditeta i mortaliteta, i sprečava učestale, ponavljane hospitalizacije i odlaže trajni prijem u domove za stara lica [4, 5].

Sveobuhvatna gerijatrijska procena (*comprehensive geriatric assessment*)

Sveobuhvatna gerijatrijska procena je multidimenzionalni dijagnostički pristup u okviru savremene medicinske nege za starije osobe. Ona se razlikuje od ustaljene medicinske evaluacije time što obuhvata i striktno uzevši nemedicinske domene kao što su funkcionalna sposobnost i kvalitet života. Oslanjajući se na ekspertizu interdisciplinarnih ekipa, sveobuhvatna gerijatrijska procena doprinosi preciznijoj dijagnostici zdravstvenih problema, kvalitetnijem planu lečenja i praćenja bolesnika, koordinaciji nege, određivanju potrebe za hroničnom negom kao i optimalnom korišćenju resursa zdravstvene zaštite starijih osoba. Gerijatrijska procena stanja pacijenta je definisana kao višedimenzionalni proces usmeren ka proceni funkcionalnih rezervi, fizičkog i mentalnog zdravlja kao i socio-ekološke situacije u kojoj se starija osoba nalazi. Sveobuhvatna gerijatrijska procena onemoćalih ili hronično bolesnih starijih osoba doprinosi adekvatnoj zdravstvoj nezi i boljim kliničkim ishodima ovih pacijenata. Prednosti ovakvog sveobuhvatnog pristupa podrazumevaju veću dijagnostičku tačnost, bolje funkcionalno i mentalno stanje, smanjen mortalitet, smanjenu potrebu za akutnom, bolničkom negom kao i odlaganje prijema u domove za stara lica. Sveobuhvatna gerijatrijska procena daje najbolje rezultate ukoliko je primenjuje gerijatrijska interdisciplinarna ekipa koja se sastoji od gerijatra, medicinske sestre sa iskustvom u lečenju i nezi starijih osoba, kliničkog psihologa, fizioterapeuta, socijalnog radnika i, eventualno, kliničkog farmaceuta. Gerijatar usmerava i savetuje multidisciplinarnu ekipu u pogledu lečenja, rehabilitacije i plana hronične nege i diskutuje sa pacijentom i osobama iz njegove okoline koje se staraju o nezi o pravovremenom otpustu iz bolnice, oslanjajući se u svakom trenutku na stručnost i sposobnost ostalih članova multidisciplinarnih ekipa. Gerijatar poseduje znanja o palijativnoj nezi, promociji zdravlja

i preventivne zdravstvene zaštite kao i sistemu lokalne socijalne podrške starijih osoba [3]. Glavni domeni gerijatrijske procene odnose se na funkcionalnu sposobnost, fizičko i mentalno zdravlje i socijalno okruženje starijih osoba. Sveobuhvatna gerijatrijska procena koristi se standardizovanim testovima koji ovu procenu čine pouzdanom i efikasnom i olakšavaju uzajamnu komunikaciju i razmenu kliničkih informacija među zdravstvenim radnicima i praćenje promena u stanju pacijenta tokom vremena. Medicinski problemi koji mogu imati koristi od preventivnih, dijagnostičkih, terapijskih ili mera podrške, kao i zahtevi i očekivanja starijih pacijenata i spektar medicinskih usluga, nege i zbrinjavanja starijih osoba predstavljaju specifične aspekte zdravstvene i socijalne zaštite starijih pacijenata [6, 9]. Starijim osobama je neophodna integrisana mreža zdravstvenih i socijalnih službi kako bi se obezbedio kontinuitet nege i zbrinjavanja.

Multidisciplinarni pristup u gerijatriji

Ključ za pružanje zdravstvenih usluga starijim osobama čine partnerstvo i saradnja u celokupnom okviru zdravstva i socijalne zaštite u određenom području. Gerijatri, u tesnoj saradnji sa lekarima opšte prakse, imaju vitalnu ulogu i dužnost u pružanju zdravstvene zaštite starijim osobama [3, 10]. Multidisciplinarni rad zahteva blisku saradnju sa specijalistima iz drugih grana interne medicine, hirurgije, fizikalne medicine i rehabilitacije kao i (geronto)psihijatrije.

Poštovanje autonomije pacijenta je u centru prakse, posebno kada se radi o kardiopulmonalnoj reanimaciji, asistiranoj ventilaciji, veštačkoj ishrani i drugim intervencijama. Gerijatri su obučeni i da prepoznaju neophodnost uključivanja neformalnih negovatelja prilikom odluka o složenom lečenju u odmaklom životnom dobu. Prilikom sličnih odluka gerijatri uzimaju u obzir kvalitet života pacijenta i očekivani period bez invaliditeta kao važne ciljeve lečenja i pretpostavljaju ih produženju života po svaku cenu. Organizovane grupe za podršku pacijentima i negovateljima igraju ulogu

u zbrinjavanju hroničnih oboljenja starijeg životnog doba kao što su na primer moždani udar, Parkinsonova bolest i demencija [10].

Dodiplomska i posle diplomaska obuka iz gerijatrije

Evropsko udruženje za gerijatriju (European Geriatric Medicine Society – EuGMS) je koordinirajuća organizacija nacionalnih udruženja za gerijatriju zemalja članica Evrope. Glavni cilj ovog udruženja je razvoj gerijatrije kao samostalne specijalizacije u svim državama članicama i doprinos adekvatnom zbrinjavanju starijih osoba sa bolestima tipičnim za starije životno doba. Osim toga, ovo udruženje je usredsređeno na obrazovanje studenata medicine i shodno tome strogo preporučuje uključivanje gerijatrije u sve programe dodiplomske nastave u zemljama Evrope. U tom smislu, preporučeno je da se edukacija iz gerijatrije odvija širom Evrope, počevši od dodiplomskog nivoa i dalje napredujući kroz posle diplomsku nastavu i obuku. Međutim, među državama članicama i dalje postoje velike razlike u strukturi, nivou zdravstvenih usluga i objektima za nastavu i obuku. U okviru Evropskog udruženja postoji jasan konsenzus u pogledu činjenice da tokom studiranja na dodiplomskim studijama studenti moraju biti upoznati sa aspektima normalnog starenja kao i istorijom bolesti, interdisciplinarnošću, etičkim aspektima, aspektima palijativne nege i nege u poslednjoj fazi života kao i sveobuhvatnom gerijatrijskom procenom stanja starijih pacijenata. Svaki medicinski fakultet trebalo bi da obezbedi katedru za gerijatriju sa odgovarajućim nastavnim resursima (osoblje, ustanove, finansiranje). Svaki medicinski fakultet bi takođe trebalo da obezbedi primenu utvrđenih nadležnosti i zahteva. Nadležnosti i ciljevi nastave koncentrisani su na tri glavne oblasti: znanja, veštine i stavovi. Pitanja koja se tiču problema vezanih za gerijatriju trebalo bi, takođe, uključiti u završne ispite [1, 11].

Unapređenje i usklađivanje edukacije podržano je i programima koji obučavaju predavače (*train the trainer*), kao što je na primer

Evropska akademija za medicinu starenja (*European Academy for Medicine of Ageing*). Ovim internacionalnim posle-diplomskim programom je 1995. godine započela obuka predavača iz oblasti gerijatrije. Svaki kurs od dve godine se sastoji od četiri sesije u trajanju od jedne nedelje. Različiti aspekti gerijatrije, širokog spektra, obuhvaćeni su kursom i uključuju veliki broj medicinskih problema, medicinsku etiku kao i aspekte edukacije, naučno-istraživačkog rada i menadžmenta [12-14]. Evropsko udruženje za gerijatriju preporučuje opšti princip posle-diplomske obuke u trajanju od četiri godine, pored prve dve godine opšte interne medicine. U pojedinim zemljama, međutim, obuka iz gerijatrije je još uvek svedena na dodatak specijalizaciji iz interne medicine [1, 11]. Kurikulum za obuku iz gerijatrije objavljen je u brošuri Udruženja medicinskih specijalista Evropske unije pod naslovom "Obuka iz gerijatrije u Evropskoj uniji" (*Training in geriatric medicine in the European Union*) [5]. Obuhvaćena su znanja o osnovnom zbrinjavanju i pružanju odgovarajućih zdravstvenih usluga u oblasti gerijatrije, sveobuhvatnoj gerijatrijskoj proceni stanja starijih pacijenata, rehabilitaciji, planiranom otpustu iz bolnice, hroničnoj nezi kao i principima naučno-istraživačkog rada. Posle-diplomska obuka treba da sadrži aspekte primarne i akutne zdravstvene zaštite, gerontopsihijatrije, palijativne nege i hronične nege i rehabilitacije. Posle-diplomska obuka predstavlja proces edukacije usmeren na pacijenta, a oslonjen na kritičku evaluaciju od strane samih polaznika nastave. Cilj obuke je promocija

razvoja gerijatrije kao samostalne specijalnosti koja se zasniva na adekvatnom nivou znanja, veština, stavova i sposobnosti za saradnju sa drugim specijalnostima i disciplinama.

Za razvoj ovakvih programa obuke potrebna je podrška nacionalnih vlada, univerziteta i specijalističkih udruženja. Evropsko udruženje za gerijatriju preporučuje kombinaciju teorijske i praktične kliničke obuke kao najbolju metodu. U većini zemalja Evropske unije ovakva kombinacija i postoji.

Izazovi za budućnost

Da bi osigurala svoj dalji rast i prosperitet gerijatrija će morati da obuhvati ne samo adekvatno zbrinjavanje starijih pacijenta već i druge važne izazove kao što su naučno-istraživački rad i edukaciju kao osnovne komponente svoje misije. Medicinska i psihološka nega starijih osoba postaje složenija između ostalog i zbog etičkih aspekata nege. Osim toga, sisteme nege trebalo bi preorjentisati na pružanje longitudinalne, proaktivne i koordinirane zdravstvene zaštite onemoćalim, starijim pacijentima. Jedan od najvećih izazova ostaje međutim motivacija mladih da prihvate posao u domenu gerijatrije. Gerijatrija stoga treba da stvori pozitivnu sliku o onemoćalom starijem pacijentu stimulacijom znanja o ovoj populaciji pacijenata kroz razvoj naučno-istraživačkog rada [15].

Autor izjavljuje da nema sukob interesa.
The author declares no conflicts of interest.

Literatura

1. Duursma S, Castleden M, Cherubini A, Cruz Jentoft A, Pitkala K, Rainfray M, et al. Position statement on geriatric medicine and the provision of health care services to older people. *J Nutr Hlth Aging* 2004;8:190-5.
2. Evans J. Geriatric medicine: a brief history. *BMJ* 1997;315:1075-7.
3. Van Den Noortgate N, Petrovic M. The importance of a geriatric approach in medicine. *Acta Clinica Belgica* 2009;64:7-10.
4. Petrovic M. Professional standards in geriatric training in Europe. *Gerontology. Review of the Gerontological Society of Serbia* 2010;1:9-16.
5. Training in geriatric medicine in the European Union. Brussels: Geriatric Medicine Section. European Union of Medical Specialists; 2000.
6. Caplan G, Williams A, Daly B, Abraham K. A randomized controlled trial of comprehensive geriatric assessment and multidisciplinary intervention after discharge of elderly from the emergency department- the DEED II study. *J Amer Geriat Soc* 2004;52:1417-23.
7. Nikolaus T, Specht-Leible N, Bach M. A randomized trial of comprehensive geriatric assessment and home intervention in the care of hospitalized patients. *Age Aging* 1999;28:543-50.

8. Reuben D, Borok G, Wolde-Tsadik G, Ershoff DH, Fishman LK, Ambrosini VL, et al. A randomized trial of comprehensive geriatric assessment in the care of hospitalized patients. *New Engl J Med* 1995;18:1345-50.
9. Stuck AE, Siu AL, Wieland GD, Adams J, Rubenstein LZ. Comprehensive geriatric assessment: a meta-analysis of controlled trials. *Lancet* 1993;342:1032-6.
10. Mold J, Green L. General internists and family physicians: partners in geriatric medicine? *Ann Intern Med* 2003;139:594-6.
11. Hastie I, Duursma S. Geriatric Medicine in the European Union: Unification of Diversity. *Aging Clin Exp Res* 2003;15:347-51.
12. Michel J, Stähelin H, Duursma S, Grimley Evans J, Swine C, Chassagne P, et al. Un saignement innovant, une création réussie: l'European Academy for Medicine of Aging (EAMA). Le point de vue des enseignants et des étudiants. *Rev Med Intern* 1999;20:531-5.
13. Stähelin H, Beregi E, Duursma S, Evans JG, Michel J-P, Ruiz-Torris A, et al. Teaching Medical Gerontology in Europe. Group of professors of medical gerontology. *Age Aging* 1994;3:197-8.
14. Verhaar H, Becker C, Lindberg O. European Academy for Medicine of Ageing: a new network for geriatricians in Europe. *Age Aging* 1998;27:93-4.
15. Research agenda of aging for the 21st century. Available from: www.sfu.ca/iag or www.eriag.com Accessed September 21st 2017

Geriatrics: according to professional and educational standards

Mirko Petrović

University in Ghent, The Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine (Geriatrics), Ghent, Belgium

Geriatrics is a subspecialization of internal medicine concerned with the health and care of aged persons. It is characterized by comprehensive geriatric assessment of the health conditions of older people, which is considered to be the key to successful preventive, diagnostic and therapeutic approach. Geriatricians possess specific knowledge and skills within the field of their expertise necessary for achieving high professional standards in the domain of both acute and chronic care and rehabilitation of older people. The paradigm of both undergraduate and postgraduate education and training within the field of geriatrics is discussed in this paper.

Keywords: geriatrics, overall geriatric estimation, multidisciplinary