

13. 04. 2023

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

L.dz. ....



UNIwersytet  
MIKOŁAJA KOPERNIKA  
W TORUNIU

Wydział Nauk o Zdrowiu  
Collegium Medicum w Bydgoszczy

**Natalia Anna Skierkowska-Kruszyńska**

**Ocena problemów zdrowotnych oraz funkcjonowania pacjentów  
w starszym wieku w odniesieniu do poziomu niezależności  
w realizacji potrzeb bio-psycho-społecznych**

**Wstęp:** Starzenie się jest nieodłączną częścią ludzkiego życia. Jest naturalnym procesem, przebiegającym w wielu wymiarach - biologicznym, psychologicznym oraz społecznym. Osoby w wieku starszym często spotykają się z licznymi problemami wpływającymi na ich funkcjonowanie i samodzielność. Kompleksowa wieloaspektowa ocena problemów zdrowotnych jest standardem w opiece geriatrycznej.

**Cel pracy:** Celem badań jest analiza problemów zdrowotnych oraz funkcjonowania pacjentów w starszym wieku w aspekcie oceny poziomu niezależności w realizacji potrzeb bio-psycho-społecznych oraz jakości życia.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzone zostały w okresie od marca 2019 do marca 2020 roku, w Katedrze Geriatrii Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy. Do badania zakwalifikowano 151 osób, z czego 50 nie spełniło kryteriów włączenia i badaniom poddano 101 osób. Do prowadzenia badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu przy Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy nr KB nr 346/2019. Do oceny zespołu słabości zastosowano następujące narzędzia badawcze: SHARE Frailty Instrument (SHARE-FI), Wskaźnik Słabości Tilburg (TFI). Do oceny funkcji

poznawczych i stanu psychicznego wykorzystano: Krótką Skalę Oceny Stanu Psychicznego (MMSE), Montrealską Skalę Oceny Funkcji Poznawczych (MoCA), Geriatryczną Skalę Oceny Depresji (GDS). Ocenę sprawności funkcjonalnej dokonano za pomocą: Oceny Podstawowych Czynności Dnia Codziennego (ADL), Oceny Złożonych Czynności Dnia Codziennego (IADL). Ocenę realizacji potrzeb zmierzono w Skali (nie) Zależności od Opieki (CDS), jakość życia zbadano za pomocą Skróconej Wersji Ankiety Oceniającej Jakość Życia (WHOQOL-BREF), ocenę stanu odżywienia wykonano za pomocą Mini Nutritional Assessment (MNA). W pracy użyto także dodatkowych narzędzi: wskaźnika kostka-ramię (ABI), analizatora składu ciała typu Tanita, pomiaru zakresu siły ścisku dłoni. Wykonano także badania biochemiczne (glukoza na czczo, cholesterol całkowity, HDL, LDL, NIE-HDL, trójglicerydy).

**Wyniki:** Średnia wieku wynosiła  $71,3 \pm 6,7$ . Grupa badana charakteryzowała się większą liczbą kobiet (87%), zamieszkaniem głównie w miastach, wykształceniem średnim oraz średnimi dochodami. Zespół słabości wykryto u 19,80%, pre-frail 33,66%, a non-frail 46,54%. Pacjenci z zespołem słabości charakteryzowali się: większą zależnością od opieki ( $p=0,005$ ), wyższym wskaźnikiem słabości TFI ( $p=0,001$ ), większą liczbą jednostek chorobowych ( $p=0,001$ ), wielolekowością ( $p=0,013$ ), niższym ADL ( $p=0,053$ ), wyższym ryzykiem depresji ( $p=0,004$ ), niższym poziomem funkcji poznawczych w MMSE ( $p=0,01$ ), a MoCA ( $p=0,001$ ), słabszą siłą ścisku ( $p=0,008$ ;  $p=0,035$ ) lepszym stanem odżywienia MNA ( $p=0,053$ ). W kategorii pomiarów antropometrycznych osoby z frail miały większe obwody łydki ( $p=0,006$ ) i talii ( $p=0,019$ ), BMR ( $p=0,036$ ). Ryzyko chorób sercowo-naczyniowych w grupie frail było zwiększone przez wyższy wskaźnik WHR w grupie kobiet i mężczyzn, wyższe poziomy glukozy i cholesterolu. Pomiar ABI sugerował nieprawidłowe wyniki średnie w całej badanej grupie.

**Wnioski:** Osoby starsze z zespołem słabości dotknięte były licznymi chorobami, wielolekowością, większą zależnością od opieki, niższą sprawnością funkcjonalną, wyższym ryzykiem depresji i obniżonymi funkcjami poznawczymi. W grupie frail wystąpiło istotnie wyższe ryzyko wystąpienia otyłości trzewnej u kobiet i mężczyzn. Pozostałe parametry jak poziom cholesterolu oraz wskaźnik ABI nie różnicowały badanych grup.

**Słowa kluczowe:** osoby starsze, problemy zdrowotne, potrzeby bio-psycho-społeczne, niezależność, sprawność funkcjonalna, jakość życia

Kabala Anna Sliedrowska-Kwaszyńska