

Kliiniline küsimus nr 13:

13. Kas Alzheimeri tõvega patsientidele palliatiivse somaatiliste sümptomite ravi osutamisel on erinevusi võrreldes kognitiivselt intaktsetele patsientidele palliatiivse ravi osutamisega, et saavutada somaatiliste sümptomite kontroll ja elukvaliteedi paranemine?

Tulemusnäitajad: patsiendi elukvaliteet, lähedase/omastehooldaja/hooldaja koormatus, hosiitsi vajaduse prognoos.

Otsingustrateegia:

AGREE-ga hinnatud ravijuhendid, 2005 - 2016 avaldatud süstemaatilisi ülevaateid, ekspertide soovitusi otsingusõnaga "Alzheimer's disease" AND "palliative care" AND "management", järgnevatest andmebaasidest: Pubmed – vasteid 54, relevantseid 1

Andmebaasid: guideline.gov, WHO, NICE, CADTH, AHRQ ja Medline.

Kokku leitud 1 relevantne meta-analüüs, 4 süstemaatilist ülevaadet, 1 ekspertpaneeli soovitus, 1 tõenduspõhise kirjanduse kokkuvõtet (NICE *Evidence Summary* , 1 prospektiivne uuring).

California juhend

Kognitiivne seisund võib halvendada hakkama saamist ka tavaliste haigustega - Tuleb kindlasti võimalused korrigeerimaks kuulmis ja nägemispuuet, oluline hambaravi, kõikide kaasnevate seisundite ravi nagu teiste haigustega. Dementsuse süvenedes patsientide arusaamine ravimisest muutub, nende kaasamine raviotsuste tegemisse muutub.

Esmane tähelepanu tuleb pöörata patsiendile toetava ja mugava keskkonna loomisele – valu leevendamine. Probleemseks võib osutuda kaalulangus a hiljem sondiga toitmine või gastrostoomi rajamine, mis tegelikult ei pruugi elu pikendada ja vähendada kannatusi.

Soovitus: pakkuda vajaduste põhist hooldust, vajadusel palliatiivne ravi (provide appropriate end of life care).

Palliatiivse ravi korraldamine eeldab individuaalse plaani tegemist ja teostamist, kuna patsiendid tõenäoliselt ei ole võimelised suhtlema verbaalselt, on oluline mõista mitteverbaalseid märke. Oluline hinnata valu, düspnoed.

Hosiitsi teenus, kui elada 6 kuud.

Watch guideline

Ülevaade kahest uuringust, kus sugulastele tehti kooolitus enne, kui nende sugulane paigutati hooldekodusse, see vähendas pereliikmete stressi.

Segal-Gidan et al. Alzheimer's disease Management guideline: Update 2008. Alzheimer Dementia 2011 e51-e59.

Juhend on orienteeritud ALZ käsitlesele pärast diagnoosimist. Varases staadiumis haiged vajavad erinevat infot võrreldes väljakujunenud haigusega.

Kogu haiguse vältel oluline jälgida ka kaasuvaid haigusi – kaalukaotust. Sondiga söötmise kohta ei ole piisavalt infot, kas ja kuidas see elu pikendab, kuid oluline on tagada maksimaalne patsiendi mugavus ja vältida mõtetuid ravivõtteid ning arvestada patsientide sooviga.

EAPC DEMENTIA WHITE PAPER – JUNE 2013. Recommendations on palliative care and treatment of older people with Alzheimer's disease and other progressive dementias.

Euroopa palliatiivse ravi assotsiatsiooni soovitused 2013. aastast.

Dementsus on terminaalne seisund, mida ei ole võimalik ravida, seisund võib kesta aastaid. Soovitused:

- 1) selgitada haigetele ja nende pereliikmetele haiguse kulgu
- 2) kaasata neid ravi ja hoolduse küsimuste arutellu ja otsuste tegemise juurde
- 3) dementsuse palliatiivne ravi eeldab dementsete mõistmist, arusaamist käitumisprobleemidest, kaasa arvatud pereliikmete informeerimist
- 4) Kerge ja mõõduka dementsusega haigetel, nagu ka teistele on näidustatud kõik ravi protseduurid, mis pikendavad elu ja soodustavad elukvaliteeti (puusa protees fraktuuri tõttu)
- 5) raske dementsusega haigetel tuleks hospitaliseerimist vältida ja isegi kopsupõletiku ravi ei ole kindlalt näidanud elu pikenemist.
- 6) kaasuvate haiguste ravi - hüpertoonia, diabeet, osteoporoos, võib olla komplitseeritud, kuna see tähendab polüteraapiat ja loob eelduse ka kõrvalnähtude ilmnemisele, samas on raske dementsustega haigetega võimatu suhelda sedavõrd, et aru saada nende ravimite kõrvaltoimetest. Samuti düsfaagia võib raskendada ravimite manustamist.
- 7) vältida dehüdratasiooni, samas sondiga toitmine ei ole soovitatav eelkõige kõrvaltoimete tõttu.

Zahradnik EK, Grossman H. Palliative care as a primary therapeutic approach in advanced dementia: a narrative review. Clinical Therapeutics. 2014 36(11): 1512-1517.

Ülevaate artikkel.

Palliatiivne ravi on parandanud patsientide, pereliikmete, elukvaliteeti. USA-s kasutatakse palliatiivse ravi vajaduse hindamiseks skaalat - functional assessment staging tool.. Selle abil on võimalik planeerida haiguse kulgu, elu lõpu saabumist. Hospitaliseerimised tõstavad deliiriumi riski.

Palliatiivne ravi vähendab hospitaliseerimisi.

Palliatiivse ravi korraldamisel tuleb eriti tähelepanu pöörata valule, depressioonile ja teistele psühhiaatrilistele sümptomitele, toitumisele.

Yeaman PA, Ford JL, Kim KY. Providing Quality Palliative Care in End-Stage Alzheimer Disease. American Journal of Hospice and Palliative Medicine. 2013 Aug;30(5):499-502

Ülevaate artikkel USA-s palliatiivse ravi seisukohtadest:

Soovitused:

- 1) hinnata valu ja ravid
- 2) toidust keeldumisel tõuseb haigetel aspiratsioonirisk.
- 3) Toidust keeldumisel toitmissondide kasuliku kasutamise kohta täpset tõestust ei ole, tuleks arvestada nende poolt tekitavat ärritust nahale, limaskestadele jne.
- 4) Kas rvida kaasuvat infektsiooni - puuduvad tõendatud soovitused. Palaviku alandamiseks sobiv paratsetamol.

Nourhashémi F¹, Gillette S, Cantet C, Stilmunkes A, Saffon N, Rougé-Bugat ME, Vellas B, Rolland Y. End-of-life care for persons with advanced Alzheimer disease: design and baseline data from the ALFINE study J Nutr Health Aging. 2012 May;16(5):457-61.

Prospektiivsed jälgimisuuring, näiteks on hinnatud iga 3 kuu möödudes ALZ haigeid (MMSE alla 10) geriaatria osakonnas – lamatishaavasid, toitmist, valu vaigisteid, antibiootikumide kasutamist. 112 osalenud haiget hindasid valu olulisel määral, kuid ainult 1/3 neist said valu leevendavaid ravimeid, 1/3 said ka antibakteriaalset ravi.. (Nourhashémi F 2012)

van Riet Paap J, Mariani E, Chattat R, Koopmans R, Kerhervé H, Leppert W, Forycka M, Radbruch L, Jaspers B, Vissers K, Vernooij-Dassen M, Engels Y, on behalf of the IMPACT research team

Identification of the palliative phase in people with dementia: a variety of opinions

between healthcare professionals. BMC Palliative Care (2015) 14:56.

Prospektiivne küsitlus uuring Euroopa riikides (Prantsusmaa, Saksamaa, Itaalia, Norra, Poola, Holland) palliatiivse ravi näidustuste kohta dementsetel. Küsimused olid järgmised:

Tõendusmaterjali kokkuvõte - EvSu

- 1) haiguse varane staadium;
- 2) Kui esinevad kaugemale arenenud dementsusele viitavad nähud
- 3) käesolevast momendist on edasine kaasuva haiguse ravi kasutu.

Küsitluse tulemusena saadi teada, et ei ole ühtseid seisukohti nendes maades palliatiivsele ravile suunamiseks.