

ACIL SERVİSTE KAPSAMLI GERİATRİK DEĞERLENDİRME

NEDEN ÖNEMLİ?

Acil servislere çalışanlar için, geriatrik değerlendirme (GD) modeli kullanarak problemi tanımlama, daha doğru bir teşhise izin verir (özellikle deliryum gibi anahtar sendromların tanımlanmasında), bu da genel hastane kullanımını azaltacak ve acil servisten dışı akışı iyileştirecektir. GD kullanımı daha hasta merkezli ve genellikle daha verimli bir bakım modelinin başlatılmasını sağlar. Protokol odaklı bakımla bağlantılı incelemelerin (örn. otomatik beyin BT taramaları) kullanımını azaltabilir. Ayrıca, özellikle devam eden bakımı destekleyebilecek güçlü sosyal bağlantıları varsa, daha güvenli taburculuk için daha fazla güvence sağlayabilir. Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme (KGD), akut geriatriye özel servis ortamlarında yaşlı insanlar için sonuçları iyileştirir. Acil bakım bağlamına uyarlanmış KGD, "yaşlı bir kişinin acil ve hayati tıbbi, psikolojik, sosyal ve işlevsel ihtiyaçlarını tanımlamak ve bu ihtiyaçları karşılamak için entegre koordineli bir akut bakım planı geliştirmek için çok boyutlu, çok disiplinli bir süreç" olarak tanımlanır.

ACIL BAKIM ORTAMINDA BÜTÜNSEL BİR KGD NASIL SAĞLAYABİLİRİM?

Standart tıbbi teşhis değerlendirmesini entegre ederken, KGD problem çözme ve sıkıntıyı hafifletmek ile bağımsızlığı geri kazanmak amacıyla hasta merkezli bir yaklaşımı vurgulamaktadır. Bu bütünsel değerlendirme, klinisyeni ve hastayı ve/veya onlara yakın olanları içeren ortak bir karar alma sürecine göre problem listesinin tanımlanmasını ve önceliklendirilmesini sağlar.

Tipik olarak KGD, aşağıdakileri içermesi gereken çok boyutlu bir değerlendirmeyi üstlenen bir ekibi ihtiva eder:

- **Teşhisler:** Genellikle birden çok etkileşimli komorbidite ve ilişkili çoklu ilaç kullanımı;
- **Psikolojik işlev:** Özellikle konfüzyon ve ruh hali;
- **Fiziksel işlev:** Günlük yaşam aktiviteleri;
- **Çevre:** Bireyin içinde işlev gördüğü;
- **Sosyal destek ağları:** Mevcut veya devam eden işlevi sürdürmek için gerekli

Ekip düzleştirilmiş bir hiyerarşi içinde çalışmalıdır. Bu, karşılıklı güveni kolaylaştırır ve yapıcı mücadeleyi teşvik eder. Tipik olarak KGD, ortak bir ortak hedef doğrultusunda çalışan ve standartlaştırılmış değerlendirme araçları, yolları ve dokümantasyonu kullanan çeşitli disiplinlerden (tıp, fizyoterapi, mesleki terapi, hemşirelik, sosyal hizmet ve klinik eczacılık dahil) oluşan bir ekibi içerir.

Bu eğitim materyali, Avrupa Acil Tıp Derneği (EUSEM) ile Avrupa Geriatrik Tıp Derneği (EuGMS) arasındaki bir işbirliği olan Avrupa Geriatrik Acil Tıp Çalışma Grubu tarafından geliştirilmiştir. Daha fazla bilgi için lütfen geriEMEurope.eu adresini ziyaret edin ve bizi Twitter'da takip edin: @geriEMEurope.
Türkçe çeviri: Prof. Dr. Zerrin Defne DÜNDAR
Bu poster QR-kodu ile indirin.



Acil servis sonrası ortamda, hastanede veya evde konsensüse dayalı tedavi planına devam etmek için bakım geçişlerinin kolaylaştırılması, optimum etkiyi elde etmek için çok önemlidir.

NE YAPABİLİRİZ?

Kırılganlığı olan yaşlı hastalar için, acil servislerin tek problem çözümleri sunmaktan daha bütüncül bir yaklaşıma doğru gelişmesi gerekir. Acil serviste kırılganlığı tanımlama hakkında daha fazla bilgi için "Risk Sınıflandırması" posterine bakın. Tam bir KGD genellikle acil servis ortamında uygulanamaz. Başlangıç GD'de "Geriatriğin 5M'si" gibi temel kavramları işlevsel hale getirmek önemlidir:



Mind (Akıl):

Demans, deliryum ve depresyonun ele alınması



Mobility (Mobilite):

Hareket kabiliyetini sürdürmek ve düşmekten kaçınmak



Medications (İlaçlar):

Yararsız çoklu ilaç kullanımının azaltılması



Multi-complexity (Çok karmaşıklık):

Yaşlı insanların çok yönlü ihtiyaçlarının ele alınması (tıbbi, psikolojik, sosyal, işlevsel ve çevresel)



Matters most (En önemlileri):

Bir kişinin bireysel, kişisel olarak anlamlı sağlık sonuçlarının, hedeflerinin ve bakım tercihlerinin tedavi planlarına yansıtılmasını sağlamak

Ardından, hastanın önceliklerinin ne olduğunu belirlemek için ortak karar almayı kullanın. Bunların en iyi nasıl ve nerede karşılanabileceğini (hastanede veya evde veya başka bir bakım tesisinde) bulmak için disiplinler arası ekibinizle birlikte çalışın.

ARAÇLAR

- 5Ms of geriatrics
- Shared decision making
- Silver Book II Chapter

Tüm araç kutularına ve ek bilgilere QR kodu aracılığıyla erişilebilir.

KAYNAKLAR

Bilimsel yayınlara ilişkin tüm ilgili referanslar yandaki QR kodu aracılığıyla bulunabilir.

