

# Epidemiológia a charakteristiky inkontinencie u seniorov

---



*Odborná konferencia „Inkontinencia moču v staršom veku“*

---

*Ivan Bartošovič, 30.11.2013 Hotel Kaskády, Sliac*

# Inkontinencia ako geriatrický syndróm

---

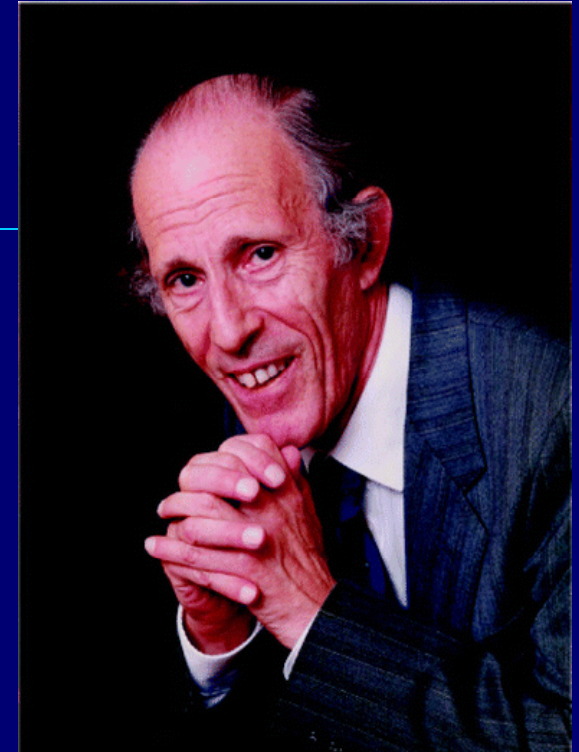
- **GS** = typické **príznaky** a **choroby** vyššieho veku, ktoré sa **často** vyskytujú u starších pacientov a **komplikujú** priebeh základného ochorenia

- **Geriatrické syndrómy** – zaviedol prof. Bernard Isaacs (1924 – 1995)

„GIANTS OF GERIATRICS“

**4 geriatrické „I“**: Imobilita,

Instabilita, Inkontinencia a Intelektové poruchy



# Geriatrické syndrómy

---

- sú často nesprávne považované za **dôsledok** starnutia
- geriatrické syndrómy môžu byť:
  1. **somatické** (*napr. inkontinencia, pády, imobilita a i.*)
  2. **psychické** (*demencia, depresia, poruchy chovania a i.*)
  3. **sociálne** (*násilie proti seniorom, sociálna izolácia, Diogenov sy a i.*)

# Charakteristiky inkontinencie u seniorov

---

- ▶ Multifaktoriálne **príčiny**
- ▶ Ovplyvnená **sprievodnými** ochoreniami
- ▶ Vyššia **prevalencia**
- ▶ Vyšší výskyt **komplikácií**
- ▶ **Funkčné** postihnutie a závislosť
- ▶ Vysoké **náklady**
- ▶ Stále nedostatočná **informovanosť**



# Inkontinencia moču (IM)

---

**Definícia ICS :**

**= akýkoľvek mimovoľný únik moču**

**Geriatrická definícia :**

**= odchod telesných výlučkov  
na nesprávnom mieste a v nesprávnom čase**

# Prevalencia IM u seniorov I.

---

- veľmi **variabilná**, závisí od definície, metodológie prieskumu, demografickej charakteristiky (*M, Ž, komunita, inštitúcie*)
- postihuje **15-30 %** starších žien žijúcich v komunite; asi **tretinu** seniorov v inštitúciách akútnej starostlivosti a **polovicu** seniorov v inštitúciách dlhodobej starostlivosti
- výskyt v dospelosti **stúpa** s vekom, neskôr je **stabilný**, vo veku 60-70 rokov mierne klesá; potom sa pomaly ale trvalo **zvyšuje**
- ľahké a mierne formy – u mladších; **stredné** a **ťažké** formy u osôb vo vysokom veku

# Prevalencia IM u seniorov II.

---

- **Švihra a spol. (2001)** 356 žien,  $\bar{x}$  vek 54 rokov, celkove **25 %**; 80 + r. ženy = **55,6 %**
- **Dubravický a spol. (2002)** 1023 ľudí; z toho 52 % žien; celkove **27 %**; 22 % súboru 60 + r. = **54,5 %**
- **Krajčík a spol. (2000)** 8 103 obyvateľov v 67 DD na Slovensku, **20,6 %**
- **naša štúdia (2000)** 771 obyvateľov ôsmich DD,  $\bar{x}$  vek 74 rokov, Barthelovej test ADL

*Švihra a et al.: Prevalencie ženskej inkontinencie v Slovenskej republike. Urológia, 7, 2001, 2, s 29-34;*

*Dubravický, J. et al.: Odhad prevalencie inkontinencie moču a spôsobu jej liečby v náhodne vybratej vzorke dospelaj populácie na Slovensku. Urológia, 8, 2002, 2, Suppl. 1, s 2-9.*

# Pri posudzovaní **funkčného stavu** zistujeme:

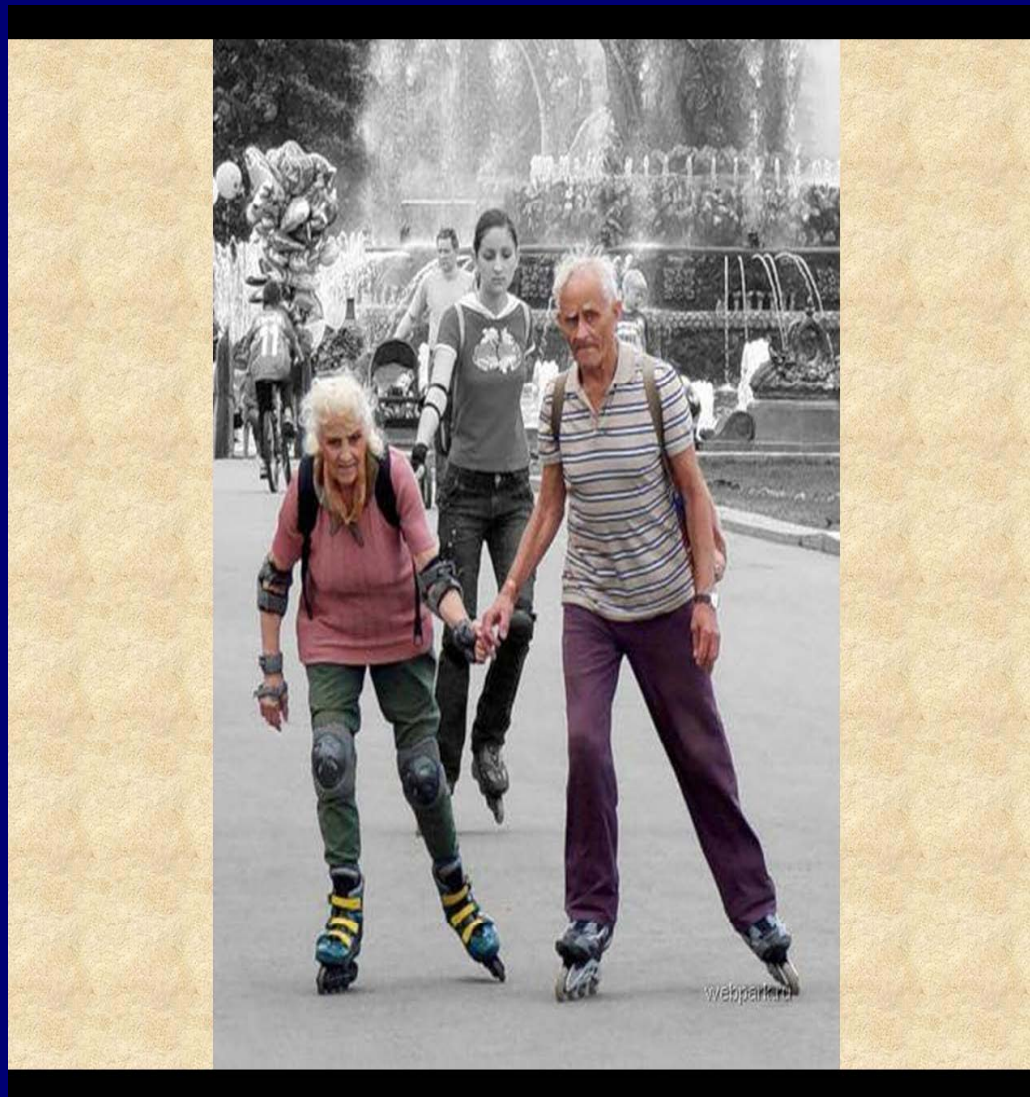
---

- 1. Základné** (bežné) denné činnosti - ADL (*Activities of Daily Living* – (**Barthelovej test**, Katz, a i.) – hodnotia schopnosti **sebaobsluhy**
- 2. Zložitejšie** (inštrumentálne) činnosti - IADL (*Instrumental*) (Lawton- Brody) – aktivity nevyhnutné pre **nezávislý život** vo svojej domácnosti
- 3. Pokročilé** (*advanced*) činnosti - **AADL** – **najvyšší stupeň aktivít** – zamestnanie, vypisovanie šekov, náboženské aktivity, dobrovoľníctvo, osobné záľuby



# Položky Barthelovej testu ADL

- ✓ Jadenie a pitie
- ✓ Obliekanie
- ✓ Osobná hygiena
- ✓ Kúpanie
- ✓ **Kontinencia moču a stolice**
- ✓ Používanie WC
- ✓ Chôdza po schodoch
- ✓ Presun z lôžka na stoličku
- ✓ Chôdza po rovine



## Prevalencia IM u seniorov III.

---

- v súbore 771 obyvateľov neudržalo moč (*viackrát ako 1 x denne alebo PK*) **14 %** súboru; občas (*maximálne 1 x denne*) neudržalo moč **21 %** obyvateľov
- prežívajúcich **407** obyvateľov (*ø vek 71,1 r.*) sme opakovane vyšetrili v roku **2004**
- U tých istých seniorov sa prevalencia inkontinencie moču alebo PK za tieto štyri roky zvýšila z **26,3 %** na **34,1 %**

# Výskyt inkontinencie v inštitúciách

(%)	Dánsko	Francúzsko	Island	USA	Japonsko	ČR
<b>inkontinencia moču</b>	52,2	65,2	56,6	46,4	42,9	63,3
<b>inkontinencia stolice</b>	22,4	55,5	23,0	29,5	30,6	54,4
<b>inkontinencia moču i stolice</b>	20,5	52,0	21,9	25,6	28,6	45,9
<b>vyšetrených</b>	3 449	256	667	27 1778	1 255	1162

*Sgadari, A. et al: Urinary incontinence in nursing home residents:  
A cross national comparison. Age Ageing, 1997, 26 (Suppl 2): 49-54.*

# Inkontinencia moču v domácej starostlivosti

	<b>CZ</b> <i>n=428</i>	<b>DNK</b> <i>n=469</i>	<b>FR</b> <i>n=381</i>	<b>GER</b> <i>n=607</i>	<b>IT</b> <i>n=412</i>	<b>NL</b> <i>n=198</i>	<b>UK</b> <i>n=289</i>	<b>Spolu</b> <i>n=4010</i>
<b>Priemerný vek</b>	81,6	84,4	82,7	81,4	80,5	80,6	82,6	82,3
<b>Závislosť v ADL</b>	8 %	7 %	71 %	34 %	71 %	7 %	24 %	25 %
<b>Závislosť v IADL</b>	65%	32%	78%	68%	82%	30%	62%	54%
<b>Inkontinencia Moču a PK</b>	42%	43%	62%	46%	63%	50%	39%	47%
<b>Používanie inko pomôcok</b>	29%	45%	52%	40%	45%	37%	46%	39%

Sorbye, L.W. et al.: Urinary incontinence and use of pads

AdHOC study – The Aged in Home Care

– clinical features and need for help in home care at 11 sites in Europe. *Scand J Caring Sci*: 2009; 23, 33-44.

# Definícia inkontinencie stolice

---

- = **nedobrovoľný únik stolice** (*ICS*)
- = **nekontrolovateľný únik stolice trvajúci aspoň jeden mesiac u osoby staršej ako tri roky**  
*(Drossman a spol. – Rímske kritériá funkčných ochorení GIT)*
- = **únik stolice na nesprávnom mieste v nesprávny čas**

# Prevalencia inkontinencie stolice

---

- ▶ nie je presne známa
- ▶ postihuje približne **2 %** všetkých dospelých
- ▶ v mladšom veku častejšie u **žien**, v staršom veku u **mužov** (*hlavne v inštitúciách*)
- ▶ rastie s **vekom** (*najviac v 8. dekáde*)
- ▶ postihuje asi **7 %** zdravých nezávislých dospelých **65 +** ročných; a **15%** seniorov **85 +** ročných žijúcich vo svojich domácnostiach
- ▶ **25 - 60 %** v inštitúciách

# Incidenca inkontinencie stolice

---

- ✓ incidenciacia **novovzniknutej** IS počas 10 mesačného sledovania medzi obyvateľmi ošetrovateľských domovov dosiahla **20 %**
- ✓ obyvatelia s IS mali vyššiu mortalitu (**26 %**) oproti kontinentným obyvateľom (6,7 %)
- ✓ nezávislé **rizikové faktory**: vyšší vek, inkontinencia moču, neurologické ochorenia, poruchy mobility a zmeny kognitívnych funkcií

## Výskyt inkontinencie v inštitúciách

(%)	Dánsko	Francúzsko	Island	USA	Japonsko	ČR
<b>inkontinencia moču</b>	52,2	65,2	56,6	46,4	42,9	63,3
<b>inkontinencia stolice</b>	22,4	55,5	23,0	29,5	30,6	54,4
<b>inkontinencia moču i stolice</b>	20,5	52,0	21,9	25,6	28,6	45,9
<b>počet vyšetrených</b>	3 449	256	667	27 1778	1 255	1 162



# Epidemiologické štúdie

---

- ❖ **Krajčík a spol.** 581 seniorov, vek 65 +; bývajúcich doma, v DD a LDCH; použil Barthelovej test ADL; vekové skupiny **60-74** a **75+**
- doma **8,7** a **19 %**; DD **24,2** a **21 %**; LDCH **18,2 %** a **37,7%**
- ❖ **Krajčík a spol. (1998)** **8103** obyvateľov DD a **1530** obyvateľov DPD; na zber dát použili vlastný dotazník; prevalencia **2,1 %** DPD a **12,6 %** DD

# Epidemiologické štúdie

---

**naša štúdia** - 771 obyvateľov DD, ø vek 74 rokov,  
Barthelovej test ADL, prevalencia **19,9 %**

BT sme opakovali v roku **2004** u 407  
prežívajúcich obyvateľov, u tých istých  
obyvateľov sa prevalencia IS v priebehu 4 rokov  
zvýšila z **10,6 %** na **26,6 %**

# Inkontinencia ako skrytý problém

---

- ▣ **skrytý problém** - „the hidden problem“
- ▣ väčšina seniorov sa nezdôverí svojmu lekárovi a lekár aktívne nezisťuje prítomnosť inkontinencie
- ▣ v britskej štúdii len **polovica** pacientov 75+ ročných konzultovala problém so zdravotníkmi a praktici vedeli o IS a IM len u **33 %** svojich pacientov
- ▣ v ošetrovateľských domoch (NH) USA personál vedel o IS len u **53 %** obyvateľov

*Prosser, S., Dobbs, F.: Case-finding incontinence in the over-75s. Br J Gen Pract, 47 (421), 1997, s. 498–500*  
*Harari, D.: Epidemiology and risk factors of bowel problems in older people. In: Bowel care in older people. Research and practice. (Potter, J., Norton, Ch., Cottenden, A. – ed.). London : Royal College of Physicians of London, 2002, s. 23–45. ISBN 1-86016-167-7.*

# Riziká inkontinencie pre seniorov

---

Inkontinencia vytvára riziká zdravotné a sociálne.

K **zdravotným** patrí:

- tendencia k **zlyhaniu adaptácie**,
- vznik **dekubitov**,
- **dehydratácia**,
- celkové **zhoršenie** zdravotného stavu a
- vyššia **úmrtnosť**.

K **sociálnym** rizikám:

- ✓ spoločenský **hendikep**,
- ✓ dlhodobá **záťaž** pacienta, rodiny i zdravotníckych pracovníkov,
- ✓ znížená **kvalita života**,
- ✓ zhoršenie **prostredia** v inštitucionálnej starostlivosti a
- ✓ vysoké **ekonomické** náklady

# Záver

---

- ✓ inkontinencia moču i stolice je **závažným** geriatrickým syndrómom, ovplyvňujúcim život seniorom žijúcim v komunite i v inštitúciách
- ✓ u seniorov má vysokú **prevalenciu**
- ✓ je významným **rizikovým faktorom** zdravotným i sociálnym
- ✓ svojimi následkami vedie k **psychologickým** problémom, depresii; k **sociálnej izolácii** a obmedzovaniu kontaktov
- ✓ výrazne znižuje kvalitu života seniorov