

Aldring og somatisk helse i LAR

Kliniske erfaringer med aldrende og alvorlig syke LAR- pasienter

Navida Hussain

Medisinsk fagligrådgiver LAR AHUS ARA Grorud

Aldring og somatisk helse i LAR

- Norge har hatt tilbud om substitusjonsbehandling siden 1998 (IS-1701), LAR siden 2001. De første som startet opp denne behandlingen begynner å bli eldre. Tall fra de årlige Status undersøkelser viser at andel LAR pasienter i Norge over 50 år har fordoblet seg de siste 10 årene og det er naturlig å anta at tallet vil øke i fremtiden.

Aldring og somatisk helse i LAR

- Lar pasienter over 50 år utgjør dermed en betydelig andel av de lokale LAR populasjoner. LAR handler ikke bare om substitusjonsbehandling, men også det å ta vare på hele pasientens psykiske og somatiske helsetilstand i tillegg til rusmiddellidelsen. Det er behov for å ha mer fokus på somatisk tilstand.

Aldring og somatisk helse i LAR

- Det synes å være lite systematisert kunnskap om eldre rusavhengige somatiske utfordringer og deres behov i fht videre oppfølging .
- Våre LAR pasienter har ofte dårlig fysisk helsetilstand i tillegg til psykisk lidelser.

Aldring og somatisk helse i LAR

- Gode behandlingsrammer og muligheter kan bedre livskvaliteten og livs gleden til LAR pasienter.
- Vi må tørre å snakke om døden med våre kliniske dårlige pasienter med dårlig prognoser for å sikre trygghet, tillit samt planlegge det beste handlingsalternativet for den særskilte pasienten. Å forberede og avklare ønsker og behov sammen med pasienten, før livets slutt,- er en viktig del av behandlingsplanen.

Aldring og somatisk helse i LAR

- Udiagnostiserte/Diagnostiserte Somatiske plager :
- Diabetes
- Hypertensjon
- Hjerte og kar sykdommer
- KOLS med og uten respirasjonssvikt
- Leversykdommer, hepatitt C , Pancreatitt
- Infeksjoner (byller og sår),Luftveisinfeksjoner, Obs Sepsis (blodforgiftning)

Aldring og somatisk helse i LAR

- Nyresvikt med og uten dialyse behov
- Kreft
- Epilepsi / krampe abstinens utløst, traumer
- Botulisme
- Endokarditt
- Hudsykdommer (Eksem, psoriasis mm)
- Kognitiv svikt, demens mm

Aldring og somatisk helse i LAR

- Blodpropp
- Feilernæring(under og over), mangelsykdommer(vit D, Jernmangel, vit B mangel mm)
- Dårlig tannstatus samt smerter
- Revmatisme sykdommer
- Psykiske plager : depresjoner ,psykoser, bivirkning av medikamenter.

Aldring og somatisk helse i LAR

- God alderdom for våre LAR pasienter krever god oppfølging av kliniske plager /utfordringer i fht sykdomsutvikling
- Det kreves god planlegging vedr. videre tiltak i livet.

Kasuistikk 1

- Kvinne født i 57, metadon 140 mg.
- Begynte å kaste opp etter inntak av metadon
- Legen hadde mistanke om bivirkng. Metadon
- Har stått på metadon i mange år uten oppkast
- Legen reduserte dosering uten effekt.
- Ble gjort oppmerksom på reflux oesophagitt, fikk diagnostisert og med riktig behandling ingen videre plager med oppkast.

Kasuistikk 2

Mann født i 54 ,subutex 8 mg .Innlagt på sykehuset i slutten av juli med mistanke om lungebetennelse.

Videre utredning viste at pas. Hadde cancer pulm med spredning til skjelett, hjerne, lymfeknuter, lever

RE innlagt i aug i ca 2 uker, videre overføring til gate hospitalet palliativ enhet

God smertelindring samt planlegging ved livetsslutt fase og sovnet rolig inn i okt .