

Είναι διαφορετικός ο COVID-19 για τα άτομα με άνοια; Μερικά βασικά σημεία:

- Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι τα άτομα με άνοια έχουν πιο σοβαρά συμπτώματα COVID-19 από ό,τι άλλα άτομα παρόμοιας ηλικίας και κατάστασης υγείας.
- Πολλοί ηλικιωμένοι με άνοια που θα νοσήσουν από τον COVID-19 θα αισθανθούν αδιαθεσία για μερικές μέρες και θα αναρρώσουν σταδιακά στο σπίτι τους.
- Άτομα άνω των 80 ετών που έχουν άλλες ασθένειες και χρειάζονται εισαγωγή στο νοσοκομείο κατά την περίοδο του COVID-19, είναι λιγότερο πιθανό να επωφεληθούν από τη μετάβαση τους στο νοσοκομείο, αφού η εισαγωγή τους εμπεριέχει κινδύνους.
(Wu et al <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2762130>; Yang X, Yu Y, Xu Jet al. Lancet Respir Med.2020; (published online Feb 24) [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30079-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30079-5)). Είναι σημαντικό να ληφθεί μια απόφαση πριν από μια κρίση, σχετικά με το αν θα ωφεληθούν από τη νοσηλεία.
- Ο COVID-19 είναι μια νέα ασθένεια και δεν γνωρίζουμε ακριβώς τι συμβαίνει σε άτομα με πιο σοβαρά συμπτώματα. Αυτό που γνωρίζουμε είναι ότι οι ηλικιωμένοι και αυτοί με άλλες υποκείμενες ασθένειες όπως ο διαβήτης ή η υψηλή αρτηριακή πίεση, έχουν πιο σοβαρά συμπτώματα και ακολουθώντας χειρότερα αποτελέσματα.
- Γνωρίζουμε ότι το ποσοστό θνησιμότητας αυξάνεται με την ηλικία. Κατά τη σύγκριση των θανάτων στην Ιταλία και την Κίνα, το ποσοστό θνησιμότητας ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών κυμαίνεται από 11 έως 20 φορές μεγαλύτερο από εκείνο των ατόμων ηλικίας 50-59 ετών. Το ποσοστό θνησιμότητας ατόμων άνω των 80 ετών είναι σχεδόν διπλάσιο από το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 70-79 ετών. Το ποσοστό θνησιμότητας ατόμων ηλικίας 70 έως 79 ετών είναι περίπου τριπλάσιο εκείνου των ηλικιών 60-69 ετών, το οποίο με τη σειρά του είναι περίπου τριπλάσιο από των ατόμων ηλικίας 50-59 ετών (Onder et al. / JAMA / BBC).
- Άτομα με COVID-19 που έχουν δυσκολία στην αναπνοή και χαμηλά επίπεδα οξυγόνου, μπορεί να εισάγονται στο νοσοκομείο για θεραπεία οξυγόνου και άλλες παρεμβάσεις. Αν τα άτομα αυτά είναι ηλικιωμένα ή έχουν άλλες ασθένειες, υπάρχει πιθανότητα για αυξημένο κίνδυνο κακών αποτελεσμάτων.
- Εάν οι άνθρωποι εισαχθούν στο νοσοκομείο, παρατηρείται ότι τα περισσότερα νοσοκομεία έχουν συγκεκριμένη πολιτική. Δεν επιτρέπουν τις επισκέψεις, με σκοπό να μειώσουν τα ποσοστά επιμόλυνσης.
- Τα άτομα με άνοια μπορεί να δυσκολεύονται ιδιαίτερα να καταλάβουν γιατί βρίσκονται σε ένα άγνωστο περιβάλλον, χωρίς ανθρώπους που αγαπούν. Μπορεί να είναι ακόμη περισσότερο μοναχικοί και φοβισμένοι από άλλους.

Μπορεί επίσης να είναι λιγότερο ικανοί να επικοινωνήσουν ή να ακολουθήσουν οδηγίες και μέτρα ασφαλείας. Όλοι αυτοί οι παράγοντες μπορεί να τους οδηγήσουν σε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης οξύ συγχυτικού επεισοδίου κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο νοσοκομείο.

- Πολλοί άνθρωποι με άνοια δεν είναι σε θέση να πάρουν αποφάσεις για τον εαυτό τους και χρειάζονται στήριξη από άλλους ή και ακόμη να πάρουν οι άλλοι αποφάσεις για αυτούς. Η έλλειψη των επισκέψεων, μπορεί να δυσκολεύει την κλινική ομάδα των νοσοκομείων για την παροχή φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή.
- Είναι σημαντικό να προγραμματίζετε εκ των προτέρων, σε περίπτωση που ένα άτομο με άνοια αναπτύξει συμπτώματα του COVID-19 που επιδεινώνονται. Οι ιατρικές συμβουλές είναι κρίσιμες για το όφελος της εισαγωγής στο νοσοκομείο και εάν αξίζει η αγωνία του ατόμου που θα αποχωριστεί από την οικογένεια και θα απομονωθεί. Αυτά είναι βαριά και δύσκολα ζητήματα που πρέπει να αντιμετωπίσουν οι οικογένειες. Ποια είναι τα πιθανά αποτελέσματα; Το άτομο θα ήθελε να πεθάνει απομονωμένος σε αυτό το νοσοκομείο; Επίσης, πώς ένα τέτοιο σενάριο θα επηρέαζε τους φροντιστές αν κρατούσαν το άτομο στο σπίτι; Έχουν οι φροντιστές πρόσβαση σε κατάλληλο ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (PPE) για να αποφύγουν την μόλυνση;
- Κάθε χώρα θα πρέπει να έχει κυβερνητική καθοδήγηση σχετικά με το πώς και πότε θα επιδιώξει περαιτέρω θεραπεία, αν η κατάστασή του ατόμου επιδεινωθεί. Οι οικογένειες πρέπει να ενθαρρυνθούν και να υποστηριχθούν για να έχουν πρόσβαση σε αυτές τις πληροφορίες. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Αριστείας (NICE) έχει αναπτύξει πληροφορίες για τη στήριξη της λήψης αποφάσεων για τους ασθενείς, τις οικογένειες και το κοινό, ενθαρρύνοντας τους ανθρώπους να προβληματιστούν σε θέματα όπως:
- Πώς οι θεραπείες εντατικής φροντίδας θα βοηθήσουν το άτομο, βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα ;
- Θα μπορούσαν οι θεραπείες εντατικής φροντίδας να προσφέρουν μια ποιότητα ζωής που είναι αποδεκτή από το άτομο;
- Θα μπορούσαν οι θεραπείες εντατικής φροντίδας να συμβάλουν στην επίτευξη για μια καλή ζωή ενός ασθενούς;
- Υπάρχουν μέθοδοι μη εντατικής φροντίδας που μπορεί να βοηθήσουν το άτομο και να είναι πιο άνετες γι' αυτό;
- Οι οικογένειες πρέπει να σκεφτούν το ενδεχόμενο ανάπτυξης σχεδίων φροντίδας ή εκ των προτέρων οδηγιών για τις επιθυμίες του ατόμου. Θέλει το άτομο να δώσει την οδηγία DNAR (μην επιχειρήσετε να αναζωογονήσετε);

Ποιες είναι οι επιθυμίες του ατόμου όσον αφορά την φροντίδα τελικού σταδίου;

- Τα συστήματα υγείας θα πρέπει να παρέχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες ανακουφιστικής φροντίδας, εντός και εκτός νοσοκομείου, για τα άτομα που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση λόγω του COVID-19 . Τα άτομα αυτά πρέπει να έχουν τη δυνατότητα είτε να επιλέγουν να μην νοσηλευτούν , είτε να μην ακολουθήσουν όλη τη φροντίδα για την διατήρηση της ζωή τους, σύμφωνα με τις επιθυμίες τους για την αποφυγή της ταλαιπωρίας, ή γιατί δεν μπορούν να σωθούν παρά όλες τις προσπάθειες παράτασης της ζωής τους.
- Οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων πρέπει να εξετάσουν τα σχέδια που θα εφαρμόσουν σε περίπτωση που τα άτομα που διαμένουν νοσήσουν με τον COVID-19, σε συνεργασία με τα ίδια τα άτομα αλλά και τις οικογένειές τους. Υπάρχουν γιατροί πρόθυμοι να επισκεφθούν τα άτομα ; Τα νοσοκομεία είναι πρόθυμα να δεχθούν τις εισαγωγές; Εάν όχι, ποιες είναι οι δυνατότητες για τη θεραπεία των ατόμων στη μονάδα; Ή για ανακουφιστική φροντίδα (εάν η κατάστασή τους επιδεινωθεί);