

## Zdravstvena njega osoba starije životne dobi s kserostomijom

### Health care of the elderly with xerostomia

Sonja Šare<sup>1</sup>, Marija Ljubičić<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicinska škola Ante Kuzmanića Zadar, Franje Tuđmana 24G, 23 000 Zadar, Hrvatska

<sup>1</sup>Medical School Ante Kuzmanića Zadar, Franje Tuđmana 24G, 23 000 Zadar, Croatia

<sup>2</sup>Opća bolnica Zadar, Bože Peričića 5, 23 000 Zadar, Hrvatska

<sup>2</sup>General Hospital Zadar, Bože Peričića 5, 23 000 Zadar, Croatia

#### Sažetak

Porast udjela starijeg stanovništva jedno je od obilježja demografskog kretanja u razvijenim zemljama. Starost je doba promjene tkiva i organa. Briga za oralno zdravlje osoba starije životne dobi doprinosi općem zdravlju. Samo funkcionalno sposobna osoba starije životne dobi može biti koristan član zajednice. Kserostomija je subjektivni osjećaj suhoće u ustima koja nastaje zbog smanjenog lučenja sline ili hiposalivacije. Uzroci kserostomije oštećenja su žlijezda slinovnica, uzimanje različitih lijekova i zračenje tumora glave i vrata. Medicinska sestra/tehničar [MS/MT] dio je multidisciplinarnog zdravstvenog tima u skrbi za oralno zdravlje osoba starije životne dobi. Intervencije MS-a/MT-a usmjerene su na zaštitu zuba, prevenciju karijesa te zaštitu mekih tkiva usne šupljine i smanjenje osjećaja suhoće.

**Ključne riječi:** kserostomija • osobe starije životne dobi • medicinska sestra

**Kratki naslov:** Kserostomija u starijoj dobi

#### Abstract

The increase of aging population is one of the characteristics of the demographic trends in developed countries. Old age is a time of tissue and organ change. Oral health care of an older person contributes to general health. Only a functionally capable older person can be a useful member of the community. Xerostomia is a subjective feeling of dryness in the mouth which arises due to reduced salivation or hyposalivation. The causes of xerostomia are damage to the salivary glands, numerous drugs and radiation of head and neck tumors. The nurse is a member of a multidisciplinary team in oral health care of an elder person. The interventions of a nurse are focused on teeth protection, caries prevention, as well as the protection of soft tissues of the oral cavity and the reduction of the feeling of dryness.

**Key words:** xerostomia • the elderly • nurse

**Running head:** xerostomia in old age

Received 3<sup>rd</sup> December 2016;

Accepted 6<sup>th</sup> January 2017;

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:** Sonja Šare, Medical School Ante Kuzmanića Zadar, Franje Tuđmana 24G, 23 000 Zadar, Croatia • Tel: +385 098 478 218 • E-mail: [sonjashare@gmail.com](mailto:sonjashare@gmail.com)

## Uvod / Introduction

Starenje je biološki proces u kojem dolazi do smanjivanja funkcija organa i tkiva. Svi organi podložni su promjenama starenja pa tako i usna šupljina [1]. Starenje stomatognatnog sustava nastaje prije starenja ostalih organa. Povezanost oralnog i općeg zdravlja vidljiva je u osoba starije životne dobi. One imaju povećan rizik za nastanak sustavnih bolesti što utječe na stupanj zdravlja usne šupljine, ali i na nezadovoljavajuće oralno zdravlje te može za posljedicu imati rizik za pogoršanje općeg zdravlja.

Promjene usne šupljine u osoba starije životne dobi vidljive su na usnama koje postaju naborane, rijetko ispupčene, crvenilo poprima plavkasti izgled, a usna pukotina je ravna. Boja sluznice je blijeda, na jeziku se smanjuje broj papila dok se naslage masnoće na dorzumu jezika povećavaju. Na oralnoj sluznici prisutne su patološke promjene koje su uzrokovane bolestima usne šupljine, ali i udaljenih organa [2].

Žlijezde slinovnice podliježu starosnim promjenama i atrofiraju, uzrokujući tako promjene u lučenju, koncentraciji i viskoznosti sline. Slina u usnoj šupljini sudjeluje u probavi

hrane, zaštiti i podmazivanju sluznica, olakšava gutanje i govor [3]. Količina sline koja se dnevno izluči u zdravih osoba iznosi od 0,8 do 1,2 l. Oligosijalija lučenje je sline u iznosu 0,2 do 0,4 ml/min, dok se količina izlučene sline manje od 0,2 ml/min naziva hiposalivacija [3]. Nesklad ravnoteže oralne flore i rada žlijezda slinovnica ima za posljedicu pojavu patoloških simptoma u oralnoj šupljini i nastanak bolesti koje utječu na kvalitetu života osoba starije životne dobi [4].

## Definicija kserostomije/The definition of xerostomia

Kserostomija [grč. *xeros* = suha i *stoma* = usta] subjektivan je osjećaj suhoće usta koji nastaje zbog smanjenog lučenja sline ili hiposalivacije. Hiposalivacija je uzrokovana poremećajem funkcije žlijezda slinovnica nastalih zbog sustavnih poremećaja, uzimanjem različitih lijekova i zračenjem tumora u području vrata i glave. Prevalencija kserostomije povećava se sa starenjem, češća je kod žena u postmenopauzi, nego li kod muškaraca. Javlja se u 30% osoba starije životne dobi [5].

Uzroci nastanka kserostomije bolesti su žlijezda slinovnica, endokrini poremećaji, Sjörgenov sindrom, bolesti jetre i bubrega, bolesti tireoidne žlijezde, radioterapija i zračenje. Konzumacija različitih lijekova također može uzrokovati nastanak ovog poremećaja. Kako je starenje proces obilježen multimorbiditetom i uporabom više vrsta lijekova, starije osobe imaju veći rizik za nastanak kserostomije uzrokovane lijekovima [6]. Kserostomija u starijoj životnoj dobi može biti uzrokovana smanjenim unosom tekućine, dehidracijom te kroničnom opstrukcijom gornjih dišnih putova. Anksioznost, strah i stres također se navode kao uzroci kserostomije. Osobe starije životne dobi koje su pušači imaju smanjenu količinu, ali i lošiju kvalitetu sline [3]. Kserostomija može uzrokovati nelagodu u ustima, posebno nepca, poteškoće u žvakanju hrane, gutanju i govoru, što dovodi do nezadovoljavajuće prehrane, pothranjenosti te povećanog rizika za nastanak infekcija u ustima.

### Dijagnoza kserostomije/Diagnosis of xerostomia

Dijagnoza kserostomije postavlja se pomoću sijalometrije, mjerenja količine sline u jedinici vremena. Za otkrivanje uzroka suhoće u ustima koriste se laboratorijske pretrage, scintigrafija, ultrazvuk, citološka punkcija, magnetska rezonanca, kompjuterizirana tomografija, biopsija žlijezda slinovnica i/ili sijalografija [7].

### Liječenje kserostomije/Treatment of xerostomia

Nema jedinstvenog načina liječenja kserostomije. Liječenje suhoće u ustima temelji se na liječenju simptoma, stimulaciji žlijezda slinovnica i prevenciji komplikacija. Preporuča se korištenje preparata umjetne sline i sistemsko liječenje lijekovima koji potiču stvaranje sline [5].

### Zdravstvena njega osoba starije životne dobi s kserostomijom/Health care of the elderly with xerostomia

Medicinska sestra/tehničar [MS/MT] dio je zdravstvenog tima koji skrbi za oralno stanje zdravlja osoba starije životne dobi, uključujući prevenciju, rano uočavanje promjena kao i ublažavanje tegoba uzrokovanih suhoćom u ustima. Nadalje MS/MT procjenjuje psihičke i fiziološke funkcije bolesnika otkrivajući elemente koji pridonose ili mogu pridonijeti poboljšanju stupnja zdravlja te čimbenike koji predstavljaju rizik za nastanak bolesti u osoba starije životne dobi. U skrbi za starije osobe posebnu važnost ima procjena razine funkcionalne sposobnosti i stupnja onesposobljenosti u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Procjena se određuje uporabom jedanaest obrazaca zdravstvenog funkcioniranja prema Marjory Gordon: percepcija i održavanje zdravlja, prehrana i metabolizam, eliminacija, aktivnosti, odmor i spavanje, kognitivno perceptivne funkcije, samopercepcija, uloge i odnosi, spolnost, stres i sučeljavanje i vrijednosti [8].

Procjena percepcije i održavanja zdravlja osobe starije životne dobi uključuje informacije o aktivnostima koje osoba provodi kako bi sačuvala oralno i opće zdravlje. Informacije o zadnjem posjetu liječniku dentalne medicine i/ili liječniku obiteljske medicine ukazuju na percepciju koju osobe starije životne dobi imaju o vlastitom zdravlju. Isto tako podaci o lijekovima koje osoba starije životne dobi uzima kao i

negativnom učinku na salivaciju, puši li i koliko dugo, samo su neke od korisnih podataka za provođenje metoda zdravstvene njega. Procjena stupnja znanja, motivacije, vrijednosti i uvjerenja, dosadašnjeg načina ponašanja osoba starije životne dobi omogućuje razumijevanje sadašnje i buduće prakse održavanja oralnog zdravlja i iznalaženja rješenja u vezi s opisanom praksom. Za dobro zdravlje i obrambenu sposobnost organizma posebice u osoba starije životne dobi, od posebne je važnosti stanje uhranjenosti. Primjerenom prehranom može se smanjiti rizik nastanka kroničnih bolesti koje dovode do ubrzanog i patološkog starenja. Pri procjeni nutritivno-metaboličkog obrasca osoba starije životne dobi treba utvrditi postoji li patološka problematika u usnoj šupljini. Točnije potrebno je procijeniti kako je stanje zubala, jesu li zubi kariozni ili sanirani, klimaju li se ili ispadaju, posjeduje li vlastite zube, ima li djelomičnu ili potpunu protezu i koristi li se njome stalno. Procjena obuhvaća i stanje sluznice usne šupljine i jezika. Osobe starije životne dobi s prisutnom kserostomijom navode postojanje suhih i ljepljivih usta, poteškoće u žvakanju suhe hrane, smanjenom osjetu okusa i teškoćama u nošenju proteze.

Potrebno je procijeniti ima li osoba starije životne dobi osjećaj suhoće u ustima dok jede, ima li problema s gutanjem suhe hrane, pomaže li joj uzimanje tekućine zajedno s hranom te ima li smanjenu količinu sline u ustima. Podaci o količini unosa tekućine tijekom dana ukazuju je li uzrok suhoće u ustima smanjen unos tekućine. Neadekvatan unos hrane i tekućine ima za posljedicu i promjene u obrascu eliminacije. MS/MT procjenjuje promjene u eliminaciji urina, stolice i količini znojenja. U osoba starije životne dobi smanjen unos tekućine udružen s dehidracijom ima za posljedicu poremećaje u izlučivanju tjelesnih tekućina. Procjena aktivnosti koje osoba starije životne dobi samostalno obavlja koristan je pokazatelj njezinih potreba za pomoći kada ne može skrbiti o sebi. Pri tome sposobnost da se samostalno uzima tekućina i osigura adekvatan unos hrane i tekućine može biti presudna u otklanjanju teškoća. Procjena pokretljivosti i sposobnosti obavljanja aktivnosti hranjenja, osobne higijene s posebnim naglaskom na oralnu higijenu važna je u osoba starije životne dobi kod kojih je verificirano postojanje kserostomije. Osobe starije životne dobi koje imaju poteškoća u nabavi, pripremi hrane i unosu tekućine, obavljanju higijene usne šupljine nakon jela i prije spavanja imaju povećanu mogućnost nastanka infekcije u usnoj šupljini. Poremećaji spavanja osoba starije životne dobi nastaju zbog osjećaja ljepljivosti jezika za nepce, posebno uslijed nedostatne higijene usne šupljine prije spavanja. Kserostomija može uzrokovati nelagodu u ustima od blage iritacije do peckanja i boli. Stoga je važno procijeniti stupanj bolnosti, kao i na koji način suhoća usta uzrokuje poteškoće u komunikaciji osoba starije životne dobi s okolinom. Osim navedenog, procjena obuhvaća stanje sluha, vida i pamćenja koji su bitni u edukaciji osoba starije životne dobi o metodama za sprečavanje nastanka infekcije kao posljedice kserostomije. Problemi u komunikaciji uzrokovani suhoćom i boli u usnoj šupljini nerijetko dovode do poremećaja samopercepcije. Uslijed navedenih promjena osobe starije životne dobi mogu imati lošu percepciju samog sebe, biti potištena i bespomoćna. Promjene vezane uz starost i bolest utječu na promjene u poimanju osoba starije životne

dobi o sebi. U procjeni uloga i odnose osobe starije životne dobi iznimno je važna obitelj kao izvor podrške i motivacije ili pak kao demotivirajući i nepodržavajući čimbenik koji može negativno utjecati na kvalitetu života starijih. Članovi obitelji značajna su podrška u svim vidovima života starijih osoba uključujući i proces edukacije. Članovi obitelji mogu značajno doprinijeti u prevenciji negativnih obrazaca zdravstvenog ponašanja i njihovih posljedica. Posljedice neadekvatnog sučeljavanja sa stresnim situacijama mogu biti upotreba duhana, depresija, slaba prehrana, neprimjerna briga za sebe, a takve pojave mogu uzrokovati kserostomija. Pristup osobama starije životne dobi uključuje razumijevanje životnih navika, osobnih vrijednosti i uvjerenja koji potječu iz već izgrađenih sustava kojima su pripadali. Vrijednosti i vjerovanja osoba starije životne dobi u odnosu na zdravlje određuju uspjeh provođenja zdravstvene njege.

Intervencije MS-a/MT-a kao člana zdravstvenog tima u brizi za oralno zdravlje osoba starije životne dobi usmjerene su na zaštitu zuba i prevenciju nastanka karijesa te zaštitu mekih tkiva usne šupljine i smanjene osjećaja suhoće u ustima. Za zaštitu zuba preporuča se nakon obroka četkati zube četkicom mekih vlakana, čistiti zubne prostore koncem, izbjegavati konzumaciju slatke hrane te po preporuci liječnika dentalne medicine koristiti preparate za ispiranje usta. Preporuke za smanjenje osjećaja suhoće u ustima su: uzimanje 1.5-2 litre tekućine (vode ili pića bez šećera), uzimanje tekućine tijekom jela, izbjegavanje krute, začinjene i jako kisele hrane, kave, alkohola i pušenja. U prostorijama u kojima osoba starije životne dobi boravi preporuča se koristiti ovlaživače prostora, posebno noću [7]. Od posebnog je značaja edukacija osoba starije životne dobi i članova obitelji o važnosti pregleda usne šupljine i uočavanja prvih znakova i simptoma infekcije i pravovremenog pregleda kod liječnika dentalne medicine. Uznavedeno, edukacija osoba starije životne dobi i njihovih obitelji, o primjeni propisanih lokalnih stimulatora lučenja sline, kao i korištenju sistemskih lijekova uz nezaobilazno praćenje njihove učinkovitosti ima značajan utjecaj na kvalitetu života.

Kserostomija je posljedica različitih stanja te je njezino liječenje kompleksno. Nadalje, svaka je osoba jedinstvena i različita, pa je i pristup ovom problemu i teškoćama s kojima se osoba starije životne dobi s kserostomijom susreće, individualan i specifičan.

## Zaključak / Conclusion

Uloga MS-a/MT-a u zdravstvenoj njezi osoba starije životne dobi s kserostomijom od iznimne je važnosti. Poznavajući osobitosti starijeg organizma i promjene koje nastaju kao posljedica patološkog starenja MS/MT je neizostavni sudionik u multidisciplinarnom zdravstvenom timu koji skrbi za osobe starije životne dobi. Prevencija kserostomije, rano uočavanje promjena, provođenje intervencija za ublažavanje tegoba uzrokovanih suhoćom u ustima glavna je zadaća MS-a/MT-a. Procjenjujući psihofizičko stanje osoba starije životne dobi prema preporukama M.Gordona, MS/MT prikuplja podatke o postojanju problema suhoće u ustima koja uzrokuje otežano žvakanje hrane, gutanje i govor kao i niz drugih neugodnih simptoma. Intervencije zdravstvene njege usmjerene su na zaštitu zuba, mekih tkiva i prevencije komplikacija. Edukacija obuhvaća promjene u dosadašnjem načinu života i usvajanje vještina korisnih za smanjenje problema suhoće u ustima, prevencije infekcija s ciljem poboljšanja stupnja kvalitete života osoba starije životne dobi.

**CONFLICT OF INTEREST: Authors declared non conflict of interest.**

## Literature/ references:

- [1] Biočina-Lukenda D. Oralno zdravlje osoba starije životne dobi. 19. Gerontološka tribina. Split: Centar za gerontologiju Službe za javno zdravstvo NZJZ SDŽ, 2015.
- [2] Duraković Z. Gerijatrija-medicina starije dobi. Zagreb: C.T.-Poslovne informacije d.o.o., 2007.
- [3] Petrušić N, Posavec M, Sabol I, Mravak-Stipetić M. Učinak pušenja duhana na salivaciju. *Arta stomatologica Croatica* 2015;49: 309-315.
- [4] Kraljević L. Mukozitis. Procjena, prevencija i komplikacije. *Sestrinski glasnik* 2007; 1: 55-57.
- [5] Mravak Stipetić M. Kserostomija-dijagnostika i liječenje. *Medical sciences* 2012; 38: 69-91.
- [6] Ship Jonathan A, Pillemer Stanley R, Baum Bruce J. Xerostomia and the Geriatric Patient. *Journal of the Geriatric Society*. 2002;50:535-543.
- [7] Juras D. Suhoća usta. Pliva zdravlje. Dostupno na: <http://www.pliva-zdravlje.hr/aktualno/clanak>. Retrieved at: 18. 12. 2015.
- [8] Fučkar G. Proces zdravstvene njege. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1992.