

Щоденник практикуючого лікаря

# DoctorStar

## ОРАЛЬНА РЕГІДРАТАЦІЯ У ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ





Щоденник практикуючого лікаря

# DoctorStar

## ОРАЛЬНА РЕГІДРАТАЦІЯ У ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ

СТВОРЕНО ЗА ПІДТРИМКИ КОМПАНІЇ

 **ЮРІЯ-ФАРМ**

Київ – 2021

## ДЕГІДРАТАЦІЯ ЯК ПРОБЛЕМА ГЕРІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ

Особами похилого віку вважаються люди віком понад 65 років. Своєю чергою, поняття «геріатричний пацієнт» пов'язано передусім не з віком, а зі значною ослабленістю та множинними захворюваннями. Основна мета ведення геріатричних пацієнтів – покращення та підтримка їхнього функціонального стану з метою збереження здатності до самообслуговування та покращення якості життя [1].

Однією з вагомих проблем у осіб похилого та старечого віку є дегідратація [1]. Для повноцінного функціонування лімфатичної, серцево-судинної, травної та сечової систем необхідна достатня кількість рідини, проте з віком відбувається зменшення загального вмісту води в організмі, що погіршує роботу перелічених систем [2]. Так, у молодій людини сумарний вміст води в організмі становить близько 60%, а у пацієнта віком 70 років – близько 40% [3].

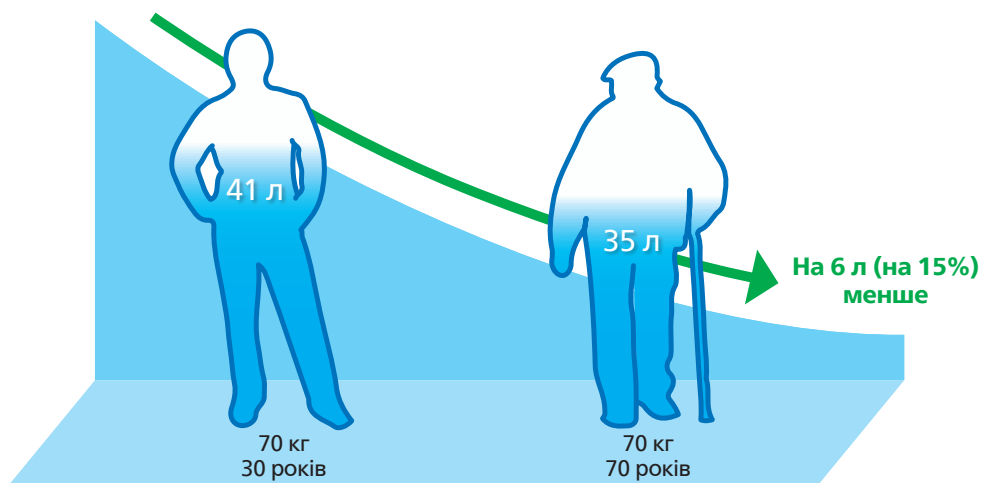


Рис. 1. Вікове зменшення вмісту води в організмі

Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує жінкам похилого віку вживати 2,2 л рідини щодня, а чоловікам – 2,9 л. Натомість у реальному житті середньостатистична людина віком понад 70 років вживає менш як 1,5 л [4]. Причинами недостатнього споживання води у цьому віці є фізичні обмеження, незадовільний доступ до питної води та труднощі у відвідуванні туалету, порушення мислення та психічного статусу, прийом значної кількості медикаментів, деякі з яких порушують водний баланс [2].

## ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ, КЛІНІЧНА КАРТИНА Й ОЦІНКА РИЗИКУ ДЕГІДРАТАЦІЇ

### Пов'язані з віком особливості дегідратації:

- менший резерв рідини у зв'язку з меншою часткою її в організмі;
- зменшення інтенсивності відчуття спраги;
- зниження співвідношення м'язова/жирова тканина (це важливо, оскільки у м'язах зберігається у 2-7 разів більше води, ніж у жировій тканині);

- труднощі у виявленні симптомів дегідратації (менша пружність шкіри та западіння очей у зв'язку зі зменшенням вмісту колагену та підшкірного жиру, часте ротове дихання внаслідок хронічних хвороб легень і серця, що призводить до сухості слизової оболонки рота і утруднює своєчасну діагностику зневоднення);
- деменція;
- вживання діуретиків [2].



Рис. 2. Підвищений ризик дегідратації у осіб похилого віку [5]

Дегідратація небезпечна тим, що пов'язана з низкою потенційно тяжких патологічних станів.

**Розлади здоров'я, асоційовані з дегідратацією:**

- падіння та переломи;
- розлади свідомості та мислення;
- закрепи;
- інфекції сечовивідної системи;
- ниркова недостатність;
- інсульт;
- збільшення потенційної токсичності медикаментів;
- сповільнення загоєння ран;
- ортостатична гіпотензія (зниження артеріального тиску на >20 мм рт. ст. при переході з горизонтального положення у вертикальне);
- підвищення температури;
- погіршення контролю рівня глюкози при цукровому діабеті [6].

За даними різних досліджень, із ризиком дегідратації асоціюються різні чинники (табл. 1).

Табл. 1. **Оцінка ризику дегідратації в осіб похилого віку [7] (початок)**

|                          | Vivanti, 2010 [8] | Vivanti, 2008 [9] | Wotton [10] | Mentes, Wang [15] | Zembrzuski [12] | NHS East of England [13] | GULP [11] | Mentes [14] |
|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|
| <b>Дані анамнезу</b>     |                   |                   |             |                   |                 |                          |           |             |
| Вік                      | X                 | X                 | ✓ 70+       | ✓ 85+             | ✓ 85+           | X                        | X         | ✓ 85+       |
| Закреп / нетримання сечі | X                 | X                 | X           | ✓                 | ✓               | X                        | X         | ✓           |
| Пронос/блювання          | X                 | ✓                 | ✓           | X                 | ✓               | X                        | ✓         | ✓           |
| Харчові обмеження        | X                 | X                 | X           | X                 | ✓               | ✓                        | X         | ✓           |

Табл. 1. **Оцінка ризику дегідратації в осіб похилого віку [7]** (продовження)

|   | Vivanti, 2010 [8] | Vivanti, 2008 [9] | Wotton [10] | Mentes, Wang [15] | Zembrzuski [12] | NHS East of England [13] | GULP [11] | Mentes [14] |
|---|-------------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------------------|-----------|-------------|
| <b>Дані анамнезу</b>                              |                   |                   |             |                   |                 |                          |           |             |
| Утруднене ковтання                                | X                 | X                 | ✓           | ✓                 | ✓               | X                        | X         | ✓           |
| Запаморочення                                     | X                 | X                 | X           | X                 | X               | X                        | ✓         | X           |
| Відчуття спраги                                   | ✓                 | ✓                 | ✓           | ✓                 | ✓               | ✓                        | X         | ✓           |
| Поганий настрій                                   | X                 | X                 | X           | ✓                 | X               | X                        | X         | ✓           |
| Прийом певних ліків                               | X                 | ✓                 | ✓           | ✓                 | ✓               | ✓                        | ✓         | ✓           |
| Множинні супутні захворювання                     | X                 | X                 | ✓ 3+        | X                 | X               | X                        | X         | ✓ 4+        |
| Обмежена рухомість / падіння / різка ослабленість | ✓                 | ✓                 | ✓           | ✓                 | ✓               | X                        | ✓         | ✓           |
| Біль  | ✓                 | X                 | X           | X                 | X               | X                        | X         | X           |
| Нещодавнє стаціонарне лікування                   | X                 | X                 | ✓           | X                 | ✓               | X                        | X         | X           |
| Повторні інфекції сечової системи                 | X                 | X                 | ✓           | ✓                 | ✓               | X                        | ✓         | ✓           |
| Розлади зору                                      | X                 | X                 | ✓           | X                 | X               | X                        | X         | X           |
| <b>Дані огляду та спостереження</b>               |                   |                   |             |                   |                 |                          |           |             |
| Співвідношення вжитої та виділеної рідини за добу | X                 | ✓                 | ✓           | X                 | ✓               | ✓                        | ✓         | ✓           |
| Артеріальний тиск / пульс                         | ✓                 | ✓                 | ✓           | X                 | ✓               | ✓                        | ✓         | ✓           |
| Сплутаність свідомості                            | X                 | ✓                 | ✓           | ✓                 | ✓               | ✓                        | ✓         | ✓           |
| Сонливість, летаргія                              | X                 | X                 | X           | X                 | ✓               | X                        | ✓         | X           |
| Сухість рота, очей і шкіри                        | ✓                 | ✓                 | ✓           | X                 | ✓               | ✓                        | ✓         | ✓           |
| Гарячка   | X                 | ✓                 | ✓           | X                 | ✓               | X                        | ✓         | ✓           |
| Збільшена частота дихання                         | X                 | ✓                 | ✓           | X                 | X               | X                        | X         | X           |
| Недостатня вгодованість                           | ✓                 | ✓                 | ✓           | ✓                 | ✓               | ✓                        | X         | ✓           |
| Наявність відкритих ран                           | X                 | X                 | X           | X                 | X               | ✓                        | ✓         | X           |
| Пітливість  | X                 | X                 | ✓           | X                 | ✓               | ✓                        | X         | ✓           |
| <b>Результати обстежень</b>                       |                   |                   |             |                   |                 |                          |           |             |
| Гіперглікемія                                     | X                 | X                 | ✓           | X                 | X               | X                        | ✓         | X           |
| Темний колір сечі                                 | X                 | ✓                 | ✓           | X                 | ✓               | ✓                        | ✓         | ✓           |
| Підвищена густина сечі                            | X                 | X                 | ✓           | X                 | ✓               | X                        | X         | ✓           |

**Загалом усі фактори ризику дегідратації осіб похилого віку можна розподілити на 4 великі групи (рис. 3)**

Найважливішими клінічними ознаками дегідратації виступають зменшення потовиділення під пахвами, зниження пружності шкіри, сухість слизової оболонки рота, розлади свідомості, які виникли нещодавно, темний колір сечі [16]. Слід також звертати увагу на ознаки гіповолемічного шоку: холодну та липку шкіру, зменшення виділення сечі, сплюснення шийних вен, розлади свідомості, низький серцевий викид.



Рис. 3. Фактори ризику дегідратації у осіб похилого віку



## ОСОБЛИВОСТІ РЕГІДРАТАЦІЇ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ

Регідратація в осіб похилого віку може бути утруднена когнітивними змінами пацієнта, його фізичними обмеженнями, а також нетриманням сечі та зумовленим цим небажанням вживати воду. Тактику регідратації слід обирати залежно від ступеня зневоднення. Так, при легкій дегідратації застосовується оральна регідратація, а при помірній – комбінація оральної та внутрішньовенної (за допомогою збалансованих розчинів кристалоїдів). У випадку тяжкої дегідратації, основними ознаками якої є гіпотензія і тахікардія, призначається внутрішньовенна регідратація, за можливості – у комбінації з оральною.

| Табл. 2. Розрахунок необхідної кількості рідини для корекції дегідратації                                   |  |                        |
|---|--|------------------------|
| Розрахунок  | Вага до дегідратації (кг) – вага наразі (кг) = дефіцит (л) |                        |
| <b>Тактика заміщення дефіциту</b>   |  |                        |
| Доба  | Частка заміщеного дефіциту (%)                             | Базові щоденні потреби |
| 1   | 50   | Не менш як 1500 мл     |
| 2   | 25   | Не менш як 1500 мл     |
| 3   | 25   | Не менш як 1500 мл     |
| <i>Примітка. Добове споживання рідини має включати базові щоденні потреби + відповідну частку дефіциту.</i> |  |                        |

Пацієнти похилого віку зазвичай характеризуються великою кількістю коморбідних захворювань та загальною ослабленістю. Тому у цього контингенту особливе значення має безпечність тактики будь-якого лікування. Оральна регідратація дає можливість поступово поповнити дефіцит рідини та електролітів фізіологічним шляхом і має низку інших переваг.



## ПРОФІЛАКТИКА

### Переваги оральної регідратації над внутрішньовенною [17]:

- більш фізіологічна, ніж внутрішньовенна;
- висока ефективність;
- відмінний профіль безпеки (без ризику розвитку ускладнень, притаманних інфузіям);
- низька вартість.

### Рекомендації з профілактики дегідратації в осіб похилого віку [16]:

- застосовуйте яскраві чашки;
- застосовуйте кулери та балони з водою;
- пропонуйте воду раз на 1,5 години та після певних дій (приймання душу, відвідування туалету, прийом ліків);
- заохочуйте запивання їжі та вживання страв, багатих на рідину (суп, желе, йогурт, пюре з фруктів, морозиво);
- ведіть журнал обліку пиття та сечовиділення;
- якщо спостерігається дегідратація із втратою >4% маси тіла впродовж 7 днів, доцільно на 3 дні призначити активну оральну регідратацію;
- у разі тяжкої дегідратації необхідні госпіталізація та внутрішньовенна регідратація.

Табл. 3. Потреба в рідині залежно від маси тіла [16]

| Вага (кг)                 | ≤30 | 35  | 40  | 45  | 50  | 55  | 60  | 65  | 70  | 75  | 80  | 85  | 90  | 95  | 100 | 105 |
|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Потреба в рідині (л/добу) | 1,7 | 1,7 | 1,8 | 1,9 | 2,0 | 2,0 | 2,1 | 2,2 | 2,3 | 2,3 | 2,4 | 2,5 | 2,6 | 2,6 | 2,7 | 2,8 |

**1** **ПОТРЕБУЄТЕ СМАКУ?**  
Пийте газовану воду, додавайте лимон або ароматичні трави.

**2** **НЕ ДОВІРЯЙТЕ ВІДЧУТТЮ СПРАГИ!**  
Не чекайте появи спраги, зробіть ковток води вже зараз.

**3** **СТВОРЮЙТЕ МОМЕНТИ.**  
Сформуйте звичку пити воду в певні моменти.

**4** **СТВОРЮЙТЕ ВІЗУАЛЬНІ НАГАДУВАННЯ.**  
Тримайте воду в кількох доступних місцях одночасно.

Рис. 4. Поради щодо збільшення вживання води





### Вода для медичних цілей РеО («Юрія-Фарм»)

Вода для медичних цілей РеО є готовим до вживання розчином для оральної регідратації, що містить усі необхідні електроліти та сорбітол, який є додатковим джерелом енергії, що засвоюється клітинами організму без участі інсуліну. РеО не містить консервантів, барвників та має приємний смак.

| Табл. 4. Збалансований склад води РеО          |           |
|--|-----------|
| Складник                                       | Вміст     |
| Na <sup>+</sup>                                | 900 мг/л  |
| K <sup>+</sup>                                 | 160 мг/л  |
| Mg <sup>2+</sup>                               | 50 мг/л   |
| Ca <sup>2+</sup>                               | 50 мг/л   |
| Cl <sup>-</sup>                                | 1600 мг/л |
| HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>                  | 300 мг/л  |
| Сорбітол                                       | 90 мг/л   |
| Вуглекислота                                   | 0,05-0,3% |
| Мінералізація (мг/дм <sup>3</sup> ): 2500-3000 |           |

#### Переваги води РеО:

- має збалансований склад;
- допомагає відновити та підтримати водно-сольовий баланс;
- не містить консервантів, барвників та вуглеводів;
- має приємний смак і легко п'ється навіть при відчутті нудоти;
- усуває симптоми зневоднення;
- нормалізує діурез, знижує інтоксикацію [18].



1. Volkert D., et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*. 2019; 38: 10-47.
2. Miller H.J. Dehydration in the older adult. *Journal of Gerontological Nursing*. 2015; 41 (9): 8-13.
3. O'Donnell M.E. Assessing fluid and electrolyte balance in elders. *American Journal of Nursing*. 2013; 95: 40-46.
4. Thomas D.R., et al. Understanding clinical dehydration and its treatment. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2008; 9: 292-301.
5. Hydration in the Aging. Available at: <https://www.hydrationsforhealth.com/en/hydration-science/hydration-lab/hydration-aging>.
6. Thomas M. Why is dehydration a problem in older patients and care home residents? *Nursing Times* [online]. 2020; 116 (8): 45-48.
7. Oates L.L., Price C.I. Clinical assessments and care interventions to promote oral hydration amongst older patients: a narrative systematic review. *BMC Nurs*. 2017; 16 (4).
8. Vivanti A., Harvey K., Ash S. Developing a quick and practical screen to improve the identification of poor hydration in geriatric and rehabilitative care. *Arch. Gerontol. Geriatr*. 2010; 50 (2): 156-164.
9. Vivanti A., Harvey K., Ash S., Battistutta D. Clinical assessment of dehydration in older people admitted to hospital. What are the strongest indicators? *Arch. Gerontol. Geriatr*. 2008; 47: 340-355.
10. Wotton K., Crannitch K., Munt R. Prevalence, risk factors and strategies to prevent dehydration in older adults. *Contemp. Nurse*. 2008; 31: 44-56.
11. Food First team, part of SEPT Community Health Services Bedfordshire. GULP tool. 2012. Available at: <http://www.sept.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/07/GULP-Dehydration-risk-screening-tool.pdf>.
12. Zembrzusi C.D. A three-dimensional approach to hydration of elders: administration, clinical staff, and in-service education. *Geriatr. Nurs*. 1997; 18 (1): 20-26.
13. NHS East of England. Adult intelligent fluid management bundle. 2011. Available at: <http://www.harmfreecare.org/wp-content/uploads/2012/04/In-Action-Direct-Upload-EOE-3.pdf>.
14. Mentis J.C., Iowa-Veterans Affairs Nursing Research Consortium. Hydration management protocol. *J. Gerontol. Nurs*. 2000; 26 (10): 6-15.
15. Mentis J., Wang J. Measuring risk for dehydration in nursing home residents. *Evaluation of the dehydration risk appraisal checklist*. *Res. Gerontol. Nurs*. 2011; 4 (2): 148-56.
16. Woodward M. Guidelines to effective hydration in aged care facilities. Heidelberg Repatriation Hospital, 2013.
17. Greenough W.B. Oral rehydration therapy as an alternative to intravenous therapy in dehydrated older people. *Annals of Long-Term Care: Clinical Care and Aging*. 2016; 24 (2): 34-38.
18. Курпач Г. РеО вода для медичних цілей – гармонія води та електролітів у пляшці. *Современная фармация*. 2021; 4.





## КОЛИ ЗВИЧАЙНОЇ ВОДИ ЗАМАЛО

- ✓ має збалансований склад
- ✓ містить додаткове джерело енергії
- ✓ забезпечує швидке всмоктування води та електролітів
- ✓ має приємний смак
- ✓ не містить консервантів, барвників та вуглеводів



ДІЗНАЙТЕСЯ  
БІЛЬШЕ

Реклама харчового продукту для спеціальних медичних цілей REO®. Не є лікарським засобом. Перед вживанням рекомендовано ознайомитись з текстом маркування (етикетування) та проконсультуватися з лікарем.

