



# SUNFRAIL

Wrocław, 29.10.2017

mgr inż. Agnieszka Guligowska



Reference Sites Network for Prevention and  
Care of Frailty and Chronic Conditions in  
community dwelling persons of EU Countries



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

The SUNFRAIL Project has  
received funding from the  
European Union's Health  
Programme 2014-2020

# Partnerzy



PARTNER	ORGANISATION
RS LP1	Regione Emilia-Romagna - Agenzia Sanitaria E Sociale Regionale, Italy
	Aster - Societa Consortile Per Azioni, Italy
RS PP2	Regione Piemonte, Italy
RS PP3	Regione Liguria, Italy
	Galliera Hospital
RS PP4	Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II Campania, Italy
RS PP5	Centre Hospitalier Universitaire De Toulouse, France
RS PP6	Centre Hospitalier Universitaire Montpellier, France
RS PP7	Uniwersytet Medyczny W Łodzi, Poland
RS PP8	Universidad De La Iglesia De Deusto, Spain
RS PP9	Regional Health & Social Care Board Of Northern Ireland, United Kingdom
PP 10	European Regional And Local Health Authorities Asbl, Belgium
RS PP11	CARSAT Languedoc Roussillon, France

## Collaborating:

- EIP-AHA Action Groups: A3, B3
- International Scientific Research Networks on frailty and disability (IAGG-GARN)



# Definition of Frailty

## Biomedical vs. Bio-Psychosocial Model



### Biomedyczne

- Biologiczne: wiek, płeć
- Choroby zdrowotne
- Styl życia: aktywność fizyczna, odżywianie ...
- Czynniki ryzyka: palenie, alkohol.

### Psycho-społeczne

- samopoczucie (fizyczne, psychologiczne)
- Samodzielność
- Kontakty społeczne
- Dostęp do: opieki medycznej, interakcje społeczne, sport, wypoczynek

**Wczesna identyfikacja**

**Zapobieganie  
niepełnosprawności**

# Postrzeganie zespołu słabości bariery w opiece Wypełnienie luki



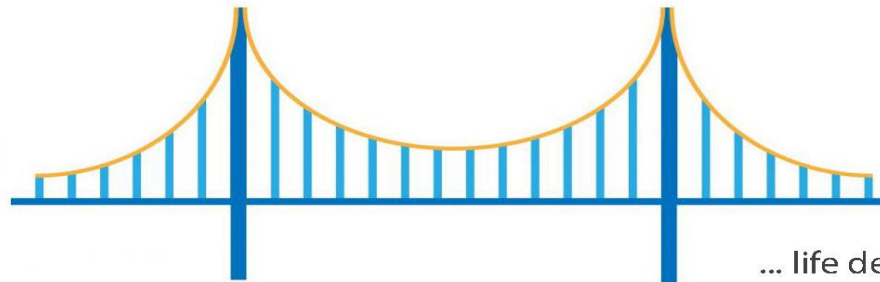
Need for independence

FRAILITY?

State of...



\* playing with grandsons  
\* driving \* dancing \* walking



... life decline and extreme vulnerability characterized by weakness and decreased physiologic reserve contributing to increased risk for falls, institutionalization, disability, death.

Czynniki ryzyka  
Zapobieganie  
Bariery w usługach  
(kulturalne, organizacyjne)  
Podejście wielodyscyplinarne



# Health and Social Care Services

## Secondary care

geriatricians, specialists, ...



## Primary care

general practitioners, nurses,  
social workers, ...



## Community

associations, pharmacy, clubs,  
churches, gyms, ...



social response

### possible pathways

- diagnosis
- secondary prevention
- therapy
- referral

bio-medical response

### possible pathways

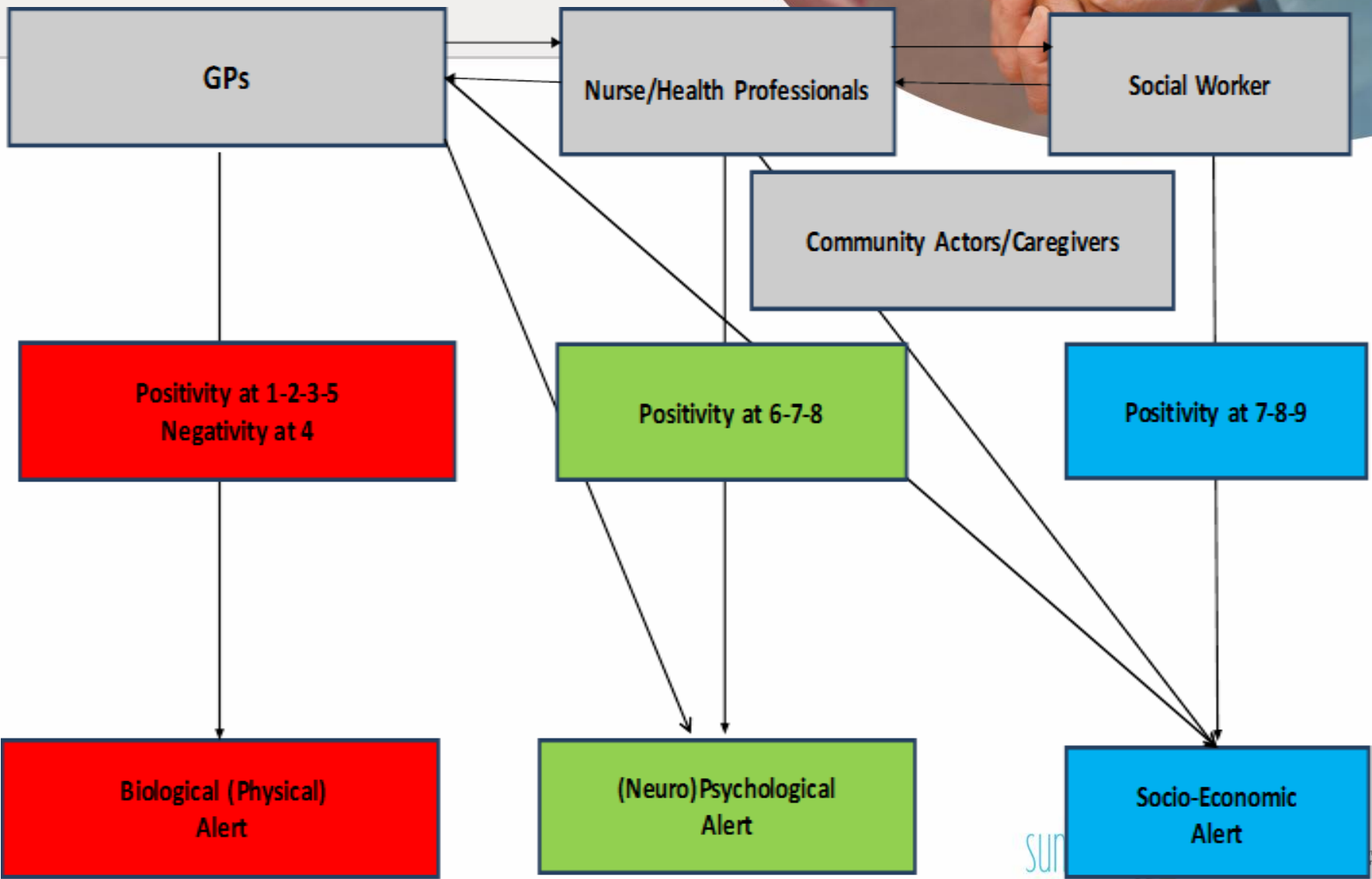
- identification - referral
- primary prevention and promotion (physical activity, nutrition, ...)
- social activation (voluntary work, informatic literacy, sport, ...)
- individual, family, collective response

**Sunfrail Tool**

# Sunfrail Tool



	Tak	Nie
1. Czy przyjmuje Pan/i regularnie 5 lub więcej leków dziennie?	1	0
2. Czy w ciągu ostatniego roku w sposób niezamierzony schudł/a Pan/i tak, że Pana/i ubrania stały się luźniejsze?	1	0
3. Czy w ciągu ostatniego roku Pana/i stan fizyczny spowodował, że mniej Pan/i chodził/a pieszo?	1	0
4. Czy w ciągu ostatniego roku był/a Pan/i badany/a przez swojego lekarza pierwszego kontaktu?	0	1
5. Czy w ciągu ostatniego roku zdarzył się Panu/i co najmniej jeden upadek?	1	0
6. Czy w ciągu ostatniego roku zaobserwował/a Pan/i pogorszenie pamięci?	1	0
7. Czy czuje się Pan/i samotny/a przez większość czasu?	1	0
8. Czy w razie potrzeby może Pan/i liczyć na pomoc kogoś bliskiego?	0	1
9. Czy w ciągu ostatniego roku problemy finansowe ograniczyły Panu/i dostęp do opieki medycznej, stomatologicznej lub zakupu leków.	1	0





# PROPONOWANA DROGA POSTĘPOWANIA

Zalecana wizyta u Lekarza Rodzinnego

Zalecana wizyta u Lekarza Geriatry

Przeprowadzenie oceny diagnostycznej

Interwencje proaktywne i zapobiegawcze

**Wsparcie społeczne** (tj zapewnienie transportu do miejsc aktywności społecznej/usług, wsparcie żywieniowe, wsparcie finansowe, kontakty ze społecznością lokalną, spędzanie czasu wolnego)

**Aktywność fizyczna** (wliczając jogę, tai-chi, gimnastykę, taniec)

**Wsparcia psychologiczne i / lub umysłowe**

Inne drogi wsparcia (\*)

Wsparcie jest niezbędne, ale drogi nie są dostępne

Brak zagrożeń, wsparcie niepotrzebne

(\*)Inne drogi wsparcia:





# Correlation with SUNFRAIL TOOL



## Correlation of Spearman rank (rS)

SCALES	Total	Women	Men
MMSE	-0.29	<b>-0.38*</b>	-0.06
GDS	0.27	<b>0.36*</b>	-0.14
MNA SF	-0.24	-0.19	-0.61
MNA LF	-0.18	-0.16	<b>-0.80*</b>
MNA total	-0.28	-0.21	<b>-0.77*</b>
EURO-QoL VAS	<b>-0.42*</b>	<b>-0.44*</b>	-0.38
Handgrip Strength R	-0.02	0.16	-0.25
Handgrip Strength L	-0.09	0.04	-0.34
CIRS-G total	<b>0.40*</b>	<b>0.37*</b>	<b>0.78*</b>
CIRS-G Severity index	<b>0.32*</b>	0.22	<b>0.76*</b>
TUG	<b>0.50*</b>	<b>0.55*</b>	0.41



\*Level of statistical significance  $p < 0.05$

# GDS - Geriatric Depression Scale



- Składająca się z 15-pytań skala służąca do identyfikacji depresji u osób w podeszłym wieku
- Na pytania zawarte w GDS odpowiada się "tak" lub "nie". Ta prosta forma pozwala na stosowanie skali także u osób z zaburzeniami poznawczymi.



D'Ath. P. Katona. P. Mullan. E. Evans. S. & Katona. C (1994). Screening, detection and management of depression in elderly primary care attenders. 1: The acceptability and performance of the 15-item GDS (GDS-15) and development of a shorter version. Family Practice. 11. 260-266



# MNA - Mini Nutritional Assessment

- Test MNA został opracowany prawie 20 lat temu i jest najlepiej sprawdzonym narzędziem do oceny stanu odżywienia osób starszych.

## Mini Nutritional Assessment

MNA<sup>®</sup>

Nestlé  
Nutrition Institute

Last name:		First name:		
Sex:	Age:	Weight, kg:	Height, cm:	Date:

Complete the screen by filling in the boxes with the appropriate numbers. Total the numbers for the final screening score.

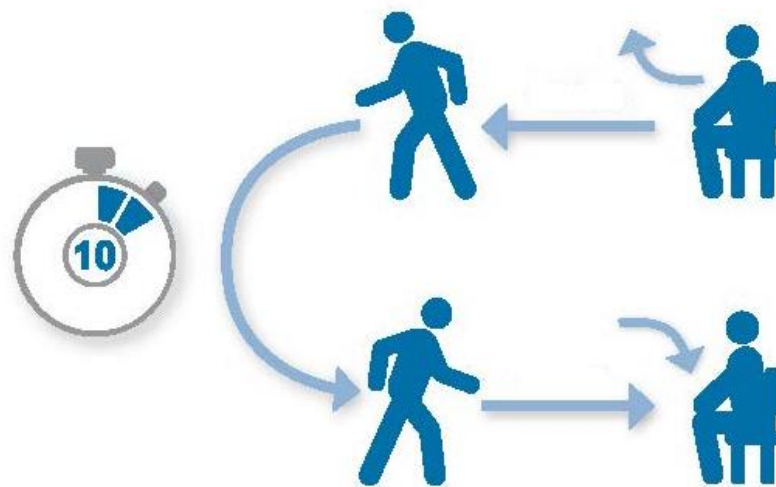
Screening	
<b>A</b> Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties? 0 = severe decrease in food intake 1 = moderate decrease in food intake 2 = no decrease in food intake	<input type="checkbox"/>
<b>B</b> Weight loss during the last 3 months 0 = weight loss greater than 3 kg (6.6 lbs) 1 = does not know 2 = weight loss between 1 and 3 kg (2.2 and 6.6 lbs) 3 = no weight loss	<input type="checkbox"/>
<b>C</b> Mobility 0 = bed or chair bound 1 = able to get out of bed / chair but does not go out 2 = goes out	<input type="checkbox"/>
<b>D</b> Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months? 0 = yes    2 = no	<input type="checkbox"/>
<b>E</b> Neuropsychological problems 0 = severe dementia or depression 1 = mild dementia 2 = no psychological problems	<input type="checkbox"/>
<b>F1</b> Body Mass Index (BMI) (weight in kg) / (height in m <sup>2</sup> ) 0 = BMI less than 19 1 = BMI 19 to less than 21 2 = BMI 21 to less than 23 3 = BMI 23 or greater	<input type="checkbox"/>
IF BMI IS NOT AVAILABLE, REPLACE QUESTION F1 WITH QUESTION F2. DO NOT ANSWER QUESTION F2 IF QUESTION F1 IS ALREADY COMPLETED.	
<b>F2</b> Calf circumference (CC) in cm 0 = CC less than 31 3 = CC 31 or greater	<input type="checkbox"/>
<b>Screening score</b> (max. 14 points)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>12-14 points:</b>	Normal nutritional status
<b>8-11 points:</b>	At risk of malnutrition
<b>0-7 points:</b>	Malnourished

Ref. Vellas B, Villard H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. *J Nutr Health Aging* 2006; 10:486-486.  
Rubenstein LZ, Hawker JD, Balva A, Gulgoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (SNA-6). *J Geront* 2001;56A: M366-377.  
Gulgoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®). Review of the Literature - What does it tell us? *J Nutr Health Aging* 2006; 10:486-487.

© Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners.  
© Nestlé, 1994, Revision 2009, N67200 12/99 12M  
For more information: [www.mna-elderly.com](http://www.mna-elderly.com)

# TUG - Timed Up and Go test

- Prosty test wykorzystywany do oceny mobilności, ocenia równowagę statyczną i dynamiczną
- Mierzy się czas, jaki badana osoba potrzebuje, aby wstać z krzesła, przejść trzy metry, obrócić się, wróć i usiąść na krześle.



Podsiadlo. D; Richardson. S (1991). "The timed 'Up & Go': A test of basic functional mobility for frail elderly persons". Journal of the American Geriatrics Society. 39 (2): 142-8



# Hand grip strength



- Siła uścisku dłoni mierzona przy użyciu dynamometru



Podsiadlo. D; Richardson. S (1991). "The timed 'Up & Go': A test of basic functional mobility for frail elderly persons". Journal of the American Geriatrics Society. 39 (2): 142–8





UNIwersytet  
MEDYCZNY  
W ŁODZI



## Zapraszamy na warsztaty

Informacje na temat projektu:

[www.sunfrail.eu](http://www.sunfrail.eu)

*agnieszka.guligowska@umed.lodz.pl*

