

# Comprehensive Geriatric Assessment



ศ.ดร.นพวรรณ เปี้ยชื่อ

**APN (Gr)** ทิพนเนตร งามกาละ

ผศ.พญ. สิรินทร จันศิริกาญจน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

# **Comprehensive Geriatric Assessment: Development**

- **1930's, UK – Drs. Marjory Warren, Lionel Cosin, Sir Ferguson Anderson pioneered the CGA**
- **Functionally impaired, frail, elderly patients in long term care**
  - **had a high prevalence of unrecognised but treatable conditions**
  - **Had had little medical, psychological and social assessments, no rehabilitative services**
  - **Thorough, multidimensional review of their problems and rehabilitation lead to improved functional capacities.**
- **CGA became the foundation of 'geriatrics' as a specialty**

# Case 3: 'Old Old'

- 85 year old man
- PMH: DM, HT, CAD, CKD, BPH, OA knees, Depression
- Meds: Januvia, Amaryl, Glucophage, Cozaar, Concor, Lasix, Plavix, Crestor, NAC, Harnal, Ultracet, Nortriptyline, Senokot
- Functional: IADLs – dependent; ADLs – Needs partial help with dressing and bathing, mobile with walker few steps.
- **Social:** อาศัยอยู่กับภรรยาและลูกสาวคนเล็ก ลูกสาวคนโตมาเยี่ยมเฉพาะวันเสาร์-อาทิตย์ มีจ้างคนดูแลมาอยู่ด้วย 1 คน
- **Complaint:** ปวดหัวเข่ามากขึ้นภายใน 2 เดือนที่ผ่านมาและเดินได้น้อยลง เริ่มรู้สึกซึมเศร้าและนอนไม่หลับ ได้ยา **Ultracet** สำหรับอาการปวดและ **Nortriptyline** สำหรับอาการซึมเศร้าและนอนไม่หลับ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการท้องผูกมากขึ้น จนกระทั่งไม่ถ่ายมา 5 วัน โดย 1 วันก่อนมาโรงพยาบาลพบว่าปัสสาวะลาดอยู่บนเตียง ลูกไม่ขึ้นและเริ่มมีอาการสับสน คิดว่ามีขโมยเข้าบ้าน จะลุกไปจับขโมย



## Case 3: 'Old Old' Assessment

- **Functional** - ADLs partial...*assess functional level and aim to maintain or improve*
- **Social** – *Caregiver knowledge ? Need training ? Need respite*
- **Medication** – *Polypharmacy....assess for unwanted side effects, drug interactions, fall risk*
- **Fall Risk** – *Assess medications, environment, orthostatic hypotension, neuro exam, sensory*
- **Environment** – *Assess and advice/modify for fall risk*
- **Mood** – *Assess and treat for depression*
- **Cognitive** – *Assess for delirium, give caregiver knowledge about reducing delirium.* At later stage, may screen for cognitive impairment, work up dementia.

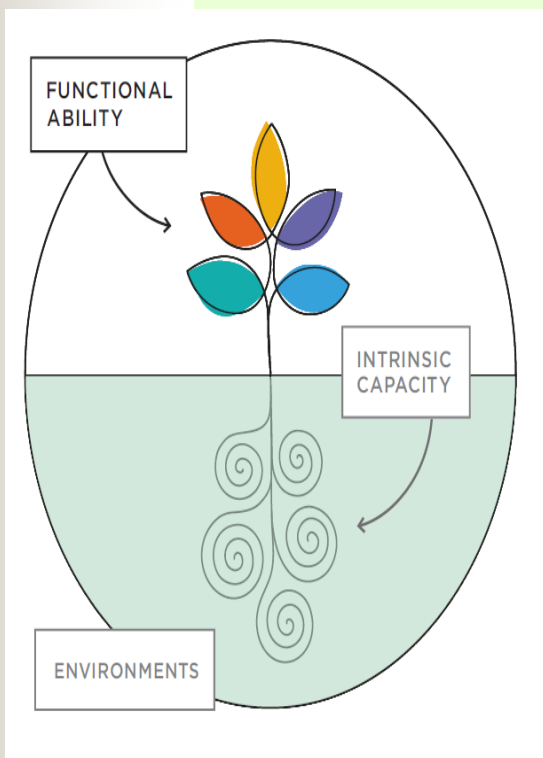


## Case 3: 'Old Old' *Assessment*

- **Sensory** - *Eye exam*, fall risk
- **Dentition** - Advise dental check up
- **Nutrition** – *Nutritional risk screening; Swallowing tests/OT consult ? Aspiration risk*
- **Vaccinations** - Pneumococcal; Flu; consider Zoster/ DT
- **Advanced directive** - educate

# What is Integrate Care for Older People (ICOPE)?

## Intrinsic Capacity Care



**Key message :**

**Take action on intrinsic capacity decline, in order to improve or maintain functional ability.**

**ICOPE in Thai context has 9 domains**



**Image: World Health Organization**



# Our Study: ICOPE for dementia care

Integrated care for older people with dementia in

Thai communities: a multisite study (ICOPE for

Dementia) **Subproject 2: Innovation**

## **Subproject 1: Community care**

Apply ICOPE method to create a new service in a community for person with dementia including:

intrinsic capacity survey,  
ICOPE scorecard analysis  
and service initiation.



Apply ICOPE concept to invent the new innovation to support new ICOPE services that will be created in the subproject 1.

**3 study areas: 3 different context**

1. Suratthani
2. Thawung district, Lopburi
3. Ratchatewi district, Bangkok

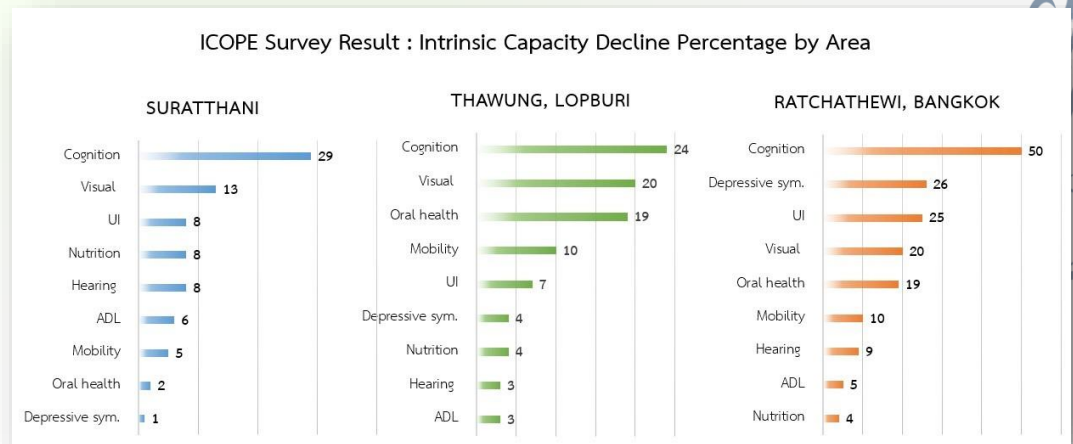
# 1st phase output

## Subproject 1: Community care

- Over 60,000 data from 3 study areas were collect and found that “**cognition**” is the highest intrinsic capacity decline in all 3 areas.
- Older people in Bangkok may have to encounter more stress than in provincial area, according to the result that show double higher in cognitive decline depressive mood.

## Subproject2: Innovation

- Elderly Data Management Platform
- Cognitive screening application
- Carer comprehensive support website  
“[www.caregiverthai.com](http://www.caregiverthai.com)”





# Take home message

- สูญว้ย แตกต่าง
- ประวัตินที่เชื่อถือได้สำคัญมาก ๆ
- ตรวจร่างกาย และ ประเมินทุกคน พยายามทำให้ครบถ้วน ถ้ามากมายหลายสิ่ง ให้ ตั้งประเด็นว่า สิ่งไหนสำคัญที่สุด แล้วจัดการก่อน ที่เหลือ จัดการครั้งต่อ ๆ ไปไม่ต้องรีบร้อนทั้งหมดในครั้งเดียว
- คำแนะนำ สั้น ได้ความ เอาทีละ 1-2 อย่าง อย่าโลก และจะต้องเขียนให้ เพราะออกไปก็ลืมหมดทั้งคนไข้ ทั้งญาติ

Thank  
you

