

GERIATRIJAS PAMATI. VECO ĻAUŽU APRŪPES UN SASKARSMES ĪPATNĪBAS

PROGRAMMA 28 IKS

1. **Geriatrijas pamati.** Definīcija. Novecošanas veidi. Bioloģiskā, psiholoģiskā, sociālā novecošana. Veselība un veco cilvēku izturēšanās. Ģimenes nozīmē veco cilvēku socializācijā. **Grupas darbs:** diskusija - veco cilvēku biežākās baiļu izpausmes.

2. **Novecošanas radītās izmaiņas.** Veco ļaužu izmeklēšanas īpatnības. Intervijas īpatnības un pareiza saskarsme intervijā. Dzīves un veselības anamnēze. Aprūpes procesa plānošana.

3. **Novecošanas radītās fiziskās izmaiņas:** redze, dzirde, oža, garša, tauste, kustību koordinācija, sirds asinsvadu sistēma, elpošanas orgānu sistēma, gremošanas orgānu sistēma, urīna izvadorgānu sistēma, neiroloģiskā sistēma, kaulu muskuļu sistēma, endokrīnā sistēma, reproduktīvā sistēma, āda. Izmeklēšanā konstatētais, ieteikumi aprūpei un izglītošanai.

4. **Psihiskie traucējumi.** Novecošana un garīgā veselība. Izziņas procesa un atmiņas izmaiņas. Intelekti un izmaiņas vecumā. Depresija. Pašnāvība, riska faktori. Nemiers, trauksme, satraukums. Demence, veidi, izpausmes parādības. Saskarsmes un aprūpes īpatnības veciem cilvēkiem ar psihiskiem traucējumiem.

5. **Geriatriska pacienta biežākās veselības problēmas.** Raksturīgākās īpatnības slimībām vecumā. Izmaiņas reakcijā uz medikamentiem, norādījumi aprūpei un izglītošanai. Izmaiņas ķermeņa barojumā: nepietiekams barojums; aptaukošanās. Urīna nesaturēšana. Urīna aizture. Fekāliju nesaturēšana. Aizcietējumi. Izgulējumi. Sinkope. Hronisks reibonis. Kritieni, riska faktori, to novēršana. Miega traucējumi. Saskarsme, aprūpe un izglītošana pie šiem traucējumiem. Ateroskleroze, galvenās formas, riska faktori, aprūpe un izglītošana. Seksualitāte. Autovadīšana vecumā.

6. **Biežākās veco ļaužu aprūpes problēmas:** paaugstināts traumēšanās risks, paaugstināts savainošanās risks, paaugstināts agresivitātes risks uz citiem un sevi, izmaiņas domāšanas procesā, izjūtu un uztveres traucējumi, pašvērtības traucējumi. Veco cilvēku izpratnes, pareizas saskarsmes un veselības aprūpes loma veco cilvēku dzīves kvalitātes uzlabošanai. Rozentāla efekts.

Literatūras avoti:

1. Mark H.Beers, Robert Berkow " The Merck Manual of Geriatrics" Merck Reseach Laboratories ,USA, 2000
2. Andrējevs N., Andrējeva T. Praktiskā geriatrija. Iekšķīgās slimības vecāka gadagājuma pacientiem, - Rīga, 2006.
3. Kvalitatīva aprūpe mājās. Rokasgrāmata. Rīgas Domes Labklājības dep. - Rīga, 2006.
4. Gaļina Bikšone "Medikamentozā ārstēšana un aprūpe", SIA "Kerena", Rīga, 2002
5. Irēne Kalniņa "Rokasgrāmata sabiedrības veselības māsām" MPIC, Rīga, 1999
6. Nettina, Sandra M. "Medicīniskās aprūpes rokasgrāmata" Jumava, Rīga, 2001
7. Krēgere Sandra "Normāls novecošanas process. Psihogeriatrija" Rīga, 2001

Programmas sastādītāja: ārste, Mg.Paed. Margarita Rupenheite, izglītības metodiķe,
Mob 29559470,

Geriatrijas pamati

Gerontoloģija

Definīcija: **medicīnas un bioloģijas nozare, kas pēta novecošanas cēloņus un likumsakarības.**

Geriatrija

Definīcija: **Zinātne par vecu cilvēku slimībām, to ārstēšanu un aprūpi**

Geriatrijas pacientu veselības aprūpē svarīgi apzināties normālo novecošanas procesu norisi, lai spētu izvērtēt novirzi no normas, savlaicīgi atklātu funkcionālos traucējumus un saslimšanas. Šīs izvērtēšanas rezultātā veselības aprūpes komandas darbinieki nosaka veselības aprūpes mērķus, plāno un veic piemērotāko aprūpi, pielietojot vecajiem cilvēkiem vispiemērotāko saskarsmi.

Novecošanas veidi:

- **hronoloģiskā novecošana** – gadu skaitu kopš dzimšanas brīža (pases vecums)
- **sociālā novecošana** - noteiktai vecuma grupai raksturīga uzvedība un lomas (ģērbšanās stils, uzvedības ieradumi, attieksme pret sabiedrību, ikdienas aktivitātes). Atspoguļo indivīda lomu un mijiedarbību sociālajā sfērā;
- **bioloģiskā novecošana** – vispārējās veselības un dzīvotspējas līmenis, visu funkciju stāvoklis. Tagadnes pozīcija iespējamā dzīves ilguma kontekstā;
- **psiholoģiskā novecošana** – indivīda spēja adaptēties, pieskaņot savu uzvedību apkārtējās vides prasībām. Psiholoģisko vecumu iespaido bioloģiskie un sociālie faktori, kā arī adaptēšanās spējas, ko ietekmē atmiņa, iemācīšanās spēja, intelekta līmenis, prasmes, jūtas, motivācija, emocijas.

Vecumu iedalījums pēc **hronoloģiskā vecuma**:

- 55 - 70 gadi - padzīvojis cilvēks;
- 70 - 85 gadi - vecs cilvēks;
- 85 un > ļoti vecs.

Normāla novecošana ir vispārēji procesi, kas tipiski veselām, aktīvām personām un to uzvedības izmaiņas. Veselas, aktīvas, gados vecas personas novecojot var darīt visu to pašu, ko tās mēdza darīt agrāk. Atšķirības ir izpildes tempā - darbojas un uztver ne vienmēr tik ātri un izveicīgi kā agrāk.

Bioloģiskā novecošana

Nozīmīgākās izmaiņas notiek sensorajos procesos un orgānos, orgānu sistēmās. Sensorās uztveres izmaiņas, galvenokārt, izpaužas kā receptoru jūtīguma samazināšanās (dzirdes asums, ādas jūtīgums utt.). Izmaiņas nervu sistēmā ir saistītas ar iegaumēšanas pasliktināšanos, informācijas pārvades ātruma samazināšanos. Tas atstāj iespaidu uz kognitīvajām (izziņas) un sensomotorajām spējām.

Izmaiņas kaulu – muskuļu, sirds un asinsvadu, gremošanas un reproduktīvajā sistēmā izraisa fiziskās aktivitātes samazināšanos vecumā, samazinās skābekļa piegāde audiem un vielu maiņas ātrums. Fizioloģiskās izmaiņas nosaka darbaspēju mazināšanos, daļēji iespaido arī vajadzību sfēras sašaurināšanos.

Liela nozīme ir imūnsistēmas darbības izmaiņām, samazinās spēja pretoties dažādām slimībām.

Ņemot vērā, ka lielākai daļai veco cilvēku domāšana, uztvere, lēmumu pieņemšana un darbība notiek lēnāk kā jaunībā, vecie ļaudis var nonākt neveiksmīgās situācijās tad, kad apkārtējā realitāte prasa ātru lēmuma pieņemšanu un reakciju.

Psiholoģiskā novecošana

Psiholoģiskās novecošanas izpausme ir pazemināta iegaumēšanas un informācijas pārstrādes spēja, tādēļ samazinās mācīšanās spējas. Tomēr, pielietojot piemērotu saskarsmi un pedagoģiskās metodes, **vecie cilvēki var iemācīties tāpat kā jaunībā, tikai paiet ilgāks laiks un jāpielieto piemērotas pedagoģijas metodes.** Galvenie principi veco ļaužu izglītošanā: atkārtošana, ilgāks laiks iegaumēšanai un atbildēšanai, pareiza saskarsme.

Palielinās psihisko procesu rigiditāte. Vērojamas izmaiņas arī intelektuālajā darbībā: neverbālā intelekta līmenis samazinās, bet verbālā intelekta līmenis paliek samērā nemainīgs.

Kognitīvie procesi tiek ievērojami izmainīti palielinoties vecumam, bet šīs izmaiņas nav proporcionālas gadu skaitam. Vecākām personām ir pazemināta spēja apgūt jaunu materiālu vai pazemināta problēmu risināšanas spēja. Tomēr daudzi indivīdi var saglabāt augstu intelektu un spriešanas spējas arī lielā vecumā. Izmaiņas kognitīvajos procesos vecumā visbiežāk saistītas ar aterosklerozes procesu, augstu arteriālo asinsspiedienu un citu fizioloģisko procesu un orgānu sistēmu izmaiņām.

Atmiņas izmaiņas visbiežāk tiek saistītas ar vecumu. Īslaicīgās atmiņas spējas traucējumi vecumā izpaužas nedaudz. Ja uzdevums nav saistīts ar jaunas informācijas apguvi, var nenovērot atmiņas traucējumus.

Liela nozīme ir atmiņas trenēšanai, aktivitātēm smadzeņu darbības vingrināšanai (valodas apgūšana, lasīšana, dzejoļu skaitīšana, agrāko notikumu atcerēšanās).

Sociālā novecošana

Biežākās vecu ļaužu sociālās problēmas:

- nabadzība - ienākumi vairs nenodrošina pierasto dzīves kvalitāti;
- imobilitāte - pārvietošanās grūtības slimības dēļ;
- komunikācijas grūtības - redzes, dzirdes pavājināšanās, afāzija, demence padara cilvēku viegli ievainojamu un veidojas sociālā atstumtība;
- sabiedrības attieksme pret veciem cilvēkiem. Mainījušās audzināšanas tradīcijas, vecie cilvēki tiek it kā atbīdīti no dzīves aktivitātēm.

Dzīves apstākļu problēmas, kas ietekmē vecos cilvēkus:

- **vides problēmas.** Pilsētu centros dzīvojošie uzskata, ka vide mainījies uz sliktu pusi un viņi vairs nejūtas kā mājās. Pārcelšanās no laukiem uz pilsētu vecajam cilvēkam ir smags pārdzīvojums. Maksimāli vajadzētu nodrošināt veco cilvēku aprūpi mājās, nepārvietojot no ierastās vides;
- **grūtības, ko rada mazspēja, kustību traucējumi.** Svarīga ir mājas pielāgošana vecā cilvēka ērtībām, lai vecais cilvēks pats varētu darboties un saglabāt neatkarību;
- **dzīves vietas maiņa.** Ja nav iespējams nodrošināt aprūpi, pielāgojot dzīves vidi vecā cilvēka vajadzībām, ja vecais cilvēks jūtas vientuļš, bieži nākas mainīt dzīves vietu, pārceļoties pie tuviniekiem vai uz aprūpes centriem. To bieži pavada depresija, satraukums, kas var pasliktināt fizisko veselības stāvokli. Jebkuras pārmaiņas nepieciešams saskaņot ar vecā cilvēka vēlmēm, respektēt viņa individualitāti. Saskaņojot ar veco cilvēku vajadzētu atcerēties, ka jārunā nevis "par viņu" bet "ar viņu".

Veselība un veco cilvēku izturēšanās

Vecumdienās raksturīga izpausme var būt zems pašvērtējums.

Zema pašvērtējuma rašanās iemesli vecumdienās:

- **nelieli ienākumi;** Ja ir maza pensija, bet lieli izdevumi veselības aprūpei, komunāliem maksājumiem, uzturam, vecie cilvēki jūtas it kā mazāk vērtīgi sabiedrības locekļi, ierobežota viņu neatkarība;
- **vecu cilvēku profesionālās spējas tiek zemu novērtētas.** Bieži uzskata, ka vecums, slimības un demence ir nedalāmi. Vecu cilvēku kļūdas apkārtējie uztver ar

izsmieklu, neļauj labot, tā izsaucot zemu pašvērtējumu. Šie aizspriedumi tiek saukti par eidzismu (ageism), līdzīgi rasismam;

- **vainas apziņa.** Bieži tuvinieki uzņemas rūpes par veciem cilvēkiem aiz vainas apziņas, nevis mīlestības. Dažreiz veco cilvēku ievieto aprūpes namā pret viņa vēlēšanos vai nenoskaidrojot viņa vēlmes.

Biežākās kļūdainās veco cilvēku attieksmes pret veselību izpausmes:

- **eidžista pārlicība** - kļūdaini uzskati, ka cilvēks vecāks par 65 gadiem nav spējīgs mācīties, ir konservatīvs, truls, fiziskās un mentālās izmaiņas ir no vecuma un nav ārstējamas, interese par pretējo dzimumu nav normāla šai vecumā;
- **religiskā pārlicība** - daudzi ticīgi cilvēki uztver saslimšanu kā sodu par grēkiem;
- **pesimistiskā attieksme** - visu noraksta uz vecuma problēmām un nemeklē ārstu, uzskata, ka vecums ir ciešanu laiks;
- **bailes** - daudziem vecajiem cilvēkiem ir raksturīga baiļu sajūta. Bailes var būt kā iemesls bažām un depresijām, var ietekmēt uzvedību un veselību.
Biežākās veco cilvēku bailes: bailes no izolācijas, bailes no parādiem, bailes no ievietošanas iestādēs, bailes no vientulības, bailes no saslimšanām un citas. Bailes var pavadīt arī nevēlēšanās atzīt savas problēmas.

Grupdarbs: diskusija grupās - biežākās veco cilvēku baiļu izpausmes.

Sociālā statusa maiņa vecumdienās

Dzīves nogalē notiek sociālā statusa un sociālo lomu maiņa. Samazinās veco ļaužu aktivitāte sociālajā un ekonomiskajā sfērā, līdz ar to mainās sociālais statuss un sociālās lomas. Bieži vecais cilvēks zaudē vadošo lomu ģimenē. Vajadzētu ņemt vērā, ka bieži vecajiem cilvēkiem ir tāda informācija par notikumiem, cilvēkiem, dzīves tradīcijām, kādas nav jaunajiem. Viņi dažreiz ir vienīgais informācijas avots par notikumiem ģimenē, par senčiem. Vecie cilvēki ir vēstures notikumu liecinieki.

Jo vecāks cilvēks, jo viņš ir vērtīgāks, tādai vajadzētu būt attieksmei pret vecajiem cilvēkiem saskarsmē un aprūpē;

Sociālās vides ietekme uz veciem cilvēkiem

Novecošanu ietekmē sociālā vide t.i. apkārtējie cilvēki, viņu attieksme pret veco cilvēku un sabiedrību.

Galvenie sociālās vides faktori, kas ietekmē vecos cilvēkus:

- **sabiedrības kultūra** – nozīme zinātnes sasniegumu un atziņu pielietošanai dzīvē, veselības aprūpes pieejamībai un labklājībai;
- **sociālās izmaiņas** – sabiedrība pastāvīgi mainās, līdz ar to vajadzētu mainīties arī veco cilvēku uzskatiem, kas viņiem ir ļoti grūti izdarāms;
- **darbs un aiziešana pensijā** – vecais cilvēks strādā nevis līdz mūža galam, bet gan līdz tam laikam, kamēr viņam ir spēks, vēlēšanās un materiālā nepieciešamība;
- **ģimenes attiecības** – bieži vien veciem cilvēkiem jārisina savas problēmas nevis ar bērniem vai mazbērniem, bet ar sabiedriskām instancēm, organizācijām;
- **sabiedriskā statusa raksturs** – jaunie cilvēki apgūst zināšanas, mācoties un dažādos informācijas avotos. Vecie cilvēki vairs nav galvenais zināšanu avots, tāpēc samazinās viņu prestižs sabiedrībā.
- **garīgā veselība** – tā var saglabāties vecumā. Tā ir atkarīga no tā, kā cilvēks dzīvojis visu mūžu, kā saglabājis gara možumu, kādu ietekmi uz to atstāj aiziešana pensijā, statusa izmaiņas sabiedrībā un ģimenē;
- **nomāktās, depresīvās vecu cilvēku grupas** – veidojas no tiem iedzīvotājiem, kuri zaudē savu sociālo statusu, patstāvību, ienākumus, kuri pilnībā atkarīgi no citiem.

Ģimenes nozīme veco cilvēku socializācijā

Ģimene ir ļoti nozīmīga veca cilvēka dzīvē, lai dotu cilvēkam tik nepieciešamo piederības sajūtu. Veciem cilvēkiem ir ļoti nepieciešams ģimenes atbalsts.

Faktori, kas veicina problēmsituāciju veidošanos ģimenē ar veco cilvēku:

- konservatīvi uzskati, nereālas vēlmes;
- despotiska audzināšana bērnībā;
- stingra māte/nevarīgs tēvs;

- izvairīšanās izpaust jūtas, grūtības tās izpaust;
- grūtības veidot tuvas attiecības ārpus ģimenes;
- vecāku zema pašcieņa pārnesta uz bērniem;
- bailes no saslimšanas, kas varētu būt jau piedzimstot;
- noklusētas, slēptas atkarības (alkohola lietošana, smēķēšana);
- pārmērīga ģimenes locekļu savstarpējā atkarība, kas var kavēt personības nobriešanu;
- rūpes un pieķeršanās ģimenes locekļu vidū tiek pārmērīgi izpaustas;
- nespēja sevi pažēlot (būt atklātam pašam pret sevi);
- atkarība no citu atbalsta;
- pastiprināti uzmācīga vainas apziņa;
- uzskatu polarizācija (melns – balts), nespēja vienoties par kompromisu.

Ieteikumi ģimenes locekļiem:

- lēmumu pieņemšanā, kas skar aprūpi, iesaistīt veco cilvēku;
- ļaut vecajam cilvēkam palikt neatkarīgam rīcībā, cik vien ilgi tas ir iespējams, un palīdzēt tikai tad, kad ir ļoti liela piepūle vai ir galīga bezpalīdzība;
- meklēt iespējas saglabāt vecajam cilvēkam neatkarību, dzīvojot mājās;
- ja vecais cilvēks pieprasa solījumu, ka nekad netiks ievietots aprūpes iestādē, ģimene apsola, ka darīs visu, lai tas nenotiktu;
- ģimene var justies satriekta un vainīga, ja vecākus nākas zināmu iemeslu dēļ ievietot ilgtermiņa aprūpes iestādē. Ja reiz šāda aprūpe ir nepieciešama, tad pēc iespējas biežāk vajadzētu apciemot veco cilvēku;
- vecajam cilvēkam ir īpašs iespaids uz jauno paaudzi, sevišķi jau vecvecāku lomā. Jaunie cilvēki bieži iegūst izpratni par vecumu un nāvi caur vecvecākiem.

Veci cilvēki nav kā mazi bērni un nekad nevajag viņus par tādiem uztvert, pat viņu visatkarīgākajā stāvoklī.

Novecošana un vecums

Vecums ir dabisks cilvēka dzīves etaps. Vecums nav slimība, bet, kā jebkurā dzīves periodā, arī mūža nogalē nevar iztikt bez slimošanas. Nepieciešams atšķirt normālas (fizioloģiskas) novecošanas izpausmes no patoloģiskas novecošanas.

Veselības subjektīvais novērtējums ir svarīgs orientieris kā pacientam, tā arī ārstam. ***Vecs cilvēks ir vesels, ja viņš jūtas labi, saglabā patstāvību, prot pielāgoties mainīgajai apkārtējai videi un nav ievērojamas novirzes no objektīviem medicīnisko izmeklējumu rādītājiem.***

Svarīgi izprast atšķirību starp slimību un normālu novecošanas procesu. Tad, kad cilvēks kļūst vecs, viņa organisma funkcijas ir pazeminātas. Ne visas organisma izmaiņas, kas saistītas ar novecošanu, ir ārstējamas.

Novecošanas radītās izmaiņas

Veco ļaužu izmeklēšanas īpatnības

Veco ļaužu aprūpes procesu veic aprūpes komanda, kurā ietilpst ārsti, māsas, māsu palīgi un sociālie darbinieki. Svarīgi, lai komanda strādātu ciešā sadarbībā ar veco cilvēku un viņa piederīgajiem.

Aprūpes process ir nemitīgi mainīgs pilnveidošanas process, kas sastāv no vairākiem etapiem, kuri nemitīgi papildinās:

- pacienta fiziskā, psiholoģiskā un sociālā stāvokļa novērtēšana (intervija, fiziskā izmeklēšana, instrumentālie izmeklējumi, analīžu dati);
- aprūpes problēmu un mērķu noteikšana;
- aprūpes veikšana;
- aprūpes rezultātu novērtēšana;
- jaunu aprūpes problēmu un mērķu noteikšana.

Aprūpes procesā komandas locekļi nemitīgi saskaņo informāciju un darbību, informējot pacientu un piederīgos par norisēm un izmaiņām pacienta stāvoklī un aprūpes procesā.

Saskarsmes īpatnības vecāka gadagājuma cilvēka intervijā un aprūpē

- intervijai izvēlas pacientam piemērotu laiku, par to savlaicīgi vienojoties, jo vecajam cilvēkam nepieciešams savlaicīgi sagatavoties (sameklēt brilles, aiziet uz tualeti, piecelties no gultas, saņemties u.c.);
- intervijas sākumā jāiepazīstina ar sevi, saviem pienākumiem pacienta aprūpē. Personālam nepieciešama identifikācijas zīme, uz kuras lieliem burtiem redzams vārds un amats, lai vecais cilvēks varētu izlasīt, kas ar viņu runā;
- interviju un pacienta izmeklēšanu veic aprūpes sniedzēji visbiežāk vienatnē ar pacientu. Vecais cilvēks labāk dzird un saprot, ja kontaktē ar personu divatā (lai neveidojas "kafijas galds efekts"). Vecumdienās cilvēks slikti uztver informāciju, ja vienlaicīgi runā vairāki cilvēki;
- intervijai, izmeklēšanas procedūrām vai nodarbībām ar veco cilvēku nepieciešams ilgāks laiks nekā ar jauniem cilvēkiem. Vecais cilvēks lēnāk domā un viņam vajadzīgs ilgāks laiks atbildēšanai. Aprūpes komandas darbiniekiem jābūt ļoti pacietīgiem;
- svarīgi ievērot pareizu saskarsmi ar veco cilvēku: saskarsmes attālums 1-1,5 m (izstieptas rokas attālumā), viens līmenis, acu kontakts, runāt lēni, skaidri, vienkāršā valodā, nepārtraukti uztverot, vai pacients saprot. Ja rodas šaubas, ka pacients kaut ko nesaprot, pajautāt: "Vai saprati?"
- vecais cilvēks bieži uzskata, ka sāpes vai veselības traucējumi ir normālas vecuma parādības un uz jautājumu "Par ko sūdzaties?" var atbildēt noliedzoši;
- vecie cilvēki bieži cieš no uzmanības trūkuma no apkārtējiem, tādēļ izmanto intervijas laiku ar veselības aprūpes darbiniekiem, lai izrunātos;
- dažreiz intervijā nepieciešams pārtraukums, ja vecais cilvēks nogurst un pārstāj sekot norisēm, sāk raudāt vai negrib runāt. Svarīgi respektēt viņa jūtas un vēlmes;
- bieži intervijas datus nākas noskaidrot no gados jaunākiem piederīgajiem, ja vecais cilvēks neatceras vai negrib runāt par savām problēmām. Dažreiz tās ir audzināšanas īpatnības, kas traucē cilvēkam runāt par veselības problēmām, dažreiz aizspriedumi un stereotipi "Nav jēga runāt, neviens tāpat nepalīdzēs. Vecs ir vecs, neko nevar darīt";
- veco ļaužu intervijās bieži jāizmanto cilvēka vēlme runāt par savu garo un vērtīgo, mūžu, dienas aktivitātēm un ģimenes stāvokli;

- veco ļaužu intervijās ļoti svarīga neverbālā komunikācija: poza, žesti, tonis, intonācija, mīmika, asaras acīs, pauzes;
- pacientam jābūt apģērbtam un ar nepieciešamo aprīkojumu (brilles, dzirdes aparāts, zobu protēze, parūka, spieķis u.tml.), lai viņš justos pēc iespējas ērti, droši un pilnvērtīgs;
- dažreiz vecais cilvēks vēlas tuva cilvēka atbalstu, tad to nepieciešams nodrošināt. Daži pacienti savukārt vēlas runāt tikai vienatnē ar ārstu, un māsas klātbūtne intervijas laikā viņiem traucē. Bieži, pēc sarunas ar ārstu, māsa izskaidro ārsta teikto vienkāršiem vārdiem un privātāk.

Dzīves un veselības anamnēze

Ārsts noskaidro pārslimotās saslimšanas, vakcinācijas, trauma, lietotos medikamentus, devas, kas izrakstīja, cik bieži pacients lietojis zāles, to iedarbību, blakus iedarbību, vecā cilvēka ēšanas paradumus, cik bieži ēd, cik reizes dienā siltas maltītes, kādi galvenie produkti, vai spēj sakošļāt, vai spēj gatavot pats, ģimenes ēšanas īpatnības.

Psihiatriskā anamnēze: raudulīgums, miega traucējumi, anoreksija vai pārmērīga ēšana, rīšanas traucējumi var liecināt par izmaiņām psihiskajā veselībā. Ļoti svarīgi noskaidrot iespējamās atkarības: alkohola lietošana, medikamentu pārmērīga lietošana, smēķēšana.

Ģimenes un sociālā anamnēze ietver tuvinieku daudzumu un attiecības, dzīves apstākļus, jaunāko ģimenes locekļu rūpes par veco cilvēku.