

Õenduse õppetool

Õe õppekava

Õ48(K)

Elisabeth Pondre, Pilleriin Oviir

**GERIAATRILINE ÕENDUSABI PATSIENDI TERVISLIKU VANANEMISE  
TOETAMISEL**

Lõputöö

Juhendaja Raili Alandi

Tallinn 2026

Oleme koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Lubame Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autorite allkirjad

Pilleriin Oviir

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Elisabeth Pondre

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Raili Alandi, RN, MA

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Elisabeth Pondre, Pilleriin Oviir (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, õenduse õppetool, õe õppekava. Geriaatriline õendusabi patsiendi tervisliku vananemise toetamisel. Lõputöö on koostatud kirjandusliku ülevaate põhjal, sisaldab 24 lehekülge ja kasutatud on 29 kirjandusallikat. Kõik kasutatud kirjandusallikad on tõenduspõhised ja eelretsenseeritud ajavahemikus 2016-2026. Kirjandusallikate leidmiseks on kasutatud järgmisi andmebaase: *ScienceDirect*, *PubMed*, *Google Scholar* ja E-kataloog ESTER.

Uurimistöö taustaks on rahvastiku vananemine, mis on ülemaailmselt üha aktuaalsem teema. Vananemisel toimub kognitiivsete ja funktsionaalsete võimete halvenemine, lisaks erinevate krooniliste haiguste sagenemine. Sellega seoses suureneb geriaatrilise ravi ja õendusabi vajalikkust aina enam. See paneb suure koormuse tervishoiusüsteemile ja tekitab nõudluse erinevate geriaatriaale spetsialiseerunud spetsialistide järele.

Uurimistöö eesmärgiks on kirjeldada geriaatrilist õendusabi patsiendi tervisliku vananemise toetamisel.

Koostatud uurimistöö põhjal võib järeldada, et tervislikul vananemisel on oluline osa tervislikel eluviisidel. Sinna alla kuuluvad aktiivne eluviis ja toitumine. Toitumisel on oluline mitmekesisus, kiudaineterikkus ja piisavad toidu kogused, et ei tekiks ala- või ületoitumust. Lisaks selgub uurimistööst, et geriaatrilisel õendusabil on oluline roll tervislikul vananemisel. Geriaatriline õendusabi keskendub eakate inimeste tervise säilitamisele, haiguste ennetamisele ja elukvaliteedi parandamisele. Geriaatriline õendusabi võimaldab eakatel inimestel elada kauem iseseisvalt, säilitada nende elukvaliteet ning vähendada haiglaravi vajadust. Geriaatrilise õendusabi peamised eesmärgid ja ülesanded on: tervise edendamine ja probleemide ennetamine, krooniliste haiguste juhtimine, funktsionaalse võimekuse säilitamine, vaimse tervise toetamine, patsiendikeskne hooldus. Geriaatriaõed on spetsialiseerunud eakate inimeste terviseprobleemide tuvastamisele, toetamisele, jälgimisele ja ennetamisele. Lisaks on oluline koostöö erinevate geriaatrilistele patsientidele spetsialiseerunud spetsialistide vahel, sinna kuuluvad arstid, füsioterapeudid ja muud tugitöötajad. Väga oluline on ka koostöö patsientide lähedaste ja tervishoiutöötajate vahel.

**Võtmesõnad:** geriaatria, õendusabi, tervislik vananemine, õde, geriaatriline patsient

## SUMMARY

Elisabeth Pondre, Pilleriin Oviir (2026). Tallinn Health University of Applied Sciences, Department of Nursing, Nursing Curriculum. Geriatric nursing care in supporting patients' healthy aging. The thesis is based on a literature review, contains 24 pages, and uses 29 references. All references are evidence-based and peer-reviewed, published between 2016 and 2026. The following databases were used to locate the literature: ScienceDirect, PubMed, Google Scholar, and the E-catalog ESTER.

The background of the research is that population aging is a globally relevant issue. Aging is accompanied by a decline in cognitive and functional abilities, as well as an increase in various chronic diseases. In this context, the need for geriatric care and nursing is growing. This places a significant burden on the healthcare system and creates demand for specialists trained in geriatric care.

The aim of the research is to describe healthy aging and the necessity of geriatric nursing in this process.

Based on the compiled research, it can be concluded that healthy lifestyles play an important role in healthy aging. This includes an active lifestyle and proper nutrition. Nutrition should be diverse, rich in fiber, and sufficient in quantity to prevent undernutrition or overnutrition. Furthermore, the study shows that geriatric nursing plays a crucial role in healthy aging. Geriatric nursing focuses on maintaining the health of elderly people, preventing diseases, and improving quality of life. It enables older adults to live independently for longer, maintain their quality of life, and reduce the need for hospitalization.

The main goals and tasks of geriatric nursing include: promoting health and preventing problems, managing chronic diseases, maintaining functional abilities, supporting mental health, and providing patient-centered care. Geriatric nurses specialize in identifying, supporting, monitoring, and preventing health issues in older adults. Additionally, collaboration among various specialists working with geriatric patients—such as physicians, physiotherapists, and other support staff—is essential. Close cooperation between patients' relatives and healthcare professionals is also very important.

**Keywords:** geriatrics, nursing, healthy aging, nurse, geriatric patient

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
METOODIKA.....	9
1. TERVISLIK VANANEMINE.....	11
1.1. Mis on tervislik vananemine?.....	11
1.2. Kuidas tervislikult vananeda? .....	12
2. GERIAATRILINE ÕENDUSABI.....	14
2.1. Mis on geriaatriline õendusabi? .....	14
2.2. Geriaatriline õendusabi tervisliku vananemise toetamisel .....	15
ARUTELU .....	17
JÄRELDUSED.....	20
KASUTATUD KIRJANDUS .....	21

## SISSEJUHATUS

Vananeva elanikkonna kontseptsioon on ajaloolisest vaatenurgast suhteliselt uus probleem ning selle elanikkonna hooldamisest on saamas üks olulisemaid meditsiinilisi ja sotsiaalseid probleeme maailmas. (Rudnicka jt, 2020). Vananemist seostatakse füüsiliste ja kognitiivsete võimete halvenemisega ning terviseprobleemide sagenemisega. Erivajadustega inimeste levimus on vanema elanikkonna seas oluliselt tõusnud, eriti peale 85. elusaastat. Hooldusasutustes elavate eakate seisundit iseloomustab sageli multihaigestumine, millega kaasneb suur erivajaduse tekkimise või süvenemise risk. See toob kaasa iseseisvuse kaotuse igapäevaelu tegevustes, mis on seotud hooldusvajaduse ja surmaga. Füüsilise seisundi halvenemine mõjutab tugevalt vanemate täiskasvanute üldist elukvaliteeti, sellega seoses on tõhusad sekkumised tervise tugevdamiseks ja füüsilise ning kognitiivsete võimete vähenemise või kadumise ennetamiseks ning edasilükkamiseks eakate inimeste puhul rahvatervise prioriteet. (Cordes jt, 2019).

Kõik inimesed soovivad vananeda väärikalt säilitades funktsionaalse võimekuse ja hea elukvaliteedi. Selle saavutamine on seotud tihedalt kognitiivse võimekuse säilitamisega ning selles esineb individuaalseid erinevusi. Mõned vanemad inimesed säilitavad enamiku kognitiivsetest võimetest kogu oma elu jooksul, teised kogevad kognitiivse ja funktsionaalse võimekuse langust, mis areneb kergest kognitiivse võimekuse langusest välja raske dementsuseni. Ka eakatel inimestel, kelle kognitiivne võimekus on üldiselt säilinud, võib täheldada mõningast langust, eriti nende funktsioonide osas, mis sõltuvad informatsiooni töötlemise kiirusest ja tõhususest. (Cohen jt, 2019).

Keeruliste terviseprobleemidega eakad inimesed pakuvad väljakutseid akuutravile ning vajavad erilist tähelepanu, näiteks geriaatrilist abi. Vanemad patsiendid, kes said individuaalset ravi, mis põhines põhjalikul geriaatrilisel hinnangul, saavutasid paremad tervisetulemused ja elasid edasi enda kodus peale haiglast lahkumist. On tõestatud, et vanemad patsiendid seisavad haiglaravi ajal silmitsi erinevate kõrvalnähtudega või kahjulike vahejuhtumitega, kus nende hooldusvajadused ei ole rahuldatud, seega edasise kahju tekkimise risk on suurem. (Lahtinen jt, 2022).

Eestis on eelnevalt uuritud geriaatrilise õedusabi valdkonda viimase kümne aasta jooksul kahel korral. Esimene on Ille Tetsmanni ja Krista Metsaroos (2016) uurimistöö teemal "Eakate

turvalisuse tagamine iseseisvas statsionaarses õendusabi osakonnas”, mis käsitleb turvalisuse tagamist eakatele õendusabis. Teine on Natalja Kazimir ja Olga Valge (2025) uurimistöö teemal “Eetilised dilemmad geriaatrilise patsiendi õendusabis hooldekodu tingimustes”, mis käsitleb eetilist aspekti geriaatrilises õendusabis.

ÜRO kuulutas selle kümnendi tervena vananemise ajaks aastal 2020. Terve 2020 aasta võideldi kogu maailmas, eriti tervishoius, koroonaviirusega, mille tõttu kadus ühiskonna tähelepanu tervisliku vananemise teemalt. Selle algatuse missioon ja eesmärgid on väga olulised iga inimese jaoks igas kogukonnas üle maailma. (Baumbusch jt, 2022).

Käesoleva uurimistöö keskmes on tervislik vananemine ja geriaatrilise õendusabi vajalikkus selles.

**Uurimistöö probleem** tuleneb rahvastiku vananemisest, mis on kujunemas üheks olulisemaks meditsiiniliseks ja sotsiaaldemograafiliseks väljakutseks maailmas (Rudnicka jt, 2020). Sellest lähtuvalt on üha olulisem tagada õdede piisavad teadmised ja oskused geriaatrilises õendusabis. Samas on geriaatria valdkonna õenduse juhid toonud esile vajaduse arendada õdede pädevusi, et tagada eakatele patsientidele ja nende peredele kvaliteetne ja terviklik õendusabi. (Hu jt, 2021).

**Uurimistöö eesmärgiks** on kirjeldada geriaatrilist õendusabi patsiendi tervisliku vananemise toetamisel.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimistöö **ülesanded**:

1. Kirjeldada tervislikku vananemist
2. Kirjeldada geriaatrilist õendusabi patsiendi tervisliku vananemise toetamisel

**Kesksed mõisted:**

Õendusabi (*nursing care*) – on tervishoiuteenus, mida osutab õde iseseisvalt või koostöös arstiga ning mille eesmärk on patsiendi tervise säilitamine, taastamine ja kannatuste leevendamine (Zwakhaleen jt, 2018).

Tervislik vananemine (*healthy aging*) – funktsionaalse võime arendamise ja säilitamise protsess, mis võimaldab heaolu vanemas eas (World Health Organization, 2020).

Geriaatriline patsient (*geriatric patient*) – on eakas täiskasvanud patsient, üldiselt 60+ aastat vana, kellel on mitu kroonilist haigust, lisaks kognitiivsed häireid ja kes võib vajada abi igapäevatoimingutes (Deutschbein jt, 2024).

## METOODIKA

Käesolev uurimistöö on koostatud kirjanduse ülevaatenä. Kirjanduslik ülevaade on varasemate teadusuuringute süstemaatiline ja kriitiline analüüs, mille eesmärk on koondada olemasolevad teadmised konkreetse teema kohta ning hinnata nende kvaliteeti ja olulisust. See võimaldab tuvastada uurimistööde peamised tulemused, vastuolud ja teadmislüngad ning loob aluse edasiseks uurimistööks. (Maggio jt. 2016)

Uurimistöö on kaks autorit, tööülesanded jagati võrdselt. Uurimistöö valmimine koosnes teema valimisest ja eesmärgi püstitamisest, seejärel uurimisprobleemi selgitamisest ja uurimises olevate ülesannete defineerimisest. Sellele järgnes vajaminevate teaduslike kirjandusallikate otsimine ja analüüsimine ning kasutamine uurimistöös. Uurimistöö vormistati kahe peatükina, milles mõlemas on kaks alapeatükki. Uurimistööd muudeti ja täiendati vastavalt juhendaja kommentaaridele ja tagasisidele. Töö autorid suhtlesid omavahel tihedalt ja arutasid lõputööga seonduvat. Uurimistöö koostamisel ei ole osalenud teisi isikuid peale nimetatud autorite.

Kasutatud on allikaid, mis käsitlevad tervislikku vananemist ja geriaatrilist õendusabi. Geriaatrilise õendusabina mõeldakse kasutatud allikates õendusabi, mis on suunatud alates 60-aastastele inimestele.

Tõenduspõhiste kirjandusallikate leidmiseks kasutati järgmisi andmebaase: *ScienceDirect*, *PubMed*, *Google Scholar* ja E-kataloog ESTER. Kirjandusallikate valimise kriteeriumiks on seatud tõenduspõhisus ning ilmumisaasta. Ilmumisaasta kriteeriumiks on viimased 10 aastat, ehk ajavahemik 2016-2026. Kasutatud on valdavalt inglisekeelsed kirjandusallikaid. Inglisekeelsete teadusartiklite tõlkimisel on kasutatud *ChatGPT*-d. Tehisintellekti kasutamine teadusliku artikli kirjutamisel pakub suuri eeliseid, sealhulgas suuremat produktiivsust, paremat ligipääsu ja tõhusamaid kirjanduse ülevaateid neile, kelle emakeel ei ole inglise keel (Granjeiro jt, 2025). Lisaks on kasutatud ametlikke veebilehekülgi, nagu Tervisekassa veebileht, *World Health Organization* veebileht ja *International Council of Nurses* veebileht. Otsingusõnadena kasutati järgmisi eesti- ja inglisekeelseid sõnu: geriaatria (*geriatrics*), õendusabi (*nursing care*), tervislik vananemine (*healthy aging*), õde (*nurse*), geriaatria õde (*geriatric nurse*), sarkopeenia (*sarcopenia*), aktiivne vananemine (*active ageing*), eakate kroonilised haigused (*chronic disease in elderly*), rahvastiku vananemine (*aging population*), eakate iseseisvus (*independence in*

*elderly*), õendussekumised (*nursing interventions*). Töö koostamisel töötati läbi 40 allikat, millest kasutati töös 29 teadusartiklit. Neist 10 on õendusartiklid.

Uurimistöö koostamisel on lähtunud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise juhendist ning töö on vormistatud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli teoreetilisele lõputöö põhjale kasutades *Microsoft Word* tarkvaraprogrammi. Uurimistöö usaldusväärsuse tagamiseks on kasutatud ainult teaduslikke kirjandusallikaid, mis on korrektselt refereeritud ja viidatud. Uurimistöö koostamisel on jälgitud teaduseetika põhimõtteid, sealhulgas selget viitamist ja plagiaadi välistamist. Kõik kasutatud allikad on viidatud ja esitatud kasutatud kirjanduse peatükis tähestikulises järjekorras. Lõputöö teema vastab TTK uurimissuundadele.

# 1. TERVISLIK VANANEMINE

## 1.1. Mis on tervislik vananemine?

Rahvastiku vananemine on 21. sajandil üks olulisemaid demograafilisi muutusi, prognoosi kohaselt suureneb 60-aastaste ja vanemate inimeste arv 600 miljonilt 2000. aastal peaaegu 2 miljardini 2050. aastaks. Kuigi oodatav eluiga on kogu maailmas pikenenud, ei ole tervena elatud aastate arv samas tempos kasvanud. Selle tulemusena elavad paljud eakad krooniliste haiguste, funktsionaalsete piirangute ja sõltuvusega teistest inimestest, mis suurendab nõudlust tervishoiu, pikaajalise hoolduse ning mitteametlike tugisüsteemide järgi. See demograafiline muutus rõhutab ennetusstrateegiatega olulisust, mis aitaks säilitada funktsionaalsust, iseseisvust ja elukvaliteeti. (Maresova jt, 2019).

Tervislik vananemine ei tähenda ainult haiguste puudumist, vaid ka funktsionaalsete võimete arendamist ja säilitamist kogu elu vältel. Selle aluseks on loodud WHO juhend, mis rõhutab füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu ning ennetavat elustiili, mis võimaldaks eakatel inimestel osaleda aktiivselt ühiskonnas ja hoida autonoomiat. (Gianfredi jt, 2025).

Vananemisega kaasnevat muutusi ajus ei ole võimalik täielikult välistada, kuid on võimalik aeglustada ja vähendada nende mõju aju talitlusele. Väga oluline on regulaarne füüsiline aktiivsus, mis toetab ajurakkude energiavahetust ning aitab vähendada kroonilist põletikku kehas. Lisaks on füüsiline aktiivsus seotud parema mälu ja kognitiivsete võimete ja väiksem risk vanusega seotud ajuhäirete tekkimiseks. Aju vananemist mõjutavad ka põletikulised protsessid ja rakkude vananemine. Vanemas eas suureneb ajus krooniline madalatasemeline põletik ning kasvab vananenud rakkude osakaal, mis kahjustab ümbritsevate rakkude normaalset talitlust. Nende protsesside pidurdamine võib aidata säilitada neuronite funktsiooni ja aeglustada kognitiivset langust. Aju vananemist on võimalik mõjutada raku tasandil toimivate mehhanismide kaudu, näiteks vähendades oksüdatiivset stressi ning toetades rakkude normaalset ainevahetust. Kuigi paljud sellised sekkumised on veel uurimisjärgus, viitavad senised teadmised sellele, et need võivad toetada aju tervist ning säilitada selle funktsiooni. (Gaspar-Silva jt, 2023).

Maailma rahvastiku jätkuvast vananemisest tingitult, on oluline võtta kasutusele ülemaailmne tervena vananemise kontseptsioon, mis käsitleb tervise bioloogilisi, keskkondlikke ja

sotsiaalseid tegureid. Funktsionaalse võimekuse edendamisel, sisemise võimekuse optimeerimisel ning toetava keskkonna loomisel, saavad ühiskonnad tagada, et vanemad inimesed elavad kauem tervemalt ning täisväärtuslikumalt. Rahvastiku vananemisest tulenevad väljakutsed nõuavad keerukaid ja koordineeritud avalikke poliitilisi meetmeid ning sekkumisi. Tervena vananemise edendamine, krooniliste haiguste ennetamisesse investeerimine ja tervishoiutaristu tugevdamine on olulised strateegiad pika eluea ja kõrge elukvaliteedi tagamisel eakatel, vähendades samal ajal survet sotsiaal- ja tervishoiusüsteemidele. (Gianfredi jt, 2025).

Aju vananemise uurimisel on palju küsimusi vastuseta. Aju vananemine, nagu terve organismi vananemine tervikuna on keerukas erinevate protsesside võrgustik, kus mitmetahulised mehhanismid hõlmavad nii lokaalseid vanusega seotud muutusi kui ka süsteemseid tegureid. Eluea pikenemine on tähenduslik vaid siis, kui sellega kaasneb tervena elatud aastate pikenemine ning eelkõige aju tervise ja kognitiivsete võimete säilitamine. (Gaspar-Silva jt, 2023).

## **1.2. Kuidas tervislikult vananeda?**

Üha enam tuntakse muret eakate toitumise ja toitainete saamise pärast, kuna eakad inimesed on eriti vastuvõtlikud alatoitumusele, see seisund mõjutab märkimisväärselt elukvaliteeti ja eluiga, eriti hoolekandeesutustes elavate inimeste seas. Viimastel aastatel on soolestiku mikrobiom tõusnud esile kui peremeesorganismi tervise regulatsiooni võtmetegur ning see on nüüdseks vananemise uurimisel peamisi fookuses olevaid valdkondi. Uuringuid, mis keskenduksid hoolekandeesutuses elavatele eakatele on vähe, kuigi seda populatsiooni iseloomustavad sageli sellised tunnused nagu haprus, suurenenud vastuvõtlikkus infektsioonidele, multimorbiidsus ning mitmete ravimite samaaegne kasutamine. (M de Vost jt, 2022).

Tervislikul vananemisel on oluline osa toitumisel, sest see mõjutab mitmeid organismi protsesse, mis on vananemisega seotud. Toitumine kujundab soolestiku mikrobiomi koostist, mis mõjutab immuunsüsteemi talitlust, põletikulisi protsesse ja ainevahetust. Vananedes võib mikrobiomi mitmekesisus väheneda, eriti juhul kui toitumine on ühekülgne ja ebapiisav, mis võib soodustada kroonilise põletiku teket ja tervise halvenemist. Kiudaineterikas ja mitmekesine toitumine, mis toetab soolebakterite kasvu võib aidata säilitada mikrobiomi

tasakaalu ning toetada organismi vastupanuvõimet vanemas eas. Sellega seoses on toitumisel oluline roll tervisliku vananemise soodustamise ja funktsionaalse võimekuse säilitamisel. (Jimenez-Arroyo jt, 2025).

Lisaks toitumisele on kehaline aktiivsus tervisliku vananemise üks põhilisi alustalasi ning on tihedalt seotud eakate toitumisvajadustega. Regulaarse kehalise aktiivsuse kasu on hästi dokumenteeritud, sealhulgas parem liikuvus, vähenenud sarkopeenia ja hapruse risk, parem luude tervis, kukkumiste ennetamine ning kognitiivsete funktsioonide toetamine. Seda seostatakse suurenenud lihaskiudude sünteesiga, parema hingamisvõimekusega, madalama vererõhuga, suurenenud neurogeneesiga, parema luutihedusega ning suurema lihasmassi ja väiksema rasvkoe hulgaga. (Eckstrom jt, 2020).

Füüsiline aktiivsus mängib olulist rolli tervislikus vananemises, sest see on seotud nii füüsilise kui vaimse heaoluga vanemas eas. Euroopa Liidu tasandil näitavad uuringud, et enamik vanemaid inimesi tegeleb mingil määral vabal ajal füüsilise aktiivsusega, kuid ainult osa neist järgib tervisekaitse seisukohalt vajalikku aktiivsuse taset. Aktiivsuse taset mõjutavad nii isiklikud kui ka keskkonnategurid, mis rõhutavad vajadust edendada liikumist tervisliku vananemise strateegias Euroopa kontekstis. (Alvarez-Lourido jt, 2023).

## 2. GERIAATRILINE ÕENDUSABI

### 2.1. Mis on geriaatriline õendusabi?

Geriaatrilise õenduse valdkond hõlmab laia valikut teenuseid, sealhulgas eakate patsientide hoolduse hindamist, planeerimist ja rakendamist (Hines jt, 2019). Vananev elanikkond tekitab tervishoiusüsteemidele suure finantsilise koormuse. Tervishoiukulud, sealhulgas haiglaravi, ravimid ja pikaajaline hooldus suurenevad koos vanusega seotud haiguste levimuse kasvuga. (Mitchell jt, 2020).

Vananev elanikkond süvendab juba olemasolevaid probleeme tervishoius, mis on seotud tervishoiutöötajate puudusega. Geriaatria spetsialistid, õed ja teised tervishoiu tugitöötajad muutuvad aina olulisemaks, et rahuldada eakate patsientide spetsiifilisi vajadusi. Tervishoiutöötajad peavad läbima erialase väljaõppe, et tõhusalt käsitleda eakatele omaseid tervishoiuvajadusi. Sinna alla kuuluvad geriaatriline ravi, palliatiivne ravi ja põhjalik arusaam vanusega seotud haigusseisunditest. (Nightngale jt, 2020).

Geriaatriaõdede üks vajalik oskus on suhelda eakate patsientidega, sest paljudel vanemaealistel esineb nägemis- ja kuulmishäireid, kognitiivseid probleeme või keelebarjäär, mis muudavad suhtlemise keeruliseks. Geriaatriaõdedel on vastavad oskused tõhusate suhtlemisstrateegiate kasutamiseks, et tagada arusaadavus patsientidele nende hooldusplaanist ja et nad tunneksid end mugavalt oma terviseprobleemide arutamisel. (Tomaszek jt, 2019).

Isikukeskne geriaatriline õendus põhineb arusaamal, et vanemaealise hooldus peab lähtuma inimese individuaalsetest vajadustest, väärtustest ja elukogemusest, mitte keskenduma üksnes diagnoosidele või sümptomitele. Õed on sageli vanema inimese peamised kontaktisikud tervishoiusüsteemis ning neil on oluline roll hoolduse planeerimisel ja koordineerimisel erinevates hoolduskeskkondades. Isikukeskne lähenemine eeldab terviklikku hinnangut eaka füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele seisundile ning hooldusplaani kohandamist vastavalt muutuvatele vajadustele. Selline lähenemine toetab autonoomiat, parandab rahulolu hooldusega ning aitab säilitada elukvaliteeti ja funktsionaalset võimekust vanemas eas. (Silliner jt, 2021).

Geriaatriline õendus on õenduse oluline valdkond, mis keskendub eakate inimeste hooldamisele. See eeldab spetsiifilisi teadmisi ja oskusi, et vastata vanemaealiste inimeste ainulaadsetele füüsilistele, emotsionaalsetele ja psühholoogilistele vajadustele. Maailma rahvastiku vananemisest tingitult on aina suurem nõudlus geriaatriaõdede järgi, muutes selle üha olulisemaks erialaks. Geriaatriaõded mängivad olulist rolli tervisliku hoolduse pakkumisel eakatele patsientidele. Nad on koolitatud hindama ja käsitlema vanusega seotud seisundeid, nagu dementsus, Alzheimeri tõbi ja liikumisprobleemid. Nad teevad koostööd teiste tervishoiuspetsialistidega, et koostada hooldusplaane, mis toetavad patsientide iseseisvust, elukvaliteeti ja funktsionaalset võimekust. Geriaatriline õendus hõlmab tugevalt ennetustegevust. Õed töötavad patsientidega, et tuvastada ja hallata kroonilisi haigusi, nagu diabeet, hüpertooniatõbi ja osteoporoos. Lisaks nõustavad patsiente tervisliku elustiili osas, sealhulgas liikumise, toitumise ja sotsiaalse aktiivsuse tähtsuse kohta, et ennetada vanusega seotud haigusseisundite teket. Geriaatriline õendus on õenduse spetsialiseerunud valdkond, mis on vajalik inimeste erivajaduse käsitlemisel. Geriaatria õed täidavad kesksel rollil tervisliku vananemise edendamisel, vanusega seotud seisundite haldamisel ja patsientide elukvaliteedi parandamisel. Eakate inimeste osakaalu suurenemise tõttu ühiskonnas kasvab vajaduse geriaatriaõdede järgi. Geriaatrilisel õendusel on oluline roll vanemaealiste hooldamisel, neil on oskused selle sihtrühma tervisevajaduste käsitlemisel ning töötavad selle nimel, et edendada tervislikku vananemist, ennetada ja hallata terviseprobleeme ning pakkuda kaastundlikku elulõpu hooldust. (Kanti, 2023).

## **2.2. Geriaatriline õendusabi tervisliku vananemise toetamisel**

Geriaatriline õendus nõuab erilisi teadmisi ja oskusi. Geriaatriaõded peavad omama põhjalikku arusaama füüsilistest, sotsiaalsetest ja psühholoogilistest muutustest, mis toimuvad vanemaealistel inimestel. Samuti peavad nad suutma tuvastada ja käsitleda keerukaid terviseprobleeme, mis sageli kaasnevad vananemisega, nagu kroonilised haigused, kognitiivsete võimete langus ja funktsionaalsed piirangud. Geriaatriaõe üks peamisi rolle on tervisliku vananemise edendamine. See hõlmab eakate inimeste toetamist, et nad säilitaksid oma iseseisvuse ja elukvaliteedi võimalikult kaua. Geriaatriaõded töötavad koos patsientide ja nende lähedastega, et koostada individuaalsed hooldusplaanid, mis arvestavad nende ainulaadseid vajadusi ja eesmärgi. (Segevall jt, 2019).

Vananemisega seotud lihasjõu ja -massi vähenemine võib oluliselt piirata eaka inimese igapäevast toimetulekut ning suurendada abivajadust. Seetõttu on oluline märgata varajasi muutusi funktsionaalses võimekuses ja sekkuda enne, kui kujunevad välja püsivad piirangud või sõltuvus teistest. Õed puutuvad vanemaealistega regulaarselt kokku ning neil on võimalus hinnata füüsilist seisundit, tuvastada riskitegureid ning jälgida muutuste dünaamikat ajas. Süsteemne sõeluuringute ja hindamisvahendite kasutamine esmatasandi tervishoius võimaldab varajast probleemide avastamist ning õigeaegset suunamist täiendavale geriaatrilisele hindamisele või asjakohasele ravile ja hooldusmeetmetele. Selline ennetav ja struktureeritud lähenemine aitab säilitada funktsionaalset iseseisvust, vähendada puude kujunemise riski ning toetada tervislikku vananemist laiemalt. Rahvastiku jätkuva vananemise tõttu, tunnustatakse sarkopeeniat ehk lihasmassi- ja jõu vähenemist üha enam kui olulist rahvatervise probleemi ja üht hapruse peamist määrajat. Varajane avastamine on ülioluline, et ennetada hilisemat puuet ja sõltuvust. Esmatasandil töötavad õed, oma hea kättesaadavuse tõttu ja järjepidevale kontaktile eakatega, on ainulaadselt sobivas positsioonis sarkopeenia sõeluuringu algatamiseks ning tervikliku geriaatrilise hindamise käivitamiseks. Selle kaudu saavad õed soodustada varajast sekkumist, säilitada funktsionaalset iseseisvust ja toetada tervislikku vananemist. Sarkopeenia sõeluuringu integreerimine rutiinsesse tervisekontrolli aitaks parandada varajast tuvastamist ja õigeaegset käsitlust. (Longobucco jt, 2026).

Vananeva elanikkonna ja tervishoiusüsteemi väljakutsete käsitlemine rõhutab vajadust ennetavate ja uuenduslike lahenduste järgi. Kuna ühiskonnad üle maailma kogevad jätkuvalt demograafilisi muutusi, on oluline, et poliitikakujundajad, tervishoiutöötajad ja avalikkus teeksid tihedat koostööd. Investeerides haridusse, edendades interdistsiplinaarset koostööd, rakendades tehnoloogilisi lahendusi, planeerides pikaajalist hooldust ning soodustades rahvusvahelist koostööd, saavad ühiskonnad paremini toime tulla vananeva elanikkonnaga seotud väljakutsetega ning kujundada kestvaid ja kaasavaid tervishoiusüsteeme. Nii tagame, et eakad inimesed saavad vajalikku hooldust ja tuge, et säilitada kõrge elukvaliteet ka hilisemas eas. (Ogugua jt, 2023).

## ARUTELU

Käesoleva uurimistöö eesmärk oli kirjeldada tervislikku vananemist ja geriaatrilist õendusabi patsiendi tervisliku vananemise toetamisel.

Rudnichka jt, 2020 uuringust selgus, et vananeva elanikkonna konseptsioon on ajaloolisest vaatenurgast suhteliselt uus probleem ning sellest on saamas üks olulisemaid meditsiinilisi ja sotsiaalseid probleeme maailmas. Seda kinnitab ka Maresova jt, 2019 uuring, et rahvastiku vananemine on 21. sajandi üks olulisemaid demograafilisi muutusi ning prognoosi kohaselt suureneb 60-aastaste ja vanemate inimeste arv peaaegu 2 miljardini aastaks 2050. Käesoleva uurimistöö autorid leiavad, et kuigi inimeste eluiga on pikenenud, siis tervena elatud aastad seda ei ole. Autorite hinnangul on rahvastiku vananemine ülemaailmselt aktuaalne ja aina süvenev probleem.

Cordes jt, 2019 selgitavad, et vananemist seostatakse füüsiliste ja kognitiivsete võimete halvenemisega ja erinevate terviseprobleemide sagenemisega. Uuringust selgus, et vanuse tõusuga suureneb erivajadusega inimeste arv, eriti peale 85. eluaastat, samuti esineb vanemas eas sagedasti multihaigestumist ehk erinevate haiguste esinemine üheaegselt ja funktsionaalse seisundi halvenemine mõjutab otseselt elukvaliteeti. Cohen jt, 2019, uuringust selgus, et funktsionaalne võimekus on tihedalt seotud kognitiivsete võimete säilitamisega. Käesoleva uurimistöö autorid leiavad, et funktsionaalne võimekus ja kognitiivne võimekus on omavahel tihedalt seotud ja täiustavad teineteist ning ühe halvenemine mõjutab ka teist. Autorid leiavad, et funktsionaalse tervise säilitamisel on oluline osa kognitiivsetel võimetal.

Keeruliste terviseprobleemidega eakad inimesed pakuvad erinevaid väljakutseid tervishoiusüsteemis ning vajavad spetsiifilist tähelepanu, nagu kinnitab Lahtinen jt, 2022 uuring. Samale järeldusele jõuti ka Michell jt, 2020 uuringus, et vananev elanikkond tekitab tervishoiusüsteemile suure koormuse. Rahvastiku vananemisega suurenevad tervishoiukulud ja tekib nõudlus eriväljaõppega spetsialistide järgi. Sellega nõustub ka Nightgale jt, 2020 uuring, et vananev elanikkond süvendab juba olemasolevaid probleeme tervishoius, kuhu kuulub ka tervishoiutöötajate puudus. Ogugua jt, 2023 selgitab oma uuringus, et vananeva elanikkonna tervishoiusüsteemi väljakutsete käsitus rõhutab vajadust ennetavate ja uuenduslike lahenduste järgi. Käesoleva uurimistöö autorid leiavad, et rahvastiku vananemine tekitab erinevaid väljakutseid tervishoiusüsteemis, kuhu kuuluvad suured tervishoiukulud, töjõupuudus ja

vajadus eri väljaõppega spetsialistide järgi. Autorite arvates vajab tervishoiuvaldkond uuenduslikke lahendusi, ennetavat tegevust ning tihedat koostööd erinevate osapoolte vahel ühiskonnas.

Erinevad uuringud näitavad, et elustiilil on oluline osa tervislikus vananemises. M de Vost jt, 2022 uuring kinnitab, et eakad inimesed on eriti vastuvõtlikud alatoitumusele, mis mõjutab märkimisväärselt nende elukvaliteeti ja eluiga. Samale järeldusele jõudsid oma uuringus Jimenez-Arroyo jt, 2025, kes toovad lisaks välja, et toitumisel on oluline osa organismi protsessides, mis on vananemisega seotud. Uurimistööst selgub, et toitumine peab olema kiudainerikas ja mitmekesine. Eckstrom jt, 2020 uuring kinnitas, et lisaks toitumisele on ka kehaline aktiivsus oluline ning tihedalt seotud eakate toitumisvajadustega. Nad leidsid, et regulaarne kehaline aktiivsus on seotud parema liikuvusega, vähenenud sarkopeenia ja hapruse riskiga, parema luude tervisega, kukkumiste ennetamisega ja kognitiivsete funktsioonide toetamisega. Sama kinnitab ka Alvarez-Lourido jt, 2023 tehtud uuring, et füüsilisel aktiivsusel on oluline roll tervislikul vananemisel ning see on tihedalt seotud füüsilise ja vaimse heaoluga. Käesoleva uurimistöö autorid leiavad, et tervislikud eluviisid, sealhulgas tervislik toitumine ja kehaline aktiivsus on olulised kogu elu, eriti vanemas eas. Autorid arvavad, et tervislikud eluviisid aitavad ennetada kroonilisi haigusi ja nende süvenemist, lisaks on olulised kognitiivsete võimete säilitamisel.

Erinevad uuringud, mis on tehtud rahvastiku vananemise suunal tervishoiu kontekstis kinnitavad aina suurenevat vajadust geriaatrilise õenduse järgi. Hines jt, 2019 uuring defineerib geriaatrilist õendust kui valdkonda, kuhu kuuluvad erinevad teenused, sealhulgas eakate hoolduse hindamine, planeerimine ja rakendamine. Nightngale jt, 2020 uuring täpsustab, et geriaatrilise õenduse alla kuuluvad geriaatriline ravi, palliativne ravi ja põhjalik arusaam vanusega seotud haigusseisunditest. Geriaatria õdede üks vajalik oskus on suhelda eakate patsientidega, sest paljudel vanemaealistel esineb nägemis- ja kuulmishäireid, kognitiivseid probleeme või keelebarjäär, mis raskendab suhtlemist nagu selgub Tomaszek jt, 2019 uuringust. On oluline tagada patsientide arusaadavus nende hooldusplaani ning mugavus oma terviseprobleemide arutamisel. Geriaatriaõdedel on vastavad oskused tõhusate suhtlemisstrateegiate kasutamiseks. Sama kinnitab ka Sillined jt, 2021 uuring, et õed on sageli vanemaealiste patsientide peamised kontaktisikud tervishoiusüsteemis ning neil on oluline roll hoolduse planeerimisel ja koordineerimisel. Uuring leidis, et isikukeskne lähenemine eeldab

terviklikku hinnangut eaka füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele seisundile ning selle muutumist vastavalt muutuvatele vajadustele. Kanti, 2023 kinnitab, et geriaatriline õendus on õenduse oluline valdkond, mis keskendub eakate inimeste hooldamisele ning eeldab spetsiifilisi teadmisi ja oskusi, et vastata vanemaealiste inimeste ainulaadsetele füüsilistele, emotsionaalsetele ja psühholoogilistele vajadustele. Käesoleva uurimistöö autorid leiavad, et suhtlemisel eakatega on oluline osa geriaatrilises õenduses, sest paljudel eakatel esineb nägemis- ja kuulmishäireid, lisaks kognitiivsete võimete alanemine. Töö autorid arvavad, et on oluline, et eakad inimesed mõistaksid enda hooldus- ja raviplaani ning oskaksid seda enda pädevuse piires täita, lisaks tähele panna muutusi enda tervises.

Erinevad uuringud näitavad, et geriaatrilisel õendusabil on oluline roll tervislikus vananemises. Segevall jt, 2019 uuring selgitab, et geriaatriaõdedel on põhjalik arusaam vanemaealiste füüsilistest, sotsiaalsetest ja psühholoogilistest muutustest. Lisaks oskavad nad tuvastada ja käsitleda eakatele iseloomulikke terviseprobleeme, milleks on erinevad kroonilised haigused, kognitiivsete võimete langus ja funktsionaalsed piirangud. Uurimistööst selgus, et geriaatriaõe üks peamisi rolle on tervisliku vananemise edendamine, mis hõlmab eakate toetamist iseseisvuse ja elukvaliteedi säilitamisel ja koostöö patsientide lähedastega ja teiste geriaatriliste spetsialistidega. Geriaatrilises õendusabis on oluline osa ennetusel, et märgata varajasi muutusi eakate funktsionaalses võimekuses enne kui kujunevad välja püsivad piirangud ja sõltuvus teistest nagu selgub Longopucco jt, 2026 uuringust. Uurimistööst selgub, et esmatasandi õed hea kättesaadavuse ja kontakti tõttu eakatega on sobivad sarkopeenia väljaselgitamiseks ja tervikliku geriaatrilise hindamise käivitamiseks. Selle kaudu saavad õed soodustada varajast sekkumist, funktsionaalsuse säilitamist, iseseisvust ja toetada tervislikku vananemist. Käesoleva uurimistöö autorid leiavad, et geriaatriline õendusabi toetab tervislikku vananemist ning geriaatriaõdedel on spetsiifilised teadmised ja oskused lähtuda eakate inimeste tervislikust seisundist, et tuvastada või ennetada süvenevaid terviseprobleeme. Töö autorid arvavad, et see on oluline eakate inimeste iseseisvuse säilitamisel.

Töö autorid märgivad, et seoses rahvastiku vananemisega on oluline suurendada geriaatrilisele õendusabile spetsialiseerunud õdede arvu ning lisaks suurendada üleüldse õdede pädevusi ja teadmisi geriaatriliste patsientide kohta. Selliseid patsiente kohtab aina sagedamini igas tervishoiu valdkonnas. Lõputöö autorid soovivad uurida edasi antud teemat magistriõpingute ajal.

## JÄRELDUSED

Eakate inimeste tervisevajadused on keerukad ja mitmetahulised, sinna alla kuuluvad kroonilised haigused, liikumisprobleemid ja kognitiivsed muutused. Kroonilised haigused vähendavad füüsilist võimekust ja iseseisvust, suurendavad hooldus- ning ravivajadust, mõjutavad eakate inimeste elukvaliteeti ja igapäevast toimetulekut, lisaks võivad põhjustada mitmete erinevate haiguste samaaegset esinemist. Krooniliste haiguste ennetamisel ja leevendamisel on oluline osa regulaarsel tervisekontrollil, tervislikel eluviisidel, korrektsel ravimite tarvitamisel, sotsiaalsel aktiivsusel ja vaimse tervise eest hoolitsemisel, lisaks aitavad õigeaegne ennetus, varajane diagnoosimine ja tervishoiutöötajate tugi vähendada haiguste mõju ja toetada tervislikku vananemist. Tervislikul vananemisel on oluline osa tervislikul toitumisel ja füüsilisel aktiivsusel.

Geriaatriline õendusabi on vajalik õendushoolduses, hooldekodudes ja esmatasandi tervishoius ehk pereõenduses. Pereõed puutuvad esimesena kokku eakate patsientidega, nemad saavad hinnata eaka inimese tervist ja terviseriske läbi erinevate uuringute ja analüüside, vajadusel suunata patsient edasi. Geriaatrilises õendusabis tuleb arvestada eakate patsientide füüsiliste, vaimsete ja sotsiaalsete teguritega, need kõik mõjutavad inimese tervist ja heaolu. Geriaatrilisele õendusabile spetsialiseerunud õed oskavad eakate terviseprobleeme varakult märgata ja adekvaatselt käsitleda, et ennetada süvenevaid terviseprobleeme, toetada rehabilitatsiooni ning säilitada igapäevast toimetulekut, mis võimaldaks eakatel kauem iseseisev olla. Geriaatrilisel õendusabil on oluline roll tervisliku vananemise toetamisel, see aitab säilitada eakate inimeste tervist, funktsionaalsust ning elukvaliteeti. Läbimõeldud ja planeeritud lähenemine eakate inimeste hooldusel on väga oluline patsiendi heaolu ja tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse seisukohalt.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Alvarez-Lourido, D., Paniza-Prados, J. L., Alvarez-Sousa, A. (2023). Ageing, Leisure Time Physical Activity and Health in Europe. *Healthcare*, 11 (9), 1-19. <https://doi.org/10.3390/healthcare11091247>

Baumbusch, J., Blakey, E. P., Carapellotti, A., Dohmen, M., Fick, D. M., Kagan, S. H., Melendez-Torres, G. J., Morgan, B. E., Munsterman, E., Resnick, B., Young, H. M. (2022). Burses and the Decade of Healty Ageing: An Unprecented Oppurtunity. *Journal of Gerontological Nursing*, 48 (6), 3-6. <https://doi.org/10.3928/00989134-20220422-01>

Cohen, R. A., Marsiske, M. M., Smith, G., E. (2019). Neuropsychology of aging. *Handbook of Clinical Neurology*, 167 (2), 149-180. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804766-8.00010-8>

Cordes, T., Bischoff, L. L., Schoene, D., Schott, N., Voelcer-Rehage, C., Meixner, C., Appelles, L. M., Bebenek, M., Berwinkel, A., Hildebrand, C., Jollenbeck, T., Johnen, B., Kemmler, W., Klotzbier, T., Korbus, H., Rudisch, J., Vogt, L., Weigelt, M., Wittensberger, R., Zeingmann, K., Wollesen, B. (2019). A multicomponent exercise intervention to improde physical functioning, cognition and psychosocial well-being in elderly nursing home residents: a study protocol of a randomized controlled trial in the PROCARE (prevention and occupational health in long-term care) project. *BMC Geriatrics*, 19 (369), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1386-6>

Deutschbein, J., Wagenknecht, A., Gilles, G., Möckel, M., & Schenk, L. (2024). “The stay here is, of course, not appropriate for an old person”: the perspective of healthcare providers on older patients in the emergency department. *BMC Geriatrics*, 24(1), 1–13. <http://doi.org/10.1186/s12877-024-05429-9>

Eckstrom, E., Neukam, S., Kalin, L., Wright, J. (2020). Physical Activity and Healthy Aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, 36 (4), 671-683. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.009>

Fossel, M. (2018). What is Geriatrics? *OBM Geriatrics*, 2 (1). <https://doi.org/10.21926/obm.geriatr.1801004>

Gaspar-Silva, F., Trigo, D., Magalhaes, J. (2023). Aging in the brain: Mechanisms and rejuvenating strategies. *Cellular and Molecular Life Sciences*, 80 (7), 1-21. <https://doi.org/10.1007/s00018-023-04832-6>

Gianfredi, V., Nucci, D., Pennisi, F., Maggi, S., Veronese, N., Soysal, P. (2025). Aging, longevity and healthy aging: the public health approach. *Ageing Clinical and Experimental Research*, 37 (1), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s40520-025-03021-8>

Granjeiro, J. M., Cury, A. A., Cury, J. A., Bueno, M., Sousa-Neto, M. D., Estrela, C. (2025). The Future of Scientific Writing: AI Tools, Benefits, and Ethical Implications. *Brazilian Dental Journal*, 12 (1), 1-5. <https://doi.org/10.1590/0103-644020256471>

Hines, C. B, Collins-Yoder, A. (2019). Bone Cement Implantation Syndrome: Key Concepts for Perioperative Nurses. *AORN Journal*, 109 (2), 202-216. <https://doi.org/10.1002/aorn.12584>

Hu, F. W., Lee, H. F., Ly, Y. P. (2021). Exploration of Geriatric Care Competencies in Registered Nurses in Hospitals. *The Journal of Nursing Research*, 29 (4), 1-8. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000441>

International Council of Nurses. *Current nursing definitions*. (2021). <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>

Jimenez-Arroyo, C., Molinero, N., Moreno-Arribas, M. V. (2025). Gut Microbiota and Nutrition in Nursing Homes: Challenges and Translational Approaches for Healthy Aging. *Advances in Nutrition*, 16 (11), 1-24. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2025.100520>

Kanti, K. (2023). Geriatric Nursing: a Review. *International Research Journal of Nursing and Midwifery*, 12 (2), 1-3. <https://doi.org/10.14303/2315-568X.2022.43>

Lahtinen, K., Lemetti, T., Stokky, M., Katajisto, J., Suhonen R. (2022). Nurse competence provides more individuality in the care of older hospitalized people. *Nursing Open*, 1 (10), 3191-3200. <https://doi.org/10.1002/nop2.1569>

- Longonucco, Y., El Aoufy, K., Magi, C. E., Iovino, P., Bambi, S., Rasero, L. (2026). A European perspective on the role of community nurses in sarcopenia screening for healthy aging. *Discover Public Health*, 23 (1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-01311-0>
- Maggio, L. A., Sewell, J. L., Artino, A. R. (2016). The Literature Review: A Foundation for High- Quality Medical Education Research. *Journal of Graduate Medical Education*, 8 (3), 297–303. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-16-00175.1>
- Maresova, P., Javanmardi, E., Barakovic, S., Barakovic-Husic, J., Tomsone, S., Krejcar, O., Kuca, K. (2019). Consequences of chronic diseases and other limitations associated with old age – a scoping review. *PMC Public Health*, 19 (1431), 2-17. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7762-5>
- Mitchell, E., Walker, R. (2020). Global ageing: successes, challenges and opportunities. *British journal of hospital medicine*, 81 (2), 1-9. <https://doi.org/10.12968/hmed.2019.0377>
- M de Vost, W., Tilg, H., Van Hul, M., Cani, P. D. (2022). Gut microbione and health: mechanistic insight. *BMJ Journal*, 71 (5), 1020-1032. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2021-326789>
- Nightingale, G., Burhenn, P.S., Puts, M., Stolz-Baskett, P., Haase, K.R., Sattar, S. and Kenis, C. (2020). Integrating Nurses and Allied Health Professionals in the care of older adults with cancer: A report from the International Society of Geriatric Oncology Nursing and Allied Health Interest Group. *Journal of Geriatric Oncology*, 11(2), 187-190. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2019.06.012>
- Ogugua, J. O., Muonde, M., Maduka, C. P., Olorunsogo, T. O., Omotayo, O. (2023). Demographic shifts and healthcare: A review of aging populations and systemic challenges. *International Journal of Science and Research Archive*, 11 (1), 383-395. <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2024.11.1.0067>
- Rudnichka, E., Napieralab, P., Podfigurnab, ., Mecsekalskib, B., Smolarczyka, R., Grymowicza, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 15 (139), 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>

Segevall, C., Randström, K. B., Söderberg, S. (2021). Meanings of participation in care for older people after hip fracture surgery and nurses working in an orthopaedic ward. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16 (1), 215-242. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1970302>

Silliner, A. Y., Madrigal, C., Behrens, L. (2021). Person-Centered Gerontological Nursing: An Overview Across Care Settings. *Journal of Gerontological Nursing*, 11 (9), 1-19. <https://doi.org/10.3928/00989134-20210107-02>

Tomaszek, L., Fenikowski, D., Komotajtys, H., Gawron, D. (2019). Ropivacaine/Fentanyl vs. Bupivacaine/Fentanyl for Pain Control in Children after Thoracic Surgery: A Randomized Study. *Pain Management Nursing*, 20 (4), 390-397. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2019.02.007>

Zwakhalen, S. M. G., Hamers, J. P. H., Metzelthin, S. F., Ettema, R., Heinen, M. (2018). Basic nursing care: The most provided, the least evidence based – A Discussion paper. *Journal of Clinical Nursing*, 23 (7), 37-50. <https://doi.org/10.1111/jocn.14296>

Tomaszek, L., Fenikowski, D., Komotajtys, H., Gawron, D. (2019). Ropivacaine/Fentanyl vs. Bupivacaine/Fentanyl for Pain Control in Children after Thoracic Surgery: A Randomized Study. *Pain Management Nursing*, 20 (4), 390-397. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2019.02.007>

World Health Organization. (2020). *Healthy ageing and functional ability* <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>