

Analyse de l'importance de la qualité de vie des personnes âgées atteintes de démence dans les établissements de soins.

Alexia BOUDIL

SAERA. School of Advanced Education Research and Accreditation

RÉSUMÉ

La démence souvent assimilée à la folie est un trouble ou une maladie mentale qui se manifeste par une dégradation progressive des fonctions cognitives de l'individu. Ainsi, la mémoire, le raisonnement ou le langage sont souvent altérés. Généralement, la démence réduit l'autonomie des malades. Tout au long de cette thèse, il s'agira d'analyser l'importance de la qualité de vie dans la prise en charge des personnes âgées atteintes de démence au sein des établissements de soins. Pour cela, une analyse des données existantes a été réalisée grâce à des bases de données comme Pubmed, Science direct et Google Scholar. Ces bases de données ont permis d'identifier des articles en rapport avec la thématique abordée sur le sujet. Les résultats obtenus soulignent des progrès mais démontrent qu'il existe encore des lacunes à combler. Une consolidation de la recherche scientifique sur le sujet est nécessaire. Pour les maisons de soins, de nouvelles politiques de fonctionnement doivent être envisagées. Renforcer la capacité des EHPAD pour que ceux-ci répondent aux besoins des résidents atteints de démence est une piste sérieuse à explorer. L'article souligne l'importance d'un environnement de soins centré sur le patient pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence.

Mots-clés : Démence, EHPAD, Prise en charge, Qualité de vie, Environnement de soins, Maisons de soins.

INTRODUCTION

La démence figure parmi les affections neuropsychiatriques les plus fréquentes chez les personnes âgées (Leicht et al., 2011). Elle implique un coût socio-économique considérable en raison du besoin constant de soins (Leicht et al., 2011 ; Wimo et al., 2013). En Europe, la prévalence de cette défaillance devrait doubler pour atteindre 18.8 millions de cas en 2050 selon Jean Georges et al. (2019). Le spectre de ce trouble mental implique des maladies comme l'autisme, la maladie d'Alzheimer, la dyslexie, l'amnésie, etc. Fort heureusement, il existe des centres spécialisés dans la prise en charge des individus du troisième âge. L'EHPAD se définit comme un Établissement d'Hébergement pour Personnes âgées dépendantes. Il s'agit d'un établissement médicalisé où sont prises en charge les personnes ayant au moins 60 ans qui, au quotidien, ont besoin d'aides et de soins (Service Public, 2019). Cette noble vocation est également observée dans une multitude d'instituts appelés maisons de retraite. Vu que les individus malades ont constamment besoin de soins palliatifs, Les familles sont obligées d'opter pour les maisons de soins comme l'expliquent Houttekier et al. (2010) ainsi que Reyniers et al. (2015). Cependant, la qualité des prestations offertes est loin d'être optimale selon les auteurs comme Arias-Casais et al. (2019) ou encore Pivodic et al (2018). Cette étude de synthèse a été réalisée pour mettre en lumière l'importance de la qualité de vie des individus atteints de démence dans les

centres de prise en charge. L'examen de la littérature existante a permis d'identifier les défis spécifiques, les opportunités et de formuler les recommandations pour promouvoir une prise en charge optimale.

Besoin de l'étude

La démence est une pathologie incurable qui se développe progressivement. Elle est d'autant plus grave qu'elle nécessite des soins palliatifs (Van der Steen et al., 2014). Un total de 50 millions de personnes dans le monde sont atteintes de démence avec 10 millions de cas supplémentaires chaque année (ONU, 2021). Les populations atteintes sont pour la plupart âgées de plus de 60 ans. Ces dernières se retrouvent internées dans des maisons de soins. Les établissements de soins sont donc censés disposer de tout un arsenal médicalisé pour prendre en charge la vague de patients comme cela se doit. Néanmoins, on se demande si cette prise en charge arrive à rester optimale tout au long de l'hébergement des malades.

En effet, on dénombre en 2015, 585 560 personnes âgées qui vivent dans un EHPAD en France selon Muller (2017). Des recherches antérieures ont révélé que la prévalence des troubles cognitifs dans des environnements similaires se situait entre 67 % et 73 % (Björk et al., 2016 ; Ernsth Bravell et al., 2011 ; Gustafsson et al., 2015). Cette proportion significative ajoutée à la multiplicité des complications de démence mentale amène à se demander s'il existe réellement une adéquation entre l'offre et la demande.

Une étude réalisée dans plusieurs pays de l'Europe a démontré que 3 % à 46 % des patients atteints de démence sont décédés dans une maison de retraite ou à l'hôpital tandis que les décès à domicile étaient rares 3 à 5 % selon Houttekier et al. (2010). Ces statistiques amènent à se poser des questions quant à l'efficacité de la prise en charge des personnes âgées atteintes de démence dans les établissements de soins. Il est donc primordial de faire un état des lieux de la situation afin de proposer des solutions adéquates.

MÉTHODE

La recherche de données pour cette étude a été menée en ciblant des articles originaux, incluant des ouvrages et articles scientifiques ainsi que des études de cas, publiés dans des bases de données tant françaises qu'anglaises. Pour cette étude de synthèse, les informations théoriques ont été collectées en utilisant diverses bases de données reconnues. Les sources principales incluent PubMed et Science Direct.

La première étape a consisté à recenser les articles abordant la démence en général. Au total, 56 articles ont été consultés. Les mots-clés utilisés ont permis de cibler les publications qui relatent des aspects variés de la démence, y compris les données de prévalence, la prise en charge des malades et les facteurs qui influencent la qualité de vie des malades. L'examen des mots clés s'est fait en examinant les titres et les résumés pour exclure les études qui n'étaient pas pertinentes. Les études

restantes ont été ensuite examinées en détail c'est-à-dire qu'il a porté sur le texte dans son intégralité. Par ce biais, nous avons vérifié si les articles répertoriés répondaient aux critères d'inclusion et d'exclusion. Au terme de cette grille de sélection, 22 articles ont été écartés. Enfin, les informations nécessaires ont été recueillies dans les 34 articles restants pour rédiger la présente revue.

Critères d'inclusion et d'exclusion

Critère d'inclusion : la pertinence des informations fournies concernant chacun des mots clés évoqués.

Critères d'exclusion :

- l'année de parution de certains articles en rapport avec l'aspect de la thématique qui est abordée ;
- Les articles n'ont aucun rapport avec les mots clés énumérés ci-dessus.

RÉSULTATS

Généralités sur la démence mentale

Les maisons de retraite sont des lieux où les personnes âgées encore appelées patients gériatriques sont pris en charge. Parmi ces résidents, certains souffrent de troubles cognitifs, comme le déclin cognitif ou la démence (Ferreira et al., 2016). L'atteinte du cerveau peut cibler la mémoire, la pensée, le raisonnement, etc.

De nombreux facteurs ont été associés à la déficience cognitive ou au risque accru de développer une démence. Il s'agit entre autres de la fragilité (Zheng et al., 2020), la

dépression (Zuckerman et al., 2018), et la qualité de vie liée à la santé (QVLS) (Christiansen et al., 2019 ; Park et al., 2019).

Facteurs de risques de démence mentale

La dépression

La dépression joue un rôle important dans la progression de la démence. C'est un facteur qui influence significativement la progression de la maladie (Li et al., 2019).

Les études scientifiques montrent que la présence simultanée de dépression et de troubles cognitifs légers (TCL) augmente le risque de démence chez les personnes âgées (Makizako et al., 2016).

Le statut socio-économique

Les personnes âgées vivant seules présentent un risque accru de troubles mentaux courants selon les auteurs comme Jacob et al. (2019).

Ces informations constituent la preuve que le statut socio-économique peut influencer la progression des scores de capacités mentales. Cette influence est très importante puisqu'elle mène très rapidement à une déficience cognitive modérée ou à la démence d'après Hayajneh et al. (2020).

La fragilité

La fragilité fait référence à l'âge et à des pathologies. Bien que l'âge ait montré une corrélation significative dans certaines études, il ne constitue pas un prédicteur de déficience cognitive modérée ou de démence (Hayajneh et al., 2020). De nombreuses maladies sous-jacentes

comme les maladies chroniques, les déficiences sensorielles et des symptômes neuropsychiatriques favorisent la déviance vers la démence selon Hoe et al. (2009).

L'adaptation et la qualité de vie dans les établissements de soins

La qualité de vie est un concept complexe qui englobe des aspects objectifs et subjectifs. Elle correspond à la perception qu'ont les individus de leur place dans la vie, dans le contexte de leur culture et de leurs systèmes de valeurs (OMS, 2021). Tout cela bien sûr est intimement lié à leurs objectifs, attentes, normes et préoccupations. Ainsi, certaines études indiquent que l'admission en EHPAD n'affecte pas nécessairement la qualité de vie (Hoe et al., 2009 ; Selwood et al., 2005). D'autres par contre aboutissent à des conclusions moins nettes, comme la montre Missotten et al. (2007). L'effet de la détérioration des fonctions cognitives sur la qualité de vie des personnes atteintes de démence est encore controversé selon les auteurs comme Beer et al. (2010).

DISCUSSION

La démence est une pathologie dynamique et évolutive. Elle évolue progressivement, en deux à cinq ans, d'un état léger vers un état profond. C'est le fait de disposer d'une connaissance approfondie des stades des troubles cognitifs légers et modérés. Il s'agit d'une démarche essentielle pour prévenir la progression vers la démence profonde et préparer des approches de prise en charge adaptées pour l'admission des personnes âgées en maisons de

retraite comme l'explique Villeneuve et al. (2020).

Hoe et al. (2009) et Selwood et al. (2005) ont montré que l'admission en maison de soins n'influence pas la qualité de vie. Cependant, l'admission en EHPAD nécessite que le résident s'habitue à un nouvel environnement de vie. Il devra donc s'adapter à des rythmes et des routines différents dictés par la vie en communauté. D'après Chao et al. (2008), une adaptation réussie est favorisée par une bonne autonomie physique et le sentiment d'être prêt à rejoindre l'établissement. La question de l'adaptation et de la qualité de vie en EHPAD est tout à fait pertinente pour les individus souffrants de démence. Chazal et al. (2011) ont prouvé que ces malades représentaient plus de la moitié des résidents des EHPAD.

En matière de maladies sous-jacentes, Mjørud et al. (2014) confirme la théorie de Hoe et al. (2009). En effet, il affirme que chez des personnes atteintes de démence avec des maladies sous-jacentes, on assiste à une nette détérioration au fil du temps.

Hormis cela, la qualité de vie revêt un aspect nouveau. En effet Hoe et al. (2009); Missotten et al. (2007) et Selwood et al. (2005) ont abordé la question de l'effet négatif de l'admission en maison de soin sur la qualité de vie des personnes âgées atteintes de démence. Cependant, ces études se concentrent sur la qualité de vie au moment de l'admission et ne tiennent pas compte des facteurs antérieurs à la vie à domicile avant l'entrée en établissement. Or, ces éléments n'en sont pas moins significatifs (Villeneuve et al., 2020).

Achterberg et al. (2006) indiquent qu'après 10 jours en maison de retraite, les personnes atteintes de démence présentent moins de symptômes dépressifs lorsqu'elles viennent de l'hôpital comparé à ceux qui sont restés à Domicile. Ainsi, il serait plus qu'important de mettre en lumière l'importance des conditions de logement antérieures.

Pour confirmer toutes ces hypothèses, Olsen et al. (2016) se sont penchés sur les conditions de vie des patients admis dans les structures de soins comme l'EHPAD et ont abouti à la conclusion selon laquelle ces derniers vivaient mieux.

Bien que l'âge ait montré une corrélation significative avec les stades de la déficience cognitive, il ne constitue pas un prédicteur de déficience cognitive modérée ou de démence. Cela confirme les travaux existants, qui indiquent que les changements normaux liés au vieillissement diffèrent nettement des troubles cognitifs modérés ou de la démence (Hayajneh et al., 2020).

La capacité à distinguer le vieillissement normal de l'étiologie neurodégénérative joue un rôle dans la mise en œuvre d'une gestion appropriée et dans le retardement d'un déclin cognitif supplémentaire DeCarli et al. (2003) ou l'apparition d'une démence. Reconnaître les facteurs spécifiques à la démence est ce qui permet aux prestataires de soins de santé comme les infirmières, de mettre en place des interventions et des protocoles adaptés aux besoins des patients en maisons de soins (Goossens et al., 2019 ; Karrer et al., 2020 ; Zahirovic et al., 2018).

CONCLUSION

Il existe peu de recherches approfondies sur la qualité de vie des personnes atteintes de démence pendant la transition des soins à domicile vers les maisons de retraite. Il est essentiel de disposer de données fiables sur les facteurs influençant la qualité de vie et l'adaptation des personnes atteintes de démence avant de développer et d'appliquer des interventions visant à améliorer leur bien-être. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer comment les changements cognitifs associés au vieillissement normal se comparent aux conditions pathologiques. Il est donc important d'envisager des développements politiques liés à la démence et aux soins palliatifs dans le secteur des maisons de retraite.

RÉFÉRENCES

- Achterberg, W., Pot, A. M., Kerkstra, A., & Ribbe, M. (2006). Depressive symptoms in newly admitted nursing home residents. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(12), 1156-1162. <https://doi.org/10.1002/gps.1623>
- Jean Georges. (2019). Estimating the prevalence of dementia in Europe, *Dementia in Europe yearbook.pdf*
- Arias-Casais, N., Garralda, E., Rhee, J. Y., de Lima, L., Pons, J. J., Clark, D., Hasselaar, J., Ling, J., Mosoiu, D., & Centeno, C., *EAPC Atlas of Palliative Care in Europe*. 16Th WORLD CONGRESS OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR PALLIATIVE CARE FRIDAY 24th May 2019, 16-16.45h, ESTREL Congress Center, room C4
- Beer, C., Flicker, L., Horner, B., Bretland, N., Scherer, S., Lautenschlager, N. T., Schaper, F., & Almeida, O. P. (2010). Factors Associated with Self and Informant Ratings of the Quality of Life of People with Dementia Living in Care Facilities: A Cross Sectional Study. *PLoS ONE*, 5(12), e15621. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015621>
- Björk, S., Juthberg, C., Lindkvist, M., Wimo, A., Sandman, P.-O., Winblad, B., & Edvardsson, D. (2016). Exploring the prevalence and variance of cognitive impairment, pain, neuropsychiatric symptoms and ADL dependency among persons living in nursing homes; a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 16(1), 154. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0328-9>
- Chao, S.-Y., Lan, Y.-H., Tso, H.-C., Chung, C.-M., Neim, Y.-M., & Jo Clark, M. (2008). Predictors of Psychosocial Adaptation Among Elderly Residents in Long-Term Care Settings. *Journal of Nursing Research*, 16(2), 149-158. <https://doi.org/10.1097/01.JNR.0000387300.22172.c6>
- Christiansen, L., Sanmartin Berglund, J., Lindberg, C., Anderberg, P., & Skär,

- L. (2019). Health-related quality of life and related factors among a sample of older people with cognitive impairment. *Nursing Open*, 6(3), 849-859. <https://doi.org/10.1002/nop2.265>
- DeCarli, C. (2003). Mild cognitive impairment: Prevalence, prognosis, aetiology, and treatment. *The Lancet Neurology*, 2(1), 15-21. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(03\)00262-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(03)00262-X)
- Ernst Bravell, M., Westerlind, B., Midlöv, P., Östgren, C.-J., Borgquist, L., Lannering, C., & Mölsted, S. (2011). How to assess frailty and the need for care? Report from the Study of Health and Drugs in the Elderly (SHADES) in community dwellings in Sweden. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53(1), 40-45. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.06.011>
- Ferreira, A. R., Dias, C. C., & Fernandes, L. (2016). Needs in Nursing Homes and Their Relation with Cognitive and Functional Decline, Behavioral and Psychological Symptoms. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2016.00072>
- Goossens, B., Sevenants, A., Declercq, A., & Van Audenhove, C. (2019). 'We DECide optimized' - training nursing home staff in shared decision-making skills for advance care planning conversations in dementia care: Protocol of a pretest-posttest cluster randomized trial. *BMC Geriatrics*, 19(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1044-z>
- Gustafsson, M., Sandman, P.-O., Karlsson, S., Isaksson, U., Schneede, J., Sjölander, M., & Lövhelm, H. (2015). Reduction in the use of potentially inappropriate drugs among old people living in geriatric care units between 2007 and 2013. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 71(4), 507-515. <https://doi.org/10.1007/s00228-015-1825-z>
- Hayajneh, A. A., Rababa, M., Alghwiri, A. A., & Masha'al, D. (2020). Factors influencing the deterioration from cognitive decline of normal aging to dementia among nursing home residents. *BMC Geriatrics*, 20(1), 479. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01875-3>
- Hoe, J., Hancock, G., Livingston, G., Woods, B., Challis, D., & Orrell, M. (2009). Changes in the Quality of Life of People With Dementia Living in Care Homes. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 23(3), 285-290. <https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e318194fc1e>

- Houttekier, D., Cohen, J., Bilsen, J., Addington-Hall, J., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Deliens, L. (2010). Place of Death of Older Persons with Dementia. A Study in Five European Countries. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(4), 751-756.
<https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2010.02771.x>
- Jacob, L., Haro, J. M., & Koyanagi, A. (2019). Relationship between living alone and common mental disorders in the 1993, 2000 and 2007 National Psychiatric Morbidity Surveys. *PLOS ONE*, 14(5), e0215182.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215182>
- Karrer, M., Hirt, J., Zeller, A., & Saxer, S. (2020). What hinders and facilitates the implementation of nurse-led interventions in dementia care? A scoping review. *BMC Geriatrics*, 20(1), 127.
<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01520-z>
- Leicht, H., Heinrich, S., Heider, D., Bachmann, C., Bickel, H., Van Den Bussche, H., Fuchs, A., Lupp, M., Maier, W., Mösch, E., Pentzek, M., Rieder-Heller, S. G., Tebarth, F., Werle, J., Weyerer, S., Wiese, B., Zimmermann, T., König, H.-H., & for the AgeCoDe study group. (2011). Net costs of dementia by disease stage: Net costs of dementia by disease stage. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(5), 384-395.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01741.x>
- Li, W., Sun, L., Li, G., & Xiao, S. (2019). Prevalence, Influence Factors and Cognitive Characteristics of Mild Cognitive Impairment in Type 2 Diabetes Mellitus. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 11, 180.
<https://doi.org/10.3389/fnagi.2019.00180>
- Makizako, H., Shimada, H., Doi, T., Tsutsumimoto, K., Hotta, R., Nakakubo, S., Makino, K., & Suzuki, T. (2016). Comorbid Mild Cognitive Impairment and Depressive Symptoms Predict Future Dementia in Community Older Adults : A 24-Month Follow-Up Longitudinal Study. *Journal of Alzheimer's Disease*, 54(4), 1473-1482.
<https://doi.org/10.3233/JAD-160244>
- Missotten, P., Ylief, M., Di Notte, D., Paquay, L., De Lepeleire, J., Buntinx, F., & Fontaine, O. (2007). Quality of life in dementia : A 2-year follow-up study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(12), 1201-1207.
<https://doi.org/10.1002/gps.1814>
- Muller, M. (2017). *L'accueil des personnes âgées en établissement : Entre progression et diversification de l'offre*.

- Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Enders-Slegers, M.-J., Jøranson, N., Calogiuri, G., & Ihlebæk, C. (2016). Differences in quality of life in home-dwelling persons and nursing home residents with dementia – a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 16(1), 137. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0312-4>
- OMS. (2021). L'OMS dévoile un kit d'inclusion pour les personnes atteintes de démence, *ONU Info*
- Park, E.-Y., Park, S.-M., & Kim, J.-H. (2019). Psychometric properties of the geriatric quality of life-dementia in older adults with dementia or mild cognitive impairment living in nursing homes. *BMC Geriatrics*, 19(1), 281. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1307-8>
- Pivodic, L., Smets, T., Van Den Noortgate, N., Onwuteaka-Philipsen, B. D., Engels, Y., Szczerbińska, K., Finne-Soveri, H., Froggatt, K., Gambassi, G., Deliens, L., & Van Den Block, L. (2018). Quality of dying and quality of end-of-life care of nursing home residents in six countries: An epidemiological study. *Palliative Medicine*, 32(10), 1584-1595. <https://doi.org/10.1177/0269216318800610>
- Reyniers, T., Deliens, L., Pasman, H. R., Morin, L., Addington-Hall, J., Fropa, L., Cardenas-Turanzas, M., Onwuteaka-Philipsen, B., Naylor, W., Ruiz-Ramos, M., Wilson, D. M., Loucka, M., Csikos, A., Rhee, Y. J., Teno, J., Cohen, J., & Houttekier, D. (2015). International Variation in Place of Death of Older People Who Died From Dementia in 14 European and non-European Countries. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(2), 165-171. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2014.11.003>
- Selwood, A., Thorgrimsen, L., & Orrell, M. (2005). Quality of life in dementia—A one-year follow-up study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(3), 232-237. <https://doi.org/10.1002/gps.1271>
- Service Pubic. (2024). Éhpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes République française
- Singh-Manoux, A. (2017). Actualités des facteurs de risque des démences. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 201(4-6), 731-738. [https://doi.org/10.1016/S0001-4079\(19\)30455-8](https://doi.org/10.1016/S0001-4079(19)30455-8)
- Van Der Steen, J. T., Radbruch, L., Hertogh, C. M., De Boer, M. E., Hughes, J. C., Larkin, P., Francke, A. L., Jünger, S., Gove, D., Firth, P., Koopmans, R. T., Volicer, L., & on behalf of the European Association for Palliative

- Care (EAPC). (2014). White paper defining optimal palliative care in older people with dementia: A Delphi study and recommendations from the European Association for Palliative Care. *Palliative Medicine*, 28(3), 197-209. <https://doi.org/10.1177/0269216313493685>
- Villeneuve, R., Meillon, C., Bergua, V., Tabue-Teguo, M., & Amieva, H. (2020). Influence of pre-admission factors on quality of life and adaptation in nursing home residents with dementia: The QOL-EHPAD study protocol. *BMC Geriatrics*, 20(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1434-2>
- Wimo, A., Jönsson, L., Bond, J., Prince, M., Winblad, B., & Alzheimer Disease International. (2013). The worldwide economic impact of dementia 2010. *Alzheimer's & Dementia*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2012.11.006>
- Winblad, B., Amouyel, P., Andrieu, S., Ballard, C., Brayne, C., Brodaty, H., Cedazo-Minguez, A., Dubois, B., Edvardsson, D., Feldman, H., Fratiglioni, L., Frisoni, G. B., Gauthier, S., Georges, J., Graff, C., Iqbal, K., Jessen, F., Johansson, G., Jönsson, L., ... Zetterberg, H. (2016). Defeating Alzheimer's disease and other dementias: A priority for European science and society. *The Lancet Neurology*, 15(5), 455-532. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(16\)00062-4](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(16)00062-4)
- Zahirovic, I., Torisson, G., Wattmo, C., & Londos, E. (2018). Psychotropic and anti-dementia treatment in elderly persons with clinical signs of dementia with Lewy bodies: A cross-sectional study in 40 nursing homes in Sweden. *BMC Geriatrics*, 18(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0740-4>
- Zheng, L., Li, G., Gao, D., Wang, S., Meng, X., Wang, C., Yuan, H., & Chen, L. (2020). Cognitive frailty as a predictor of dementia among older adults: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 87, 103997. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103997>
- Zuckerman, H., Pan, Z., Park, C., Brietzke, E., Musial, N., Shariq, A. S., Iacobucci, M., Yim, S. J., Lui, L. M. W., Rong, C., & McIntyre, R. S. (2018). Recognition and Treatment of Cognitive Dysfunction in Major Depressive Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 655. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00655>