



Osman ÖNDER "...eskici"

# YAŞLILARIN SAĞLIK SORUNLARI

Prof. Dr. Yeşim GÖKÇE - KUTSAL





Yaşlı hastanın değerlendirilmesi aşamasında bazı temel özellikler klinisyen hekimlerce mutlaka önüne alınmalıdır. İleri yaşta ki bir hasta hem akut,hem de kronik yani süregelen pek çok karmaşık psikososyal ve fiziksel patoloji,yani bozukluk nedeni ile hastanelere

başurabilir. Yaşlının özgül organ, sistem veya hastalık bazında değil işlevsellik bazında ve MULTİDİSİPLİNER yani, tıp alanındaki değişik uzmanlık dallarını bir araya getirecek bir anlayışla değerlendirilmesi gerekmektedir.

İleri yaş grubunda bildiri mi yapılmayan hastalık sayısı çok yüksektir. Pek çok sorun,yaşlının kendisi veya yakınları tarafından “Yaşlılıktandır” denerek göz ardı edilmektedir. Oysa bu belirtiler tedavisi mümkün olan bir hastalığın habercisi olabilir, fakat hekime baş vurulmadıkça; ya tedavi edilemez, ya da iyileşmesi gecikerek kişiyi günlük yaşamında bağımlı hale getirir. Altmış beş yaş ve üzeri kişilerin çoğunda bir veya iki kronik hastalık bir arada bulunmaktadır. Bu nedenle hastanelerde en uzun süre kalan hastalar ileri yaş grubundakilerdir.

Genel olarak sağlık; “Bedensel,ruhsal ve sosyal bakımlardan tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında,yaşlanan dünyamızın yaşlanan insanları göz önüne alınarak; hekimlerin öncelikle yaşlıların ayrıcalıklı bir risk grubu oluşturduğunun bilincinde olmaları, daha sonra da toplumda bir duyarlılık oluşmasına katkıda bulunmaları yararlı olacaktır.

Geriatrik değerlendirme yaşlılardaki değişik pek çok problemi kapsayan tanımlayıcı,açıklayıcı ve en önemlisi çözüm üretici bir tarz içinde yapılmalıdır. Belli bir organ sistemine veya hastalığa ait olmayan bazı belirtilere yaşlı hastalarda sık rastlanmaktadır. Hasta değerlendirilirken mutlaka göz önüne alınması gereken belirtiler:Baş Ağrısı,Halsizlik,İştahsızlık,Baş Dönmesi ve Kabızlıktır. Dolayısı ile yaşlıların ve aile fertlerinin bu belirtileri “Yaşlılıktandır” diyerek doğal karşılamaları hatalı bir yaklaşımdır. Aksi-ne bu belirtiler hekime mutlaka iletilmelidir.

**BAŞ AĞRISI:** Yaşlılarda ani olarak başlayan baş ağrısı beyin tümörüne veya temporal arterit denilen damar hastalığına bağlı olabilir. Boyun omurlarındaki kıkırdak dejenerasyonu veya kireçlenmeye bağlı olarak enseye yayılan baş ağrılarının olabileceği de göz önüne alınmalıdır.

**HALSİZLİK:** Aniden gelişirse miyokard enfarktüsü, beyin damarları ile ilgili hastalıklar veya bir infeksiyon yani mikrobik hastalık akla getirilmelidir. Sürengen bir şekilde gelişen halsizlik ise kalp hastalığını, kansızlığı, sürengen akciğer hastalıklarını, tiroid bezi hastalıklarını, idrar söktürücü ilaç alanlarda bu ilaçların olası yan etkilerini ve bazı psikiyatri ilaçlarının yan etkilerini düşündürmelidir.

**İŞTAHSIZLIK:** Depresyon, sürengen karaciğer, böbrek veya mide-barsak sistemi hastalıkları yanında tat veya koku alma duyusunda kayıp olan yaşlılarda yeme isteğinde azalmaya bağlı olabilir.

**BAŞ DÖNMESİ:** Sıklıkla boyun damarlarındaki sorunlara bağlı olarak beyin kanlanmasında ortaya çıkan bozukluğa bağlıdır. İç kulak hastalıkları, beyincik ve beyin sapı ile ilgili sorunlar veya tansiyon düşmesi sonucunda gelişir.

**KABIZLIK:** Beslenirken lifli besinlere yer verilmemesi, karın ve kalça adalelerinde kuvvet kaybına bağlı olarak gelişebilir.

Gerek hekimler, gerekse yaşlılar ve yaşlıların yakınları tarafından bilinmesi gereken temel sağlık konularından biri de **“ACİL OLARAK HEKİM MÜDAHALESİ GEREKTİREN SORUNLAR”**dır. Bunlar:

**GÖĞÜS AĞRISI:** Kalp damar hastalıklarına, infarktüse, atardamar yırtılmalarına, akciğer damarlarında tıka-

nıklığa, göğüs boşluğunda hava toplanmasına, zatürreye, kalp zarı iltihabına, safra kesesi hastalıklarına,ülser, sinir ucu iltihaplarına,yemek borusu hastalıklarına veya kas iskelet hastalıklarına bağlı olabilir.

**BAYILMA:** Beyin kan akımının azalmasına bağlı olarak gelişebilir. Kalp atımında düzensizlik, tansiyon düşmesi,damar sisteminde bozukluklar,beyin damarlarında tıkanıklık veya kanama, kalbin pompalama sistemindeki bozukluklar bayılmaya, bilinç kaybına neden olabilir.

Bazı ilaçların da bilinç kaybı yapabileceğini göz önünde bulundurmak gerekir:

İdrar söktürücüler, tansiyon ilaçları, kalp ilaçları, depresyon veya başkaca psikiyatrik hastalıklar için kullanılan ilaçlar bayılmaya neden olabileceğinden bilinç kaybı gelişen hastaların yakınları mutlaka hastanın kullanmakta olduğu ilaçları hekime bildirmeli ya da hastaneye giderken ilaçları yanlarına almalıdırlar.

**MİDE-BARSAK KANAMASI:** Ciddi kanamalar hastanede takibi gerektirir.

**İNFEKSİYON:** Özellikle idrar yolu infeksiyonları idrar kaçırma, karın ağrısı, bilinç bulanıklığı, iştahsızlık, bulantı, kusma ve şeker hastalarında kan şekerinin kontrol edilememesi gibi gençlere göre çok farklı belirtilere neden olabilir. Pnömoni yani zatürre ise yaşlılarda bilinç bulanıklığı, iştahsızlık, ateş, öksürük ile seyreder.

**SICAK ÇARPMASI:** Yüksek ateş,merkezi sinir sistemi bozuklukları,terleme kaybı olur.

**HİPOTERMİ-ISI KAYBI:** Bilinç bulanıklığı,uykuya eğilim, konuşma bozukluğu, göz bebeklerinde genişleme, nöbetler, kalp atımında düzensizlik,kol,bacak uyuşmaları olabilir.

(Bkz; Yaşlılarda Acil Müdahale Gerektiren Tıbbi Durumlar” bölümü).

“Yaşlı sağlığının korunması” ve “sağlıklı yaşlanma” politikalarının geliştirilmesi açısından koruyucu sağlık hizmetleri, yaşlı sağlığı ile ilgili çalışmalar yapan tüm hekimlerce mutlaka göz önüne alınmalıdır.

**KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ** açısından önemli konular:

1-Kazalardan korunma: Yaşlılarda kazalara neden olabilecek tüm faktörler göz önüne alınarak; çevre düzenlemeleri yapılmalı (Bkz: “Ev Güvenliği” bölümü), yaşlı hastalarda ortaya çıkan bedensel ve zihinsel işlev bozuklukları göz önüne alınarak yaşlı ve yakınları oluşabilecek kazalar konusunda bilgilendirilmelidir. Yaşlılık dönemindeki kazalar ve yaralanmalar çeşitli sakatlıklara neden olmakta ve hatta bazen ölümcül seyredebilmektedir.

2-Görmenin ve işitmenin korunması: Önlenebilecek olan görme ve işitme kayıplarının erken tanısı açısından yaşlılar oftalmolojik ve odyolojik (Göz ve Kulak, Burun, Boğaz kliniklerinde) kontrollerini ihmal etmemelidirler.

3-Bağışıklık ve aşılama: Özellikle solunun sistemi hastalıklarının seyrini hafifletebileceği için Pnömonokok ve influenza aşılı önemslenmelidir (Bkz: “Bağışıklık ve Aşılama” bölümü). Sık yaralanma geçirme riski olan yaşlılarda tetanoz aşısı da korunmada önemli bir yer tutar.

4-Kanser araştırmaları: Erken tanı koyulursa seyri değişebilen bazı kanser türleri açısından

yaşlıların düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptırmaları önemlidir (Bkz: “Yaşlılık ve Kanser” bölümü).

5-Anemi-Kansızlık: Yaşlılarda kansızlık görülme oranı gençlere göre daha yüksektir. Nedeni sıklıkla demir eksikliğidir. Anemisi olan hastalarda gizli kalmış kanama odakları araştırılmalıdır. Beslenme bozukluğu veya gizli enfeksiyonlar da anemi nedeni olabilmektedir.



Aneminin nedeni detaylı olarak araştırılıp bulunmadan tedaviye başlanmamalıdır.

6-Nörolojik ve Psikiyatrik işlevler: Yaşlıların olanaklar çerçevesinde zihinsel faaliyetlerini sürdürmeye çalışmaları, dış uyarılara açık olmaları bu yetilerinin korunmasında yardımcı olacaktır. Nörolojik ve Psikiyatrik işlevler řu nedenlerle bozulabilmektedir: hastalık nedeni ile eve kapanıp kalarak dış dünya ile ilişkinin kesilmesi, bir yakının vefatı veya uzun süre hastanede kalmak. Bu anlamda hasta yaşlıların sık ziyaret edilmesinin değeri büyüktür, beden ve ruh sağlığı bir bütün olarak algılanmalıdır.

Ayrıca yaşlılara üretkenliklerini sürdürebilecekleri ortamlar yaratmak, onları bu anlamda desteklemek, yüreklendirmek, örneğın; danışmanlık yaparak deneyimlerini aktarabilecekleri düzenekler oluşturmak yararlı olmaktadır.

7-Beslenme: Yaşlılar kötü beslenme açısından risk grubu oluşturmaktadırlar. İleri yaşlarda kötü beslenme nedenleri şunlardır:ekonomik zorluklar,eğitim düzeyinin düşük olması,dış sorunları ve zihinsel fonksiyonlarda yetersizlik. Her yaşlı bireyin doğru ve bilinçli beslenme açısından hekimlerce uyarılması,eğitilmesi ve diyetinin denetlenmesi gereklidir (Bkz. "Beslenme" bölümü).

8-Ayak bakımı: Yaşlılarda ayak bakımı çok önemlidir. Özellikle diyabetiklerde ve damar hastalığı olanlarda ayak dokularının beslenmesi bozulacağı için parmak derileri her türlü darbeye duyarlı hale gelmekte, yaralar oluşabilmekte ve zor iyileşmektedir. Ayakların günlük temizliğinin ve bakımının aksatılmaması gerekmektedir.

9-Sigara sorunu: Sigaranın solunum sistemine, kalp ve damar sistemine ve kemiklere zararlı etkileri bilinmektedir. Tüm hekimlerin bu konuda duyarlı olmaları ve hastaları bilgilendirmeleri, bu toplum sağlığı sorununa çözüm üretmek açısından yararlı olacaktır.

10-Egzersiz: Fiziksel uyumun artırılması, sağlıklı, aktif

ve bağımsız bir yaşam sürülmesi

açısından düzenli olarak yapılan egzersizin önemi vardır. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanı hekimlerce muayenesi yapılan yaşlının sağlık durumuna ve fiziksel kapasitesine uygun bir egzersiz programı önerilir ve periyodik kontroller ile çeşitlendirilir, dolayısı ile her egzersiz ve rehabilitasyon programı ister hasta ister sağlıklı olsun, kişiye özel olarak hazırlanır.

Toplumda “sağlıklı yaşlanma” konusunda bir farkındalık ve duyarlılık yaratabilmek açısından öncelikle hekimlerin; “her tıbbi sorun ve uygulamanın yaşlı ile ilgili önemli ayrıcalıkları olduğunu ve bunları bilinçli olarak öğretmek ve uygulamak gerektiğini” özümsemeleri gerekmektedir.

Toynbee'nin ifade ettiği gibi “Toplumun kalitesi ve dayanıklılığı yaşlı vatandaşlarına gösterilen özen ve saygı ile ölçülür”.