

## BAKİMEVLERİNDE KALAN YAŞLILARDA DİSFAJİ, DİSFAJİNİN HEMŞİRELER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ VE YÖNETİMİ

Rukiye PINAR\*

### ÖZET

Çeşitli kaynaklarda bakımevlerinde kalan yaşlıların %40 ile %74'ünün değişen derecelerde disfaji deneyimledikleri bildirilmektedir. Bu sorunun farkına varılıp, zamanında gerekli önlem alınmadığı takdirde aspirasyon pnömonisi, boğulma, dehidratasyon, kronik malnütrisyona yol açarak bireyin yaşam kalite ve süresini azaltabilir. Bu nedenle disfaji doğru olarak değerlendirilmeli ve soruna yönelik uygun girişimlerde bulunulmalıdır. Yutma güçlüğünün göstergesi olan semptomların hemşireler tarafından bilinmesi son derece önemlidir. Uzun süreli bakım gereksinimi olan bireylerde yutma güçlüğünün değerlendirilmesi ve kontrol altına alınmasında kapsamlı bir değerlendirme aracı olan SOAP protokolü yaşlı bireylerin yutma güçlüğlerinin belirlenmesinde hemşirelere rehber olabilecek geçerli bir araçtır.

**Anahtar Kelimeler:** Disfaji, yaşlılık, değerlendirme, yönetim

### ABSTRACT

#### *Dysphagia Among Nursing Home Residents: Its Assessment And Management By Nurses*

The literature suggests that 40 to 74 % nursing home residents have some degree of dysphagia. Unrecognised and poorly managed dysphagia may lead to aspiration pneumonia; choking; dehydration; chronic malnutrition; decreased quality of life, and premature death. For that reason dysphagia must be accurately assessed and promptly intervened by the health care professionals. The recognition of symptoms indicative of impaired swallowing problem is essential for nurses. SOAP protocol is a valid instrument for nurses to assess elderly people' impaired swallowing because it is a comprehensive protocol to assess and manage clients with swallowing problem in long term care.

**Key Words:** Dysphagia, elderly, assessment, management

### GİRİŞ

Yaşlılarda, özellikle bakım evlerinde kalan yaşlılarda en önemli sorunlardan biri disfajidir. Bu makalenin amacı yaşlılarda disfaji sorununa kısaca değinerek, SOAP protokolünü tanıtmaktır. Makalede öncelikle yutmanın fizyolojisi, disfaji, yaşlılarda disfajiden söz edilecek, bunu takiben SOAP protokolü ayrıntılı olarak anlatılacaktır.

### YUTMANIN FİZYOLOJİSİ

Sağlıklı bireylerde yutma oral, farengeal ve özafajial olmak üzere üç fazda gerçekleşir. Oral faz gıdaların ağıza alınması ile başlar ve yutma refleksi başlayana kadar devam eder. Yutma sırasında lokma yumuşak damağa değer değmez nervus trigeminus uyarılır, uyarı medulla oblongataya gider ve takiben yutma merkezi uyarılır, yumuşak damak sertleşerek lokmanın trakeaya kaçması önlenir. Özefagus normalde kapalı durur.

\*Marmara Üniv. HYO (Doç.Dr)

Özefagusun 1/3 üst yarısına sıklıkla, 2/3 alt yarısına seyrek olarak vagus uyarısı gelir. Lokma 1/3 üst bölüme gelince peristaltik hareketlerle mideye iner. Peristaltik dalgada içeriğin arkası daralır, önü gevşer, böylece lokmalar ilerletilerek mideye iner ve yutma tamamlanır (Ackley ve Landwig 1999, Cobbs ve ark. 2001).

### **DİSFAJİ**

Disfaji sıvı yada katı gıdaların ağızdan mideye iletilme yeteneğinin azaldığı durumdur (Ackley ve Landwig 1999).

Oral faz ile ilgili disfaji bilişsel bozukluklara bağlı bireyler yutmayı unuttuklarında ya da ağıza fazla miktarda ve hızla gıda alındığında, kuvvet kaybı, dilde hareket bozukluğu, oral bölgede duyu kaybı vb. gibi nedenlerle meydana gelir. Bu faz ile ilgili disfajinin en önemli nedeni demanstır. Sedasyon yaratan ilaçlar ya da konfüzyon , yine yemek yeme sırasında televizyonun açık olması ya da dikkati dağıtacak başka faktörlerin olması disfajiyi kötüleştirebilir. Farengial ya da diğer adı ile transfer fazdaki disfaji genelde beyin uyarısı sonucu istemsiz olarak meydana gelir. Dil gıdaları özefagusun proksimalindeki larengial vestibüle doğru iter. Farengial disfajinin en önemli belirtisi yutma sırasında meydana gelen öksürüktür ve bu genelde sıvılar yutulurken meydana gelir. Farengial disfajinin en yaygın nedeni stroke olup , diğer nedenler arasında multipl skleroz ve parkinson hastalığı önemli yer tutar (Cobbs ve ark. 2001, Schechter 1998).

### **YAŞLILARDA DİSFAJİ**

Çeşitli kaynaklarda 65 yaş ve üzeri bireylerdeki disfaji oranının %2 olduğu (Cobbs ve ark. 2001), bakım evlerinde kalanlarda ise bu oranın %40 ile %74 arasında değiştiği bildirilmektedir. Kayser-Jones ve

Pengilly (1999) bakım evlerinde kalan yaşlılarda %55 oranında değişen derecelerde disfaji saptamışlar. Trupe ve arkadaşları (1984) bakım evlerinde kalan 240 yaşlı ile yaptıkları çalışmalarında yaşlıların %74'ünde bir ya da daha fazla tipte yutma güçlüğü olduğunu, bu yutma güçlüğü'nün %59 'unun orafarenjial disfaji şeklinde görüldüğünü ortaya koymuşlardır. O'Brien ve Barrow (1991) 83 yaşlının %53'ünde disfaji ile sonuçlanabilecek oral, farenjeal ya da larenjeal disfonksiyon saptamışlardır. Wilkinson ve de Picciotto (1999) disfajili bireylerin %64'ünde yutmanın tüm fazlarında güçlük olduğunu, %36'sında ise bu güçlüğü'nün farenjeal ve orofarengial fazlarda yaşandığını belirlemişler.

Yaşlılarda görülen yutma güçlükleri nörolojik ya da nöromusküler hastalıklara (Örneğin; serebro-vasküler kazalar, Parkinson hastalığı, multipl sklerozis), yapısal bozukluklara (Örneğin; dil, farenks tümörleri, damak anomalileri, hastalık, ilaçlar ya da radyoterapiye bağlı psikolojik ve tükürük salgısı ile ilgili değişiklikler), çevresel ve sosyal nedenlere (uyaran eksikliği, depresyon, yalnızlık, hipotoni, hareketlilik) bağlı olabilir (Kosta ve Mitchell 1998, Sonies 1992). Bakım evlerinde kalan yaşlıların çoğunda disfajiye yol açabilecek birçok hastalık mevcuttur. Bunlar arasında ise en fazla nörolojik hastalıklar disfajiye neden olmaktadır (Martin ve Corlew 1990). Disfaji ciddiyeti ise kaynaklandığı nedenlere bağlı olarak değişiklik gösterir. Farkına varılmayan ya da tanı konulupta kötü yönetilen ve kontrol altına alınamayan disfaji aspirasyon pnömonisi, boğulma, dehidratasyon, kronik malnütrüsyona yol açarak sonuçta bireyin yaşam süre ve kalitesini azaltabilir (Kayser-Jones ve Pengilly 1999, Shanley ve O'Loughlin 2000). Bu nedenle disfajinin erken dönemde tanınarak erken dönemde girişimlerde bulunulması son derece önemlidir. Kapsamlı bir değerlendirme aracı olan SOAP

protokolü yaşlı bireylerde yutma güçlüğüne değerlendirilmesi ve kontrol altına alınmasında hemşirelere rehber olabilir.

## SOAP PROTOKOLÜ

Avustralya Sidney'de Yaşlılık Eğitim ve Araştırma Merkezinde yutma ile ilgili SOAP (S: Subjective data, O: Objective data, A: Assessment, P: Plan) adı verilen bir protokol geliştirilmiştir (O'Loughlin ve Shanley 1998). Bu protokole göre yutma sorunu olan bireylere yönelik bakım planı geliştirilmesinde hemşirenin izlemesi gereken ve şekil 1'de gösterilen bazı aşamalar vardır. Sorun odaklı bir değerlendirme aracı olan SOAP protokolü aşağıda tanımlanan ve yer alan dört değerlendirme aracının kullanılmasından oluşur (Shanley ve O'Loughlin 2000).

### 1. Besleme Öncesi Değerlendirme Kontrol Listesi (Tablo 1)

Bu kontrol listesi yutma sorunundan şüphelenildiğinde, bireye herhangi bir yiyecek ya da içecek vermeden önce ilk değerlendirme amacıyla kullanılır. Form ile aşağıdakiler değerlendirilir:

- \* Sorunun başlangıcı
- \* Uyanıklık / Canlılık
- \* Dil hareketleri
- \* Kuvvetli öksürme
- \* Ses kalitesi

Bu değerlendirme listesi tamamlandıktan sonra, bakım evi hemşiresi yaşlının ağızdan beslenip beslenmemesine ve hekim ile görüşülüp görüşülmemesine ya da programın ikinci aşamasına geçilmesinin güvenli olup olmadığına (bireyi beslenme sırasında değerlendirme) karar verebilir.

### 2. Yutma Değerlendirme Kontrol Listesi (Tablo 2)

Yaşlı ağızdan beslenebiliyorsa bireyin yemek yemesi sırasında değerlendirilmesi için bu kontrol listesi kullanılmalıdır. Bu kontrol listesi ile oral faz (dil, dudak hareketleri, ağız kapatma) ve faringeal fazda (örneğin; öksürme, boğulma hissi, ses kalitesinde değişim ve kusma) güçlük olup olmadığı değerlendirilir. Ayrıca bu form ile duruş ve pozisyon ile ilgili güçlükler, yemek yeme sırasında bireyin ne kadar bağımsız olduğu ve beslenme ve yutmayı etkileyen bilişsel davranışlar da belirlenebilir.

### 3. Yutma Yönetimi İndeksi (Tablo 3)

Daha önce iki değerlendirme aracı ile toplanan bilgiler doğrultusunda yutma yönetimi indeksi hazırlanır. Bakım verenlere yönelik oldukça basit ve pratik önerilerin yer aldığı bu indekste yutma ve yeme rahatsızlığına neden olabilecek tüm olası nedenler listelenmekte ve bunları yönetme stratejilerine yer verilmektedir.

### 4. Yutmaya Yönelik Bakım Planı (Tablo 4)

Yutma Yönetimi İndeksine göre yapılan değerlendirme ışığında yutma güçlüğü belirlenen bireye yönelik bakım planı hazırlanır. Yutma ile ilgili bakım planlarının her biri bireye özel olup birbirinden farklılık gösterebilir. Bakım verenlerin tümünün kullanabileceği kapsamlı bakım ilkeleri ise şunlardır:

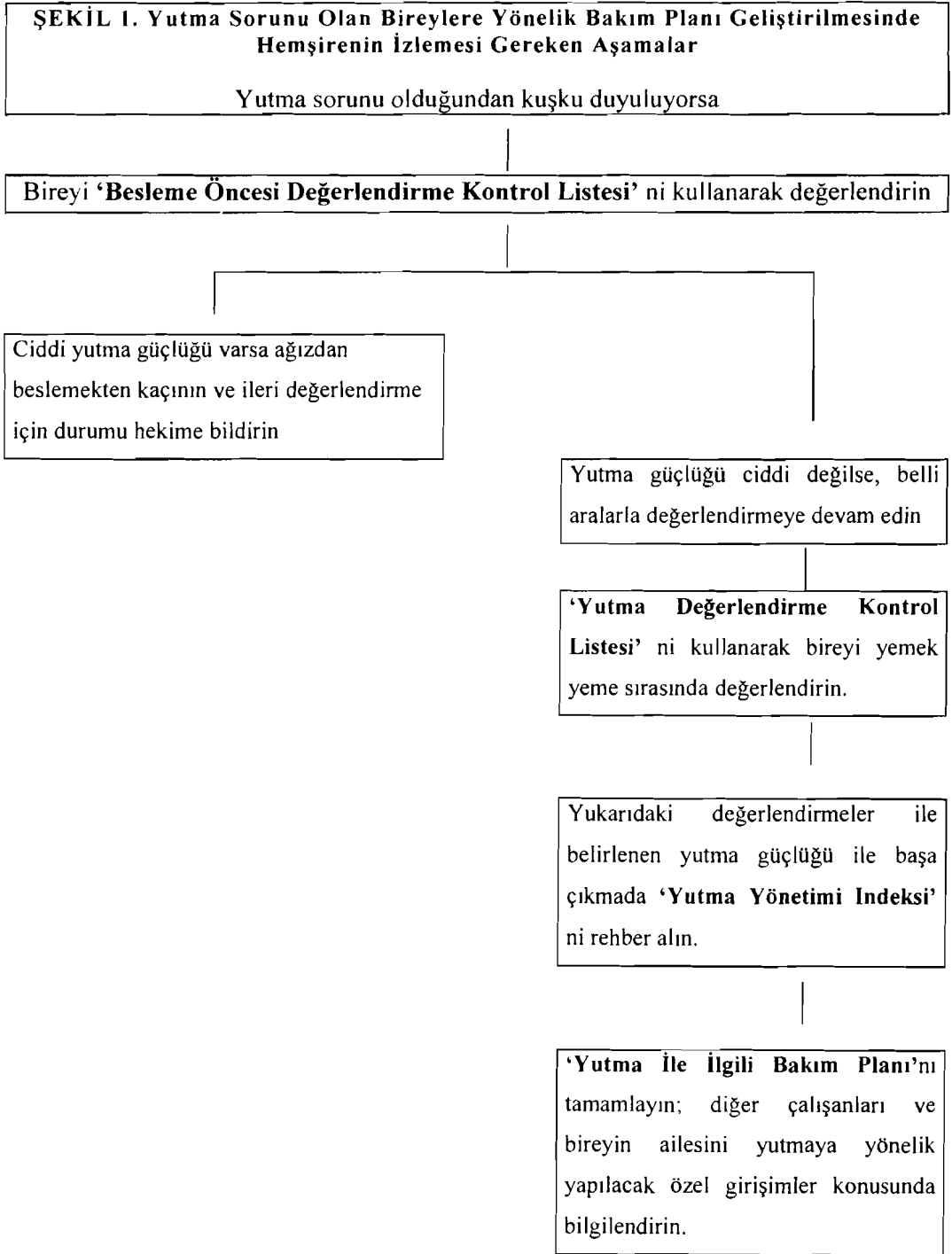
- \* Yaşlı için önerilen sıvı ve katı gıda alımı ile ilgili önerilere uyulup uyulmadığı
- \* Yaşlının beslemeye hazırlanması
- \* Uygun pozisyonun verilmesi
- \* Gerekli olan araç gerecin temin edilmesi
- \* Her yaşlı için gereken özel yardım (örneğin; ağız içinin

temizlenmesi, çiğnemeyi kolaylaştırmak için yanaklara masaj) yapılması.

### SONUÇ

Çeşitli kaynaklarda bakım evlerinde yaşayan yaşlıların çoğunda yutma ile ilgili sorunların olduğu bildirilmektedir. Bu sorun tanılanmaz ve kontrol edilmezse aspirasyon pnömonisi,

boğulma, dehidratasyon, kronik malnütrüsyona yol açarak bireyin yaşam kalite ve süresini azaltabilir. Bu nedenle disfajinin doğru olarak değerlendirilmesi ve soruna yönelik uygun girişimlerde bulunulması çok önemlidir. Bu amaçla geliştirilen SOAP'ın bakım evlerinde yaşlılarla birlikte çalışan hemşireler tarafından kullanılması önerilmektedir.



<b>TABLO 1. SOAP Protokolü Aşama 1. Besleme Öncesi Değerlendirme Kontrol Listesi</b>	
Yutma sorunundan şüphelenildiğinde ilk değerlendirme için kullanılır. Bu form bireyin acil olarak hekim tarafından görülüp görülmeyeceğine karar vermede yardımcı olur.	
<b>Bireyin Adı:</b>	<b>Hemşirenin Adı:</b>
<b>NE DEĞERLENDİRİLECEK?</b>	<b>NASIL DEĞERLENDİRİLECEK?</b>
<b>Sorunun Başlangıcı</b> <input type="checkbox"/> <i>24 saatten daha uzun süren yutma güçlüğü</i> <input type="checkbox"/> <i>Bilinmeyen bir nedene bağlı yutma güçlüğü</i> <input type="checkbox"/> Bilinen bir hastalık ile ilgili yutma güçlüğü	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Birey ile ilgili bilgilerin bulunduğu dosyayı incele</li> <li>• Diğer çalışanlar ile görüş</li> </ul>
<b>Uyanıklık / Canlılık Durumu</b> <input type="checkbox"/> <i>Uyandırılmada aşırı güçlük var</i> <input type="checkbox"/> Uyandırılmada güçlük var <input type="checkbox"/> Dalgın, ancak kolayca uyandırılabilir <input type="checkbox"/> Tamamen uyanık	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yaşlıyı gözle</li> </ul>
<b>Dil</b> <input type="checkbox"/> <i>Değerlendirilemiyor</i> <input type="checkbox"/> <i>Dil hiç hareket ettirilemiyor</i> <input type="checkbox"/> Dil hareketleri sınırlı <input type="checkbox"/> Dil hareketleri oldukça yavaş <input type="checkbox"/> İstemsiz dil hareketleri mevcut <input type="checkbox"/> Dil hareketleri ve hareketlerin hızı normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bireye dilini çıkarmasını söyle, dilin orta hatta olup olmadığını ya da bir yana kayma olup olmadığını gözle</li> <li>• Bireye dilini iki tarafa hareket ettirmesini söyle, hareketlerin ve hareket hızının normal olup olmadığını değerlendir</li> <li>• İstemsiz dil hareketleri olup olmadığını gözle</li> </ul>
<b>Öksürük</b> <input type="checkbox"/> <i>Değerlendirilemiyor</i> <input type="checkbox"/> <i>Otomatik öksürük yok</i> <input type="checkbox"/> <i>Öksürmesi istendiğinde öksüremiyor</i> <input type="checkbox"/> Öksürük oldukça zayıf <input type="checkbox"/> Etkili bir şekilde öksürüyor (öksürükle sekresyon çıkarabiliyor)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otomatik öksürüğün olup olmadığını gözle</li> <li>• Bireye öksürmesini söyle</li> </ul>
<b>Ses</b> <input type="checkbox"/> <i>Değerlendirilemiyor (konuşmuyor/ konuşmuyor)</i> <input type="checkbox"/> <i>Sürekli sık sık ıslak ya da hırıltılı ses var</i> <input type="checkbox"/> Tükrük salgısı yutulduktan sonra ses ıslak ya da gürültülü <input type="checkbox"/> Ses fısıltı şeklinde ya da kaba <input type="checkbox"/> Sesler normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bireye 'aaaaa' demesini söyle</li> <li>• Bireye tükrüğünü yutmasını ve sonra 'aaaaa' demesini söyle</li> <li>• Sesleri dinle</li> </ul>
<p>Değerlendirme sonucunda yukarıda belirtilen italik ve koyu renk ile belirtilen ifadeler işaretlenmişse bireyin sessiz aspirasyon geçirdiği ya da aspirasyon riski altında olduğu düşünülmelidir. Bu durumla hemen hekim ile ileri değerlendirme için iletişim kurulmalı ve ağızdan gıda ve sıvı alımı önlenmelidir. Bu değerlendirme formunu yorumlarken bireyde bilişsel fonksiyon bozukluğu ya da verilen emirleri izleme güçlüğü olup olmadığı da dikkate alınmalıdır. İtalik ve koyu renk ile belirtilen ifadeler dışındaki ifadeler işaretlenmişse bunların yutmaya etki edip etmediğini değerlendirebilmek için birey yemek yeme sırasında değerlendirilmelidir. Bu amaçla Yutma Değerlendirme Kontrol Listesi kullanılmalı ve değerlendirme sonucu hekime bildirilmelidir.</p>	

<b>TABLO 2. SOAP Protokolü Aşama 2. Yutma Değerlendirme Kontrol Listesi</b>							
Besleme Öncesi Değerlendirme Kontrol Listesi (Tablo 1) tamamlandıktan sonra, yutma güçlüğünün belirlendiği durumlarda kullanılır. Değerlendirme sırasında bireyin yatağının yanında bir aspiratör hazır bulundurulmalıdır.							
<b>Bireyin Adı:</b>			<b>Hemşirenin Adı:</b>				
<b>Beslenme Durumu</b>							
Alınan Gıdalar		Sıvılar		Alternatif besleme		Kullanılan ilgili ilaçlar	
Normal	<input type="checkbox"/>	Normal	<input type="checkbox"/>	Nazogastrik	<input type="checkbox"/>		
Yumuşak	<input type="checkbox"/>	Koyu	<input type="checkbox"/>	Perkütan nazogastrik	<input type="checkbox"/>		
Küçük parçalara ayrılmış ya da ezilmiş	<input type="checkbox"/>	Çok koyu	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>		
Püre şeklinde	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		
Ağız İçinde				Gıdalar	İçecekler	Koyu kıvamlı içecekler	Öneriler
Ağızdan salya akması				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gıdaların ağızda tutulması / birikmesi				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Çiğneme güçlüğü				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ağız içinde gıdaları hareket ettirme güçlüğü				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yutmaya başlamada güçlük				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ağız içindeki diğer sorunlar (örneğin ağızda ülserasyon, dilde kuruluk)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Boğazda				Gıdalar	İçecekler	Koyu Kıvamlı içecekler	Öneriler
Yutma sırasında ya da yutmayı takiben öksürme				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yutma sırasında ya da yutmayı takiben boğulma hissi				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yutma sonrasında meydana gelen gurultu sesi				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Boğaza bir şey takılmış hissi				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kusma ya da gıdaların geriye çıkması				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Boğaz ile ilgili diğer sorunlar (örneğin; boğaz ağrısı)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pozisyon				Evet			
Oturmak için desteğe gereksinimi var				<input type="checkbox"/>			
Bir tarafına düşüyor				<input type="checkbox"/>			
Yatakta besleniyor				<input type="checkbox"/>			
Bağımsızlık Durumu						Evet	
Yatakta beslenme gereksinimi var						<input type="checkbox"/>	
Çatal bıçak ya da yemek yeme ile ilgili diğer araç gerecin bireyin durumuna göre adapte edilmesi gerekir						<input type="checkbox"/>	
Bardak ve fincanların bireyin durumuna göre adapte edilmesi gerekir						<input type="checkbox"/>	
Sözlü hatırlatma ya da gözetime gereksinim var						<input type="checkbox"/>	
Ara sıra kontrol edilmesi yeterli						<input type="checkbox"/>	
Bağımsızlığı etkileyen özel sorunlar mevcut (örneğin; tremor, görme bozukluğu)						<input type="checkbox"/>	
Demans ile İlgili Sorunlar						Evet	
Yutma sorunları primer olarak demans ile mi ilgili? (örneğin; yiyeceği red etme, yiyeceği ağızdan püskürterek çıkarma)						<input type="checkbox"/>	
Bu değerlendirme listesi ile belirlenen her sorun için Yutma Yönetimi İndeksine bakılmalı ve bireyin durumuna uygun Yutma Bakım Planı geliştirilmelidir.							

<b>TABLO 3. SOAP Protokolü Aşama 3. Yutma Yönetimi İndeksi</b>		
Tablo 4'te görülen yutma ile ilgili bakım planı geliştirilirken kullanılacaktır.		
<b>SORUN</b>	<b>AMAÇ</b>	<b>EYLEM</b>
<b>Uyanıklık</b>		
Uykulu olma durumu	Yaşlının yeme içme sırasında yeterince uyanık tutulması	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Yaşlıyı dik olarak oturtun</li> <li>* Adı ile hitap edin</li> <li>* Hafifçe sarsın</li> <li>* Yemeğe oryante edin</li> <li>* Yemekler servis edilmeden 5-10 dk önce uyandırın</li> </ul>
Yemek yeme sırasında bireyin sık sık uykuya dalması	* Yaşlının yeme içme sırasında yeterince uyanık tutulması	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Yemekleri sık ve küçük öğünler halinde sunun</li> <li>* Yemekler soğuduğunda tekrar ısıtın ya da daha sonra tekrar yedirmeyi deneyin</li> <li>* Bireyi kolay uyandırmak için soğuk bir ajan (Örneğin dudaklara buz dokundurulması vb) kullanın</li> </ul>
<b>Ağız</b>		
Yemek yeme sırasında yiyecek ve içeceklerin ağızdan dışarı dökülmesi	* Ağızdan yiyecek ve içecek kaybının önlenmesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Yaşlıyı mümkünse dudaklarını birarada tutması, bu amaçla gerekirse parmaklarını kullanması için teşvik et</li> <li>* Beslemeyi yapan kişinin eldivenli parmağı ile yaşlının zayıf olan dudak bölgesini desteklemesini sağla</li> </ul>
Ağız içinde sıvı ya da gıdaların birikmesi	* Lokmalar arasında ve öğünlerden sonra ağız içinin boş ve temiz olması	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ağız içinini, içinde gıda kalıp kalmadığını belirlemek için gözle</li> <li>* Ağız içinde gıda varsa bu gıdayı diliyle temizlemesi için yaşlıyı teşvik et</li> <li>* Ağız içinde gıda varsa bu gıdayı parmağıyla temizlemesi için yaşlıyı teşvik et</li> <li>* Yaşlının yanaklarına masaj yap</li> <li>* Her öğün sonunda ağız içinini kontrol et</li> <li>* Her öğün sonunda, varsa takma dişleri temizle</li> </ul>
Çiğneme güçlüğü	* Yiyeceklerin iyi bir şekilde çiğnenmesi ve nemlendirilmesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Takma dişleri kontrol et</li> <li>* Yaşlının yanaklarına masaj yap</li> <li>* Alt çene altına parmakları gezdirerek rotasyon şeklinde hafif hafif masaj yap</li> <li>* Gıdaları küçük miktarlarda ver</li> <li>* Gıdaların yumuşak, ezilmiş, püre haline getirilmiş ya da kıyma gibi küçük parçalara ayrılmış olmasını sağla</li> <li>* Dişlerle kırılması gereken</li> </ul>



		(fındık vb) ve sert gıdalardan kaçın
Ağız içinde yiyecek ve içecekleri hareket ettirme güçlüğü	* Yiyecek ve içeceklerin ağız içinde birikmesinin önlenmesi	* Kaşık kullanarak yiyecekleri dilin arkasına yerleştir * Gıdaların yutulmasını sağlamak amacıyla sıvı vermekten kaçın * Lokmaları vermeden önce verilen önceki lokmanın yutulduğundan emin ol * Yaşlıyı yutmaya teşvik et
Yutmanın başlamasında güçlük ya da lokmanın yutulmasının 10 saniyeden daha uzun sürmesi	* Yiyecek ve içeceklerin ağız içinde birikmesinin önlenmesi * Aspirasyon ve boğulmanın önlenmesi	* Gıdaların yumuşak, ezilmiş, püre haline getirilmiş ya da kıyma gibi küçük parçalara ayrılmış olmasını sağla * Yiyecekleri ağıza yerleştirirken kaşıkla dile hafifçe basınç uygula * Yaşlıyı yutmaya teşvik et * Sabırlı ol, acele etme, yaşlının anksiyete yaşamasına neden olma * Alt çene altına hafifçe masaj yap
<b>Boğaz</b>		
Yutma sırasında öksürük	* Aspirasyonun önlenmesi	* Yutma sırasında çene göğüse degecek şekilde yaşlının başını aşağı eğmesini sağla * Pozisyon verilmesine rağmen yiyecek alımı ile birlikte öksürük oluyorsa, koyu kıvamlı sıvılar vermeyi dene * Buna rağmen öksürük sürüyorsa durumu hekime bildirerek, görüş al
Yutma sırasında solunumun durması, boğulma	* Boğulmanın ve solunum sıkıntısının önlenmesi * Yiyeceklerin ağız ve boğazda birikmesinin önlenmesi	* Yaşlı çiğneyemiyorsa gıdaları püre şeklinde ver * Yutma sırasında çene göğüse degecek şekilde yaşlının başını aşağı eğmesini sağla * Beslemeyi yavaş yavaş yap * Gıdaları küçük lokmalar halinde ver * Sorun hala sürüyorsa, beslemeyi durdur ve hekime haber ver
Yutmadan sonra gurultulu sesler çıkarma	* Boğazda kalan yiyecek ve içeceklerin temizlenmesi	* Bireye lokmalar arasında öksürmesini ve boğazını temizlemesini söyle * Her lokma için birkaç kez yutma girişiminde bulunması için bireyi teşvik et * Bireye 'aaaaa' demesini söyleyerek sesin kalitesini kontrol et * Sorun yalnızca aşırı sulu sıvılarla meydana geliyorsa koyu kıvamlı sıvılar ver

		* Bu girişimlere rağmen sorun sürüyorsa durumu hekime bildir
Yaşlının yiyecek ve içeceklerin boğazına takıldığından yakınması	* Boğazda kalan yiyecek ve içeceklerin temizlenmesi	* Yiyeceklerin tamamen yutulması ve mideye inmesi için aşağıdakileri yap: (*). Bireye küçük yudumlar halinde içecekler ver (*). Yutma sırasında yaşlının başını zayıf kas güçsüzlüğü, paralizisi vb) olan tarafına doğru çevirmesini sağla
Kusma	* Kusmanın önlenmesi	* Bireyin öğünlerden sonra en az 30 dk dik pozisyonda oturmasını sağla * Yeterli sıvı desteği sağla * Kusma bu girişimlere rağmen sürüyorsa, ağızdan bir şey verme ve durumu hekime bildir
Reflü	* Reflünün önlenmesi	* Bireyin öğünlerden sonra en az 30 dk dik pozisyonda oturmasını sağla * Özafagusun alt sfinkter tonüsünün gevşemesine neden olabilecek çay, kahve, alkol, nane çayı, çikolata gibi tüm gıda ve içecekleri vermekten kaçın * Kusma bu girişimlere rağmen sürüyorsa, ağızdan bir şey verme ve durumu hekime bildir
<b>Pozisyon</b>		
Destek olmaksızın oturamama	* Bireyin uygun oturma pozisyonunu sürdürebilmesi (Örneğin; başın orta hatta olduğu ve yutma sırasında hafifçe öne eğilebildiği pozisyon) * Dik oturabilmesi * Kolları masa üzerine ya da sandalyenin kenarlarına koyarak dinlendirebilmesi * Dizleri uygun şekilde bükebilmesi	* Bireyi cesaretlendir ve yardım sağla * Sandalyenin arkasını destekle * Beli ve sırtı bir yastıkla destekle * Gerekiyorsa kolların üst ve alt bölümlerinin arkasını bir yastıkla destekle * Bireyin tekerlekli sandalyesi varsa ayaklıkları boyuna uygun olarak ayarla * Birey sandalyede oturuyorsa ayakların altını destekle ya da sandalye boyunu yaşlının boyuna göre ayarla (ayarlanabilir sandalye varsa) * Öğünler sırasında uygun pozisyon ver ve bunu sürdür
Yatakta Beslenme	* Uygun oturma pozisyonunu sürdürebilmesi	* Bireyi dik pozisyonda oturt * Dik pozisyonda oturmayı desteklemek için sırt ve beli yastıklarla destekle * Kolların üst ve alt bölümlerinin

		<p>arkasını bir yastıkla destekle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Dizleri bük ve bir yastıkla destekle</li> <li>* Öğünler sırasında pozisyonu sık sık kontrol et ve uygun pozisyonu sürdür</li> </ul>
Bir yanına düşme	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Uygun oturma pozisyonunu sürdürebilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Uygun oturma pozisyonunun genel ilkelerini uygula</li> <li>* Etkilenen bölgeye ilave destek sağla:</li> <li>(*). Omuz ve boyunun arkasını destekle</li> <li>(*). Yastıklar kullanarak kolların altını destekle</li> <li>* Yastıklarla da verilen pozisyon sürdürülemiyorsa fizyoterapist ya da meşguliyet terapisti ile işbirliği yaparak yardım al</li> </ul>
<b>Bağımsızlık Durumu</b>		
Yeme ve içmede yardıma gereksinim duyulması	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Bireyin iyi yutamadığı için utandırmaksın bağımsız olarak yeme ve içmeye teşvik edilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Meşguliyet terapisti ile işbirliği yap</li> <li>* Aşağıda yer alan girişimler burada da geçerlidir.</li> </ul>
Çatal/ kaşık/ bıçağı/ bardak ve fincanı kavrayamama, kaldıramama, elde deformite, parmakları ya da el bleklerini bükememe	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Çatal/ kaşık/ bıçağı kavrayabilmesi ve kaldırabilmesi</li> <li>* Fincan ya da bardakları kavrayabilmesi ve kaldırabilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ebatları daha büyük, ancak daha hafif çatal/ kaşık/ bıçak kullanılmasını sağla</li> <li>* Bireyin durumuna göre gerekiyorsa çocuklar için yapılmış çatal/ kaşık/ bıçak kullanılmasını sağla</li> </ul>
El ve kollarda güçsüzlük	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Çatal/ kaşık/ bıçağı kavrayabilmesi ve kaldırabilmesi</li> <li>* Fincan ya da bardakları kavrayabilmesi ve kaldırabilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Kulplu bölümü geniş olan, ancak ağır olmayan bardak ya da fincan kullanılmasını sağla</li> <li>* El ve kol kaslarının gücünü artırmak için fizyoterapistle işbirliği yap</li> </ul>
Koordinasyon bozukluğu / tremor	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Bireyin yiyecekleri yeme araçlarıyla tabağından ağzına getirebilmeyi başarması</li> <li>* Bu sırada yemeklerin dökülmesinin önlenmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Daha ağır olan çatal/ kaşık/ bıçak kullanılmasını sağla</li> <li>* Daha uzun saplı çatal/ kaşık/ bıçak kullanılmasını sağla</li> <li>* Daha derin olan kaşık kullanılmasını sağla</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Bireyin fincan ya da bardağı ağzına götürebilmesi ve dökmeden içebilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Daha ağır olan bardak ve fincan kullanılmasını sağla</li> <li>* İçecekler için uzun bir pipet sağla</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Yiyecekleri kaşığına koyabilmesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Yemek tabağının sabitlenmesini sağla (Örneğin; yemek tepsinde ya da masasında tabağın yerleştirilebileceğin çukur bir bölümün bulunması)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin ağızından tabağa çatal/kaşık ve bıçağı getirebilmesi</li><li>* Yardıma gereksinim duymaksızın fincan ya da bardaktan içecekleri içebilmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Uzun saplı ya da sapları eğimli olan çatal/kaşık ve bıçak temin edilmesi</li><li>* İçecekler için uzun bir pipet sağla</li></ul>
Üst ekstremitelerin (omuz, dirsek, el bileği) eklem hareketlerinin (ROM hareketleri) kısıtlanması	<ul style="list-style-type: none"><li>* Tabaktan yemeklerin dökülmesinin önlenmesi</li><li>* Yardıma gereksinim duymaksızın bireyin yiyecekleri kesebilmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Kaymayan masa ya da tepsi örtüleri sağla</li><li>* Bireyin rocher bıçağı, T bıçağı gibi özel ve keskin bir bıçak kullanmasını sağla</li></ul>
Yalnızca bir kolun fonksiyon gösterebilmesi	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yardıma gereksinim duymaksızın bireyin yiyecekleri tabağından kaşığına ya da çatalına alabilmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yemek tabağının sabitlenmesini sağla (Örneğin; yemek tepsisinde ya da masasında tabağın yerleştirilebileceğın çukur bir bölümün bulunması)</li></ul>
Görme bozukluğu	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin tabağın, çatal/kaşık/bıçak ve bardak /fincanın yerini bulabilmesi</li><li>* Bireyin tabağındaki tüm yiyecekleri bulabilmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yiyecekleri tabağa saat şeklinde diz ya da bölümlere ayrılmış, karavana tarzı tabaklar kullan</li><li>* Parlak renkli araç-gereç kullan</li><li>* Görmesinin etkilendiğı bölgedeki elini kullanabilmesi için bireyi eğit</li><li>* Yemek yeme sırasında bireye yardımcı oluyorsan, ilke olarak etkilenen bölge tarafında otur</li><li>* Yemek yeme sırasında sözlü ipuçları ver</li></ul>
Emme güçlüğü	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin sıvıları pipet yardımı ile emebilmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Hafif eğimli pipetlerin kullanılmasını sağla</li><li>* Bireye emme işlemini nasıl yapacağını adım adım anlat</li></ul>
<b>Yutma Sorununa Yol Açabilecek Demans İle İlgili Davranışlar</b>		
Yiyecekleri red etme	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yeterli besin alımının sürdürülmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin tercih ettiğı gıdaları göz önünde bulundur ve bu gıdaları sunmaya çalış</li><li>* Bireyin gün içinde en iyi yediğı ve içtiğı zamanların farkında ol</li><li>* Uygunsa aperatif olarak yenebilecek yiyecekler (örneğin; sigara böreğı, açma, elma vb) sağla</li><li>* Yiyeceklerin iştahı artıracak şekilde sunulmasını sağla</li><li>* Gerekliyorsa vitamin vb gibi destekler sağla</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>* Tüketilen yiyecekleri kaydet</li><li>* İleri destek için diyetisyen ya da hekim ile görüş</li></ul>
İçecekleri red etme	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yeterli sıvı alımının sürdürülmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin tercih ettiği içecekleri sağla</li><li>* İçecek yerine çorbalar, yoğurt vb sıvı gıdalar sun</li><li>* Düzenli aralarla içecek ver</li><li>* İleri destek için diyetisyen ya da hekim ile görüş</li></ul>
Yiyecek ve içeceklerin ağızdan tükürülerek çıkarılması	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yeterli gıda ve sıvı alımının sürdürülmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin tercih ettiği yiyecek ve içecekleri dikkate al ve bunları sunmaya çalış</li><li>* Soğukkanlı ve sakin ol</li><li>* Bireyi yutması için teşvik et</li><li>* Bireyin dikkatini başka yöne çekmeye çalışmaktan kaçın</li><li>* Özellikle kilo kaybı ve dehidratasyon varsa ileri destek için diyetisyen ya da hekim ile görüş</li></ul>
Ağızın fazla doldurulması (gıdaların ağızda biriktirilmesi)	<ul style="list-style-type: none"><li>* Boğulma ve gıda birikiminin önlenmesi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Gıdaların daha küçük olan çatal/kaşık ile yenmesini sağla</li><li>* Her lokmada yutması için bireye hatırlatmada bulun</li><li>* Önceki lokma yutulmadan önce ikinci lokmayı verme</li><li>* Yemek zamanlarında bireyin yanında bulunarak gözle</li><li>* Yeme hızını kontrol edebilmek amacıyla gerekiyorsa bireyin başka biri tarafından beslenmesini sağla</li></ul>
Öğünleri yarım bırakma / bitirmeme	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yeterli besin alımının sağlanması</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Gıdaları sık ve küçük öğünler halinde sun</li><li>* Gerekiyorsa vitamin vb gibi destekler sağla</li><li>* İleri destek için diyetisyen ile görüş</li></ul>
Yemek yemeği engelleyen faktörlerin olması	<ul style="list-style-type: none"><li>* Herkesin sakin bir şekilde ve rahatsız edilmeden yemek yemesinin sağlanması</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yemek yeme sırasında rahatsız edebilecek faktörleri en aza indir (Örneğin; radyo ve televizyonun kapatılması, perdelerin kapatılması)</li></ul>
Hafıza kaybı	<ul style="list-style-type: none"><li>* Bireyin yemek yemeği, yutmayı ve tercih ettiği yiyecekleri hatırlaması</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>* Yeme ve yutmayı teşvik etmek için sözlü hatırlatmalarda bulun</li><li>* Aile üyeleri ile birlikte bireyin yiyecek tercihlerini</li></ul>

		gözden geçir ve yiyecekleri farklı pişiriliş tarzları ile sunmaya çalış
Depresyon	* Yiyeceklere yönelik ilginin ve iştahın uyarılması	* Yiyecekleri cazip bir şekilde sun * Bireyin yiyecek tercihlerine dikkat et * Depresyonun tıbbi tedavisi için hekimle görüş * Birey için daima ulaşılabilir ol
Konfüzyon	* Anksiyetenin azaltılması ve öğün zamanları ile ilgili rutinlere oryantasyonun artırılması	* Bireyi öğünlere ve öğünlerde kullanılacak araç gerece oryante et * Öğünler sırasında bireye yapılması gerekenleri adım adım anlat ve güven sağla * Gerekliyorsa öğünler sırasında bireyi gözle ve yardım et
Bilinçsizlik	* Öğün zamanları ve ağızda lokma olduğunda hatırlatma yapılması	* Bireyi öğünlere ve öğünlerde kullanılacak araç gerece oryante et (Örneğin; öğle yemeğiniz burada, bugün .....yemekler var) * 'Lokmanızı çiğneyin', 'Şimdi lokmanızı yutun' vb gibi sözlü uyarılarda bulun
Konsantrasyon eksikliği	* Bireyin öğün zamanlarına konsantre olabilmesi	* Yemek yeme sırasında rahatsız edebilecek faktörleri en aza indir (Örneğin; radyo ve televizyonun kapatılması, perdelerin kapatılması) * Kısa süreli konsantrasyonu sağlamak amacıyla öğünleri sık aralarla ve küçük porsiyonlar halinde sun * Gerekliyorsa vitamin vb gibi destekler sağla * Kilo kaybı varsa diyetisyenle görüş
Yemek yemeğe başlamada güçlük	* Çatak bıçak kullanma, çiğneme ve yutma gibi yemek yeme ile ilgili aktivitelere başlayabilme	* Öğünler sırasında bireye yapılması gerekenleri adım adım anlat * 'Çatalınızı kaldırın', 'Şimdi lokmanızı yutun', 'Ağzınızda biraz daha yiyecek var', 'Şimdi lokmanızı yutun' vb gibi sözlü uyarılarda bulunun
Ağız içindeki gıdaları kontrol edememe	* Ağız içinde gıdaların kontrol edilmesini etkileyen davranışların azaltılması	* Öğünler sırasında bireye yapılması gerekenleri adım adım anlat * Gerekliyorsa yiyecekler ağıza alındıktan sonra bireye

		dudaklarını kapamasını hatırlat * Yiyecekleri çiğnemesi gerektiğini hatırlat * Gerekiyorsa yeme ve yutma işlemini uygulamalı olarak göster
Yutmayı etkileyen ilaçlar	* İlaçların yutma üzerine olan yan etkilerinin en aza indirilmesi	

<b>TABLO 4. SOAP Protokolü Aşama 4. Yutma İle İlgili Bakım Planı</b>					
Bireylerin beslenmesi ya da beslenmenin gözlenmesi sırasında güvenli yutma rehberi olarak kullanılır.					
<b>Bireyin Adı:</b>					
<b>Hemşirenin Adı:</b>					
<b>BESLENME DURUMU</b>					
<b>Alınan Gıdalar</b>		<b>Sıvılar</b>		<b>İlaçların Verilmesi</b>	
Normal <input type="checkbox"/>		Normal <input type="checkbox"/>		Normal Formda <input type="checkbox"/>	
Yumuşak <input type="checkbox"/>		Koyu <input type="checkbox"/>		Yalnızca sıvı şeklinde <input type="checkbox"/>	
Küçük parçalara ayrılmış ya da ezilmiş <input type="checkbox"/>		Çok koyu <input type="checkbox"/>		Ezilmiş ve püre ile karıştırılmış <input type="checkbox"/>	
Püre şeklinde <input type="checkbox"/>				Özel direktifler..... <input type="checkbox"/>	
Diyabet Diyeti / Diğer özel diyetler					
Var <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/>					
Yok <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>					
<b>ÖN BESLEME</b>		<b>Ek Gereksinimler</b>		<b>Özel Uygulamalar</b>	
<b>Gözlem</b>		Takma diş <input type="checkbox"/>		Başucunda aspiratör bulunması gerekir <input type="checkbox"/>	
Biri tarafından beslenmesi gerekir <input type="checkbox"/>		Gözlük <input type="checkbox"/>		Yalnızca özel görevliler tarafından beslenmesi gerekir <input type="checkbox"/>	
Beslenme sırasında gözlenmesi gerekir <input type="checkbox"/>		İşitme cihazı <input type="checkbox"/>			
Beslenme sırasında gözlenmesine gerek yok <input type="checkbox"/>		Öneriler.....		Öneriler.....	
Öneriler.....				..	
<b>POZİSYON</b>				<b>Beslenme sırasındaki pozisyon</b>	
<b>Beslenme sırasındaki duruş</b>				Başını orta hatta tutabilir <input type="checkbox"/>	
Yatakta dik oturur <input type="checkbox"/>				Yastıklarla desteklenmesi gerekir:	
Sandalyede dik oturur <input type="checkbox"/>				• Baş <input type="checkbox"/>	
Yemek masasında oturur <input type="checkbox"/>				• Sırt <input type="checkbox"/>	
Öneriler.....				• Sağ ya da sol kol altı <input type="checkbox"/>	
<b>ARAÇ-GEREÇ</b>					
Çatal(kaşık/bıçağın adapte edilmesi gerekir <input type="checkbox"/>					
İçecekler için pipet gerekir <input type="checkbox"/>					
Tabakları masada tutma mekanizması gerekir (çukur bölümlü masa vb) <input type="checkbox"/>					
Sabitlenebilen fincan ya da bardak gerekir <input type="checkbox"/>					
Giyisilerin korunması için önlük gerekir <input type="checkbox"/>					
Gereken başka araç – gereç .....					
Öneriler.....					
.....					
<b>GEREKEN ÖZEL YARDIMLAR</b>					
Yaşlı için gereken diğer özel direktifleri belirtiniz (Tablo 3'teki Yutma Yönetimi İndeksini rehber alınız)					
Yaşlıda bilinç bulanıklığı, öksürük, boğulma ya da aspirasyon varsa <b>BESLEMİYİ DURDURUN</b> . Besleme sırasında boğulma olabileceğini aklınızdan çıkarmayın.					
Görevlinin İmzası:					



## KAYNAKLAR

- Ackley BJ, Ladwig GB** (1999). Nursing Diagnosis Handbook. 4th ed, The Mosby Publication, St Louis.
- Cobbs EL et al.** (2001). Geriatrics Review Syllabus. 4th Ed, Kendall Hunt Publishing Company, American Geriatrics Society, NewYork.
- Kayser-Jones J, Pengilly K** (1999). Dysphagia among nursing home residents. *Geriatr Nurs* 20(2): 77-82.
- Kosta JC, Mitchell CA** (1998). Current procedures for diagnosing dysphagia in elderly clients. *Geriatr Nurs* 19(4): 195-9.
- Martin BJ, Corlew MM** (1990). The incidence of communication disorders in dysphagic patients. *J Speech Hear Disord* 55(1): 28-32.
- O'Brien PJ, Barrow D** (1991). Prevalence of eating problems of nursing home residents. *Australian J Human Communication Disorders* 19(1): 35-43.
- O'Loughlin G, Shanley C** (1998). Swallowing problems in the nursing home: A novel training response. *Dysphagia* 3: 172-183.
- Schechter GL** (1998). Systemic causes of dysphagia in adults. *Otolaryngol Clin North Am* 31(3): 525-534.
- Shanley C, O'Loughlin G** (2000). Dysphagia among nursing home residents: An assessment and management protocol. *J Gerontol Nurs* 26(8): 35-48.
- Sonies B** (1992). Oropharyngeal dysphagia in the elderly. *Clinics in Geriatric Medicine* 8(3): 569-577.
- Trupe EH et al.** (1984). Prevalence of feeding and swallowing disorders in a nursing home. *Archives of Physical Medical Rehabilitation* 65: 651-652.
- Wilkinson T, de Picciotti J** (1999). Swallowing problems in the normal ageing population. *S Afr J Commun Disord* 1999; 46: 55-64.