

YAŞLILIK VE YAŞLILIKTA GENEL HAKİM İLKELERİ

Nurgül BÖLÜKBAŞ*

ÖZET

Yaşlılık çocukluk ve gençlik gibi hayatın bir devresidir. Yirminci yüzyılın en önemli gerçeklerinden birisi de, toplam nüfus içinde yaşlıların sayılarının artışıdır. Yaşlı nüfustaki bu sayısal artışın yanısıra günümüzde sosyo-kültürel değişme; toplumun yaşlıya karşı davranışının ve yaşlının toplum içindeki yerinin değişmesine neden olmaktadır.

Yaşlılığa bağlı olarak meydana gelen fizyolojik değişiklikler yaşamı olumsuz olarak etkilemektedir. Bu durum yaşlılara verilmesi gereken hizmetlerin önemini daha da artırmaktadır,

Yaşlılık için yaş sınırı koymak oldukça güçtür. Yaşlılık yasalar ve tüzükler yapmak amacı ile 60 yaşın başlangıç olarak kabul edildiği, kronolojik bir kavramdır. Yaşlılar 65-75 yaş arasındaki süreçte heterojen bir grup oluşturmaktadırlar. Bu grubun bireyleri, daha önceki yaşam koşullarının iyi ya da kötü olmasına göre, ya hastanelerin yoğun bakım birimlerinde tedavi görmekte ya da bir devlet başkanı olarak görev yapıyor olabilirler.

Yaşlıların sayısı giderek artmaktadır. 1980 yılında bu yaş grubundaki 260 000 000 insan toplam dünya nüfusunun % 5.8'ini oluşturmaktayken, 2000 yılında bu sayının 400 000 000 'a çıkacağı ve toplam dünya nüfusunun % 6.4'ünü oluşturacağı tahmin edilmektedir. Türkiye' de 1985 genel nüfus sayımı sonuçlarına göre 65 yaş ve üzerindeki kişi sayısı 2 072 000 ' e ulaşmıştır. Bu grubun toplam nüfusa oranı % 4.7 ' dir. 2000 yılında bu oranın % 7.8 ' e ulaşacağı tahmin edilmektedir.

* Atatürk Üniv. Hemş. Yük. Ok. Cerrahi Hemşireliği Arş. Gör.

Bu sayısal artış yaşlılarla ilgili sorunların giderek önem kazanmasına yol açmaktadır. Çünkü her geçen gün daha çok yaşlı daha ağır sorunlarla karşı karşıya gelmektedir.

YAŞLILARIN GENEL HAKIMI

Her yaşlı hastanın kendi başına bir kişiliği olduğu akıldan çıkarılmamalıdır. Her yaşlı hasta sosyal, ekonomik, duygusal, geleneksel ve fiziksel problemlerine karşı değişik tepkiler gösterecektir. Bununla birlikte genellikle tepkileri, hayatı boyunca gösterdiği tepkilerin aynası olacaktır.

Yaşlıların genel bakımından, onlarda değerlilik ve yeterlilik duygularının yaratılması ve korunması önemlidir.

=ANMA ve DER.i BAK= : Deri, diğer organlara oranla yaşlılığa karşı daha fazla duyarlı olup, yaşlandıkça uyumluluğu ve fonksiyonları azalır. Epidermis bazı bölgelerde kalınlaşmasına karşın genelde incedir. Dermis kısmen dehidrate olur, bu nedenle deri kurumaya ve kaşınmaya meyillidir. Subkutan tabakada yağların azalması deride önlenmesi mümkün olmayan karakteristik deri katmanmalarına ve buruşukluklara neden olur. Ter ve yağ bezlerinin salgı miktarı azalır. Bölgesel pigmentlere bağlı olarak renk değişimleri oluşur. Özellikle yüzde, önkolda, elde pigment lekeler meydana gelir. Tırnaklar kalınlaşır. Tırnakları kesmeden önce sıcak suda bekleterek veya üzerine yağ sürerek yumuşatmak gerekir.

Yaşlıların derisi kuru olduğu için sık banyo yapmalarına gerek yoktur. haftada bir kez banyo yapmak yeterlidir. Kullanılan şampuan veya sabunlar yüksek yağ içerip alkol içermemesi gerekir. Banyo suyu çok sıcak olmamalıdır. Banyo sonrası derinin nemliliğini sağlamak için yumuşatıcı yağlı kremler sürülmelidir.

AĞIZ ve DİŞ BAKI:M Yaşlı kimselerin çoğunda çürümüş, kırılmış veya eksik dişler bulunur. Ayrıca uygunsuz protezler ağızda yaralara neden olabilir. Bu durumlar onları yenmesi güç olan, ancak sağlık için gerekli olan yiyeceklerden kaçınmaya sevkettir. Protezler ve dişler her yemekten sonra temizlenmeli. fırçalanmalıdır.

BESLENME: WHO (Dünya Sağlık Örgütü) uzmanları 70 yaşından sonra, erkeklere günde ortalama 2 000-2 200, kadınlara ise 1 500-1 600 kalorilik diyet verilmesini öngörmektedirler.

Yaşlılarda protein gereksinimi değişmemektedir. Lipid alımı ise kalp-damar hastalıkları ilişkisi nedeniyle sınırlanmalıdır.

Yalnız yaşayan yaşlılarda iştahsızlık, depresyon, kolay yemeklere yönelme, parasal sıkıntılara bağlı olarak beslenme bozuklukları ve bağırsak fonksiyonlarında bozukluklar sıklıkla görülmektedir.

ELİMİNASYON: Az yemek yeme, fiziksel faaliyetlerin ve peristaltizmin azalması dışuldamayı da azaltır. Yaşlı kişilerde konstipasyon sıklıkla görülür. Bunu önlemek için sulu ve selülozlu besinler verilebilir. Tuvalet gereksinimi geciktirilmeden, muntazam olarak belli saatlerde giderilmelidir. Ayrıca mesane kaslarında ve ligamentlerindeki gevşeme nedeniyle yaşlılar sık sık idrara çıkarlar. Gece idrara çıkma kişiyi rahatsız ediyorsa sulu gıdaların gece alınması lütfen. Ayrıca gece tuvalete kalkacak kişilerin odasında gece lambası olması, ortada çarpacağı eşyaların olmaması gerekir.

DİNLENME ve UYKU GEREKSİNİMİ: Yaşlı kişilerin uykusu genellikle hafif ve kesik kesiktir, sık sık uyanırlar. Bu nedenle yaşlıların gündüz bazı uğraşlarla zaman geçirmeleri sağlanarak, gece uykusunun daha düzenli olması sağlanabilir. Bununla birlikte en önemli husus, kişinin ruhen huzur içinde olması ve kendisini iyi hissetmesidir. Tatlı bir söz, iyi bir uyku dileği iyi bir uyku için oldukça önemlidir.

EGZERSİZLER: Yaşlılıkta hareketsizlik ciddi bir durumdur. Kas faaliyetlerinde azalma, kasların atrofiye uğramasına ve vücut görünümünde bozulmalara neden olur. Yaşlı kişilerin yapabildikleri oranda kendi işlerini kendilerinin yapmalarına izin verilmesi hem hareketlenmeyi sağlar hem de kendine güveni geliştirir.

KAZALARDAN KORUNMA: Yaşlılık döneminde kazalar artan bir şekilde sakatlık ve ölüm nedeni olmaktadır.

Kazalar nedeniyle örümlerde, düşmeler başta gelmektedir. Düşmelerin çoğu görme fonksiyonunda yaşla ortaya çıkan yetmezlikten kaynaklanmaktadır. Kaygan yüzeylerde dengeyi kaybetmek, beklenmedik yerlerde bulunan objelere takılmak düşme nedenleri arasındadır.

Yaşlılarda görme ve hafıza= zayıflaması, dengelerini korumadaki güçlükler ve dikkatsizlik bu yaş grubunda yanık mortalite ve morbiditesini artırmaktadır. Sigara içerken uyuklamak, yanar durumda unutulmuş ataklar ya da ateşte kaynayan suya takılmak yanık nedenleri arasındadır.

Kazalar arasında üçüncü sırayı solunum ya da ağız yolu ile olan zehirlenmeler almaktadır. Koku alma duyuları zayıflayan yaşlılarda,

açık unutulmuş havagazi musluklanndan ya da üzerinde birşey unutulmuş ocakların taşması sonucu sönrnesi ve açık kalmasından gazla zehirlenmeler çok sıktın Ağız yolu ile alınan yüksek dozda veya yanlış ilaçlar zehirlenmelerde önemlidir. özellikle birden fazla ilaç almak zorunda olan yaşlılarda ilacın dozunu, alınma zamanım unutma veya karıştırma çok sık raslanan bir durumdur. Bütün bu olumsuzluklar çevredeki kişilerin eğitimleri ile kolayca düzeltilebilir.

GIYECEK ve HAVALANDIRMA: Yaşlı kişi kendisine rahat gelen bir elbise glymelidir. Yaşlı kişiler çoğunlukla üşüdüklerinden, kat kat glyinmeleri ve giyim konusunda alışagelmış oldukları adetleri engellenmemellair.Yaşlı kişiler yatakta çorap giyebilir. Ayakkabıları yumuşak ve ayağa göre olmalıdır. Büyük ayakkabıların düşme ve burkulmalara neden olabileceği unutulmamalıdır.

Yaşlılar çoğunlukla soğuk algınlığından korktukları için pencere açmak istemezler ve açık havaya çıkmaktan kaçınırlar.

YAŞLILIKTA KORUYUCU HİZMETLER

YAŞLILARIN YALNIZLIKTAN KORUNMASI: Yaşlılara yapacakları bir iş ve uğraş bulmak mental bozulmayı ve depresyonu önlemektedir. Hareketleri kısıtlı yaşlılarda yalnızlığı ve bunun sonucu ortaya çıkacak komplikasyonlan önlemek için sık sık ziyarete gitmek gerekmektedir.

YAŞLILARA FİZİK AKTİVİTE ve EGZERSİZ PROGRAMLAR': Fizik aktivite ve egzersiz programları özellikle hastalık sonrasında ve ameliyat sonrasında tromboembolik olaylardan korunrnada rol oynar.

BESLENME: Toplumun kötü beslenen bir dilimin' de yaşlılar oluşturmaktadır. Kötü beslenme nedenleri ekonomik, eğitim, dış sorunlan ve mental durumları nedeniyledir. Her yaşlının besin gereksinimi yönünden eğitilmesi ve diyetinin beslenme yönünden denetimi gereklidir.

KAZALARDAN KORUNMA: Yaşlılar kazalardan korunma konusunda eğitilmell ve güvenli bir çevre yaratılmalıdır.

IATROJENİK HASTALIKLARIN 451VLENMESİ: Yaşlıların fizyolojik dengelerini bozarak, önemli yan etkilere yol açan ilaçlar yaşlı hastalara önerilmemelidir. Ayrıca ilaç kullanımı konusunda yaşlı hastalar eğitilmelidir.

AYAK BAKIMI: Yaşlılarda özellikle diabetik yaşlılarda ayak bakımı çok önemlidir. Kan akımı yetersiz olduğundan ayak ve parmakların derisi travma ve ülserasyon ileri derecede duyarlıdır. Ayakların günlük bakımı, yıkanması, kurulanması, yağlanması önemlidir.

SIGARANIN BIRAKILMASI: Yaşlılarda tütün alışkanlığına son vermenin daha sonra ortaya çıkabilecek akciğer kanseri riskini önemli derecede azaltabilme olasılığının yanında alt solunum yolu insidansının azalması, bunların komplikasyonlarının önlenmesi, periferik damar hastalıkları riskinin azaltılması ve kalp için yararlı etkileri bulunmaktadır.

ANLAMA PROGRAMLARI: Kronik solunum ve kalp sistemi hastalığı olan yaşlılar için influenza önemli ve mortalitesi yüksek bir bulaşıcı hastalıktır. influenza aşısının konjestif kalp yetmezliği, kronik akciğer hastalığı, kronik böbrek yetmezliği, diabetes mellitus, kronik ağır anemiler, immunosupresif tedavi alanlar ve 65 yaş üzerindeki tüm yaşlılara yapılması önerilmektedir. Her yıl gripin salgın olduğu aylardan önce tekrarlanmalıdır.

Yaşlıların çok sık kaza geçirmeleri sonucu tetanoz ciddi bir sağlık sorunu olarak ortaya çıkmaktadır. Herhangi bir yaralanma sonrasında son aşı tarihi 10 yıldan önce ise tek doz aşı yapılmalıdır.

KANSER ARAŞTIRMASI: Erken tanı konulduğunda prognoz iyi olan ve de tanı yöntemleri basit olan kanserlerin rutin olarak araştırılması önerilmektedir.

GÖRME ve İŞİTMENİN KORUNMASI: Yaşlılar önlenebilir körlük ve sağırılıkların tanısının' koyabilmek için, sürekli oftalmolojik ve odimetrik değerlendirmelerden geçirilmelidir.

NOM) PSIKIATRİK FONKSİYONLAR : Mental etkinliğin sürdürülmesi için dış dünyadan sürekli duyu algılamaları sürdürülmelidir. Nöropsikiyatrik bozularının belirlenmesinde genellikle bir yakının kaybedilmesi, hastalık nedeni ile eve kapanıp kalma, hastaneye yatırılma nedeni olmaktadır. Hastaneye yatırılmalarda yaşlı yanında birinin kalması ya da sık ziyarete izin verilmesi önerilmektedir.

ANEMİ ARAŞTIRILMASI: Yaşlı kişilerde anemi görülme sıklığı diğer yaş gruplarına göre fazla değildir. Prevalans %2 dolayındadır. En sık anemi nedeni demir eksikliğidir.

SUMMARY

The old age and the general principles of the care in old age

The old age is a period of life like childhood and young. One of the most important facts of the twentieth century is the increase of the number of the old people in the total population. Besides the numerical growth in the old population, the socio-cultural change has caused the change of the society against old people and the change of the position of the old people in the society.

The physical changes resulting from the old age have effected the life negatively. This situation makes the services that must be given to old people more important.

KAYNAK~.

1. Ak. E.: "Yaşlılık Psikolojisi". Aile ve Toplum. Cilt 1. Sayı 2, ss. 67-71, 1991.
2. Bekaroğlu, M. : "Yaşlılık Döneminin Ruhsal Sorunları", Aile ve Toplum, Cilt 1, Sayı 1 ss. 103-106, 1991.
3. Birol, L. , Akdemir, N. Bedük, T. : İç Hastalıkları Hemşireliği. Vehbi Koç Vakfı Yayınları, Ankara, 1989, ss. 9-14.
4. Erdal, R. : "Halk Sağlığı Yönünden Yaşlılık", Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını, Ankara, 1989.
5. Günay, O. , Öztürk, Y. : "Yalnız Yaşayan Yaşlıların Mediko Sosyal Sorunları ", Halk Sağlığı Bülteni, Sayı 10, ss. 3-11, 1989.
6. Kolio, V. : "Medical and Social Problems of the Disabled", Euro Deportsand Studies. No 73, Copenhagen,1982.
7. Shafer, K.N. Sawyer , J.R. : Tıbbi ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Çev. Ed. Eren KUM. 2. Baskı, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 1983, ss.13-22.
8. Srıphanich, B. "Care for the Old People In a Changing Society, World Health Forum, 1986.
9. Tandal, G. : "Geriatric Deri Bakımı". Hemşirelik Bülteni, Cilt I, Sayı 3 ss. 76-82, 1983.
10. Taşacak, G. : "Gastrointestinal Sistemde Yaşlılığa Bağlı Değişmeler ve Hemşirelik Yaklaşımı", Hemşirelik Bülteni, Cilt 3, Sayı 13, ss. 75-78, 1989.
11. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü: Genel Nüfus Sayımı, Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri %1 örnekleme Sonuçları, 1980. Ankara.
12. S.S.Y.B. : Yaşlılık . Sağlık Bülteni. 1(2) : 7-12, 1982.