

YAŞLILARDA DÜŞMELER, TRAVMALAR, ACİL DURUMLAR

- Yaşlılar düşme, yanma ve zehirlenme kazalarından daha çok etkilenmektedir
- Düşmeler; yaşlıların psikolojik ve fiziksel sağlık durumları, yaşadıkları konutun özellikleri iyi değerlendirilmediği takdirde önemli bir hastalık ve ölüm sebebidir
- Altmış beş yaş üzeri bireylerin yaklaşık 1/3'ü her yıl, en az bir kez düşme deneyimi yaşamaktadır.
- Yaşlılar düşme, yanma ve zehirlenme kazalarından daha çok etkilenmektedir
- Yaşlı bireyler arasında başta kalça olmak üzere çeşitli kemik kırıklarıyla sonuçlanan düşmeler, hareketsizliği artıran ve yatağa bağımlılığa neden olan bir faktördür.
- Düşmelerin yaşlılarda bağımsızlık ve güven kaybına neden olabileceği de bildirilmektedir.
- Yapılan çalışmalarda altmış beş yaş üzerindeki kişilerde ölümcül düşmelerin %60.0'nun evde, %30.0'unun toplu yerlerde, %10.0'unun ise hastane vb. yerlerde meydana geldiği belirtilmektedir.
- Ev ortamı, yaşanan çevrenin ergonomik düzenlenmesi düşme riskini azaltacaktır
- Düşmeler, yaşlılarda tıbbi ve ekonomik açıdan önemli bir halk sağlığı sorunudur.
- Düşmeye bağlı en yüksek mortalite ve yeti kaybı yaşlı grupta olmaktadır. Ayrıca yaşla birlikte düşme olasılığı da artmaktadır.
- Özellikle osteoporozu olan yaşlılarda düşmeler sıklıkla kırıklarla sonuçlanması nedeniyle çok tehlikelidir.
- Düşmelerin büyük çoğunluğu ev içinde ve yakın çevresinde meydana gelmektedir.

DÜŞMELERDE KİŞİYE AİT NEDENLER

- Kuvvet kaybı,
- Denge ve yürüme bozukluğu (Parkinson, nöropati, inme, uzun süreli yatış, vb)
- Kan basıncı düşmeleri
- Kan şekeri düşmeleri
- Vestibüler sorunlar
- Görme sorunları

DÜŞMELERDE ÇEVRESEL FAKTÖRLER

- Uygun yerleştirilmemiş eşyalar
- Kapı önündeki yükseklikler

- Merdivenler
- Kaygan zemin (özellikle banyo, tuvalet)
- Kayabilen halı/kilim
- İyi aydınlatılmamış ortam
- Alışık olunmayan mekan
- Uygunsuz ayakkabı kullanımı

Düşmeyi önlemek için alınacak basit önlemler

- yürürken yardımcı cihaz (baston, yürüteç gibi) kullanımı,
- dengeyi etkileyebilen ilaçların mümkün olduğunca elimine edilmesi,
- kan basıncı düşmelerinin engellenmesi,
- çevresel risklerin ortadan kaldırılması
- bireysel denge eğitimi

Çevresel risk faktörlerinin azaltılması

- ortamın iyi aydınlatılmalı,
- banyo ve tuvalete tutunacak yer yaptırılmalı,
- duşun ve küvetin içinde kaymayan paspas ve tabure bulundurulmalı,
- halı ve kilimler sabitlenmeli, kenarları kalkık ya da kıvrık olmamalı
- kabloların ortalıktan uzaklaştırılmalı,
- merdiven kenarlarına tutacak yaptırılmalı,
- ıslak zeminlerin sık sık temizlenmeli ve kuru tutulmalı,
- zeminler kaygan olmayan malzeme ile kaplanmalı,
- yere dökülen sıvılar hemen temizlenmeli,
- sık kullanılan eşyalar kolay ulaşılacak raflarda bulundurulmalı,
- takılıp düşmeye neden olabilecek eşyalar ortamdan uzaklaştırılmalı,

Düşen yaşlıya yaklaşım ve ilk yardım uygulaması

- Yaşlı yerinden kaldırılmadan 112 aranır.
- Kanama, kırık, ağrı vb. durumların değerlendirilmesi yapılır.
- Gerekliyse 112 ekibi gelene kadar ilk yardım uygulanır.

Zehirlenmelerde ilk yardım

- Oral alım durdurulur.
- Zehirlenmeye neden olan etken belirlenmeye çalışılır.
- 112 ve zehir danışma merkezi aranır.
- Vital bulgu izlemi yapılır.

Enfeksiyon

- Yaşlılarda enfeksiyon hastalıklarında ölüm ve hastalık sıklığı daha fazladır.
- Yaş ilerledikçe daha nadir görülen enfeksiyonlar ortaya çıkabilir.
- Ateşten çok vücut sıcaklığının normalin altına düşmesi (hipotermi) olur.
- Hastalar iştahsızlık, yorgunluk gibi belirtilerle gelebilirler.
- Enfeksiyon en çok akciğerler, idrar yolları, karın ve deriden kaynaklanır.

Genel Enfeksiyon Belirtileri

- Ateş
- Yorgunluk, halsizlik,
- Bulantı, kusma, diyare
- Ağrı,
- İdrar yaparken yanma,
- Sık tuvalete çıkma
- Sistemik belirtiler

Yaşlıları Enfeksiyon Gelişiminden Korumak İçin

- Düzenli beslenme

- Bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi
- Hijyene dikkat etme (ağız bakımı, perine bakımı, banyo, saç bakımı vb.)
- Sigara ve alkolden uzak durma
- Sakıncası yoksa bol oral hidrasyon
- Yeterli güneş ışığı almasını sağlama
- Mevsimine göre giyinme

Enfeksiyon Gelişmişse

- Belirtileri erken farketme ve doktor kontrolü sağlama
- Vücut ısısı, nabız, kan basıncı, solunum izlemi
- Yaşam bulgusu değişliğinde gerekli uygulamalar
- Tedavilerin düzenli uygulanması
- Sakıncası yoksa bol oral hidrasyon

Karın Ağrısı

- Yaşlı hastalarda karın ağrısı belirtileri tipik olmayabilir ya da süregen ağrılar yüzünden yaşlıların ağrı kesici kullanmalarına bağlı olarak tanı gecikebilir.
- Karın ağrısı olan yaşlı hastalar değerlendirilirken laboratuvar imkânları biraz daha fazla önem kazanır.
- Bilgisayarlı tomografi; arter yırtılması (abdominal aort anevrizması), apandisit, perforasyon gibi akut karın denilen tabloya neden olan hastalıkların teşhisi için gereklidir.
- Erken radyolojik inceleme ve erken cerrahi danışmanlığı (konsultasyon) önemlidir.

Akut Ağrısı Olan Yaşlılarda

- Ağrının yeri belirlenmeye çalışılır.
- Ağrıyı artıran ve azaltan faktörler belirlenir.
- Ağrının tipi, yayılımı, şiddeti ve eşlik eden diğer belirtiler tanımlanır.
- Ağrı kesici verilmez.
- Yaşam bulgusu değişikliği izlenir
- 112 aranır ya da acil servise başvurulur.

Kalp Krizi (Miyokard İnfarktüsü)

- Yaşlı hastalarda tipik olmayan bölgelerde ağrı ile veya ağrısız kalp krizi geçirme ihtimali daha yüksektir.
- Yaşlı hastalarda ani başlayan nefes darlığı olgularının %35-59'unun kalp krizi olma ihtimali vardır. Bayan hastalarda ağrısız kalp krizi geçirme oranı erkeklere göre daha fazladır.

KİM KALP KRİZİ GEÇİRMEYE ADAYDIR

- Yüksek tansiyon ve şeker hastalığı gibi hastalıkları olanlar,
- Kilolu bireyler,
- Total kolesterol ve LDL (kötü huylu) kolesterolü yüksek, HDL (iyi huylu) kolesterolü düşük olanlar
- Sağlıksız beslenenler (doymuş yağ, kolesterol ve kalorisi yüksek beslenme),
- Sigara içenler yada sigara dumanına maruz kalanlar,
- Hareketsiz ve egzersizden uzak yaşamı olan kişiler
- Stresi yoğun olanlar

KALP KRİZİNİN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Kalp krizinin en önemli belirtileri; göğüs kemiğinin arkasında baskı, dolgunluk, sıkışma, rahatsızlık hissi veya ağrıdır.

göğüs ağrısından başka;

- baş dönmesi, baygınlık hissi, bulantı, kusma, hazımsızlık
- halsizlik, yorgunluk
- ajite ve endişeli görünüm, rahatsız görünüm
- soğuk, soluk, nemli, kil rengi cilt, aşırı soğuk terleme
- hipotansiyon/hipertansiyon
- bradikardi ya da taşikardi, düzensiz nabız (hızlı yada yavaş), düşük volümlü nabız
- vücut ısısında artma
- depresyon

Kalp Krizinden Şüpheleniliyorsa

- Varsa hastanın mevcut tedavisi uygulanır (dil altı ilacı verilir.)
- Hastanın ağrısı ya da diğer semptomları takip edilir.
- Hastaya rahat edeceği pozisyon verilir. Sıkan giysileri gevşetilir.
- 112 aranır
- Dil altına alarak kullanılan ilaçlar (Nitrogliserin) her zaman hastanın yanında olmalıdır.
 - Baş dönmesine neden olduğu için ilacı almadan önce hasta oturtulur, tablet dilin altına yerleştirilir ve erimesini beklenir.
 - Ağrı geçmezse 5 dakika sonra 1 tablet daha verilir. Yine ağrı tanımlamaya devam ederse en yakın sağlık kurumuna başvurulur.
 - Dilaltı ilaçları kan basıncında düşme yapabilir bu nedenle dil altı ilaç verildiğinde kan basıncı ve nabız kontrolü yapılmalıdır.
 - İlacı kesinlikle yutulmaz, su ile birlikte alınmaz.
 - İlacın ışıktan, ısıdan, nemden korunması gerekir. Ağıza aldığınızda yanma hissi oluşturmuyorsa ilaç etkisini kaybetmiş olabilir.
 - Altı ayda bir yeni ilaç alınmalıdır.