

Konu4: Yaşlının Endokrin Sistemine Ait Sorunlar ve Uygulamalar

1. Endokrin Sistem Hastalıkları ve Bakım

1.1. Hipofiz Bezi Hastalıkları ve Bakım

1.1.1. Diabetes İnsipitus

ADH (antidiüretik hormon) yetersizliği sonucu ortaya çıkan, çok fazla miktarda idrar çıkışı ile karakterize şekerli diyabet olarak bilinen bir hastalıktır.

Bakım

Tedavide amaç sıvı elektrolit dengesizliğine engel olmaktır. Hastalığı ile ilgili tetkikler konusunda hasta bilgilendirilir. İlaçlarını nasıl kullanılacağı konusunda hasta bilgilendirilir. Dehidratasyon belirtileri hakkında hastaya açıklama yapılır. Klinikte yatan hastanın kilo kontrolü yapılır. Düzenli olarak hastanın yaşam bulguları takip edilmelidir. Hastanın aldığı çıkardığı sıvı takibi yapılmalıdır.

1.2. Tiroit Bezi Hastalıkları ve Bakım

Basit Guatr

Tümör, iltihap ve fonksiyon bozukluğu olmadan meydana gelen tiroit bezinin büyümesine basit guatr denir. En önemli nedeni diyetle yeterli iyot alınamamasıdır. İyot azlığında tiroit bezi az hormon salgılar. Kanda tiroit hormonunun azlığı, hipofizden TSH salgılanmasını uyarır. Fazla salgılanan TSH tiroidi uyararak daha fazla hormon salgılamaya zorlar. Bunun sonucunda fazla çalışan tiroit bezi giderek büyür.

Tiroidin büyümesi iyot eksikliğine bağlı ise iyot içeren ilaçlar verilir. İyot tedavisinden cevap alınamazsa tiroit hormonu verilir. Halkı iyotlu tuz kullanımı konusunda bilinçlendirilmelidir.

Hipertiroidi

Tirotoksikoz, kanda tiroit hormonlarının (T4 ve T3) artması ve periferik dokularda artmış tiroit hormon etkilerinin görülmesidir. en önemlisi, tiroit hormon yapımının artmasına bağlı hastalıklardır. Tiroit hormon yapımının artışına bağlı olarak ortaya çıkan tirotoksikoza **hipertiroidi** denir.

Beslenme Önerileri

İyotlu tuz ve deniz tuzu kullanılmaması
İyot içeren maddelerden uzak durulması (ekspektoran)

Bakım

- Belli aralıklarla vital bulguları alınır.
- Aşırı sinirlilik, görme ve gözlerdeki görünüş değişiklikleri kaydedilir.
- Hastaya ilaçlarını önerildiği gibi alması söylenir.
- Artan iştahı karşılayabilmek için hastaya besinleri günde 6 öğüne bölerek alması önerilir.

- İshal ve terlemeyle kaybolan sıvıyı geri kazandırmak ve diyareyi kontrol etmek için uygun yiyecek ve içecekler seçilir. Hasta ve ailesine bu yiyecek ve içecekler açıklanır.
- Diyetinde yüksek kalorili ve yüksek proteinli gıdalar olması hastaya önerilir. Bu şekilde kilo kaybı önlenmiş olur.
- Hastanın ortamı sakin ve düzenli olmalıdır. Ortamdaki müzik, konuşma ve alarmların sesi azaltılmalıdır.
- Hastanın yoğun aktivitelerden kaçınması sağlanmalıdır.
- Hipertiroidili hastanın dış görünüş, iştah ve kilosunda değişiklikler olması hastanın ailesi ve çevresiyle uyumsuzluğuna ve özgüvenin kaybolmasına neden olabilir. Bu nedenle tiroit fonksiyon bozukluğuna bağlı değişiklikler hakkında hasta ve ailesi bilgilendirilir.
- Hastaya rahat bir ortam sağlanmalıdır. Kendisini serin tutan giysiler giymesi, yorgan, kalın battaniye kullanmaması, ılık banyo yapması ve serin veya soğuk içecekler içmesi hastaya önerilir. Bu rahatsızlığın nedenleri ve serin ortamın sağlanmasının önemi aileye anlatılır.
- Egzozfalmi varsa enfeksiyondan korunmak için göz bakımı yapılmalıdır.

Hipotiroidi

Hipotiroidi, tiroit hormonlarının eksikliği veya nadiren etkisizliği sonucu ortaya çıkan bir sendromdur ve metabolik olayların yavaşlamasına yol açar.

Tedavi ve Bakım

Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir.

Solunumun derinliği, şekli, hızı ve kan gazları izlenir.

Hastada yeterli solunum sağlamak ve ateletaziyi önlemek amacıyla derin soluk alma ve öksürme egzersizleri öğretilir.

Hipotiroidili hastalar, hormon replasman tedavilerini yaşamları boyunca almak zorundadırlar. Hastaya kullandığı ilacın adı, dozu, yan etkileri açıklanır.

Aşırı hormon replasmanına bağlı ortaya çıkabilecek taşikardi, kilo kaybı, sinirlilik gibi hipertiroidi belirtileri hastaya öğretilir.

Hastanın mental durumunda bozukluk olduğunda ailenin bu konuda bilgilendirilmesi önemlidir. Gerektiğinde bilgiler yazılı olarak verilir; ilaçların kullanımı, beslenme programı ve kontrole gelmeleri gereken tarihlerin yazılması önem taşır.

Hasta, sevdiği aktiviteleri yapması konusunda cesaretlendirilir.

Hipotiroidi ile ilişkili olan donuk, apatik görünüm ve kilo artışı hastaya çok sıkıntı verebilir. Bu değişimlerin tedavi ile düzeleceği kendisine söylenmelidir.

Hipotiroidi olan hastalarda iştah zayıf olsa bile kilo alma eğilimleri vardır. Hormon replasman tedavisi etkisini birkaç hafta içinde gösterir. Kilo artışı devam ediyorsa kalori sınırlaması yapılır ve dengeli beslenme konusunda hasta bilgilendirilir.

1.3.1. Hiperparatiroidi

Parathormonun aşırı salgılanmasına hiperparatiroidizm denir.

Bakım

- Diyetle kalsiyum içeren gıdalar azaltılmalı, idrarla kalsiyum atımını artırmak için sıvı alımı artırılmalıdır (günde en az 2000 ml). Asitli meyve suları idrar pH'ını düşürebilir ve böylece taş oluşumunu azaltır.
- Hasta kalsiyum içeren ilaç alıyorsa doktor istemine göre ilaç durdurulur.
- Hidrasyonun sağlanması için sıvı alımı desteklenmelidir.
- Hastaya kalsiyum atılımını sağlamak için doktor istemine göre diüretikler verilebilir. Kalsiyum atılımını önleyecek diüretiklerden kaçınılmalıdır.
- Süt ve süten yapılmış besinler hastaya verilmemelidir.
- Konstipasyon önlenmelidir.
- Hastaları yormayacak egzersiz önerilir. Hareketlilik kalsiyumun kemiklerde depolanmasını artırır.
- Paratiroidektomi yapılmışsa hipokalsemi yönünden hasta gözlenmelidir.

1.3.2. Hipoparatiroidi

Paratiroid bezlerinin yeterli miktarda parathormon salgılayamaması sonucu hipokalsemi ve hiperfosfatemi ile seyreden klinik bir tablodur. **Chvostek belirtisi:** Kulak önünde fasiyal sinir üzerine vurulduğunda ağız kenarında görülen çekilme, kasılmadır. **Trousseau belirtisi:** Tansiyon aletinin manşonunun sistolik basınç üzerinde 3 dakika sıkılmasıyla ebe eli görünümünün oluşmasıdır.

Bakım

Parathormon uygulanan hasta, alerjik reaksiyonlar yönünden izlenir.

Hastaya kalsiyum glukonat tedavisi uygulanıyorsa ilaç yavaş yavaş verilmeli ve enjeksiyon sırasında kalp ritmi apekten dinlenmelidir (Kalsiyum dijital gibi etki eder.). Ayrıca cilt altına kaçırılmamalıdır, nekroza neden olur.

Kalsiyumun kalp üzerine olumsuz etkilerinden dolayı kalp hastalığı olan hipoparatiroidili hastaların sürekli kardiyak izlem ve dikkatli değerlendirilmeye gereksinimleri vardır.

Hastaların evde ilaç tedavisi ve diyetleri konusunda bilgilendirilmesi gerekir.

Diyette kalsiyumdan zengin, fosfattan fakir besinlere yer verilir. Süt, yoğurt ve yumurta kalsiyumdan zengin olmakla birlikte fosfat yönünden de zengin oldukları için hastaya verilmez. Bu konuda hasta ve aileye eğitim verilir.

Tetaniler nedeniyle yaralanma riskine karşı önlem alınmalıdır.

1.4. Pankreas Hastalıkları ve Bakım

1.4.1. Diabetes Mellitus

İnsülin sekresyonunun veya insülin etkisinin azlığı sonucu karbonhidrat, protein ve yağ metabolizmasında bozukluklara yol açan kronik bir metabolizma hastalığıdır.

Tip I Diyabet

İmmun nedenli
Nedeni bilinmeyen

Tip II Diyabet

Periferik insülin direncinin ön planda olduğu diyabet
İnsülin sekresyon yetmezliğinin ön planda olduğu diyabet

Gestasyonel diyabet: Gebelikte görülen diyabettir.

Tedavi ve Bakım

Beslenme tedavisi
Düzenli egzersiz programı
Hastanın kendini izlemesi, kan şekeri ve ketonların kontrolü
Oral veya parenteral (insülin) ilaç tedavisi
Eğitim

Hiperglisemi (diabetik ketoasidoz): İnsüline bağımlı diyabetiklerde çok sık ortaya çıkan bir durumdur.

Tedavi ve Bakım

- Tedavi ve bakımın temel amacı, insülin vererek yağ metabolizması yerine karbonhidrat metabolizmasını koymak ve sıvı-elektrolit dengesizliğini düzeltmektir.
- Hava yolları açıklığı sağlanarak O² verilir.
- Gerekli kan ve idrar örnekleri alınır.
- Aldığı-çıkardığı sıvı takibi yapılır.
- Monitörize edilir.
- İçine insülin eklenmiş IV sıvı verilir. Dokular dehidrate ve dolaşım yetersiz olduğu için insülin subkutan verilmeyebilir. Hastanın durumu düzeline kadar IV puşe veya infüzyonla verilir.
- Tuz ve su kaybı düzeltilir.
- Şok gelişimine karşı önlem alınır.

Hipoglisemi: İnsüline bağımlı diyabetiklerde gelişen akut bir tablodur. Kan glukoz düzeyi 60 mg/dl veya daha altına düşmüştür.

Tedavi ve Bakım

- Hastanın bilinci açık ise hemen şeker, şekerli su veya meyve suyu verilmelidir.
- Bilinç kapalı ise hemen IV %50 glikoz solüsyonu verilmelidir.
- Ciddi hipoglisemilerin acil tedavisinde ise doktor istemine göre glukogan ve epinefrin uygulanması gereken ilaçlardır. Glukogan IV veya subkutan, epinefrin subkutan olarak uygulanır.
- Hipoglisemi hasta uykuda iken de oluşabileceği için hemşirenin hastayı uyurken kontrol ederek terli olup olmadığına bakması hipogliseminin erken tanınması açısından önemlidir.

1.5. Adrenal Bez Hastalıkları ve Bakım

Steroid Alan Hastanın Bakımı

- ✓ Hastanın aldığı-çıkardığı sıvı izlenmelidir.
- ✓ Mide ve duodenum ülserine neden oldukları için antiasitlerle birlikte kullanılmalıdır.
- ✓ Kan şekerini yükselttikleri için diyabetli hastalarda ilaç, insülin kullanımı ve diyet düzenlemesi yapılmalıdır.
- ✓ Yüksek dozda steroid protein yıkımını arttıracığı için proteinden zengin diyet verilmelidir.
- ✓ Steroid kullanan hasta servis değiştirecekse gideceği servise hastanın steroid aldığı bildirilmelidir.
- ✓ Steroidler enfeksiyon belirtilerini gizlediği ve enfeksiyona yatkınlık oluşturduğu için hasta enfeksiyondan korunmalı ve hastanın düzenli kontrolleri yapılmalıdır.

Bakım

- ✓ Aktivite düzeyi, günlük rutin ve bireysel bakım aktiviteleri hakkında veri toplanır.
- ✓ Hastanın cildi travma, enfeksiyon, ödem ve ekimoz açısından gözlenir.
- ✓ Hastanın genel görünümündeki fiziksel değişiklikler kaydedilir ve bu değişikliklere karşı hasta tutumu değerlendirilir.
- ✓ Hastanın ruhsal durumu, sorulara yanıt veriş biçimi, çevresinin farkında olup olmadığı ve depresyon gibi mental fonksiyonları değerlendirilir.
- ✓ Hastada düşme, vurma, çarpmaya bağlı olarak kemik ve yumuşak doku yaralanmalarını önlemek için güvenli bir çevre sağlanır.
- ✓ Osteoporoz ve kas kaybını önlemek için hastaya protein, kalsiyum ve D vitamini içeren gıdalar önerilir. Sodyum ve kalorisi düşük besinlerin seçilmesinde hastaya yardım edilir.
- ✓ Hastaya ziyaret kısıtlanır. Hastanın odası havalandırılır. Enfeksiyonu olan kişilerle hasta bir arada bulundurulmaz. Hastanın enfeksiyon bulguları sürekli değerlendirilir.
- ✓ Hasta, orta düzeyde aktivitesini sürdürme, hareketsizliğe bağlı komplikasyonları önleme ve öz güvenini artırma konusunda desteklenir.
- ✓ Hastanın uyku ve dinlenmesi için sakin bir ortam sağlanır.
- ✓ Hasta, cildi hassas olduğu için travmalardan korunur. Cildi tahriş edebileceğinden cilt üzerine doğrudan flaster kullanılmaz. Kemik çıkıntısı üzerindeki dokular desteklenir. Sık pozisyon değişimi sağlanır ve önemi anlatılır.
- ✓ Hastanın beden imajını geliştirmek için aynı deneyimi yaşamış hastalarla tanıştırılması rahatlamasını sağlayabilir.
- ✓ Alınan kilo ve ödemi azaltmada, düşük karbonhidrat ve tuz içeren diyet uygulaması yardımcı olabilir. Protein alımı, sıkıntı veren diğer belirtileri azaltabilir.
- ✓ Hastaya ve aile bireylerine duygusal değişikliklerin nedeni anlatılır. Huzursuzluk ve olası depresyonla baş etmesi için hastaya yardımcı olunur.