

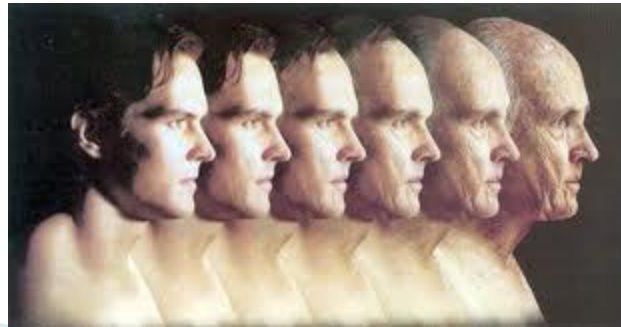
# YAŞLI SAĞLIĞI



**Prof.Dr. Ayfer TEZEL**

# YAŞLILIK NEDİR?

- ▶ Bireyin fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarında bir gerileme,
- ▶ Sağlığın, gençlik ve güzelliğin, üretkenliğin, cinsel yaşamın, gelir düzeyinin, saygınlığın, rol ve statünün, bağımsızlığın, arkadaşların, eş ve yakın ilişkisinin, sosyal yaşantısının ve sosyal desteklerin azalması ve kaybı gibi, döneme özgü pek çok sorunun yaşandığı bir **kayıplar dönemidir**.



# YAŞLILIK NEDİR?

Yaşlılık, yetişkinliğin bir uzantısı olarak yaşam süresinin ileriki döneminde fiziksel ve ruhsal değişimlerin görüldüğü bir evredir.

Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı;

**“çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması”**

olarak tanımlamıştır.



World Health Organization

**GERİATRİ;** yaşlılık ve hastalıklarını konu edinen bilim dalıdır.

**GERONTOLOJİ;** yaşlanmanın biyolojik, ekonomik, sosyal ve psikolojik etkilerini konu edinen bilim dalıdır .



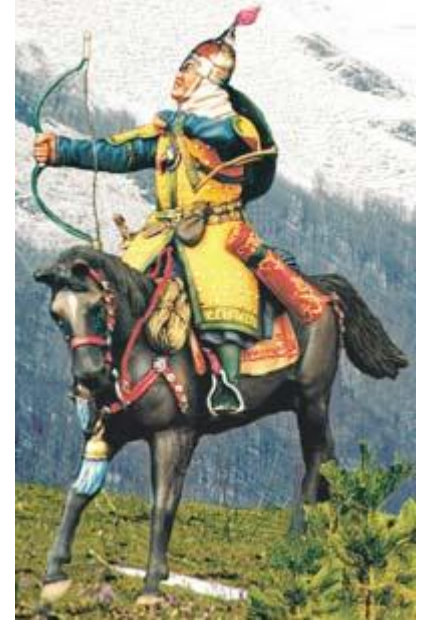
# Tarihsel süreçte yaşlanma



- ▶ Antik çağda 100 insandan sadece bir tanesi 60 yaşına ulaşabiliyordu.
- ▶ Bir Roma'lı askerinin ortalama ömrü 22 yıl idi.
- ▶ Avrupa'da ortalama yaşam süresi 50 yıl idi.
- ▶ Ölüm genellikle gençlik yıllarına rastlıyor, iyi koşullarda yaşayıp yaşlanma şansını yakalayabilenler sadece devlet adamları, krallar, filozoflar ve yüksek rütbeli subaylardı.

# Türk Toplumunda Yaşlılık

- ▶ Eski Türklerde ATA'nın kadın ya da erkek olsun korunduğu anlaşılmaktadır.
- ▶ Yaşlı öldükten sonra bile yaşayan ruhunun varlığı da aile içindeki yerini kaybetmezdi.
- ▶ Oğuzlar yaşlılara saygı duyarlardı, küçükler büyüklerin ellerinden öperdi.
- ▶ “Söz ulunun, su kiçiğin” Oğuz ata sözü (küçüğün) ataya değer verildiğini anlatmaktadır.



# Türk Toplumunda Yaşlılık

- ▶ Yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurum Selçuklular döneminde 11. yüzyılda Sivas'ta Reha Oğulları tarafından açılan Darülreha (Huzurevi)'dir.
- ▶ Osmanlılar döneminde imarethaneler, aşevleri ve tekkelerin muhtaç yaşlılara hizmet verdikleri bilinmektedir.

# Ülkemizde Yaşlılar için Sosyal Hizmet Uygulamaları

- ▶ Yaşlılarla ilgili hizmetleri planlama, programlama ve yürütme görevini doğrudan devletin üstlenmesi 1963 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün kurulması ile gerçekleşmiştir.
- ▶ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilk huzurevi 1966'da Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de açılmıştır.



# Ülkemizde Yaşlılar için Sosyal Hizmet Uygulamaları

- ▶ 1982 Anayasasınının 61.maddesinde yaşlılara yönelik olarak;  
**“Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar Kanunla düzenlenir”** hükmü yer almaktadır.
- ▶ Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında; Engelli ve Yaşlı Hizm. Genel Md.,
- ▶ Sağlık Bakanlığında ise; THSK Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Özürlüler Daire Bşk. hizmet vermektedir.

# Ülkemizde Yaşlılar için Sosyal Hizmet Uygulamaları

- ▶ Ülkemizde bulunan Bakanlık, belediyeler, dernek, vakıf, azınlık ve özel huzurevlerinde toplam 297 huzurevinde 19.302 kişi kalmaktadır.
- ▶ Gündüzlü bakım hizmeti veren 1115 yaşlı üyesi bulunan 6 yaşlı hizmet merkezi vardır.

# Yerel düzeyde ise;

- ▶ Hem büyükşehir belediyeleri kanununda hem de belediyeler kanununda görev yetki ve sorumluluklar kısmında;  
“Sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri ile yetişkinler, **YAŞLILAR**, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya işlettirmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksek okullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmak”

# Ankara Büyükşehir Belediyesinin Yaşlılara Yönelik Hizmetleri

## 1. YAŞLILARA HİZMET MERKEZLERİ

- ▶ Temizlik hizmeti
- ▶ Sağlık hizmeti
- ▶ Psiko–sosyal destek
- ▶ Onarım hizmeti
- ▶ Üyelerin evde yemek ve banyo yapımı
- ▶ Gezi, piknik ve sosyal etkinlikler
- ▶ Ücretsiz otobüs kartı

## 2. YAŞLILAR BİLGİ ERİŞİM MERKEZİ

## 3. YAŞLILAR LOKALİ

# Yaşlılık Dönemini Kronolojik Olarak Tanımlarken

Dünya Sağlık Örgütü



65 yaş ve üzeri

Birleşmiş Milletler



60 yaş ve üzeri

## Yaşlılık dönemi de kendi içinde yaş gruplarına ayrılmıştır

65-74 yaş	Genç yaşlılık
75 - 84 yaş	Orta yaşlılık
85 yaş ve üstü	İleri yaşlılık

**Aktif Yaşlanma Yılları: 65 – 79 yaşlar arası**

**Pasif Yaşlanma Yılları: 80 ve üstü**

65 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içindeki payına göre nüfusun günümüzdeki tanımlanması:

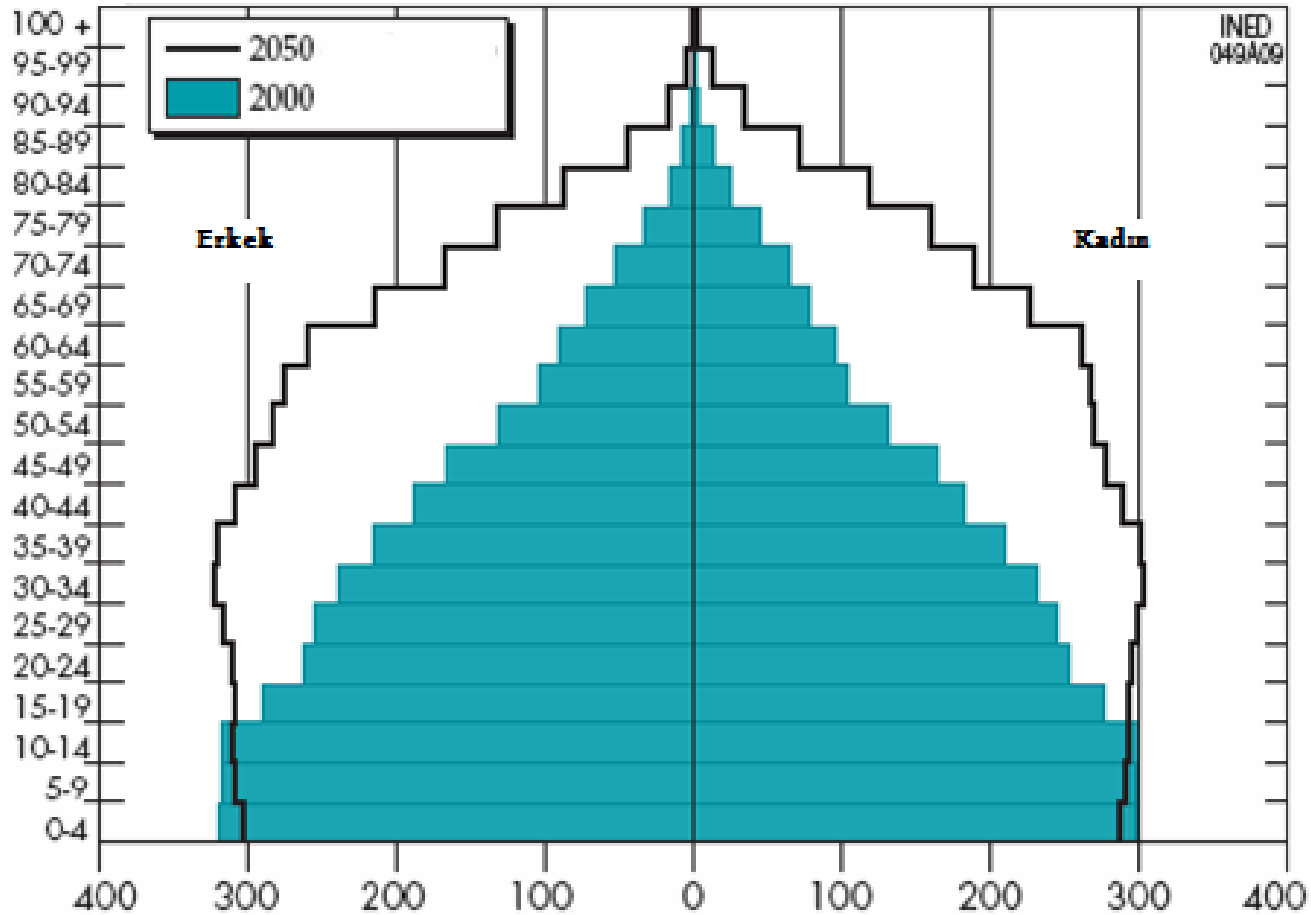
## **65 YAŞ ÜSTÜ NÜFUS;**

- ▶ % 4'ten az ise **“genç nüfus”**
- ▶ % 4 – % 6.9 arasında ise **“erişkin nüfus”**
- ▶ % 7 – % 10 arasında ise **“yaşlı nüfus”**
- ▶ % 10'un üzerinde ise **“çok yaşlı nüfus”**lu **ÜLKE** olarak tanımlanmaktadır.

Günümüzde;  
nüfus artış hızındaki azalma eğilimi  
ve ortalama yaşam beklentisinin  
yükselmesi ile  
yaşlı nüfus oranının artmakta  
ve dünyamız giderek  
**demografik yaşlanma sürecine**  
girmektedir.

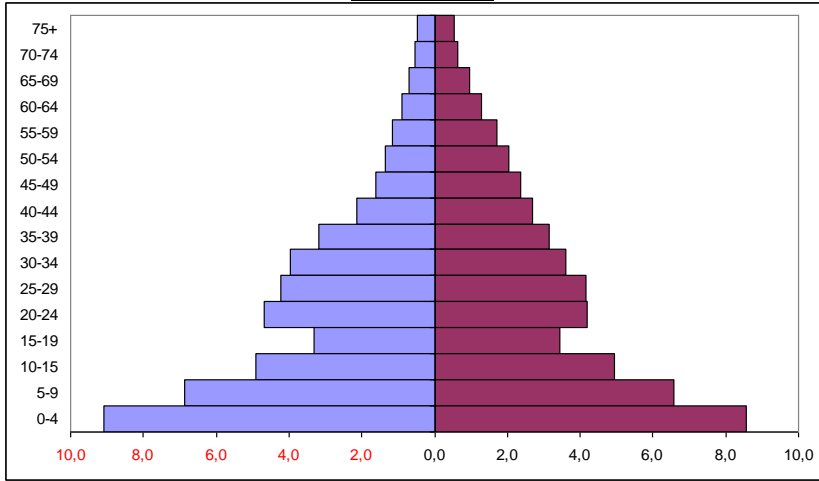


# DÜNYADA YAŞLI NÜFUS DURUMU

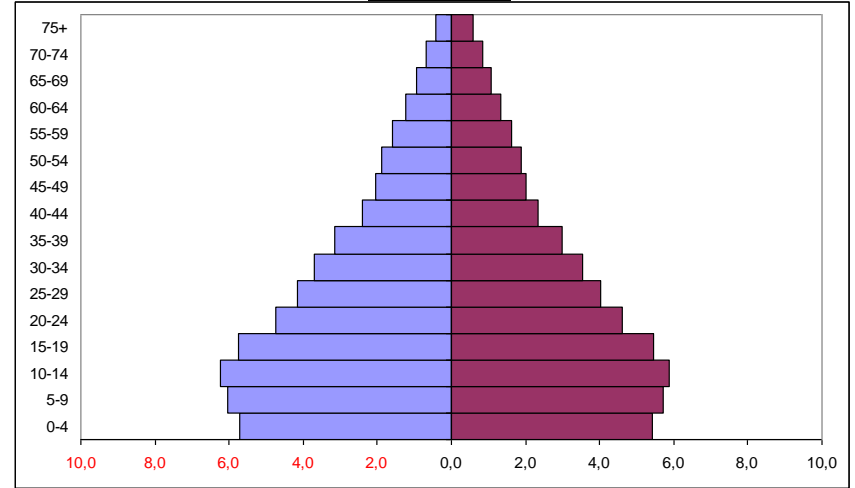


# TÜRKİYE'DE YAŞLI NÜFUS DURUMU

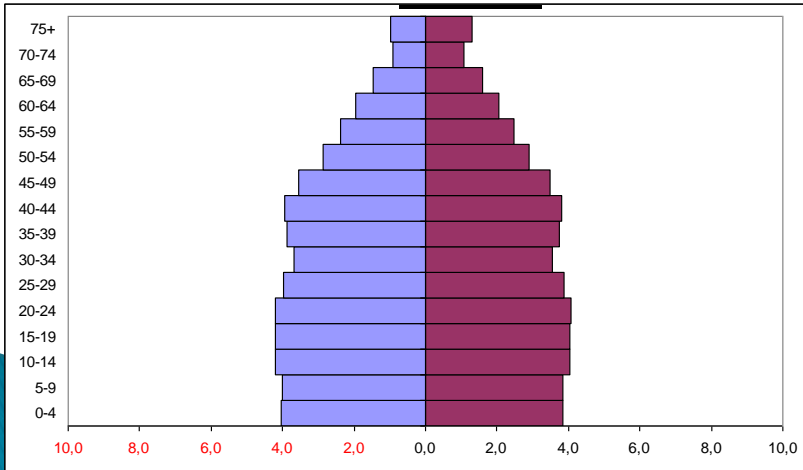
*1935*



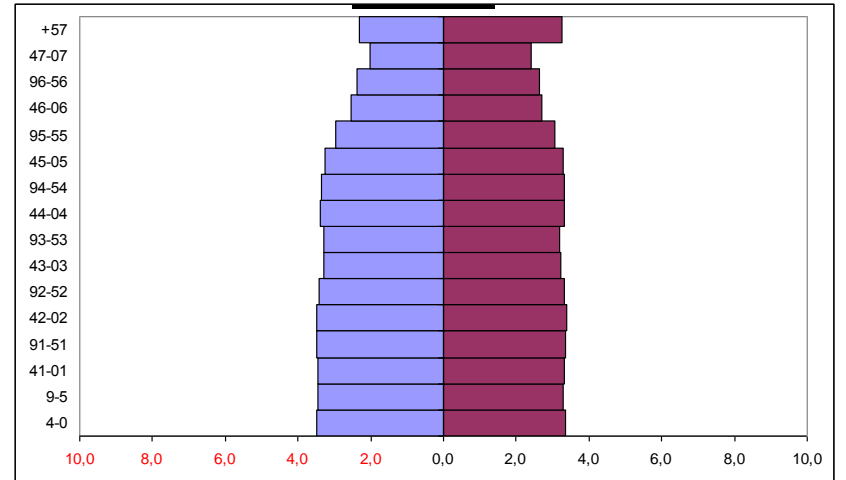
*2000*



*2020*



*2050*



# TÜRKİYE'DE YAŞLI NÜFUS DURUMU

Yıllar	65 Yaş Üstü Nüfus
1965	4,0
1970	4,4
1975	4,6
1980	4,7
1985	4,2
1990	4,3
2000	5,7
2010	7,2
2012	7,5
<b>2013</b>	<b>7,7</b>

# Türkiye'de 65+ Yaş Nüfusun Payı

1935 - 1990 arası % 4 civarı = **Genç Nüfuslu Ülke**

1995 - 2008 arası % 5.7 = **Erişkin Nüfuslu Ülke**

2012 % 7.51 = **Yaşlı Nüfuslu Ülke** (yeni girdi)

2025'te % 10.8'e çıkacağı hesaplanıyor = **Çok Yaşlı Nüfuslu Ülke**  
(yeni girecek)

2050'de % 22.4'e çıkacağı hesaplanıyor = **Çok Yaşlı Nüfuslu Ülke**

**HAZIRLANMALIYIZ !**

# YAŞLI NÜFUSUN ARTMASININ NEDENLERİ

## 20. yüzyılın başlarından itibaren

- ▶ Doğurganlık hızının düşmesi,
- ▶ Ortalama yaşam beklentisinin artması,
- ▶ İnsanların sağlığı koruma ve geliştirme konusunda bilinçlenmesi,
- ▶ Beslenme koşullarının iyileşmesi,



# YAŞLI NÜFUSUN ARTMASININ NEDENLERİ

## 20. yüzyılın başlarından itibaren

- ▶ Temel halk sağlığı hizmetlerinin gelişmesi,
- ▶ Erken tanı ve tedavi yöntemlerindeki gelişmeler,
- ▶ Bir çok bulaşıcı hastalığın kontrol altına alınması,
- ▶ Sağlık eğitimi yoluyla bireylerin kendi sağlık sorumluluklarını üstlenmesi.



**Yaşlanma, intrauterin hayatta  
başlayan ve yaşamın  
sonlanmasına kadar devam  
eden bir süreçtir.**

# Yaşlanma Sürecini Etkileyen Faktörler:





# Yaşlanma Sürecini Etkileyen Faktörler:

- 1. Kalıtım:** Eğer birey genç görünümlü ise ve yavaş yaşlanan bir aileye sahipse bu olumlu bir durumdur.
- 2. Çevre:** Zor bir yaşam ve kötü beslenme gibi bazı koşullar bireyin daha hızlı yaşlanmasına neden olur.
- 3. Hastalık:** Izdırap çektiren ve sakatlık veren hastalığın olması olumsuz bir durumdur.
- 4. Duygular:** Sürekli acı ve travmatik deneyimlere maruz kalan bireyin, yaşlanma süreci hızlanabilir.

# YAŞLANMA SONUCU OLUŞAN DEĞİŞİKLİKLER

1. Yaşam Biçimindeki Değişiklikler
2. Fiziksel Değişiklikler
3. Organ Fonksiyonlarındaki Değişiklikler



# 1. YAŞAM BIÇİMİNDEKİ DEĞİŞİKLİKLER

- ▶ Yalnız yaŐama,
- ▶ EŐini kaybetme,
- ▶ Aileden ya da arkadaşlardan ayrılma,
- ▶ İŐten ya da evden ayrılma,
- ▶ Fiziksel engel, hareket güçlölüğü,
- ▶ Yardımcı kişi ve kurumların olmaması,

# 1. YAŞAM BIÇİMİNDEKİ DEĞİŞİKLİKLER

- ▶ Gelir yetersizliği ,
- ▶ Bağımlılık,
- ▶ Sosyal izolasyon,
- ▶ Ruhsal problemler,
- ▶ İlaç kullanımı,
- ▶ Huzurevi deneyimi.

## 2. FİZİKSEL DEĞİŞİKLİKLER

- ▶ Vücut ağırlığı azalmaya başlar. Özellikle 80 yaştan sonra ağırlık kaybı daha belirginleşir.
- ▶ Kemiklerdeki kalsiyum miktarı azalır.
- ▶ Bu değişikliğe bağlı olarak düşme ve kırık riski artar.
- ▶ Eklem esnekliğinde azalma ve eklem hareketlerinde kısıtlılık nedeni ile hareketlilik azalır.
- ▶ Vücuttaki su yüzdesi azalarak %60'dan %50'ye düşer.

# 3. ORGAN FONKSİYONLARINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

- ▶ Tat ve koku duyusu azalır ↓
- ▶ Tükürük salgısı azalır ↓
- ▶ Ağız ve diş problemleri ortaya çıkar ↓
- ▶ Yutma güçleşir ↓
- ▶ Mide fonksiyonları azalır ↓
- ▶ Karaciğer ve safra fonksiyonları azalır ↓

# 3. ORGAN FONKSİYONLARINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

- ▶ Barsak fonksiyonları azalır ↓
- ▶ Bağışıklık sistemi fonksiyonları azalır ↓
- ▶ Sinir sistemi fonksiyonları azalır ↓
- ▶ Bazal metabolizma hızı yavaşlar ↓
- ▶ İşitme azalır ↓
- ▶ Görme azalır ↓

# Yaşlılık Döneminde Sık Görülen Sağlık Sorunları

- ▶ Kalp ve damar hastalıkları,
- ▶ HT, Diyabet, hiperlipidemi,
- ▶ Obezite, beslenme sorunları
- ▶ Kanserler
- ▶ Depresyon, bunama, beyin damar hastalıkları
- ▶ Solunum sistemi hastalıkları
- ▶ Görme -işitme sorunları
- ▶ Kas -iskelet sistemi ile ilgili sorunlar (kemik erimesi)
- ▶ Yaşlılara yönelik şiddet
- ▶ Bulaşıcı hastalıklar (Hepatit B ve tüberküloz)



# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

- ▶ Fiziksel Değerlendirme
- ▶ Fonksiyonel Değerlendirme
- ▶ Sosyokültürel ve Çevresel Değerlendirme
- ▶ Bilişsel Değerlendirme
- ▶ Geriatrik Sendromlar
  - İnkontinans
  - Beslenme
  - Görme
  - İşitme

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Fiziksel Değerlendirme:

### ► Öykü alınması (Anamnez)

1. Kişinin yaşı, cinsiyeti, medeni hali, sosyal güvencesi, adres ve telefon bilgileri, vs.
2. Yaşlılık dönemine ait spesifik durum bilgileri (düşme, inkontinans, konstipasyon, demans, depresyon gibi) de alınmalıdır.

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Fiziksel Değerlendirme:

- ▶ Anamnez alırken karşılaşılabilecek güçlüklerden biri, hastanın o anki şikayetine odaklanmasıdır.
- ▶ Fiziksel ya da mental yetersiz hastalar ise gerçek sorunlarının farkına varamamaktadır.

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Fiziksel Değerlendirme:

- ▶ Bilgilerin kayda geçirilmesi sırasında, hastanın bekletilmesi hastayla iletiŐimin bozulmasına yol açmaktadır.
- ▶ özellikle mental bozukluğu, deliryumu olan hastalarda hızlı fizik muayene, değerlendirme yapılmalı ve kapsamlı bilgi yakınlarından alınmalıdır.

# Fiziksel Değerlendirme:

- ▶ Yatağa bağımlı hastada, 24 saat içinde 2 saatte bir sağ yan, sırt üstü ve sol yan olacak şekilde pozisyon verilmelidir.
- ▶ Deri; her gün leke, kızarıklık , döküntü, yarık ya da sıyrık açısından gözlenmelidir.

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Fonksiyonel Değerlendirme:

### ▶ Temel günlük yaşam aktiviteleri

(Banyo yapma, giyinme, tuvalet, kontinans, hareket, beslenme, merdiven inip-çıkma vs.)

### ▶ Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri

(Telefon kullanma, alıŐveriŐ, yemek, ev iŐleri, kiŐisel temizliğini yapmak, paraları bilmek, ilaçlarını almak, araç kullanmak, vs.)

### ▶ İleri günlük yaşam aktiviteleri

(Boş zamanlarını değerlendirme, seyahat edebilme, gönüllü faaliyetler, vs.)

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Fonksiyonel Değerlendirme:

“Kalk ve 3 metre yürü” testi ile zaman tutularak hem denge-yürüme, hem de genel fonksiyonel durum hakkında bilgi edinilebilir.

- ▶ 15 saniye ve daha uzun süren uygulamalar GYA’de bozukluk +. İleri değerlendirme gerektirir.



# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## **Bilişsel Değerlendirme:**

(Kognitif, davranışsal ve emosyonel)

Tarama testi olarak

- ▶ 3 kelime ve 5 dakika sonra hatırlama testi,
- ▶ Saat çizme testi
- ▶ Mini Mental Durum Testi” kullanılabilir.

(30 üzerinden 24 ve daha düşük skorlar kognitif bozukluğu gösterir.)



# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Bilişsel Değerlendirme:

Yaşlılarda depresyon oldukça sıktır.

Tarama soruları olarak;

- ▶ Geçen ay kendinizi genellikle üzgün, sıkıntılı, mutsuz ya da gelecekte ümitsiz hissettiniz mi?
- ▶ Son bir ay içerisinde eskiden yapmaktan hoşlandığınız şeylere karşı ilginizde azalma ya da sıkılmışlık hissi var mı?

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Geriatrik Sendromlar

### ► İnkontinans

Yaşlılarda inkontinans her ne kadar bildirim oranı düşük, ifade edilmesi yaşlı tarafından zor ve utanılacak birşey gibi algılansa da oldukça sıktır.

Tüm yaşlılarda üriner inkontinans taraması yapılmalıdır.

Son bir yılda idrar kaçırdınız mı?

# Geriatric Sendromlar

## İnkontinans

- ▶ İdrar yapmayı kontrol eden adaleleri güçlendirme egzersizleri öğretilmeli,
- ▶ İdrar torbası (mesane) eğitimi yapılmalı,
- ▶ Bunun için; önce 30 dakikada bir idrar yapmasını sağlayınız, giderek idrar yapma aralığını 2-3 saate kadar çıkararak idrar yapma sıklığı azaltılabilir.
- ▶ İdrar kaçırma korkusu nedeniyle az sıvı almanın sağlıklı olmadığını açıklayınız

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Geriatric Sendromlar

### ► Beslenme

Hastaların boy, kilo, bel çevresi kaydedilmelidir.

Son 6 ay içinde istemsiz olarak vücut ağırlığının %10'undan fazlasının kaybedilmesi durumunda "Mini Nütrisyonel Değerlendirme Testi" yapılmalıdır.

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Geriatrik Sendromlar

### ► Görme

Yaşlıların %90'ından fazlası gözlük kullanır. Presbiyopi, katarakt, glokom, diyabetik, hipertansif retinopati sık rastlanan sorunlardır. Bu nedenle en az yılda bir göz muayenesi önerilmektedir.

Basit bir tarama testi ile (Snellen görme kartı veya 1 m uzaktan parmak sayma) görme değerlendirilebilir.

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## **Geriatrik Sendromlar**

### ▶ **İŞitme**

İŞitme bozukluğunun en sık sebebi presbiakuzi olup, yüksek frekanslı seslere karşı progresif, bilateral işitme kaybı anlamına gelir.

Daha çok konuŐmaları anlamakta güçlük eker ve işitme bozukluğundan Őikayet etmezler.

# YAŞLININ DEĞERLENDİRİLMESİ

## Geriatrik Sendromlar

### ► İşitme

Fısıltı testi en sık kullanılan tarama testi olup, görme alanı dışında ilgili kulağa 30 cm uzakta söylenen kelimelerin en az %50'sini tekrar etmesi beklenir.

Tabii ki altın standart odyometrik ölçümdür. Her yıl yapılması önerilir.

Halk sağlığı hemşiresi, yaşam kalitesinin artırılması için yaşlı sağlığını koruyucu ve geliştirici planlamalarda ve girişimlerde bulunmalıdır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## AMAÇLAR

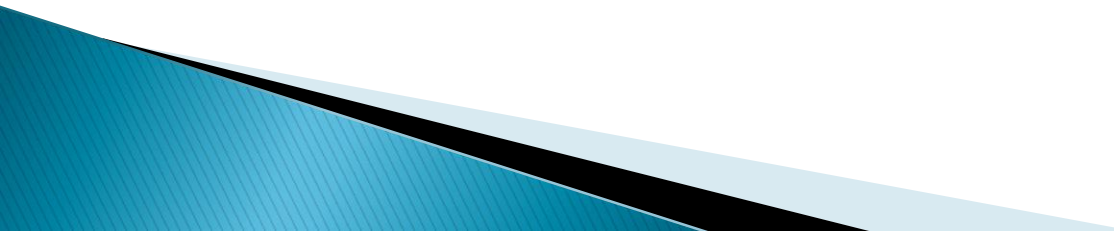
- ▶ Fiziksel, mental ve sosyal işlevi en üst düzeyde sürdürme,
- ▶ Kronik sağlık sorunlarından kaynaklanan inaktiviteyi azaltma ,
- ▶ Yaşlı bireyi emekliliğe hazırlama,
- ▶ Yaşlı bireylerin kendi sağlıklarını koruması ve geliştirmesi konusunda yetenek kazandırmak.
- ▶ Yaşlı ihmal ve istismarının önlenmesi.

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELIŐTİRİLMESİ

- ▶ TARAMALAR
- ▶ BAĐIŐIKLAMA
- ▶ EĞİTİM
  - BESLENME
  - EGZERSİZ
  - İLAÇ KULLANIMI YÖNETİMİ
  - KAZALARIN ÖNLENMESİ
  - STRES YÖNETİMİ
- ▶ YAŞLI İHMAL VE İSTİSMARININ ÖNLENMESİ

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## TARAMALAR

- ▶ Kanser taraması (KETEM ile işbirliği)
  - ▶ Anemi taraması
  - ▶ HT taraması
  - ▶ Diyabet taraması
  - ▶ Dislipidemi taraması
  - ▶ Gorme ve işitme taraması
  - ▶ TBC taraması
- 

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## TARAMALAR

### ▶ **Kanser taramaları**

- **Meme kanseri taraması:** kendi kendine meme muayenesi yapma yeteneği kazandırma, yılda bir kez mamografi çektilirmesi için bilinçlendirme girişimlerini içerir.
- **Kolorektal kanser taraması:** Gaitada gizli kan testi ile riskli grup belirlenir. 3 gün ard arda gaitada gizli kan bakılır, pozitif gelirse geniş radyolojik testlere yönlendirilir.

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

- ▶ **Prostat kanseri taraması:** her yıl düzenli olarak 45 yaşından sonra taraması yapılması gerekir. Rektal tuŐe ile muayene ve prostata spesifik antijen bakılarak tarama yapılabilir.
- ▶ Mesane kanseri, Mide kanseri, Özofagus kanseri, Karaciğer kanseri, Endometrium, Testis kanseri, Over kanseri, Ağız içi kanserleri, Nöroblastom, Akciğer kanseri, **kanser taraması ile erken tanı koyulamayan** veya prognozu deđiŐtirilemeyen kanserlerdir.

<b>Kanser türü</b>	<b>Tarama yöntemi</b>	<b>Tarama sıklığı</b>
<b>Meme kanseri</b>	Kendi kendini muayene Doktor muayenesi Mammografi	Her ay Yılda bir 2 yılda bir (seksen yaşından sonra takibe gerek yok)
<b>Rahim ağzı kanseri</b>	Jinekolojik muayene ile PAP smear testi	30-40 yaş aralığında yılda bir kez Sonra 2-3 yılda bir, 2-3 yıl aralıkla yapılan ve son iki testi negatif olan altmış beş yaş üstünde takibe gerek yok
<b>Bağırsak kanseri</b>	Gaitada gizli kan Kolonoskopi	Her yıl Her 5-10 yıl
<b>Prostat kanseri</b>	Prostat muayenesi PSA	Her yıl Her yıl

## Erken Tanı Kapsamında Değerlendirilmesi Gereken Diğer Durumlar

	Yöntem	Tarama sıklığı
<b>Osteoporoz</b>	Kemik dansitometrisi	Yılda bir
<b>Görme</b>	İlgili branş muayenesi	2 yılda bir
<b>İşitme</b>	İgili branş muayenesi	2 yılda bir
<b>Depresyon-demans</b>	İlgili branşların muayenesi	Yılda bir
<b>Motorlu taşıt kullanımı</b>	Nörolojik ve psikolojik muayene	

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## TARAMALAR

- ▶ **Hipertansiyon taraması:**
- ▶ Kan basıncı normal olan hastalarda ( $<130 / <85$ mmHg) 2 yılda bir,
- ▶ Kan basıncı normal-yüksek olan hastalarda ( $130-139 / 85-89$  yıllık olarak yapılması gerekir. Fakat yaşlılarda bu tarama rutin olarak sık sık yapılmalıdır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## TARAMALAR

- ▶ **Anemi Taraması:** Yaşlılarda kansızlık görölme oranı gençlere göre daha yüksektir. Nedeni sıklıkla demir eksikliğidir. Anemisi olan yaşlılarda gizli kalmıŐ kanama odakları araştırılmalıdır. Bunun için iyi bir fizik muayene, değerlendirme ve hemoglobin taraması yapılmalıdır.



# Geriatric risk groups

- ▶ 75 years of age and older
- ▶ No social security
- ▶ Low per capita income
- ▶ Unable to perform self-care (Dressing, eating, bathing, etc.)
- ▶ Living alone or with a relative aged 65 and over
- ▶ Chronic disease

# Geriatric monitoring frequencies

- ▶ Risk group if not otherwise 1 time a year
- ▶ Only one risk group for those 2 times a year
- ▶ More than one risk group for those 4 times a year

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELIŐTİRİLMESİ

## BAĐIŐIKLAMA

- ▶ Mevsimsel grip aŐısı
- ▶ Pnömokok aŐısı
- ▶ Tetanoz aŐısı
- ▶ Hepatit B aŐısı
- ▶ Herpes zoster aŐısı



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / BESLENME

- ▶ Yaşlılıkta diyet bireye özeldir.
- ▶ Besin çeşitliliği artırılmalı,
- ▶ Öğün sayısı artırılıp, yenen miktar azaltılmalı,
- ▶ Diyetin enerji içeriği vücut ağırlığını koruyacak şekilde olmalı(kadınlarda 1900 kcal/gün, erkeklerde 2300 kcal/gün)
- ▶ Çiğneme güçlüğü olanlara gıdalar yumuşak ve sulu hazırlanmalı.
- ▶ Tuz miktarı azaltılmalı,
- ▶ Posa tüketimi artırılmalıdır.

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / BESLENME

- ▶ Gıda güvenliği konusu üzerinde durulmalı,
- ▶ Besinlerin hazırlanması, piŐirilmesi, saklanmasında hijyenin önemi anlatılmalıdır.
- ▶ Oda sıcaklığında bakterilerin üreme olasılığı artar. Besinlerin oda sıcaklığında 2 saatten fazla kalmamasına dikkat edilmesi gerektiği söylenmelidir.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / EGZERSİZ

- ▶ Yürüme ve koŐma gibi aerobik egzersizler, germe, dirençli egzersizler, uygun Şiddet ve sürede ve ısınma ve soğuma egzersizleri ile beraber yapılırsa yaşlılarda, sağlığa pozitif katkıları vardır.

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / EGZERSİZ

- ▶ Egzersiz kas kuvveti ve kitesini artırır,
- ▶ Dengeyi sađlayıp dűŐmeleri azaltır,
- ▶ Depresyonu ve semptomlarını, eklem ağrısını, diabetes mellitus ve koroner arter hastalığı riskini azaltır,
- ▶ YaŐam kalitesini ve sűresini artırır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / İLAÇ KULLANIMI YÖNETİMİ

- ▶ İlaç tedavisinin gerekli olup olmadığı irdelenmelidir.
- ▶ Kullanılan ilaç ve sigara-alkol gibi maddeler bilinmelidir.
- ▶ Reçeteye yazılan ilaçların farmakolojik özelliklerinin bilinmesi gerekir.
- ▶ Yaşlılarda tedaviye düşük doz ile başlanmalıdır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELIŐTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / İLAÇ KULLANIMI YÖNETİMİ

- ▶ Tedavi mümkün olduğunca basitleŐtirilmelidir, böylece yaşlı hastanın uyumu artacaktır.
- ▶ Tedavi dzenli olarak gözden geçirilmelidir.
- ▶ Hastanın gereksinimi olmayan ilaçlar tedaviden çıkarılmalıdır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / İLAÇ KULLANIMI YÖNETİMİ

- ▶ İlaçların uygun kullanımı, yan etkileri için hastaya ve aileye eğitim vermelidir.
- ▶ İlaçların alınımının aksamaması için unutma faktörüne karşı ilaç kutuları ya da grafikler düzenlemelidir.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELIŐTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / KAZALARIN ÖNLENMESİ

- ▶ Yaşlıların bulunduğu evlerde, ambulans ve yangın gibi acil telefon numaralarının her telefona yapıŐtırılmalıdır.
- ▶ Rakamları kolayca seğilen telefonlar tercih edilmelidir.
- ▶ Mümkmnse her odaya da telefon yerleŐtirilmelidir.
- ▶ Kapı eŐikleri olmamalıdır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / KAZALARIN ÖNLENMESİ

- ▶ Keskin uçları olmayan mobilyalar seçilmelidir ya da keskin uçlu mobilyaların kenarları kapatılabilir.
- ▶ Halılar takılmalara, düşmelere neden olmayacak şekilde düzenlenmelidir.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / KAZALARIN ÖNLENMESİ

- ▶ Yaşlılar ev kazalarının yanı sıra trafik kazaları yaşamaktadır. Bunun sebepleri, zayıflamıŐ refleksler, görme bozuklukları gibi yaŐlılıĐın getirdiği durumlardır.
- ▶ Trafikte dikkatli ve yavaş hareket etmeleri önerilir. Trafiğe ıkma uygunluğunun değerlendirilmesi için kriterler ve yeterlilikleri belirlenmelidir.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / STRES YÖNETİMİ

- ▶ Her yaşlı bireyin stres yönetimi farklıdır, yaŐlıya özgü, gereksinimine yönelik psikolojik destek sağlanması,
- ▶ Olumlu bir "ben" imgesine sahip olması ve yaŐlılığında zayıflıkları ne olursa olsun, kendini değerli bir varlık olarak kabul edebilmesi için destek olunması gerekir.

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## EĞİTİMLER / STRES YÖNETİMİ

- ▶ Yaşlıların yakın çevreleri dışında boş zamanlarını geçirebilecekleri kütüphane, dinlenme ve oyun salonları gibi faaliyet alanlarının planlanması farklı yaş grupları ve yaşlıları ile etkileşimlerini artırabileceğinden bu tür olanaklar artırılmalıdır.



# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## YAŞLI İHMAL VE İSTİSMARININ ÖNLENMESİ

- ▶ Yaşlı istismarı, yaşlı bireyin sağlık ya da iyilik halini tehdit eden ya da zarar veren herhangi bir davranıştır.
- ▶ İstismar bedensel, psikolojik ya da ekonomik olabilir, aynı zamanda ihmale de dönüşebilir.
- ▶ Yaşlı ihmali, kişiyi, yiyecek, giyecek, ısınma gibi temel gereksinimlerinden mahrum etmek olarak da tanımlanabilir.

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## YAŞLI İHMAL VE İSTİSMARININ ÖNLENMESİ

- ▶ Yaşlı istismarı ve ihmalinin önlenmesinde istismarın ve ihmalin belirtilerini ve risk gruplarını bilmek önemlidir.
- ▶ Yaşlı, ihmal istismar belirtileri yönünden değerlendirilmelidir (açıklanamayan düşme, yaralanmalar, vücutta yanık, kesi izleri, yetersiz bakım, kötü hijyen belirtileri vs.)

# YAŞLI SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ

## YAŞLI İHMAL VE İSTİSMARININ ÖNLENMESİ

- ▶ Eğer ihmal ve istismar, sağlık kuruluşunda farkedilirse, hekim adli rapor tutarak kolluk kuvvetlerine bildirimde bulunur.
- ▶ Sorunu farkedenden diğer aile bireyleri ise, adli makamları, Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerini ya da ALO 183 Sosyal Hizmet DanıŐma Hattını arayarak durumdan ilgili kurumları haberdar eder.



Yaşlı sağlığının korunması ve geliştirilmesi multidisipliner ekip yaklaşımı gerektirir.

**Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personeli, yaşlı sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rol oynar.**

# ÖZET

Dünyada ve ülkemizde giderek artan yaşlı nüfusun sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için;

- ▶ Gerekli taramaların yapılması,
- ▶ Bağışıklamanın sağlanması,
- ▶ Sağlığı koruma ve geliştirmeyi kapsayan eğitim verilmesi,
- ▶ Yaşlılara yönelik ihmal ve istismarın önlenmesi,
- ▶ Yaşlı bireylerin bağımlı, salt tüketici konuma girmeleri engellenerek, potansiyelleri doğrultusunda yaşamlarını sağlıklı ve aktif olarak sürdürmelerinin desteklenmesi gerekir.



**18-24 Mart**

**Yaşlılara Saygı Haftası**

**Yaşlılar  
Başımızın  
Tacıdır..**