

## Kronik Yaşlı Hasta Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar

### Important Points in Taking Care of Elderly Patients with Chronic Diseases

Hale KARAPOLAT

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

#### Özet

Son yüzyılda ortalama yaşam süresinin uzaması ile yaşlı nüfusun oranı ve buna bağlı olarak kronik hastalıklar giderek artış göstermektedir. Yaşlılarda kronik hastalıklar nedeniyle sağlık düzeninin bozulması ve buna bağlı fonksiyonel yetinin azalması başkalarına bağımlılığı arttırmaktadır. Bu bağlamda yaşlılar, sağlık, sosyal ve ekonomik yönden bakıma daha fazla gereksinim duymaktadırlar. Yaşlı bakımı açısından kurumlara olan ihtiyaç dünya genelinde artmaktadır. Gelecekte sağlıklı, huzurlu ve mutlu toplumların kazanılması için bu konuya önem verilerek gerekli adımların atılması gerekmektedir. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2009; 55 Özel Sayı 2: 88-9.*

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlı, kronik hastalıklar, bakım

#### Summary

In the last century, the ratio of elderly population has risen together with the increment in life expectancy and an associated increase is observed in chronic diseases. Deterioration of health status due to chronic diseases and the associated decrease in functional ability increases the individual's dependency to others. In this respect, the elderly are in more need of health care as well as social and economic care. The necessity of institutions for elderly care is gradually increasing across the globe. The required attention should be paid to this issue and necessary steps should be taken in order to ensure healthy, peaceful and content societies in the future. *Turk J Phys Med Rehab 2009; 55 Suppl 2: 88-9.*

**Key Words:** Elderly, chronic diseases, care

#### Giriş

Son yüzyılda ortalama yaşam süresinin ve toplam nüfus içinde yaşlı oranının artmasına bağlı olarak başlıca sağlık sorunu olan kronik hastalıklar toplumlarda daha çok görünür hale gelmiştir. Ülkemizde de durum farklı olmayıp, 65 yaş üzeri nüfus 1985 yılında %4,2'ye, 2000 yılında %5,6'ya ulaşmıştır ve 2020 yılında ise %7,7'ye ulaşması beklenmektedir (1). Ortalama yaşam süresinin ve toplam nüfus içinde yaşlı oranının artmasına bağlı olarak, başlıca sağlık sorunu olan kronik hastalıklar toplumlarda daha çok görünür hale gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1998 yılında yayınladığı rapora göre, 65 yaş üzerindeki nüfusun %65'inde en az 3, 79 yaş üzerindeki grupta ise en az 4 hastalık bulunmaktadır (1). Buna ek olarak, nüfusun yaşlanmasına bağlı olarak hastalık yükleri de değişim göstermiş ve gelişmekte olan ülkelerde 1990'lı yıllarda hastalık yükünün %36'sını kronik hastalıklar oluştururken, 2020'de %57'sini oluşturacağı tahmin edilmektedir (2). Ülkemizde yaşlılarda mortalite ve morbiditeye en sık yol açan kronik hastalıklar sırasıyla iskemik

kalp hastalığı, serebrovasküler hastalıklar, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, diyabetes mellitus, hipertansif kalp hastalığı olarak bildirilmiştir (3). Yaşlılarda kronik hastalıklara bağlı sağlık düzeninin bozulması ve buna bağlı fonksiyonel yetinin azalması yaşlılık sürecini zor ve sıkıntılı hale getirmekte ve başkalarına bağımlılığı arttırmaktadır. Fiziksel işlev kayıpları nedeniyle başkalarına bağımlı hale gelen ve kronik hastalığı olan yaşlı; aile içinde statü kaybı, çalışma yaşamına geri dönememe, kontrollere gitme güçlükleri, ekonomik nedenler gibi ek sorunları sebebiyle tıbbi tedaviden etkin yararlanamamaktadır. Bu bağlamda yaşlılar, sağlık, sosyal ve ekonomik yönden bakıma daha fazla gereksinim duymaktadırlar. Yaşlı bakımında, genel sağlığın ve fonksiyonel yetinin en üst düzeyde olmasını sağlamak ve maluliyetleri olabildiğince geciktirmek temel amaçtır. Bu amaçla hızla artan yaşlı nüfusun fiziksel ve mental sağlığını koruyucu önlemler alınmalı, yaşlılıkta ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklikler tanınarak yaşlıların bakımı planlanmalıdır.

Bakıma gereksinim duyan yaşlılara sosyal bakım hizmeti formal ve informal bakım olmak üzere iki şekilde sunulabilir. Formal bakım,

resmi ve özel kurumlar ile sağlık ve sosyal hizmetler desteği veren gönüllü kuruluşların verdiği hizmetlerdir. Formal bakımda verilen sağlık ve sosyal hizmetler; barınmaya ilişkin hizmetler, gündüz bakım ve destek hizmetleri, boş zamanların değerlendirilmesine yönelik hizmetler ve ekonomik sorunlara yönelik hizmetlerden oluşmaktadır. İnfomal bakım ise aile, yakın akraba, komşu ve arkadaşların verdiği hizmetlerdir. Evde bakım olarak da nitelendirilen bu yaklaşım; yaşlıların sağlığını korumak, yükseltmek, yeniden sağlığına kavuşturmak amacıyla sağlık ve sosyal hizmetlerin profesyonel düzeyde veya aile bireyleri tarafından bireyin kendi evinde ya da yaşadığı ortamda sunulmasıdır. Ülkemizde sosyal bakım hizmeti; Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından yürütülen kurumsal bakım, yaşlı dayanışma merkezleri tarafından yürütülen sosyal hizmet bakımı ve belediyeler tarafından sunulmaktadır (4,5).

Yaşlılık dönemi sağlık hizmetlerinin amacı, kronik hastalıklarla baş etmeye yönelik eğitimin verilmesi, en az sayıda ilaç kullanımının sağlanması, rehabilitasyon hizmetlerinin uygulanması, yeti yitimi önleme ve "aktif yaşlanma" dan oluşmaktadır. Aktif yaşlanma; ileri yaşlarda beklenmeyen ve erken ölümlerin önlenmesi, kronik hastalıkları olan yaşlıların engellilik durumu yaşamaması, yaşlıların toplumun sosyal, politik veya ekonomik alanlardaki aktivitelerine katılabilmeleri, sağlık harcamalarının az maliyetli olması ve bu giderler için devletin sorumluluğunun sağlanması ile mümkün olacaktır. Bunu sağlamak için "yaşam boyu sağlık" yaklaşımı benimsenmeli ve sağlığın korunması ve geliştirilmesi, doğum anından itibaren uygulanarak yaygınlaştırılmalıdır (6).

Yaşlı döneminde kronik hastalığa ek olarak çok yaşlı, yalnız yaşayanlar, huzurevinde yaşayanlar, izole edilmiş yaşlılar, devlet veya sosyal kuruluşlardan çok az destek görenler gibi risk taşıyan gruplarda fiziksel ve psikososyal sorunların varlığı, yaşlı bakımının biopsikososyal bir bütünlük taşıması gerekliliğini göstermektedir. Bu noktada, yaşlının sağlığı açısından fonksiyonel kapasitenin artırılması, kendi kendine bakımın sürdürülmesi ve sosyal ilişkilerin desteklenmesi hedeflenmektedir (3). Bu amaçla bakım veren ekip tarafından, yaşlı bireylerin fiziksel, duygusal, sosyal ve entellektüel potansiyelleri değerlendirilmeli, yaşlıların temel gereksinimleri ve kişisel sağlıkları en iyi şekilde karşılanmalı, yaşlıların mahremiyetlerine, özsaygılarına, yeteneklerine ve duyarlılıklarına önem verilmeli, yaşlıların kişiliklerine, özgür iradelerine, özerkliklerine ve risk alma-seçim yapma haklarına saygı gösterilmeli, ortam kafalarını karıştırmayacak şekilde düzenlenmeli, yaşlıların

birbirleriyle ve sağlık çalışanlarıyla ilişkileri, sosyal bağları, ilgileri, faaliyetleri yakından izlenmeli ve mümkün olan en iyi niteliğe ulaştırılmalıdır. Buna ek olarak bakım veren ekibin, yaşlılara hastalığın ne olduğu ve beden üzerindeki etkileri, uygulanacak ilaç ve tedaviler ve bu ilaçların dozu, sıklığı, diğer ilaç ve besinlerle etkileşimi, hastalıkla ilgili günlük yaşamda ve kendine bakımda yapılması gereken düzenlemeler, hastalık nedeniyle aktivite sınırlaması ve diyet düzenlemesi yapılacaksa, bunların nasıl planlanacağı, günlük yaşamda bağımsız fonksiyon görebilmeyi sağlayacak yardımcı araçların kullanımı, günlük yaşamda sosyal aktivitelere katılımın önemi konularını içeren eğitim programını verecek nitelikte olması gerekmektedir. Bu şekilde bakım hizmeti yapan ekibin yaşlıda bakım verme ve yaşanan güçlüklerin çözümüne yönelik bilgi sahibi olması; konuya duyarlı olmasında, hem yaşlı hem de ailenin yaşam kalitesini yükseltmede, bakım verenin tükenmişlik yaşammasını önlemede, sorunun çözümüne yönelik yaklaşımların geliştirilmesinde katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, yaşlılık dönemi sağlık hizmetlerinin en önemli amacı, kronik hastalığı olan yaşlı hastada yaşam kalitesini yükseltmek olmalıdır. Bu da, kronik hastalığa bağlı olarak gelişen yetersizliklerin ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumunun saptanarak buna yönelik tedavinin başlanması ile mümkün olabilir. Yaşlanan bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik alınacak çok yönlü önlemlerle yaşlı refahı sağlanabileceğinden, bu açıdan yaşlı bakımıyla ilgili disiplinlerin etkin bir işbirliği geliştirmesi gerekmektedir.

## Kaynaklar

1. Onat Ü. Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. In: Kutsal YG, editor. Temel Geriatri 1th ed. Ankara: Güneş Kitapevi; 2007.
2. Aging and Health, A health promotion approach for developing countries, World Health Organization Regional Office for Western Pacific, Manila Philippines, 2003.
3. TC Sağlık Bakanlığı, Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü, Başkent Üniversitesi, Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet Etkinlik Çalışması, Hastalık Yükü Final Raporu, Ankara, 2005.
4. Dönümcü Ş. Yaşlı ve Sosyal Hizmetler. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2006; 52:42-6. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
5. Altunbaş A, Cankurtaran M. Yaşlıda Bakım. In: Arıoğlu S, editor. Temel Geriatri 1. ed. Ankara. MN Medikal&Nobel Kitapevi; 2006.
6. Aslan D. Uluslararası Sağlık Bakış Açısıyla "Yaşlılık". In: Kutsal YG, editor. Temel Geriatri 1th ed. Ankara: Güneş Kitapevi; 2007.