

GERİATRİ

DR. HÜSEYİN DORUK



Master Yoda: 900 yıl



546 yıl





Jean Louise Calment
122 yaş

Tanrılar yaşılandıkça hayatı daha mutsuz ve hoş olmayan bir hale getirerek ne kadar merhametli olduklarını gösteriyor. Böylece ölüm bile daha kolay katlanılır oluyor.

Sigmund Freud
(1856-1939)

YAŞLANMA

- **BİYOLOJİK YAŞLANMA**
- **SOSYAL YAŞLANMA**

EPİDEMİYOLOJİ

- ABD' nde yaşlı nüfus oranı %13
- İskandinav Ülkelerinde %20
- Batı Avrupa Ülkelerinde ortalama %15

EPİDEMİYOLOJİ

- Batı Ülkelerindeki %15' lik yaşlı nüfus;
Hastaneye kabullerin %50' sini
Sağlık kaynaklarınınin %40' ını
tüketmekte

TOPLUMSAL YAŞLANMANIN ANA NEDENLERİ

- ✓ **FERTİLİTE ORANLARINDA AZALMA**
- ✓ **ORTALAMA YAŞAM BEKLENTİSİNİN
ARTMASI**

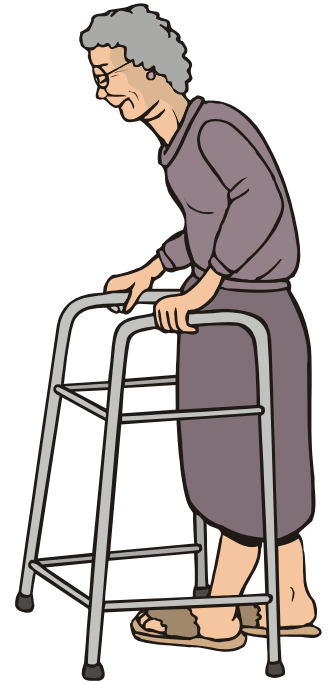
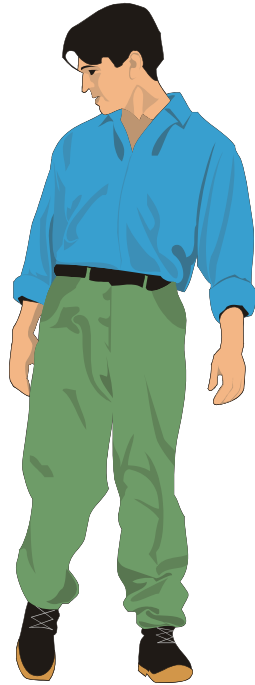
EPİDEMİYOLOJİ

- Türkiye için bu oran % 8
- Ortalama Yaşam Beklentisi
(Doğumdan itibaren)

Kadın 79 yıl

Erkek 74 yıl

2050



GERİATRİ

- Basit anlamda “Yaşlı Tıbbı”
- Yaşlı bireylerin;
Sağlığının korunması
 - Hastalıklarının önlenmesi
 - Çok yönlü değerlendirme ile tedavisini hedef alan bilim dalı

GERİATRİ

- Geriatri tabiri ilk olarak ABD' lı doktor Ignatz Leo Nascher tarafından ortaya konmuş
- Genos “İleri yaş”, İatrikos “Hekim” sözcüklerinin birleşmesinden oluşmakta

GERİATRİ

- Bir çok organda yaşlılığa bağlı değişiklikler bir hastalık gibi algılanıp gereksiz tedavi edilebilir
- Tersine bir hastalığa ait bulgular yaşlılığa bağlanıp tedavi edilmeyebilir

GERİATRİ

- Yaşlılarda görülen hastalıklar klasik hastalık belirtilerini göstermeyebilir
- Yaşlılarda hastalıkların çoğu kronik vasıflı olduğundan amaç, hastalıkların iyileştirilmesinden ziyade kontrol altında tutulup, yaşlının bedensel, zihinsel ve ruhsal olarak yaşam kalitesini artırmaktır

GERİATRİ

- Koruyucu Hekimlik
 - Hastalıkların önceden tesbiti
 - İmmünizasyon
 - Beslenme

GERİATRİK HASTAYA AİT ÖZELLİKLER

- Genellikle birden fazla kronik hastalığa bağlı kompleks bir klinik tablo
- Bir çok organ sisteminde fonksiyonel cevapta değişiklik
- Akut hastalıklar daha ciddi seyirli ve iyileşme periyodu daha uzun
- Bağımsız yaşayabilme yeteneğini sınırlayan fonksiyonel bozukluklar
- Hastalıklara, fiziksel, ruhsal ve sosyoekonomik streslere verilen cevapta yetersizlik
- Ekonomik ve sosyal destekte istikrarsızlık

En yaşı, en hasta, en komplike ve
düşkün hastanızı düşünün. İşte
tipik **GERİATRİK HASTA** odur.

William R. Hazzard, MD

**KİTLESEL SORUNLAR,
KİTLESEL ÇÖZÜMLERİ
GEREKİRİR.**

Ludwig Karl Virchow

- Basit şekilde geriatrik değerlendirme, hastalıkların düzeltilmesi ve sık gözlenen sağlık problemleri için riskli hastaları belirleyip tedavi edilmesidir. Fakat bu şekilde yaklaşımın, maliyeti ve sağlık problemlerini etkili bir şekilde düşürmediği görülmüştür.

GERİATRİ

- Geriatrik Yaklaşım;
 - Tıbbi
 - Psikolojik
 - Sosyoekonomik
 - Çevresel
 - Ailesel değerlendirmeyi gerekli kılar

- Yaşlanma ile ortaya sorunların bir bütün olarak ele alınması ve yaşlı kişiye yaklaşımda “Çok Yönlü Geriatrik Değerlendirme”nin gerekliliği artık kabul edilmektedir

ÇOK YÖNLÜ GERİATRİK DEĞERLENDİRME

Sıklıkla interdisipliner diagnostik bir proses olup, yaşlının; medikal, psikososyal ve fonksiyonel yetilerini ve problemlerini, tedavi ve uzun süreli takip için genel bir plan oluşturma amacına yönelik belirlenmesini hedef alır.

ÇOK YÖNLÜ GERİATRİK DEĞERLENDİRME

Klasik Medikal Değerlendirmeden Farklılığı:

- Düşkün yaşlı hasta olarak ifade ettiğimiz kompleks problemleri olan hastaları hedef alır.
- Özellikle fonksiyonel durum ve yaşam kalitesine öncelik tanır.
- Sıklıkla interdisipliner ekip çalışmasını ve kantitatif değerlendirme skalalarını kullanır.

ÇOK YÖNLÜ GERİATRİK DEĞERLENDİRME

Hedefleri:

- İyatrojenezi engellemek
- Fonksiyonel durumu ve bozukluklarının yol açtığı sorunları ortaya koymak
- Fonksiyonel kaybın muhtemel risk faktörlerini belirlemek
- Zaman içinde klinik değişimi takibe yardımcı olmak
- Fonksiyonel yetiyi koruyacak veya yeniden kazandıracak uygulamaları belirlemek
- Sosyal ve medikal plan için doğru teşhis olasılığını güçlendirmek
- Yaşlı için optimal tedavi/bakım ortamını belirlemek

Geriatrik Değerlendirme

- Geriatrist
- Konusunda uzmanlařmıř
Hemřire
Sosyal Hizmet Uzmanı
Fizyoterapist
İř Uğraşı Terapisti
Diyetisyen
Psikoterapist
Farmakolog
- Hasta veya yakını

Geriatrik sendromlar

- Yaşlılarda sık görülen ve bir geriatri uzmanı tarafından tanı ve tedavisi yapılması beklenen durumlar
 - Demans
 - Depresyon
 - Deliryum
 - Parkinson
 - Polifarmasi
 - Bası yaraları
 - Üriner ve fekal inkontinans
 - Düşmeler
 - Malnutrisyon ve obezite
 - Kırılganlık
 - Sarkopeni
 - Uyku bozuklukları
 - ...

Yaşlılarda infeksiyon sıklığı neden artar?

- ❖ **Cilt ve mukoz membranlarda atrofi patojenlerin invazyonunu kolaylaştırır.**
- ❖ **Solunum sistemi infeksiyonlarının gelişimini**
 - Silier aktivitenin bozulması
 - Öksürük refleksinde azalma
 - Mikroaspirasyon
 - Immobilizasyon kolaylaştırır.
- ❖ **Gastrointestinal sistem infeksiyonlarına**
 - Gastrik atrofi
 - Bağırsak motilitesi azalma neden olabilir.

❖ İYİ gelişimine karşı bariyerlerin yetersizliğine

- Sıvı alımında azalma
- miksiyon sayısının azalması
- anatomik değişiklikler

❖ Bağımsız faktörler

- Hareketliliğin azalması
- Travma riski

enfeksiyonun artmasına neden olabilir.

❖ Nazokomiyal infeksiyon gelişiminde

- Komorbid durumlar
- Beslenme Problemlerine bağlı gelişen Malnutrisyon
- >65 yaşın bağımsız bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir.



**Yaşlılarına ve emeklilerine gerekli
ilgiyi göstermeyen devletler
istikballerine güvenle bakamazlar**

M. Kemal ATATÜRK