

YAŞLILIK HAKKINDA **HER ŞEY**

KIRILGANLIK EL KİTABI

Yazar: Uzm. Dr. Özge KAYHAN KOÇAK
Editörler: Doç. Dr. Sevnaz ŞAHİN
Prof.Dr. Fehmi AKÇİÇEK



Ortak Yayınları









YAŞLILIK HAKKINDA HER ŞEY

İzmir Büyükşehir Belediyesi desteği ile
Ege Üniversitesi Geriatri Bilim Dalı,
Dokuz Eylül Üniversitesi Geriatri Bilim Dalı
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü
Ortak Yayınları

SUNUŞ

Her canlı için yaşlanmak kaçınılmaz bir süreçtir ve bu yaşlanmanın etkisi her bireyde farklı olmaktadır. Bunu yavaşlatmak ve yaşlanmaya bağlı sonuçları önlemek mümkündür .

Bu kitapçık, kırılğan/narin yaşlıyı farkedilmesi ve kişinin mevcut iyilik halinin nasıl korunacağına yönelik hasta ve hasta yakınlarına rehber niteliğinde hazırlanmıştır. Toplum içindeki narin yaşlıların gözden kaçmasının engellenmesi ve bu kişilere daha özen gösterilmesi gerektiğini bilincinin verilmesi hedeflenmektedir.

Kitabın faydalı olması dileklerimizle,
Sevgi ve saygılarımızla.

Doç. Dr. Sevnaz ŞAHİN

Prof. Dr. Fehmi AKÇİÇEK

**“KIRILGANLIK:
STRESE CEVABIN VE
DAYANIKLILIĞIN
AZALMASIDIR,,**

KIRILGANLIK EL KİTABI

Yazar:

Uzm. Dr. Özge KAYHAN KOÇAK

Editorler:

Doç. Dr. Sevnaz ŞAHİN

Prof.Dr. Fehmi AKÇİÇEK

2017/İZMİR

İÇİNDEKİLER

YAŞLIDA KIRILGANLIK NEDEN OLUR?	7
KIRILGANLIK İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ	8
KIRILGANLIK TEŞHİSİ	11
KIRILGAN YAŞLIYI TANIMAK	12
KIRILGANLIĞIN EN SIK GÖRÜLEN KLİNİK BULGULARI	19
KIRILGANLIK VE EK HASTALIKLAR	23
BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ YAŞLI TANIMI	24
YAŞLILIKTA KIRILGANLIK NASIL ÖNLENİR?	28





Her canlı için yaşlanmak kaçınılmaz bir süreçtir. Yaşlı sağlığı ile ilgilenen geriatri bilim dalının amacı, ilerleyen yaşa rağmen bağımsız yaşayabilmeyi sağlamaktır. Bağımsız yaşam kaliteli yaşam için önemlidir.

Yaşlanma sonucu oluşan bedensel ve ruhsal değişiklikler herkeste aynı düzeyde olmaz.

İleri yaşlarına rağmen bazı kişiler dinç kalırken, aynı yaştaki bir diğer yaşlıda düşkünlük, sık doktora gitme, sık hastaneye yatırılma görülebilmektedir.

Özellikle genetik yatkınlık, beslenme tarzı, yaşam şekli, sosyoekonomik düzey yaşlanma hızını etkileyebilir.

Kırılğanlık önemlidir, çünkü bu kişilerde;

- Hastalıkların iyileşme süresi uzar,
- Hastaneye yatış sayısı artar,
- Hastalık sonrası sekel sık görülür.

Bu nedenle erken fark edilip önlem alınırsa, sakatlıklar ve ölümler engellenebilir.

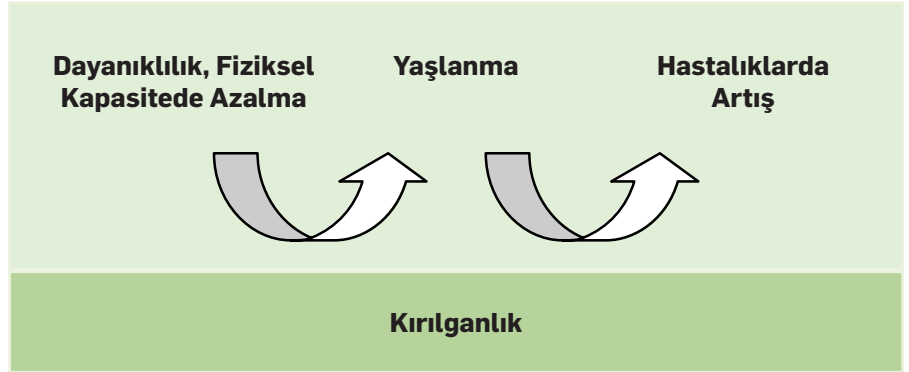
İngilizce kaynaklarda "Frailty" denen bu durum Türkçeye 2 farklı şekilde çevrilmiştir. Kimi kaynaklar "kırılğan" yaşı kimi kaynaklar ise "narin yaşı" kavramını kullanmaktadır. Bu kitabın yazar ve editörleri "kırılğanlık" terimini tercih etmişlerdir.



YAŞLIDA KIRILGANLIK NEDEN OLUR?

- Yaşa bağlı olarak hormonların azalması,
- Bağışıklığın zayıflaması,
- Fiziksel gücün azalması,
- Kas-sinir sisteminin zayıflaması sonucu oluşur.

Bu şekilde vücudun yaşlanması, kişinin hastalıklara olan direncini azaltır ve gençlerde bir kayba neden olmadan atlatılan soğuk algınlığı, idrar yolu enfeksiyonu gibi hastalıklar, kırılğan yaşlılarda kolayca yeti kayıplarına yol açabilir ve hastaneye yatırılma gereksinimi oluşturabilir.



KIRILGANLIK İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

- İleri yaş
- Düşük eğitim seviyesi
- İleri yaşta devam eden sigara tüketimi
- Menopoz sonrası hormon tedavisi alıyor olmak
- Irk (Afrikalı Amerikan ya da İspanyol olmak)
- Evli olmamak
- Depresyonda olmak ya da antidepresan ilaç kullanmak
- Zihinsel engelli olmak







KIRILGANLIK TEŞHİSİ

Kimler kırılğanlık için doktor kontrolüne başvurmalı?

- Kronik hastalığı olan
- 1 yıl içinde %5 kilo kaybı olan
- 65 yaşın üzerindeki tüm kişiler

Doktor muayenesi esnasında, kırılğanlık şüphesi taşıyan hastalarda şunlara dikkat edilir:

1) Hastanın öyküsü

- Merdiven tırmanma gibi fiziksel aktiviteleri gerçekleştirme veya sürdürme becerisi
- Evden çıkıp en az bir sokak yürüyebilme becerisi

2) Hastanın fizik muayenesi

- Mevcut hastalıkları
- 5 kez kollarını kullanmadan sandalyeden kalkma becerisi
- Odanın bir ucundan diğerine yürüyebilme becerisi

KIRILGAN YAŞLIYI TANIMAK

Kırılğan yaşlıyı tarif etmek gerekirse;

- Genel olarak vücut duruşu öne doğru eğilmiş,
- Yavaş yürüyen,
- Kas gücü ve esnekliğini kaybetmiş,
- İştahsız,
- Halsiz,
- Düşünce esnekliği azalmış,
- Yeni olayları hatırlamakta zorlanan,
- Görme ve işitme keskinliği azalmış ve
- Refleksleri zayıflamış kişiler olarak betimleyebiliriz

Bu hastalarda kas ve kemik erimesi de sık görülür.

Yaşla ilişkili iskelet kası ve kas kuvveti kaybı (sarkopeni); kırılğanlığın önemli bir bileşenidir ve kırılğan yaşlıya özgü görülebilir.









Kırılgan yaşlılarda iştahsızlığa bağlı kilo kaybı olur ve kişinin adeta küçüldüğü görülür.

Ayrıca bu kişilerde cansızlık, hayata karşı tükenmişlik hissi mevcuttur ve kendilerini enerjik hissetmezler.

**“SANDALYEDEN
YARDIMSIZ KALKAMAMA VE
KAVRAMA KUVVETİNDE
AZALMA KAS GÜÇSÜZLÜĞÜNÜN
BİR GÖSTERGESİDİR!,,**





KIRILGANLIĞIN EN SIK GÖRÜLEN KLİNİK BULGULARI

İstemsiz Vücut Ağırlığının Azalması

Biyolojik Değerlerin Değişmesi

Fiziksel Hareketlerin Azalması

Kas Kuvvetinde ve Dayanıklılıkta Azalma

Denge ve Yürüme Bozuklukları

Aşağıdaki belirtilerden üçüne sahipseniz kırılğan yaşı olabilirsiniz!

- **Zayıflama/kilo kaybı**
1 yıl içinde mevcut kilonun %5'ini kaybetme
- **Tükenmişlik**
Gün içinde aktivite yapma isteğinin olmaması ve enerjik hissetmeme
- **Güçsüzlük**
Kavrama/el sıkma kuvvetinin azalması
- **Yavaş yürüme hızı**
4.5 metreyi 7 saniyeden uzun sürede yürüme
- **Fiziksel aktivitenin azalması**

AŞAĞIDAKİ SORULARIN CEVAPLARI EVET Mİ?

- Yorgunluk şikâyetiniz var mı?
- Bir set merdiveni dinlenerek mi çıkabilirsiniz?
- Bir sokağı bir uçtan bir uca dinlenerek mi yürürsünüz?
- Beşten fazla ek hastalığınız var mı?
- Bir yılda %5'ten fazla kilo kaybettiniz mi?

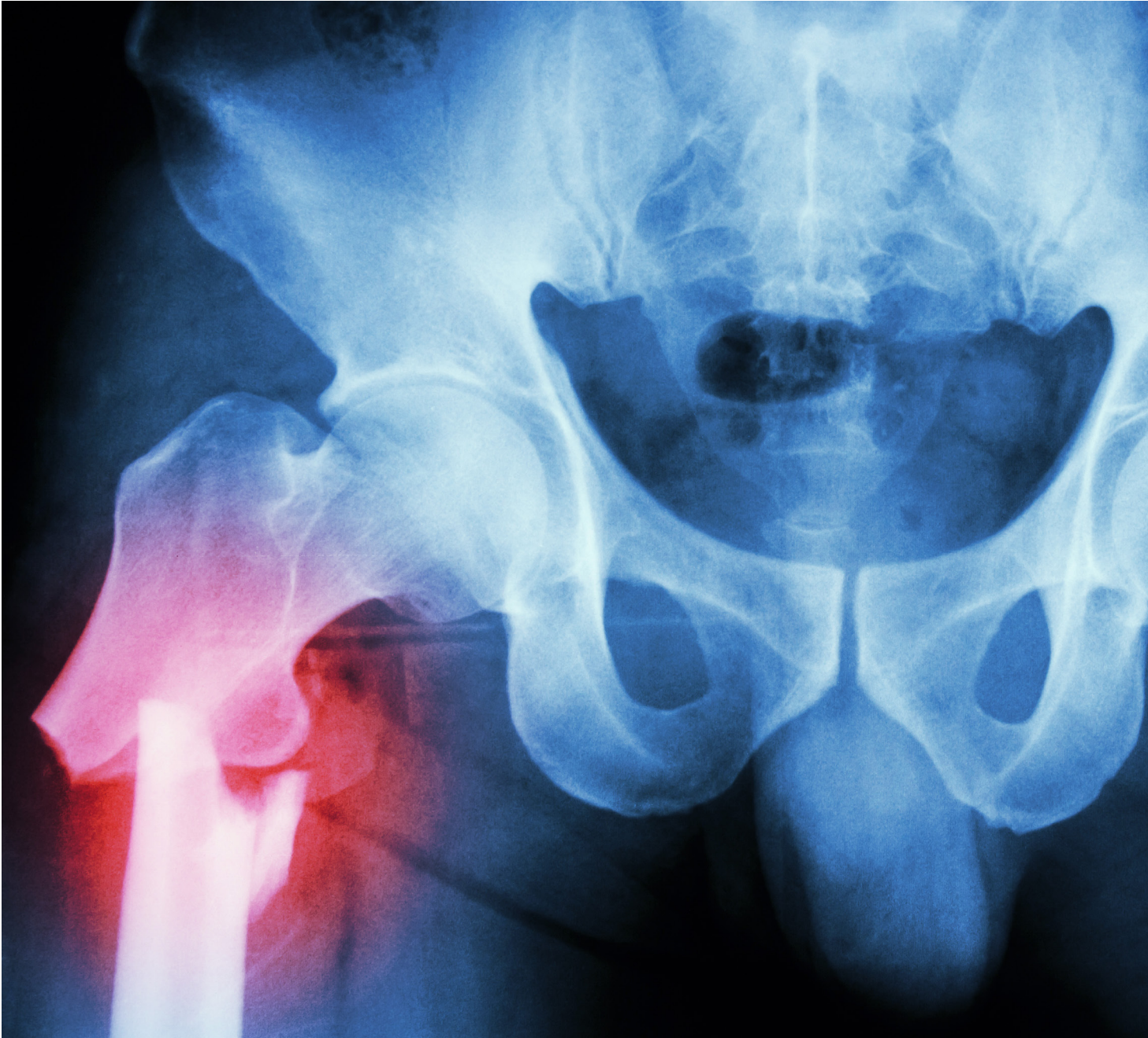
Bu soruların üçten fazlasının cevabı evet ise kırılğan yaşlı olabilirsiniz, bir ya da iki cevabınız evet ise risk altındasınız demektir.

Bir diğer değerlendirme yöntemi de SOF (The Study of Osteoporotic Fractures) kırılğanlık aracıdır, cevapların üçte ikisinin evet olduğu durumlarda kırılğanlık riski var kabul edilir;

- Bir yılda %5 kilo kaybınız oldu mu?
- Kollarınızı kullanmadan yardımsız 5 kez sandalyeden kalkıp oturabilir misiniz?
- Kendinizi enerji dolu hissetmiyor musunuz?









KIRILGANLIK VE EK HASTALIKLAR

- Kırılğan yaşlının pek çok kronik hastalığı vardır ve yaşamsal sistemlerin yedek kapasiteleri son derecede kısıtlanmıştır. Bu nedenle kırılğanlık sadece yaş ilerlemesi ile değil, kronik böbrek hastalığı, kalp yetmezliği veya kanser gibi ilerlemiş kronik hastalıklarla da ilişkilidir.
- Ayrıca kırılğan yaşlıda cerrahi işlemlerden sonra ek sıkıntıların sıklığı da artmıştır. Özellikle böbrek nakli, genel cerrahi ve kalple ilişkili cerrahilerde kırılğanlığın olumsuz etkisi vardır.
- Kırılğan yaşlıların grip aşısına verdiği bağışıklık yanıtı da topluma göre daha düşüktür.

Kırılğan yaşlıda, kalça kırığı ve hastaneye yatış riski artar.

Kırılğan Hastada En Yaygın Görülen Ek Hastalıklar Nelerdir?

- Depresyon
- Kanser
- Romatizmal hastalıklar
- Şeker hastalığı veya tiroid hastalıkları
- Yüksek tansiyon, kalp yetmezliği gibi kalp hastalıkları
- Böbrek hastalıkları
- Kan hastalıkları
- Vitamin eksikliği gibi beslenme bozuklukları
- Parkinson, Alzheimer gibi nörolojik hastalıklar

Bu hastalıkların, doktor tarafından yapılan ek testlerle, muayenelerle tanı konularak tedavi edilebilmesi büyük önem taşır.

BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ YAŞLI TANIMI

Yaşlıların bağımlılık, bağımsızlık tespitinde, yaşlının günlük yaşantısında başkasına ne derece bağımlı olduğu ve enstrümanları (telefon, toplu taşıma araçları vb) kullanma düzeyi yol gösterici olabilir.

Kişinin;

- Telefon kullanma düzeyi,
- Toplu taşıma araçlarını yalnız kullanabilmesi,
- Tek başına alışveriş ,yemek ve ev işleri yapabilmesi,
- İlaçlarını kendi alabilmesi de kırılgan ve sağlıklı yaşlıyı ayırt etmede büyük önem taşır.

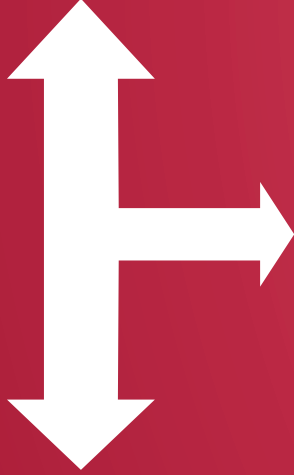
Günlük hayatında bağımsız diyebilmek için!

- Yardımsız banyo yapabilmeli
- Tek başına giyinebilmeli
- Tuvalete yardımsız ulaşabilmeli ve yetişebilmeli
- Evin içindeki diğer odalara yardımsız gidebilmeli
- Kendi kendine yemek yiyebilmeli





KRONİK HASTALIKLAR



ORGAN FONKSİYONLARINDA AZALMA

BULGULAR

- Kilo kaybı
- Düşkünlük
- Halsizlik
- İştahsızlık
- Hareketsizlik

BELİRTİLER

- Kas erimesi (Sarkopeni)
- Kemik erimesi (Osteopeni)
- Denge yürüme bozukluğu
- Beslenme bozukluğu
- Yavaş yürüme

RİSKLERİ:

- Esneklik/Dirençte azalma



SONUÇ

- Düşmeler
- Yaralanma
- Yeni oluşan hastalık
- Yatağa bağımlılık
- Sakatlık
- Güçsüzlük
- Ölüm

Yaşlıda kırılgnlık sebep ve sonuçları

- Kırılgn yaşlılar çok yönlü geriatric değerlendirmeden en fazla yararlanacak grubu oluştururlar.
- Bu yaşlıların fark edilerek aile ile işbirliğiyle gerekli koruyucu ve tedavi edici önlemler alınmalıdır.
- Bu sayede ölüm ve sakatlık oranı azaltılabilir.

Daha sağlıklı bir yaşam için neriler;

- Sağlık sistemi tarafından kronik hastalıkları uygun bir şekilde tedavi etmeli.
- Aralıklı olarak kontrol edilip yeni gelişen hastalıklar yönetilmeli .
- Yaşa uygun tarama önlemlerini ve koruyucu bakımı temin etmelidir.



YAŞLILIKTA KIRILGANLIK NASIL ÖNLENİR?

- Yaşlı birey kapsamlı değerlendirilmelidir.
- Yaklaşım kişiye özgü olmalıdır.
- Gereksinime göre bir çok branşın dahil olduğu bir yaklaşım geliştirilmelidir.
- Var olan kronik hastalıkların tedavisi düzenlenmelidir.
- Varsa araya giren yeni gelişen hastalıklar tedavi edilmelidir.
- Yaşlının tedavi planına uyumunu artırmak için yaşlı ve yakınları tedavi planına dahil edilmelidir.
- Tedavide fiziksel aktivite ve egzersize teşvik edilmelidir.
- Beslenme desteği sağlanmalıdır.
- Eksik vitaminlerin tamamlanmalıdır.

En önemlisi; kırılğanlık oluşmadan, yaşlılıkla ilgili bilgilendirme yapılarak alınacak koruyucu önlemlerdir.

1) Fiziksel Aktivite Ve Egzersize Teşvik

- Egzersiz, yaşlıda yaşam kalitesini ve hareketliliğini artırmak için en etkili müdahaledir
- Fiziksel egzersiz, özellikle de kuvvet egzersizleri kas güçsüzlüğü ile savaşta en önemli araçtır.
- Yürüme ve yüzme en iyi egzersiz tipleridir.
- Haftanın en az 3 günü 30-60 dakika egzersiz yapın.
- Her gün düzenli 1 kilometre yürümek bile 6 ayın sonunda kas kuvvetinde iyileşme sağlayabilir.
- Amaç, hastanın yapabileceğini düşündüğü bir dizi faaliyeti tanımlamak ve böylelikle öz-yeterlik kavramını fiziksel aktivite planına dahil etmektir.

Egzersiz amaçlı yapılabilecekler

- 30 dakikada 2,5-3 km yürüme,
- 20 dakika yüzme veya su jimnastiği,
- 35-40 dakika bahçe işleri.

Fiziksel kapasitenize uygun egzersizi tercih edin!

Yaşlılarda egzersiz programı yaparken düşük kademedan başlanmalı ve yavaş hareket edilmelidir.

- Günde 10 dakika tempolu yürümeyle başlayın.
- Daha sonra günde 30 dakika ve daha fazla oluncaya kadar her hafta 5'er dakika artırın.
- Egzersizlere başlamadan önce; mutlaka kalp ile ilgili sorunlar, görme ve işitme sorunu, denge sorunu açısından kontrollerinizi yaptırın.

Sizin için egzersizin sağladıkları

- Hareketliliğinizi artırır,
- Günlük yaşam aktivitenizi iyileştirir,
- Yürüyüşünüz düzelir,
- Düşme riskiniz azalır,
- Kemik erime riskiniz azalır.

2) Beslenme Desteği

Kilo kaybını engellemek veya kilo kontrolünü sağlamak için, uygun yaşlılarda yemekler arasında (düşük hacimli, yüksek kalorili içecekler veya pudingler) oral beslenme solüsyonları eklenebilir

Yaşlılarda sıkça kilo kaybına neden olan etmenler:

- Kullanılan ilaçlar
- Depresyon
- Çiğneme ve yutma güçlükleri,
- Gereksiz diyet kısıtlamaları (düşük tuzlu/düşük yağlı)

Vitamin D





3) Eksik Vitaminlerin Tamamlanması

D vitamini takviyesi;

- Düşme riskini azaltabilir ,
- Kas gücünü koruyabilir,
- Zayıflamayı önlemede veya tedavi etmede rol oynayabilir.

SONUÇ OLARAK;

- Bağımsız yaşam kaliteli yaşam için önemlidir
- Kırılglanlık; yaş aldıkça strese cevabın ve dayanıklılığın azalmasıdır.
- Erken fark edilip önlenirse; ölüm, sakatlık ve bağımlılık oranı azaltılabilir.
- Kırılglanlık kendini, kilo kaybı ve hayata karşı tükenmişlik ile gösterebilir.
- Kırılglanlığın önlenmesi egzersiz ve dengeli beslenme ile kolayca sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Walston J, Hadley EC, Ferrucci L, et al. Research agenda for frailty in older adults. toward a better understanding of physiology and etiology: summary from the american geriatrics society/national institute on ageing research conference on frailty in older adults. J Am Geriat Soc 2006; 54:991
2. Beğer T. , Frail elderly, Turk J Phys Med Rehab 2006;52 (Suppl A): A18-A22
3. Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK, A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. J. Nutr Health Aging 2012;16:601
4. Aygör H., Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Testing the reliability and validity of the edmonton frail scale in turkish population, 2013