

## YAŞLILARDA ACİL SAĞLIK SORUNLARI

Prof.Dr.İ.Semih KESKİL

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı  
ANKARA

Bu kitabın olası okuyucuları arasında hem yaşlılar hem de yaşlıların yakınları olacağını göz önüne alarak burada, yaşlılar arasında görülen acil sağlık sorunlarında gözden kaçırılmaması gereken önemli birkaç noktayı söz konusu edeceğiz.

Acil servislere başvuran her altı hastadan birinin yaşlı olduğu ve bu yaşlıların yarısının da hastaneye yatırıldığı bilinmektedir. Sonuçta acil servislerdeki yoğun bakım ünitelerinde yatmakta olan tüm hastaların en az yarısını yaşlılar oluşturmaktadır.

### **Yaşlının Korunması:**

Yaşlılıkta vücudun temel dengeleri sağlanabilmekle birlikte, insanın gövdesinin içinde veya dışında olan değişiklikleri algılama kapasitesi azalmakta ve bu değişikliklere uygun düzeltici yanıtlar verme hızı ve etkinliği ise düşmektedir.

70 yaşına gelmiş bir insanın kas kitlesinin üçte biri kaybolmuş, hareket etkinliği ise en az yarıya inmiştir. Ciltte de cilt altındaki yağ tabakasındaki azalmaya bağlı incelme olmaktadır. Isı dengesinin kurulabilmesinde, ekonomik zorluklara ve çeşitli hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkan protein yönünden fakir beslenme düzeninin de olumsuz etkisi olmaktadır. İşte tüm bu değişikliklere bağlı olarak yaşlılıkta vücut ısısının sabit tutulması zorlaşmaktadır. Acil tıbbi sorunlarda, bir yaz gününde bile yaşlı hastanın sıcak tutulmasına dikkat edilmelidir.

Bunun tam tersi bir durum, yani hastanın ateşinin yüksek olması da yaşlı hasta için ayrı bir tehlike oluşturmaktadır. Pek çok yaşlı insanın gövdesinde su oranı zaten düşük olduğu için, hasta terleyerek su kaybedemez ve bu şekilde fazla ıyıyı uzaklaştırılmaz. Yaşlı kalp, zaten yaşa bağlı olarak azalmış olan kanı yine yaşa bağlı değişiklikler sonucunda daralmış bulunan damarlar içinde hızla dolaştırarak ıyıyı düşürmeye çalışırken hemen yorulur. Hastalar da sonuçta ateş yüzünden değil de genellikle kalp yetmezliğinden kaybedilirler. Bu yüzden ateşi yükselen bir yaşlıda ateşin hemen düşürülmesi yanısıra su kaybının yerine konması yani hastanın susuz bırakılmaması de büyük önem taşımaktadır.

Dikkat çekmek istediğimiz bir başka konu da yaşlıların tetanoz aşılarının genellikle eksik olmasıdır. Ayrıca yaşlılara, acil sağlık sorunları ortaya çıktığında tabloyu ağırlaştırabilecek ikincil hastalıklardan koruma amaçlı olarak grip aşısı ve pnömokok aşısı yaptırılmaları da önerilebilir.

### **Travmalar:**

Travma geçirmiş 70 yaş üstündeki bir yaralının yaşamını kaybetme olasılığı 20 yaşındaki bir yaralıdan 3 kat daha fazladır. Kafa travmalarında bu riskin dört kata, batın travmalarında ise beş kata kadar çıktığı bilinmektedir. Bu yüzden yaşlıların geçirdiği travmalar hiçbir şekilde hafife alınmamalıdır.

Yaşlılardaki en sık travma nedeni düşmedir. Yaşa bağlı olarak denge sistemine katkısı olan organlarda ortaya çıkan işlev bozuklukları düşme olasılığını artırmaktadır.

Bu yönden yaşlıların ayakkabı seçiminden, evlerinde ve/veya çevresel olarak alınabilecek güvenlik önlemlerine kadar pek çok basamakta korunmaları ve kollanmaları önemli bir koruyucu sağlık hizmeti olacaktır

Kırıklar yaşlılar arasındaki en sık beşinci ölüm nedenidir. Bu yaş grubunda hemen herkeste görülen kemik erimesi de işe katılınca örneğin omurga zedelenmelerinin çok sık görülmesini anlayabiliyoruz. Söz konusu hastalarda ek olarak kafa travması da varsa, olayın nereden kaynaklandığını anlamak zorlaşmaktadır. Bu hastalar herhangi bir felç durumu olmasa bile en azından ağrıların dindirilebilmesi için hastaneye yatırılırlar.

Benzer şekilde kırılabilirliği artmış göğüs kafesi trafik kazalarında emniyet kemerinin altında sıkışıp kırılabilen ve giderek ağırlaşan solunum yetmezliği ve zatüre nedeni ile hastalar kaybedilebilmektedir.

Kol ve bacak kırıklarını da hesaba katacak olursak, kemik erimesi nedeni ile 75 yaşında acil servise başvuran travma kurbanlarının en az yarısında bir kırık görülmektedir. Gövdenin üst yarısında sıklıkla görülen bilek kırıkları iken, altta kalça kırıkları daha sıktır. Kırığın ağırlık derecesine göre, hastanın yaşamını yitirme olasılığı kimi durumlarda %80'e bile varmaktadır. Hatta söz konusu kırıkların yol açtığı sağlık sorunları ve tekrarlayan düşmelere bağlı olarak, tedaviden sonraki ilk yıl içinde bile bu oran %30'un altına düşmemektedir.

Ayrıca mevcut diğer hastalıklara bağlı olarak kalp, akciğer ve böbreklerinde güçsüzlük olması da travma hastalarının iyileştirilmesini güçleştirebilir. Hastanın veya yakınlarının sağlık görevlilerini mevcut hastalıklar konusunda bilgilendirmesi çok önemlidir.

### **Yanıklar:**

Yaşlılar genellikle yalnız yaşamaktadırlar. Bu yüzden yanıkların %90'ı ev kazalarında oluşmaktadır. Evdeki güvenlik önlemleri planlanırken yanma tehlikesi de önemli bir unsur olarak hesaba katılmalıdır. Yaşlıların korunma reflekslerinin azalmış olması da yanıkların derinliğini ve genişliğini arttırabilmektedir. Özellikle daha sonra sözünü edeceğimiz bazı sakinleştirici ilaçları kullananlarda bu sorun iyice önem kazanmaktadır. Hastanın yaşamını kaybetme olasılığını hesaplarken önemli bir yol gösterici olan yanık alanının tüm vücut alanına göre olan yüzdesine, hastanın yaşını da ekliyoruz

### **Enfeksiyonlar:**

Yaşlıların enfeksiyonlara karşı daha yüksek risk altında oldukları; ayrıca hücresel bağışıklıklarındaki eksiklik nedeni ile tüberküloz, zona gibi zaten pusuda beklemekte olan hastalıklara daha sık yakalandıkları da bilinmektedir. Bu yüzden yaşlıların enfeksiyonlarında tanının hızla konması ve antibiotik tedavileri konusunda daha liberal davranılması gerekmektedir. Enfeksiyonlu yaşlılarda ateş yükselmesi olmayabileceğini de unutmamak gerekir. Bu hastalarda ateşin anal yoldan ölçülmesi daha uygun olacaktır.

Hastanede geçirilen sürenin uzaması sonucunda hasta, kullanılan antibiotiklere karşı dirençli bir takım mikroplarla karşı karşıya kalmaktadır. Kateter ve benzeri cihazların kullanımının süresinin kısıtlı tutulmaması sonucunda enfeksiyon riski % 70 lere kadar çıkabilmektedir. Bu arada enfeksiyonların yaşlılarda idrar kaçırma, bilinç bulanıklığı, iştahsızlık ve şeker hastalarında kan şekerinin kontrol edilememesi gibi değişik bulgularla karşımıza çıkabildiğini de vurgulamak istiyoruz.

**Kanser:**

Kanser yaşlılardaki en sık ikinci ölüm nedenidir. Acil bir şekilde, örneğin travma nedeni ile ortaya çıkan bir sorunda tabloya bir kanserin eşlik edebileceğini ve hatta sorunun altında bir kanserin yatıyor olabileceğini hiç akıldan çıkarmamak gerekir. Yeri gelmişken sözü edilmesi gereken bir diğer nokta da; kişi yaşlı olsa bile laboratuvar tetkiklerindeki tüm değerlerin normal sınırlarda olması gerektiğidir. Anormal değerler asla yaşlılığa bağlanmamalıdır.

**Kalp Hastalıkları:**

Kalp hastalıkları yaşlılar arasındaki en sık ölüm nedenidir. 85 yaş üzerindeki hastalarda, özellikle de kadınlarda kalp enfarktüsünün göğüs ağrısı olmadan ortaya çıkabileceğini de hatırlatmak istiyoruz; bazı hastalarda sadece nefes darlığı vardır.

**Karın Ağrıları:**

Karın ağrısı olan yaşlılarda, hastanın ameliyat olmasını gerektiren bir sorun olma olasılığı gençlerden iki kat fazladır, hastanın yaşamını yitirme riski ise on kat daha fazladır. Ayrıca azalan kas gücü nedeni ile bu hastaların karınlarında bir ağrı veya kasılma olması da beklenmemelidir.

**Baş Ağrıları ve Bayılma:**

Yaşlı hastaların özellikle “Daha önce hiç bu kadar şiddetli bir baş ağrım olmamıştı!” şeklindeki bir yakınması asla hafife alınmamalıdır. Öte yandan bilinç kaybı beyin damarlarındaki ya da kalpteki bir hastalığa bağlı olabileceği kadar hastanın kullanmakta olduğu bir takım ilaçlara da bağlı olabilir. Bunu göz önüne alarak hastanın kullanmakta olduğu tüm ilaçların hastaneye götürülüp ilgili sağlık personeline gösterilmesi gerekmektedir.

**Psikolojik Sorunlar:**

Depresyonun yaşlıları daha kolaylıkla intihara sürükleyebildiği bilinmektedir. Ayrıca bunaması olan hastaların, geceleri görsel uyaranlar azaldığı ve ortam artık gündüzkü kadar tanıdık gelmediği için kötüleşebileceklerini de unutmamak gerekir. Yaşlılar özellikle hastanede olduklarında yalnız bırakılmamalıdır.

**Tedavide Yaşanan Sorunlar:**

Ortalama bir yaşlı insanın günde en az beş reçeteli ilaç ve bunun yanısıra en az iki reçetesiz ilaç kullandığını göz önüne alırsak, yaşlı hastaların hemen hemen üçte birinde çoklu ilaç kullanımına bağlı yan etkilerle karşılaşıldığına şaşmamak gerekir. Acil servislerden taburcu edilirken hastaların yaklaşık yarısına yeni bir ilaç daha başlandığını da biliyoruz. İşte bu yüzden yaşlı hastalara yeni bir ilaç başlanırken çok dikkatli olmak ve sağlık görevlilerini hastanın zaten kullanmakta olduğu ilaçlar hakkında uyarmak gerekmektedir. Yaşlı hastaların ilaçlarını içip içmediklerini çok kolay unutmalarından kaynaklanabilecek sorunlara karşı da hazırlıklı olunmalı ve gerekli önlemleri alınmalıdır.

Yaşlılarda mide ve bağırsak hareketlerinin yavaşlamış olması, böbrek ve karaciğer beslenmesinin azalmış olması gibi nedenlerle ilaçların vücuttan atılmasının yavaşlayabileceği de yine iyi bilinen bir gerçektir. Özellikle ağrı kesicilerin ve yatıştırıcı

ilaçların yaşlılar için tehlike oluşturduğu bilinmelidir; en güvenli ağrı kesici ise “asetaminofen”dir. Narkotik türü ağrı kesiciler kullanan hastaların yüksek oranda lif içeren gıdalarla beslenmesine ve susuz kalmamasına da dikkat edilmelidir. Kimi zaman bu hastalarda ilaç bağımlılığı da ortaya çıkabilmektedir.

Sonuçta ileri yaştaki kişilerde acil sağlık sorunlarına ve hastalıklara ait belirtilerin gençlere göre çok farklı olabileceğini göz önüne alarak; en küçük bir olağan dışı belirti varlığında hemen hekime başvurmak gerekmektedir.