

# Bölüm 33

## YAŞLILARDA POSTOPERATİF TABURCULUK EĞİTİMİ

Sevinç MEŞE

Yaşlanmayla birlikte kas iskelet sisteminde bazı değişiklikler meydana gelmektedir. Kas ve kemik kütlelerinde azalma, eklem yüzeylerinde bozulma, ligamentler, tendonlar ve eklem kapsüllerinin esnekliğinde değişimler meydana gelmektedir. Bununla birlikte kas iskelet sisteminde bazı hastalıklar görülmektedir. Yaşlılarda osteoporoz, osteomalasi, Paget gibi metabolik kemik hastalıkları, romatoid artrit, gut, osteoartrit gibi eklem hastalıkları sıklıkla karşılaşılan kas-iskelet sistemi hastalıklarıdır. Bu bölüm kas iskelet sistemi hastalıklarına bağlı evde bakımda ağrı, aktivite ve egzersiz, venöz tromboembolizm, beslenme ve ilaç kullanımına ilişkin bilgi ve önerileri içermektedir.

### AĞRI

#### Ağrı Tedavisinde Kullanılan Farmakolojik Ajanlar

Yaşlılarda ortopedik ve romatolojik hastalıklara bağlı ağrının giderilmesinde ilk olarak farmakolojik ajanlardan yararlanılmaktadır. Bu kapsamda tercih edilen analjezikler, narkotik ve narkotik olmayan analjezikler olarak ikiye ayrılmaktadır. Narkotik analjeziklerin etki mekanizması geniştir. Narkotik olmayan analjezikler ise basit analjezikler olarak sınıflandırılmaktadır. Narkotik analjezikler opiumla ilişkili içeriklere sahip opioid ilaçlardır. Narkotik analjeziklerin kullanımına bağlı bazı yan etkiler görülmektedir. Opioid ilaçların kullanımı esnasında sersemlik, uyku hali ve deliriyum gibi yan etkiler görüldüğünde hemen hekime başvurulmalıdır. Hekimin reçete ettiği ilaç ve doz dışında ilaç kullanılmamalıdır. Narkotik olmayan analjezikler ise, parasetamol, mefenamik asit, salisilik asit,

D vitamini etkilidir. Bu nedenle günlük 800 ünite D vitamini alınmalıdır. Eğer bu şekilde karşılanamıyorsa doktor reçetesi ile D vitamini kullanılabilir. Bununla birlikte ilaç besin etkileşimlerine dikkat edilmelidir. Tüketilen besinler ilacın etkisinin azalmasına neden olabilmektedir. İlaç ve besin etkileşimine yönelik eczacıdan bilgi alınmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Ozveren H. Ağrı Kontrolünde Farmakolojik Olmayan Yöntemler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2011;18: 83-92.
2. Saka SD, Gözüm S. Toplumda Yaşayan Yaşlılarda Ağrı Prevalansı ve Yaşlıların Ağrı Öz Yönetim Uygulamaları. Cukurova Medical Journal, 2020; 45:596-603.
3. Erdil F, Bayraktar N. Yaşlı Bireylerde Kas-İskelet Sorunlarına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2010;18: 106-13.
4. Soygüden A. Cerit E. Yaşlılar İçin Egzersiz Uygulamalarının Önemi. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2015; 1: 197-224
5. Korkmaz FD, Çullu M. Venöz Tromboembolizm ve Hemşirelik Bakımı. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2015: 31:62-82.
6. Gürsoy A, Çilingir D. Cerrahi Hastaları İçin Sessiz Tehlike: Derin Ven Trombozu Risk Azaltıcı Hemşirelik Bakımı. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi,2016; 9:213-9.
7. Aksoy G. Ameliyat Öncesi Hemşirelik Bakımı. Aksoy, G., Kanan, N., Akyolcu, N. (Eds.). Cerrahi hemşireliği I, Nobel Tıp Kitabevleri: 2017: 287
8. Balcı AG. Kapucu S. Steroidlerin Kullanımında Hemşirenin Sorumlulukları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2008; 15: 77-84.
9. Güler Demir S, Erdoğan Z. Geriatrik Cerrahide Bakım. Karadağ, M., Bulut, H (Eds.). Cerrahi Hemşireliği-2 Kavram Haritası ve Akış Şemalı, Vize Yayıncılık: 2019: 1333-50.
10. Yavuz M. Boyraz S. Kas İskelet Sistemi. Karadakovan, A., Eti Aslan, F. (Eds). Dahili ve Cerrahi hastalıklarda Bakım, Akademisyen Kitabevi: 2017; 1239-1313
11. Saraç ZF, Yılmaz M. Yaşlılık ve sağlıklı beslenme. Ege Tıp Dergisi, 2015;54:1-11.