

# BÖLÜM 101

## YAŞLIDA RUTİN TARAMALAR

Mürsel KARADAVUT <sup>1</sup>

### GİRİŞ

Yaşlılık birçok çalışmada fonksiyonların yetersizleştiği ve mortalitenin arttığı bir dönem olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü 65 yaş ve üzerini geriatri olarak tanımlar. Dünyada ve Türkiye’de yaşlı nüfus giderek artmaktadır. İnsanlarda görülen pek çok hastalığın ilerleyen yaşla birlikte arttığı bilinmektedir. Yaşlılıkta daha iyi ve kaliteli bir yaşam için bu sağlık sorunlarından korunmak gereklidir. Bu sağlık sorunları yeteri kadar erken dönemde tespit edildiği takdirde tedavi daha başarılı olmakta ve hastalara daha uzun ve rahat bir yaşam olanağı sağlanabilmektedir. Hastalıkların erken dönemde yakalanması ise ancak tarama çalışmaları ile sağlanabilmektedir. Hızlı olarak uygulanabilen, basit muayeneler ve bazı laboratuvar işlemleri ile pek çok önemli hastalığın erken dönemde yakalanması mümkündür. Yaşlı popülasyonda taramaların zamanında ve uygun şekilde yapılması, erken tanı ve tedavi imkânı sunarak

fonksiyonelliğin korunmasını sağlayıp yaşam kalitesini ve süresini artıracaktır. Fizyolojik ve fonksiyonel durum, yaşlı yetişkinler arasında büyük farklılıklar gösterir. Bu geniş heterojenlik nedeni ile tek başına yaş, birçok girişim için tek belirleyici olmamalı, tüm tarama ve tedaviler işlevi korumayı ve yaşam kalitesini en üst düzeye çıkarmayı amaçlamalıdır.

### Fonksiyonel Durum Değerlendirmesi ve Sosyal Değerlendirme

Fonksiyonel durum bireyin görevlerini yerine getirebilmesi ve günlük yaşam aktivitelerinin gerektirdiği karmaşık sosyal rollerini karşılayabilmesi olarak tanımlanmaktadır. Fonksiyonel durumun değerlendirilmesinde Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği, Lawton-Brody Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği kullanılabilir. Yaşlılar fiziksel aktivite, sigara ve alkol kullanımı açısından sorgulanmalıdır. Sigara ve alkol kullanımı açısından bıraktırmaya yönlendirilmeli, haftada 3-5 gün egzersiz yapılması önerilmelidir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İç Hastalıkları AD., Geriatri BD., mürsel\_karadavut@hotmail.com

olmaması nedeniyle ve bulgular gizli kalabileceği için tüm yaşlı bireyler tiroid disfonksiyonu yönünden yılda bir taranmalıdır. Tiroid nodül prevalansı yaş ile birlikte artmakta ve 65 yaş sonrasında %50 lere kadar çıkmaktadır. Yaşlılarda tiroid nodülüne yaklaşım genç erişkinler ile aynıdır. Öncelikle TSH ölçümü ve genç erişkinlerdeki biyopsi endikasyonları aynı şekilde geçerlidir. Fakat hastanın komorbid durumları varsa, yaşam süresi ve genel durumu biyopsi endikasyonu açısından göz önünde bulundurulmalıdır.

## Üriner İnkontinans (Üİ)

Bası yaraları, cilt enfeksiyonları, uyku bozuklukları, düşme, psikososyal sorunlara yol açan üriner inkontinans, yaşlı bireylerin konuşmaktan çekinmeleri ve hekimler tarafından yeterince sorgulanmaması nedeniyle atlanabilmektedir. Üriner inkontinans her yaşta patolojik bir durumdur. Yaşlılar yılda iki kez üriner inkontinans açısından sorgulanmalı ve öncelikle geri dönüşlü nedenler açısından (ilaçlar, enfeksiyon gibi) kapsamlı bir şekilde incelenmelidir. Birinci basamakta tarama için ‘Üç Soru Testi’ kullanılabilir.

## KAYNAKLAR

- Halter JB, Ouslander JG, Studenski S, High KP, Asthana S, Supiano MA, Ritchie C. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, Seventh Edition. Chapter 13: Prevention and Screening. Sei J.Lee; Louise C.Walter, McGraw-Hill Education 2016, pp 284-298
- Geriatric health maintenance, <https://www.uptodate.com/contents/geriatric-health-maintenance>, Erişim tarihi:29.01.2021.
- İliçin G, Biberoglu K, Süleymanlar G, Ünal S, İç Hastalıkları, Güneş Tıp Kitabevleri, 2012:167-169
- Canadian Task Force on Preventive Health Care, <https://canadiantaskforce.ca/guidelines/published-guidelines/impaired-vision/>, Erişim tarihi:29.01.2021.
- Smith EM, Shah AA. Screening for Geriatric Syndromes: Falls, Urinary/Fecal Incontinence, and Osteoporosis. Clin Geriatr Med. 2018 ;34(1):55-67.
- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hekimler için Yaşlı Sağlığı Tanı ve Tedavi Rehberi 2010”; 149-158
- Volkert D, Beck AM, Cederholm T, Cruz-Jentoft A, Goisser S, Hooper L, Kiesswetter E, Maggio M, Raynaud-Simon A, Sieber CC, Sobotka L, van Asselt D, Wirth R, Bischoff SC. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2019;38(1):10-47.
- Uncu Y, Özçakır A. Yaşlı hastaya birinci basamakta yaklaşım. Turkish Journal of Geriatrics 2003; 6(1):31-37.
- Türkiye İstatistik Kurumu Verileri, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2019-33712>, Erişim tarihi:29.01.2021.
- LeFevre ML; U.S. Preventive Services Task Force. Screening for vitamin D deficiency in adults: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. Ann Intern Med. 2015; 162:2133-40
- Panel on Prevention of Falls in Older Persons, American Geriatrics Society and British Geriatrics Society. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society clinical practice guideline for prevention of falls in older persons. J Am Geriatr Soc. 2011;59(1):148-57.
- Dattoma LL. Evaluation of the Older Driver. Prim Care. 2017;44(3):457-467.
- Siu AL; U.S. Preventive Services Task Force. Screening for high blood pressure in adults: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. Ann Intern Med. 2015;163(10):778-86.
- Vieira ER, Brown E, Raue P. Depression in older adults: screening and referral. J Geriatr Phys Ther. 2014;37(1):24-30.
- TEMED Adrenal, Diyabet, Hipofiz, Obezite, Osteoporoz, Tiroid Çalışma Grupları. Yaşlılıkta Endokrinolojik Hastalıkların Tedavi Kılavuzu 2019. BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. Ankara. 2019;pp 31-33, 101-104,123-124
- TEMED Osteoporoz ve Diğer Metabolik Kemik Hastalıkları Çalışma Grubu. Osteoporoz ve Metabolik Kemik Hastalıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzu 2020. BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. Ankara. 2020; pp 1-15