

2.1. GERİATRİK HASTALARDA KORUYUCU REHABİLİTASYON

HEDEFLenen NOKTALAR

- ✓ Yaşlılarda koruyucu rehabilitasyonda multidisipliner yaklaşımın önemi ve disiplin içindeki aktörlerin rollerinin belirlenmesi
- ✓ Yaşlılarda en çok görülen sistemik ve fiziksel yetersizlikler ve yapılması gereken koruyucu rehabilitasyonun aşamalarının belirlenmesi.
- ✓ Çevre faktörlerinin düzenlenmesi, iş ortamının düzenlenmesi ve aile eğitiminin koruyucu rehabilitasyona olan öneminin belirlenmesi

Tüm dünyada 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Toplumların yaşlanması ile sağlık hizmetlerinin yaşlı nüfus tarafından kullanımı da artmaktadır⁽¹⁾. 1980 li yıllardan sonra yaşam yaşı yükseldikçe ülkemizde de yaşlı popülasyon oranı yıllara göre periyodik olarak artmaya başlamıştır. Ayrıca çağdaş tedavi yöntemlerinin gelişmesi, sosyoekonomik ve kültürel düzeylerin yükselmesine bağlı olarak ölüm yaşının uzaması nedeniyle özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 28 Ocak 2011 tarihi itibarıyla Türkiye nüfusunun %7.2'si 65 ve üzeri yaş grubundadır. Türkiye'nin 60 yaşın üstündeki 5.5 milyon nüfusu ile pek çok Avrupa ülkesinin toplam nüfusu mukayese edildiğinde, ülkemizde yaşlı nüfusun sayıca önem teşkil edecek büyüklükte olduğu söylenebilir^(2,3). Bu denli büyük bir yaşlı popülasyonun olması sağlık ve koruyucu önlem ve rehabilitasyon geliştirilmesini zorunlu hale getirmiştir⁽⁴⁾. Yaşlı insanlarda yaşla beraber bir çok kronik ve progressif hastalığın mevcudiyeti ve bunların rehabilitasyonu ayrıca oluşabilecek travmatik yaralanmalardan korunma yollarının belirlenip yaşlı insanların ev, iş ve sosyal çevrelerinde koruyucu önlemlerin alınması gerekmektedir.

Yaşlı popülasyon ile ilgili çalışmalarda yoğunlukla kardiyovasküler, nöromusküler hastalıklarla birlikte kognitif sorunlar, görme ve işitme problemleri ve kanserin sık görüldüğü saptanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 1998 yılında yayınladığı rapora göre, 65 yaşın üzerindeki nüfusun %65'inde an az 3, 79 yaşın üzerindeki grupta ise en az 4 hastalık bulunmaktadır ve genel popülasyon ile kıyaslandığında yaşlı popülasyonda düşme ve kazalar 3 kat daha fazla görülmekte-

dir⁽⁵⁾. Geriatrik rehabilitasyon; yaşlanma ile meydana gelen fizyolojik değişiklikler ve eşlik eden kronik hastalıklar, sosyoekonomik faktörler, mental ve ruhsal sorunların biri veya birkaçı nedeniyle azalan fonksiyonları geliştirmek ve yaşam kalitelerini geliştirmek amacıyla hasta ve ailesinin de içinde bulunduğu birçok profesyonel disiplinin birlikte yürüttükleri bilim alanıdır. Yaşlılardaki tıbbi bakım, hemşirelik hizmetleri, fizyoterapi, ergoterapi, konuşma tedavisi, psikososyal yaklaşımlar ve sosyal hizmetler birlikte yürütülmelidir.

Geriatrik rehabilitasyonun mutlak bir ekip çalışmasını gerektirmesi nedeniyle, doktor, hemşire, fizyoterapist, ergoterapist (iş uğraşı terapisti), konuşma terapisti, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen ve diğer sağlık çalışanları birbirini tamamlayan çalışmalar yapmalıdır. Bu disiplin içinde her meslek grubunun yaşlıların yaşam kalitelerinin artırılması, korunması ve tedavi edilmesi açısından farklı rolleri vardır. Bu roller kısaca aşağıdaki gibi tanımlanmıştır⁽⁶⁾.

Koruyucu hekimlik: Yaşlılarda koruyucu hekimlik büyük önem taşımaktadır. Amaç yaşam tarzı ve davranış değişiklikleri ile sağlığın korunması ve kronik hastalıkların ilerlemesinin yavaşlatılması veya durdurulmasıdır. Koruyucu hekimlik uygulamaları yaşam tarzı değişiklikleri, kazalardan korunma, kalp-damar hastalıklarının önlenmesi, ağız ve diş sağlığı, ruh ve akıl sağlığı ile ilgili değişikliklerin takibi ve önlenmesi, tarama testleri ve aşı programlarını içerir

Fizyoterapistler: Kas-iskelet ve sinir sistemi üzerine çalışırlar. Eklem hareket açıklığının (EHA) ve kas gücünün değerlendirmesi, EHA, kuvvet, dayanıklılık ve koordinasyon geliştirmesi amaçlı egzersiz program-

KAYNAKLAR

- 1- Murayama L, Ahmed I. The geriatric patient. Leigh H, Streltzer J, ed. Handbook of Consultation-Liaison Psychiatry. Springer, 2007:341-360.
- 2- Akdemir N, Birol L. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 2003.
- 3- Kocaman T. Nüfusun yaş yapısındaki değişim ve yaşlılığa ilişkin sosyal politikalar. Yaşlanma ve Toplumsal Katılım Paneli Kitabı, 20 Nisan 2007:37.
- 4- Yavuz BB. Geriatrik değerlendirme ve testler. İç Hastalıkları Dergisi 2007; 14:5-17.
- 5- Karahan A, Güven S. Yaşlılıkta evde bakım. Geriatri 2002; 5: 155-9.
- 6- İlker YAĞCI, Geriatrik Rehabilitasyon ve 5N-1K 2012
- 7- Karahan A, Güven S. Yaşlılıkta evde bakım. Geriatri 2002; 5: 155-9.
- 8- Karaduman A. "Yaşlı için Fiziksel Aktivite" Geriatri ve Gerontoloji, Uluslararası Yaşlanma Enstitüsü, International Institute on Ageing, United Nations (INIA), Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi, Geriatri Derneği Yayını,, Ankara, 2006: 159-68.
- 9- Uyanık M, IPTOP, 3rd Congress of the International Association of Physical Therapists Working With Older People, " Global Therapeutic Approaches to Working with Older People", 03-05 November 2006, İstanbul Military Museum and Cultural Centre, Panelist, "Falls, Gait and Balance Problems in Older People: Physiotherapy and Occupational Therapy Approaches, S.80-1.
- 10- Carole BL, bottomley JM, Geriatrik Physical Therapy A Clinical Approach, Norwalk, Connecticut: 264-82.)
- 11- Uyanık M, Karaduman A, Can F. Yaşlılarda düşmeler, kırıklar ve önlenmesi, osteoporoz rehabilitasyonu. Arıoğul S (editör). Geriatri ve Gerontoloji. MN Medikal & Nobel Basım Yayın Ticaret ve Sanayi Ltd. Şti. 2006: 339-53.
- 12- Karaduman A: "Egzersiz ve Yaşlı"(Panel) I. Ulusal Geriatri Kongresi, 30 Ekim- 3 Kasım 2002 Belek-Antalya, Ulusal Geriatri Kongresi Kongre Kitabı 2002:122-6.)
- 13- Carole BL, bottomley JM, Geriatrik Physical Therapy A Clinical Approach, Norwalk, Connecticut: 264-82.
- 14- Blumental JA, Emery CE, Madden DJ, George LK, et al. Cardiovascular and behaviour effects of aerobic exercises training in healthy older men and women. Journal of Gerontology 1989; 44: 147-57.
- 15- Erbahçeci F. Sağlıklı kişilerde yaşa bağlı olarak nöromusküler cevapların değerlendirilmesi, fizik tedavi ve rehabilitasyon programı bilim uzmanlığı tezi, 1990.
- 16- Chandler JM, Duncan PW, Kochersberger G, Studensky S. Is lower extremity strength gain associated with improved in Physical performance and disability in frail,community-dwelling elders, Arch Med Rehabil 1998;79:24-9.
- 17- Carole BL, bottomley JM, Geriatrik Physical Therapy A Clinical Approach, Norwalk, Connecticut: 264-82.
- 18- Dustmann RE, Ruhlning RO, Russell EM, et al. Aerobic exercises training and improved neuropsychological function of older individuals. Neurobiology of Aging 1994:35-42.
- 19- Amudsen LR. Evaluation of a group exercise program for elderly women with coronar artery disease. Physical Therapy. 1989;69:475-6.
- 20- Rubenstein IZ, Josephson KR, Trueblood PR, et al. Effect of a group exercises programme on strength, mobility and falls among fall-prone elderly men. Journal of Gerontology Series a: Biological sciences and medical sciences 2000; 55: 317-21.
- 21- Sang-I Lin, Woollacott M. Association between sensorimotor function and functional and reactive balance control in the elderly. Age and Ageing 2005; 34: 358-63.
- 22- Lowrey CE, Coutts RD. Rehabilitation of the hip. In: Nichel VL, Bottle MJ (eds). Orhopaedic Rehabilitation. New York: Churchill Livingston Inc, 1990.
- 23- Uyanık M, Karaduman A, Can F. Yaşlılarda düşmeler, kırıklar ve önlenmesi, osteoporoz rehabilitasyonu. Arıoğul S (editör). Geriatri ve Gerontoloji. MN Medikal & Nobel Basım Yayın Ticaret ve Sanayi Ltd. Şti. 2006: 339-53.
- 24- "Improve Balance: Prevent Falls" Ohio State University Extension <http://ohioline.osu.edu/ss-fact/0170.html>
- 25- "Balance in the Elderly" by Charlotte L.Shupert, Ph.D. <http://www.vestibular.org/elderly.html>
- 26- Hülya Kayıhan, Geriatri Fیزیyoterapi ve Rehabilitasyon 2009
- 27- Ateşkan Ü.,MasR.,DorukH. vearkadaşları, "Geriatrik Sendromlar",9.basım,GATABasımevi,Ankara,2001,sayfalar:9,135,167,195,205,221.
- 28- Ş., Kutlay Ş., "Geriatrik Rehabilitasyon", Romatizma, 2002; 17(3), sayfa: 199-200.
- 29- "Balance in the Elderly" by Charlotte L.Shupert, Ph.D. <http://www.vestibular.org/elderly.html>
- 30- Chartered Society of Physiotherapy-Agility'nin Egzersiz bukleti <http://balance.lifetips.com/cat/60981/senior-exercise/> Balance Tips ve Senior.
- 31- Lowrey CE, Coutts RD. Rehabilitation of the hip. In: Nichel VL, Bottle MJ (eds). Orhopaedic Rehabilitation. New York: Churchill Livingston Inc, 1990.
- 32- Lewek M, Stevens J, Snder-Mackler L, The use of electrical stimulation to increase quadriceps femoris muscle force in an elderly patient following a total lence arthroplasty. Physical Therapy 2001;81:1565-70.
- 33- Turner A, Osteoartroz. The practice of occupational therapy. Churchill livingston, 1981; 368-71
- 34- Paktil O,Paktıl F. Yaşlıların barınma ve bakım sorunları,yaşlılar için sağlanan çeşitli servisler. Diğerlerinin konut sorunları. TMMOB Mimarlar Odası, Komut E, 1996; 357-9
- 35- Whitton J.R., "Managing to care in homes for the elderly", 2.basım,Patent Pres,Newmill, 1995,sayfalar: 40,64.