

YAŞLI HASTALARDA DEĞİŞEN CERRAHİ SÜREÇ

Hatice AZİZOĞLU¹

Hatice AKALTUN²

GİRİŞ

Sözlük anlamı “yaşlı olma” olarak tanımlanan yaşlılık, zamana bağlı olarak hastalık söz konusu olmadan ortaya çıkan yapısal ve fonksiyonel birçok değişikliği içermektedir. Önüne geçilemeyen bir süreç olan yaşlılıkta hasta bakımının sürekliliği her tedavi şeklinde ve aşamasında devam ettirilmelidir. Yaşlı hastaların bakım sürecinde var olan fizyolojik değişiklikler, komorbiditeler, kısıtlılıklar ve kullanılan ilaçların doğru planlanması ile devam ettirilen tedavi seçenekleri cerrahi tedavi seçeneğinde de aynı şekilde ilerlemektedir. Cerrahi tedavi günümüzde yaşlı hastalar için en son tedavi seçeneği şeklinde görülmeyip uygun cerrahi tedavilerde yaşlılar için planlanabilmektedir (1-3).

YAŞLILIK TANIMI

Yaşlılık, “her canlıda görülen molekül, hücre, doku, organ ve sistemlerde yaş ilerlemesiyle, bilişsel yeteneklerin ve fiziksel işlevlerin azalarak, anne karnından başlayarak yaşamın son evresine kadar olan yaşam süresinin değişim ve dönü-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, haticeazizoglu@yyu.edu.tr

² Öğr. Gör., Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, haticeakaltun@yyu.edu.tr

ta olarak alınması sağlanmalıdır. Ayrıca bu hastalarda mümkün olduğunca üri-ner katater tercih edilmemelidir. Diyabeti olan hastaların çoğunda mevcut olan hipertansiyonda perioperatif süreçte hastanın kan basıncının normal sınırlarda olması sağlanmalıdır. Diyabet ve hipertansiyonun var olduğu yaşlı hastalar, kalp krizi, felç, körlük ve böbrek yetmezliği gibi hastalıklar yönünden risk taşımaktadır. Özellikle sessiz iskemi en büyük risk teşkil eden hastalıktır. Bu süreçte hastanın EKG takibi, kardiyak enzimlerinin takibi çok önemlidir (3,14).

SONUÇ

Yaşlılarda artan komorbiditeler ve yaşam beklentisi yaşlı cerrahisi hasta popülasyonun da artışa sebep olmaktadır. Yaşlı cerrahi hastalarında, artan yaş patolojik bir durum olarak görülmemeli, bunun yerine yaşlanan biyolojik süreçlerdeki değişimler ve yandaş hastalıklar ameliyata hazırlık sürecinde detaylı bir şekilde ele alınmalıdır. Kanıta dayalı uygulamalar ve hızlandırılmış iyileşme protokolleri doğrultusunda planlanan yaşlı cerrahisine yönelik hasta bakımı olası riskleri azaltmada yardımcı olarak hasta bakım sürecine destek olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu. Türkçe sözlük. (01.12.2022 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
2. Olgun N. Yaşlı değerlendirilmesi ve klinik karar verme içinde. Eti Aslan F. (Ed.) Sağlıkın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2017. p. 687-735.
3. Tohumat ŞG, Kanan N. Yaşlılarda Ameliyat Sırası Bakım. *Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Nursing-Special Topics*. 2017;3(2):65-72.
4. Beğen T, Yavuzer H. Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. *Klinik gelişim*. 2012; 25(3):1-3.
5. Yerli G. Yaşlılık dönemi özellikleri ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetler. *Journal of International Social Research*. 2017;10(52).
6. Bashaw M, Scott DN. Surgical risk factors in geriatric perioperative patients. *AORN journal*. 2012; 96(1): 58-74.
7. TÜİK. Yaşlılarla İstatistik Haber Bülteni, 2021. (01.12.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020-37227> adresinden ulaşılmıştır).
8. TÜİK. Yaşlılarla İstatistik Haber Bülteni, 2018. (01.12.2022 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-engelli-db/hastaliklar/Yasli_Sagligi/raporlar_istatistikler/TUIK_Yasli_Istatistik_2018.pdf adresinden ulaşılmıştır).

9. Usta E, Aygin D. Yaşlı Hastanın Ameliyat Sonrası Bakımı Neden Farklı Olmalı?, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015; 59-65.
10. Mohanty S, Rosenthal RA, Russell MM, et all. Optimal perioperative management of the geriatric patient: a best practices guideline from the American College of Surgeons NSQIP and the American Geriatrics Society. *Journal of the American College of Surgeons*. 2016; 222(5): 930-947.
11. Asouhidou I, Asteri T, Sountoulides P, et all. Early postoperative mortality in the elderly: a pilot study. *BMC Research Notes*. 2009; 2, 118.
12. Ertemür E. Cerrahi Kliniklerinde Yatan Yaşlı Hastaların İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009; Ankara, 2, 5, 10, 32, 76-78
13. Topbaş, M, Çan, G, Kızıl, M. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesinde 65 Yaş Üzerindeki Yaşlılara Yapılan Acil ve Elektif Ameliyatların Değerlendirilmesi. *Journal of Inonu University Medical Faculty*. 2010; 9(2): 105-108.
14. Aygin D. Yaşlı cerrahisinde bakım içinde; Eti Aslan F. (Ed.)Cerrahi Bakım Vaka Analizleri İle Birlikte. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2017. p. 182-247.
15. Kunt MM. Yaşlılık döneminde acil sorunlar. Birinci basamak için; 2012;66.
16. Yang R, Wolfson M, Lewis MC. Unique aspects of the elderly surgical population: an anesthesiologist's perspective. *Geriatric orthopaedic surgery & rehabilitation*. 2011; 2(2): 56-64.
17. Cengiz M, Kavak GÖ. Geriatrik Hastalarda Ameliyata Hazırlık ve Anestezi. *Türkiye Klinikleri Journal of Orthopaedics and Traumatology Special Topics*. 2008; 1(2): 61-68.
18. Ersoy A, Yılmaz ÇM, Türkmen ÜA. Geriatrik Anestezi. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 29 (Ek sayı 2). 2013: 106-109.
19. Kanonidou Z, Karystianou G. Anesthesia for the elderly. *Hippokratia*. 2007;11(4): 175.