

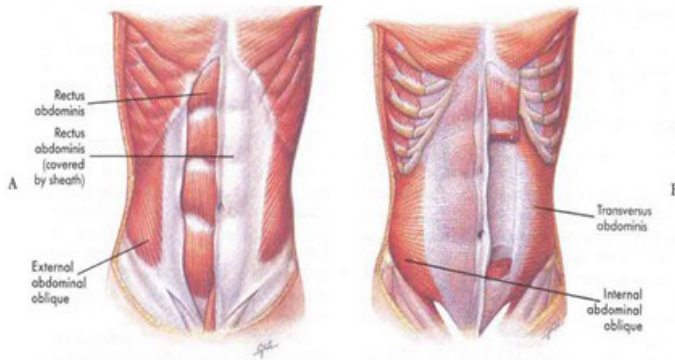
BÖLÜM 12

GASTROİNTESTİNAL SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kübra YASAK¹
Fatma VURAL²

Yapılar ve Görevleri

Karın, diyaframdan pelvisin tepesine kadar uzanan geniş oval bir boşluktur. Arkada vertebral kolon ve paravertebral kaslar, yanlarda ve önde ise alt göğüs kafesi ve karın kasları ile sınırlanmıştır (Şekil 1). Büyük, düz kaslardan oluşan dört katman ventral karın duvarını oluşturur. Bunlar orta hatta tendinöz bir dikiş olan linea alba ile birleşir. Bir kas, rektus abdominis, orta hat boyunca uzanan bir şerit oluşturur ve kenarı genellikle palpe edilebilir. Kaslar organları korur ve yerinde tutar ve vertebral kolonu esnetir.



Şekil 1. Karın Kasları

¹ Arş. Gör., Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü e posta: k.yasak@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9495-2824

² Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü e posta: fatmavural72@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-6459-2584

ekstremitelerden karın ve kalçalara doğru yeniden dağılır ve karın kasları gevşer. Yaşlanmanın etkisiyle gastro-intestinal sisteminde değişiklikler meydana gelir, ancak hastalık olmadığı sürece fonksiyonu önemli ölçüde etkilemez. (6).

Yemek borusu boşalması gecikir. Yaşlı bir yetişkinin sırtüstü pozisyonda beslenmesi, aspirasyon riskini artırır. Gastrik asit salgısı yaşlanmayla azalır. Bu nedenle, oral yolla verilen ilaçların emilimi bozulabilir veya gecikebilir. Bu durum, kansızlık, demir eksikliği anemisi ve kalsiyum malabsorpsiyonu gibi sonuçlara yol açabilir (vitamin B12 emiliminin bozulması sonucu oluşan pernisiyöz anemi). Yaşlı yetişkinler, suyu koruma yeteneklerinin azalması, sıcaklık değişikliklerine tepki verme yeteneklerinin ve susuzluğunun azalması nedeniyle dehidrasyona daha duyarlıdır. Karaciğer boyutu yaşla birlikte azalır, özellikle 80 yaşından sonra, ancak çoğu karaciğer fonksiyonu normal kalır. Yaşa bağlı karaciğer kan akımındaki azalma ve ilaç metabolizmasını etkileyen enzim içeriği, ilaç metabolizmasını ve yaşlı yetişkinlerde görülen ilaçların faydalı ve olumsuz etkilerine cevapta değişkenlik sağlar (6). Böbrek fonksiyonu yaşla birlikte azalır, bu da ilaçların karaciğerde metabolize edildikten sonra çoğunlukla böbreklerden atıldığı için, olumsuz veya toksik ilaç etkileri için artan risk oluşturur. Alkol tüketen ve ilaç alan yaşlı yetişkinlerde ilaç etkinliği üzerinde daha fazla etkileşim söz konusudur (7). Sadece yaşla ilişkili değişiklikler, yaşlı yetişkinlerin sık sık kabızlık bildirmesinin nedeni değildir. Yaşlı yetişkinlerde yaygın risk faktörleri, azalmış hareketlilik gibi fonksiyonel bozukluklar, hipotiroidizm gibi patolojik durumlar, olumsuz ilaç etkileri ve yetersiz sıvı ve lif alımı gibi kötü beslenme alışkanlıkları içerir. Kabızlığa katkıda bulunan ek yaşam tarzı faktörleri arasında laksatiflerin uzun süreli ve aşırı kullanımı, dışkılama dürtüsünü göz ardı etmek, hareketsiz yaşam tarzı ve polifarmasi yer alır. Kabızlıkla ilişkilendirilen ilaçlar arasında opioidler, nonsteroidal antiinflatuar ilaçlar (NSAID'ler), alüminyum veya kalsiyum içeren antasitler, antikolinergikler (örn. antikonvülsanlar, antidepresanlar, antiparkinson ajanlar), diüretikler, kalsiyum kanal blokerleri ve kalsiyum veya demir takviyeleri bulunur. (8)

KAYNAKÇA

1. Jarvis C, Luctkar M. Physical Examination and Health Assessment, 3th Canadian ed. Eds: Browne A., Macdonald-Jenkins J., Luctkar-Flude M. 2019. Elsevier Inc.
2. Bates L.S. (2015). Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking. 11th ed, Lippincott Williams & Wilkins
3. Mehta M. (2010). Topics in Progressive Care: Assessing the abdomen. *Nursing2020 Critical Care*. January 2010. Vol. 5 Number 1, page 47-48

4. Khanna R, Lakhanpaul M, Burman-Roy S, et al. Diarrhoea and vomiting caused by gastroenteritis in children under 5 years: Summary of NICE guidelines. *British Medical Journal*. 2009;338:1009–1012; 10.1136/bmj.b1350.
5. Diegelmann L. Nonobstetric abdominal pain and surgical emergencies in pregnancy. *Emergency Medicine Clinics of North America*. 2012;30:885–901; 10.1016/j.emc.2012.08.012.
6. McLachlan AJ, Pont LG. Drug metabolism in older people—A key consideration in achieving optimal outcomes with medicines. *The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*. 2012;67A(2):175–180 [doi] <https://doi.org/10.1093/gerona/glr118>.
7. Mohanty M, Slattum P. Alcohol, medications, and older adults. *Age in Action*. 2011;26(3):1–5.
8. Miller CA. *Nursing for wellness in older adults*. 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia; 2012.