

Bölüm

8

Geriatric ve Palyatif Bakım

Dr. Gülhan SARIÇAM, Dr. Canan KÜÇÜK

Geriatric 65 yaş ve üstü hastaların sağlık sorunları, sosyal ve fonksiyonel yaşamları, yaşam kaliteleri, koruyucu hekimlik uygulamaları ve toplum yaşlanması ile ilgilenen bilim dalıdır. Dünya genelinde insanların ortalama yaşam süresi uzamaktadır ve Türkiye’de de yaşlı nüfus her geçen gün artmaktadır (1). Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) verilerine göre 65 yaş ve üzeri nüfusun oranı %8.3 tür ve 2050 yılında bu oranın %20 düzeyine ulaşması beklenmektedir (2). Bu da beraberinde kronik hastalıkların artması ve yaşamını tek başına idame ettiremeyen kişi sayısının artmasıyla ciddi bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaşam süresinin uzaması yaşam kalitesini etkileyen önemli sorunları da beraberinde getirmektedir. Geriatric yaş grubunda kardiyak, serebrovasküler, respiratuar ve kanser gibi yaşamı tehdit eden hastalıkların sıklığı artmaktadır (3). 65 yaş ve üzerindeki insanların yaklaşık üçte ikisi, iki veya daha fazla kronik hastalığa ve üçte biri, dört veya daha fazla hastalığa sahiptir (4). Geriatric hastalarda hastalık etkenleri, semptomları ve bulguları da farklıdır. Çoklu patoloji ve polifarmasi sıktır. Psikolojik, sosyoekonomik, ailesel, toplum sağlığı açısından farklı bir yaş grubudur ve en riskli grup “kırılgan yaşlı “ olarak tanımlanan gruptur. Kırılgan terimi genellikle artmış komorbidite ve fonksiyonel bağımlılığa neden olan açıklanamayan kilo kaybı, güçsüzlük, yürüme hızında yavaşlama ve azalmış fiziksel aktiviteyi içerir (5).

Geriatric ve palyatif bakım (PB) farklı tıbbi uzmanlık alanları olmasına rağmen bir çok yönden örtüşür (6). Her ikisi de, hastanın yaşam kalitesini, kişisel yeteneklerini ve sosyal katılımı iyileştirmeyi amaçlayan, hasta ve aile merkezli aktiviteleri olan multidisipliner alanlardır (7). Geriatric ve PB’de yaşam kalitesini artırmak ortak amaçtır. Sadece tıbbi olarak değil sosyal çevrenin değerlendirilmesini, bireyin değerlerinin, tercihlerinin ve ihtiyaçlarının dikkate alınmasını sağladığı için önemlidir (8).

dır. Yaşlılarda saptanan asemptomatik bakteriüride antimikrobiyal kullanımı önerilmemektedir. Eğer hastanın semptomatik üriner enfeksiyonu varsa tedavi başlanmalıdır. Ampirik tedavide kinolonlar ve trimetoprim-sülfometaksazol (TMP-SMZ) verilebilir. Gram pozitif enfeksiyon için amoksisilin, alt üriner sistem enfeksiyonlarında nitrofurantain tercih edilebilir (99).

PB'de en sık karşılaşılan ve ölümcül seyreden diğer bir enfeksiyon pnömonidir. Tanıda fizik muayene, akciğer grafisi, balgam yayma ve kültürü, kan kültürü beyaz küre sayısı çok önemlidir. Yaşlı olgularda atipik prezentasyonlar daha sık görülür, pnömonide alışlagelmiş yüksek ateş ve lökositoz gibi semptomlar her zaman olmayabilir. Ciddi pnömonide akut mortaliteyi önlemek için hasta hastaneye yatırılmalıdır. Toplum kökenli pnömonide ampirik tedavi geniş spektrumlu olmalıdır. *S. pneumoniae*, *S. aerous* ve sık görülen gram negatif mikroorganizmalara etkili seftriakson ve sefotaksim gibi 3. Kuşak sefalosporin seçilebilir. Hastane kaynaklı pnömonide antipseudomonal bir beta laktam+aminoglikozid tercih edilebilir. Atipik pnömonilerde tedaviye makrolid eklenmelidir (99).

Geriatrik PB'nin amacı, ağır ve yaşamı sınırlayan koşulları olan yaşlı nüfus için kanıta dayalı yönetim stratejileri geliştirmek ve sunmaktır. Bu alandaki ana zorluklar, bu hassas hasta popülasyonunda yüksek kaliteli, etik açıdan sağlam araştırma projeleri oluşturmak, sorumlu sağlık hizmeti karar vermesini kolaylaştırmak ve bakımın iyi bir şekilde koordinasyonunu sağlamaktır.

Sonuç olarak, savunmasız ciddi hastalıkları olan yaşlı insanların sağlıklı olabilmeleri çok boyutlu, sürdürülebilir ve ilişkisel özerkliğe yönelik bakımlara bağlıdır. Yaşamın bu aşamasında hasta ile yakın güven ilişkileri belirleyici hale gelir. Hastaların, ailelerinin beklentilerine ve ihtiyaçlarına cevap verecek bakımı sağlamak için tecrübeli ve süreci hastanın istediği gibi yöneten profesyonel ekipler yetiştirmek önemlidir (102).

Kaynaklar

1. Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations. World Population Ageing 2015. New York: United Nations; 2015. 164 p.
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sisitemi. Available at: <http://www.tuik.gov.tr>. Accessed Septemb 2018.
3. Cigolle CT, Langa KM, Kabeto MU. Geriatric conditions and disability: the health and retirement study. *Ann Intern Med*. 2007; 147:156-164.
4. Lochner KA, Cox CS. Prevalence of multiple chronic conditions among Medicare beneficiaries, United States, 2010. *Prev Chronic Dis*. 2013; 10: 120137.
5. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of Daily living. *Gerontologist* 1969; 9: 179-86.

6. Pacala JT. Is palliative care the “new” geriatrics? Wrong question we’re better together. *J Am Geriatr Soc.* 2014; 62(10): 1968-70.
7. Albers G, Froggatt K, Van den Block L, Gambassi G, Vanden Berghe P, Pautex S, Van Den Noortgate N, Euro I. A qualitative exploration of the collaborative working between palliative care and geriatric medicine: barriers and facilitators from a European perspective. *BMC Palliat Care.* 2016;15:47.
8. Şahin S. Geriatriye PBTürkiye Klinikleri Journal of Anesthesiology Reanimation Special Topics 2017;10(1):36-41.
9. Connor SR, Bermedo MCS, Worldwide Palliative Care Alliance. World Health Organization. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. London: Worldwide Palliative Care Alliance; 2014.
10. Safar M. Ageing and its effects on the cardiovascular system. *Drugs.* 1990;39 Suppl 1:1-8.
11. Landahl S, Bengtsson C, Sigurdsson JA, et al. Age related change in blood pressure. *Hypertension* 1986; 8: 1044-9.
12. Alagiakrishnan K, Banach M, Mah D, Ahmed A, Aronow WS. Role of Geriatric Syndromes in the Management of Atrial Fibrillation in Older Adults: A Narrative Review.
13. Takahiro Okumura, Akinori Sawamura, Toyooki Murohara Palliative and end-of-life care for heart failure patients in an aging society *Korean J Intern Med.* 2018 Nov; 33(6): 1039-1049.
14. Carpo RO, Campbell EJ. Aging of the respiratory system. In: Fishman AP, editor. *Pulmonary diseases and disorders.* New York: McGraw-Hill; 1998. p. 251-64.
15. Enright PL, Kraonma RA, Higgins M, et al. Spirometry reference values for men and women aged 65 to 85 years of age: Cardiovascular health study. *Am Rev Respir Dis* 1993; 147: 125-33.
16. Katsumata U, Tagasugi R, Kotaku K, et al. Cough reflex does not decline with age. *Am Rev Respir Dis* 1991; 143: A535.
17. Elkington H, White P, Addington-Hall J, Higgs R, Edmonds P. The healthcare needs of chronic obstructive pulmonary disease patients in the last year of life. *Palliat Med* 2005; 19(6):485-491.
18. Nina Elisabeth Hjorth, Dagny Faksvåg Haugen, Margrethe Aase Schaufel Advance care planning in life-threatening pulmonary disease: a focus group study *ERJ Open Res.* 2018 Apr; 4(2): 00101-2017.
19. Nalbant S. Yaşlılıkta fizyolojik değişiklikler. *Nobel Medicus Online Dergi* 2008.www.nobelmedicus.com/contents/200842/04-11.htm.
20. Boss GR, Seegmiller JE. Age related physiological changes and their clinical significance. *Geriatric Medicine* 1981; 135(6): 434-40
21. Silva FG. The aging kidney: a review--part II. *International urology and nephrology.* 2005; 37: 419-32.
22. Lamberts SW, van den Beld AW, van der Lely AJ. The endocrinology of aging. *Science* 1997; 278(5337): 419-424.
23. Abrams WB, Bears M. *The Merc Manual of Geriatrics.* 2nd ed. Published By Merck Research Laborotiers, 1995.

24. Goode PS, Burgio KL, Redden DT, et al. Population based study of incidence and predictors of urinary in continence in black and white older adults. *J. Urology* 2008; 179: 1440-1454.
25. O'Hare AM, Song MK, Kurella Tamura M, Moss AH. Research Priorities for Palliative Care for Older Adults with Advanced Chronic Kidney Disease. *J Palliat Med.* 2017; 20(5): 453-460.
26. Knopman DS, Boeve BF, Petersen RC. Essentials of the proper diagnoses of mild cognitive impairment, dementia, and major subtypes of dementia. *Mayo Clin Proc* 2003;78:1290-1308.
27. Small SA, Stern Y, Tang M, Mayeux R. Selective decline in memory function among healthy elderly. *Neurology.* 1999; 52(7): 1392-1392.
28. Vandenberg R, Tournoy J. Cognitive aging and Alzheimer's disease. *Postgrad Med J.* 2005; 81: 343-52
29. Feigin VL, Lawes CM, Bennett DA, Anderson CS. Stroke epidemiology: a review of population-based studies of incidence, prevalence, and case-fatality in the late 20th century. *Lancet Neurol.* 2003;2:43-53
30. World Health Organization, Alzheimer's Disease International. *Dementia: a public health priority.* Geneva: World Health Organization; 2012.
31. Prince M, Bryce R, Albanese E et al. The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis. *Alzheimers Dement* 2013; 9:63-75. e2
32. Gurvit İ. H. Demans Sendromu, Alzheimer Hastalığı ve Alzheimer Dışı Demanslar. *İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Kitabı,* 2011. p: 443
33. Nazlıel H. Yaşlıda ağız ve diş sağlığı *Turk J Geriatr.*1999; 2:14-21.
34. Talley NJ, Colin-Jones D, Koch KL, Koch M, Nyren O, Stanghellini V. Functional dyspepsia: a classification with guidelines for diagnosis and management. *Gastroenterol Int* 1991;4:145-160.
35. Schmucker DL. Aging and the liver: an update. *The journals of gerontology Series A, Biological sciences and medical sciences.* 1998;53: B315-20.
36. Wald A. Managing constipation and fecal incontinence in the elderly. *Prac Gastroenterol* 1994; 18: 28H-37H
37. Kimbell B, Murray SA, Byrne H, Baird A, Hayes P C, MacGilchrist A, Finucane A, Young P B, O'Carroll R E, Weir C J, Kendall M, Boyd K. Palliative care for people with advanced liver disease: A feasibility trial of a supportive care liver nurse specialist *Palliat Med.* 2018; 32(5): 919-929.
38. Chahal HS, Drake WM. The endocrine system and ageing. *The Journal of pathology.* 2007; 211:173-80.
39. Lamberts SW, van den Beld AW, van der Lely AJ. The endocrinology of aging. *Science.* 1997; 278:419-24.
40. Russo CR, Lauretani F, bandinelli S, Bartali B, Di Lorio A, Volpato S, Guralnik J M, Harris T, Ferrucci L. Aging bone in men and women: beyond changes in bone mineral density. *Osteoporos Int.* 2003; 14:531-538.
41. Tails CR, Fillit MH. *Geriatric Medicine and Gerontology.* 6th ed. By Churchill Livingstone, 2003.

42. Hayal G. Geriatrik hastalarda kas iskelet sistemi hastalıklarına yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci.* 2005; 1(27):16-21.
43. Hashizume H. Skin aging and dry skin. *J Dermatol* 2004; 31(8):603-9.
44. Hall G, Phillips TJ. Estrogen and skin: the effects of estrogen, menopause, and hormone replacement therapy on the skin. *J Am Acad Dermatol* 2005; 53(4):555- 68.
45. Sator PG, Schmidt JB, Rabe T, Zouboulis CC. Skin aging and sex hormones in women - clinical perspectives for intervention by hormone replacement therapy. *Exp Dermatol* 2004;13:36-40
46. Arulat T. Aile Hekimlerinin Birinci Basamakta Yaşlı Hasta Değerlendirmesindeki Sorunlar. Akademik Geriatri Kongresi Antalya 2009. Kongre Kitabı, 2009: 17-22.
47. Çivi S, Tanrıkulu Z. Yaşlılarda bağımlılık ve fiziksel yetersizlik düzeyleri ile kronik hastalıklar prevalansını saptamaya yönelik epidemiyolojik çalışma. *Türk Geriatri Dergisi* 2000; 3: 85-90.
48. Jagger A, Shimojima Y, Goronzy JJ, Weyand CM. Regulatory T Cells and the Immune Aging Process: A Mini-Review. *Gerontology.* 2013 Nov 28.
49. Cruz-Jentoft AJ, Baeyens JP, Bauer JM, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. *Age Ageing* 2010; 39:412-23.
50. Broe K E, Chen T C, Weinberg J, Bischoff-Ferrari H A, Holick M F, Kiel D P. A higher dose of vitamin d reduced the risk of falls in nursing home residents: a randomized, multiple-dose study. *Journal of the American Geriatrics Society,* 2007; 55(2):234-239
51. Tinetti ME, Williams CS. Falls, injuries due to falls and the risk of admission to a nursing home. *N Engl J Med* 1997; 337: 1279-1284.
52. Cadore EL, Rodríguez-Ma-as L, Sinclair A, Izquierdo M. Effects of different exercise interventions on risk of falls, gait ability, and balance in physically frail older adults: a systematic review. *Rejuvenation Res* 2013; 16(2): 105-114.
53. Andrew Davies, Thomas Tilston, Katherine Walsh, Michael Kelly Is There a Role for Early Palliative Intervention in Frail Older Patients With a Neck of Femur Fracture? *Geriatr Orthop Surg Rehabil.* 2018; 9:
54. Walston J, Hadley EC, Ferrucci L, et al. Research agenda for frailty in older adults. toward a better understanding of physiology and etiology: summary from the american geriatrics society/ national institute on ageing research conference on frailty in older adults. *J Am Geriat Soc* 2006; 54:991.
55. Beğer T. Kırılğan yaşlı. *Türk Fiz Rehab Derg* 2006; 52 (Özel Ek):A18-22
56. Schoufour J, Mitnitski A, Rockwood K, Hilgenkamp T, Evenhuis H, Echteld M. Predicting disabilities in daily functioning in older people with intellectual disabilities using a frailty index. *Research in Developmental Disabilities.* 2014; 35: 2267-2277.
57. Wehbe S C C F, Cruz I R, Haas V J, Diniz M A, Dantas M A, Rodrigues, R A P. reproducibility of the brazilian version of the edmonton frail scale for elderly living in the community. *Rev. LatinoAm. Enfermagem.* 2013; 21(6): 1330-6.

58. Kukreja D, Günther U, Popp J. Delirium in the elderly: current problems with increasing geriatric age. *Indian J Med Res.* 2015; 142(6): 655-62.
59. Yue J, Tabloski P, Dowal SL, Puelle MR, Nandan R, Inouye SK. NICE to HELP: Operationalizing National Institute for Health and Clinical Excellence guidelines to improve clinical practice. *J Am Geriatr Soc.* 2014; 62: 754-61.
60. Martin J, Heymann A, Basell K, Baron R, Biniek R, Burkle H, et al. Evidence and consensus-based German guidelines for the management of analgesia, sedation and delirium in intensive care: short version. *Ger Med Sci.* 2010; 8:Doc02.
61. Sullivan N, Schoelles KM. Preventing in-facility pressure ulcers as a patient safety strategy: a systematic review. *Ann Intern Med.* 2013; 158(5 Pt 2): 410-6.
62. Jaul E, Rosenzweig JP, Meiron O. Survival rate and pressure ulcer prevalence in patients with and without dementia: a retrospective study. *J Wound Care.* 2017;26(7):400-3.
63. Reddy M, Gill SS, Kalkar SR et al. Treatment of pressure ulcers: a systematic review. *JAMA.* 2008; 300(22): 2647-62.
64. Park WH. Urinary incontinence and physician's attitude. *J Korean Med Sci.* 2013; 28: 1559-60.
65. Chutka DS, Fleming KC, Evans MP, et al. Urinary incontinence in the elderly population. *Mayo Clin Proc.* 1996; 71: 93-101.
66. DuBeau CE. The aging lower urinary tract. *J Urology.* 2006; 175: 11-5.
67. Nygaard I. Clinical practice. Idiopathic urgency urinary incontinence. *N Engl J Med.* 2010; 363: 1156-1162
68. Wallace SA, Roe B, Williams K, Palmer M. Bladder training for urinary incontinence in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004; CD001308.
69. Sweeney DD, Chancellor MB. Treatment of stress urinary incontinence with duloxetine hydrochloride. *Rev Urol.* 2005; 7: 81-86.
70. Finney SM, Andersson KE, Gillespie JI, Stewart LH. Antimuscarinic drugs in detrusor overactivity and the overactive bladder syndrome: motor or sensory actions? *BJU Int.* 2006; 98: 503.
71. Roubenoff R. Sarcopenia and its implications for the elderly. *Eur J Clin Nutr.* 2000;54 Suppl 3:40-7.
72. Paddon-Jones D, Sheffield-Moore M, Katsanos CS, Zhang XJ, Wolfe RR. Differential stimulation of muscle protein synthesis in elderly humans following isocaloric ingestion of amino acids or whey protein. *Exp Gerontol.* 2006; 41(2):215-9.
73. Malafarina V, Uriz-Otano F, Iniesta R, Gil-Guerrero L. Sarcopenia in the elderly: diagnosis, physiopathology and treatment. *Maturitas.* 2012; 71(2):109-14.
74. Savaş S. Sarkopeniden Korunma. *Ege Tıp Dergisi.* 2015; 54:46-50.
75. Morley JE, Argiles JM, Evans WJ, et al. Society for Sarcopenia, Cachexia, and Wasting Disease. Nutritional recommendations for the management of sarcopenia. *J Am Med Dir Assoc.* 2010; 11(6): 391-396.
76. Sleeper RB. Common Geriatric Syndromes and Special Problems. *The Consultant Pharmacists.* 2009; 24: 6447-6462.

77. Saka B, Kaya O, Ozturk GB ve ark. Malnutrition in the elderly and its relationship with other geriatric syndromes. *Clin Nutr.* 2010; 29(6):745-8.
78. Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, et al. Mini-Nutritional Assessment International Group. Frequency of malnutrition in older adults: a multinational perspective using the mini nutritional assessment. *J Am Geriatr Soc.* 2010; 58:1734-8
79. Aslan D, Şengelen M, Bilir N. Yaşlılık Döneminde Beslenme Sorunları ve Yaklaşımlar, s.7-14, Geriatri Derneği Eğitim Serisi No:1, Ankara (2008).
80. Volkert D et al. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Geriatrics. *Clin Nutr.* 2006; 25: 330–360.
81. World Health Organization (WHO) WHO Definition of Palliative Care Available at: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Accessed 06 Decemb. 2018
82. Palliative Care: Issues specific to geriatric patients. Available form: [www. Update.com](http://www.update.com).
83. Yaşlının evde bakım ve değerlendirme kılavuzu, ed: S. Ülker Göksel, Mopak Endüstri Meslek Lisesi, Matbaa Bölümü: ISBN: 978- 975-483-909-8, İzmir; 2011.
84. Finucane TE, Nirmalasari O, Graham A. Palliative care in the ambulatory geriatric practise. *Clinics in Geriatric Medicine* 2015;31(2): 193-206.
85. Tasar PT, Sahin S, Akçiçek F. Geriatrik Palyatif Bakım, *Akad Ger* 2014; 6:73-5.
86. Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC Public Health* 2011; 11(1):1.
87. American geriatrics society panel on pharmacological management of persistent pain in older persons. pharmacological management of persistent pain in older persons. *J Am Geriatr Soc* 2009; 57:1331
88. Daut RL, Cleeland CS, Flanery RG. Development of the Wisconsin Brief Pain Questionnaire to assess pain in cancer and other diseases. *Pain* 1983; 17(2):197-210.
89. Pautex S, Michon A, Guedira M, et al. Pain İn Severe dementia: Self-assessment or observational scales? *J Am Geriatr Soc.* 2006; 54:104
90. Korc-Grodzicki B, Boparai MK, Lichtman SM. Prescribing for older patients with cancer. *Clinical advances in hematology&oncology.* 2014;12(5) :309-18.
91. Molassiotis A, Helin AM, Dabbour R, et al. The effects of P6 acupressure in the prophylaxis of chemotherapy-related nausea and vomiting in breast cancer patients. *Complement Their Med.* 2007; 15(1):3-12.
92. Ritchie C, Smith AK, Miaskowski C. Common Nonpain Symptoms. In: Edmonson KG, Davis KJ, eds. *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology.* 7th ed st ed. USA: Mc Graw-Hill Education; 2017.p.1220-1.
93. Collis E, Mather H. Nausea and vomiting in palliative care. *BMJ.* 2015; 351:h 6249.
94. Mercandante S, Masedu F, Maltoni M, Giovanni D, Montanari L, Pittureri C et al. The prevalence of constipation at admission and after 1 week of palliative care: a multi-center study. *Curr Med Res Opin.* 2017: 1-6.

95. Kogan M, Cheng S, Rao S, DeMocker S, Koroma NM. Integrative Medicine for Geriatric and Palliative Care. *Med Clin North Am.* 2017;101(5): 1005-29.
96. Clark K, Currow DC. Assessing constipation in palliative care within a gastroenterology framework. *Palliat Med.* 2012; 26(6): 834-41.
97. Bouras EP, Tangalos EG. Chronic constipation in the elderly. *Gastroenterol Clin N Am.* 2009; 38: 463-80
98. Stewart G, McNeilly P. Opioid-induced constipation in children's palliative care. *Nurs Child Young People* 2011; 23(8):31-4.
99. Kutsal YG, Selekler K. Yaşlılık "Sık Rastlanan Sorunlar". *Güneş Tıp Kitabevleri.*2007
100. Teno JM, Mitchell SC, Skinner J, Kuo S, Fisher E, Intrator O. Churning: the association between health care transitions and feeding tube insertion for nursing home residents with advanced cognitive impairment. *J Palliat med.* 2009; 12(4): 359-62.
101. Berris MH, Berkow R. *The Merck Manual of Geriatrics* 3th ed. Division of Merck & Co Inc. USA 2000; 753-1134.
102. Voumard R, Rubli Truchard E, Benaroyo L, Borasio G D, Büla C, Jox R J. Geriatric palliative care: a view of its concept, challenges and strategies *BMC Geriatrics.* 2018; 18:22