

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

istanbul Gelişim Üniversitesi





Bölüm Adı

Hemşirelik Bölümü(Tr)

Dersin Adı

Geriatri Hemşireliği

Dersin Haftası: **6. Hafta**

Dersin Öğr. Üyesinin Adı: **Dr. Öğr. Üyesi Aslı GENÇ**

E-Posta: **agenc@[gelisim.edu.tr](mailto:agenc@gelisim.edu.tr)**

Telefon: **0555 499 88 02**



DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

06 Nisan 2021 Salı

Dersin Kredisi

2 Kredi

GBS Linki

<https://gbs.gelisim.edu.tr/ders-detay-5-51-12127-1>

Görüşme Gün ve Saatleri

Salı-Çarşamba ve Perşembe Günleri

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

B Blok Rektörlük Kat: 0 418 Numara



Haftalık Akış

Yaşlılarda Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler

Yaşlılarda Tekdüze Beslenmenin Önlenmesi İçin Alınacak Önlemler

Yaşlılarda Besin Gruplarının Tüketimi

Beslenmeyi Etkileyen Faktörler

Kronik Hastalığı Olan Yaşlılarda Beslenme



Haftalık Öğrenim Kazanımları

Yaşlı bireylerin sağlığını koruyucu ve geliştirici uygulamaları planlar.



Yaşlılarda Beslenme



Yaşlılık Döneminde Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler

- Yaşlılarda vücut ağırlığı azalmaya başlar. Özellikle 80'li yaşlardan sonra ağırlık kaybı daha da belirginleşir.
- Vücuttaki kas kütlesi azalır.
- Cilt altı yağ dokusu incelir.
- Kemiklerdeki kalsiyum miktarı azalır.
- Eklem esnekliğinde azalma ve eklem hareketlerinde kısıtlılık nedeniyle hareketlilik azalır.
- Vücuttaki su yüzdesi %60'lardan %50'lere düşer.



Yaşlılık Döneminde Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler

- Sağlıklı yaşlı bireylerin yaklaşık %40'ı ağız kuruluğundan yakınmaktadır. Tükürük salgısı yaşla birlikte azalmaktadır.
- Çene kaslarının zayıflamasına bağlı çiğneme gücü azalır.
- Tatsal ve kokusal duyular yaşla birlikte azalır.
- Yemek borusunun alt kısmında, yutulan gıdaları mideye doğru iten hareket zayıflar.

Yaşlılık Döneminde Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler



- Sindirim sisteminde en erken yaşlanmaya başlayan organ midedir.
- Yaşlılıkta mide daha yavaş boşalır ve daha az yiyecek tutar. Çünkü midenin elastikiyeti azalmıştır.
- İnce barsağın özellikle emici kısımlarında silinmeler görülebilir.
- Kalın bağırsaklar, içlerindeki besinleri daha yavaş iletir. Bazı yaşlılar bunu konstipasyon olarak hissedebilirler.

Yaşlılık Döneminde Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler

- Karaciğer hücre miktarında azalmaya bağlı olarak küçülür, kan akımı ve bazı enzimlerin etkinliği azalır.
- Etkinliği azalan bu enzimlerin bir kısmı, bazı ilaç ve kimyasal maddelerin işlenmesinden sorumludur. Dolayısıyla bazı ilaçlar daha uzun süre etkili olur.
- Karaciğer fonksiyon testlerinde yaşa bağlı bir değişiklik meydana gelmediği gösterilmiştir. Bunun yanında çevre dokularda yağlanma görülebilir.





Yaşlılık Döneminde Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler

- Pankreastaki ana kanalın genişlediği görülür ama dış salgı pek değişmez.
- Safranın içeriği değişir, miktarı azlı ve daha yoğun bir hale gelir. Bu da ilerleyen yaşla birlikte safra kesesi taşı oluşumunu kolaylaştırır.
- D vitamininin emilimi bozulabilir. D vitamin düzeyi; diyetle alımda eksiklik, absorpsiyonda azalma, güneş ışığına maruziyette azalma gibi nedenlere bağlı olarak düşmektedir ve D vitamin desteği önerilmektedir.

Yaşlılık Döneminde Gastrointestinal Sistemde Görülen Değişiklikler

- Çinko ve kalsiyum emilimi yaşla azalır.
- Gastrointestinal sistem değişiklikleri sonucu yaşlılık döneminde en sık görülen hastalıklar; gastrointestinal sistem kanamaları, ileusa kadar ilerleyen konstipasyon, atrofik gastrik, peptik ve duodenal ülser, iştahsızlık ve malnütrisyonudur .



Yaşlılık Döneminde Beslenme



- Yaşlılık döneminde yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması, sağlığın korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, yaşam süresinin ve kalitesinin arttırılmasında önem taşımaktadır.
- Yaşlılıkta beslenme, yaşlılığa bağlı hastalıkların önlenmesinde, geciktirilmesinde ve tedavi edilmesinde etkin rol oynamaktadır.
- Yetersiz beslenme, kronik hastalıkların görülme sıklığını ve bu hastalıklara bağlı ölümleri arttırır.
- Yaşlılıkta beslenme ile ilgili bazı kurallara uyulması önem taşımaktadır;



Yaşlılarda Tekdüze Beslenmenin Önlenmesi

- Tekdüze beslenmenin önüne geçilmeli ve besinlerin seçiminde çeşitlilik esas alınmalıdır.
- Besin öğeleri karbonhidrat, protein, yağlar, vitaminler ve mineraller, posa ve su şeklinde gruplanabilir.
- Gıdalar da içermiş oldukları besin öğelerine göre süt ve süt ürünleri, et ve benzeri besinler (et, yumurta, kurubaklagiller, yağlı tohumlar), taze sebze ve meyveler, ekmek ve tahıl grubu (pirinç, bulgur vb.) gibi besinlerdir.
- Bu besin gruplarından yaşlı bireyin ihtiyacına göre uygun miktarlarda mümkün olduğunca birlikte tüketilmelidir.





Yaşlılarda Tekdüze Beslenmenin Önlenmesi

- Bir öğünde sebze grubundan yeşil yapraklılar seçilirse, diğer öğünlerde sarı ve kırmızı renkli sebzelerden seçim yapılmalıdır.
- Yaşlılık döneminde günlük enerjinin %50-60'ı karbohidratlardan sağlanmalıdır.
- Karbohidrat gereksinimi daha çok kompleks karbohidratlardan sağlanmalıdır.
- Yaşlılarda günlük enerjinin en fazla %30'unun yağlardan sağlanması önerilmektedir.
- Omega 3 yağ asitlerinin ağırlıkta olduğu balık ve yeşil yapraklı sebzelerin tüketilmesi önerilmektedir.



Yaşlılarda Tekdüze Beslenmenin Önlenmesi

- Meyvelerden turunçgiller (portakal, mandalina, limon), çilek, kivi C vitamininden, muz potasyumdan zengindir.
- Bir öğünde kırmızı et tüketildiğinde diğer öğünde tavuk veya kurubaklagiller tercih edilmelidir.
- Kurubaklagiller de kırmızı etler kadar protein ve demir içerir. Ancak vücutta kullanılabilirlikleri daha düşüktür.
- Bitkisel kaynaklı demirin emilimini arttırmak için kurubaklagillerden oluşan yemeklerin yanına yeşil biber, maydanoz, domates gibi C vitamini içeren besinler tüketilmelidir.



Yaşlılarda Tekdüze Beslenmenin Önlenmesi

- Kahvaltı mutlaka yapılmalıdır.
- Kahvaltıda reçel, yağ yerine peynir, yumurta gibi protein içeriği yüksek besinler, domates, salatalık gibi vitamin ve mineral içeriği yüksek besinler tercih edilmelidir.
- Hastalık, stres, ameliyat gibi durumlarda protein alımı arttırılmalıdır.
- Böbrek ve karaciğer yetersizliği olan yaşlılarda ise protein kısıtlaması gerekmektedir.



Vücut Ağırlığı-1

- Yaşlandıkça günlük aktiviteler azaldığı için daha az enerji harcanır. Bununla birlikte cilt altı yağ dokusunun artması önlenmelidir.
- Şişmanlıkla beraber vücutta insülin direncinin artması, periferik vasküler direncin artması gibi mekanizmalarla kalp-damar hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, kanser gibi hastalıklara zemin hazırlanmış olmaktadır.
- Yaşlı kadınların günlük olarak alması gereken kalori miktarı 1750 kcal, erkeklerin ise 2100 kcal olarak kabul edilmektedir.



Vücut Ağırlığı-2

- Yaşlılarda haftalık olarak vücut ağırlığı izlenmelidir.
- son altı aylık zaman diliminde %10 oranında (6-8 kg) istem dışı ağırlık kaybı veya kazanımı kötü beslenmenin veya bir hastalığın göstergesi olarak kabul edilir.
- İdeal vücut ağırlığının korunması, kas kuvvetinin sağlanması, kemik mineral kaybının önlenmesi için en pratik olarak günde 20 dk hafif yürüyüş önerilmektedir.



Besinlerin Hazırlanması ve Saklanması-1

- Yaşlanmayla birlikte vücudun besinle bulaşan mikroorganizmalara karşı kendini savunma gücü azalır ve besin zehirlenmelerine sık rastlanabilir.
- Yaşlılarda görme duyusunun azalması, besin alış-verişi yaparken veya besinleri hazırlarken bozuk, çürük kısımlarının görülebilme şansını azaltır.
- Tat ve koku yeteneğinde azalma nedeniyle bozulmuş besinlerin tadı farkedilmeyebilir.
- Balık, tavuk, yumurta, süt ürünleri, dondurma, yaş pasta gibi gıdalar bakteri üremesi için potansiyel risk taşıyan besinlerdir.



Besinlerin Hazırlanması ve Saklanması-2

- Bakteriler en iyi 0-45 derece arasında ürerler. Yani oda sıcaklığı bakterilerin üremesi için uygun ortam sağlar.
- Özellikle yalnız yaşayan, yemeğini kendisi hazırlayan yaşlılar kişisel hijyen kurallarına (özellikle ellerin temizliğine), pişirilen besinlerin uygun koşullarda saklanmasına dikkat etmelidir.
- Özellikle et, süt, yumurta ve ürünleri buzdolabında saklanmalı, kesinlikle oda ısısında bırakılmamalıdır.

Sebze ve Meyve Tüketimi-1

- Çiğneme ve yutma güçlüğü olan yaşlılarda genelde sebze ve meyveleri pişirerek tüketme tercih edilebilir. Ancak aşırı pişmiş sebzelerin besin öğelerinde kayıplar oluşur.
- Sebzelerin besleyici değerini kaybetmemeleri için yağda kızartma yerine kendi suyunda pişirme yöntemi tercih edilebilir. Pişirme suları dökülmemelidir. Çünkü suda eriyen B ve C vitaminlerinde kayıplar oluşur.
- B1 vitamini kasların ve sinir sisteminin faaliyetleri için gereklidir. Yetersizliğinde iştahsızlık, huzursuzluk, bellek zayıflığı ve dikkat azalması görülür. Buğday kepek, taze sebze ve meyve, koyun, sığır, balık eti, yumurta ve sütte çokça bulunur.



Sebze ve Meyve Tüketimi-2



- B2 vitamini eksikliğinde dilde kızarma, yanma, ağız çevresi ve dudaklarda kızarma, tahriş, çatlaklar, gözlerde kaşıntı yanma hissi, katarakt, saç dökülmesi oluşur. Karaciğer, böbrek, buğday unu, patates, et, süt, yumurta, peynir, kepek, yeşil sebzeler, havuç, fındık, yer fıstığı, mercimekte mevcuttur.
- B3 vitamini eksikliği sonucu deriyi ve sinir sistemini tutan pellegra hastalığı ortaya çıkar. Mide asitinin üretimi için gereklidir. Kepek, yer fıstığı, sakatat, kırmızı et, balık, buğday, baklagiller, un, yumurta, süt, limon, kabak, incir, portakal ve hurmada bolca bulunur.

Sebze ve Meyve Tüketimi-3



- B5 vitamini doğada bol olduğu için eksikliğine pek rastlanmaz. Eksikliği kan şekerinde düşme, ellerde titreme ve çarpıntıya neden olur. Karaciğer, kırmızı et, tavuk, yumurta, ekmek, sebzeler gibi birçok besinde bulunur.
- B6 vitamini sinir sistemi ve hormonların çalışmasını düzenler. Vücudun savunmasında antikor ve lökosit oluşumunda rol oynar. Eksikliğinde migren tipi baş ağrısı, anemi, ciltte kuruluk, görme problemleri, uyuşukluk, kaslarda zayıflık ve kramplar oluşur. Karaciğer, böbrek, kırmızı et, balık, yumurta, ekmek ve sebzelerde bulunur.

Sebze ve Meyve Tüketimi-4



- B11 vitamini kırmızı kan hücreleri ve sinir dokularının oluşumunda aktif rol oynar. Hücre bölünmesi için gereklidir. Eksikliğinde iştahsızlık, sindirim sistemi sorunları oluşabilir. Karaciger, böbrek, kırmızı et, ispanak, marul, yumurta, ekmek, portakal ve muzda bulunur.
- B12 vitamini eksikliğinde dilde hassasiyet, şişme, kızarıklık, ellerde ayaklarda karıncalanma, uyuşma görülür. Kırmızı et, balık, süt, peynir ve yumurta da bulunur.
- Besinlerle alınan C vitamini 2 saat içerisinde kullanılır. Yaraların iyileşmesi, damarların sağlıklı olması, vücudun savunma sisteminin arttırılmasını sağlar. Eksikliğinde dişeti kanamaları ve çekilmeleri görülür. Siyah üzüm, narenciye, çilek, kavun, karpuz, yeşil biber, maydanoz, brokolide mevcuttur.

Sebze ve Meyve Tüketimi-5



- A vitamini enfeksiyonlara direnci arttırır. Normal büyüme, üreme, kemik ve diş gelişimi, görme için gereklidir. Cilt ve tırnakların sağlıklı kalmasını sağlar. Kayısı, kuşkonmaz, domates, erik, havuç, maydanoz, ıspanak, kerevizde bulunur.
- D vitamini ince bağırsaklardan kalsiyum emilimine yardımcı olur. Balık yağı, balık, yumurta, tereyağı, karaciğerde ve ette bulunur. Gıdalardan alınan D vitaminin vücutta kullanılabilir hale getirilebilmesi için güneş ışığı gereklidir.

Sebze ve Meyve Tüketimi-6

- E vitamini antioksidan etkilidir. Alzheimer hastalığının ilerlemesini yavaşlattığı yönünde bulgular mevcuttur. Yaşlı kişilerde bağışıklığı güçlendirir, hücrelerin daha uzun yaşamasını ve yenilenmesini sağlar. Buğday, tohumlu besinle, soya fasulyesi, ceviz, yulafta bulunur.
- K vitamini karaciğerde üretilen pıhtılaşma faktörlerinin yapımında rol alır. Ispanak, kabak, marul, domates, süt, peynir, tereyağı gibi besinlerde bulunur.
- Yaşlılık döneminde vitamin ve mineral gereksiniminin artması vücut direnci ve bağışıklık sisteminin zayıflaması, kronik hastalıkların artması ve hareketsizlik gibi nedenlere bağlıdır. Yaşlıda başka sağlık sorunu yoksa D vitamini dışındaki tüm vitaminler yeterli ve dengeli beslenme ile karşılanabilmektedir.





Tahılların Tüketimi

- Ekmek, pirinç, makarna, bulgur ve unla yapılan besinler karbonhidratlardan zengin kaynaklardır.
- Tahıllar genellikle düşük yağlıdır ve kolesterol içermezler. Kepekli tüketildiğinde B grubu vitaminler, E vitamini, demir, çinko, magnezyum ve fosfor olmak üzere birçok minerali içerirler.
- Ayrıca posa sağlarlar. Bu nedenle kepekli tahılların obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, bazı kanser türleri ve konstipasyonun önlenmesinde rolü vardır.



Yeterli Su Tüketimi

- Yaşlıların günde en az iki litre su (8-10 bardak) tüketmesi gerekmektedir.
- Yaşlı bireyler susamasalar bile belirli aralıklarla su tüketmelidirler. Günlük alınacak sıvı miktarını gün içerisinde yaymak daha sağlıklı olacaktır.
- Yeterli sıvı tüketimi idrar yolu enfeksiyonları, böbrek taşı, ve konstipasyonun giderilmesi açısından önemlidir.
- Yaşlı bireylerin kalsiyum ihtiyacını karşılamak için süt iyi bir içecektir. Kahve, çay, kola gibi içecekler az tüketilmeli, bitki çayları tercih edilmelidir.



Posa Tüketimi

- Bitkisel gıdaların sindirilmeyen kısmı olarak bilinir. Kuru baklagiller, kepekli tahıl ürünleri, sebze meyveler posa içerirler.
- Posa diyabet, kanser, koroner kalp hastalığı gibi hastalık riskini azlatır ve tedaviye de yardımcıdır.
- Konstipasyonu önlediği için kolon kanserinden korunmada yardımcıdır.
- Kurubaklagillerden yapılan yemekler haftada 2-3 gün tüketilmeli, sebze ve meyve tüketimi arttırılmalı, kepekli veya tam buğday ekmeği tercih edilmelidir.



Kalsiyum Tüketimi

- En iyi kalsiyum kaynakları süt ve süt ürünleridir (peynir, yoğurt, çökelek vb.).
- Bazı yaşlıların laktoz intoleransı olabilir. Bu durumda laktozu azaltılmış sütler tercih edilebilir. Süt yerine yoğurt, peynir, ayran tüketilebilir.
- Sindirime yardımcı olması için mayalanmış süt ürünleri tercih edilebilir.
- Yeşil yapraklı sebzeler, kurubaklagiller ve pekmez kalsiyumdan zengindir.
- Kalsiyumun emilebilmesi için D vitamini alımı önemlidir. Bu nedenle açık havada minimum 20 dk el, kol, yüz bölgeleri güneşi görecektir şekilde yürümek D vitamini ihtiyacını karşılayacaktır.



Tuz Tüketimi

- Az tuzlu besinler tüketilmelidir. Günlük tuz tüketimi üç gramı yani yarım tatlı kaşığı geçmemelidir. Sofrada yemeklere tuz eklenmemelidir.
- Aşırı tuz tüketimi hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar ve idrarda kalsiyum atılımının artmasına neden olmaktadır.
- Ev salçası, maden suyu, turşu gibi tuz yükü fazla olan yiyeceklerden uzak durulmalıdır.
- Tuz kısıtlaması yapılan yaşlılarda az tuzlu veya tuzsuz pişirilen yemeklere çeşitli baharatlar eklenip lezzeti arttırılabilir.



Şeker Tüketimi

- Yaşlı beslenmesinde basit şeker (çay şekeri, reçel, bal vb.) azaltılmalıdır. Bunların yerine kompleks karbonhidratlar tercih edilmelidir.
- Basit şekerler sadece enerji sağlarken, kompleks karbonhidratlar protein, vitamin ve posa sağlamış olur.

Alkol ve Sigara Kullanımı



- Alkol tüketimi karaciğer, beyin ve kalp kası hasarına, ülser, pankreatit, GIS kanserleri, hipertansiyon ve depresyona neden olduğu bilinmektedir. Ayrıca yüksek kalori içerdiği için obeziteye neden olabilir.
- Sigara yetersiz beslemeye, bazı kanser türlerine neden olmakta ve vücudun antioksidan ihtiyacını arttırmaktadır. Osteoporoz oluşumundaki risk faktörlerinden biridir.
- Yaşlıların kesinlikle alkol ve sigara kullanmaması gerekmektedir.

Yetersiz ve Dengesiz Beslenme Sorunları-1



- Protein-enerji malnütrisyonu olarak ortaya çıkan yetersiz beslenme sorunlarına yaşlı bireyler daha duyarlıdır.
- Yanlış gıdaların tüketilmesi yaşlıların kronik hastalıklara yakalanma riskini arttırmaktadır.



Yaşlılık Döneminde Malnutrisyon Risk Faktörleri

• Klinik açıdan;

- Yetersiz diyet
- Diş sorunları
- Tad ve koku alma duyusunun azalması
- Özürlülük durumu ve hareket kısıtlılığı
- Diğer hastalıklar (kanser, diyabet, inme vb.)

Yaşam davranışları ve sosyal faktörler;

- Beslenme ile ilgili bilgi düzeyinde yetersizlik
- Sosyal izolasyon-yalnızlık
- Yoksulluk
- Yemek hazırlama kapasitesinin olmaması

Psikolojik faktörler;

- Konfüzyon
- Depresyon
- Anksiyete
- Demans

Yetersiz ve Dengesiz Beslenme Sorunları-2



- Yaşlılık döneminde yanlış gıdaların alımı başta obezite olmak üzere diyabet, kanser ve diğer kronik hastalıklara neden olabilir.
- Obezite diğer kronik hastalıkların seyrini etkiler. Örneğin obez bir KOAH hastasının semptomları olmayanlara göre daha şiddetlidir.
- Abdominal obezite sorunu olan diyabet hastalarında insülin direncinin obez olmayanlara göre daha yüksek olduğu bilinmektedir.



Yetersiz ve Dengesiz Beslenme Sorunları-3

- Son dönemlerde gündemde olan bir hastalık da obezitenin de içinde bulunduğu bir dizi durumun birlikte anıldığı “metabolik sendrom”dur. Metabolik sendrom tanısı koyabilmek için DSÖ tarafından bazı kriterler geliştirilmiştir. Diabetes mellitus (ya da bozulmuş açlık glükozu veya glüköz intoleransı veya insulin direnci) ile birlikte obezite, dislipidemi, kan basıncı yüksekliği, mikroalbuminuri durumlarının en az iki tanesinin bulunması durumuna DSÖ metabolik sendrom demektedir. Burada tanımlanan obezite “santral obezite”dir. Metabolik sendrom sıklığı yaşlılık döneminde artmakta ve %40’ların üzerine çıkmaktadır.
- Yaşlılık döneminde abdominal obezite, glukoz intoleransı, hipertansiyon ve dislipidemi değerlendirmeleri eş zamanlı yapılmalıdır.



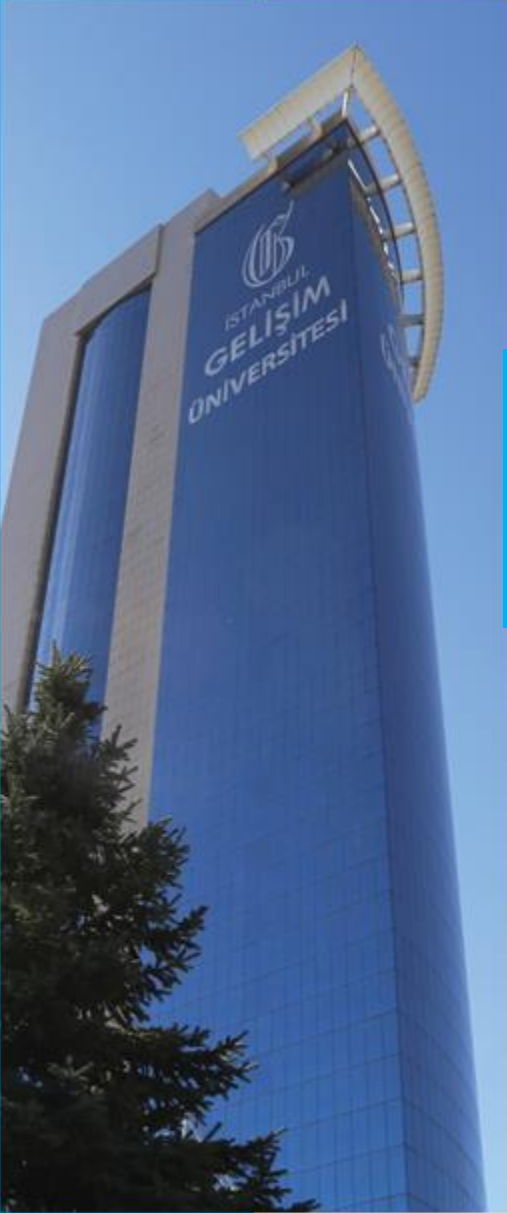
Metabolik Sendrom Tanı Kriterleri

Aşağıdakilerden en az biri:

- Diabetes mellitus veya
- Bozulmuş glukoz toleransı veya
- İnsülin direnci ve

Aşağıdakilerden en az ikisi:

- Hipertansiyon (sistolik kan basıncı >130 , diyastolik kan basıncı >85 mmHg veya antihipertansif kullanıyor olmak)
- Dislipidemi (trigliserid düzeyi > 150 mg/dl veya HDL düzeyi erkekte < 40 mg/dl, kadında < 50 mg/dl)
- Abdominal obezite (BKİ > 30 kg/m² veya bel çevresi: erkeklerde > 94 cm, kadınlarda > 80 cm)*



Beslenmeyi Etkileyen Faktörler



Maddi Durum

- Yeterli miktarda besinin maliyetini karşılayamamak yaşlı bireylerin beslenme düzenini etkileyen faktörlerden biridir. Gelirinin büyük bir bölümünü yiyecek alışverişine harcamak ; elektrik, su, ısınma, kira, ilaç ve sağlık hizmetleri gibi kalemlerin masraflarını arka plana atmaya sebep olabilir.



İştah

- Yaşlı bireylerde, iştahsızlık da kötü beslenmenin başlıca sebepleri arasındadır ve iştahsızlığın olası sebepleri hala araştırılmaktadır.
- Bu duruma ,iştah açıcı bazı hormonların üretiminde azalmanın ya da merkezi sinir sistemindeki bazı sinir taşıyıcılarının miktarındaki azalmanın sebep olduğunu öngören bir kaç teori mevcuttur.
- İştah ayrıca ilaçlardan ve bazı diğer faktörlerden de etkilenebilir. Eğer yaşlı birey iştahsızlık yaşıyorsa mutlaka doktora başvurmalıdır.



Diş Sağlığı

- Yaşlı bir bireyin diş sağlığı beslenme düzenini etkileyen önemli bir faktördür.
- Diş sağlığı problemleri, takma dişlerin yerine oturmaması, diş eksiklikleri gibi sebepler besinleri çiğnemeyi zorlaştırabilir.
- Çiğneme problemleri ve yetersiz beslenme gibi problemler yaşam kalitesinde azalma ve genel sağlığın kötüleşmesi gibi sonuçlara yol açabilir.



Yutma Becerisi

- Normal seviyede bir yutma becerisine sahip olmak, yeterli beslenme için çok önemli bir faktördür.
- Besinleri yutarken zorluk çekmek, inme veya çeşitli hastalıkların sonucu olarak ortaya çıkabilir ve yutma problemi çeken bireyin NG-PEG beslenmesi yetersiz beslenmeye yol açabilir.

Yalnız Başına Yemek Yemek

- Yaşlı bireylerin beslenme düzeninde olumsuz etkilere yol açabilir. Eğer yaşlı birey sıklıkla yalnız başına yemek yiyorsa, yemeğinizi başka insanlarla birlikte yemek iştahını açılmasına ve tüketilen besin miktarının artmasına yol açabilir.
- Yaşlılara özel yemek menüleri hazırlanabilir ve aile arkadaşlar yemeğe davet edilebilir.



Zihinsel ve Psikolojik Sağlık

- Depresyon yaşı bireylerdeki kilo kaybının en önemli sebeplerinden biridir. Stres ve endişede ihtiyaç duyulandan daha az besin tüketmesine sebep olur.
- Demans ve zihin karışıklığı da yaşı bireyin yemek yeme isteğini azaltır ve kendi kendini besleme yetisini kaybetmesine yol açabilir.





Hastalıklar

- Akut ve kronik hastalıkları olan yaşlı bireyler yetersiz beslenme riski ile karşı karşıyadırlar.
- Yetersiz beslenme; amfizem, eklem romatizması, parkinson hastalığı, finme, kanser, solunum yolu enfeksiyonlarına yol açabilir.

Alışveriş Yapma ve Yemek Pişirebilme

- Evden çıkamayan veya yemek pişiremeyen yaşlı bireylerin evlere servis yapan restoranlardan yemek yemesi onlar için yararlı olacaktır.





İlaçlar

- Çeşitli ilaçlar; mide bulantısı, kusma, ishal, ağızda kuruma, besinlerin yeterli şekilde özümsememesi ve tat-koku alma duyusunda azalmalar gibi, yaşlı bireylerin beslenme düzenini etkileyen yan etkilere yol açabilir.
- Yaşlı bireyler genel olarak birden fazla ilaç kullandıkları için bu yan etkilerle karşılaşma konusunda risk grubu haline gelmiştir.





Tat ve Koku

- Besinlerin tadı ve kokusunu alabilme, iştah ve beslenme düzenini etkileyen önemli bir faktördür. Yaşlı bireyler kullandıkları ilaçlar ve hastalıkları nedeniyle tat ve koku duyularında azalma oluşabilir.
- Tat alma duyusunun azalması, tat alma tomurcuklarının sayısındaki azalmaların veya tat alma reseptörlerinin yeteri kadar beslenememesinin sonucu olarak ortaya çıkabilir.

Kronik Hastalığı Olan Yaşlılarda Beslenme

- Hipertansiyon, osteoporoz, yüksek kolesterol, kalp-damar hastalıkları, diyabet, kanserler gibi kronik hastalıklar ve diğer sağlık sorunlarının görülme sıklığı ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin sayısı yaşlılık döneminde artar.
- Bu hastalıkların önlenmesi, geciktirilmesi, yan etkilerinin azaltılması ve tedavisi ile beslenme durumu arasında doğrudan bir ilişki söz konusudur.
- Yaşlılık döneminde kronik hastalıklardan herhangi birine sahip bireylerin hastalıkları ile ilgili diyetlerinin belirlenmesi mutlaka bir diyetisyen tarafından yapılmalıdır.





Hipertansiyonda Beslenme İlkeleri-1

- Tansiyon hastalarının sağlıklı bir beslenme düzeni ve günlük düzenli egzersizlerle kilo vermeleri sağlanmalıdır.
- Yüksek tansiyon hastalarının günlük tuz kullanımı en aza indirilmeli, hatta mümkünse hiç kullanılmamalıdır.
- En fazla tuz içeren gıdalar; yeşil yapraklı sebzeler, süt, et, yumurta, kek, bisküvi, konserveler, hazır çorbalar, ekmek, zeytin, peynir, turşu, hardal, ketçap, mayonez, salata soslarıdır. Tansiyon düşürücü ilaçlar az tuz kullanıldığında daha etkili olur.



Hipertansiyonda Beslenme İlkeleri-2

- Alkol kan basıncını arttıracığından ve kilo almaya sebep olacağından kullanılmamalıdır.
- Yeterli derecede potasyum, kalsiyum, magnezyum alımı sağlanmalıdır.
- Fazla miktarda hayvansal yağ içeren besinler yerine bitkisel yağlar (zeytinyağı) tercih edilmelidir.
- Tansiyon çok yüksek değilse fazla olmamak kaydıyla çay ve kahve içilebilir.
- Sigaranın tansiyonu arttırıcı etkisi olduğundan kesinlikle kullanılmamalıdır. Sigara kullanılmadığında tansiyon düşürücü ilaçların etkisi de artar.



Osteoporozda Beslenme İlkeleri-1

- Osteoporoz, kemiklerden kalsiyum kaybının artması sonucunda kırık riskinin arttığı bir hastalıktır. Tüm iskeleti etkilemekle birlikte kırıklar genellikle bilek, omurga ve kalça kemiğinde oluşmaktadır. Özellikle menopoz sonrası kadınlarda görülen en yaygın sağlık sorunudur.
- Çocukluk çağından itibaren fiziksel aktivitenin yetersizliği, D vitamini yetersizliği, özellikle süt ve süt ürünleri gibi kalsiyumdan zengin besinlerin yeterli tüketilmemesi, kemik mineral yoğunluğunu azaltan bazı ilaçların kullanılması ve kadınlarda yeme davranış bozukluğu osteoporozun gelişimini hızlandırır.



Osteoporozda Beslenme İlkeleri-2

- Kalsiyumdan zengin besinlerle yeterli kalsiyum alımı sağlanmalıdır.
- D vitamininden etkin bir şekilde yararlanmak için her gün ortalama 20 dakika güneşlenmeye özen gösterilmelidir. Bunun için yüz ve kollar dirseklere kadar açık bırakılmalıdır.
- Tuz tüketimi ve turşu, salamura gibi sodyumdan zengin besinler sınırlandırılmalıdır. Sofrada tuz bulundurmamaya özen gösterilmelidir.
- Kafein ve alkol tüketilmemelidir.
- Aktif yaşam desteklenmeli ve düzenli egzersiz yapılmalıdır.



Kardiyovasküler Hastalıklarda Beslenme İlkeleri

- Yenilen tüm besinlerdeki yağ miktarı dikkate alınarak diyetteki toplam yağ azaltılmalıdır.
- Diyetle balığa daha çok yer verilmelidir. Özellikle küçük balıklar omega-3 yağ asitlerinden daha zengin olduğu için tercih edilmelidir.
- Günlük taze sebze ve meyve tüketimi arttırılmalıdır.
- Et tüketiminde yağsız dana eti ve derisi alınmış kanatlı hayvan etleri tercih edilmelidir.



Kardiyovasküler Hastalıklarda Beslenme İlkeleri

- Yiyecekler uygun pişirme yöntemleri ile hazırlanmalıdır.
- Çay, kahve alımı azaltılmalı, sigara ve alkol gibi zararlı maddeler kullanılmamalıdır. Mercimek, nohut, kepekli ekmek, bulgur, sebze meyve gibi posalı yiyecekler alınmalıdır.
- Şişmanlık (obezite) varsa hekime başvurulmalı, hekim ve diyetisyen kontrolünde uygun kiloya ulaşılması sağlanmalıdır.

Diyabette Beslenme İlkeleri-1

- Günlük alınan besinler  ana  ara ne bölünerek alınmalı, diyetle temel besin gruplarına yer verilmeli ve n atlanmamalıdır.
- Yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat edilmelidir.
- Kuru baklagiller, kepeği ayrılmamış tahıllar, sebze ve meyveler gibi posadan zengin ve glisemik indeksi düşük besinler tüketilmelidir.
- Beyaz ekmek yerine kepekli ekmek, pirinç yerine bulgur ve bitkisel proteinler tercih edilmelidir.



Diyabette Beslenme İlkeleri-2

- Kızartılmış yiyecekler, sucuk, salam, sosis, kremalardan ve hazır gıdalardan kaçınılmalıdır.
- Lifli besinler ve meyve şekerleri tercih edilmelidir. Kan şeker düzeyini hızla yükselten saf şekerli besinlerden kaçınılmalıdır. Gerekirse yapay tatlandırıcılar uygun miktarda kullanılabilir.
- Diyetle doymamış yağlar kullanılmalıdır.
- İnsülin ve/veya ilaç zamanlarına ve dozlarına dikkat edilmelidir.



Diyabette Beslenme İlkeleri-3



- Bireye uygun vücut ağırlığı sağlanmalı ve sürdürülmelidir.
- Yaşam kalitesinin artırılması için düzenli egzersiz yapılmalı, genel sağlıklı yaşam ilkelerine uyulmalıdır.
- Sigara ve alkol tüketilmemelidir.



Konstipasyonda Beslenme İlkeleri

- Her gün en az 1500-2000 ml sıvı alınmalıdır.
- Posadan zengin besinlerin diyetteki miktarı arttırılmalıdır.
- Yemeklerde, yağ miktarı normal olmalıdır.
- Diyette pişmiş sebzelerin yanı sıra çiğ sebzelere de yer verilmelidir.
- Sabahları aç karnına 1 kaşık erik veya kayısıdan yapılmış marmelat ve 1 bardak ılık su tüketilmelidir.
- Demli çay ve kahve kabızlığa yol açtığından bunun yerine ılık su, bitkisel çaylar, süt, ayran, meyve suları verilmelidir.
- Fiziksel aktivite arttırılmalı ve düzenli egzersiz yapılmalıdır.
- Dışkılama alışkanlığı kazandırılmalıdır.



Yaşlılıkta Genel Beslenme İlkeleri-1

- Günlük öğün sayısı üç ana, üç ara öğün şeklinde düzenlenmelidir. Böylece öğünlere düşen yiyecek miktarları azaltılarak sindirim güçlükleri önlenmiş olur.
- Her öğünde dört temel besin grubundan olan et ve ürünleri, süt ve ürünleri, sebze ve meyveler ile tahıllar bulunmalı ve besin çeşitliliğinin sağlanmasına özen gösterilmelidir.
- Günde en az beş porsiyon sebze ve meyve tüketilmelidir.
- Posa miktarı yüksek olan kuru baklagiller, sebze, meyve ve kepekli tahılların tüketilmesine özen gösterilmelidir.
- Sıvı tüketimi arttırılmalıdır.
- Kalsiyum içeriği yüksek olan besinler tüketilmelidir.



Yaşlılıkta Genel Beslenme İlkeleri-2

- Omega 3 yağ asitlerinin yoğun olarak bulunduğu balık türleri haftada en az iki kez tüketilmelidir.
- Et ve süt ürünleri gözle görülmeyen doymuş yağları içerir. Bu nedenle bu besinlerin yağsız olanları, tavuk ve hindi etinin derisiz bölümleri tüketilmeli, et ile pişen yemeklere ayrıca yağ ilave edilmemelidir.
- Tuz tüketimi sınırlanmalıdır. Turşu, salamura, salça, konserve gibi sodyum içeriği yüksek besinleri tüketmekten kaçınılmalıdır.
- Şeker, şekerli besinler ve hamur tatlılarının tüketimi sınırlandırılmalıdır. Fast food türü yiyeceklerin tüketiminden kaçınılmalıdır. Yağ ve tuz içeriği çok yüksek olan bu yiyecekler sağlık sorunları yaratabilir.



Yaşlılıkta Genel Beslenme İlkeleri-3

- Yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterilmelidir.
- Ağız ve diş sağlığına özen gösterilmelidir.
- Sigara ve alkol kullanılmamalıdır.



Haftanın Özeti

Yaşlılarda gastrointestinal sistem değişikliklerinden, besin gruplarının tüketiminden, beslenmeyi etkileyen faktörler ve kronik hastalıklara göre beslenme önerilerinden bahsedildi.



Soru ve Öneriler

Yaşlılarda beslenmeyi etkileyen faktörler nelerdir?

Diyabeti olan yaşlıda beslenmede nelere dikkat edilmelidir?

Hipertansiyonu olan yaşlıda beslenmede nelere dikkat edilmelidir?



Önerilen Haftalık Çalışmalar

Konunun tekrarını yapınız.



Başvurulan Kaynaklar

Reed J., Clarke C. L., Macfarlane A. (2015). Yaşlı Bakımı Hemşireliği (Prof. Dr. Ayfer Karadakovan, Çev.). 1. Baskı, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık.

Bilgili N, Kitiş Y. Yaşlılık ve Yaşlı Sağlığı. Vize Yayıncılık. 2018, Ankara.

Altındiş M. Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı. İstanbul Tıp Kitabevi. 2013, İstanbul.

Artan T. Yaşlılık ve Sosyal Hizmet. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.



Bir Sonraki Ders Hakkında

Bir sonraki hafta ara sınav haftasıdır.
Başarılar dilerim.

Katılımınız İçin

Teşekkür Ederiz.

