



Öznur USTA YEŞİLBALKAN  
Ayfer KARADAKOVAN

## NARLIDERE DİNLENME VE BAKIMEVİNDE YAŞAYAN YAŞLI BİREYLERDEKİ DÜŞME SIKLIĞI VE DÜŞMEYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİ

### THE FREQUENCY OF FALLS IN ELDERLY INDIVIDUALS LIVING IN NARLIDERE REST HOME AND THE EVOLUTION OF THE AFFECTING FACTORS

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırma Narlıdere Dinlenme ve Bakım evinde yaşayan yaşlılardaki düşme sıklığını, düşmeye neden olan faktörleri, düşme sonucu meydana gelen yaralanma tipini, düşmelere bağlı ortaya çıkan komplikasyonları saptamak amacıyla planlanmıştır.

**Yöntem ve Gereç:** Araştırma 1 Eylül-1 Aralık 2002 tarihleri arasında yukarıda adı geçen kurumda yaşayan, araştırma sınırlılıklarına uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 232 gönüllü yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için kurumdaki yazılı izin alınmıştır.

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik değişkenleri ve düşmelere ilişkin soruları içeren toplam 19 sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır.

Anket formundaki sosyo-demografik ve düşmelere ilişkin değişkenlerin sayısı ve yüzde dağılımları hesaplanmış, ve bağımlı -bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için ki kare önemlilik testi yapılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan yaşlı bireylerin % 62.5'i kadın olup, % 62.5'i kendi isteği ile dinlenme ve bakım evine geldiklerini bildirmişlerdir. Yaşlı bireylerin düşme durumları incelendiğinde; %48.7'si düştüğünü, düşme sıklıkları incelendiğinde ise; %53.9' u birden daha fazla kez düştüğünü ifade etmişlerdir. Yaşlı bireylerin yarıya yakının (%42.6) caddede yürürken ve baş dönmesi nedeni (%36.2) ile düştükleri belirlenmiştir. Düşme olayını yaşayan yaşlı bireylerin % 31.8'inde kırık meydana geldiği saptanmıştır.

**Sonuç:** Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda yaşlı bireylerin düşmesine neden olan faktörlere yönelik koruyucu önlemlerin alınmasının; yaşlı bireylerin yaşam kalitesini arttırmada ve günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak yerine getirebilmelerinde yararlı olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Yaşlı birey, Düşmeler

#### ABSTRACT

**The Objective:** This research was planned to determine the frequency of falls in elderly individuals who lived in Narlıdere Rest And Nursing Home, the factors causing these falls, the types of injuries resulted from falls and the complications emerged associated with these falls.

**Patients and Methods:** Research was carried out on 232 volunteer elderly individuals who lived in the institution mentioned above between the dates of 1 September and 1 December 2002, who fell in the study limits and who consented to participate in the study. Before research was initiated institute's written approval was obtained.

Data were collected by using a survey form consisted of total 19 questions which contained questions related to falls and socio-demographic variables developed by researcher.

The number and percentage distributions of socio-demographic and falls-related variables which were included in the survey form were calculated and chi-square significance test was used to study the relationship between dependent-independent variables.

**Results:** Of the elderly individuals included in the scope of research, 62.5% were women, 62.5% stated that they came to rest and nursing home with their own will. When elderly individuals' status of fall was investigated 48.7% reported falls, when the frequency of falls was studied 53.9% reported falls more than one. Nearly half of the elderly individuals (42.6%) reported falls during taking walks on the street and 36.2% reported that they fell due to dizziness. It was identified that in 31.8% of the elderly individuals who experienced falls, fractures occurred.

**Conclusion:** As a result of the findings obtained it is thought that to take preventive precautions toward factors that cause fall of elderly individuals, would be beneficial in increasing the quality of life of the elderly individuals and in getting daily living activities accomplished by the independently.

**Key words:** Elderly people, Falls

Geliş: 08/12/2004

Kabul: 14/03/2005

Araştırma Görevlisi Öznur Usta Yeşilbalkan, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı  
Prof. Dr. Ayfer Karadakovan, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İletişim: Araş. Gör. Öznur Usta Yeşilbalkan, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 35100 Bornova/İZMİR  
Tlf: 0232 3881103/174 Fax: 0232 3886374 e-mail: oznurusta@myynet.com  
Bu çalışma 2. Ulusal Geriatri Kongresinde (20-24 Ekim 2003 /Antalya) sözel bildiri olarak sunulmuştur.



## GİRİŞ

Tıpta ve teknolojiadaki gelişmeler, yaşam süresinin uzamasına ve yaşam standardının yükselmesine dolayısıyla yaşlı nüfusun artmasına neden olmaktadır (1).

Wong' a göre, 1900 yılında Amerika nüfusunun %4'ünün oluşturduğu 65 yaş ve üstündeki yaşlılar, 1982 yılında nüfusun %11'ini oluşturmuş ve diğer yaş gruplarına göre hızla artış göstermiştir (1).

Dünya Sağlık Örgütü (D.S.Ö.) yaşlılık evresini 65 yaş ve üzeri olarak kabul etmiştir. 1992 istatistiklerine göre; dünya nüfusunun % 6.3'ü 65 yaş ve üzerindedir. Nüfus projeksiyonlarına göre 2034 yılında Avrupa nüfusunun %26'sını yaşlı nüfus oluşturacaktır. 2000'li yıllarda ise; gelişmekte olan ülkelerde toplam nüfus artışının %88, yaşlı nüfus artışının %123 olacağı tahmin edilmektedir (2,3,4).

Türkiye nüfus ve sağlık araştırması (TNSA) 1998 verilerine göre; Türkiye'de doğuştan yaşam umudu erkekler için 66 yıl, kadınlar için 71 yıldır (4).

Avrupa konseyinin bir raporunda Türkiye'nin 2010 yılında 65 yaş ve yukarı yaş grubunun toplam nüfus payı içindeki payının % 6 civarında olacağı, bu değer 2025'te yaklaşık % 9'a çıkacağı bildirilmiştir (1,2).

Yaşlı nüfusun artması yaşlı sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Örneğin yaş ilerledikçe düşmeye bağlı kazaların görülme sıklığı artmaktadır (2,5).

1998 National Safety Council raporlarına göre; düşmelerin kasıtlı olmayan ölümlerin 2. nedeni olduğu bildirilmektedir. Yaşlı bireylerdeki düşmelerin sonuçları ciddi olabilmektedir. Ayrıca yaşlı bireylerde kalça kırıkları ölüme ve çok ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. 10 düşmeden 1'inde ciddi yaralanmalar oluşmaktadır. Düşmelerin % 3'ü kırıklara neden olmaktadır. En yaygın olan kırıklar pelvis, kalça, femur, vertebra, humerus, el, ön kol, bacak ve ayak bileği kırıklarıdır (5,6).

Düşmelerin nedenleri bir risk faktörü olarak bilinmektedir. Tüm düşmelerin tek bir nedeni yoktur, bireyler birçok risk faktörüne maruz kalmaktadırlar. Bu risk faktörlerinin çoğu önlenebilir risk faktörleridir. Bazı bireyler ise düşmenin yaşlanmanın doğal bir parçası olduğuna inanmaktadırlar. Buna bağlı olarak ta koruyucu önlemlerin bilinmesindeki yetersizlikler düşmelerle sonuçlanmaktadır (7).

Düşmeye neden olan faktörler bireysel ve çevresel faktörler olarak ikiye ayrılmaktadır. Bireysel faktörler; yürüme ve denge bozuklukları, hipotansiyon, baş dönmesi, beceri azalması, önceki düşme hikayesi, korku, nörolojik ve kas yetersizlikleri, psikoaktif ilaç kullanımı, demans ve görme bozukluklarıdır (1,5,7,8,9,10).

Çevresel faktörlerden evde, ıslak zemin, kapı eşiği, banyo, tuvalet ve yatak yanında tutunacak destek yerlerin olmaması, kaygan zeminler, düz olmayan kırışık halılar, yetersiz aydınlatma, yerde sabit olmayan objeler, evde dolaşan evcil hayvanlar düşme riskini arttıran faktörlerdir. Yüksek kaldırım, engeli veya buzlu yol, düşmeye zemin hazırlayan dış etkenlerdir (1,5,7,9). Uygun olmayan ayakkabılar, alkol kullanımı, depresyon düşmeye neden olan diğer faktörlerdir (1).

65 yaşındaki bireylerde görülen ölümcül düşmelerin %60'ının ev ortamında, %30'unun toplumsal alanlarda,

%10'unun sağlık bakım kurumlarında meydana geldiği bildirilmektedir (2,5).

ABD'de her yıl, yaşlı bireylerin %40'ının düşme olayını yaşadığı, düşen bireylerin %20-30'unun hafif şekilde yaralandığı, yaklaşık olarak 20 yaşlıdan birinin de hastaneye yatarak tedavi altına alındığı belirtilmektedir (4).

Garret ve Menke (2000) yaptıkları çalışmalarında, 10 aylık bir sürede 294 yaşlı bireyden 109'unun düştüğünü, düşme nedenleri incelendiğinde %77'inin çevresel faktörlerden kaynaklandığını saptamışlardır (11).

Mert ve Keskin (1999) yaptıkları çalışmalarında yaşlı bireylerin %79'unda alt ekstremitte kırığın oluştuğu belirlemiştir (1).

Araştırma Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde yaşayan yaşlılardaki düşme sıklığını, düşmeye neden olan faktörleri ve bu faktörler ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi ve farklı yaş gruplarındaki yaşlılardaki düşme sıklığını, düşme sonucu meydana gelen yaralanma tipini, düşmelere bağlı ortaya çıkan komplikasyonları saptamak amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi ve Amacı

Tanımlayıcı ve analitik olarak planlanan araştırmanın amacı;

- Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde yaşayan yaşlı bireylerde düşme sıklığını belirlemek
- Düşmeler ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi ve farklı yaş gruplarındaki yaşlı bireylerde düşmelerin yaygınlığını saptamak
- Düşme ve düşme anındaki yaralanma tiplerini incelemek
- Düşmelerin çevresel veya medikal nedenlerini, ve düşmelerin olduğu yerleri ve tek yada tekrarlayan düşmelerin sıklığını belirlemek
- Düşmelere ilişkin komplikasyonları belirlemek amacıyla planlanmıştır.

### Araştırmanın Önemi

Düşmelerin nedeni önlenebilir risk faktörlerinden oluşmaktadır. Bu araştırmanın amaçları yaşlı bireylerdeki düşme sıklığını, nedenlerini, komplikasyonlarını saptayıp bunlara yönelik koruyucu önlemlerin alınmasını sağlamak ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırarak onların günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde karşılayacak düzeye ulaşmalarını sağlamaktır. Hemşirenin bu risk faktörlerini saptayıp risk altında olan grupları belirlemesi açısından bu araştırma önem taşımaktadır.

### Araştırmanın Yeri ve Süresi

Araştırma 1 Eylül-1 Aralık 2002 tarihleri arasında Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde yapılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için kurumdan gerekli yazılı izin alınmıştır.

### Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini 1 Eylül-1 Aralık 2002 tarihleri arasında Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde yaşayan ve araştırma sınırlılıklarına uyan (65 yaş ve üstünde ve iletişim becerisi olan, araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireyler) ve

## NARLIDERE DİNLENME VE BAKIMEVİNDE YAŞAYAN YAŞLI BİREYLERDEKİ DÜŞME SIKLIĞI VE DÜŞMEYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİ



Tablo 1- Yaşlı Bireylerin Kronik Hastalık Durumlarına Göre Dağılımları

HASTALIKLAR	SAYI	%
Kardiyovasküler sistem hastalıkları	100	36.3
Diabetes mellitus	45	16.3
Kas- iskelet sistem hastalıkları	40	14.5
Sinir sistemi hastalıkları	25	9.0
Solunum sistem hastalıkları	20	7.2
Gastrointestinal sistem hastalıkları	18	6.7
Depresyon	14	5.0
Glokom	7	2.7
Böbrek hastalıkları	3	1.0
Deri hastalıkları	2	0.9
Kanser	1	0.4
<b>TOPLAM</b>	<b>275*</b>	<b>100</b>

\*Bireylerin birden fazla hastalığı olduğu için n sayısı değişmiştir.

araştırmaya katılmayı kabul eden olasılıksız rastgele örneklem tekniği ile seçilen 232 gönüllü yaşlı birey oluşturmuştur.

### Veri Toplama Tekniği

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik değişkenleri ve düşmelere ilişkin soruları içeren toplam 19 sorudan oluşan anket formu ile araştırmacı tarafından yaşlı bireylerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Anket formundaki sosyo-demografik ve düşmelere ilişkin değişkenlerin sayı ve yüzde dağılımları hesaplanmış, ve bağımlı -bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için ki-kare önemlilik testi yapılmıştır.

### SONUÇLAR

Araştırmanın örneklemini oluşturan yaşlı bireylerin % 62.5'i kadın, % 37.5'i erkek olup, yaş ortalaması 77.08±63 (min 65- max 93 yıl) yıldır. Yaşlı bireylerin eğitim durumları incelendiğinde; % 39.7'si ilkökul mezunu, % 37.1'i lise mezunu olduğunu bildirmişlerdir. Büyük çoğunluğu (% 62.5) "**ken-**

**di isteği ile**" dinlenme ve bakım evine geldiğini bildiren yaşlı bireylerin dinlenme ve bakım evinde kalış süre ortalaması 13.93± 9.6 ay (min 1- max 72 ay) olarak belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin dinlenme ve bakım evine diğer geliş nedenleri sırasıyla; "**yalnızlık (% 12.8), ailesinin isteği (% 2.6), daba iyi bakılmak (% 2.6), mecburiyet (% 1.3)**" olarak belirlenmiştir. Sadece bir yaşlı birey daha önce deprem olayını yaşadığını ve yaşamının geri kalan bölümünü güven verici bir ortamda geçirmek için dinlenme ve bakımevine geldiğini ifade etmiştir.

Yaşlı bireylerin % 29.7'si yürürken yardımcı bir araca gereksinim duyduklarını ve yardımcı araç olarak % 91.3'ü baston kullandığını bildirmiştir.

Araştırmamızdaki yaşlı bireylerin % 85.3' ünün kronik hastalığı olduğu belirlenmiş olup, % 49.4'ü 1, % 44.9'u 2-3 kronik hastalığı olduğunu bildirmiştir. Tablo 1'de yaşlı bireylerin hastalık öykülerine göre dağılımları incelendiğinde; yaşlı bireylerin % 36.3'ünün kardiyovasküler sistem, % 16.3'nin diabetes mellitus ve % 14.5'inin kas iskelet sistemi hastalığının olduğu görülmektedir.

Araştırma grubunda yer alan yaşlı bireylerin % 88.8'i hekim kontrolü altında sürekli olarak ilaç kullandığını bildirmiş olup, % 52.4'ü günde 1-3 adet ilaç aldığını bildirmiştir. Yaşlı bireyle-

Tablo 2- Yaşlı Bireylerin Hekim İstemi İle Kullandıkları İlaçlarına Göre Dağılımları

KULLANILAN İLAÇLAR	SAYI	%
Kardiyovasküler sistem ilaçları	94	27.4
Vitamin	40	11.6
Kas- iskelet sistem ilaçları	34	10
Sinir sistemi ilaçları	34	10
Antidiyabetikler	34	10
Antikoagulan	31	9.0
Solunum sistemi ilaçları	21	6.4
Analjezik	20	5.8
GIS ilaçları	20	5.8
Antidepresan	9	2.9
Glokom ilaçları	4	1.1
<b>TOPLAM</b>	<b>342*</b>	<b>100</b>

\*Bireyler birden fazla ilaç kullandığı için n sayısı değişmiştir.



**Tablo 3-** Yaşlı Bireylerin Düşme Durumlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

CİNSİYET	DÜŞME DURUMU		
	Düşen	Düşmeyen	TOPLAM
Kadın	85 (% 58.6)	60 (%41.4)	145 (%100)
Erkek	28 (% 32.2)	59 (%67.8)	87 (%100)
<b>TOPLAM</b>	<b>113 (% 48.7)</b>	<b>119 (%51.3)</b>	<b>232 (%100)</b>

$$X^2 (1)=15.211, p < 0.05)$$

rin hekim istemi doğrultusunda sürekli olarak kullandıkları ilaçların dağılımı tablo 2’de yer almaktadır. Tablo 2 incelendiğinde; yaşlı bireylerin % 27.4’ünün kardiyovasküler sistem, % 11.6’sının vitamin grubu ilaçları ve %10’unun kas iskelet sistem hastalıklarına yönelik ilaç tedavisi aldığı görülmektedir.

Yaşlı bireylere dinlenme ve bakım evinin fiziki özelliklerine yönelik, özellikle düşmeyi engelleyen koruyucu önlemlerin olup olmadığı sorulmuş ve yaşlı bireylerin % 93.5’i dinlenme ve bakım evinin birçok yerinde koruyucu önlemlerin mevcut olduğunu bildirmişlerdir. Koruyucu önlem olarak bireylerin % 51.7’si merdivenlerde, banyo ve tuvaletlerde tutunma barlarının bulunduğunu, oda ve dış mekanların yer döşemesinin düzgün olduğunu ve banyolarda kaymayı önleyecek yer paspası bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Araştırmada yer alan 232 yaşlı bireyden % 48.7’sinin (n=113) düşme olayını yaşadığı saptanmıştır. Tablo 3’te görüldüğü gibi kadınların büyük bir çoğunluğunun (% 58.6) düştüğü, yaşlı erkek bireylerin ise % 67.8’inin düşme olayını yaşamadığı belirlenmiştir. Sonuç olarak kadınların erkeklere göre daha fazla oranda düşme olayını yaşadığı söylenebilir. ( $X^2 (1)=15.211, p < 0.05$ ) (Tablo 3).

Araştırmamızda yaşlı bireylerin düşmekten korkup korkmama durumları araştırılmıştır ve sonuç olarak yaşlı bireylerin % 40.9’u hiçbir yerde düşme korkusu yaşamadığını, %20.3’ü merdivenlerden inerken, %13.4’ü ise banyoda düşmekten korktuklarını bildirmişlerdir.

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaş gruplarına göre düşme olayını deneyimleme durumlarını incelediğimizde; 65-79 yaş grubundaki bireylerin yarısından çoğunun (% 54.6) düşmediği, 80 yaş ve üzeri grubunda yer alan bireylerin ise % 53.8’inin düşme olayını deneyimlerken, % 46.2’sinin düşmediği belirlenmiştir. Yapılan ki kare analizi sonucuna göre yaşlı bireylerin yaşları ile düşme olayı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. ( $X^2 (1)=1.583, p > 0.05$ ).

Düşme olayını yaşayan bireylerin (n=113) % 53.9’unun 1’den daha fazla kez düştükleri, ve % 50.4’ünün günün ögle sa-

atlerinde bu olayı yaşadıkları belirlenmiştir. Yaşlı bireylere en sık nerede düştükleri sorusunu yönelttiğimizde ise; büyük bir çoğunluğu (% 42.6) caddede yürürken, % 28.7’si odada dolaşırken düştüklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4). Düşmeye neden olan faktörleri incelediğimizde; bireylerin % 36.2’si baş dönmesi, % 34’ü ise ayağın takılması nedeni ile düştüklerini belirtmişlerdir (Tablo 5).

Düşme olayını yaşayan bireylerin düşme sonucunda % 31.8’inde kırık meydana geldiği belirlenmiştir. Kırık meydana gelen bireylerde ise; en çok (% 41.6) kalça kırığı, daha sonra sırası ile kol kırığı (% 22.2), ve diz kapağı kırığı (%11.1) meydana geldiği saptanmıştır. Düşme sonrasında kadınların %15.9’unda kırık, %14.5’inde hematoma olduğu, erkeklerin ise % 9.2’sinde kırık, %8’inde ise düşme sonrası herhangi bir şey olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçtan düşme sonrası kadınlarda erkeklere oranla daha fazla kırık meydana geldiği söylenebilir. ( $X^2 (8)=23.280; p < 0.05$ ).

Yaş grupları ile düşme sonrası oluşan yaralanma tipini incelediğimizde; 80 yaş ve üzerindeki bireylerin %17.6’sında kırık, %14.3’ünde hematoma olduğu, 65-79 yaş grubundaki bireylerin ise düşme sonrasında %10.6’sında kırık, %10.6’sında hiç bir şey olmadığı belirlenmiş olup, 80 yaş üzerindeki bireylerde 65-79 yaş grubuna göre düşme sonrasında daha fazla kırık meydana geldiği sonucu çıkarılabilir. ( $X^2 (8)=20.953, p < 0.05$ ).

Düşme sonrası yaşlı bireylere uygulanan tedavi yöntemlerini incelediğimizde; % 29.2’si herhangi bir şey yaptırmadığını, % 27.6’sı ilaç tedavisi verildiğini, %13.4’ü cerrahi tedavi uyguladığını, %12.5’i ise ortopedik alçı tedavisi uyguladığını bildirmişlerdir.

Yaşlı bireylerde düşme sonrası uygulanan tedaviye bağlı olarak komplikasyon gelişme durumu incelenmiştir ve yaşlı bireylerin % 94.6’sı herhangi bir komplikasyon gelişmediğini bildirmiştir. 6 yaşlı bireyde (%5.4) ise komplikasyon geliştiği belirlenmiştir. Komplikasyon gelişen yaşlı bireylerin 4’ünde (%66.6) kontraktür, 2’sinde ise (%33.4) bacakta kısılma meydana geldiği saptanmıştır.

**Tablo 4-** Yaşlı Bireylerin Düştükleri Yerlere Göre Dağılımı

DÜŞTÜKLERİ YERLER	N	%
Cadde	48	42.6
Odada	32	28.7
Yemekhane	8	7.0
Merdiven	5	4.4
Diğer	20	17.3
<b>TOPLAM</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

**Tablo 5-** Yaşlı Bireylerin Düşme Nedenlerine Göre Dağılımı

DÜŞME NEDENLERİ	N	%
Baş dönmesi	41	36.2
Ayak takılması	36	34
Kaygan terlik	12	10.9
Dengesizlik	7	6.1
Diğer	17	12.8
<b>TOPLAM</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



## **TARTIŞMA**

Gençlikten yaşlılığa doğru insan vücudunda doğal olarak meydana gelen morfolojik ve fizyolojik değişiklikler pek çok organ sistemlerini etkilemekte ve bu değişiklikler bireylerde bir takım hastalıklara neden olmaktadır (12). Kronik hastalıklar fizik aktivitede azalma, kas güçsüzlüğü ve denge bozukluğu gibi hastalığın direkt ve indirekt etkileri yolu ile düşme riskini arttırabilmektedir (13). Araştırma kapsamındaki yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğunun (% 85) kronik hastalığa sahip olduğu sonucundan yola çıkarak çalışmaya katılan yaşlı bireylerin düşme riski bakımından yakından izlenmesi gerektiğini söyleyebiliriz. Yaşlı bireylerin kronik hastalık tanısı alma durumları incelediğinde; en fazla oranda kardiyovasküler sistem hastalığının olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar geriatrik alanda yapılan epidemiyolojik çalışmalara göre yaşlı popülasyonda görülen hastalık oranlarına paralellik göstermektedir (14, 15).

Kronik hastalıkların prevalansının artması sonucunda yaşlı birey giderek daha fazla sayıda ilaç kullanmak durumunda kalmaktadır (16). Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %88.8'i reçete edilerek sürekli ilaç kullandıklarını bildirmişlerdir. Kullandıkları ilaçların dağılımı incelendiğinde ise elde edilen sonuçların tablo 1'deki sonuçlara uygunluk gösterdiği ve birinci sırada kardiyovasküler sistem ilaçlarının yer aldığı görülmektedir. Aslan ve ark. (2000) ve Fadiloğlu ve ark. (2001) tarafından yapılan çalışmalarda da yaşlı bireylerin en sık kardiyovasküler sistem ilacı kullandıkları belirlenmiştir (14,16).

ABD'de düşmelerin yaşlı bireylerde ölüme ve yetersizliklere neden olduğu ve yaşlı bireylerin % 40'nın her yıl düşme olayını yaşadığı bildirilmektedir. Yaklaşık olarak 20 yaşlıdan biri düşme nedeniyle acil bakım ünitelerinde tedavi edilmektedir (8). Dönmez ve Gökkoca (2003) Antalya şehrindeki yaşlı bireylerdeki kaza profili çalışmalarında toplam 178 olguda en sık görülen yaralanma tipinin düşmeler (%69.7) olduğu belirlenmiştir (17). Bizim çalışmamızda 232 yaşlı bireyden % 48.7'sinin düştüğü saptanmıştır. Yaşlı bireylerin kardiyovasküler, diyabet, kas iskelet sistemi hastalıkları vs. (Tablo 1) gibi kronik hastalıklarının olması ve bu hastalıkların tedavisine yönelik kullandıkları ilaçların yaşlılarda düşme riskini arttıran faktörler olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda kronik hastalığı olan ve çok sayıda ilaç kullanan yaşlı bireylerin düşme riski bakımından sürekli olarak değerlendirilmesi gerektiği söylenebilir. Ayrıca yaşlı bireylere kullandıkları ilaçlara bağlı olarak baş dönmesi, uyuşukluk gibi yan etkilerin olabileceği ve bunun denge kaybına neden olabileceği konusunda bilgi verilmesi göz ardı edilmemelidir. Huang ve arkadaşlarının makalesinde belirtildiği gibi Tinetti'ye göre yaşlı bireylerdeki düşmelerin 2/3'si önlenebilmektedir. Bu nedenle önemli risk faktörlerinin belirlenmesi düşmelerin önlenmesinde önemli bir adımdır (18). Bu bilgiden yola çıkarak düşmeleri önlemek için baş dönmesi, uyuşukluk ve denge kaybı gibi yan etkiler deneyimleyen yaşlı bireylerin hemşiresi ve hekimi ile bu konuyu konuşmaları konusunda teşvik edilmelerinin önemli bir konu olduğu unutulmamalıdır.

Osteopeni ve osteoporoz gibi durumlar yaşlı bireylerde düşmeye neden olabilmektedir. (8). Hormonal değişiklikler, kalsiyum ve vitamin eksikliği, fiziksel aktivitede azalma nedeniyle meydana gelen osteoporoz yaşlı bireylerde özellikle kadınlarda meydana gelen kırıkların en önemli nedenidir (7). Pijpers ve Winner da kadınların erkeklere göre daha fazla düşük-

lerini bildirmektedir (19). Çalışmamıza katılan yaşlı kadın bireylerin yaşlı erkek bireylere göre daha fazla düşme olayını yaşadıkları saptanmış olup bu sonuç literatür bilgileri ile paralellik göstermektedir.

Yaşlı bakımında amaç, hastalıkların tedavisi kadar, yaşlının fiziksel, mental ve ruhsal fonksiyonel kapasitesini en üst düzeyde tutmak ve yaşam kalitesini arttırmaktır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini arttırmada hemşirenin önemli rolü vardır. Hemşire yaşlının duygularını ifade etmesini, kendi kararlarını kendisinin vermesini, becerilerini sergilemesini destekleyerek daha bağımsız hareket etmesine yardımcı olmalıdır. Ayrıca belirli aralıklarla yaşlıların mobilite düzeylerinin değerlendirilmesi ve düşme ile ilgili korkularının belirlenmesi önemlidir (20).

Düşme korkusu yaşlılarda mobilite yeteneğini sınırlayan yada hareketsiz kalmasına neden olan, yaygın ve önemli bir sağlık sorunu olarak tanınmaktadır (20). Yaşlı bireyler düştükleri zaman, hastaneye yatırılmak zorunda kalmakta ve sık olarak yatağa bağımlı olmaktadır. Bir kez düşme olayını yaşayan bireyler tekrar düşme korkusu ile karşı karşıya gelebilirler. Düşme korkusu yaşlı bireylerin alışveriş yapma, yürüyüş gibi günlük aktivitelerini sınırlamaya eğilimli olmalarına neden olabilir. Örneğin yaşlı birey düşme hakkında kaygılandığı zaman bu; onun denge bozukluğu veya kas kuvveti veya gücünde azalma nedeniyle fiziksel aktivitelerinin etkilendiğini gösterebilir. Bu endişe nedeniyle, yaşlı bireyler içerdeki ve dışarıdaki aktivitelerini sınırlayabilir. Bu durum düşme korkusu meydana getirir, veya korku düşmeye neden olan fiziksel ve mental güçsüzlüğe neden olur şeklinde kısır döngü meydana getirir (18). Çalışmamızda yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğunun (% 40.9) hiçbir yerde düşme korkusu yaşamadıklarını bildirmiş olmalarını literatür bilgisi ile değerlendirdiğimizde; bu sonucun yaşlı bireylerin çoğunluğunun günlük yaşam aktivitelerini bağımsız olarak devam ettirebilmelerini sağlaması bakımından sevindirici bir sonuç olduğunu söyleyebiliriz. Bizim çalışmamıza benzer yapılan bir çalışmada da bizim sonuçlarımızı destekler nitelikte sonuçlar elde edilmiştir (21).

Yaşlı bireylerin günün hangi saatinde daha fazla düşme deneyimledikleri incelendiğinde; büyük bir çoğunluğu (%50.4) öğle saatlerinde daha fazla düşme deneyimlediklerini bildirmişlerdir. Konu ile benzer bir çalışmada yaşlı bireylerin sabah ve öğle saatlerinde daha fazla düştükleri belirtilmekte ve bu sonuç bizim çalışmamızdan elde edilen sonuç ile paralellik göstermektedir (11). Bu durumu; yaşlı bireylerin daha çok günün bu saatlerinde bireysel bakım gereksinimlerini karşılamaları, alışverişlerini yapmaları, yakınlarını ziyarete gitmeleri vs. kısacası bu saatlerde daha fazla aktif olmalarının daha fazla düşmeye maruz kalmalarına neden olduğu şeklinde açıklayabiliriz.

Hernandez ve Miller'in çalışmasında (1986) geriatri ünitelerindeki düşmelerin en sık hasta odalarında meydana geldiği, yaşlı bireylerin özellikle yaşadıkları oda ve banyolarda düşme olayını yaşadıkları belirtilmektedir (22). Pollak ve ark düşmelerin büyük bir kısmının ev dışında meydana geldiğini belirlemişlerdir (23). Çalışmamızda yaşlı bireylerin çoğunluğunun (%42.6) caddede yürürken düştükleri saptanmıştır. Dinlenme ve bakım evindeki odaların yaşlı bireylerin düşmesini engelleyecek şekilde düzenlenmiş olması, banyoda tutunma barlarının, paspaslarının bulunması bu mekanlarda düşme riskini azalttığını düşündürmektedir. Çalışmamızda yaşlı bireylerin çoğunluğunun caddede yürürken düştüğünü bildirmesi Pollak ve arkadaşlarının bulguları ile paralellik göstermektedir.





Yaşlı bireylerdeki düşmelerin en ciddi sonucu kalça kırıklardır (8). Bizim çalışmamızda düşen yaşlı bireylerin düşme sonrasında %31.8'inde kırık meydana geldiği belirlenmiştir. Kanada'da yapılan bir çalışmada düşmelerin yaklaşık %5'inde kırık meydana geldiği, Garret ve Menke'nin (2000) çalışmasında ise; yaşlı bireylerdeki düşmelerin %5'nin kırığa neden olduğu saptanmıştır (11, 22). Düşme sonrası oluşan yaralanma tipi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi incelediğimizde; kadınlarda erkeklere oranla daha fazla kırık meydana geldiği saptanmıştır. Yaşlı bireylerde özellikle kadınlarda kırıklara neden olan osteoporozun erken evrede belirlenmesi için gerekli incelemelerin yapılmasının ve önlemlerin alınmasının yaşlı bireylerde düşmeye bağlı kırıkların önlenmesinde etkili olacağı söylenebilir.

Çalışma grubumuzu oluşturan yaşlı bireylerin %70.3'ü yürürken yardımcı araç (baston, walker, değnek vs) kullanmadıklarını bildirmişlerdir. Yaşlı bireylerin düşme durumları ile yardımcı araç kullanma durumlarını incelediğimizde; yardımcı araç kullanan bireylerin yardımcı araç kullanmayan bireylere göre düşme olayını daha fazla yaşadıkları belirlenmiştir. Yardımcı araç kullanan bireylerin; kullanacakları yardımcı aracın kullanılmasında yeterli eğitim almaması, veya verilen yardımcı aracın yaşlı bireyin durumuna uygun olmamasının bu duruma neden olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle eklem deformitesi veya eklem kaybı olan yaşlı bireylere; durumlarına uygun yardımcı araç gerecin verilebilmesi için bireyin rehabilitasyon ünitelerinde ayrıntılı olarak değerlendirilmesi, gerektiğinde yardımcı araç gerecin bireye uygun hale gelecek şekilde modifiye edilmesi, yardımcı aracın kullanımı hakkında bilgi verilirken yaşlı bireyin duysal durumunun göz önüne alınarak yeterli zamanın ayrılması, yardımcı araç kullanırken yaşlı bireyin yakından takip edilmesi gerektiğini söyleyebiliriz.

Sonuç olarak; düşmeler sonucunda oluşan yaralanma tiplerinin yaşlı bireylerde çeşitli komplikasyonlara neden olabilmektedir. Yaşlı bireylerin düşme sıklığı azaltılarak yaşam kalitesi büyük bir oranda iyileştirilebilir. Yaşlı bireylerde düşmeye neden olan faktörleri belirleyerek ve gerekli önlemleri alarak bu amaca ulaşılabilir.

#### KAYNAKLAR:

1. Mert G. Keskin D. Yaşlılarda Düşme Kırıkları, VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. 22-24 Haziran, 1999;172.
2. Durgun B. Tümerdem Y. Kentleşme Ve Yaşlılara Sunulan Hizmet, Türk Geriatri Dergisi. 1999; 2(3):115-120.
3. Duyar İ. Özener B. Nüfus Sayımı Sonuçlarına Göre Türkiye'de Yaşlı Nüfus Değişimi, I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı, 10-11 Ekim 2001;365.
4. Türkiye Sağlık Ve Nüfus Araştırması 1998, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye, 1999;14.
5. Falls And Hip Fracture Among Older Adults, [http // www. cdc. gov. / ncipc / factsheets / falls. htm](http://www.cdc.gov/ncipc/factsheets/falls.htm) .(Erişim tarihi: 11 Eylül 2002).
6. Falls In Elderly, [http// www.jr2.ox.ac.uk/bondolier/band20/b20-5html](http://www.jr2.ox.ac.uk/bondolier/band20/b20-5html).(Erişim tarihi: 11 Eylül 2002).
7. Barbar C. Preventing Falls In The Elderly, [http // ww. ext. colostate. edu. / pulas / consumer / 10242. html](http://ww.ext.colostate.edu/pulas/consumer/10242.html) .(Erişim tarihi: 1 Temmuz 2002).
8. Falls In Elderly, [http // www. pitt .edu. / kaf24](http://www.pitt.edu/kaf24) .(Erişim tarihi: 5 Ağustos 2002)
9. Falls Pose A Serious Threat To Elderly, [http // www. nsc .org / issues / ifalls / faltreat. htm](http://www.nsc.org/issues/ifalls/faltreat.htm) .(Erişim tarihi: 15 Ocak 2003)
10. Letwak S. Falls In The Elderly : A Multifactorial Problem, Journal Of Emergency Nursing, October, 26 (5), 2000: 448-451.
11. Garret M.D. Menke K.A. Falls Among The Elderly At The St Michael Geriatric Hospital. Quarterly Journal Of The International Institute Ageing. 2000; 10(2):16-23.
12. Ünal S. Yaşlı Hastanın Değerlendirilmesi, Geriatri 1, Medikomart Basım Yayın, 1997:61
13. Lawlor D.A. Patel R. Ebrahim S. Association Between Falls In Elderly Women And Chronic Disease And Drug Use: Cross Sectional Study. BMJ 2003; 327(27):1-6.
14. Fadiloğlu Ç. Esen A. Karadakovan A. Akyol A. Usta Yeşilbalkan Ö. Yaşlılarda İlaç Kullanımı İle İlgili Sorunlar, I. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı, 10-11 Ekim 2001: 119.
15. Bıyık A, Özgür G, Özsoy SA, et al. Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Fiziksel Sağlık Sorunları Ve Hastalıklarına Yönelik İlaç Kullanma Davranışları, Türk Geriatri Dergisi, 2002; 5(2):68-74.
16. Aslan Ş, Atalay A., Kutsal Y., Yaşlılarda İlaç Tüketimi. Türk Geriatri Dergisi. 2000; 3(2):56-60.
17. Dönmez L., Gökkoca Z. Accident Profile Of Older People In Antalya City Center, Turkey. Arch. Gerontol. Geriatr 2003;37:99-108.
18. Huang H.C., Gau M.L., Lin W.C., Kernohan G. Assessing Risk Of Falling In Older Adults. Public Health Nursing 2003; 20(5):399-411.
19. Pijpers E., Winner S., Falls In The Elderly, [www. jr2. ox. ac. uk / geratol / docfalls. htm](http://www.jr2.ox.ac.uk/geratol/docfalls.htm) .(Erişim tarihi: 24 Şubat 2003)
20. Erdem M., Emel H., Yaşlılarda Mobilite Düzeyi Ve Düşme Korkusunun Belirlenmesi. II. Ulusal Yaşlılık Kongresi Kitabı ,9-12 Nisan 2003:226.
21. Kuzeyli Y., Karadakovan A., Yaşlı Bireylerde Düşme Korkusu, Günlük Yaşam Aktiviteleri Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki, Türk Geriatri Dergisi 2004; 7(2): 78.
22. Hernandez M, Miller J (1986) How To Reduce Falls, Geriatric Nursing, March April, (Aktarılan: Gallagher E.M., Falls And The Elderly: A Community Paper, School Of Nursing University Of Victoria, December, 1994: 2-29.)
23. Pollak R.D., Ginsberg G., Cohen A., Stessman J., Characteristics Of Falls In 70 Year Olds In Jerusalem, Isr. J., Med. Sci. 1996; 32(8): 625-628.