

Derleme makale / Review

Yaşlılarda Cilt Sorunları ve Bakımı Skin Problems and Care in the Elderly

Selma Bayrak¹ , Semiha Akın² 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
S.B. 0000-0002-7502-2920; S.A. 0000-0002-1901-2963

¹Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Yoğun Bakım Ünitesi/İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı/ İstanbul

Sorumlu yazar / Corresponding author:

Selma Bayrak,
E-posta: byrkslm@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 31.05.2019

Kabul tarihi / Date of acceptance: 01.10.2019

Atrf / Citation: Bayrak S, Akın S. (2019). Yaşlılarda Cilt Sorunları ve Bakımı. *SBÜ Hemşirelik Dergisi* 1(3), 215-220.

ÖZ

Yaşlanmayla birlikte yaşlılar çeşitli cilt sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşın ilerlemesiyle cilt yapısının değişmesi, kan dolaşımının yavaşlaması ve kapiller damar kırılabilirliğinin artması gibi değişikliklerin sonucunda yara iyileşmesi gecikir ve ekimoz gelişme riski artar. Fonksiyonel yetersizlikler, kronik hastalıklar, duyu ve motor kayıplar, unutkanlık, konfüzyon ve görme sorunları nedeniyle yaşlılarda daha kolay bozulur, yaralanma riski artar ve cilt bakımı daha da ihmal edilebilir. Yaşlılıkta cilt bütünlüğünün korunması ve cilt bakımı önemli hale gelir. Hemşireler yaşlı bireyin cilt bütünlüğünün sistematik olarak değerlendirilmesi, olası sorunlara yönelik girişimlerin planlanması, cilt bütünlüğünün korunması ve sürdürülmesinde önemli rol ve sorumluluklar üstlenmektedir. Bu derlemede yaşlılarda sık görülen cilt sorunlarına ve cilt bütünlüğünü korumaya yönelik girişimlere değinilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cilt bakımı; deri yaşlanması; yaşlı.

ABSTRACT

Elderly people experience various skin problems due to aging. In elderly people, wound healing is delayed and the risk of bruising increases. Due to consequences of aging such as structural changes in the skin decreased blood circulation and increased the fragility of capillary vessels. Functional disabilities and chronic diseases, loss in sensory or motor functions, memory problems, confusion, and visual problems may increase skin integrity and increase the risk of injury, and also the skincare can be neglected. Maintaining skin integrity and skincare among elderly people is important. Nurses undertake important roles and responsibilities in a systematic approach for assessing skin integrity in elderly people, planning interventions to address potential skin problems and the protection and maintaining skin integrity. This review addresses the common skin problems and attempts to preserve skin integrity in elderly people.

Keywords: Elderly; skincare; skin aging.

Giriş

Yaşlanma, her canlıda doğum süreciyle başlayıp yaşın ilerlemesiyle belirginleşen, tüm sistemleri etkileyebilen karmaşık ve geri dönüşümü olmayan progresif bir süreçtir. Sağlık Bakanlığı'nın 2017 Sağlık İstatistikleri Yıllığı'nda 65 yaş ve üzeri nüfus oranı Dünya'da %8,7, Türkiye'de ise %8,5 olarak belirtilmiştir (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2017). Doğurganlık oranlarının düşüşü ve ortalama yaşam süresindeki artış sonucu yaşlı popülasyonunun gelecek yıllarda daha da artması beklenmektedir. Ortalama yaşam süresinin artmasına paralel olarak kronik hastalıkların görülme sıklığı ve sağlık bakım harcamaları artış göstermektedir. Yaşlılarda cilt sorunları kronik hastalıklarla birlikte daha sık görülmektedir (Özyurt ve ark., 2014; Tiftik, Kayış, ve İnanır, 2012). Yaşlanmayla ciltte meydana gelen dejeneratif değişiklikler sonucu yaşlılarda cilt sorunları ve cilt bakımı daha da önem kazanmıştır. Bu derlemede yaşlılarda sık görülen cilt sorunlarına ve cilt bütünlüğünü korumaya yönelik girişimlere değinilmiştir.

Yaşlanmanın Cilt Üzerindeki Etkileri

Cilt yaşlanma etkilerinin en belirgin gözlendiği organlardan biridir. Yaşlanmayla beraber belirginleşen cilt değişikliklerinde genetik ve çevresel faktörlerin etkisi olsa da bu değişikliklerin bireyden bireye farklılık gösterdiği bilinmektedir (Bulur, 2016).

- *İntrensek (Kronolojik) yaşlanmanın cilt üzerindeki etkileri:* Doğal yaşlanma süreci olarak adlandırılan intrinsek yaşlanmanın temelinde genetik faktörler ve hormonlar yer alır (Bulur, 2016; Ünal, 2011). Yaşlanmayla paralel olarak cildin bariyer işlevinde azalma, yaranın geç iyileşmesi, termoregülasyon yeteneğinde azalma, epidermis ve dermis tabakalarında değişimler, melanosit ve fibroblast sayısında azalma, ter ve yağ bezlerinde işlev kayıpları ortaya çıkar. Yaşlanmayla birlikte cildin kendini yenileme yeteneği azaldığı için ciltte kırışıklık, kuruluk ve yaşlılık lekeleri gibi yaşlanma belirtileri daha erken ortaya çıkmaktadır (Bulur, 2016; Karaduman, 2009).

- *Ekstrensek (fotoyaşlanma-çevresel) yaşlanmanın cilt üzerindeki etkileri:* Güneş ışınları ve ultraviyole ışınları cilt yaşlanmasında rol oynayan en önemli çevresel faktörlerdir. Bunları serbest radikaller, sigara ve alkol kullanımı, sağlıksız beslenme, toksik maddelerin birikimi gibi nedenler izlemektedir. Çevresel faktörler kollajen yıkımına ve elastin azalmasına sebep olur, sonucunda cilt yaşlı görünüm kazanır (Bulur, 2016; Aydemir, 2013).

Yaşlanmayla birlikte cilt yapısı ve işlevlerinde çeşitli değişiklikler ortaya çıkar. Yaşlanma sürecinde cilt altı yağ dokusunun azalmasıyla ciltte incelmeye ve kuruluk görülür. Cilt elastikiyetinin azalmasına bağlı olarak sarkma ve gevşemeler, cilt kırışıklıkları daha belirgin hale gelir (Yıldırım, Özkahraman, ve Ersoy, 2012). Yaşlanmayla birlikte cilt elastikiyetini kaybeder, melanosit sayısı, yenilenme yeteneği ve kapiller dolaşım azalır (Ünal, 2011; Yıldırım ve ark., 2012). Cinsiyet hormonları büyüme ve gelişme çağında keratinositlerin büyümesini ve melanosit aktivitesini uyarırlar. Yaşın ilerlemesiyle birlikte ortaya çıkan hormonal değişimler cildi olumsuz etkiler. Östrojen miktarının ani olarak azalması sonucu cildin kan dolaşımı ve fibroblast aktivitesi azalır. Kollajen ve elastin sentezinin azalmasına bağlı ciltte kuruluk, kaşıntı, kırışıklık, incelmeye ve atrofi görülür. Bunun yanında, hyalüronik asit, sebase ve ektrin bez salgıları da azalır (Aydemir, 2013; Dilek, Saral, ve Çolak, 2010; İşbil, 2018). Yaşlanmayla birlikte doku kanlanmasının azalması ve kapiller kırılabilirliğin artması sonucu yara iyileşmesi gecikir ve ekimozlar kolaylıkla ortaya çıkar.

Motor ve duyu kayıpları, unutkanlık, konfüzyon ve görme bozuklukları, his kayıpları, düşme ve yaralanma riskini artırır, cilt bütünlüğü daha kolay bozulur ve cilt bakımı ihmal edilebilir. Yaşlılarda inkontinans veya diyarenin daha sık görülmesi ve fiziksel aktivite düzeyinin azalması sonucu basınç yaralanmaları ve enfeksiyon riski artar. Dehidratasyon cildin pullanmasına sebep olmaktadır. Yaşlılıkta ayrıca iştah kaybı, yetersiz beslenme ve kronik hastalıklar gibi faktörler yara iyileşmesini geciktirir. Yaşlanmayla birlikte çoklu ilaç kullanımının artması ve bağışıklık sisteminin zayıflaması gibi nedenlere bağlı cilt enfeksiyonları ve cilt kanseri riski artar (Brennan-Cook & Turner, 2019).

Yaşlanmayla birlikte cilt bariyerinin bozulması ve hassasiyetinin artması cilt enfeksiyonları için uygun zemin hazırlar. Cilt **güneş ışınları** gibi çevresel uyarılara karşı daha fazla hassaslaşır (Yıldırım ve ark., 2012). Güneş ışınları cilt elastikiyetini azaltır, yaşlılık lekeleri olarak adlandırılan siyah-kahverengi lekelerin oluşumuna sebep olur (U.S. National Library of Medicine, 2019). Ayrıca cilt yapısındaki keratinosit ve sitokinlerin azalmasıyla bağışıklık sistemi zayıflar, melanositlerin azalmasıyla cildin ultraviyole ya da güneş ışınlarına karşı bariyer görevi olumsuz etkilenir. Yaşlılarda DNA onarımının yavaşlaması nedeniyle cilt kanseri riski artış gösterir (Gültekin & Canbilen, 2011).

Yaşlanmayla birlikte vücudun **ısı değişikliklerine** karşı hassasiyeti de artar. Sıcağa ve soğuğa olan toleransı azalır. Yaşlılarda ter bezleri sayısının ve cilt altı yağ tabakasının azalması sonucu vücudun yalıtım görevi azalır. Böylece, yaşlı bireylerin soğuğa karşı toleransı azalır ve hipotermi riski artar (Yıldırım ve ark., 2012; U.S. National Library of Medicine, 2019).

Yaşlılarda cilt sorunlarını etkileyen bir diğer çevresel faktör **yanlış-yetersiz beslenme ve dehidratasyon** varlığıdır. Dehidratasyon ciltte pullanmalara ve dökülmelere sebep olur. Yaşlanmayla birlikte vücuttaki su kaybının artması ve dışarıdan sıvı alımının yetersizliği sonucu cilt bütünlüğü daha kolay bozulur (U.S. National Library of Medicine, 2019).

Yaşlılıkta epidermis tabakasının kalınlığı %80, melanosit sayısı yaklaşık %96 oranında azalır. Yaşlanan ciltte dermis ve epidermis arasındaki bağlantı azaldığı için sıyrıklar ve büller ortaya çıkabilir. Melanosit sayılarının azalması sonucu yaşlılarda **ultraviyole ışınlar ile ilişkili cilt sorunları** artar (Gültekin & Canbilen, 2011).

Yaşla birlikte cildin bariyer görevini kaybetmesi, elastikiyetinin azalması ve daha ince bir yapıya sahip olması ciltte **yaralanma riskini** artırır. Sıcak ve soğuk hassasiyeti dışında dokunma, basınç ve titreşim gibi duylarda kayıp gelişir, cildin kendini yenileme hızı yavaşlar. Diyabet, pulmoner ve kardiyovasküler hastalıkların varlığı damar yapısında değişmelere sebep olur. Bu durumda cildin kendini yenileme hızı yavaşladığı için yara iyileşmesi gecikir ya da yara oluşumu riski artar (U.S. National Library of Medicine, 2019).

Yaşlılarda Cilt Sorunları ve Bakımı

Dermatolojik sorunlar yaşamı tehdit etmemekle birlikte, yaşlıların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Yaşlıların sık karşılaştığı cilt sorunlarının başında kaşıntı ve kuruluk yer alır. Ayrıca egzama, enfeksiyonlar, dermatit, iyi veya kötü huylu tümörler, basınç yaralanmaları ve yara iyileşmesinde gecikme daha sık ortaya çıkar (Yorulmaz & Yalçın, 2016; Bulur, 2016). Demirseren ve ark.'nın (2010) çalışmasında yaşlılarda cilt tümörlerinin ilk sırada yer aldığı (%79,5), bunu enfeksiyöz dermatozların (%72), enflamatuvar cilt hastalıklarının (%32,5), kserozis (%41) ve pruritus (%23,5) gelişiminin izlediği belirlenmiştir. Cilt tümörlerinin yaşlılarda en sık karşılaşılan cilt hastalıkları arasında olduğu, en sık görülen cilt bulgusunun ise egzama olduğu belirtilmiştir (Şaşmaz ve ark., 2003).

Kaşıntı ve kuruluk (kserozis): Epidermal bariyer, kıl folikülle-

rinin gelişmesi ve antibakteriyel fonksiyonları olan sebositler cilt homeostazında önemli bir yere sahiptir. Cildin elastikiyetini sağlar, direnç oluşturur ve termoregülasyonu sağlar. Sebase bezlerin atrofi ve lipit dengesinde değişikliklerin olması cilt fonksiyonlarını olumsuz etkiler. Yaşlanmayla birlikte cildin su içeriği, sebase bez (yağ üretimi yapan) aktivitesi ve ter salgılarının azalması sonucu cildin nemi azalır, kaşıntı ve kuruluk gelişir (U.S. National Library of Medicine, 2019; Yorulmaz ve ark., 2017).

Cildi aşırı yıkama, alkali sabunlar, venöz hastalıklar ve ilaçlar cildin aşırı kurumasına neden olur. Sürfaktan içeren cilt temizleyici ürünleri cildi nemlendirir, emilimi artırır ve nemi koruyarak cilt bariyeri görevi görür. Sabun, cilt bariyerinin koruyucu işlevine zarar vererek cilt pH'ının yükselmesine, cildin tahriş olmasına ve daha fazla kuruyup çatlamasına sebep olabilir. Cilt temizliğinde sabun kullanılacak ise cilt pH'ına en yakın ürünün kullanılması, parfümsüz, renksiz ve koruyucusuz olan bir ürün tercih edilmesi önerilmektedir (Brennan-Cook & Turner, 2019). Cilt kuru ise sert kumaşlı giysiler tercih edilmemelidir. Ortam nemlendirilebilir, bu amaçla gerekirse buhar makineleri kullanılabilir. Yaşlı bireylere banyo sonrası nemlendirici kullanmaları önerilir. Nemlendiriciler epidermisten kaybedilen su miktarını azaltır ve yağ bariyeri sağlayarak cildin su içeriğini artırır (Altındış, 2013).

Araştırma sonuçları dikkate alındığında, cilt değişiklikleri ve cilt hastalıklarının yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte daha da artacağı öngörülmektedir. Bu cilt sorunlarının çoğu koruyucu girişimler, cilt bakımı ve dermatolojik muayeneler ile kontrol altına alınabilir ve böylece yaşlıların yaşam kalitesi artırılabilir.

Kaşıntı dermatolojik şikayetler arasında sık görülen durumdur. Yorulmaz ve ark.'nın (2017) çalışmasında yaşlılarda kaşıntının sistemik hastalıklar içerisinde en fazla demir eksikliği anemisiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Hipotroidizm gibi endokrinolojik sorunlar, renal ve hepatobiliyer sorunlar, lösemi ve lenfoma gibi hastalıklar kronik kaşıntıya sebep olabilmektedir. Örneğin böbrek yetersizliğinde kanda üre düzeyinin artmasına bağlı üremik kaşıntı yaygın görülür (Yorulmaz ve ark., 2017).

Basınç yaralanmaları: Yaşlılarda sık görülen, maliyet ve morbidite açısından ciddi öneme sahip cilt sorunları arasında yer almaktadır. Basınç yaralanmaları, uzun süreli basınca ve iskemiye bağlı oluşan cilt lezyonları olarak tanımlanır. Basınç yaralanmaları özellikle kemik çıkıntılarının olduğu ve yatağa doğ-

rudan temas eden bölgelerde (sakrum, trokanter, kalça, topuk vb.) daha sık gelişir (Altındış, 2013).

Yaşlı bireylerde fibroblast replikasyonunun azalmış olması basınç karşısında cildin vasküler yanıtını değiştirir ve ciltteki sinir uçlarının azalması basınç yaralanmalarına yatkınlığı artırır (Chang ve ark., 2013). Yaşla birlikte cildin kuruyup çatlaması veya aşırı nemli olduğu durumlarda basınç yaralanmaları oluşumunu hızlandırır. İnkontinans sorunu olan yaşlı bireylerde basınç yaralanması görülme sıklığı beş kat artmaktadır. Yaşlılıkta cilt kanlanması azalması, epitel dokunun incelmeye, cilt altı yağ dokusu ve cilt duyarlılığının azalması basınç yaralanması oluşumuna zemin hazırlar (Altındış, 2013). Basınç yaralanmalarının erken fark edilmesi ve tedavi edilmesi iyileşmeyi hızlandırır.

Fizyolojik olarak yaşlı cilt dokusunda genç cilt dokusuna göre basınca karşı vazodilatasyon yanıtı azalır. Cilt altı yağ dokusunun azalması kemik yapıların olduğu alana desteği azaltır ve dolayısıyla basınç yaralanması riski artar. Yaşlıların aktivite seviyesi ve işlevsel durumu göz önünde bulundurularak cilt kıvrımları ve kemik çıkıntıları basınç yaralanması riski açısından gözlenmelidir. Özellikle obezite, sınırlı aktivite düzeyi veya yatağa bağımlılık, malnütrisyon ve kronik hastalıklar, inme gibi nörolojik hastalıklar, kırıklar ve basınç yararı riski ile ilişkili faktörlerdir. Bu faktörler oluşan basınç yaralarının geç iyileşmesine sebep olmaktadır (Brennan-Cook & Turner, 2019; Chang ve ark., 2013).

Cilt hasarını önlemek için bariyer ürünler uygulanabilir. Yaralanmalarda travmatik olmayan yara örtüleriyle pansumanların yaraya yapışması ve cilde zarar vermesi önlenebilir (Brennan-Cook & Turner, 2019). Basınç yaralarının tedavi aşamasında koruyucu önlemleri olarak yaşlı bireyin kalori, protein, vitamin ve mineral yönünden dengeli diyetle beslenmesi teşvik edilmelidir. Ayrıca enfeksiyon kontrolüne yönelik önlemler alınmalı, diyabet ve vasküler yetersizlikler gibi komorbid hastalıklar tedavi edilmelidir. Bireyin durumuna göre mobilizasyon teşvik edilmeli, yatağa bağımlı ise iki saatte bir pozisyon değişikliğini sağlanmalıdır. Cildi bütünlüğü desteklenmeli (köpük yastıklar, taban jelleri) ve ağrı kontrol altına alınmalıdır (Chang ve ark., 2013). Basınç yaralanması riski yüksek bireylerde günlük cilt kontrolü yapılmalı, cilt temizliği amacıyla ılık ve hassas malzemeler kullanılmalı, cilt kuruluk ve soğuktan korunmalıdır (Halil, 2013).

Egzama: Asteotik egzama (egzama krakuale, senil iritan kontakt dermatit) yaşlılarda en sık karşılan egzama tipleri arasındadır. Egzama, kuruluk ve dermatit ile ilişkili olarak kış aylarında daha sık ortaya çıkmaktadır. Özellikle cildin su ve nem kaybı, yağ içeriğinin azalması ve cildin kendini yenileme hızını yitmesi bu sorunun en yaygın nedenleri arasındadır. Çevresel faktörlere bağlı olarak (aşırı ısınma, ısı kaynaklarına yakın temas, soğuk ve kuru hava gibi) cildin nem miktarının azalması egzamanın kötüleşmesine neden olur (Ward, 2005). Yaşlı bireylerin allerji öyküsü sorgulanıp, topikal steroid ve antihistaminik tedavi uygulanabilir (Parlak, Küçükuslu, ve Aydoğan, 2012). Egzamanın türüne göre tedaviye antibiyotikler eklenebilir.

Genel olarak egzama tedavisinde predispozan faktörlerin önlenmesi ve egzamaya bağlı oluşan kaşıntı, kuruluk ve enfeksiyonun azaltılması ve cildin rahatlatılması amaçlanır. Egzama sorunu olan yaşlılarda cildin stratum korneum tabakasını nemlendirmek için en az 10 dakikalık kısa banyolar tercih edilmelidir. PH değeri 5.5 olan cildi tahriş etmeyecek sabun ve şampuan kullanılmalıdır. Banyo sonrası nemlendirici solüsyonlar kullanılmalıdır. Egzamalı yaşlı bireylerin kıyafet seçiminde pamuklu, cildi irrite etmeyen ve absorban ürünleri tercih etmeleri önerilir. Ayrıca oda ısısı sabit tutulmalı ve kıyafetler sabunla yıkandıktan sonra iyi durulanmalıdır (Atıcı, 2003).

Diğer Önlemler: Çevresel faktörlerin zararlı etkilerini azaltmak için yaşlı bireylerin güneşe çıkmadan 30 dakika öncesi güneş koruyucu krem kullanmaları, her iki saatte bir kez güneş koruyucularını tekrar uygulamaları ve ultraviyole ışınlarının en fazla olduğu 10-16 saatleri arasında güneşten kaçınılması önerilir (Brennan-Cook & Turner 2019; Halil, 2013). Güneş ışınlarının zararlarından korumak için ayrıca antioksidanlar da kullanılabilir. Vitamin E ve C, beta karoten gibi antioksidanlar epidermisin koruyucu fonksiyonunu artırarak fotoyaşlanmaya karşı koruyucu etkiler gösterirler (Halil, 2013). Cilt kontrolü yapılmalı ve cilt hijyeni teşvik edilmelidir. Cilt tümörleri riskini azaltabilmek için ultraviyole ışınlar karşı koruyucu önlemlere dikkat çekilmeli ve yaşlı bireylere görülen cilt kanserlerinin erken tanısı ve tedavisi için düzenli dermatolojik muayenelerini yaptırmaları önerilmelidir.

Cilt sorunları ve risk faktörlerinin yönetimi, cilt bütünlüğünün korunması ve sürdürülmesi konusunda hemşirelere önemli roller ve sorumluluklar düşmektedir. Kronik hastalıkların, çoklu ilaç kullanımının ve bağımlılık düzeyinin artması gibi faktörlerden dolayı yaşlılık döneminde cilt bakımı ve

hijyen daha da önem kazanır. Yaşlılarda dolaşım yetersizliği veya vasküler hastalıklar insidansının artmasıyla ayak mantarları, ödem, basınç yaralanması ve diyabetik ayak gibi komplikasyonların daha sık ortaya çıktığı dikkat çekmektedir. Yaşlı bireylere haftada 1-2 kez ılık banyo yaptırılmalı, özellikle koltuk altı ve parmak araları gibi bölgeler kuru tutulmalıdır. Vücudun kıvrım yerleri, ayak, parmak araları ve tırnak kenarları her gün kontrol edilmelidir. Düzenli olarak cildin rengi, tonüsü ve turgoru, kızarıklık, ödem ve yaralanma varlığı değerlendirilmelidir. Yaşlı bireyin cildi nemli tutulmalı, aşırı sıcak ve sık banyodan kaçınmalı, soğuk ve kuru hava koşullarından korunmalıdır. Yaşlı bireylerin haftada bir veya iki kez yıkanması ve cildin nemlendirilmesi önerilir. Cilt çok kuru ise nemlendiriciler günde üç kez uygulanabilir (Brennan-Cook & Turner, 2019).

Sonuç

Bu derlemede yaşlılarda sık görülen cilt sorunlarına ve cilt bütünlüğünü korumaya yönelik girişimlere değinilmiştir. Yaşlılığın normal süreci olarak görülen cilt değişimlerinin üzerinde durulmaması ve tam bir dermatolojik muayenenin yapılamaması gibi durumlar bu yaş döneminde cilt sorunlarıyla etkin baş edememesine neden olur.

Hemşireler yaşlı bireyin cilt bütünlüğünü sistematik olarak değerlendirmek, risk faktörlerini belirlemek, olası sorunlara yönelik girişimler planlayarak cilt sağlığını korumak ve sürdürmek konusunda önemli rol ve sorumluluklara sahiptir. Yaşlı bireye ve ailesine cilt bütünlüğünü sürdürmek için cildin nemlendirilmesi, vücut hijyeni, yara bakımı, sabun seçimi ve cilt sorunları ile baş etme yöntemleri gibi konularda eğitim planlamalıdır.

Kaynaklar

- Altındaş, M. (2013). *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Atıcı, E. (2003). Geçmişten günümüze egzama tedavisi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 11(1), 48-55.
- Aydemir, E. H. (2013). Deri yaşlanması. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 29(Ek sayı 2), 89- 93. Doi:10.5222/otd.sup2.2013.089.
- Brennan-Cook, J., & Turner, R. L. (2019). Promoting skin care for older adults. *Home Healthcare Now*, 37(1), 10-16. Doi: 10.1097/NHH.0000000000000722.
- Bulur, I. (2016). Yaşlanma ve deri. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(Özel Sayı 1), 99-101. Doi: <http://dx.doi.org/10.20515/otd.73899>.
- Chang, A. L., Wong, J. W., Endo, J. O., et al. (2013). Geriatric dermatology review: Major changes in skin function in older patients and their contribution to common clinical challenges. *Journal of the American Medical Directors Association*, 14(10), 724-30. Doi: 10.1016/j.jamda.2013.02.014.
- Demirseren, D. D., Emre, S., Ateşkan Ü., ve ark. (2010). Geriatri poliklinik hastalarında saptanan deri bulgularının prospektif analizi. *Türk Geriatri Dergisi*, 13(2), 87-91.
- Dilek, N., Saral, Y., ve Çolak, R. (2010). Endokrin hastalıklarında deri bulguları. *Deneyisel ve Klinik Tıp Dergisi*, 28(2), 45-48.
- Gültekin, B., & Canbilen, A. (2011). Yaşın ve cinsiyetin insan epidermis kalınlığına ve melanosit sayısına olan etkilerinin histolojik yöntemlerle araştırılması. *Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi*, 27(4), 208-212.
- Halil, G. M. (2013). Bası Yaraları-Medikal Perspektif. M Altındaş, (Ed.). İçinde: *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı*.1. Baskı. İstanbul: Medikal Yayıncılık; 317-324.
- İşbil, N. (2018). Sebace bezlerin fizyolojik fonksiyonları. *Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology*, 28(2), 69-75. Doi: 10.5336/dermato.2018-62201.
- Karaduman, A. (2009). Yaşlılarda sık karşılan deri sorunları. Erişim tarihi: 19.03.19, <http://geriatri.org.tr/pdfler/YASLILARDAKIDERISORUNLARI.pdf>
- Özyurt, K., Avcı A., Çınar S. L., ve ark. (2014). Geriatrik hastalarda dermatolojik sorunlar. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 8(4), 206-209. Doi: 10.4274/tdd.2333.
- Parlak, A., Küçükuslu, N., ve Aydoğan, Ü. (2012). Yaşlılarda sık görülen deri hastalıkları. *Türk Aile Hekimi Dergisi*, 16(2), 72-82. Doi: 10.2399/tahd.12.072.
- Şaşmaz, S., Çelik, M., Ekerbiçer H., ve ark. (2003). Yaşlılarda deri hastalıkları. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6(2), 51-54.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017. Genel Demografik Göstergeler içinden '65 yaş ve üzeri nüfus oranlarının uluslararası karşılaştırması, (%) 2017'. Ankara. Sağlık Bakanlığı Yayın Numarası: 1106. Erişim tarihi: 19.03.19, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>
- Tiftik, S., Kayış, A., ve İnanır, İ. (2012). Yaşlı bireyde sistemsel değişiklikler, hastalıklar ve hemşirenin rolü. Erişim adresi: http://www.akadgeriatri.org/managete/fu_folder/2012-01/html/2012-4-1-001-011.htm
- U.S. National Library of Medicine, (2019). Aging changes in skin. Medical Encyclopedia, Medline Plus: Trusted health information for you. İçinde, U.S. National Library of Medicine, Atlanta (GA): A.D.A.M. Inc. Erişim tarihi: 19.03.19, <https://medlineplus.gov/ency/article/004014.htm>
- Ünal, İ. (2011). *Yaşlanan Deride İzlenen Değişiklikler*. İzmir 4. İleri Yaş Sempozyumu "Yaşlanan Bedenle Yaşam. 4. İleri Yaş Sempozyumu Kitabı. İzmir. Erişim tarihi: 19.03.19, <http://www.egegeriatri.org.tr/images/stories/4.pdf>.
- Ward, S. (2005). Eczama and dry skin in older people: Identification and management. *British Journal and Community Nursing*, 10(10), 453-455.
- Yıldırım, B., Özkahraman, Ş., ve Ersoy, S. (2012). Yaşlılıkta görülen fizyolojik değişiklikler ve hemşirelik bakımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 19-23.
- Yorulmaz, A., & Yalçın, B. (2016). Investigating the frequency of dermatological diseases in the oldest old. *Turkish Journal of Geriatrics*, 19(4), 211-216.
- Yorulmaz, A., Tabanlıoğlu Onan, D., Kulcu Çakmak S., et al. (2017). A Retrospective study on the etiological factors of the chronic pruritus in the elderly. *Turkish Journal of Geriatrics*, 20(3), 187-193.