

Esmâ ÖZŞAKER<sup>1</sup>  
Fatma DEMİR-KORKMAZ<sup>1</sup>  
Meral DÖLEK<sup>2</sup>

İletişim (Correspondance)

Esmâ ÖZŞAKER  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi  
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İZMİR  
Tlf: 0232 388 11 03  
e-posta: esma.ozsaker@ege.edu.tr

Geliş Tarihi: 28/08/2009  
(Received)

Kabul Tarihi: 01/01/2010  
(Accepted)

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı İZMİR  
<sup>2</sup> Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Acil Servis Anabilim Dalı İZMİR



ARAŞTIRMA

## ACİL SERVİSE BAŞVURAN YAŞLI HASTALARIN BİREYSEL ÖZELLİKLERİNİN VE BAŞVURU NEDENLERİNİN İNCELENMESİ

### Öz

**Giriş:** Bu tanımlayıcı araştırma, acil servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerinin ve başvuru nedenlerinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 1 Haziran 2003-1 Haziran 2005 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Acil Servise başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 65 yaş üstü 169 yaşlı oluşturdu. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile hastalarla yüz yüze görüşülerek toplandı.

**Bulgular:** Yaşlı hastaların yaş ortalaması 74.50±6.53 olarak bulundu. Acil servis başvurularında en sık neden solunum sistemi problemleriydi (%21.3), bunu gastrointestinal sistem problemleri (%18.3), kalp-damar sistemi problemleri (%16.6) ve travma (%15.4) izliyordu. Yaşlıların %52.7'sinin boşaltım, %51.5'inin görme, %49'unun uyku problemi yaşadığı, %72.8'inde en az 1 kronik hastalık olduğu saptandı.

**Sonuç:** Yaşlı hastaların acil servise sırasıyla en çok; solunum sistemi problemleri, gastrointestinal sistem problemleri, kalp-damar sistemi problemleri ve travma ile başvurdukları belirlendi. Acil serviste bu problemlerin hızlı tanı ve tedavisinin yapılması yaşlı hastalar için hayat kurtarıcı olacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Yaşlı; Hastane Acil Servisi; Veritabanı.



RESEARCH

## ANALYZING INDIVIDUAL CHARACTERISTICS AND ADMISSION CAUSES OF ELDERLY PATIENTS TO EMERGENCY DEPARTMENTS

### ABSTRACT

**Introduction:** This descriptive study was carried out with the purpose of analyzing individual characteristics and admission causes of the elderly patients to emergency departments.

**Materials and Method:** The sample of the research is composed of 169 elderly patients above age 65, who were admitted to the Emergency Department of Ege University Research and Practice Hospital between June 1, 2003 and June 1, 2005 and who volunteered to participate in the research. The data were collected with a questionnaire form prepared by the researchers and with face-to-face interview.

**Results:** Mean age of the elderly patients was 74.50±6.53. Respiratory system problems (%21.3) were the most frequent causes among these admissions, followed by gastrointestinal problems (%18.3), cardiovascular system problems (%16.6), and trauma (%15.4). It was found out that 52.7% of the patients had excretion problems, 51.5% had vision problems, 49% sleep problems, and 72.8% had at least one chronic disease.

**Conclusion:** It was determined that the most common reasons that bring the elderly people to the emergency departments were respiratory system problems, gastrointestinal problems, cardiovascular system problems and trauma. Rapid diagnosis and treatment of these problems in the emergency department has a life saving role for elderly patients.

**Key Words:** Aged; Emergency Service, Hospital; Databases as Topic.



## GİRİŞ

Dünyada ve Türkiye’de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı gün geçtikçe artmaktadır. Bu sayının gelecekteki 20 yıl içinde iki katına ulaşacağı ve 2050 yılında Türkiye’nin yaşlı nüfus açısından Avrupa’nın en kalabalık ülkesi olacağı tahmin edilmektedir (1). Türkiye’de 1985 yılında %4.2 olan 65 yaş ve üzeri nüfusun, 2000’de %5.6, 2008’de %6.8 olduğu görülmekte, 2020 yılında ise bu değer %7.7’ye yükselmesi beklenmektedir. Aynı şekilde, 2002 yılında 70 yıl, 2008 yılında 71.8 yıl olan doğumda beklenen yaşam süresi 2020 yılında 73.9’a ulaşacağı tahmin edilmektedir (2,3). Ortalama insan ömrünün uzamasının sonucu olarak, toplumda yaşlı nüfusunda görülen artış yaşlıların sorunlarına önem verilmesi gerektiğini göstermekte ve sağlık hizmetleri açısından sık rastlanan geriatrik sorunların tanınmasının gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

Yaşlılık, fizyolojik bir olay olarak ele alınıp, fiziksel ve ruhsal güçlerin bir daha yerine gelemeyecek şekilde kaybedilmesi, organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge kurma potansiyelinin azalması, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesi şeklinde tanımlanmaktadır (4). Yaşlı hastaların çeşitli stres ve değişen yaşam koşullarına uyumu azalmakta, hastalıklara daha sık yakalanmakta, çoğu kez birkaç sağlık sorununu bir arada göğüslemeye çalışmakta ve bütün bunların sonucunda da sağlık merkezlerine daha sık başvurumaktadırlar (5). Acil servislerin kullanımının da yaşlı hastalarda normal popülasyona göre daha sık olduğu bildirilmektedir (6-8).

Ünsal ve arkadaşlarının çalışmasında da yaşlı hastaların acil servise başvuru yüzdesi 13.0 olarak tespit edilmiş ve yapılan diğer çalışmalarda bu değer %11.5-%50 arasında değiştiği bildirilmiştir (9). Bu değerler ülke, şehir, acil servislerin bulunduğu lokalizasyon ve o bölgenin nüfus özellikleri gibi birçok faktörden etkilenebileceği ifade edilmektedir (5,9).

Yaşlı hastaların gençlere göre daha sık ve daha karmaşık problemlerle acil servise başvurdukları, daha yoğun bir hizmete gereksinim duydukları, daha fazla radyolojik ve laboratuvar işlemine tabi tutuldukları, acil serviste daha uzun süre kaldıkları, ve bunlara ek olarak diğer yaş gruplarına göre daha yüksek oranda hastane ve yoğun bakıma yatırıldıkları bildirilmektedir (5, 6, 9-18).

Literatürde; acil servise başvuran hastaların, %15’inin yaşlı olduğu, bu değer 2020 yılında %25’lere yükselmesi beklendiği, yaşlı hastaların acil servis kaynaklarını daha fazla kullandıkları, acil servis ortamında daha uzun süre kaldıkları ve yoğun bakım altına alınan tüm hastaların yaklaşık %46’sını yaşlıların oluşturduğu belirtilmektedir (17). Ayrıca Amerika

Birleşik Devletleri Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi’nin (NCHS) yürüttüğü bir çalışmada, 100 acil servis başvurusundan 31.4’ünün 65-74 yaş grubundan hastalar olduğu, 75 yaş üstü kişilerin de yılda 100 başvurudan 55.8’ini gerçekleştirdiği tespit edilmiştir (17). İstatistikî verilerden de anlaşılacağı gibi toplumsal yaşlanma sürecine paralel olarak yaşlı hastaların acil servis başvurularının da giderek artacağı tahmin edilmektedir.

Bu bölümlerde çalışan sağlık personelinin acil servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerini ve genel olarak acil servise hangi nedenlerle başvurduklarını bilmeleri yaşlı hastaların bakımını karşılayacak destekleri geliştirmeleri açısından önemlidir. Ayrıca bu konuda gerekli eğitimleri almaları hastalara verilen bakımın kalitesini yükseltecek ve aynı zamanda hastalara daha hızlı bakım verilmesini sağlayacaktır.

Bu nedenle bu çalışmada acil servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerinin ve başvuru nedenlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, 1 Haziran 2003-1 Haziran 2005 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Acil Servis Anabilim Dalında yapıldı. Hastanenin acil servisi, dahiliye bölümü (12 yataklı), kadın ve erkek gözlem odaları (19 yataklı), reanimasyon (3 yataklı) ve cerrahi müdahale (5 yataklı) bölümlerinden oluşmaktadır. Belirtilen tarihler arasında acil servise başvuran, 65 yaş ve üzeri, bilinci açık, soruları bağımsız olarak cevaplayabilen hastalar araştırma kapsamına alındı. Acil servisin reanimasyon ve cerrahi müdahale bölümlerinde yatan hastalar klinik durumları nedeniyle araştırma kapsamına alınmadılar. Araştırma verileri, bir araştırmacı tarafından hafta içi iki gün (Salı ve Perşembe) saat 10:00-12:00 arasında toplandı. Bu saatler arasında ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 169 hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu.

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ile toplandı. Soru formu hastaların yaşı, cinsiyeti, beden kitle indeksi, öğrenim durumu, medeni durumu gibi bireye özgü demografik soruların yanında, sigara içme durumu, yardımcı cihaz kullanma durumu, mevcut kronik hastalığı, ilaç kullanma durumu, düşme öyküsü, sistem yakınmaları, acil servise başvuru nedenleri, acil servisteki bağımlılık düzeyleri, acil servise geliş biçimi ve klinik seyirlerini belirlemeye yönelik 11 açık uçlu 15 çoktan seçmeli olmak üzere toplam 26 sorudan oluştu. Uygulama öncesi soru formu rasgele seçilen üç hastaya ön uygulama yapılarak soru formunun an-



laşılabilirliği kontrol edildi ve gerekli düzeltmeler yapıldı. Ön uygulama yapılan üç hasta araştırma kapsamı dışında bırakıldı.

Soru formu, araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar ile yüz yüze görüşülerek ortalama 30 dakikalık bir sürede dolduruldu. Hastanın acil servisteki bağımlılık düzeyi, acil servise geliş şekli ve hastaların klinik seyri ile ilgili bilgiler hasta dosyalarından alındı. Araştırmaya başlamadan önce söz konusu kurumdan yazılı izin alındı. Anketler uygulanmadan önce yaşlı hastalara çalışmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verildikten sonra gönüllü olanlar ile çalışma yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS (Statistical Program for Social Sciences) for Windows 11.00 paket programında sayı, yüzde dağılımları, Student t ve ki-kare testi kullanıldı. İstatistiksel analizler sonucunda p değeri 0.05'in altında ise anlamlı olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan yaşlı hastaların %59.2'sinin kadın olduğu ve yaş ortalamalarının ise  $74.50 \pm 6.53$  (min:65, max:100) olduğu bulundu. Beden kitle indeksine göre yaşlıların %50.9'u normal kilolu, %30.8'i hafif şişman olarak saptandı. Okuma yazma bilmeyenlerin, sosyal güvencesi olanların, evlilerin ve yalnız yaşayanların yüzdesi sırasıyla %30.2, %91.7, %60 ve %25 olarak tespit edildi. Tablo 1'de araştır-

maya katılan yaşlıların bazı özelliklerinin cinsiyete göre dağılımı verildi.

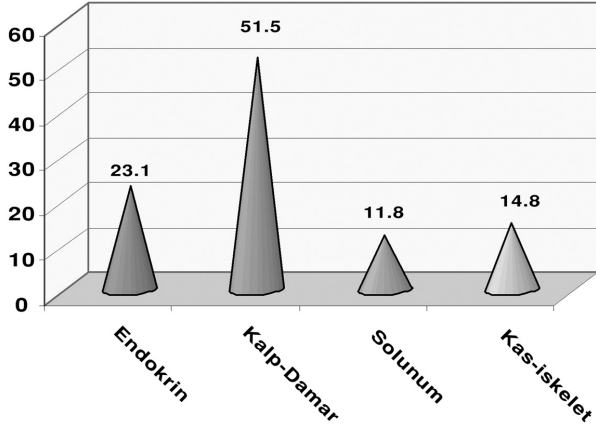
Erkek hastalarda sigara içme ve yardımcı cihaz kullanma durumunun istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p < 0.05$ ) (Tablo 1). Yaşlı hastaların yardımcı cihaz olarak en çok gözlük (%51.5) ve baston (%25.4) kullandıkları ve işitme cihazının sayıca az kullanıldığı (%3) belirlendi. Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %72.8'inde en az 1 kronik hastalık olduğu, bunlarında %32.5'inde iki yada daha fazla kronik hastalığın bir arada olduğu ve mevcut kronik hastalıkların %51.5'ini kalp-damar sistemi hastalıklarının oluşturduğu saptandı (Şekil 1). Yaşlı bireylerin ilaç kullanma durumları incelendiğinde %56.2'sinin sürekli ilaç kullandığı bulundu.

Yaşlıların %36.7'sinde son beş yılda düşme öyküsü olduğu saptandı (Tablo 1). Düşme sonucunda yaşlı hastaların %50'si hafif düzeyde yaralandığını, %32'si kırık geliştiğini, %37'si düşme korkusu nedeniyle aktivitelerinin kısıtlandığını belirtti. Yaş gruplarına göre düşme öyküsü incelendiğinde ise hastaların yaşı ilerledikçe düşme sıklığının arttığı ( $p < 0.05$ ) ve yalnız yaşayanların (%54.3) eşi (%40.5) veya çocuğuyla (%28.6) yaşayanlara göre düşme oranının daha yüksek olduğu bulundu ( $p < 0.05$ ).

Tablo 2'de acil servise başvuran 65 yaş üstü hastaların tüm sistemlere ait yakınmalarının cinsiyete göre dağılımları ince-

**Tablo 1— Yaşlıların Bazı Özelliklerinin Cinsiyete Göre Dağılımı**

	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Kronik Hastalık Durumu (Ki kare=1.28, <math>p &gt; 0.05</math>)</b>						
Var	47	68.1	76	76.0	123	72.8
Yok	22	31.9	24	24.0	46	27.2
<b>İlaç Kullanma Durumu (Ki kare=1.42, <math>p &gt; 0.05</math>)</b>						
Evet	35	50.7	60	60.0	95	56.2
Hayır	34	49.3	40	40.0	74	43.8
<b>Sigara İçme Durumu (Ki kare=46.15, <math>p &lt; 0.05</math>)</b>						
İçiyor	5	7.2	4	4.0	9	5.3
Bırakmış	47	68.2	19	19.0	66	39.1
İçmiyor	17	24.6	77	77.0	94	55.6
<b>Yardımcı Cihaz Kullanma Durumu (Ki kare=5.79, <math>p &lt; 0.05</math>)</b>						
Evet	53	76.8	59	59.0	112	66.3
Hayır	16	23.2	41	41.0	57	33.7
<b>Düşme Öyküsü (Ki kare=0.56, <math>p &gt; 0.05</math>)</b>						
Var	23	33.3	39	39.0	62	36.7
Yok	46	66.7	61	61.0	107	63.3



Şekil 1— Yaşlılarda görülen kronik hastalıklar.

lendi. Yaşlı hastaların sistem yakınmalarına baktığımızda en sık olarak boşaltım problemi (%52.7) yaşadığı daha sonra sırasıyla en çok uyku problemi (%49.7), görme bozukluğu

(%42) ve işitme bozukluğu (%28.4) yaşadıkları belirlendi.

Yaşlı hastaların acil servise başvuru nedenleri arasında en sık solunum sistemi problemlerinin olduğu, bunu gastrointestinal sistem rahatsızlıklarının, kalp-damar sistemi rahatsızlıklarının ve travmanın izlediği görülmektedir (Şekil 2).

Yaşlı hastaların acil serviste bağımlılık düzeyleri incelendiğinde %70.4'ünün bağımsız, %24.3'ünün alt düzey bağımlı olduğu belirlendi. Hastaların %20'sinin acil servise ambulans ile, %80'inin ise kendi özel araçları, yürüyerek veya diğer araçlar ile getirildikleri saptandı. Acil servise başvuran yaşlı hastaların klinik seyirleri incelendiğinde %76.3'üne ayaktan tedavi uygulandığı, %23.7'sinin ise acil serviste ya da aynı hastanenin başka bir kliniğinde yatırılarak tedavi edildiği belirlendi.

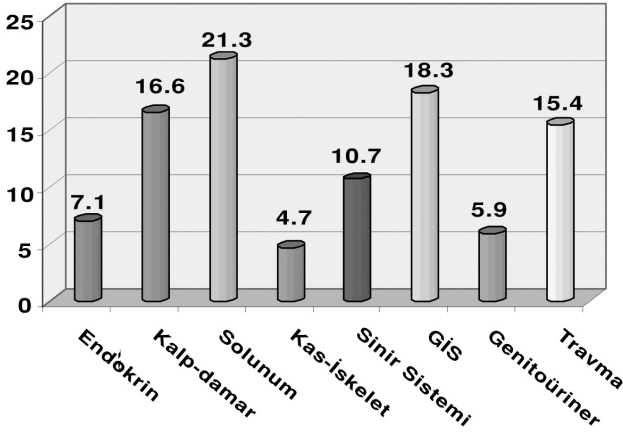
## TARTIŞMA

Araştırmaya katılan yaşlıların yaş ortalaması olan 74.5 ülkemizde doğumda beklenen yaşam süresi ortalamasından

Tablo 2— Yaşlılarda Görülen Tüm Sistemlere Ait Yakınmaların Dağılımı

	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Boşaltım Problemleri (Ki kare=0.916, p&gt;0.05)</b>						
Var	36	52.2	53	53.0	89	52.7
Yok	33	47.8	47	47.0	80	47.3
<b>Uyku Problemleri (Ki kare=0.916, p&gt;0.05)</b>						
Var	31	44.9	53	53.0	84	49.7
Yok	38	55.1	47	47.0	85	50.3
<b>Görme Bozukluğu (Ki kare=0.916, p&gt;0.05)</b>						
Var	30	43.5	41	41.0	71	42.0
Yok	39	56.5	59	59.0	98	58.0
<b>İşitme Bozukluğu (Ki kare=0.916, p&gt;0.05)</b>						
Var	25	36.2	23	23.0	48	28.4
Yok	44	63.8	77	77.0	121	71.6
<b>Beslenme Bozukluğu (Ki kare=0.755, p&gt;0.05)</b>						
Var	13	18.8	14	14.0	27	16.0
Yok	56	81.2	86	86.0	142	84.0
<b>İnkontinans (Ki kare=0.916, p&gt;0.05)</b>						
Var	4	5.8	7	7.0	11	6.5
Yok	65	94.2	93	93.0	158	93.5
<b>Prostat Şikayeti* (n=69)</b>						
Var	18	26.1	-	-	-	-
Yok	51	73.9	-	-	-	-

\*Yalnızca erkek hastalar için değerlendirme yapılmıştır



Şekil 2— Yaşlı hastaların acil servise başvuru nedenleri.

(71.8 yıl) biraz daha yüksek bulundu (3). Gençlikten yaşlılığa doğru insan vücudunda doğal olarak meydana gelen morfolojik ve fizyolojik değişiklikler pek çok sistemi etkilemekte ve bu değişiklikler bireylerde birtakım hastalıklara neden olmaktadır (19). Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin çoğunda en az bir kronik hastalık olduğu, üçte birinde iki ya da daha fazla hastalığın bir arada olduğu ve mevcut kronik hastalıkların yarısından fazlasını kalp-damar sistemi hastalıklarının oluşturduğu saptandı. Erkek hastalara oranla kadın hastalarda kronik hastalık varlığı sayısal olarak daha yüksek olmasına rağmen cinsiyet ile kronik hastalık görülme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). Özdemir ve arkadaşları tarafından yaşlılarda kronik hastalık prevalansını saptamaya yönelik yapılan bir çalışmada da en az bir kronik hastalığı olanların sıklığı %78 olarak belirlenmiştir (20). Literatürde, ülkemizde 65 yaş üzerindeki kişilerin %90'ının kronik bir hastalığa sahip olduğu, %35'inde iki, %23'ünde üç, %15'inde dört ve daha fazla hastalığın bir arada olduğu belirtilmektedir (21). Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğunun kronik bir hastalığa sahip olduğu sonucu yaşlı nüfusta görülen kronik hastalık görülme sıklıklarına paralellik göstermektedir.

Kronik hastalıkların prevalansının artması sonucunda yaşlı bireyler giderek daha fazla sayıda ilaç kullanmaktadır (22). Araştırma kapsamındaki yaşlı bireylerin ilaç kullanma durumları incelendiğinde yarıdan fazlasının sürekli ilaç kullandıkları bulundu. Özer ve Fadiloğlu'nun çalışmasında ise bu sıklık %93.3 olarak saptanmıştır (23). Bu sonuçlar literatür bilgilerine benzerlik göstermektedir.

Çalışmaya katılan kadın hastaların büyük çoğunluğunun

hiç sigara içmediği ve sigara alışkanlığının erkeklerde daha yüksek olduğu saptandı. Bizim çalışmamıza benzer şekilde Bilir ve arkadaşlarının Van ili kent merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri nüfusta yaptıkları çalışma sonucunda da kadınların %76.1'inin hiç sigara içmemiş olduğu ve erkeklerin kadınlara göre sık ve daha fazla sigara içtikleri belirlenmiştir (24). Çalışmamızın sonuçları sigara kullanma sıklığı açısından bu çalışma ile uyum göstermektedir.

Literatürde, 65 yaş üstü bireylerin yaklaşık 1/3'ü her yıl, en az bir kez düşme deneyimi yaşadığı, düşme insidansının yaşla ve yaşanılan ortamın çeşitli özelliklerine göre arttığı ve olguların %10-15'inde kırık geliştiği bildirilmektedir (25). Ayrıca, düşme korkusunun birçok yaşlı birey tarafından yaşandığı ve düşme korkusu prevalansının tam olarak bilinmemekle birlikte %25-85 arasında olduğu bildirilmektedir (26). Literatüre benzer şekilde bizim çalışmamızda da yaşlıların %36.7'sinde son beş yılda düşme öyküsü olduğu ve %32'sinde kırık geliştiği, %37'sinde düşme korkusu nedeniyle aktivitelerinin kısıtlandığı saptandı. Hastaların yaşlarının ilerlemesi ile düşme sıklığının artması da, yaşla birlikte vücut fonksiyonlarındaki azalma nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Yaşlı hastaların sistem yakınmalarına baktığımızda en sık boşaltım problemleri, uyku problemleri, görme bozukluğu ve işitme sorunu yaşadıkları saptandı. Günay'ın yaptığı bir çalışmada ise, Kayseri'de 65 yaş ve üzeri grubun %69.7'sinde görme problemi, %34.4'ünde işitme sorunu saptanmıştır (27). Literatürde de, yaşlılarda görme ve işitmede azalma sonucu ışık ve ses gibi dış uyaranları algılamada eksiklikler ortaya çıktığı bunun sonucu olarak ta uyku kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği ve uyku bozuklukları sonucu hastalanma riskinin arttığı belirtilmektedir (28).

Yaşlı hastaların acil servise başvuru nedenleri arasında en sık solunum sistemi problemlerinin olduğu, bunu gastrointestinal sistem problemleri, kalp-damar sistemi problemleri ve travmanın izlediği saptandı. Mert'in çalışmasında da yaşlı hastaların acil servis başvurularında en sık nedenin kardiyolojik problemler olduğu bunu gastrointestinal problemler ve solunum sistemi problemlerinin izlediği bildirilmiştir (11). Bizim çalışmamıza benzer şekilde kardiyovasküler ve solunum sistemi problemlerinin yanında travmanında en sık başvuru nedenleri arasında gösterilen çalışmalar da vardır (13, 29). Hatta yaşlı hastalarda acil servis kullanımı ile ilgili yapılan bir çalışmada kaza/travma nedeniyle başvuranların oranının, kardiyak problemlerden daha sık olduğu belirtilmektedir (29). Farklı olarak Hu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada



ilk üç neden arasında serebro-vasküler olay, kanser ve kardiyovasküler hastalık yer almaktadır (16). Türkiye’de yapılan bir başka çalışmada ise hipertansiyon %13.5’ile acil servise başvuru nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır (9). Ross ve arkadaşları yaşlı hastalarda en sık acil servis başvuru nedeninin göğüs ağrısı (%24) olduğunu bildirmişlerdir (15). Sonuçlara bakıldığında yaşlı hastalarda kardiyak ve solunum problemlerinin ilk sıralarda yer aldığı, ancak bölgeler arası farklılıkların olabildiği görülmektedir.

Çalışmada hastaların yalnızca 1/5’inin acil servise ambulans ile getirildikleri saptandı. Benzer şekilde Strange ve arkadaşlarının çalışmasında da 65-74 yaş arası nüfusun %25’inin 112 acil sağlık hizmetlerinden yararlandıkları saptanmıştır (10). Satar ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında ise ambulans kullanım sıklığı %54.1 olarak bulunmuştur (5). Bu sonuçlar 112 acil servis hizmetlerinin yaşlı hastalar tarafından kayda değer düzeyde kullanıldığını göstermektedir.

Acil servise başvuran yaşlıların çoğunun (%76.3) acil servise ayakta tedavi edilerek taburcu edildikleri saptandı. Benzer şekilde Ünsal ve arkadaşlarının çalışmasında (%78.3) ve Mert’in çalışmasında da (%71.4) acil servise başvuran yaşlıların çoğunluğu ayakta tedavi edilmişlerdir (9,11). Yava ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise ayakta tedavi edilen yaşlı hastaların yüzdesi 46.84 olarak belirlenmiştir (30). Yaşlı hastaların klinik seyirlerindeki bu farklılık klinik tanılarından ve aciliyet durumlarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sonuç olarak; acil servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerini ve başvuru nedenlerini belirlemeye yönelik yaptığımız bu çalışma sonucunda, yaşlı hastaların acil servise daha çok solunum sistemi, gastrointestinal sistem, kardiyovasküler sistem problemleri ve travma nedeniyle başvurduğu, büyük çoğunluğunda en az bir kronik hastalık olduğu ve bunlarında yarısından fazlasını kalp-damar sistemi hastalıklarının oluşturduğu, çoğunun sürekli ilaç kullandığı, yarıya yakınının son beş yılda düşme öyküsü olduğu ve düşme korkusu nedeniyle aktivitelerinin kısıtlandığı saptandı. Elde edilen bu sonuçlara göre tanı ve tedavi girişimlerinin hızlandırılması yaşlı hastalarda hayat kurtarıcı olacağı için acil servislerde hastanın karşılanması ve ilk müdahalenin yapılmasında ön planda yer alan acil servis ekip üyelerinin yaşlı hastaların özellikleri konusunda bilgilendirilmesi, yaşlı hastalarda görülen hastalık sıklıklarının bilimsel çalışmalarla belirlenmesi ve düşme korkusu olan yaşlı bireyler için düşmeyi önleyici önlemler konusunda rehabilitasyon programlarının hazırlanması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Çilingiroğlu N, Demirel S. Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. Turkish Journal of Geriatrics 2004;7(4):225-30.
2. Akgün S, Bakar C, Budakoğlu İ. Dünya’da ve Türkiye’de yaşlı nüfus eğilimi, sorunları ve iyileştirme önerileri. Turkish Journal of Geriatrics 2004;7(2):105-10.
3. T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu 2008 yılı Verileri, www.tuik.gov.tr. Erişim: 15.12.2010.
4. Bilginer B, Tuncer A, Apan E. Adana huzurevi ve yeni baraj sağlık ocağı bölgesindeki 65 yaş ve üzeri yaşlıların demografik özellikleri. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, 1996, pp 168-9.
5. Satar S, Sebe A, Avcı A, K arakuş A, İçme F. Yaşlı hasta ve acil servis. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;29:43-50.
6. Singal BM, Hedges JR, Rousseau EW, et al. Geriatric patient emergency visits. Part I: Comparison of visits by geriatric and younger patients. Ann Emerg Med 1992;21:802-7.
7. Strange GR, Chen EH, Sanders AB. Use of emergency departments by elderly patients: projections from a multicenter data base. Ann Emerg Med 1992;21:819-24.
8. Aminzadeh F, Dalziel WB. Older adults in the emergency department: a systematic review of patterns of use, adverse outcomes, and effectiveness of interventions. Ann Emerg Med 2002;39(3):238-47.
9. Ünsal A, Çevik AA, Metintaş S, Arslantaş D, İnan OÇ. Yaşlı hastaların acil servis başvuruları. Turkish Journal of Geriatrics 2003;6(3):83-8.
10. Strange GR, Chen EH. Use of emergency departments by the elder patients: A five year follow-up study. Acad Emerg Med 1998;5:1157-62.
11. Mert E. Geriatrik hastaların acil servis kullanımı, Turkish Journal of Geriatrics 2006;9(2):70-4.
12. Sanders AB. Older persons in the emergency Medical Care System. Journal of American Geriatrics Society 2001;49(10):1390-2.
13. Lim KH, Yap KB. The presentation of elderly people at an emergency department in Singapore. Singapore Med J 1999;40:742-4.
14. McNamara RM, Rousseau EW, Sanders AB. Geriatric emergency medicine: A survey of practicing emergency physicians. Ann Emerg Med 1992;21:796-801.
15. Ross MA, Compton S, Richardson D, Jones R, Nittis T, Wilson A. The use of an emergency department observation unit for elderly patients. Ann Emerg Med 2003;41:668-77.
16. Hu SC, Yen D, Yu YC, Kao WF, Wang LM. Elderly use of the ED in an Asian metropolis. Am J Emerg Med 1999;17:95-9.
17. Ateşkan Ü. Geriatrik Aciller. Acil İç Hastalıkları Kitabında 2003, pp 668-75. <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastalıkları/files/kitaplar/47.pdf>. Erişim: 20.07.2009.



18. Vanpee D, Swine CH, Vandenbossche P, Gillet JB. Epidemiological profile of geriatric patients admitted to the emergency department of a university hospital localized in a rural area. *European Journal of Emergency Medicine* 2001;8:301-4.
19. Ünal S. Yaşlı hastanın değerlendirilmesi. *Geriatry 1. Hekimler Yayın Birliği*, 1997, pp 116-45.
20. Özdemir L, Koçoğlu G, Sümer H, et al. Sivas il merkezinde yaşlı nüfusta bazı kronik hastalıkların prevalansı ve risk faktörleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2005;27(3):89-94.
21. Fadiloğlu Ç, Tokem Y. Geriatrik rehabilitasyonda hemşirenin rolü, *Turkish Journal of Geriatrics* 2004;7(4):241-6.
22. Aslan Ş, Atalay A, Kutsal Y. Yaşlılarda ilaç tüketimi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2000;3(2):56-60.
23. Özer S, Fadiloğlu Ç. 65 yaş ve üzeri bir grup yaşlının aile sağlıklarının, sosyal ağlarının ve algıladıkları aile destek sistemlerinin değerlendirilmesi, *Turkish Journal of Geriatrics* 2006;9(3):158-64.
24. Bilir N, Özcebe H, Vaizoğlu S, Aslan D, Subaşı N. Van ili kent merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri kişilerin sigara içme durumları. *Turkish Journal of Geriatrics* 2004;7(2):74-7.
25. Işık AT, Cankurtaran M, Doruk H, Mas MR. Geriatri olgularında düşmelerin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2006;9(1):45-50.
26. Meriç M, Oşaz F. Yaşlı bireylerin düşme yaşantısıyla ilgili algıları ve günlük yaşamlarına etkisi üzerine niteliksel bir çalışma, *Turkish Journal of Geriatrics* 2007;10(1):19-23.
27. Günay O, Öztürk A, Gün İ, et al. 1987-2001 yılları arasında yaşlıların mediko-sosyal durumundaki değişim. 7. Halk Sağlığı Günleri, Eskişehir, Bildiri Özet Kitabı, 11-13 Eylül 2001, p 1.
28. Göktaş K, Özkan İ. Yaşlılarda uyku bozulukları. *Turkish Journal of Geriatrics* 2006;9(4):226-33.
29. Hamdy RC, Forrest LJ, Moore SW, Cancellaro L. Use of emergency departments by the elderly in rural areas. *South Med J* 1997;90:616-20.
30. Yava A, Çiçek H, Tosun N. Acil servisin yaşlı bireyler tarafından kullanımı: 16287 başvurunun değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2007; Ocak-Şubat, Mart-Nisan birleştirilmiş sayı:76-81.