

## Acil servise başvuran yaşlıların başvuru nedenlerinin ve sonuçlarının değerlendirilmesi

Ahmet Selçuk Kılınç\*, Binali Çatak\*\*, Okan Badıllıoğlu\*\*\*, Sevinç Sütü\*, Özgür Dikme\*\*\*\*, Osman Aydın\*\*\*\*, Alper Teker\*, Emrah Atay\*\*\*\*\*

\*İl Sağlık Müdürlüğü, Burdur.

\*\*Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Karabük.

\*\*\*Bucak Toplum Sağlığı Merkezi, Burdur.

\*\*\*\*Burdur Devlet Hastanesi, Burdur.

\*\*\*\*\*Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Isparta.

### Özet

**Amaç:** Araştırmada Burdur ilinde, 2009 yılında acil servise başvuran yaşlıların başvuru nedenlerinin ve başvuru sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte yapılan çalışmanın verileri, Burdur Devlet Hastanesi (BDH) Acil Servisi 01.01.2009- 31.12.2009 tarihleri arasındaki kayıtlarından elde edilmiştir. Kayıtlardan kişilerin yaş, cins, sağlık güvencesi, acile başvuru zamanı, acilde aldığı tanı, yatırıldığı servis ve hastalığın sonucu veri olarak kullanılmıştır. Veriler SPSS 10,5 paket programında analiz edilmiştir. **Bulgular:** 2009 yılında BDH Acil Servisine yapılan başvuruların %15,0'ını yaşlılar oluşturmuştur.

Acile başvuran yaşlıların %54,0'ü kadındır. Yaş ortalaması 75,0 ( $\pm 6,6$ ) ve ortancası 75'dir (65-101). En sık başvuru nedenleri Dolaşım (%22,0), Solunum (%17,0), Kas-İskelet (%17,0), Sindirim (%10,0) ve Endokrin Sistem şikâyetleridir (%4,0). Dolaşım ve Sindirim sistemi şikâyetleri ile başvurular kadınlarda, Solunum Sistemi ile ilişkili şikâyetler erkeklerde anlamlı düzeyde fazladır. Yaşlıların %93,0'nün ayaktan tetkik ve tedavisi yapılmış, %7,0'si hastaneye yatırılmış, %0,1 ölmüş ve %0,1 ise başka bir ile sevk edilmiştir. Servislere yatırılan yaşlıların içinde erkekler (%56,0), kadınlara göre anlamlı düzeyde fazladır. Yaşlıların %20,0'si dâhiliye, %19,0'u Göğüs Hastalıkları, %19,0'u Nöroloji, %9,0'u Ortopedi ve %8,0'i Kardiyoloji servisine yatırılmıştır. Ortopedi ve Nöroloji Yoğun Bakıma yatırılanlarda kadınlar, Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları ve Üroloji Servisine yatırılanlar ise erkeklerde anlamlı düzeyde fazladır. **Sonuç:** Sonuç olarak; Acil Servise her 100 başvurudan 15'ini yaşlılar oluşturmuştur. Yaklaşık her on yaşlıdan yedisi ayaktan tedavi edilmiştir. Bu bağlamda; sevk sisteminin işletilmesi, birinci basamakta yaşlı sağlığına yönelik hizmetlerin geliştirilmesi, yaşlıların sağlık hizmetlerine hem ulaşılabilirliğini ve kalitesini arttıracak hem de sağlık harcamalarında gereksiz kullanım ortadan kalkacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Acil Servis; Yaşlı

### Abstract

#### Causes and consequences of the admission to the emergency department in elderly

**Aim:** In the study, it is aimed to evaluate the causes and consequences of the application in elderly admitted to the emergency room in the province of Burdur in 2009. **Materials and Methods:** The data of this cross-sectional study was obtained from the records of Burdur State Hospital Emergency Department between 01.01.2009-31.12.2009. Age, gender, health insurances, time of emergency room admission, diagnosis of the disease in the emergency room, consequences of the disease and services for hospitalized elders are the records used as data. Data were analyzed using SPSS 10.5 package program. **Results:** 15.0% of the applicants in Burdur State Hospital Emergency Department in 2009 are elderly people. 54.0% of the elderly admitted to the emergency room are women. The mean age is 75.0 ( $\pm 6.6$ ) and median is 75 (65-101). The most common reasons for application were circulatory (22.0%), respiratory (17.0%), musculoskeletal (17.0%), digestive (10.0%) and endocrine system complaints (4.0%). Applications for circulatory and digestive system complaints were significantly higher in women, while complaints related to respiratory system were in men. 93.0% of the elderly were outpatient diagnosed and treated, 7.0% were hospitalized, 0.1% were died and 0.1% were referred to another city. The rate of men (56.0%) was significantly higher than women in elderly who were

**Yazışma Adresi:** Dr. Ahmet Selçuk Kılınç  
Burdur İl Sağlık Müdürlüğü, Yeni Mahalle Eski Antalya Caddesi,  
No:1 15100 Burdur  
Tel: 02482331333 Fax:02482334551 cep:05336353324  
E-posta: selcuk.kilinc@hotmail.com

Müracaat tarihi: 30.04.2011  
Kabul tarihi: 02.01.2012

hospitalized in services. 20.0% of the elderly were hospitalized in Internal Medicine, 19.0% in Pulmonary Diseases, 19.0% in Neurology, 9.0% in Orthopedic and 8.0% in Cardiology service. Hospitalization rate in Orthopedic and Neurological Intensive Care was significantly higher in women, while hospitalization rate in Cardiology, Pulmonary Diseases and Urology Service was in men. Conclusion: The elderly constituted 15 of every 100 applications to the emergency service. 7 out of approximately every 10 elderly were outpatient treated. In this respect, the operation of the referral system and the development of primary care services for elderly health will increase the quality and accessibility of elderly health care services and eliminate the unnecessary use of health expenditure.

**Key Words:** Emergency Department; Elderly

## Giriş

Beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğum hızının azalması ile dünya nüfusu bir önceki elli yıla göre daha hızlı yaşlanmış; tıp, bilim ve teknoloji üçgenindeki gelişmeler ve doğum oranlarındaki azalma, toplumların yaşlanmasında temel taşı oluşturmuştur (1). 2050 yılında dünyada yaşlı nüfusun 1,97 milyara ulaşacağı; ülkemizde ise 2010 %7,2 olan yaşlı nüfusun 2050 yılında %17,6'sını oluşturacağı tahmin edilmektedir (2, 3). Yaşlı nüfusun artması, bu özel popülasyonun sorunlarını daha iyi algılamayı gerekli kılmıştır. Yapılan çalışmalarda Acil Servise başvuran yaşlı hastaların başvuru nedenlerinin büyük kısmını hipertansiyon başta olmak üzere kardiyovasküler ve pulmoner hastalıklar oluşturmaktadır. Diğer yandan yaşlı hastaların, normal popülasyona göre Acil Servise daha sık ve daha karmaşık problemlerle başvurdukları, daha fazla radyolojik ve laboratuvar işlemine tabi tutuldukları, Acil Serviste daha uzun süre kaldıkları ve yüksek oranda hastane ve yoğun bakıma yatırıldıkları bildirilmektedir (4-9).

Bu klinik ve demografik raporlar, günden güne artan kalabalık hasta popülasyonlarına yanıt vermeye çalışan acil servislerin ve hastanelerin kaynaklarını daha olumlu kullanma ve geleceğe yönelik planlar açısından önemlidir (4). Bu çalışmada; Burdur Devlet Hastanesi Acil Servisine başvuran yaşlı hastaların, başvuru nedenlerinin ve başvuru sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Burdur Afyon, Denizli, Isparta ve Antalya ile komşuluğu olan Akdeniz bölgesinde bir ildir. 2009 yılında 3'ü kamu, biri özel sektöre ait olmak üzere toplam 4 tane tam teşekküllü hastane bulunmaktadır. 320 yatak kapasitesi ile ilin en büyük hastanesi olan Burdur Devlet Hastanesinin sorumluluk alanında, Merkez ilçe ile birlikte Tefenni, Karamanlı, Yeşilova ve Kemer ilçeleri yer almaktadır. En yakın üniversite

hastanesine uzaklığı 43 km'dir.

Kesitsel tipte yapılan çalışmanın verileri, Burdur Devlet Hastanesi (BDH) Acil Servisi 01.01.2009-31.12.2009 tarihleri arasındaki kayıtlarından elde edilmiştir. Kayıtlarda acil servise başvuran 65 yaş ve üzeri kişi sayısı 20.260'dır. Kayıtlardan kişilerin yaş, cins, sağlık güvencesi, acile başvuru zamanı, acilde aldığı tanı, yatırıldığı servis ve hastalığın sonucu veri olarak kullanılmıştır. Veriler SPSS 10,5 paket programında analiz edilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı (frekans, yüzde), merkezi yığılım (ortalama ve ortanca), merkezi yaygınlık (standart sapma, en küçük, en büyük değer) ölçütleri ile ki-kare testi kullanılmıştır.

## Bulgular

2009 yılında BDH Acil Servisine yapılan başvuru sayısı 132.654'dir. 65 yaş ve üzeri nüfus bütün başvuruların %15,0'ini (20.260 kişi) oluşturmuştur. Araştırmada Acil Servise başvuran yaşlıların %54,0'ünü (10.838 kişi) kadınlar oluşturmuştur. Yaş ortalaması 75,0 (±6,6) ve ortancası 75 (65-101) olan yaşlıların %87,0'sinin sağlık güvencesi Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), %10,0'u yeşil kartlı ve %3,0'ü ise ücretlidir. Yaşlıların %69,0'u mesai saatleri içinde, %75,0'i ise hafta içi günlerde Acil Servise başvurmuştur (Tabloda verilmemiştir).

Yaşlılar, en sık acile servise Dolaşım (%22,0), Solunum (%17,0), Kas-İskelet (%17,0), Sindirim (%10,0) ve Endokrin Sistem şikâyetleri (%4,0) ile başvurmuştur. Dolaşım Sistemi ve Sindirim Sistemi şikâyetleri ile Acil Servise başvuru sıklığı, kadınlarda (%56,0 ve %56,0) erkeklere göre anlamlı ölçüde fazladır (p=0,001; p=0,001). Buna karşın Solunum Sistemi şikâyetleri ile başvuru sıklığı, erkeklerde (%52,0) kadınlara göre anlamlı ölçüde fazladır (Tablo 1) (p=0,009).

Tablo 2'de Acil Servise başvuru sonuçlarının cinsiyete göre dağılımı görülmektedir. Buna göre yaşlıların %93,0'nün ayaktan tetkik ve tedavisi yapılmış, %7,0'si hastaneye yatırılmış, %0,1 ölmüş ve %0,1 ise başka bir ile sevk edilmiştir. Ayaktan tetkik ve

tedavisi yapılanlarda kadınların düzeyi (%54,0) erkekler göre anlamlı düzeyde fazladır ( $p=0,001$ ). Buna karşın hastaneye yatırılanlarda (%56,0) ve il dışı sevk edilenlerde erkeklerin düzeyi (%67,0) kadınlardan anlamlı ölçüde fazladır ( $p=0,001$ ;  $p=0,076$ ). Acil Servise başvuran ve farklı klinik branşlarca servise yatırılarak takip ve tedaviye alınan yaşlıların cinsiyete göre dağılımı Tablo 3’de özetlenmiştir. Tablo takip edildiğinde yaşlıların %20,0’si dâhiliye, %19,0’u Göğüs Hastalıkları, %19,0’u Nöroloji, %9,2’si Ortopedi ve %8,4’ü Kardiyoloji servisine yatırılmıştır. Ortopedi (%60,0) ve Nöroloji Yoğun Bakım Servisine (%59,0) yatırılanlarda kadınlar erkeklerden anlamlı düzeyde fazla iken ( $p=0,001$ ;  $p=0,023$ ); Göğüs Hastalıkları (%62,0), Kardiyoloji (%66,1) ve Üroloji Servisine (%88,5) yatırılanlarda erkekler kadınlardan anlamlı düzeyde fazladır ( $p=0,023$ ,  $p=0,020$ ,  $p=0,001$ ).

Tablo 3: Acil Servise Başvuran Yaşlıların Yatırıldıkları Klinik Branşların Cinsiyete Göre Dağılımı (Burdur, 2009)

Klinik Branş	Kadın		Erkek		Toplam		P
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*	Sayı	(%)**	
Dâhiliye	128	47.8	140	52.2	268	19.6	0.189
Göğüs Hastalıkları	101	38.0	165	62.0	266	19.3	0.023
Nöroloji	122	47.5	135	52.5	257	18.7	0.240
Ortopedi	76	59.8	51	40.2	127	9.2	0.001
Kardiyoloji	39	33.9	76	66.1	115	8.4	0.020
Genel Cerrahi	36	37.1	61	62.9	97	7.0	0.146
Koroner Yoğun Bakım	25	36.8	43	63.2	68	4.9	0.206
Nöroloji Yoğun Bakım	32	59.3	22	40.7	54	3.9	0.023
Cerrahi Yoğun Bakım	14	42.4	19	57.6	33	2.4	0.837
Beyin Cerrahisi	16	55.2	13	44.8	29	2.1	0.229
Üroloji	3	11.5	23	88.5	26	1.9	0.001
İntaniye	7	38.9	11	61.1	19	1.3	0.649
Diğer Branşlar	9	50.0	9	50.0	18	1.3	0.617
Toplam	608	44.2	768	55.8	1376	100.0	

\*Satır yüzdesi, \*\* kadınlarda 4, erkeklerde 6 veri eksik

## Tartışma

Çalışmamızda 2009 yılında BDH Acil Servisine başvuran kişilerin %15,0’ini 65 yaş ve üzeri grup oluşturmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalarda Acil Servise başvuruların %9,0-%23,0’ünü yaşlı hastalar oluşturmaktadır (4, 10–13). Yurtdışında yapılan çok merkezli bir çalışmada Acil Servise başvuruların %15,0’ini yaşlılar oluşturmuştur (14). Gerek

Tablo 1: Yaşlıların Acil Servise Başvuru Şikâyetlerinin Ait Olduğu Sistemlerin Cinsiyete Göre Dağılımı (Burdur, 2009)

Başvuru Şikâyeti	Kadın		Erkek		Toplam		P
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*	Sayı	(%)**	
Dolaşım Sistemi	2498	55.7	1985	44.3	4483	22.2	0.001
Solunum Sistemi	1660	48.4	1768	51.6	3428	16.9	0.001
Kas-İskelet Sistemi ve Bağ Dokusu	1811	53.4	1579	46.6	3390	16.7	0.926
Sindirim Sistemi	1091	56.3	847	43.7	1938	9.6	0.009
Endokrin Sistemi	461	54.0	392	46.0	853	4.2	0.752
Diğerleri	3311	53.8	2847	46.2	6158	30.4	0.602
Toplam	10832	53.5	9418	46.5	20250	100.0	

\* Satır yüzdesi \*\*Sütun yüzdesi, kadınlarda 6, erkeklerde 4 veri eksik

Tablo 2: Yaşlıların Acil Servise Başvuru Sonuçlarının Cinsiyete Göre Dağılımı (Burdur, 2009)

Başvuru Sonucu	Kadın		Erkek		Toplam		P
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*	Sayı	(%)**	
Ayaktan Tedavisi Yapılan	10207	54.2	8619	45.8	18826	92.9	0.001
Servise Yatırılanlar	612	44.2	774	55.8	1386	6.9	0.001
İl Dışı Sevk	8	45.8	16	66.7	24	0.1	0.076
Acil servise Ölen	11	45.8	13	54.2	24	0.1	0.451
Toplam**	10838	53.5	9422	46.5	20260	100.0	

\* Satır yüzdesi \*\*Sütun yüzdesi

çalışmamızla ve gerekse diğer çalışmalar arasındaki oransal farklılıkların ilin coğrafi konumu, nüfus kompozisyonu, sağlık alt yapısı, üniversite hastanelerinin bulunup bulunmamasından kaynaklanabileceği düşünülebilir. Araştırmamızda Acil Servise başvuran yaşlıların %54,0’ını kadınlar oluşturmuştur. Yaşlıların yaş ortalaması 75,0 olarak bulunmuştur. Literatürde gerek cinsiyet ve gerekse yaş ortalaması açısından çalışmamızla benzer ve farklı sonuçlar vardır. Yapılan çalışmalarda acil servise başvuran yaşlıların %51,0-%59,0’ünü kadınlar oluşturmuştur. Aynı çalışmalarda yaşlıların yaş ortalaması ise 73,0 ile 75,0 arasında değişmektedir (11, 12, 15, 16). Türkiye’de ortanca yaş 28,8,

Burdur’da ise ortanca yaşın 35,1 olduğu düşünüldüğünde, bu çalışmada yaş ortalamasının da yüksek olması beklenen bir bulgudur (17, 18). Çalışmada; Dolaşım, Solunum, Kas-İskelet, Sindirim ve Endokrin Sistem ait şikâyetler Acil Servise en sık başvuru nedenidir. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi kayıtlarının retrospektif incelenmesi ile

yapılan çalışmada, oransal farklılıklar olsa da çalışmamızla benzer biçimde ilk dört sırayı Kardiyak, Gastrointestinal, Solunum ve Kas-İskelet Sistemine ait şikayetlerle başvurular oluşturmuş iken (16), Özşakerin yaptığı çalışmada ilk üç sırayı Solunum Sistemi, Gastrointestinal Sistem ve Kalp-Damar Sistemi ile ilgili şikayetlerle başvurular oluşturmuştur (15). Diğer yandan, en sık başvuruya neden olan bu sistemlerle ilgili şikâyetler, kadın ve erkeklere göre anlamlı düzeyde farklılık içermektedir. Dolaşım ve Sindirim Sistemi ile ilgili şikâyetler kadınlarda anlamlı düzeyde yüksek iken, Solunum Sistemi ile ilgili şikâyetler erkeklerde daha yüksektir. Satar ve Ünsal'ın yaptığı çalışmalarda, çalışmamızla benzer biçimde hipertansiyon gibi dolaşım sistemine ilişkin hastalıklar kadınlarda, pulmoner hastalıklar ise erkeklerde anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur (4, 10). Kadın ve erkekler arasındaki hastalık örüntülerinin farklılaşması fizyolojik ve çevresel faktörlerden kaynaklanabilir. Nitekim yapılan çalışmalarda cinsiyet hormonları menopoza kadar kadınları kalp hastalıklarından koruduğu, menopoz sonrası hipertansiyon, osteoporoz ve artrit gibi hastalıkları yaşama olasılıklarını arttırdığı; buna karşın erkeklerin özellikle çalışma yaşamında zararlı maddelerle karşılaşma, sigara ve alkol gibi alışkanlıklarından kaynaklanan solunum sistemi hastalıklarına ileriki süreçte yakalanma olasılıklarının daha fazla olduğu bildirilmektedir (19). 2009 yılında BDH Acil Servise başvuran yaşlıların %93,0'ü ayaktan, %7,0'si ise yatırılarak tedavi edilmiştir. Literatürde acil servise başvuran hastaların %47,0-%78,0'inin ayaktan (4, 11, 15, 16, 21); %21,0-%61,0'inin ise yatırılarak tedavisinin yapıldığı bildirilmiştir (4, 8, 12, 15, 16). Diğer araştırmalara göre, araştırmamızda hastaneye yatışların daha düşük düzeyde kalmasının muhtemel nedeni; Burdur'a komşu Isparta, Antalya ve Denizli gibi illerde üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının olması ve daha komplike yaşlı hastaların doğrudan bu sağlık kuruluşlarına başvurusudur.

Çalışmamızda ayakta tedavi edilen yaşlılarda kadınlar (%54,0), yatırılan yaşlılarda ise erkekler anlamlı düzeyde fazladır. Gülalp'in çalışmasında ayaktan tedavi edilen yaşlıların %59,0'unu kadınlar oluşturmuştur (11). Kadın yaşlılarda ayaktan tedavi edilme oranının yüksek olması hastalık ciddiyet algısının kadın ve erkekler arasındaki farklılığından kaynaklanabileceği gibi (22), hastalık belirtilerini tanıma ve gerekli tedaviyi başlatma konusunda daha titiz davranmalarından da kaynaklanabilir (23). Araştırmada yaşlıların en fazla yatırıldığı beş klinik

branş sırasıyla Dâhiliye, Göğüs Hastalıkları, Nöroloji, Ortopedi ve Kardiyolojidir. Taymaz ve Mert'in çalışmasında, oransal farklılıklar olsa da en fazla yatırılan ilk beş klinik branş çalışmamızla benzerdir (8, 16). Yurt dışında yapılan büyük ölçekli bir çalışmada ise yaşlı hastaların en çok yatırıldıkları servisler sırasıyla Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, İskelet Sistemi hastalıkları, Gastroenteroloji ve Nöroloji olarak bildirilmiştir (6). Oransal farklılıklar, hastalıkları etkileyen etiyolojik faktörlerin bölgesel, kentsel düzeyde farklılıklarından kaynaklanabilir. Çalışmada Göğüs Hastalıkları, Ortopedi, Kardiyoloji, Nöroloji Yoğun Bakım ve Üroloji servisine yatırılan yaşlılar, cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Ortopedi ve Nöroloji Yoğun Bakıma yatırılan yaşlılarda kadınlar, erkeklerden anlamlı düzeyde fazladır. Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji ve Üroloji servisine yatırılan erkekler, kadınlardan anlamlı düzeyde fazladır. Gülalp'in çalışmasında Ortopedi servisine yatırılan yaşlılarda kadınların, Kardiyoloji servisine yatırılanlarda ise erkeklerin düzeyinin daha fazla olduğu; Karadağ'ın çalışmasında ise; Nöroloji Acil Servisinde gözlem altına alınanların içinde kadınların düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğu bildirilmiştir (9, 11). Kadınlarda yaşla birlikte osteoporozun ve düşmelerin artması, yaşlı kadınlarda kırıkların en önemli nedenlerindedir. Bu durum kadınların Ortopedi servisine erkeklerden daha yüksek düzeyde yatmasını açıklayabilir (8, 16, 20, 24, 25). Diğer yandan ülkemizde çok merkezli yapılan bir çalışmada serebrovasküler hastalıkların (SVH) kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu bildirilmiştir (25). Yaşlı kadınların Nöroloji Yoğun Bakıma yatma düzeylerinin fazla olması, kadınlarda SVH'nin fazla olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca gerek koroner hastalıklar ve gerekse solunum sistemi hastalıkları için risk faktörlerine maruz kalma (sigara, mesleki ve çevresel etkenler) erkeklerde kadınlara oranla daha fazladır (20). Bu nedenle Kardiyoloji ve Göğüs Hastalıkları servisine yatırılan yaşlılarda erkeklerin fazla olması beklenen bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Üroloji servisine yatırılma düzeyinin kadınlara göre erkeklerde fazla olmasının muhtemel nedeninin, yaşla birlikte artan prostat hastalıkları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak; Acil Servise her 100 başvurudan 15'ini yaşlılar oluşturmuştur. Kadınların başvurusu erkeklerden fazladır. Sindirim ve dolaşım sistemi ile başvuranlarda kadınlar ön planda iken, solunum sistemi ile başvurular erkeklerde daha sıktr. Yaklaşık her on yaşlıdan yedisi ayaktan tedavi edilmiştir. Bu

bağlamda; sevk sisteminin işletilmesi, birinci basamakta yaşlı sağlığına yönelik hizmetlerin geliştirilmesi, yaşlıların sağlık hizmetlerine hem ulaşılabilirliğini ve kalitesini arttıracak, hem de gereksiz sağlık harcamalarını ortadan kaldıracaktır. Sonuçta, iş yükü azalan Acil Servis çalışanlarının verdikleri hizmetlerin de kalitesi artacaktır.

### Kaynaklar

- 1- Kutsal YG. Yaşlanan dünyanın yaşlanan insanları. İçinde: Geriatri. Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Ankara, 2007.
- 2- Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. DPT; 2007.
- 3- Türkiye İstatistik Kurumu. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS). 2010 Nüfus Sayım Sonuçları. <http://tuikapp.tuik.gov.tr/adnksdagitapp/adnks.zu> (Erişim Tarihi: 07.08.2011)
- 4- Unsal A, Ayrancı U, Cevik A, Metintas S, Arslantas D, Unluoglu I. Use of Emergency Departments by elderly patients in a city of Western Turkey. *Eur J emerg Med* 2007;14:125-9
- 5- Blachford B, Capewell S. Emergency medical admissions. *BMJ* 1997; 315:1322-3
- 6- Strange GR. Use of Emergency Departments by elder patients: a five year follow up study. *Acid Emerg Med* 1998; 5-1157
- 7- Singal BM, Hedges JR, Rousseau EH, Berstein E, McNamera RM, Hogan TM. Geriatric emergency patient visits part I: Comparison of geriatric and younger patients. *Ann Emerg Med* 1992; 21: 802-807.
- 8- Taymaz T. Acil polikliniğinden yatırılan geriatrik hastaların ayrıntılı irdelenmesi. *Akad Geriatri* 2010; 2: 167-175
- 9- Karadağ B, Çat H, Öztür AO, Basat O, Altuntaş Y. Acil polikliniğine başvuran ve gözleme alınan hasta profili: Üç yıllık inceleme. *Akad Geriatri* 2010; 2: 176-185
- 10- Star S, Sebe A, Avcı A, Karakuş A, İçme F. Yaşlı hasta ve acil servis. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004; 29: 43-50
- 11- Gülalp B, Aldinç H, Karagün Ö, Çetinel Y, Benli S. The complaint and outcome of geriatric patient in emergency department. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 2009; 9(2): 73-7.
- 12- Kekeç Z, Koç F, Büyük S. Acil serviste yaşlı hasta yatışlarının gözden geçirilmesi. *Akademik Acil Tıp Dergisi*. 2009; 8(3): 21-4.
- 13- Bozkurt S, Atilla R, Türkçüer İ, Eritmen ÜT, Oray NÇ, Arslan ED. Yaşlı ve genç nüfusun acil yaklaşım farklılıkları. *Turk J Emerg Med*. 2006;6(1):16-24
- 14- Strange GR, Chen EH, Sander AB. Use of emergency departments by elderly patients: projections from a multicenter data base. *Ann Emerg Med* 1992; 21: 819-24
- 15- Özşaker E, Korkmaz FD, Dölek M. Acil Servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerinin ve başvuru nedenlerinin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics* 2011; 14 (2):128-134
- 16- Mert E. Geriatrik hastaların acil servis kullanımı. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2006; 9(2): 70-4.
- 17- Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Nüfus Sayımı 2009. Türkiye İstatistik Kurumu. Yayın No:3427, Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası; 2010.
- 18- Burdur Sağlık Müdürlüğü İstatistik Yıllığı, 2009.
- 20- Akın A, Demirel S. Toplumsal cinsiyet kavramı ve sağlığa etkileri. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 25 (4); 2003 Özel Eki:73-82
- 21- Yava A, Çiçek H, Tosun N. Acil servisin yaşlı bireyler tarafından kullanımı: 16278 başvurunun değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2007; Ocak-Şubat, Mart-Nisan birleştirilmiş sayı: 76-81
- 22- Özben Ş, Yaşlılıkta Gelişimsel Görevler. In: Eranlı K, Kalkan M (Ed): Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık. 1. Baskı Ankara: Pegem Akademi, 2008; 98.
- 23- Özçelik NA. Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme. İstanbul: Birey Yayıncılık, 2002; 42.
- 24- Karataş GK, Maral I. Ankara-Gölbaşı ilçesinde geriatrik popülasyonda 6 aylık dönemde düşme sıklığı ve düşme için risk faktörleri. *Turkish Journal of Geriatrics* 2001; 4:152-158
- 25- Arslan Ş, Gökçe-Kutsal Y. Yaşlılarda özür lülüğün değerlendirilmesine yönelik çok merkezli epidemiyolojik çalışma. *Turkish Journal of Geriatrics* 1999; 2(3): 103-114