

YAŞLI BİREYLERİN 112 ACİL SERVİSİ KULLANMA NEDENLERİNİN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ¹

Gizem ÖZBUDAK² Dilek TAŞ³ Ayfer KARADAKOVAN⁴

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, İzmir ili Dikili ilçesinde 2016-2017 yılında 65 yaş üstü bireylerin 112 acil sağlık hizmetlerini kullanma nedenlerinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Ambulans vaka formlarının retrospektif olarak incelenmesi ile yapılan tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini 557 hasta dosyası oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri; yaş, cinsiyet, başvuru saati, mevsim, ambulans klinik ön tanı, yapılan müdahaleler ve vaka sonuçlarına göre sınıflandırılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma değeri, ki-kare testi ve t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Bireylerin %40,7'si 65 yaş ve üzeri, %52,8'i erkek, %39,9'u 75-84 yaş aralığındadır. Başvuruların çoğu %55,7 ile 2016 yılında, %45,4 ile 08.00-15.59 saatleri arasında ve yaz aylarında (%40,2) yapılmıştır. Başvuru olay yerinin %89,6 ile ev olduğu, başvurudan sonraki ilk 14 dakikada %68,8 oranında olay yerine varıldığı ve %83,3'ünün hastaneye nakledildiği saptanmıştır. Başvuru nedenleri %33,6 medikal sorunlar, %17,1 kardiyak, %16,2 travma, %14,6 solunum, %11,3 genel ve %7,1 nörolojik sorunlardır. Ambulans başvuru nedenleri ile cinsiyet, yaş ve mevsimler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı ($p>0,05$), başvuru nedenleri ile başvuru saatleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır.

Sonuç: Yaşlı bireylerin 112 acil sağlık hizmetleri ambulansını sıklıkla kullandıkları belirlenmiştir. Yaşlı hastaların hastalık profilinin belirlenmesi doğru tanı ve acil tedavi yaklaşımında yol göstericidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Acil Hemşireliği, Retrospektif Çalışmalar.

¹ Çalışma, 17-19 Aralık 2020 tarihleri arasında gerçekleşen 2. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

² Sorumlu Yazar / Corresponding Authour, Öğr. Gör., Trakya Üniversitesi Keşan Hakkı Yörük Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Edirne, gizem-ozbudak@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-2063-9544

³ Uzman Hemşire, 112 Acil Sağlık Hizmetleri, Dikili, İzmir, dilgun35@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-5589-7917

⁴ Prof. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, ayfer.karadakovan@ege.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-7225-6860

EVALUATION OF THE REASONS FOR USE OF THE 112 EMERGENCY HEALTH SERVICE BY ELDERLY PEOPLE: A RETROSPECTIVE STUDY

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to evaluate the demographic and clinic features of elderly people using 112 emergency health services in Dikili district of İzmir province between 2016 to 2017 years.

Material and Methods: This is a descriptive and cross sectional study and was realized retrospectively by checking ambulance report forms. The sample of the study consists of 557 patient files. The data of the study were classified according to age, gender, application time, season, clinical pre-diagnosis in the ambulance, interventions done and the results of the cases. In the analysis of the data, number, percentage, mean, standard deviation value, chi-square test and t-test were used.

Results: The number of patients, 40.7% were older than 65-year-old and over, 52.8 were men, 39.9% were between 75-84 years old. Most of the applications 55.7% were done in 2016, 45.4% were between 08:00-15:59 hours and in the summer months (40.2%). The place of applications was 89.6% home, in the 68.8% of cases the ambulance arrived at the scene of incident within the first 14 minutes following the application and 83.3% were transferred to the hospital. The reasons for 33.6% of the ambulance applications was consist of most common main medical problems, 17.1% cardiac, 16.2% trauma, 14.6% respiratory, 11.3% general and 7.1% neurological problems. It was determined that there was no statistically significant difference ($p>0.05$) between ambulance application reasons and gender, age and seasons, and there was a statistically significant difference between application reasons and application hours ($p<0.05$).

Conclusion: It was concluded that elderly people frequently use 112 emergency health services ambulances. Determining the disease profile of elderly patients leads to accurate diagnosis and emergency treatment approach.

Keywords: Elderly, Emergency Nursing, Retrospective Studies.

GİRİŞ

Yaşlılık; biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutlarıyla ele alınması gereken, toplumsal değerlerle de biçimlenebilen bir süreçtir (Özkul ve Kalaycı, 2015:259-290; Beğer ve Yavuzer, 2012:1-3). Bu nedenle yaşlılığa ilişkin değerler çağa, yaşanılan bölgeye ve toplumun gelişmişlik düzeyine göre farklılaşmaktadır (Beğer ve Yavuzer, 2012:1-3). Yaşlılık kavramı; her canlıda görülen, bireyin kontrolü dışında ortaya çıkan, fonksiyonlarda giderek azalmaya neden olan, çevresel faktörlere adaptasyon sağlayabilme yeteneğinin azaldığı, süregelen ve evrensel bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Özkul ve Kalaycı, 2015:259-290; Beğer ve Yavuzer, 2012:1-3; Yeşilbalkan ve Karadakovan, 2005:72-77). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılık sınıflamasını;

66-79 yaş arası “orta yaş”, 80-99 yaş arası “yaşlı”, 100 yaş ve üzeri “uzun yaşayan yaşlılar” olarak tanımlamıştır (Güler vd., 2020:196-201; Çataloğlu, 2018:25-33). Dünyada ve Türkiye’de yaşlılık epidemiyolojisine bakıldığında; doğum oranlarının düşmesi, yaşam standartlarının iyileşmesi, tıp ve teknoloji alanındaki ilerlemeler ile dünyamız giderek yaşlanmaktadır. DSÖ’nün öngörülerine göre beklenen 60 yaş üzeri dünya nüfusu oranının ikiye katlanarak %12 den %22 ye çıkacağı, 2050 yılında 2 milyona ulaşacak olan yaşlı nüfusun %80’inin düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayacağı ifade edilmektedir (WHO, 2020). Türkiye’de de dünyada olduğu gibi 65 yaş ve üzeri nüfusu hızla artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Türkiye’de 2019 yılında 65 yaş ve üzeri nüfusu 7 milyon 550 bin 727 olarak bildirmiştir. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre 2000 yılında %5,7 olan 65 yaş üzeri nüfus oranı 2019 yılında %9,1’e yükselmiştir (TÜİK, 2020). Yaşlı nüfusun artışıyla birlikte kronik hastalıkların sıklığı ve insidansı giderek artış göstermektedir. Yaşlanma ile beraber organ fonksiyonları azalırken, beraberinde kronik hastalık sayısı da artmaktadır. Yaşlı bireylerin %90’ında en az 1, %35’inde 2, %23’ünde 3, ve %15’inde ise 4 veya daha fazla kronik hastalığın bir arada olduğu bilinmektedir. Bu durum yaşlıların sağlık kurumlarına daha sık başvuru yapması anlamına gelmektedir (Yeşil vd., 2012:18-23; Arslan vd., 2000:56-60).

Yaşlı hastalarda, tüm sağlık kurumlarının kullanımının yanı sıra acil servislerin kullanımı da oldukça fazladır. Çalışmalar yaşlı bireylerin acil servislere başvuru yüzdesinin %10-%50 arasında değiştiğini göstermektedir (Strange ve Chen, 1998:1157-1162; Schumacher vd., 2006:455-460; Vanpee vd., 2001:301-304; Ünsal vd., 2003:83-88; Kekeç vd., 2009:21-24; Baz vd., 2014:53-57; Mert 2006:70-74; Kaldırım vd., 2013:161-165; Nur vd., 2008:7-11). Nur ve ark.’nın çalışmasında yaşlı bireylerin acil servislere başvurularında en çok hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin (ASH) önemli bir parçası olan 112 ASH ambulansını kullandıkları saptanmıştır. 112 ambulansı talep eden tüm hastalar içerisinde yaşlıların başvuru oranlarının %22,2 olduğu görülmüştür (Nur vd., 2008:7-11). Kıdak ve ark. İzmir ilindeki 112 acil ambulans sisteminin kullanımını değerlendirdikleri çalışmada, başvuruların %51’ini 65 yaş üstü hastaların oluşturduğu belirlenmiştir (Kıdak vd., 2009:113-119). Kaldırım ve ark.’nın acil servise ambulans ile müracaat eden geriatric hastaların incelendiği çalışmasında, tüm ambulans ile müracaatların %37,4’ünün geriatric hastaların oluşturduğu bildirilmiştir (Kaldırım vd., 2013:161-165). Yaşlı bireylerin acil servise başvuru nedenlerinin incelendiği çalışmalarda sırasıyla kardiyolojik sorunlar, gastrointestinal sorunlar, solunum sistemi sorunları, nörolojik sorunlar, travma ve kas-iskelet sistem sorunları görüldüğü belirlenmiştir (Baz vd., 2014:53-57; Mert 2006:70-74; Nur vd., 2008:7-11; Kıdak vd., 2009:113-119).

Ülkemizde acil sağlık hizmetleri 112 ASH temelinde yürütülmekte olup, İl Sağlık Müdürlüklerine bağlı olarak 24 saat kesintisiz ve ücretsiz olarak hizmet vermektedir. İzmir 112

ASH, 90 acil yardım istasyonunda 108 acil yardım ambulansı, 2 yenidoğan ambulansı, 2 yoğun bakım ambulansı, 2 travma ambulansı (4 sedyeli), 2 arazi özellikli ambulans, 1 helikopter ambulans ve 6 motosiklet ambulans görev yapmaktadır. Çalışmada 2016-2017 yılları arasında İzmir ili Dikili ilçesinin 112 ASH ambulansına başvuran 65 yaş ve üzeri kişilerin retrospektif olarak başvuru nedenlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yaşlı bireylerin 112 ASH başvurularının fazla olması, karmaşık problemler nedeniyle bütüncül bir acil bakıma gereksinim duymaları gibi nedenlerle bu çalışmanın veri tabanlarına katkısının olacağı düşünülmektedir.

1.GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, 01.01.2016-31.07.2017 tarihleri arasında İzmir ili Dikili ilçesine bağlı 1 No lu 112 ASH'ne başvuran 65 yaş üstü bireylerin başvurularının retrospektif olarak ambulans vaka formlarının incelenerek yapıldığı tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışma kapsamında toplam 900 dosya incelenmiştir. Çalışmada görev iptalleri ve hastaneler arası nakil vakaları çalışma dışı bırakılmış, örneklem sayısı 557 olarak belirlenmiştir. Veriler yaş, cinsiyet, başvuru saati, mevsim, ambulans klinik ön tanı, yapılan müdahaleler ve vaka sonucuna göre sınıflandırılmıştır.

Çalışmamızda ambulans hizmeti alan 65 yaş üstü bireylerin ambulans ön tanıları; medikal (hipertansif atak, hipotansif atak, normal fizik muayene, hipoglisemi, ateş, yanık, vertigo ve lumbalji), kardiyolojik (angina, aritmi, akut koroner sendrom, arrest), solunum (KOAHA alevlenme, dispne, astım, yabancı cisim aspirasyonu), nörolojik (serebrovasküler olay (SVO), epilepsi, bilinç bozulması), travma (yumuşak doku travması, fraktür, kafa travması, multitravma, spinal travma ve açık yaralanma), genel semptomlar (bulantı/kusma, geçirilmiş senkop, davranış bozuklukları, GİS kanama) olmak üzere 6 kategori altında gruplandırılmıştır.

Araştırma için İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No: 17-11.1/26) gerekli izinler alınmıştır. Verilerin analizi SPSS 20.0 paket programında yapılmıştır. Verilerin tanımlanmasında sayı, yüzde (%), ortalama ve standart sapma değeri, gruplar arası karşılaştırmada kesikli değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için t-testi kullanılmıştır. $P < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

2.BULGULAR

Çalışmada 2016-2017 yılı İzmir ili Dikili ilçe 112 ASH'ne başvuran 65 yaş ve üstü toplam 557 kişinin verileri incelenmiştir. Çalışmamızda tüm 112 ASH ambulansı başvurularının

%40,7'sini 65 yaş üstü hastalar oluşturmuştur. Ambulans vaka form verileri incelendiğinde 65 yaş ve üzeri başvuruların %52,8'i erkek, %47,2'si kadındır. Başvuruların en çok %39,9 ile 75-84 yaş aralığında olduğu, %55,7 ile daha çok 2016 yılında yapıldığı, %45,4 ile 08.00-15.59 saatleri arasında yapıldığı, en çok yaz aylarında (%40,2) yapıldığı, başvuru olay yerinin %89,6 ile "ev" olduğu ve ilk 14 dakika içerisinde %68,8 oranında olay yerine ulaşıldığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Ambulans Başvurularının Tanımlayıcı Özellikleri

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	294	52,8
Kadın	263	47,2
Yaş Grupları		
65-74	210	37,7
75-84	222	39,9
85 ve üzeri	125	22,4
Başvuru Tarihi		
2016	310	55,7
2017	247	44,3
Başvuru Saati		
00.00-07.59	110	19,7
08.00-15.59	253	45,4
16.00-23.59	194	34,8
Mevsim		
İlkbahar	134	24,1
Yaz	224	40,2
Sonbahar	101	18,1
Kış	98	17,6
Olay Yeri		
Ev	499	89,6
Araç	14	2,5
Sokak	39	7
İş yeri	5	0,9
Olay Yerine Ulaşma Saati		
0-14 dakika	383	68,8
15-29 dakika	115	20,6
30 dakika ve üzeri	27	4,8
Toplam	557	100

Olay yerine ulaşma sonrası ambulans birincil değerlendirmesine göre; bireylerin %9,2'sinin solunum ve dolaşımının olmadığı, %9,7'sinin siyanotik görünümde olduğu, yine %9,2'sinin ağrılı uyarana cevabı olmadığı, %96,6'sının servikal yaralanma şüphesi olmadığı ve çoğunlukla kan basıncı, nabız, solunum, oksijen saturasyon parametrelerinin normal olduğu saptanmıştır.

Başvuruların nedenleri incelendiğinde %33,6 ile en sık çağrı nedeninin “medikal” olduğu saptanmıştır. Diğer başvuru nedenlerinin de sırasıyla %17,1 “kardiyak”, %16,2

		Başvuru Nedenleri															
Medikal			Kardiyolojik			Solunum			Nörolojik			Travma			Genel		
Ön Tanı	n	%	Ön Tanı	n	%	Ön Tanı	n	%	Ön Tanı	n	%	Ön Tanı	n	%	Ön Tanı	n	%
Hipertansif Atak	61	11	Exitus	37	6,6	Dispne	56	10,1	SVO	24	4,3	Fraktür	44	7,9	Bulantı kusma	27	4,8
Normal Fizik Muayene	46	8,3	Angina	28	5,0	KOAH Alevlenme	20	3,6	Vertigo	11	2,0	Yumuşak doku travması	22	3,9	Geçirilmiş senkop	15	2,7
Hipo-tansif Atak	39	7,0	Arrest	14	2,5	Astım	4	0,7	Nöbet	5	0,9	Kafa Travması	20	3,6	Karın ağrısı	12	2,2
Hipoglisemi	15	2,7	Aritmi	9	1,6	Yabancı cisim aspirasyonu	1	0,2				Açık yaralanma	2	0,4	Davranış bozuklukları	9	1,6
Ateş	14	2,5	Akut Koroner Sendrom	8	1,4							Multi-travma	1	0,2			
Lumbalji	5	0,9										Spinal yaralanma	1	0,2			
GİS Kanama	4	0,7															
Yanık	2	0,5															
Toplam	187	33,6	Toplam	96	17,1	Toplam	81	14,6	Toplam	40	7,1	Toplam	90	16,2	Toplam	63	11,3

“travma”, %14,6 “solunum”, %11,3 “genel” ve %7,1 ile “nörolojik” ön tanı altında toplandı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: 65 Yaş Üstü Bireylerin 112 ASH Başvuru Nedenleri

Ambulans başvuru nedenleri tanıları ayrı ayrı değerlendirildiğinde; kardiyak olarak; exitus (%38,5) ve göğüs ağrısı (%29,2), solunumsal; dispne (%69,1), travma; fraktür (%48,9), nörolojik; felç/inme (%60), medikal; hipertansif atak (%33,6), genel; bulantı/kusma (%42,9) tanıların ve semptomlarının daha çok görüldüğü belirlenmiştir.

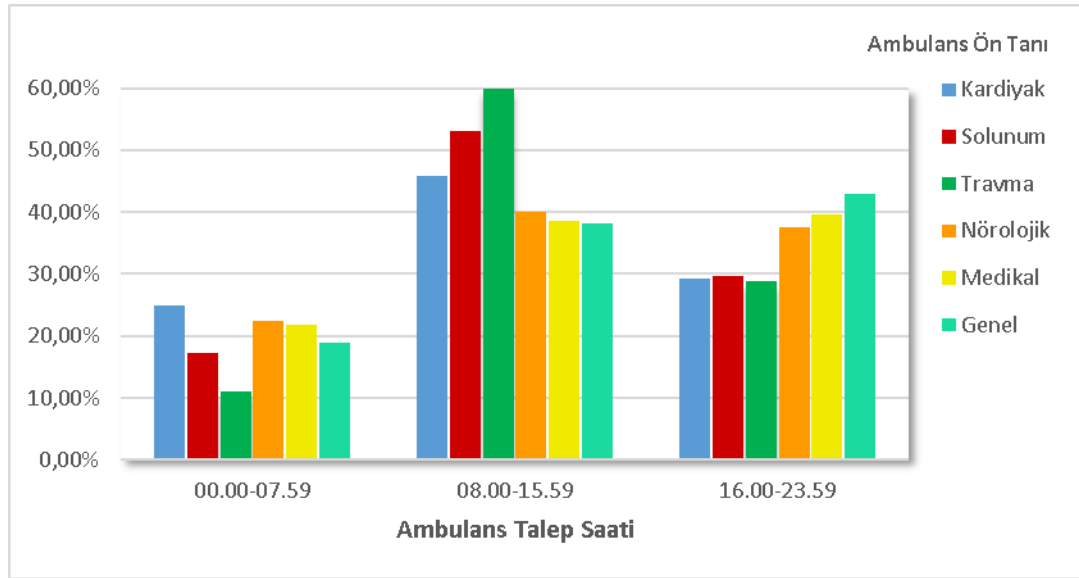
Ambulans müdahalesi olarak tanılarına göre en çok yapılan girişimler; kardiyak tanı müdahalesi olarak “monitörizasyon ve EKG” (%30,2), solunum için; “maske ile oksijen inhalasyon tedavisi” (%17,1), dolaşım için; “damar yolu açılması” (%79,7) ve stabilizasyon için “sırt tahtası” (%6,3) kullanılmıştır.

Ambulans başvurusunda bulunan 65 yaş üstü bireylere yapılan muayene sonrasında %83,3’ü hastaneye sevk edilmiştir (Tablo 3).

Ambulans talep saati ile tanıları arasındaki ilişki incelendiğinde; 08.00- 15.59 saatleri arasında en çok travma (%60), 16.00-23.59 saatleri arasında genel semptomlara ilişkin tanıları (%42,9), 00.00-07.59 saatleri arasında ise kardiyak vakaların (%25) daha çok başvuru nedeni olduğu belirlenmiştir (Şekil 1).

Tablo 3: Ambulans Başvurularının Sonuçlarına Göre Dağılımı

Sonuç	Sayı	Yüzde
Hastaneye Nakil	464	83,3
Nakil Reddi	56	10,1
Ex Yerinde Bırakıldı	37	6,6
Toplam	557	100,0

**Şekil 1: Ambulans tanılarının başvuru saatlerine göre dağılımı**

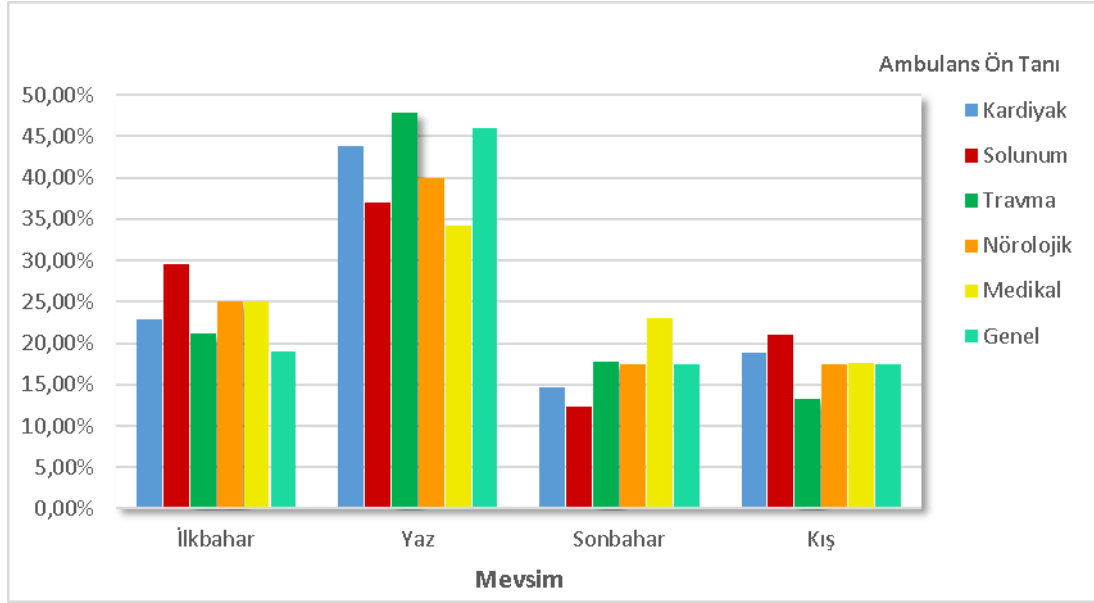
Ambulans başvuru nedenleri ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında; erkeklerde ambulans başvuru nedeninin en çok %59,4 ile kardiyak, kadınlarda ise en çok %51,9 solunumsal sorunların olduğu görülmüştür. Cinsiyetler ile başvuru nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sorunlar ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde; düşme vakalarının kadın hastalarda (%15,6) erkek hastalara göre (%10,2) daha yüksek olduğu ($p=0,001$), KOAH alevlenmesinin erkek hastalarda (%41) kadın hastalara göre (%9,5) daha yüksek olduğu ($p=0,02$), bunların dışında kardiyolojik, travma ve nörolojik sorunlar ile cinsiyet grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Benzer şekilde yaş gruplarına göre ambulans ön tanıları karşılaştırıldığında; “medikal (%43,9)”, “solunum (%43,2)” ve “kardiyak (%38,5)” vakalarının en çok 75-84 yaş aralığında

görüldüğü, “nörolojik (%47,5)”, “travma (%40)” ve “genel (%47,6)” vakaların da en çok 65-74 yaş aralığında görüldüğü ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını saptanmıştır ($p>0,05$).

Ambulans ön tanılarının çoğunluğunun (kardiyak, solunum, travma ve medikal) yaz mevsiminde daha çok olduğu ve mevsimlere göre başvuru tanıları arasında istatistiksel olarak fark olmadığını saptanmıştır (Şekil 2) ($p>0,05$).



Şekil 2: Ambulans tanılarının mevsimlere göre dağılımı

Erkek hastalar (%33,3) kadın hastalara göre (%31,9) istatistiksel olarak daha fazla “hipertansif Atak” yakınmasıyla ambulans başvurusunda bulunmuştur ($p=0,04$). Ambulans medikal ön tanısı ile mevsim arasındaki ilişki incelendiğinde, en sık başvuru nedeni olan hipertansif atağın istatistiksel olarak en çok (%29,1) ile sonbahar mevsiminde, bunu takiben (%26,5) ile kış aylarında yapıldığı saptanmıştır ($p=0,000$).

3.TARTIŞMA

Gelişmekte olan ülkelerde düşük okuryazarlık oranı, yoksulluk, yetersiz aile ve sosyal destek, yüksek yaşlanma oranı ve sosyal hizmetlerin eksikliği gibi nedenlerle yaşlıların bakımı daha da zor bir hal almakta ve bu durum yaşlı hastaların acil servislere başvuru sayısında artışa yol açmaktadır (Baz vd., 2014:53-57).

Ülkemizde son yıllarda hastane öncesi 112 ASH'nin yaygınlaşmasıyla hem başvuru sayıları hem de başvuru şekilleri gittikçe önem kazanmaktadır. Sağlık hizmetinden yararlanmak

için 112 ASH ambulanslarını arayan hastalar arasında geriatrik hastaların sayısı da giderek artmaktadır.

Zenginol ve ark.'nın yaptıkları çalışmada tüm 112 ASH başvurularında 65 yaş üstü hastaların %17,9 olduğu (Zenginol vd., 2011:27-32), Nur ve ark.'nın çalışmasında 112 ASH'ye başvuran hastaların %22,2'sinin 65 yaş üstü olduğu saptanmıştır (Nur vd., 2008:7-11). Edwards ve ark.'nın çalışmasında ambulans hizmetlerine ulaşan bireylerin %38'inin yaşlı bireyler olduğu saptanmıştır (Edwards vd., 2015:392-396). Bir başka çalışmada bir yıllık izlem sonucu ile acil servise başvuran bireylerin %19,2'sinin geriatrik hasta olduğu, acil servise 112 ASH ambulansı ile başvuran geriatrik hastaların da toplam ambulans başvurularının %37,45'ini oluşturduğu saptanmıştır (Kaldırım vd., 2013:161-165). Kıdak ve ark.'nın İzmir'de yaptıkları çalışmada 112 ASH ambulansına yapılan tüm başvuruların %51'ini 65 yaş üstü bireyler oluşturmuştur ve diğer yaş gruplarından 3.7 kat daha fazla başvurunun geriatrik hastalar tarafından yapıldığı bulunmuştur (Kıdak vd., 2009:113-119). Bu çalışmada Dikili 112 ASH ambulansına başvuran hastaların %40,7'sini 65 yaş üstü hastalar oluşturmaktadır. Çalışmada geriatrik hastaların başvuru oranının yüksek çıkmasının nedeni bölgede yaşlı nüfus oranının yüksek olmasına bağlanabilir. TÜİK (2019) verilerine göre Dikili ilçesinde yaşlı nüfus oranı %29,8'dir. Aynı verilere göre Türkiye'de 2019 yılı 65 yaş ve üstü nüfus 7 milyon 550 bin olup toplam nüfus içindeki oranı ise %9,1'dir (TÜİK, 2019).

Yapılan çalışmalarda ambulans başvuruları mevsimlere göre incelendiğinde, mevsimsel farklılığın anlamlı olmaması ile birlikte başvuruların sıklıkla kış aylarında yapıldığı görülmüştür (Zenginol vd., 2011:27-32; Akpınar vd., 2015:310-314). Diğer çalışmalardan farklı olarak Kıdak ve ark.'nın çalışmasında 112 ASH ambulansına başvuruların en sık yaz aylarında yapıldığı saptanmıştır (Kıdak vd., 2009:113-119). Bizim çalışmamızda da ambulans başvurularının yaz mevsiminde artış gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmamızda yaz aylarında başvuru sayısının artmasının nedeni çalışılan bölgenin yazlık bir bölge olması ve bölgeye yazın göçün fazla olması ile açıklanabilir. Çalışmamız İzmir de yapılan Kıdak ve ark.'nın çalışması ile bu nedenlerle ilişkili olarak benzerlik göstermektedir.

Crilly ve ark.'nın yaptığı yaşlı bireylerin acil servise başvuru durumlarının araştırıldığı çalışmada sabah saatlerinde başvuruların daha fazla olduğu, kış mevsiminde daha fazla olmakla birlikte mevsimler arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (Crilly vd., 2008:178-183). Araştırmamızda ambulans taleplerinin en çok 08.00-15.59 saatleri arasında yoğunlaştığı ve literatürle benzerlik gösterdiği saptanmıştır.

Benli ve ark. tarafından yapılan çalışmada 112 ASH ambulansını kullanan yaşlılarda, başvuruların en çok (%15,3) travma için yapılırken bunu kardiyovasküler sorunlar (%11,3)

izlemektedir (Benli vd., 2015:271-284). Ünsal ve ark.'nın çalışmasında ilk sırada hipertansiyon (Ünsal vd., 2003:83-88), Nur ve ark.'nın çalışmasında ilk sırada (%27,3) kardiyolojik sorunlar (Nur vd., 2008:7-11), Özşaker ve ark.'nın çalışmasında ise yaşlı bireylerin ilk sırada solunum sistemi sorunları, gastrointestinal sistem sorunları, kalp-damar sistemi sorunları ve travma ile başvurdukları belirlenmiştir (Özşaker, 2011:128-134).

Zenginol ve ark.'nın yürüttükleri çalışmada ambulans başvurularında ön tanılarına göre travma (%32), kardiyovasküler vakalar (%15) ve nörolojik vakalar (%9) ilk 3 sırada yer almaktadır (Zenginol vd., 2011:27-32). Kıdak ve ark. ambulans başvurularını sırasıyla kardiyovasküler, solunum, travma ve nörolojik sorunlar olarak saptamıştır (Kıdak vd., 2009:113-119). Kaldırım ve ark. bir yıllık izlem sonucu ile acil servise ambulans ile başvuran geriatric hastaların en sık başvuru nedenlerinin sırası ile nefes darlığı, travma ve genel durum bozukluğu olduğunu saptamıştır (Kaldırım vd., 2013:161-165). Çalışmamızda ambulans başvuru nedenleri olarak ilk sırada (%34,9) medikal sorunlar yer alırken, bunu sırasıyla kardiyak (%17,1), travma (%16,2), solunum (%14,6), genel (%11,3) ve nörolojik sorunlar (%7,1) takip etmektedir. “Medikal” vaka içerisinde ise en çok (%11) ile hipertansiyon yer almaktadır. Diğer çalışmalardan farklı olarak hipertansiyonun kardiyovasküler sorunlar içerisinde yer almamasının nedeni, 112 ambulans vaka formunda sınıflandırmanın o şekilde yapılmasıdır.

Bu çalışmada çağrıyı aldıktan sonra hastaya ulaşma süresi ilk 0-14 dakika da gerçekleşmiştir. Benli ve ark.'nın yaptığı çalışmada acil sağlık ekibinin ilk 10 dakikada olay yerine ulaştığı (Benli vd.,2015), Zenginol ve ark.'nın çalışmasında olay yerine ulaşım süresinin 0-10 dakika olduğu saptanmıştır (Zenginol vd., 2011:27-32). Çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.

SONUÇ

Literatür bilgileri ve yapılan çalışmalar doğrultusunda acil sağlık hizmetleri alan hastalar arasındaki geriatric birey oranının giderek arttığı görülmektedir. Yaşlı bireyler daha karmaşık sorunlarla acil sağlık sistemine başvurmakta ve daha yoğun hizmete gereksinim duymaktadırlar. Geriatric bireylerin hastalık profilinin belirlenmesi doğru tanı ve acil tedavi yaklaşımında yol göstermektedir. Bu nedenle hastane öncesi 112 acil sağlık hizmetlerine başvuran yaşlı bireylerin başvuru nedenlerinin kapsamlı değerlendirilmesi ve buna uygun acil müdahalenin planlanması önerilmektedir.

Yazar Katkıları

D.T, G.Ö, A.K araştırma tasarımı; D.T, G.Ö veri toplama; D.T, G.Ö veri analizi; D.T, G.Ö, A.K makale yazımına katkı sunmuştur.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Kaynakça

Akpınar, O. ve Türkdoğan, KA. (2015). Kapıcı M. Duman A. Department use of emergency department by elderly patients. *J Clin Anal Med.* 6 (Suppl 3): 310-314. doi: 10.4328/JCAM.2944

Arslan, Ş., Atalay, A., Kutsal, YG. (2000). Yaşlılarda ilaç tüketimi. *Geriatrici*, 3 (2),56-60. Available from: http://geriatrici.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_36.pdf

Baz, Ü., Satar, S., Kozacı, N., Açıklan, A., Gülen, M., Karakurt, Ü. (2014). Geriatric patient admissions to the emergency service. *JAEM* 13 (2),53-57. doi:10.5152/jaem.2013.007

Beğler, T. ve Yavuzer, H. Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. (2012). *Klinik Gelişim.* 25(3),1-3. Available from: http://www.klinikgelisim.org.tr/kg_25_3/1.pdf

Benli, AR., Koyuncu, M., Cesur, Ö., Karakaya, E., Cüre, R., Turan, MK, ve ark. (2015). Evaluation of use of the 112 emergency ambulance service in Karabuk city. *JCAM.* 6 (Suppl 3): 271-274. doi: 10.4328/jcam.2755 Available from: http://geriatrici.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_570.pdf

Crilly, J., Chaboyer, W., Wallis, M., Thalib, L., Green, D. (2008). Predictive outcomes for older people who present to the emergency department. *AENJ.* 11 (4), 178-183. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2008.07.002>

Çataloğlu, S. (2018). Yaşlılık, değer ve teknoloji. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi.* 1 (1),25-33. <https://doi.org/10.35235/uicd.434005>

Edwards, MJ., Bassett, G., Sinden, L., Fothergill, RT. (2015). Frequent callers to the ambulance service: patient profiling and impact of case management on patient utilisation of the ambulance service. *Emerg Med J.* 32: 392-396. doi: 10.1136/emermed-2013-203496.

Güler, H., Kaya, A., Şenol, E., Belpınar, MS., Aktaş, EÖ. (2020). 65 yaş ve üzeri olgular için düzenlenen adli raporların retrospektif incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi.* 59(3),196-201. <https://doi.org/10.19161/etd.790460>

Kaldırım, Ü., Tuncer, SK., Ardıç, Ş., Tezel, O., Eyi, YE., Arzıman, İ., ve ark. (2013). Acil servise ambulans ile müracaat eden geriatric olguların analizi. *Tr J Emerg Med.* 13 (4),161-165. doi: 10.5505/1304.7361.2013.35651

Kekeç, Z., Koç, F., Büyük, S. (2009). Acil serviste hasta yatışlarının gözden geçirilmesi. *Akademik Acil Tıp Dergisi*. 8 (3),21-24. doi: 10.4170/JAEM.2009.58070

Kıdak, L., Keskinoglu, P., Sofuoğlu, T., Ölmezoğlu, Z. (2009). İzmir ilinde 112 acil ambulans hizmetlerinin kullanımının değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*. 19 (3),113-119. Available from: <http://www.geneltip.org/upload/sayi/61/GTD-00486.pdf>

Kutsal, YG., Eyigör. S. (2012). Yaşlı sağlığı: sorunlar ve çözümler. Aslan D, Ertem M, editors. *Palme Yayıncılık*.

Mert, E. (2006). Geriatrik hastaların acil servis kullanımı. *Turkish Journal of Geriatrics*. 9 (2),70-74. Available from: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_296.pdf

Nur, N., Demir. ÖF., Çetinkaya, S., Tirek, N. (2008). Yaşlılar tarafından kullanılan 112 acil sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*. 11(1),7-11. Available from: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_378.pdf

Özkul, M., ve Kalaycı, I. (2015). Türkiye’de yaşlılık çalışmaları. *Sosyoloji Konferansları*. 52 (2): 259-290. doi: 10.18368/IU/sk.98114.

Özşaker, E., Korkmaz, FD., Dölek, M. (2011). Acil servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerinin ve başvuru nedenlerinin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*. 14 (2),128-134. Available from: <http://geriatri.dergisi.org/abstract.php?lang=tr&id=570>.

Schumacher, JG., Deimling, GT., Meldon, S., Woolard, B. (2006). Older adults in the emergency department: Predicting physicians burden levels. *The Journal of Emergency Medicine*. 30,455-460. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2005.07.008>

Strange, GR. ve Chen, EH. (1998). Use of emergency departments by elder patients: A five-year follow-up study. *Acad Emerg Med*. 5,1157-1162. doi: 10.1111/j.1553-2712.1998.tb02688.x.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). İstatistiklerle yaşlılar 2020. Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=TnMfpxkLk1nlc9VGxB2FSHcqVnrNymhXQ6tIffnm1nYDfSqJL4xC!-1159824127?id=33712>: Erişim Tarihi: 09.06.2020

Türkiye İstatistik Kurumu İzmir Dikili İlçe Nüfusu ve İlçe Yaşlı Nüfusu. Available from: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr>. Erişim Tarihi: 2009

Ünsal, A., Çevik, AA., Metintaş, S., Arslantaş, T., İnan, OB. (2003). Yaşlı hastaların acil servis başvuruları. *Turkish Journal of Geriatrics*. 2003;6(3),83-88. Available from: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_174.pdf.

Vanpee, D., Swine, CH., Vandenbossche, P., Bernard, GJ. (2001). Epidemiological profile of geriatric patients admitted to the emergency department of a University Hospital Located in A Ruralarea. *Eur J of Emerg Med*. 8,301-304. doi: 10.1097/00063110-200112000-00010.

World Health Organization. Aging and health. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/> Erişim Tarihi: 09.06.2020

Yeşil, Y., Cankurtaran, M., Kuyumcu, ME. (2012). Polifarmasi. *Klinik Gelişim (Geriatri)*. 25 (3), 18-23. Available from: http://www.klinikgelisim.org.tr/kg_25_3/5.pdf

Yeşilbalkan, ÖU. ve Karadakovan, A. (2005). Narlidere Dinlenme ve Bakımevi'nde yaşayan yaşlı bireylerde düşme sıklığı ve düşmeyi etkileyen faktörler. *Türk Geriatri Dergisi*. 8 (2),72-77. Available from: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_257.pdf

Zenginol, M., Al, B., Genç, S., Deveci, İ., Yarbil, P., Yılmaz, DA., ve ark. (2011). Gaziantep ili 112 acil ambulanslarının 3 yıllık çalışma sonuçları. *JAEM*. 10: 27-32. doi:10.5152/jaem.2011.007.