

Acil servise başvuran travma olgularının değerlendirilmesi

Ali Duman*, Mücahit Kapçı*, Gülçin Bacakoğlu*, Orhan Akpınar**,
Kenan Ahmet Türkdöğün***, Mustafa Karabacak****.

*Isparta Devlet Hastanesi, Acil Servis Polikliniği, Isparta.

**Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Mikrobiyoloji Bölümü, Isparta.

***Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, İstanbul.

****Isparta Devlet Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, Isparta

Özet

Amaç: Travma özellikle genç yaş grubunu etkilemesi ve beraberinde getirdiği maddi ve manevi kayıplar nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur ve en önemli ölüm nedenlerinden biridir. Bu çalışmada, travma sonucu yaralanarak acil servise başvuran hastalar incelenmiştir. **Materyal Metod:** Bu araştırma 01.01.2011 ile 31.12.2011 tarihleri arasında Isparta Devlet Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran 14775 hasta üzerinde yapıldı. Hastaların demografik özellikleri, geliş şekilleri, sonuçları, travma mekanizmaları ve tanıları sırasıyla incelenmiştir. **Bulgular:** Acil servisimize başvuran hastaların 14775'i (%12,8) travma hastası idi. Çalışmaya alınan hastaların 14150'si (%95,8) şifa ile taburcu olurken, 521'inin (%3,5) hastaneye yatırıldığı ve 104 hastanın (%0,7) başka bir sağlık kuruluşuna sevk edildiği saptanmıştır. Travmanın oluş mekanizmalarına baktığımızda; %21,5'nin trafik kazası, %46,2'nin düşme, %15,7'nin ise travmatik kesi olduğunu saptadık. Tanılarına bakılınca; %32,4'nün alt ekstremitte yaralanması, %26,2'sinin üst ekstremitte yaralanması, %15,7'sinin ise travmatik kesi tanısı aldığını gözlemledik. **Sonuç:** Vaka dağılımları ve demografik özellikleri daha önce başka Acil Tıp Anabilim Dallarından yapılan çalışmalarda sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Retrospektif değerlendirme sırasında dosya kayıtlarının yetersiz ve eksik tutulduğu, elektronik kayıt sisteminde ICD tanı kodlarının özenli yazılmadığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Acil servis, travma, demografik inceleme, acil triaj

Abstract

Evaluation of trauma patients in emergency department

Introduction: Trauma is an important public health problem and one of the most important causes of death, especially in young adults, with financial and spiritual losses. Our study examines post-traumatic injuries in the emergency service. **Material and Method:** In our study there were 14775 patients, applied to Isparta public hospital emergency service, between 01.01.2011 and 31.12.2011. Demographic characteristics of patient, application conditions, results, mechanisms and diagnosis of trauma are examined, respectively. **Results:** 14775 patients (%12,83) applied to our emergency service were traumatic. 14150 patients (%95,8) discharged with healing, 521 patients (%3,5) are made admission to hospital, and 104 patients (%0,7) are referred to other centers. Traumatic mechanisms were traffic accidents (%21,5), falling down (%46,2), traumatic incisions (%15,7). Diagnoses were low extremity injuries (%32,4), top extremity injuries (%26,2), traumatic incisions (%15,7). **Conclusions:** Case distributions and demograhic characteristics were similar with other studies made in different emergency medicine departments. Insufficiencies and deficiencies in file records and diagnostic ICD codes in electronic registration system are observed at retrospective examinations.

Key words: Emergency service, trauma, demograhic examination, emergency triage.

Yazışma Adresi: Dr.Kenan Ahmet Türkdöğün
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
Tel: 055468070500
E-mail: kenan-ahmet@hotmail.com

Müracaat tarihi: 14.02.2012
Kabul tarihi: 13.03.2012

Giriş

Çağımızın en ciddi problemlerinden biri olan yaralanma, toplumları önemli ekonomik, sosyal ve sağlıkla ilgili sorunlar ile karşı karşıya bırakmaktadır (1). Çağdaş dünyada önemli halk sağlığı problemlerinden biri olan yaralanmalar özellikle genç yaş grubunu etkilemesi ve beraberinde getirdiği maddi ve manevi kayıplar nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur ve en önemli ölüm nedenlerinden biridir (2). Yaralanmalar acil servise başvuruların yaklaşık olarak dörtte birini oluşturur (3). Gelişmiş ülkelerde yaralanma global sağlık problemidir ve genç popülasyonda morbidite ve mortalitenin en önemli sebebidir. Yaralanmaya bağlı ölümler dünyada tüm ölümlerde 3-4. sırada, 20-40 yaş arası ölümlerde ise birinci sırada yer almaktadır. Yaralanmaya bağlı ölümlerin %50'si 15-44 yaşları arasında meydana gelir. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaralanmaya maruz kalan yaşlı hastaların oranı giderek artmaktadır (4). Ülkemizde 2008 yılında toplam 924.304 trafik kazası meydana gelmiştir. Ayrıca 2006 yılında 71.546 darp vakası ve 1647 intihar vakası gerçekleşmiştir (5). Yaralanma mekanizmaları mekanik, termal, radyasyon ve patlama ya da darbe şeklindedir. Mekanik yaralanma künt güçler ya da penetran yaralanma ile oluşur. Motorlu taşıt yaralanması, yaya yaralanması, düşmeler ve darp künt yaralanma örnekleridir. Delici kesici aletler, ateşli silahlar ve şarapnel parçaları ile yaralanmalar penetran yaralanmaya örnektir (6). Çoklu yaralanmalı hastaya genel yaklaşım hastane öncesi ve hastane dönemi olarak iki başlıkta incelenir (1). Hastane öncesi dönem; olay yerinde yapılması gerekenler, hastane ile haberleşme ve bilgi alışverişi, yaralanma ile ilgili ayrıntılı anamnez, en uygun araç ile en hızlı bir şekilde transport ve triaj işlemlerini içerir (7). Çoklu yaralanmalı hastanın yetersiz ve gecikmiş tedavisi sadece hastanede kalış süresini uzatmakla kalmaz ayrıca organ yetmezliği ve ölüm döngüsünü de başlatır (8).

Biz bu çalışmada, hastanemiz acil servisi'ne başvuran travma hastalarının demografik ve epidemiyolojik özelliklerini retrospektif olarak saptayarak ülkemizin bu konudaki verilerine katkıda bulunmayı, hastanemiz ve acil servisimizin ihtiyaç ile eksikliklerini belirlemeyi ve buna uygun düzenlemeleri yapmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem

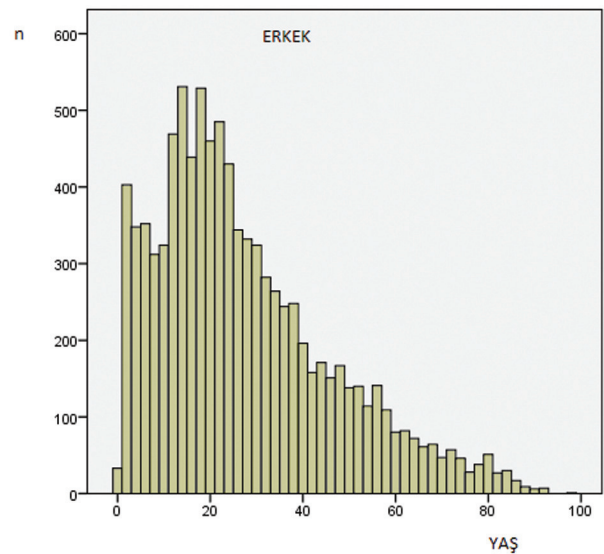
01.01.2011 ile 31.12.2011 tarihleri arasında hastanemiz acil servisi'ne başvuran 115185 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Başvuran

115185 hastanın 14775'ni travma hastaları oluşturmaktaydı. Bilgi işlem merkezi programı kayıtlarından travma hastalarının yaş, cinsiyet, başvuru tarihi, başvuru nedeni, ICD-10 kodlama sistemine göre tanılarına ulaşılmıştır. Kayıtların tam tutulmamasından dolayı hastaların yattığı bölümler, hastalardan istenen konsültasyonlar ve ex olan vakaların kayıtları araştırma dışında tutulmuştur. Verilerin analizi Microsoft Excel XP ve SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Science) programları ile değerlendirildi. Analizde; frekans (sayı) ve T-testi kullanılmıştır.

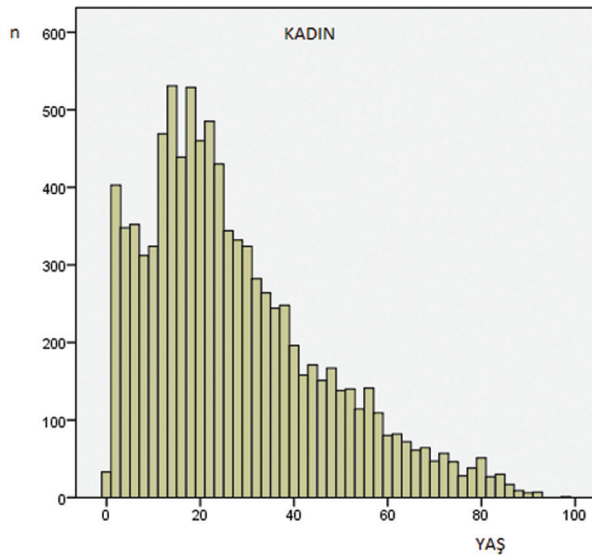
Bulgular

Bir yıllık dönem içinde acil servisimize başvuran ve bilgi işlem merkezi programına kaydedilen 115185 hastanın verileri değerlendirildi. Başvuran hastaların 14775'i (%12,83) travma hastası idi. Çalışmaya alınan hastaların 14150'si (%95,8) şifa ile taburcu, 521'inin (%3,5) yatışı yapılırken ve 104 hasta (%0,7) sevk edilmiştir.

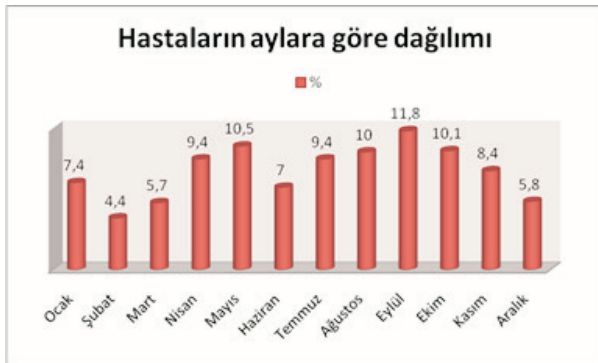
Çalışmaya alınan hastaların 9362'si (%63,4) erkek ve 5413'ü (%36,6) kadın idi. Tüm hastalarda cinsiyet yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Çalışmaya alınan hastaların genel yaş ortalaması $28,33 \pm 20,28$ yıl olarak saptanırken, erkek hastaların yaş ortalaması $26,96 \pm 18,95$ yıl ve kadın hastaların yaş ortalaması $30,72 \pm 22,19$ yıl idi. Hastaların aylara göre dağılımı incelendiğinde; en çok eylül ayında 1749 (%11,8) başvuru olurken en az şubat ayında 649 (%4,4) başvuru olmuştur (Şekil 1).



Şekil 1: Erkek hastaların yaş dağılımı



Şekil 2: Kadın hastaların yaş dağılımı



Şekil 3: Hastaların aylara göre dağılımı

Çalışmaya alınan hastalar incelendiğinde düşme vakaları 6832 (%46,2) olgu ile en çok travma nedenini oluştururken (Tablo 1), tanıları incelendiğinde alt ekstremitte yaralanması 4785 (%32,4) hasta ile en sık konulan tanı oldu (Tablo 3).

Tablo 1: Hastaların aylara göre dağılımı

Aylar	N	%
Ocak	1098	7,4
Şubat	649	4,4
Mart	845	5,7
Nisan	1391	9,4
Mayıs	1553	10,5
Haziran	1033	7,0
Temmuz	1385	9,4
Ağustos	1483	10,0
Eylül	1749	11,8
Ekim	1486	10,1
Kasım	1238	8,4
Aralık	864	5,8
Toplam	14775	%100

Tablo 2: Yaralanma mekanizmaları

Travma Mekanizması	N	%
Trafik kazası	3180	%21,5
Düşme	6832	%46,2
Darp	856	%5,8
Ateşli Silah Yaralanması	16	%0,1
Travmatik kesi	2322	%15,7
Vücutta yabancı cisim	394	%2,7
Kulakta yabancı cisim	33	%0,2
Burunda yabancı cisim	91	%0,6
Gözde yabancı cisim	77	%0,5
Yanık	615	%4,2
Delici-kesici alet yaralanması	328	%2,2
Toplam	14775	%100

Tablo 3: Hasta Tanıları

Tanı	N	%
Alt ekstremitte yaralanması	4785	%32,4
Üst ekstremitte yaralanması	3867	%26,2
Travmatik kesi	2322	%15,7
Yanık	615	%4,2
Kafa travması	2044	%13,8
Burunda yabancı cisim	91	%0,6
Kulakta yabancı cisim	33	%0,2
Toraks travması	489	%3,3
Vücutta yabancı cisim	394	%2,7
Gözde yabancı cisim	77	%0,5
Pelvis travması	26	%0,2
Total	14775	%100

Tartışma

Yaralanmalar acil servise başvuruların yaklaşık olarak dörtte birini oluşturur (9). İki bin dört yılında, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine toplam 23.648 hastanın başvurduğu ve bu hastaların 636'sını (%3) travma hastalarının oluşturduğu bildirilmiştir (10). Bizim çalışmamızda bir yıl içinde acil servise başvuran 115185 hastanın, 14775'i (%12,8) travma hastası idi. Buradaki fark hastanemizin hem bölge hastanesi konumunda hem de merkezi karayolunda olmasıdır.

Varol ve arkadaşları (11) tarafından Cumhuriyet Üniversitesinde gerçekleştirilen bir çalışmada hastaların %54,2'sinin Acil Servisteki tedavisinden sonra taburcu edildiğini, %8,5'inin ortopedi servisine ve %8,2'sinin ise beyin cerrahisi servisine yatırıldığını bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda hastaların 14150'si (%95,8) şifa ile taburcu olurken, 521'inin (%3,5) yatışı yapılırken ve 104 hasta (%0,7) sevk edilmiştir.

Varol ve arkadaşları (11) çalışmalarında; yaş ortalamasının 30.6 ± 18.4 yıl olduğunu bulmuşlardır. Biz çalışmamızda yaş ortalamasını 28.3 ± 20.3 olarak saptadık. Yaş ortalaması bakımından elde ettiğimiz sonuçlar literatürdeki çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Dikkat edilirse önlenebilecek bir hastalık olan yaralanmanın toplumun genç ve üretken yaş grubunda ne kadar önemli bir yer tuttuğu anlaşılacaktır.

Varol ve arkadaşları yaptıkları çalışmada kayıtlarına ulaşılan 1300 hastanın 413'ü (%31.8) kadın, 887'si (%68.2) erkek idi (11). Çalışmamıza alınan hastaların 9362'si (%63,4) erkek ve 5413'ü (%36.6) kadın idi. Bizim çalışmamızdaki sonuçlar diğer çalışmalarla uyumlu idi.

Akoğlu (10) ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada aylara göre travma vaka sayıları karşılaştırıldığında; ilkbahar, sonbahar ve yaz aylarında vaka sayıları anlamlı olarak artarken, yaz aylarında belirgin derecede azalmakta olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda ise özellikle ilkbahar, yaz ve sonbahar aylarında vakalarda belirgin sayıda artış görülürken kış aylarında azalma dikkati çekmektedir. Bölgemizde özellikle önemli turizm merkezleri kavşağında olması, yaz aylarında ciddi göç alması ve tarım işçiliğinin fazla olması ile açıklanabilir.

Fedakar ve arkadaşları (12) yaptıkları çalışmada yaralanma mekanizmalarının sıklığını araç içi trafik kazaları (%50.7), düşme (%17.2) ve araç dışı trafik kazaları (%12.4) olarak raporlamışlardır. Çırak ve arkadaşları (13) tarafından yapılan bir başka çalışmada yaralanmanın en sık nedenlerinin düşme (%39) ve trafik kazası (%28) olduğu bildirilmiştir. Biz çalışmamızda hastaların %21.5'inin trafik kazası, %46.2'sinin düşme ve %15.7'sinin ise delici kesici aletlerle yaralandığını saptadık. Çalışmamızın sonuçları diğer çalışmalarla benzerlik göstermekteydi. Akoğlu ve arkadaşlarının (10) yaptığı çalışmada travmalar oluştukları vücut bölgelerine göre sınıflandırılmış ve %72'sinin ekstremitelerden, %21'inin baş-boyun bölgesinden, %3.7'sinin torakstan, %3.4'ünün abdomenden kaynaklandığı bildirilmiştir. Biz de çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak ekstremiteler ve kafa travmasını anlamlı olarak yüksek saptadık.

Yaptığımız çalışmanın kısıtlamaları olarak hasta dosyalarından ve elektronik kayıt sisteminden mortalite sayısına, konsültasyonlara ve yattığı bölümlere sağlıklı şekilde ulaşılammıştır. Retrospektif değerlendirme sırasında dosya kayıtlarının yetersiz ve eksik tutulduğu, elektronik

kayıt sisteminde ICD tanı kodlarının özenli yazılmadığı belirlenmiştir. Elektronik kayıt sisteminde gerçekleştirilecek düzenlemeler sayesinde aynı çalışmayı sonraki yıllar için de tekrarlayarak daha sağlıklı bilgiler elde edilebileceğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. Ertekin C. Multipl travmalı hastaya yaklaşım. Yoğun Bakım Dergisi 2002;2(2):77-87.
2. Battistella FD, Benfield JR. Blunt and penetrating injuries of the chest wall, pleura and lungs. In: Shield Tw. General thoracic surgery. 5nd Edition. Philadelphia: Williams and wilkins, 2000, pp. 815-863.
3. Arthur LK, Debra Eh. Injury Control. In: Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS. Emergency Medicine 6th Edition. The McGraw-Hill Companies 2004, pp.1646.
4. Potenza B, Nolan J. Mechanisms and Epidemiology of Trauma In: Wilson CW, Grande CM, Hoyt DB, Trauma Emergency Resuscitation, Perioperative Anesthesia Surgical Management Volume 1. Informa Healthcare. New York 2007, pp. 25-42.
5. Emniyet Genel Müdürlüğü Arşivi. Erişim adresi: http://www.egm.gov.tr/akk/akk_web/istatistikler.htm. Erişim tarihi: 30.01.2010.
6. MacKenzie EJ, Fowler CJ. Epidemiology. In: Feliciano DV, Mattox KL, Moore EE. Trauma, 6th Edition. McGraw-Hill Companies 2008, pp. 26.
7. Frame SB. Prehospital Care. In: Feliciano DV, Mattox KL, Moore EE, Trauma, 6th Edition. McGraw-Hill Companies 2008, pp. 169-185.
8. Kaufmann CR. İntial Assessment and Management. In: Mattox KL, Feliciano DV, Moore EE, Trauma, 6th Edition. Mc Graw-Hill Companies 2008, pp. 169-185
9. Kilgo PD, Meredith JW, Osler TM. Injury Severity Scoring and Outcomes Research In: Feliciano DV, Mattox KL, Moore EE, Trauma, 6th Edition. McGraw-Hill Companies 2008, pp. 83-90.
10. Akoğlu H, Denizbaşı A, Ünlüer E, Güneysel Ö, Onur Ö. Marmara Üniversitesi Hastanesi acil servisine başvuran travma hastalarının demografik özellikleri. Marmara Medical Journal 2005;18(3);113-122.
11. Varol O, Eren ŞH, Oğuztürk H, Korkmaz İ, Beydilli İ. Acil Servise Trafik Kazası Sonucu Başvuran Hastaların İncelenmesi. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 28 (2): 55 - 60, 2006.
12. Fedakar R, Aydın AH, Ercan İ. Türk Ceza Kanunu'ndaki "yaşamı tehlikeye sokan yaralanma" kavramı ile travma skor sistemlerinin karşılaştırılması. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2007;13(3):192-198.
13. Çırak B, Güven BM, Işık S, ve ark. Acil Servise Başvuran Travma Hastaları İle İlgili Epidemiyolojik Bir Çalışma Ulusal Travma Dergisi 5(3):157-159.