

Makale Türü: Araştırma Makalesi/Research Article

COVID -19 NEDENİYLE BİR PANDEMİ HASTANESİNE BAŞVURAN HASTALARIN SOSYO DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN, YATIŞ VE ÖLÜM ORANLARININ İNCELENMESİ

Dilek ŞAHİN¹

Buket OĞUZ ALRAMAZANOĞLU²

Öz

Bu çalışmanın temel amacı COVID-19 nedeniyle bir pandemi hastanesine başvuran hastaların sosyo-demografik özelliklerinin, yatış ve ölüm oranlarının incelenmesidir. Bu araştırma retrospektif ve tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır. Araştırma pandemide ikinci dalganın yaşandığı ve Sakarya Yenikent Devlet Hastanesinin pandemi hastanesi olarak hizmet verdiği 01.11.2020 ve 31.01.2021 tarihleri arasındaki dönemi kapsamaktadır. Araştırma sonuçlarına göre erkek hasta sayısının kadınlardan daha fazla olduğu, ileri yaşın servise yatış ve ölüm riskini artırdığı, yatan hastalarda yatış gün sayısı ile yaş grupları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$). Günlük ortalama 161 hasta ayakta COVID-19 şüphesi ile hastaneye müracaat etmiştir. Üç aylık dilimde ayaktan başvuran toplam 14.679 hastanın %0,6'sının yabancı uyruklu, %2,5'inin prim borcu olduğu, %8,1'ine yatış verildiği ve %0,1'nin acil serviste öldüğü belirlenmiştir. COVID -19 servisinde yatan toplam 1070 hastanın ortalama 8,69 gün yatış yaptığı, %0,6'sının yabancı uyruklu olduğu ve %98,2'sinin Sosyal Güvenlik Kurumu'na tabi olduğu saptanmıştır. Servisteki ölüm oranı %1,4 ve taburcu olma durumu %81,7 olarak bulunmuştur. COVID-19 yoğun bakım servisinde ortalama yatış gün sayısı 8,64'tür, ölüm oranı ise %49,1'dir. Yoğun bakım servisinde yatanların da %97,3'ü Sosyal Güvenlik Kurumu'na tabi iken %0,3'ü yabancı uyruklu hastadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi Hastanesi, Sosyo-Demografik Özellikler, Yatış Oranı, Ölüm Oranı.

INVESTIGATION OF THE SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS (HOSPITALIZATION) AND DEATH RATE OF PATIENTS APPLIED TO A PANDEMIC HOSPITAL DUE TO COVID-19

Abstract

The main purpose of this study is to examine the socio-demographic characteristics, hospitalization and death rates of patients admitted to a pandemic hospital due to COVID-19. This research is a retrospective and descriptive study. The research covers the period between 01.11.2020 and 31.01.2021, when the second wave of the pandemic was experienced, and Sakarya Yenikent State Hospital served as a pandemic hospital. According to the results of the study, it was concluded that the number of male patients was higher than females, advanced age increased the risk of hospitalization and death, and there was no statistically significant difference between the number of hospitalization days and age groups in hospitalized patients ($p<0.05$). An average of 161 outpatients per day applied to the hospital with the

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, dileksahin@duzce.edu.tr, ORCID: 0000-0003-0865-7763

² Öğr. Gör., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Mehmet Tanrıku Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, buket.oguzalramazanoglu@ibu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6761-147X

suspicion of COVID-19. It was determined that 0.6% of the 14,679 outpatients admitted in the three-month period were foreign nationals, 2.5% had premium debts, 8.1% were hospitalized and 0.1% died in the emergency room. It was determined that a total of 1070 patients hospitalized in the COVID-19 service were hospitalized for an average of 8.69 days, 0.6% were foreign nationals and 98.2% were subject to the Social Security Institution. The mortality rate in the service was found to be 1.4% and the discharge rate was 81.7%. The average number of days of hospitalization in the COVID-19 intensive care unit is 8.64, and the death rate is 49.1%. 97.3% of those hospitalized in the intensive care unit are subject to the Social Security Institution, and 0.3% are foreign nationals.

Keywords: COVID-19, Pandemic Hospital, Socio-Demographic Characteristics, Hospitalization Rate, Death Rate.

1. Giriş

Yeni bir akut solunum sendromu ve koronavirüs 2 (SARS-CoV-2) türü olan Coronavirüs'ün (COVID-19) neden olduğu küresel pandemi öngörülemez yapıya ile küresel bir sağlık sorunu haline gelmiştir (Sannigrahi vd., 2020). Aralık 2019' da Çin' in Wuhan kentinde hastalığın ilk ortaya çıkışından itibaren birçok ülkede sağlık sistemleri talebi karşılamakta zorlanmış, enfekte olmuş kişilerin çoğu hafif ile orta derecede solunum rahatsızlığı yaşamakla birlikte hastalığa bağlı ölüm oranı dünya çapında önemli düzeylere ulaşmıştır (Miró vd., 2021; Sannigrahi vd., 2020).

Türkiye' de 18 Ocak 2022 itibari ile vaka sayısı 10.456.273 ve vefat sayısı 87.758 olarak bildirilmiştir (<https://covid19.who.int/region/euro/country/tr>). COVID-19 vakalarının sayıları ve buna bağlı gelişen ölümlerde zaman içerisinde farklılıklar bulunmaktadır. Araştırmalar seyahat kısıtlaması, sosyal mesafeye riayet edilmesi ve sosyal toplantılardan kaçınma gibi farmasötik olmayan müdahalelerin COVID-19' un yayılmasını azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (Hsiehchen vd., 2020; Kraemer vd., 2020). Bu bağlamda ülkemizdeki vaka sayılarındaki dalgalanmaların da ülke genelinde alınan tedbirlere bağlı olarak değiştiği ifade edilebilir. Bununla birlikte ilk olarak Çinli Sinovac firmasının geleneksel aşı üretim teknolojisi ile geliştirdiği inaktif virüs aşısı CoronaVac'ın 13 Ocak 2021'de, daha sonrasında da Pfizer/Biontech aşısının ülkemizde kullanımı ile birlikte (Yavuz, 2020), ölümlerin azalmasında etkili olduğu düşünülmektedir (İşlek vd., 2021).

COVID-19 pandemisi, aşılardan varlığına rağmen devam etmektedir. Halen ölüm ve vaka sayıları ciddiyetini korumakta ve yeni varyantlar ile karşılaşmaktadır. Sosyo-demografik faktörler, dünya genelinde COVID-19 pozitif vakaları ve ölüm nedenleri üzerinde çok önemli bir rol oynamaktadır (Sannigrahi vd., 2020). Bireyin yaşı da COVID-19' un yayılmasında ve hastalığa bağlı ölümlerde önemli etmenlerden birisidir (Banumathi vd., 2020; Dowd vd., 2020; Kulu & Dorey, 2020).

Hastalığa ilişkin belirlenen ortalama yatış gün sayıları, hastalığa bağlı yatış oranı, ölüm oranları gibi göstergeler sağlık hizmetlerinin planlamasında önem taşımaktadır. COVID-19 pandemisi vaka sayılarının çok hızla yükselmesine ve sağlık hizmetlerine olan talebin artmasına neden olmuştur. Bu bağlamda, COVID-19 ile başvuran hastaların hastane ve yoğun bakım ünitesi yatak talebini tahmin etmek için klinik bakım verilerinin kullanılması, hastaneler

tarafından planlamanın etkinliğini ve hasta sonuçlarını optimize etmede çok değerlidir (Vekaria vd., 2021).

Ulusal veriler ülke genelindeki hastanelerdeki talebi anlamak için çok önemlidir, ancak tahminlerde hataya yol açabilecek düzeyde eksiklik barındırması nedeniyle kusurludur. Hastanelere özgü rutin olarak toplanan veriler daha sınırlı bir örneklem grubunu içermektedir ve içeriği de daha sınırlı olabilir. Ancak yerel düzeydeki ihtiyaçları net olarak ortaya koyduğu için yerel planlama için daha değerlidir ve ulusal verileri tamamlayıcı olarak da göz önünde bulundurulabilir (Vekaria vd., 2021).

Bu araştırmada ikinci dalganın yaşandığı ve aşılamanın yaygın olmadığı dönemi kapsayan bir pandemi hastanesine başvuran hastaların sosyo-demografik özelliklerinin, yatış ve ölüm oranları açısından incelenmesi amaçlanmıştır. COVID-19 nedeniyle hastane acil servisine başvuran ayaktan ve yatış verilen hastaların hastane bilgi sisteminden alınan hasta başvurularının incelenmesi ile cinsiyet, yaş, medeni hal, sigorta durumu, yoğun bakım / servis yatış bilgisi ve ölüm oranları analiz edilmiştir.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma Sakarya ilindeki ikinci basamak devlet hastanesi statüsünde bulunan Yenikent Devlet Hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın planlandığı dönemde COVID-19 şüphesi ile başvuran ve hastalığa bağlı olarak yatırılan erişkin hastalar araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Bu dönem içerisinde bütün hastalara acil servisten giriş yapılmış, olası COVID-19 vakaları dışındaki hastalar triyaj sistemine alınmadan diğer sağlık kuruluşlarına yönlendirilmiştir. Ancak sevk edilmesi mümkün olmayan vakalara ilk müdahale gerçekleştirilmiştir. Veriler hastane otomasyon sistemi üzerinden 01.04.2021-15.04.2021 tarih aralığında çekilmiştir. Araştırmanın kapsadığı dönemde hastaneye COVID-19 ön tanısı ile 14.955 adet hasta ayaktan başvuruda bulunmuştur. Ayaktan hasta grupları arasında acil müdahale gerektiren adli vaka (260), iş kazası (8), trafik kazası (3) ve onkolojik tedavi (5) nedeniyle acil servise gelen toplam 276 hasta veri setinden çıkartılmıştır. COVID-19'a bağlı olarak 1162 hasta hastaneye yatırılmış ve 375 hasta yoğun bakım ünitesine kabul edilmiştir. Birden fazla aynı serviste yatışı olan (tekrarlayan yatışa bağlı) 92 hastanın tekrarlanan verileri veri setinden çıkarılmıştır. Bu süreç içerisinde klinik yatak (yataklı servisin) doluluğu, ilgili branş hekiminin bulunmaması ve erişkin yoğun bakımın doluluğu gibi nedenlerden dolayı 377 hasta başka hastaneye sevk edilmiştir.

2.2. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmanın sürdürülmesine ilişkin izinler, Düzce Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 31.12.2020 tarih 2020/275 sayılı etik kurul belgesiyle alınmıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü' ne 22.01.2021 tarihinde araştırma için izin başvuru yapılmış ve olumlu sonuçlanmıştır. Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü' nün 08.03.2021 tarihli Oluru ile gerekli izinler alınmıştır.

Bu araştırma retrospektif tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır. Araştırma ikinci dalganın yaşandığı ve Yenikent Devlet Hastanesinin pandemi hastanesi olarak hizmet verdiği 01.11.2020 ve 31.01.2021 tarihleri arasındaki dönemi kapsamaktadır.

2.3. Veri Analiz Yöntemi

Araştırmada verilerin analizinde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, ortalamanın yanı sıra bağımsız grupların karşılaştırılmasında normal dağılım özelliği sağlandığı için (basıklık ve çarpıklık değerlerinin $\pm 1,5$ aralığında olması nedeniyle) iki örneklem t testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve p değeri 0,05' ten küçük ise istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.

2.4. Sınırlılıklar

Araştırma verileri bir hastane ve hastane kayıtları ile sınırlıdır. Hastane seti içerisinde boş olan veriler değerlendirmeye alınamamıştır. Araştırma 01.11.2020 ve 31.01.2021 tarihleri arası veriler ile sınırlıdır.

3. Bulgular

Araştırmanın kapsadığı zaman dilimi içerisinde acil servise COVID-19 şüphesi ile başvuran hastaların sayısı 14.679 kişidir. Başvuru yapan hastaların yaş ortalaması $42,88 \pm 16,44$ (%95 güven aralığı 42,61-43,15) olarak hesaplanmıştır. Hastaların triyaj sonrasında muayeneye kadar bekleme süreleri $15,74 \pm 28,63$ (%95 güven aralığı 15,25-16,20) dakika olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın kapsadığı süre içerisinde günlük ortalama olarak 161 hasta COVID-19 gerekçesi ile hastaneye başvuru yapmıştır. Acil Servise ayaktan başvuru yapan hastalar erkeklerin (%52,4), Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olanların (%90,8) ve ilköğretim mezunu olanların (%9,1) başvuru oranının diğerlerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu başvurular arasında Sosyal Güvenlik Kurumuna tabi olanların oranı %96,3 ve prim borcu olanların oranı %2,5 olarak belirlenmiştir. Hastaların %91,3' ünün hastaneye kendi imkanları ile geldikleri ve muayene renk kodlarının ise %84,2 oranında sarı olduğu tespit edilmiştir. (Sarı alan: Geciktirilebilir, kalıcı bir hasarı önlemek için hekim bakımı gereken fakat bir süre bekleyebilecek hasta grubunu ifade etmektedir.) Yatış verilen hastaların oranı %8,1 ve acil serviste gerçekleşen ölüm oranı %0,1 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Acil Servise Ayaktan Hasta Başvurularına Ait Bulgular

Değişken	Frekans (N=14679)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	6989	47,6
Erkek	7690	52,4
Uyruk		
Türkiye Cumhuriyeti	13330	90,8
Yabancı Uyruklu	92	0,6
Belirtilmedi	1257	8,6
Öğrenim Durumu		
Okur Yazar Değil	55	0,4
İlköğretim	1336	9,1
Lise	247	1,7
Yükseköğrenim	268	1,8
Okuryazar	817	5,6
Belirtilmedi	11956	81,4
Medeni Durum		

Evli Değil	1277	8,7
Evli	8073	55,0
Belirtilmedi	5329	36,3
Sigorta Grup Tipi		
Bankalar	37	0,3
Prim Borcu Olanlar	367	2,5
SGK	14134	96,3
Suriyeli Olanlar	22	0,1
Turist Başvurusu (Ücretli)	34	0,2
Tutuklu-Hükümlü	8	0,1
Ücretli İşlemler	74	0,5
Yurtdışı SGK YUPASS Olanlar	3	0,1
Geldiği Araç		
Acil 112	1249	8,5
Kendi İmkanları İle	13406	91,3
Özel Ambulans	24	0,2
Muayene Renk Kodu		
Yeşil	694	4,7
Sarı	12365	84,2
Kırmızı	1620	11,0
Yatış Durumu		
Yatış verilen	1191	8,1
Yatış verilmeyen	13488	91,9
Ölüm		
Ölen	21	0,1
Hayatta Kalan	14658	99,9

Araştırmanın kapsadığı zaman dilimi içerisinde COVID-19 Pandemi servisinde yatan hasta sayısı 1070 kişidir. Hastaların yaş ortalaması $62,88 \pm 13,58$ (%95 güven aralığı 62,88-64,51) olarak bulunmuştur. Ortalama yatış gün sayısı $8,69 \pm 5,21$ 'dir. (%95 güven aralığı 8,38-9,01). Ölen hastaların yatış gün sayısı $5 \pm 4,58$ (%95 güven aralığı 2,46-7,54), hayatta olan hastaların ise $8,75 \pm 5,20$ (%95 güven aralığı 8-43-9,06) olarak belirlenmiştir. COVID-19 servisinde yatan hastalara ilişkin sosyo-demografik veriler incelendiğinde yatan hastaların çoğunluğunun erkek olduğu (%54,3), uyruğunun Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olduğu (%90,9) ve Sosyal Güvenlik Kurumuna tabi olduğu (%98,2) belirlenmiştir. Servisteki ölüm oranı %1,4 ve taburcu olma durumu %81,7 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. COVID-19 Servisinde Yatan Hastalara Ait Bulgular

Değişken	Frekans (N=1070)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	489	45,7
Erkek	581	54,3
Uyruk		
Türkiye Cumhuriyeti	973	90,9
Yabancı Uyruklu	6	0,6
Belirtilmedi	91	8,5
Sigorta Grup Tipi		
SGK	1051	98,2
Diğer	19	1,8

Çıkış Türü		
Başka Servise Çıkış	166	15,5
Hastaneden Taburcu	874	81,7
Ölen	15	1,4
Sevk	15	1,4

Araştırmanın kapsadığı zaman dilimi içerisinde yoğun bakım servisinde yatan hasta sayısı 375 kişidir. Hastaların yaş ortalaması $69,22 \pm 12,279$ (%95 güven aralığı 67,95-70,46) olarak hesaplanmıştır. Ortalama yatış gün sayısı $8,64 \pm 31$ (%95 güven aralığı 7,80-9,48)'dir. Ölen hastaların yatış gün sayısı $10,63 \pm 8,14$ (%95 güven aralığı 9,46-11,81), hayatta olan hastaların ise $6,66 \pm 8,02$ (%95 güven aralığı 5,50-7,81) olarak saptanmıştır. Hastaların çoğunluğunun erkek (%61,3) olduğu, Sosyal Güvenlik Kurumu'na tabi (%97,3) bulunduğu ve yabancı uyruklu hasta oranının ise %0,3 olduğu görülmüştür. Yoğun bakımdaki ölüm oranı ise %49,1 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. COVID-19 Yoğun Bakım Hastalarına Ait Bulgular

Değişken	Frekans (N=375)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	145	38,7
Erkek	230	61,3
Uyruk		
Türkiye Cumhuriyeti	350	93,3
Yabancı Uyruklu	1	0,3
Belirtilmedi	24	6,4
Sigorta Grup Tipi		
SGK	365	97,3
Diğer	10	2,7
Çıkış Türü		
Ölen	187	49,9
Başka Servise Çıkış	171	45,6
Sevk	12	3,2
Halen yatıyor	4	1,1
Hastaneden Taburcu	1	0,3

Acil servise COVID-19 hastalığına ilişkin başvurularda COVID-19 servisinde yatan hastalarda cinsiyet açısından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Kadın hastaların erkek hastalara göre yaşı daha yüksektir ancak yoğun bakım servisinde yatan hastalarda bir farklılığa ulaşılmamıştır. COVID-19 servisinde ve yoğun bakımda ölen hastaların yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır, ölen hastaların yaşı daha yüksektir ($p < 0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Yaşın Cinsiyet ve Ölüm Açısından Farklılığına İlişkin Bağımsız İki Örneklem T Testi Sonuçları

Yaş	Gruplar	N	\bar{x}	SS	t	Sd	p
Ayaktan Hasta	Kadın	6989	43,19	16,72	2,158	14677	0,03
	Erkek	7690	42,60	16,18			
COVID-19 Servisi	Kadın	489	64,94	13,51	2,758	1068	0,00
	Erkek	581	62,65	13,57			
COVID-19 Yoğun Bakımı	Kadın	145	69,91	11,71	0,869	373	0,38
	Erkek	230	68,78	12,63			
COVID-19 Servisi	Hayatta	1055	63,51	13,52	3,959	1068	0,00
	Kalan						
	Ölen	15	77,40	11,52			
COVID-19 Yoğun Bakımı	Hayatta	188	66,05	13,26	5,171	373	0,00
	Kalan						
	Ölen	187	72,40	10,30			

COVID-19 servisinde ve yoğun bakımda yatan hastalarda yatış gün sayısı ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Yatılan Gün Sayısının Cinsiyet Açısından Farklılığına İlişkin Bağımsız İki Örneklem T Testi Sonuçları

Yatış Gün Sayısı	Gruplar	N	\bar{x}	SS	t	Sd	p
COVID-19 Servisi	Kadın	489	8,75	5,10	0,322	1068	0,74
	Erkek	581	8,65	5,31			
COVID-19 Yoğun Bakımı	Kadın	145	8,51	6,77	0,239	373	0,81
	Erkek	230	8,72	9,17			

4. Tartışma ve Sonuç

Bir pandemi hastanesine başvuran aşısız hastaların sosyo-demografik, yatış ve ölüm oranları açısından incelenmesinin amaçlandığı bu araştırma kapsamında ayaktan başvuru yapan hastaların yaş ortalaması 42,88, COVID-19 servisinde yatan hastaların yaş ortalaması 62,88 ve COVID-19 yoğun bakım servisinde yatan hastaların yaş ortalaması 69,22 olarak bulunmuştur. COVID-19 servisinde ve yoğun bakımda ölen hastaların yaşı hayatta olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu araştırma sonucu, COVID-19 hastalığında yaşın önemli bir risk faktörü olduğuna işaret etmektedir. COVID-19 insidansının diğer yaş gruplarına göre 60 yaş ve üzerindeki yaşlılarda en yüksek olduğu benzer araştırmalarla ortaya konmuştur (Venkatesan, 2020; Williamson vd., 2020). Bulgular, alanyazındaki sonuçlara paraleldir. Ancak daha genç yaşlarda da endişe verici sonuçlara ulaşılabilmektedir (Venkatesan, 2020).

Yoğun bakımda COVID-19 hastalığına bağlı olarak gerçekleşen ölüm oranı %49,9 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu, Türkiye’de (Sabaz & Aşar, 2021) ve Çin’de (Jin vd., 2020) gerçekleştirilmiş daha önceki araştırmalara benzerlik göstermektedir. Ancak, Türkiye’de bu oranı daha yüksek bulan araştırmalar da bulunmaktadır (Akbudak, 2021). Yoğun bakımda ortalama yatış gün sayısı 8,64 olarak hesaplanmıştır. İngiltere’de yapılan bir araştırmada yoğun bakımdaki ortalama yatış gün sayısı farklı metotlara dayanılarak bir hastanede 8,4, 9,1 ve 8,0 gün olarak, ulusal düzeyde ise 12,4 ve 13,4 olarak hesaplanmıştır (Vekaria vd., 2021). Yoğun

bakımda ölümlerde ortalama yatış gün sayısı 10,63 olarak bulunmuştur. Daha önce yapılan araştırmalarda COVID-19 semptomlarının başlamasından ölüme kadar geçen sürenin 6-41 gün arasında değişmekte olduğu, en sık olarak da 14. gün olduğu belirlenmiştir (Wang vd., 2020).

Bu araştırmada, COVID-19 servisindeki ölüm oranı %1,4 olarak belirlenmiştir. Türkiye yoğun bakım kapasitesi olarak en iyi ülkelerden birisidir (Çağatay vd., 2021) ve pandemide diğer ülkelere nazaran yoğun bakım kabulünde daha düşük bir eşik değer uygulanmıştır (Akbudak, 2021). Bu süreçte ölümlerin serviste az olması durumu ağır olan hastaların yoğun bakıma alınabildiğini göstermektedir. Yatan hastalardan %81,7'si taburcu olmuş, %15,5'i başka servise ve %1,4 ise başka kuruma sevk edilmiştir. Ortalama yatış gün sayısı COVID-19 servisinde 8,69 olarak bulunmuştur. Ölen hastaların yatış gün sayısı ise ortalama 5 gün olarak belirlenmiştir.

Acil servise COVID-19 hastalığına ilişkin başvurularda ve COVID-19 servisinde yatan hastalarda cinsiyet açısından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Erkek hastaların yaş ortalaması kadın hastalara göre daha düşüktür, ancak yoğun bakım servisinde yatan hastalarda bir farklılığa ulaşılmamıştır. COVID-19 servisinde %54,3 ve yoğun bakımda %61,3 ile yatan hastaların çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Alanyazında erkek olmanın COVID-19 için risk oluşturduğu belirlenmiştir (Gebhard vd., 2020; Jin vd., 2020; Polat vd., 2020). Bu araştırmada ulaşılan sonuçlar da alanyazındaki bulgulara paraleldir.

Yabancı uyruklu başvurular acil serviste ve yatan hastalarda %0,6 yoğun bakımda ise %0,3'tür. Göçmenler pandemide tedbirlerin anlaşılması ve uygulanması konusunda savunmasız olarak görülmektedir. Aynı zamanda sosyoekonomik düzey ve yasal statü gibi belirleyiciler göçmenlerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını da kısıtlayabilmektedir (Dikmen vd., 2020). Ancak bu çalışma kapsamında yabancı uyruklulara yönelik sayılarda yüksek rakamlarla karşılaşılmamıştır. Bu sonuçlar göçmenlerin Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişiminin yüksek olduğu yönünde yorumlanabilir. Ancak, konunun bir başka araştırmada detaylı olarak incelenmesi daha net sonuçlara ulaşabilmek için gereklidir.

Hastaların sağlığa yönelik sosyal güvencesinin bulunması hizmet alımını kolaylaştırıcı etmenler arasındadır. Hastalar acil sağlık hizmetlerinde ve pandemi koşullarında prim borcu olsa dahi hizmet alınabilmektedir. Türkiye'de 2017 yılı itibari ile Genel Sağlık Sigortasının kapsamı %99,2 olarak açıklanmıştır (Yenimahalleli Yaşar, 2019). Bu araştırmada ise acil servise başvurular arasında prim borcu olanlar %2,5 olarak belirlenmiştir. Bu durumun nedenlerinin bir başka çalışmada detaylı olarak incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu araştırma ile Sakarya ilindeki bir pandemi hastanesinin sınırlı bir zaman kesitindeki verileri ile birtakım sonuçlara ulaşılması hedeflenmiştir. Konuya ilgi duyan araştırmacıların, bu araştırma bulgularından yararlanarak bir başka araştırmada aşılamanın sosyo-demografik faktörler üzerindeki etkisinin incelenmesi ve bu araştırma kapsamına dahil edilemeyen gelir durumunun COVID-19 hastalığına bağlı ölümlerdeki etkisinin araştırılması önerilebilir. Böylece, COVID-19 üzerinde sosyo-demografik değişkenlerin etkisine ilişkin daha kapsamlı olarak bilgi edinilmesi sağlanabilmiş olur. Bu durum da sağlık yöneticileri için planlamada kullanabilecekleri daha detaylı bilgileri elde etmelerine yardımcı olacaktır.

Kaynakça

- Akbudak, İ. H. (2021). Covid-19 Enfeksiyonu Tanısı ile Yoğun Bakımda Takip Edilen Kritik Hastaların Retrospektif Değerlendirilmesi: Tek Merkez Deneyimi. *Pamukkale Medical Journal*, 14(2), 438–442. <https://doi.org/10.31362/patd.848721>
- Banumathi, P. G., Sujatha, S., & Murugan, A. A. (2020). Demographic and Clinical Status of Covid-19 Patients in a Tertiary Care Hospital in Chengalpattu District, Tamil Nadu: an Observational Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 19–22. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2020/47012.14343>
- Çağatay, A., Arslan, Ü., & Yılmaz, S. (2021). The Effect of the Covid-19 Pandemic on Health Services (Evaluation of Health Statistics of OECD Countries). *International Scientific and Vocational Studies Journal*, 5(218), 218–229. <https://doi.org/10.47897/bilmes.1035948>
- Dikmen, A. U., Budak, S. N., Budak, B., Özkan, S., & İlhan, M. N. (2020). COVID-19 Salgınında Savunmasız Gruplardan Biri: Göçmenler. *Gazi Medical Journal*, 31(2A), 328–330. <https://doi.org/10.12996/gmj.2020.80>
- Dowd, J. B., Andriano, L., Brazel, D. M., Rotondi, V., Block, P., Ding, X., Liu, Y., & Mills, M. C. (2020). Demographic Science Aids in Understanding The Spread and Fatality Rates of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(18), 9696–9698. <https://doi.org/10.1073/pnas.2004911117>
- Gebhard, C., Regitz-Zagrosek, V., Neuhauser, H. K., Morgan, R., & Klein, S. L. (2020). The impact of sex and gender on immunotherapy outcomes. *Biology of sex differences*, 11(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s13293-020-00301-y>
- Hsiehchen, D., Espinoza, M., & Slovic, P. (2020). Political Partisanship and Mobility Restriction During the COVID-19 Pandemic. *Public Health*, 187, 111–114. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.08.009>
- İşlek, E., Özatkan, Y., & BİlİR, M. K. (2021). Türkiye’ de COVID-19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi*, 4(2), 54–56.
- Jin, J. M., Bai, P., He, W., Wu, F., Liu, X.-F., Han, D.-M., Liu, S., & Yang, J.-K. (2020). Gender Differences in Patients with COVID-19: Focus on Severity and Mortality. *Frontiers in Public Health*, 8(April), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00152>
- Kraemer, M. U. G., Yang, C. H., Gutierrez, B., Wu, C. H., Klein, B., Pigott, D. M., du Plessis, L., Faria, N. R., Li, R., Hanage, W. P., Brownstein, J. S., Layan, M., Vespignani, A., Tian, H., Dye, C., Cauchemez, S., Pybus, O. G., Scarpino, S. V., Xu, B., ... O’Brien, K. (2020). The Effect of Human Mobility and Control Measures on the COVID-19

Epidemic in China. *medRxiv*, 497(May), 493–497.
<https://doi.org/10.1101/2020.03.02.20026708>

Kulu, H., & Dorey, P. (2020). The Contribution of Age Structure to the Number of Deaths from Covid-19 in the UK By Geographical Units. *medRxiv*.
<https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067991>

Miró, Ò., Alquézar-Arbé, A., Llorens, P., Martín-Sánchez, F. J., Jiménez, S., Martín, A., Burillo-Putze, G., Jacob, J., García-Lamberetchs, E. J., Piñera, P., & González del Castillo, J. (2021). Comparison of the Demographic Characteristics and Comorbidities of Patients with COVID-19 who Died in Spanish Hospitals Based on Whether They Were or Were Not Admitted to an Intensive Care Unit. *Medicina Intensiva (English Edition)*, 45(1), 14–26. <https://doi.org/10.1016/j.medine.2020.09.004>

Polat, Ö., Anaklı, İ., Alay, G. H., Çeliksoy, E., Tuna, V., Orhun, G., Kılıç, M., Mercan, M., Esen, F., Çağatay, A. A., & Özcan, P. E. (2020). Effect of Gender on the Inflammatory Markers in COVID-19 Patients. *Turkish Journal of Intensive Care*, 18(1), 14–21. <https://doi.org/10.4274/tybd.galenos.2020.29292>

Sannigrahi, S., Pilla, F., Basu, B., Basu, A. S., & Molter, A. (2020). Examining the Association between Socio-Demographic Composition and COVID-19 Fatalities in the European Region Using Spatial Regression Approach. *Sustainable Cities and Society*, 62(102418), 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.scs.2020.102418>

Vekaria, B., Overton, C., Wiśniowski, A., Ahmad, S., Aparicio-Castro, A., Curran-Sebastian, J., Eddleston, J., Hanley, N. A., House, T., Kim, J., Olsen, W., Pampaka, M., Pellis, L., Ruiz, D. P., Schofield, J., Shryane, N., & Elliot, M. J. (2021). Hospital Length of Stay for COVID-19 Patients: Data-Driven Methods for Forward Planning. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 700. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06371-6>

Venkatesan, P. (2020). The Changing Demographics of COVID-19. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(12), e95. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30461-6](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30461-6)

Wang, W., Tang, J., & Wei, F. (2020). Updated Understanding of the Outbreak of 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) in Wuhan, China. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 441–447. <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>

World Health Organization, (2022). <https://covid19.who.int/region/euro/country/tr>, Erişim Tarihi: 18.01.2022.

Williamson, E. J., Walker, A. J., Bhaskaran, K., Bacon, S., Bates, C., Morton, C. E., Curtis, H. J., Mehrkar, A., Evans, D., Inglesby, P., Cockburn, J., McDonald, H. I., MacKenna, B.,

Tomlinson, L., Douglas, I. J., Rentsch, C. T., Mathur, R., Wong, A. Y. S., Grieve, R., Goldacre, B. (2020). Factors Associated with COVID-19-related Death Using OpenSAFELY. *Nature*, 584(7821), 430–436. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4>

Yavuz, E. (2020). COVID-19 Aşıları. *Turkish Journal of Family Practice*, 24(4), 223–234. <https://doi.org/10.15511/tahd.20.00427>

Yenimahalleli Yaşar, G. (2019). Genel Sağlık Sigortasının Tam Kapsayıcılık Düzeyi: On Yıllık Değerlendirme. *Çalışma Ortamı*, 162, 20–23.