

**Acil Servis Yoğunluğunun Bir Sebebi Olan Enjeksiyon Amaçlı Başvuruların Değerlendirilmesi**

**Evaluation of Admissions for Injection Purposes Which is a Cause of Crowded Emergency Department**

**Nurşah Başol<sup>1</sup>, Yasemin Çelik<sup>2</sup>, Murat Ayan<sup>1</sup>, Mehmet Esen<sup>1</sup>, İlyas Koç<sup>1</sup>, Ashı Yasemen Savaş<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Gaziosmanpaşa  
Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Acil Tıp Anabilim Dalı

<sup>2</sup>T.C. Sağlık Bakanlığı  
Bağcılar Eğitim Araştırma  
Hastanesi Acil Tıp Kliniği

**Yazışma Adresi:**

**Yrd. Doç. Dr. Nurşah  
Başol**

Gaziosmanpaşa Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Acil Tıp  
Anabilim Dalı

Tokat Türkiye

**Tel:**03562129500/3418

**E-mail:**  
drnursahbs@hotmail.com

**Özet**

**Amaç:** Bu çalışma 6 aylık periyotta üniversite hastanesi yakınındaki bir toplum sağlığı merkezi (TSM), ilimiz devlet hastanesi ve üniversitemiz acil servisine enjeksiyon talebiyle başvuran hastaları değerlendirip, nedenlerini araştırarak acil servislerin yoğunluğunu arttıran sebeplerden biri olan enjeksiyon taleplerini irdelemek amacıyla yapılmıştır.

**Materyal- Metod:** Ocak 2012- Temmuz 2012 tarihleri arasında acil servisimize, şehir merkezinde yer alan bir TSM'ye ve ilimiz devlet hastanesine enjeksiyon amacıyla başvuran hasta sayıları öğrenildi. Acil servisimize enjeksiyon nedeni başvuran hastaların bir kısmından kısa bir anket formu doldurmaları istendi. Bu anketler değerlendirilerek tercih sebebine yönelik sonuçlar araştırıldı.

**Bulgular:** Ocak 2012- Temmuz 2012 tarihleri arasında acil servisimize toplamda 17000 hasta başvurmuş olup, bunların 3800'ü (%22.4) sadece enjeksiyon amaçlı başvuruları. Aynı tarihler arasında TSM'ye başvuran tüm hastaların %3.2'si, devlet hastanesine başvuran tüm hastaların da %8.1'i enjeksiyon amaçlı başvuran hastalardı. Hastaların bir kısmına uyguladığımız kısa anket neticesinde bizi tercih etmelerindeki en fazla sebebin yan etki olur endişesi olduğu (%29), ikinci sıklıkla (%18) ilacın hastanemizde reçete edilmiş olması, üçüncü sıklıkta ise (%16) evlerine yakın olduğundan tercih ettikleri öğrenildi.

**Sonuç:** Sağlık hizmetlerinde gerçekleştirilen basamaklı sağlık sistemine geçiş ile enjeksiyon gibi basit tıbbi müdahalelerin birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılması ve böylelikle diğer hastanelerin yoğunluğunun önüne geçilmesi hedeflense de halk bu konuda bilinçlendirilmedikçe bu sistem işlevini doğru bir şekilde yerine getiremeyecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Acil servis, enjeksiyon

## Abstract

**Introduction:** Health service providers in Turkey are divided into three steps. Patients resort to different health facilities to get administration of prescribed injectable medications. This study was performed to evaluate the patients that had admitted with injection requests to a community health center, to the state hospital and to university hospital emergency department (ED) in the six-month period.

**Material and methods:** The number of patients admitted for injection to university hospital ED, to a community health center located in the city center and to the state hospital in the province, between January 2012 and July 2012, was obtained. Demand for ED patients who were injection were asked to complete a short questionnaire.

**Results:** A total of 17,000 patients have admitted to university hospital ED at that period and 3800 of them (22.4%) were admissions only for injection. 3.2% of all patients admitted to the community health center, and 8.1% of all patients admitted to the state hospital. We have learned the reasons their preference for university hospital ED as the concerns on side effects, the drug has been prescribed in this hospital second, and the third most

common reason was the proximity of hospital to their homes.

**Conclusion:** Although it's aimed to prevent crowd in other hospitals with the transition to the stepwise health system and performing the simple medical interventions such as injections in the primary health-care units, this system will not function correctly until the public awareness has been increased on this issue.

**Key Words:** Emergency department, injection

## Giriş

Acil servis; kesintisiz hizmet veren, hasta yoğunluğu fazla olan, önemi tartışmasız çok büyük olan bir birimdir. Bir hastanede yoğunluğu fazla olan acil servisler, hastanenin genel yoğunluğunu da arttıracak ve bir kriz ortamı gelişmesine neden olacaktır(1). Hızlı hasta değerlendirilmesi, stabilizasyonun sağlanması ve hızlı tedavinin gerekli olduğu acil servisler işleyişin bunu sağlayacak biçimde doğru ve uygun şekilde yapılması için organize edilmelidir (2). Acil servislerin uygun kullanılarak yoğunluğunun azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalarda genel olarak; hasta eğitimi ile acil serviste çalışan tecrübeli ve nitelikli sağlık ekibinin sayısının artırılması, efektif ve bilinçli triaj sisteminin kurulması, ilgili konsültanlarla iyi ve

dinamik bir iletişim kurulması, gerekli servislerin yatak oranının artırılması gerektiği belirtilmiştir (2,3). Türkiye’de 5510 sayılı kanunla birlikte sağlık hizmeti sunucuları üç basamağa ayrılmıştır. Buna göre sağlık ocakları, toplum sağlığı merkezleri (TSM) birinci basamak, devlet hastaneleri ikinci basamak, üniversite hastaneleri ise üçüncü basamak sağlık kuruluşları olarak belirlenmiştir. Bir ilde hasta başvuru ve sevklerinin de buna göre yapılması planlanmıştır. Hastalar kendilerine reçete edilen enjektabl ilaçları uygulamak için farklı sağlık kuruluşlarına başvurmakta ve bu konuda kendilerine hiçbir kısıtlama getirilmemektedir.

Bu çalışma altı aylık periyotta şehir merkezindeki bir TSM, ilimiz devlet

hastanesi ve üniversitemiz acil servisine enjeksiyon talebiyle başvuran hastaları değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Ocak 2012- Temmuz 2012 tarihleri arasında acil servisimize, şehir merkezinde yer alan bir TSM’ye ve ilimiz devlet hastanesine başvuran toplam hasta sayıları ile enjeksiyon amacıyla başvuran hasta sayıları sağlık kuruluşlarının kullandığı veri sistemleri aracılığı ile öğrenildi. Acil servisimize enjeksiyon amacıyla başvuran hastalar içerisinde 100 gönüllüden kısa bir anket formu doldurmaları istendi. Çalışma formlarına kayıt edilen veriler SPSS 15.0 paket programına yüklendi. Örnekleme betimlemek için parametrelerin frekans ve yüzde değerleri sunuldu.

## Anket Formu

Acil Servise Enjeksiyon Amacıyla Yapılan Başvuruların Değerlendirilmesi ile İlgili Anket Formu

Yaş:

Cinsiyet:

1- İlaç kim tarafından yazıldı?

A) Aile hekimi

B) Devlet hastanesi hekimi

C) üniversite hastanesi

hekim

2- Nerede oturuyorsunuz?

A) Hastaneye yakın mesafe (0-15 dak. yürüme mesafesi)

B) Uzak (yürüme mesafesinde, 15 dak. uzun)

3- Hastanemizi neden tercih ettiniz?

A) Yan etki olur diye

B) Daha çok ilgilenildiği için

C) Beklememek için

D) 24 saat açık olduğu için

E) Yakın olduğu için

F) Hastaneye zaten geldiğim için

G) İlaç burada yazıldığı için. H) İlaç Penisilin olduğu için

4- Toplum Sağlığı Merkezinde enjeksiyon yapıldığını biliyor musunuz?

A) Evet

B) Hayır

5- Enjeksiyonunuzu sürekli aynı sağlık kuruluşunda mı yaptırıyorsunuz?

A) Evet

B) Hayır:

6- Reçetesiz enjeksiyon yapılmadığını biliyor musunuz?

A) Evet

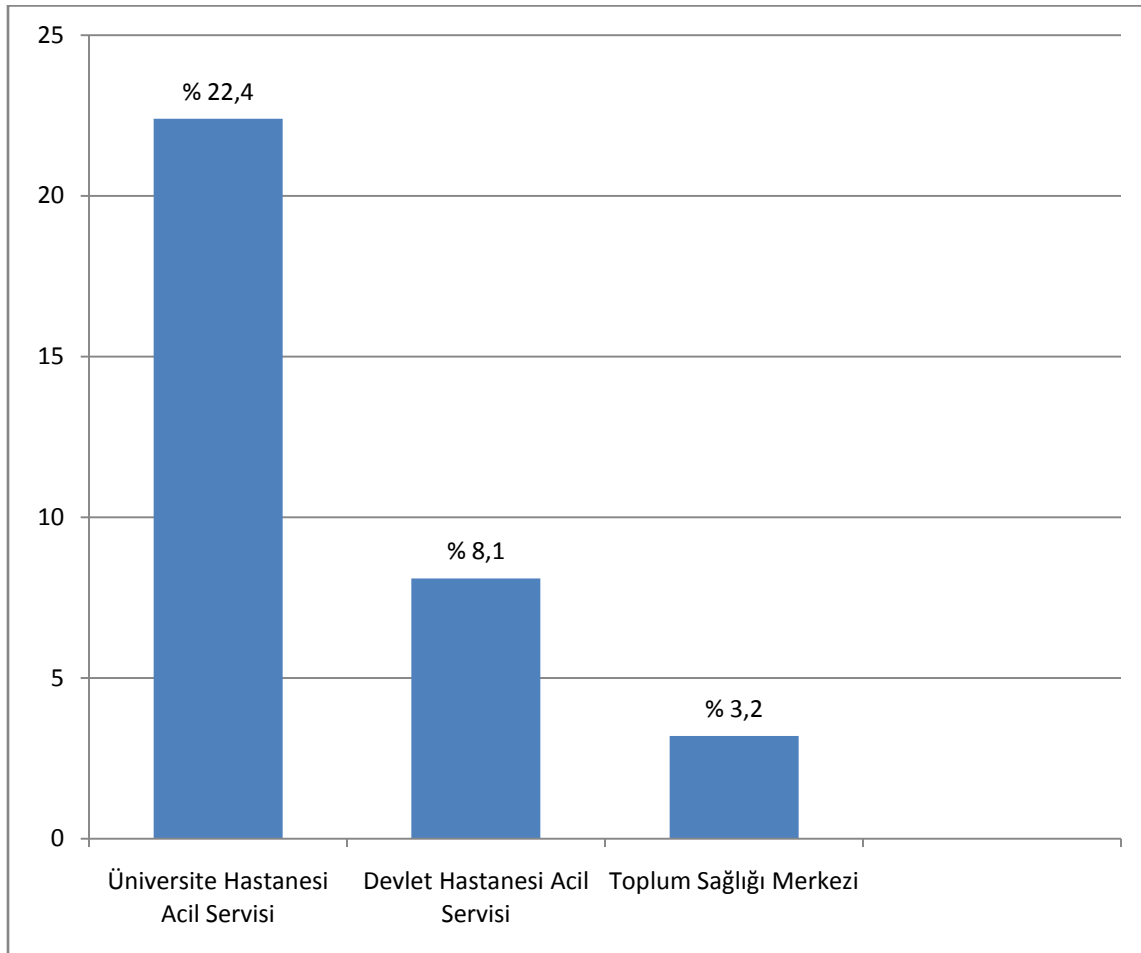
B) Hayır

## Bulgular

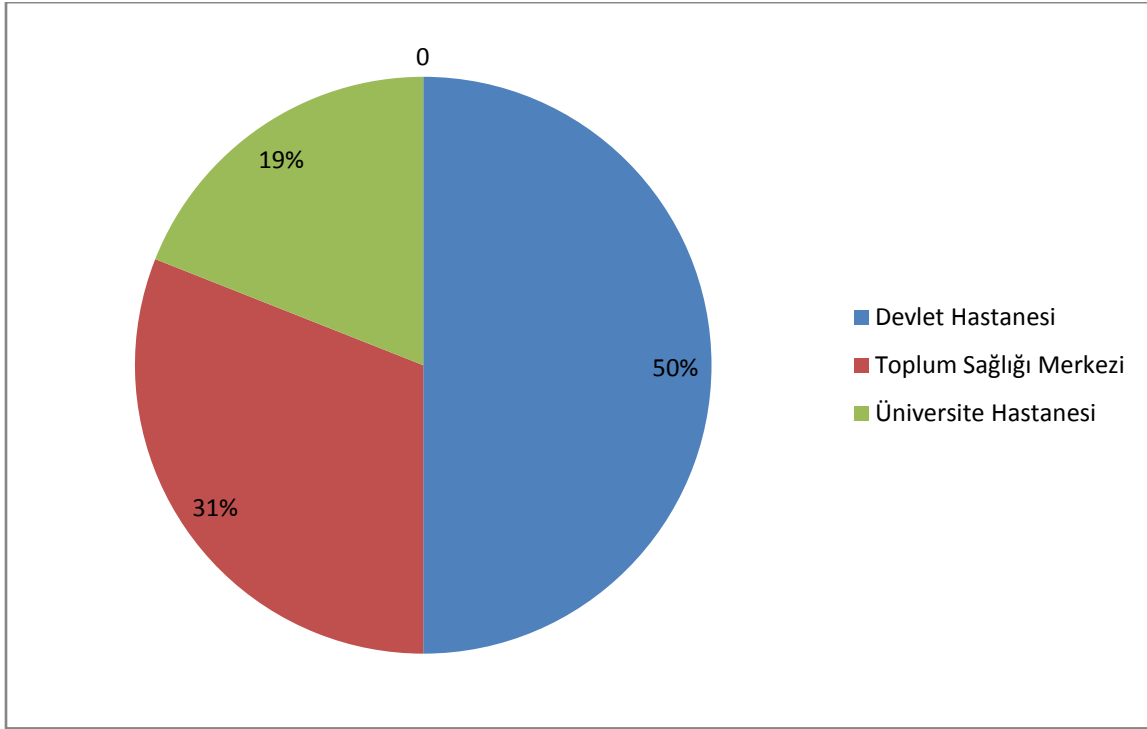
Ocak 2012- Temmuz 2012 tarihleri arasında acil servisimize toplamda 17000 hasta başvurmuş olup, bunların 3800'ü (%22.4) sadece enjeksiyon amaçlı başvurularıdır. Aynı tarihler arasında TSM'ye başvuran tüm hastaların %3.2'si, devlet hastanesine başvuran tüm hastaların da %8.1'i enjeksiyon amaçlı başvuran hastalardır (Şekil 1). Aynı süreçte tüm enjeksiyonlar değerlendirilip dağılıma bakıldığında ilk sırada devlet hastanesi acil

servisi (%50) , ikinci sırada (%31) TSM, son sırada ise (%19) üniversite acil servisi yer almaktaydı (Şekil 2). Acil servisimize enjeksiyon amaçlı başvuran 100 hastaya kısa bir anket uygulandı. Buna göre, acil servisimizi tercih etmelerindeki en fazla sebebin yan etki olur endişesi olduğu (%24), ikinci sıklıkla (%18) ilacın hastanemizde reçete edilmiş olması, üçüncü sıklıkta ise (%17) hastanemizin evlerine yakın olmasından dolayı tercih ettikleri saptandı (Tablo 1).

**Şekil 1.** Ocak 2012- Temmuz 2012 tarihleri arasında 3 farklı merkeze yapılan enjeksiyon başvurularının tüm başvurularla kıyaslanması



**Şekil 2.** Ocak 2012-Temmuz 2012 tarihleri arasında il bazında 3 farklı merkeze yapılan tüm enjeksiyon başvurularının dağılımı



**Tablo 1.** Anket sonuçlarına göre başvuru nedenlerinin değerlendirilmesi

Nedenler	n (Sayı)	% (Yüzde)
Yan etki olur endişesi	24	%24
İlacın hastanemizde reçete edilmiş olması	18	%18
Yakın olduğu için	17	%17
Beklememek için	15	%15
Daha çok ilgilenildiği için	10	%10
24 saat açık olduğu için	7	%7
İlaç 'penisilin' olduğu için	5	%5
Zaten hastaneye geldiği için	4	%4

## Tartışma

Bilindiği üzere 01.10.2008 tarihi itibarıyla Türkiye’de 5510 sayılı kanunla sağlık hizmeti sunucuları üç basamağa ayrılmıştır. Bu basamaklandırma ile hasta başvuru ve hastaneler arası sevk işlemlerinin düzenlenmesi amaçlanmıştır. Acil servisler her zaman için hastanenin en yoğun birimlerinden biri olmuştur. Ayaktan başvurular yanında sevk edilen hastaların da bakıldığı acil servislerde, aynı zamanda reçeteli olmak kaydı ile intramüsküler veya subkutan yolla verilecek enjektabl ilaçların uygulanma işlemleri ile pansuman gibi işlemler de hasta talebi doğrultusunda yapılmaktadır. Bu uygulamalar ile birlikte gelen hasta sayılarında belirgin ölçüde artış olmakta ve bu da acil servis içerisinde karmaşayı arttırmakla kalmayıp mevcut hastane personelinin de acil hastalarla ilgilenme süre ve enerjisini azaltmaktadır. Eryılmaz, acil servislerin işleyişine yönelik güncel çözüm önerileri sunduğu bir çalışmada; enjeksiyon ve tansiyon ölçümü gibi uygulamalar için ayrı bir oda sağlanması gerektiğini ve ayrı bir personelin tahsis edilmesini önermiştir (4). Bu öneri iyi bir çözüm yolu olsa da her hastanede bu koşulları sağlamak maalesef ki mümkün olmamaktadır. Hastanemiz acil servisinde enjeksiyon, pansuman ve sütürasyon gibi uygulamalar için ayrı bir oda bulunmakla

birlikte, bu odanın acil servisin içinde oluşu mevcut kalabalıklığı azaltmamaktadır. Buraya ait ayrı bir sağlık personeli sağlanamadığından, mevcut sağlık personelinin iş yoğunluğu artmaktadır.

Yapılan çalışmalarda birinci basamak sağlık merkezlerinin etkin ve verimli kullanılması ile acil servis yoğunluğunun azaltılabileceği belirtilmiştir (5). Ülkemizde hastalar enjeksiyon için istedikleri merkezi seçmekte özgür bırakılmıştır. Toplum sağlığı merkezleri enjeksiyon başvurularını kabul etmekte, hatta mesai sonrası da belli bir saate kadar hizmet sunmaktadır. Bu merkezlerde sadece allerji riski olan hastalar bir üst sağlık kuruluşuna yönlendirilmektedir. Ulaşılabilirliği daha kolay ve yoğunluğu daha az olan toplum sağlığı merkezlerine enjeksiyon talebiyle başvuran hasta sayısı tüm hastalarına oranla %3.2 iken devlet hastanesinde bu oranın %8.1, üniversite hastanesi acil servisinde ise bu oranın %22.4 oluşu şaşırtıcıdır. Aynı süreçte toplam enjeksiyon sayılarına bakarak dağılımı değerlendirdiğimizde, en fazla başvurunun devlet hastanesi acil servisine olması toplam hasta başvuruları da göz önüne alındığında hastaların ilimizde devlet hastanesini daha çok tercih etmeleri ile açıklanabilir. Çalışmamızda sadece hastanemize en yakın ve şehir merkezinde

olan tek bir toplum sağlığı merkezini verilerini değerlendirdiğimiz için diğer hastanelerle kıyaslandığında dağılımin azlığı buna neden olmuş olabilir.

Üniversitemiz acil servisine enjeksiyon talebi ile başvurmuş olan hastalara uyguladığımız kısa anketler sonucunda tercih edilmemizdeki en sık sebebin hastaların ilacın uygulanması sırasında yan etki olur endişesi taşıması olduğunu gördük. Rajpar ve arkadaşlarının İngiltere’de yaptıkları bir çalışmada birinci basamak sağlık hizmetleri etkin olarak kullanılmasına rağmen yine de acil servislerin ayaktan başvurular ele alındığında hastalar tarafından fazlaca tercih edildiği saptanmıştır (6). Sempere-Selva ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada, uygunsuz acil servis başvuruları %24.2 olarak saptanmış ve birinci basamak sağlık hizmetlerine olması gereken başvuruların bu birimlere duyulan olası güven eksikliğinden kaynaklandığı savunulmuştur (7). Ersel ve arkadaşları bir çalışmalarında, birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesinin, bu alandaki personelin mezuniyet sonrası eğitim ile desteklenmesinin ve bağlı olan sağlık kurumlarının modernizasyonunun, acil servis yoğunluğunu azaltıp, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kullanımını yaygınlaştıracadığını bildirmiştir (8). Hastaların toplum sağlığı merkezlerinde,

gelişebilecek yan etkilere gereken müdahalelerin yapılacağına dair duydukları güvenin arttırılması ve reçete eden hekimin hastayı buralara yönlendirmesi bu problemde bir çözüm olabilir. Sağlık bakanlığı tarafından planlanacak toplum sağlığı merkezlerinin işlevlerinin anlatılmasına yönelik paneller halkı bilgilendirme ve sağlık sisteminin işleyişinde bir bilinç kazandırmakta faydalı olabilir. ağlayan ve arkadaşlarının Kocaeli ilindeki 5 sağlık ocağına bağlı bölgede yaşayan halk üzerindeki çalışmalarında; insanların %38.7’sinin hastalandıklarında sağlık ocağını tercih ettikleri, üniversite hastanesine başvuranların oranının ise %0.8 olduğu bildirilmiştir. Sağlık ocağını tercih etmelerindeki en sık sebebin de (%59.4) evlerine yakın olması olduğu belirtilmiştir(9). Aynı çalışmada halkın %93.7’si sağlık ocağında enjeksiyon/pansuman uygulamalarının yapıldığını bilirken, %60.1’inin bu hizmetten yararlandığı bildirilmiştir. Bizim alışmamızda, üçüncü sırada hastaların evlerine yakın olması ve dördüncü sırada da işlemler için bekletilmemeleri nedeniyle üniversitemiz acil servisini tercih ettikleri saptandı. Bunların ışığında, insanların ulaşılabilirliği en kolay ve kendileri açısından konforu daha fazla olan sağlık birimini seçmekten yana olduğunu ve bunun da hasta bazlı bakıldığında yanlış



olmadığını düşünmekteyiz. Ulaşımın bu kadar önemli oluşu sonucu; hastaneler veya toplum sağlığı merkezlerinin konumlandırılmasının, birbirlerine ve yerleşim yerlerine olan uzaklıklarının ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Şehir planlaması yapılırken üniversite hastanelerinin şehir merkezlerinde değil de biraz daha uç noktalarda konumlandırılması, genellikle sevkli ve daha komplike hastalarla ilgilenen üniversite hastanesi acil servislerine yapılan enjeksiyon veya pansuman başvurularının azalmasına yardımcı olabilir.

### **Sonuç**

Acil servisler genel itibari ile hasta yoğunluğunun en fazla olduğu hastane birimleridir. Bu birimlerin yoğunluğunu önlemek hastalara kaliteli hizmet sunabilmekte büyük önem taşır. Bu sebeple halk; enjeksiyon, pansuman gibi işlemler için TSM'lerini tercih etmeleri hakkında bilgilendirilir ve bilinçlendirilirse hastanelerin acil servis yoğunluğunun bir nebze de olsa önüne geçmek mümkün olabilir.

### **Kısıtlılıklar**

İl merkezindeki tüm TSM'lere değil sadece üniversite acil servisine en yakın ve şehir merkezinde yer alan tek bir TSM'nin

verileri değerlendirilmiş olup, böylece toplam il bazlı verilere ulaşılacaktır.

### **Kaynaklar**

1. Gilligan P, Quin G. Full capacity protocol: an end to double standards in acute hospital care provision. *Emerg Med J.* 2011. doi:10.1136/emj.2009.088690
2. Lynn SG, Kellermann AL. Critical decision making: managing the emergency department in an overcrowded hospital. *Ann Emerg Med.* 1991;20(3):287-92.
3. Lau FL, Leung KP. Waiting time in an urban accident and emergency department - a way to improve it. *J Accid Emerg Med.* 1997;14(5):299-301.
4. Eryılmaz M. Ülkemizde acil sağlık hizmetleri: ihtiyaca yönelik güncel çözüm önerileri. *Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery Ulus Travma Acil Cerrahi Derg.* 2007;13(1):1-12.
5. Köse A, Köse B, Öncü MR, Tuğrul F. Bir devlet hastanesi acil servisine başvuran hastaların uygunluğu. *Gaziantep Tıp Dergisi.* 2011;17(2):57-62.
6. Rajpar SF, Smith MA, Cooke MW. Study of choice between accident

- and emergency departments and general practice centres for out of hours primary care problems. *J Accid Emerg Med.* 2000;17:18-21.
7. Sempere-Selva T, Peiro S, Sendra-Pina P, Martinez-Espin C, Lopez-Aguilera I. Inappropriate use of an accident and emergency department: magnitude, associated factors, and reasons--an approach with explicit criteria. *Ann Emerg Med.* 2001;37:568-79.
  8. Ersel M, Karcioğlu Ö, Yanturalı S., Yürüktümen A, Sever M, Tunç MA. Bir acil servisin kullanım özellikleri ve başvuran hastaların aciliyetinin hekim ve hasta açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi-Turk J Emerg Med.* 2006;6(1):25-35.
  9. Çağlayan Ç, Hamzaoğlu O, Sevin E, Sondaş S. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Sağlık Ocakları bölgelerinde yaşayanlarda sağlık hizmetlerine başvurular etkileyen etmenler. *Toplum Hekimliği Bülteni.* 2006;25(3):15-22.

