

KIRILGAN BİREYLERDE AĞRI ŞİDDETİ VE SÜRESİNİN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ ÜZERİNE ETKİSİ

The Effect of Pain Intensity and Duration on Activities of Daily Living in Frail Older Adults

Ali HALICI¹

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, acil servise başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde kırılabilirlik düzeyine göre ağrı şiddeti ve süresinin günlük yaşam aktiviteleri ve fonksiyonel bağımsızlık üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Bu kesitsel ve gözlemsel çalışma, Kütahya Şehir Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran 65 yaş ve üzeri 222 gönüllü birey ile gerçekleştirildi. Katılımcıların kırılabilirlik düzeyi FRAIL ölçeği kullanılarak non-frail, pre-frail ve frail olarak sınıflandırıldı. Ağrı şiddeti istirahat, aktivite ve gece dönemleri için Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile değerlendirildi. Temel günlük yaşam aktiviteleri Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (KATZ-ADL), enstrümantal günlük yaşam aktiviteleri Lawton-Brody Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (IADL) ile ölçüldü. Gruplar arası karşılaştırmalarda uygun parametrik ve nonparametrik istatistiksel testler kullanıldı.

Bulgular: Pre-frail ve frail gruplarda günlük ağrı görülme oranı non-frail gruba kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bulundu ($p<0,001$). Ağrı süresi pre-frail ve frail gruplarda non-frail gruba göre daha uzun saptanırken ($p=0,020$), pre-frail ve frail gruplar arasında ağrı süresi açısından anlamlı fark izlenmedi. Ağrı şiddeti istirahat, aktivite ve gece dönemlerinde frail grupta en yüksek, non-frail grupta en düşük düzeydeydi (tüm karşılaştırmalar için $p<0,001$). Fonksiyonel değerlendirmede, KATZ-ADL ve IADL skorlarının kırılabilirlik düzeyi arttıkça anlamlı biçimde azaldığı ve frail grupta fonksiyonel bağımlılığın belirgin olduğu saptandı ($p<0,001$).

Sonuç: Acil servise başvuran yaşlı bireylerde kırılabilirlik düzeyinin artması, ağrı yükünde artış ve günlük yaşam aktivitelerinde belirgin azalma ile ilişkilidir. Özellikle pre-frail evrede saptanan bulgular, bu dönemin erken tanı ve müdahale açısından kritik bir fırsat sunduğunu göstermektedir. Ağrı ve kırılabilirliğin birlikte değerlendirilmesi, acil servis pratiğinde fonksiyonel kaybın erken öngörülmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Kırılabilirlik; Ağrı; Yaşlı; Acil Servis; Günlük Yaşam Aktiviteleri

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the association of pain intensity and duration with activities of daily living and functional independence according to frailty level among adults aged ≥ 65 years presenting to the emergency department.

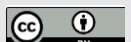
Material and Methods: This cross-sectional observational study was conducted among 222 volunteers aged ≥ 65 years who presented to the emergency department of Kütahya City Hospital. Frailty status was assessed using the FRAIL scale and participants were classified as non-frail, pre-frail, or frail. Pain intensity was evaluated using the Visual Analog Scale (VAS) at rest, during activity, and at night. Basic activities of daily living were assessed using the Katz Activities of Daily Living (KATZ-ADL) scale, while instrumental activities were evaluated using the Lawton-Brody Instrumental Activities of Daily Living (IADL) scale. Appropriate parametric and non-parametric statistical tests were applied for group comparisons.

Results: The prevalence of daily pain was significantly higher in the pre-frail and frail groups compared with the non-frail group ($p<0,001$). Pain duration was longer in the pre-frail and frail groups than in non-frail individuals ($p=0,020$), whereas no significant difference in pain duration was observed between the pre-frail and frail groups. Pain intensity at rest, during activity, and at night was highest in the frail group and lowest in the non-frail group (all $p<0,001$). Functional assessment revealed a progressive decline in both KATZ-ADL and IADL scores with increasing frailty severity, with markedly greater functional dependence observed in frail participants ($p<0,001$).

Conclusion: Among older adults presenting to the emergency department, higher frailty levels are associated with increased pain burden and significant reductions in functional independence. The findings observed in the pre-frail stage highlight this period as a critical window for early identification and intervention. Integrating pain and frailty assessment into routine emergency department evaluations may facilitate early recognition of high-risk patients and support strategies to prevent functional decline.

Keywords: Frailty; Pain; Older Adults; Emergency Department; Activities Of Daily Living

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)
Bu eser Creative Commons Atf- 4.0 (CC BY 4.0) Uluslararası Lisansı ile Lisanslanmıştır.



¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Acil Tıp Anabilim Dalı,
Kütahya,
Türkiye.

Ali HALICI, Dr. Öğr. Ü.
(<https://orcid.org/0000-0003-1392-4694>)
✉ ali.halici@ksbu.edu.tr

İletişim:

Dr. Öğr. Ü. Ali HALICI
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı,
Kütahya, Türkiye.

Geliş tarihi/Received: 22.01.2026

Kabul tarihi/Accepted: 01.03.2026

DOI: 10.16919/bozoktip.1869342

Bozok Tıp Derg 2026;16(1):101-106

Bozok Med J 2026;16(1):101-106

Giriş

Kırılğanlık, özellikle ileri yaş grubunda fizyolojik rezervlerin azalması, stresörlere karşı direncin düşmesi ve fonksiyonel kapasitenin bozulması ile karakterize bir klinik sendromdur. Kırılğan bireylerde düşme, hastaneye yatış, fonksiyonel bağımlılık ve mortalite riskinin anlamlı düzeyde arttığı gösterilmiştir (1). Bu nedenle kırılğanlık, geriatrik popülasyonda riskli bireylerin erken tanınması ve uygun sağlık hizmetlerinin planlanması açısından önemli bir klinik belirteç olarak kabul edilmektedir (2).

Acil servisler, farklı yaş gruplarından ve çeşitli klinik özelliklere sahip hastaların başvurduğu, özellikle kırılğan bireyler açısından yüksek risk taşıyan sağlık hizmeti alanlarıdır. Kırılğan yaşlı bireyler acil servise sıklıkla nonspesifik yakınmalarla başvurmakta ve bu durum alta yatan fonksiyonel bozulmanın gözden kaçmasına yol açabilmektedir (3). Acil servis başvuruları sırasında kırılğanlık düzeyinin belirlenmesi, hasta yönetiminin bireyselleştirilmesine ve olumsuz klinik sonuçların önlenmesine katkı sağlayabilir (4).

Ağrı, acil servise başvuran yaşlı bireylerde en sık karşılaşılan yakınmalardan biridir ve kırılğan bireylerde fonksiyonel kayıp, günlük yaşam aktivitelerinde azalma ve yaşam kalitesinde bozulma ile yakından ilişkilidir (5). Ağrının yalnızca varlığı değil; sıklığı, süresi ve istirahat, aktivite veya gece dönemlerindeki şiddeti de bireyin fonksiyonel durumunu belirgin şekilde etkileyebilmektedir (6). Özellikle kronik veya tekrarlayıcı ağrı, yaşlı bireylerde fonksiyonel bağımsızlığın azalmasına ve sağlık hizmeti kullanımının artmasına neden olmaktadır (7).

Bununla birlikte, acil servise başvuran kırılğan bireylerde ağrı özelliklerinin (sıklık, süre ve şiddet) günlük yaşam aktiviteleri ile birlikte ele alındığı çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle, bu çalışmada acil servise başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde kırılğanlık düzeyine göre ağrı özelliklerinin günlük yaşam aktiviteleri ve fonksiyonel bağımsızlık ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma, prospektif olarak yürütülen tanımlayıcı-kesitsel bir anket çalışmasıdır ve Kütahya Şehir Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini

belirtilen tarihler arasında acil servise başvuran 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmuş, dahil edilme kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 222 gönüllü araştırmaya alınmıştır. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü onam elde edilmiştir. Çalışmaya 65 yaş ve üzerinde olan, acil servise başvuran, iletişim engeli bulunmayan, anket ve ölçekleri yanıtlayabilecek bilişsel fonksiyona sahip olan ve gönüllü olarak katılmayı kabul eden bireyler dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı reddedenler, belirgin bilişsel bozukluğu olanlar, tam bağımlı hastalar ile ileri serebrovasküler, kardiyovasküler veya romatolojik hastalığı bulunan bireyler dışlanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından acil servis başvurusu sırasında yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmış; katılımcılara sosyodemografik özellikleri içeren veri formu ile birlikte standart ölçekler uygulanmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik veri formunda yaş, cinsiyet, boy, kilo ve eşlik eden hastalıklara ilişkin bilgiler yer almıştır. Kırılğanlık düzeyi, beş maddeden oluşan FRAIL Ölçeği ile değerlendirilmiş ve toplam puana göre bireyler dinç (0 puan), pre-frail (1-2 puan) ve kırılğan (3-5 puan) olarak sınıflandırılmıştır (8). Temel günlük yaşam aktiviteleri Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği ile değerlendirilmiş; altı maddeden oluşan ölçekte her madde bağımsızlık durumuna göre 0 veya 1 puanlanmış ve toplam puan 0-6 arasında değişmiştir (9). Enstrümantal günlük yaşam aktiviteleri Lawton-Brody Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği ile değerlendirilmiş; sekiz maddeden oluşan bu ölçekte toplam puan 0-8 arasında değişmiş olup düşük puanlar artmış bağımlılığı göstermiştir (10). Katılımcıların ağrı düzeyi Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile değerlendirilmiş ve ağrı şiddeti istirahat, aktivite ve gece dönemleri için ayrı ayrı sorgulanmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüş ve Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (karar no: 2026/01-51; tarih: 12.01.2026); araştırmaya katılan tüm bireylerden araştırma öncesinde bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler SPSS sürüm 26 (IBM®, Chicago, ABD) kullanılarak yapılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiş ve sürekli değişkenlerin normal dağılım

ortalama±standart sapma olarak sunulmuştur. İki grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t-testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü ANOVA kullanılmıştır. Kategorik değişkenler ki-kare testi (gerektiğinde Fisher kesin testi) ile karşılaştırılmış ve istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Kırılğanlık durumuna göre sosyodemografik ve antropometrik özelliklerin karşılaştırılması Tablo 1'de sunulmuştur. Gruplar arasında yaş ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmış olup, pre-frail ve frail gruplarda yaş ortalaması non-frail gruba kıyasla daha yüksektir ($p=0,007$) (Tablo 1).

Antropometrik değerlendirmede, boy ve vücut ağırlığı değerleri frail grupta non-frail ve pre-frail gruplara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur (sırasıyla $p<0,001$ ve $p=0,012$) (Tablo 1).

Cinsiyet dağılımı satır yüzdesi (row %) üzerinden değerlendirildiğinde, kadınların pre-frail ve frail gruplarda non-frail gruba göre daha yüksek oranda yer aldığı saptanmıştır ($p<0,001$).

Eğitim düzeyi ile kırılğanlık durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiş olup, düşük eğitim düzeylerinin pre-frail ve frail gruplarda daha sık görüldüğü izlenmiştir ($p<0,001$) (Tablo 1).

Eğitim düzeyi satır yüzdeleri üzerinden değerlendirildiğinde, eğitim yok/ilkokul kategorilerinde pre-frail ve frail grupların payı daha yüksektir (Tablo 1). Pre-frail ve frail gruplar arasında ağrı özelliklerinin karşılaştırılmasına yönelik yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 2'de sunulmuştur. Ağrı süresi açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış olup, pre-frail ve frail grupların ağrı süresi dağılımlarının benzer olduğu görülmüştür ($p=0,964$) (Tablo 2).

Buna karşın, ağrı şiddeti parametreleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. İstirahat ağrısı şiddeti frail grupta pre-frail gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). Benzer şekilde, aktivite sırasında ağrı şiddeti ($p<0,001$) ve gece ağrısı şiddeti ($p<0,001$) frail grupta pre-frail gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır (Tablo 2). Pre-frail ve non-frail gruplar arasında yapılan

karşılaştırmada ise, pre-frail grupta ağrı süresinin non-frail gruba kıyasla anlamlı derecede daha uzun olduğu belirlenmiştir ($p=0,011$). Ayrıca, istirahat ağrısı şiddeti pre-frail grupta non-frail gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). Aktivite sırasında ağrı şiddeti ($p=0,037$) ve gece ağrısı şiddeti ($p=0,018$) açısından da pre-frail grubun non-frail gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek değerlere sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Kırılğanlık durumuna göre yapılan genel değerlendirmede, ağrı sıklığı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup, günlük ağrı görülme oranının pre-frail ve frail gruplarda non-frail gruba kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Ağrı süresi değerlendirildiğinde, pre-frail ve frail grupların non-frail gruba göre daha uzun ağrı süresine sahip olduğu saptanmıştır ($p=0,020$). Ağrı şiddeti açısından yapılan değerlendirmede ise istirahat, gece ve aktivite sırasında ölçülen VAS skorlarının tümünde en yüksek değerler frail grupta gözlenmiş, bunu pre-frail grup izlemiş ve non-frail grupta en düşük değerler belirlenmiştir (tüm karşılaştırmalar için $p<0,001$) (Tablo 2).

Kırılğanlık durumuna göre günlük yaşam aktivitelerinin karşılaştırılmasına yönelik yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur (Tablo 3).

Non-frail ve pre-frail gruplar karşılaştırıldığında, KATZ Günlük Yaşam Aktivite (KATZ-ADL) skorları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, non-frail grubun ortalama sıralama değerinin pre-frail gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,002$). Buna karşın, Enstrümantal Günlük Yaşam Aktivite (Lawton-Brody IADL) skorları açısından non-frail grup lehine bir eğilim izlenmekle birlikte, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,052$) (Tablo 3).

Non-frail ve frail gruplar arasında yapılan karşılaştırmada, hem KATZ-ADL hem de IADL skorları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Non-frail grubun fonksiyonel bağımsızlık düzeyinin frail gruba kıyasla belirgin derecede daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,001$; $p<0,001$) (Tablo 3).

Pre-frail ve frail gruplar karşılaştırıldığında ise, pre-frail grubun hem KATZ-ADL hem de IADL skorları açısından frail gruba göre anlamlı derecede daha yüksek değerlere

Tablo 1. Kırılğanlık durumuna göre sosyodemografik ve antropometrik özellikler

		Non-frail (N=60)	Pre-frail (N=98)	Frail (N=64)	p value
Yaş (yıl)	Ort±SS	69,63±4,93	71,44±5,45	72,71±5,95	0,007
Boy	Ort±SS	166,40±8,34	163,53±9,34	159,50±7,67	<0,001
Kilo	Ort±SS	78,63±12,93	72,67±10,88	72,15±13,17	0,012
Cinsiyet, Kadın	N (%)	22 (17,2)	54 (42,2)	52 (40,6)	<0,001
Eğitim seviyesi	N (%)				<0,001
Eğitim yok		2 (6,7)	18 (60,0)	10 (33,3)	
İlkokul		36 (23,7)	66 (43,4)	50 (32,9)	
Ortaokul-lise		14 (53,8)	10 (38,5)	2 (7,7)	
Üniversite		8 (57,1)	4 (28,6)	2 (14,3)	

SS: standart sapma, Veriler sürekli değişkenler için ortalama±SS, kategorik değişkenler için n (%) olarak sunulmuştur. Kategorik değişkenlerde yüzde değerleri satır yüzdesi olarak hesaplanmıştır; her satırda grupların toplamı %100'dür. Grupların kendi iç dağılımını göstermek amacıyla kategorik değişkenlerde satır yüzdesi tercih edilmiştir.

Tablo 2. Kırılğanlık durumuna göre ağrı özellikleri

Ağrı özellikleri		Non-frail (N=60)	Pre-frail (N=98)	Frail (N=64)	p value
Ağrı sıklığı	n (%)				<0,001
Her gün		18 (14,3)	54 (42,9)	54 (42,9)	
Haftada bir		18 (39,1)	20 (43,5)	8 (17,4)	
Ayda bir		8 (36,4)	12 (54,5)	2 (9,1)	
Ağrı süresi (yıl)	Ort±SS	3,93±4,09	7,54±9,28	7,27±8,29	0,020
Ağrı şiddeti (VAS)	Ort±SS				
Dinlenme halinde		1,92±1,87	3,37±2,57	4,68±2,18	<0,001
Gece		2,24±2,41	3,41±2,90	5,03±2,41	<0,001
Aktiviteyle birlikte		3,84±2,80	4,81±2,75	6,78±1,48	<0,001

VAS: Visual Analog Scale. Veriler sürekli değişkenler için ortalama±SS, kategorik değişkenler için n (%) olarak sunulmuştur. Kategorik değişkenlerde yüzde değerleri satır yüzdesi olarak hesaplanmıştır; her satırda grupların toplamı %100'dür. Grupların kendi iç dağılımını göstermek amacıyla kategorik değişkenlerde satır yüzdesi tercih edilmiştir.

Tablo 3. Kırılğanlık durumuna göre günlük yaşam aktiviteleri

		Non-frail Ort ± SS (N=60)	Pre-frail Ort ± SS (N=98)	Frail Ort ± SS (N=64)	p value
KATZ-ADL	Ort±SS	6,00±0,00	5,85±0,35	5,59±0,75	<0,001
IADL	Ort±SS	7,60±0,84	7,32±1,06	6,62±1,75	<0,001

Katz-ADL:Katz Activities of Daily Living Scale(Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği); IADL: Lawton-Brody Instrumental Activities of Daily Living Scale(Lawton-Brody Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği)

sahip olduğu saptanmıştır (p=0,018; p=0,003) (Tablo 3). Genel değerlendirmede, KATZ-ADL ve IADL skorlarının kırılğanlık düzeyinin artmasıyla birlikte kademeli olarak azaldığı ve gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (her iki ölçek için p<0,001) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, acil servise başvuran 65 yaş ve üzeri bireylerde kırılğanlık düzeyine göre ağrı özellikleri, günlük yaşam aktiviteleri ve fonksiyonel bağımsızlık durumu kapsamlı biçimde değerlendirilmiştir.

Bulgularımız, kırılğanlık düzeyi arttıkça ağrının daha sık görüldüğünü, şiddetinin arttığını ve buna paralel olarak günlük yaşam aktivitelerinde belirgin bir azalma geliştiğini göstermektedir. Özellikle pre-frail ve frail bireylerde hem ağrı yükünün hem de fonksiyonel kaybın belirginleşmesi, kırılğanlığın klinik yansımalarının acil servis başvuruları sırasında görünür hale geldiğini düşündürmektedir.

Pre-frail evre, acil serviste daha az belirgin yakınmalarla başvuran ancak fonksiyonel kötüleşme riski taşıyan hastaların erken yakalanabileceği kritik bir fırsat penceresidir. Triyaj sırasında kısa bir kırılğanlık

taraması (ör. FRAIL) ile ağrı özelliklerinin birlikte değerlendirilmesi, altta yatan kırılabilirliği görünür kılarak yakın izlem, erken geriatik değerlendirme ve uygun yönlendirme gibi müdahalelerin zamanında planlanmasına katkı sağlayabilir. Bu yaklaşım, pre-frail bireylerde fonksiyonel kaybın ilerlemesini yavaşlatmaya yönelik stratejileri destekleyebilir (4).

Çalışmamızda pre-frail ve frail gruplarda günlük ağrı görülme oranının non-frail gruba kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, literatürde kırılabilirlik ile kronik ve tekrarlayıcı ağrı arasındaki güçlü ilişkiyi ortaya koyan önceki çalışmalarla uyumludur. Özellikle frail bireylerde ağrının yalnızca eşlik eden bir semptom değil, fonksiyonel bozulmayı derinleştiren temel bir belirleyici olduğu bildirilmiştir (6,11,12). Shega ve arkadaşları, persistan ağrı ile kırılabilirlik arasındaki ilişkinin klinik açıdan önemli olduğunu ve ağrının fizyolojik rezerv azalmasıyla birlikte fonksiyonel kırılabilirliği arttırabileceğini vurgulamıştır (12).

Ağrı süresi açısından yapılan değerlendirmede, pre-frail ve frail grupların non-frail bireylere göre daha uzun ağrı süresine sahip olduğu görülmüştür; ancak pre-frail ve frail gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgu, ağrının sürekliliğinin kırılabilirliğin erken evrelerinde ortaya çıktığını, ancak frail evreye geçişte belirleyici unsurun ağrı süresinden ziyade ağrı şiddeti olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim çalışmamızda istirahat, gece ve aktivite sırasında ölçülen VAS skorlarının frail grupta en yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde ağrı şiddetinin, özellikle istirahat ve gece ağrısının, fonksiyonel bağımsızlık kaybı ile daha güçlü ilişkili olduğu bildirilmektedir (13,14).

Fonksiyonel durum değerlendirmesinde, KATZ-ADL ve Lawton-Brody IADL skorlarının kırılabilirlik düzeyi arttıkça kademeli olarak azaldığı görülmüştür. Non-frail bireylerde fonksiyonel bağımsızlık büyük ölçüde korunurken, pre-frail evrede özellikle temel günlük yaşam aktivitelerinde anlamlı bir bozulmanın başladığı, frail grupta ise hem temel hem de enstrümantal aktivitelerde belirgin bağımlılık geliştiği saptanmıştır. Bu sonuçlar, kırılabilirlik spektrumunun ilerleyici doğasını desteklemekte olup, önceki kohort çalışmalarında bildirilen fonksiyonel düşüş paternleri ile uyumludur (15-17).

Özellikle pre-frail grubun değerlendirilmesi,

çalışmamızın dikkat çekici yönlerinden biridir. Pre-frail bireylerde ağrı süresinin uzaması ve KATZ-ADL skorlarında anlamlı düşüşün başlaması, bu evrenin klinik açıdan kritik bir pencere olduğunu göstermektedir. Literatürde pre-frail durumun potansiyel olarak geri döndürülebilir olduğu ve erken müdahalelerle frail evreye geçişin geciktirilebileceği vurgulanmaktadır (18,19). Bu bağlamda, acil servise başvuran yaşlı bireylerde ağrı yakınması varlığında kırılabilirlik taramasının yapılması, yalnızca akut şikâyetin yönetimi açısından değil, uzun dönem fonksiyonel sonuçların öngörülmesi açısından da önem taşımaktadır.

Acil servis pratiği açısından değerlendirildiğinde, bulgularımız yaşlı ve kırılabilir bireylerde ağrının yalnızca akut bir semptom olarak ele alınmaması gerektiğini göstermektedir. Ağrı şiddeti ve sıklığı, kırılabilirlik ve fonksiyonel bağımlılıkla yakından ilişkili olup, bu hastalarda kapsamlı bir geriatik değerlendirme ihtiyacını ortaya koymaktadır. Kısa ve pratik tarama araçları olan FRAIL ölçeği ile birlikte KATZ ve IADL gibi fonksiyonel ölçeklerin kullanımı, acil servis ortamında riskli hastaların erken tanınmasına katkı sağlayabilir (4). Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Kesitsel tasarım nedeniyle nedensel ilişki kurulması mümkün değildir. Çalışmanın tek merkezde yürütülmesi ve örneklem büyüklüğünün sınırlı olması, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlayabilir. Bununla birlikte, ağrının çok boyutlu olarak değerlendirilmesi, pre-frail grubun ayrı analiz edilmesi ve fonksiyonel durumun hem temel hem de enstrümantal ölçeklerle ele alınması çalışmanın güçlü yönleri arasında yer almaktadır.

Sonuç olarak, acil servise başvuran yaşlı bireylerde kırılabilirlik düzeyi arttıkça ağrı yükünün ve fonksiyonel bağımlılığın belirgin şekilde arttığı görülmektedir. Özellikle pre-frail evrede saptanan bulgular, erken tanı ve müdahale stratejilerinin önemini vurgulamaktadır. Acil servislere kırılabilirlik ve ağrı değerlendirmesinin birlikte ele alınması, yaşlı hastalarda daha bütüncül ve hasta odaklı bir yaklaşım geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

SONUÇ

Bu çalışma, acil servise başvuran ≥ 65 yaş bireylerde kırılabilirlik düzeyinin artmasıyla ağrı yükünün arttığını ve temel/enstrümantal günlük yaşam aktivitelerinde belirgin azalma geliştiğini göstermiştir. Pre-frail

evrede saptanan bulgular, erken tanı ve müdahalenin fonksiyonel kaybı önlemede kritik olabileceğini düşündürmektedir. Acil servis değerlendirmesinde kırılğanlık ve ağrı özelliklerinin birlikte ele alınması, yüksek riskli hastaların erken tanınmasına katkı sağlayabilir.

Tasdik ve Teşekkür

Yazar çalışma için herhangi bir finansal kaynak almamıştır.

REFERENCES

- Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2001;56(3):M146-56.
- Morley JE, Vellas B, van Kan GA, Anker SD, Bauer JM, Bernabei R, et al. Frailty consensus: a call to action. *J Am Med Dir Assoc.* 2013;14(6):392-7.
- Salvi F, Morichi V, Grilli A, Giorgi R, De Tommaso G, Dessi-Fulgheri P. The elderly in the emergency department: a critical review of problems and solutions. *Intern Emerg Med.* 2007;2(4):292-301.
- Carpenter CR, Shelton E, Fowler S, Suffoletto B, Platts-Mills TF, Rothman RE, et al. Risk factors and screening instruments to predict adverse outcomes for undifferentiated older emergency department patients: a systematic review and meta-analysis. *Acad Emerg Med.* 2015;22(1):1-21.
- Herr K, Coyne PJ, McCaffery M, Manworren R, Merkel S. Pain assessment in the patient unable to self-report: position statement with clinical practice recommendations. *Pain Manag Nurs.* 2011;12(4):230-50.
- Patel KV, Guralnik JM, Dansie EJ, Turk DC. Prevalence and impact of pain among older adults in the United States: findings from the 2011 National Health and Aging Trends Study. *Pain.* 2013;154(12):2649-57.
- Reid MC, Eccleston C, Pillemer K. Management of chronic pain in older adults. *BMJ.* 2015;350:h532.
- Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK. A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. *J Nutr Health Aging.* 2012;16(7):601-8.
- Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA.* 1963;185:914-9.
- Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist.* 1969;9(3):179-86.
- Hadjistavropoulos T, Herr K, Turk DC, Fine PG, Dworkin RH, Helme R, et al. An interdisciplinary expert consensus statement on assessment of pain in older persons. *Clin J Pain.* 2007;23(1 Suppl):S1-S43.
- Shega JW, Dale W, Andrew M, Paice J, Rockwood K, Weiner DK. Persistent pain and frailty: a case for homeostenosis. *J Am Geriatr Soc.* 2012;60(1):113-7.
- Eggermont LH, Leveille SG, Shi L, Kiely DK, Shmerling RH, Jones RN, et al. Pain characteristics associated with the onset of disability in older adults: the maintenance of balance, independent living, intellect, and zest in the Elderly Boston Study. *J Am Geriatr Soc.* 2014;62(6):1007-16.
- Leveille SG, Bean J, Ngo L, McMullen W, Guralnik JM. The pathway from musculoskeletal pain to mobility difficulty in older disabled women. *Pain.* 2007;128(1-2):69-77.
- Rockwood K, Song X, MacKnight C, Bergman H, Hogan DB, McDowell I, et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ.* 2005;173(5):489-95.
- Gill TM, Gahbauer EA, Han L, Allore HG. Trajectories of disability in the last year of life. *N Engl J Med.* 2010;362(13):1173-80.
- Cesari M, Landi F, Vellas B, Bernabei R, Marzetti E. Sarcopenia and physical frailty: two sides of the same coin. *Front Aging Neurosci.* 2014;6:192.
- Dent E, Kowal P, Hoogendijk EO. Frailty measurement in research and clinical practice: a review. *Eur J Intern Med.* 2016;31:3-10.
- Hoogendijk EO, Afilalo J, Ensrud KE, Kowal P, Onder G, Fried LP. Frailty: implications for clinical practice and public health. *Lancet.* 2019;394(10206):1365-75.