

Bir Üniversite Acil Servisine Başvuran Geriatrik Hastaların Özellikleri

Characteristics of Geriatric Patients Presenting to An Emergency Department Of A University Hospital

Öz

* Cihan BEDEL
** Önder TOMRUK

* Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp ABD

** Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp ABD

Amaç: Yaşlılık insan yaşamının geri dönüşümsüz bir süreci olarak kabul edilmektedir. Acil servise başvuran geriatrik hastalıkların özelliklerinin bilinmesi doğru tanı ve acil tedavi yaklaşımında yol gösterici olabilir. Çalışmamızın amacı genel olarak geriatrik hasta başvurularının verilerini analiz etmek, elde edilen sonuçlarla vermekte olduğumuz hizmetin ileriye yönelik yapılmasında neler yapılabileceğini planlamaktır. **Materyal ve Metod:** Ocak 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında başvuran 65 yaş ve üzeri 2101 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Kayıtlardan hastaların yaş, cinsiyet, başvuru şekli, başvuru saati, şikayetleri, şikayetlerinin dağılımı, ön tanıları, taburculuk ve yatış oranları, yatırıldığı bölümlere ait veriler incelenmiştir. **Bulgular:** Toplam hasta sayısı 14754, 65 yaş ve üzeri hasta sayısı 2101 (%14.2) olarak bulunmuştur (1111 erkek; (%52.9); 990 kadın; (%47.1)). Hastalarımızın yaş aralığı; 65-74 yaş %43.8, 75-84 yaş %45.4, 85 yaş üzeri ise %10.8 olarak saptanmıştır. Hastaların %52.4'ü özel araçla, %40.6'sı ambulansla, %7'si de acil servise ayakta başvurmuştur. Çalışılan hastaların %77.2'si taburcu olmuştur, %15.7'si hastaneye yatırılmış, %2.3'ü sevk olmuş, %1.2'si exitus olmuş, %3.4'ü de tedaviyi kabul etmeyerek hastaneden ayrılmışlardır. Hastaneye yatışı yapılan hastaların %28.7'si yoğun bakıma yatırılmıştır. En çok yatış yapılan bölümler 106 hasta ile dahiliye ve 88 hasta ile kardiyolojidir. Hastaneye en sık başvuru nedenleri karın ağrısı (%15.7), nefes darlığı (%15.7), göğüs ağrısı (%11.2)'dir. En sık başvuru sebepleri kardiyovasküler hastalıklar (%20.2), onkolojik hastalıklar (%14.3), solunum sistemi hastalıkları (%11.1), gastroenterolojik hastalıklar (%10.1) olarak saptanmıştır. Hastaların en sık ön tanıları incelendiğinde %15.4 onkolojik hastalık ve acilleri, %8.9 kalp yetmezliği, % 6.9 KOAH ve astım olarak saptanmıştır. **Tartışma ve Sonuç:** Artan yaşlı nüfusla birlikte acil servislerin yaşlı hastalar tarafından kullanımı artmaktadır. Değişik çalışmalarda yaşlı hastaların farklı nedenlerle acil servise başvurduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarla hastanelerin kendi acil servislerine başvuran yaşlı hastaların oranının ve sık görülen hastalıkların belirlenmesi bu hastaların takip edileceği özel bölümlerin düzenlenmesine yardımcı olur. Bu sayede daha hızlı ve doğru tanı konularak tekrarlayan başvuruların azaltılabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Acil başvuru, geriatri, acil servis

Yazışma Adresi:

Cihan BEDEL
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp ABD, ANTALYA

Tel: 05075641254
cihanbedel@hotmail.com

Abstract

Object: Elderly is accepted as an irreversible process of human life. Knowing the characteristics of geriatric illnesses in emergency department may be a guide for correct diagnosis and urgent treatment approach. The aim of our study is to analyze the data of geriatric patient applicants, with the results obtained to plan what can be done in the future. **Materials and Methods:** In this study the records of 2101 patients aged 65 years and older who were referred between January 2012 and January 2013 were reviewed retrospectively. Registration of patients age, sex, type of application, time of application, complaints, distribution of complaints, preliminary diagnosis, discharge and admission rates were investigated. **Results:** The total number of patients was 14754, the number of patients we investigated was 2101 (1111 males; (52.9%), 990 females (47.1%)). Age range of our patients; Age 65-74 years 43.8%, age 75-84 years 45.4%, over 85 years old was determined as 10.8%. Our patients were admitted with private vehicles (52.4%) ,ambulance (40.6%), 7% of have applied with their own possibilities. 77.2% of the patients were discharged, 15.7% were hospitalized, 2.3% were discharged to other hospitals, 1.2% died, and 3.4% did not accept the treatment. 28.7% of the patients admitted to the hospital were hospitalized. The most hospitalized patients were 106 patients with internal medicine and 88 patients with cardiology. Abdominal pain (15.7%), dyspnea (15.7%) and chest pain (11.2%) were the most common causes of admission to the hospital. The most common diseases were cardiovascular diseases (20.2%), oncological diseases (14.3%), respiratory system diseases (11.1%) and gastroenterological diseases (10.1%). When the pre-diagnosis of the patients was examined, 15.4% was oncologic diseases, 8.9% was heart failure, 6.9% was COPD and asthma. **Discussion and Conclusion:** With the growing number of older population, the use of emergency services by elderly patients is increasing. It is seen that elderly patients are referred to emergency services for different reasons in different studies. The rate of elderly patients referred to the emergency departments of the hospitals and identifying common diseases help to organize special sections to be followed by these patients. We think that repeated applications can be reduced by making a faster and more accurate diagnosis on this number.

Keywords: Emergency admission, geriatric, Emergency Service

Giriş

Yaşlılık insan yaşamının geri dönüşümsüz bir süreci olarak kabul edilmektedir (1). Beklenen yaşam süresinin uzaması ve doğum oranının azalması nedeni ile dünya nüfusu yaşlanmaktadır (2-3). Türkiye en genç popülasyonlardan birine sahip olsa da bu bütünsel dönüşümün dışında kalamayacaktır (3). 2014 yılında Türkiye nüfusunun %8'i 65 yaş ve üstüdür, bu oranın 2023 yılında %10.2, 2050 yılında %20.8, 2075 yılında ise %27.7'ye ulaşacağı öngörülmektedir (4). Geriatrik hastaların acil servise başvuru özelliklerinin bilinmesi tedavi yaklaşımı ve tanıda rehber olabilir (5). Çalışmamızın amacı genel olarak geriatrik hasta başvurularının genel analizini yapmak, elde edilen sonuçlarla vermekte olduğumuz hizmetin ileriye yönelik düzenlenmesinde neler yapılabileceğini planlamaktır.

Materyal ve Metod

Bu çalışmada bir üniversite acil servisine Ocak 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında başvuran 65 yaş ve üzeri 2101 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Kayıtlardan hastaların yaş, cinsiyet, başvuru şekli, başvuru saati, şikayetleri, şikayetlerinin dağılımı, ön tanıları, taburculuk ve yatış oranları, yatırıldığı bölümlere ait veriler incelenmiştir. Çoklu yakınması olan hastaların ilk ve esas yakınmaları dikkate alınmıştır. Onkoloji hastalarının kendi hastalıkları ile ilgili şikayetleri ve aldıkları tedavi sonrası yan etkileri onkolojik hastalık ve acilleri olarak alınmıştır.

Veriler SPSS 18.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlanmasında sayı, yüzde (%), ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda kesikli değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için t-testi kullanıldı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırma süresince acil servise 14754 hasta başvurusu olmuştur. Başvuran hastaların 2101'i (% 14.2) 65 yaş üstündeydi. Çalışmaya alınan hastaların 1111'i (%52.9) erkek, 990'ı (%47.1) kadındı. Acil servise başvuran 921 hasta (%43.8) 65-74 yaş aralığında, 954 hasta (%45.4) 75-84 yaş aralığında, 226 hasta (%10.8) 85 yaş ve üzerindedir. Cinsiyete göre yaş dağılımında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Tablo 2 Acil servise başvuru şikayetlerinin cinsiyete göre dağılımı

Şikayet	Erkek (sayı,yüzde) (n;%)	Kadın (sayı,yüzde) (n;%)	Toplam (sayı,yüzde) (n;%)
Nefes darlığı	180;16.2	150;15.2	330;15.7
Karın ağrısı	153;13.8	177;17.9	330;15.7
Göğüs ağrısı	126;11.3	109;11.0	235;11.2
Ekstremitte ağrısı	81;7.3	77;7.8	158;7.5
Halsizlik	80;7.2	54;5.5	134;6.4
Genel durum bozukluğu	73;6.6	59;6.0	132;6.3
Bulanti	54;4.9	60;6.1	114;5.4
Düşme	45;4.1	48;4.8	93;4.4
Ateş	44;4.0	32;3.2	76;3.6
Çarpıntı	34;3.1	32;3.2	66;3.1
Baş dönmesi	33;3.0	29;2.9	62;3.0
Öksürük	36;3.2	26;2.6	62;3.0
İdrar yapamama	45;4.1	7;0.7	52;2.5
Diğer	127;11.2	130;13.1	257;12.2
Toplam	1111;100	990;100	2101;100

Tablo 3 Hastaların acil servisten çıkış şekli ve sonrası durumlarının yaş gruplarına göre dağılımı.

		Yaş			Toplam
		65-74	75-84	85 ve üstü	
Taburcu	sayı	735	726	162	1623
	yüzde	79,8%	76,1%	71,7%	77,2%
Yatış	sayı	137	149	45	331
	yüzde	14,9%	15,6%	19,9%	15,7%
Sevk	sayı	19	23	7	49
	yüzde	2,1%	2,4%	3,1%	2,3%
Exitus	sayı	9	17	0	26
	yüzde	1,0%	1,8%	,0%	1,2%
Tedaviyi Kabul Etmeme	sayı	21	39	12	72
	yüzde	2,3%	4,1%	5,3%	3,4%
Toplam	sayı	921	954	226	2101
	yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tablo 4 Yatış yapılan bölümlerin dağılımı

Bölüm	Sayı (n)	Yüzde (%)
Dahiliye	106	32
Kardiyoloji	88	26.6
Göğüs Hastalıkları	32	9.7
Nöroloji	28	8.5
Genel Cerrahi	24	7.3
Ortopedi ve Travmatoloji	16	4.8
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	11	3.3
Kalp ve Damar Cerrahisi	10	3
Nöroşirurji	5	1,5
Kadın Hast. ve Doğum	4	1.2
Göğüs Cerrahisi	2	0.6
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	2	0.6
Enfeksiyon Hast. ve Klinik Mikrobiyoloji	2	0.6
Dermatoloji	1	0.3
Toplam	331	100

Acil servise başvuran 85 yaş ve üstü hastalarda kardiyovasküler sistem hastalıkları, 65-74 yaş arasındaki hastalarda onkolojik hastalıklar istatistiksel olarak fazla bulunmuştur ($p<0.05$).

08.00-15.59 saatleri arasında travma ve kas-iskelet sistemi hastalıkları, 00.00-07.59 saatleri arasında kardiyovasküler sistem hastalıkları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde fazla bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışmaya alınan hastalar ön tanılarına göre incelendiğinde hastaların 323'ü (%15.4) onkolojik hastalık ve aciller, 187'si (%8.9) kalp yetmezliği, 144'ü (%6.9) KOAH ve astım, 116'sı (%5.5) nonspesifik karın ağrısı, 99'u (%4.7) minör travma ve 95'i de (%4.5) böbrek yetmezliği ön tanısı almıştır (Tablo 6). Erkek hastalarda böbrek yetmezliği ön tanısı istatistiksel olarak anlamlı şekilde fazla bulunmuştur ($p<0.05$).

Yoğun bakıma yatan 95 hastadan 21'i (%22.1) akut koroner sendrom, 12'si (%12.6) serebrovasküler olay, 10'u (%10.5) gastrointestinal kanama ve 10'u (%10.5) da miyokard infarktüsü ön tanılarını almıştır.

Hastanemiz acil servisinde exitus olan 26 hastadan 9'u (%34.8) akut miyokard infarktüsü ön tanısı almış, 3'ü akut batın (%11.6), 3 'ü (%11.6) onkolojik hastalık veya acilleri,3'ü (%11.6) intrakranial kanama, 2'si(%7.6) KOAH-Astım, 2'si (%7.6) kalp yetmezliği,2'si (%7.6)serebrovasküler olay,1'i %3.8) gastrointestinal kanama,1'i de (%3.8) böbrek yetmezliği ve elektrolit bozukluğu nedeniyle exitus olmuştur.

Tartışma ve Sonuç

Yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak yaşlı hastaların acil servise başvurularında da artış olmaktadır(6). Ülkemizde geriatric hastaların acil servis başvurularının değerlendirildiği farklı çalışmalar mevcuttur. Ünsal ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada 60 yaş ve üzeri hastaların tüm acil başvurularının %13'ünü oluşturduğu belirtilmiştir (3). Çalışmamızda 65 yaş ve üzeri hastaların acil servise başvuru oranı %14.2 olarak saptandı. Nur ve ark. çalışmalarında geriatric hastalara ait acil servis başvurularında; 65-74 yaş arası %55.1, 75-84 yaş arası %36.6, 85 yaş ve üzeri %8.4 olduğu bildirilmiştir (7). Bizim çalışmamızda 75-84 yaş

Tablo 5

Hastaların başvuru sebeplerine göre dağılımı.

	Sayı	Yüzde
Kardiyovasküler sistem ve hastalıkları	424	20,2
Onkolojik hastalıklar	300	14,3
Solunum sistemi hastalıkları	233	11,1
Gastroenterolojik hastalıklar	212	10,1
Travma	137	6,5
Nörolojik hastalıklar	123	5,9
Üriner sistem hastalıkları	123	5,9
Kas ve iskelet sistemi hastalıkları	115	5,4
Nefrolojik hastalıkları	99	4,7
KBB hastalıkları	78	3,7
Enfeksiyon hastalıkları	63	3,0
Hematolojik hastalıklar	48	2,3
Endokrinolojik hastalıklar	38	1,8
Alerjik hastalıklar	28	1,3
Göz hastalıkları	15	0,7
Psikiyatrik hastalıklar	14	0,7
Jinekolojik hastalıklar	8	0,4
Zehirlenme	3	0,1
Diğer	40	1,9
Toplam	2101	100,0

arası %45.4, 85 yaş ve üzeri %10.8 olarak bulunmuştur. Bu veriler acil servise başvuran geriatrik hasta sayılarının giderek arttığına dair bir işaret olarak kabul edilebilir. Hem gelişmiş, hem de gelişmekte olan ülkelerde, kadınların beklenen yaşam süreleri erkeklerden fazladır. Gülalp ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada acil başvurularının %56.3'ü kadın, % 43.7'si erkek olarak saptanmıştır (8). Bizim çalışmamızda bu çalışmalardan farklı olarak acil servise başvuran hastaların %52.9'u erkek, %47.1'i kadın bulunmuştur. Çalışmamızdaki erkek hasta başvurusunun fazla olması-

nı bölgemizin nüfus özellikleri, hastanemizin konumu etkilemiş olabilir.

Yaşlı hastalarda kronik hastalık riski artmıştır. Bu nedenle ambulans yaşlı hastaların hastanelere nakli için çoğunlukla gerekmektedir. Kıdak ve arkadaşları tarafından hastaneye ambulans ile başvuru sıklığı %14.2 olarak bildirilmiştir. 65 yaş ve üzeri yaşlılarda ambulans kullanımının (%51) ise diğer yaş gruplarından 3.7 kat daha fazla olduğu bulunmuş (9). Bizim çalışmamızda bu oran %40.6 olarak bulunmuştur. Yaşlı hastaya evde bakım hizmetlerinin daha da yaygınlaşmasıyla bu oranın azalacağını düşünmekteyiz.

Ünsal ve arkadaşları yaşlı hastaların acil servise başvurularını değerlendirdikleri çalışmalarında en sık başvuru nedenlerinin hipertansiyon, kardiyak ve pulmoner hastalıklar, idrar yolu ve üst solunum yolu enfeksiyonları olduğunu göstermişlerdir (3). Kekeç ve arkadaşları ise acil servise en sık başvuru nedenlerini kardiyovasküler hastalıklar, metabolik hastalıklar ve serebrovasküler hastalıklar olarak bildirmişlerdir (10). Bizim çalışmamızda ise kardiyovasküler hastalıklar ve onkolojik hastalıklar ilk sırada yer almakta bunu solunum sistemi ve gastroenterolojik sistem hastalıkları takip etmektedir. Çalışmalar arasındaki bu farklılığın nedeni hastanelerin hizmet verdiği sosyokültürel yapı farklılıklarına, hastanenin özellikle bir bölümde yoğun çalışmasına, hastanenin şehir merkezinde olup olmadığına bağlı olabilir. Nitekim hastanemizin şehir merkezinde olmaması ve onkolojik hastalıkların takip ve tedavisini yapan ilimizdeki tek hastane olması bu sonuçları etkilemiş olabilir.

Gülalp ve arkadaşlarının, acil servise başvuran 2046 geriatrik hastayı değerlendirdikleri çalışmalarında en sık başvuru şikâyetinin göğüs ağrısı, düşme, nefes darlığı, karın ağrısı, kronik ekstremitte ağrısı ve ateş yüksekliği olduğu bildirilmiştir (8). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde en sık başvuru şikâyetleri nefes darlığı, karın ağrısı ve göğüs ağrısıydı. Hastaların şikâyetlerinin benzerliği hastanelerin donanımı ve acil servislerin bulunduğu benzer coğrafi konumla ilgili olabilir.

Yapılan çalışmalarda, yaşlı hastalarda genç nüfusa göre daha fazla yatırılarak tedavi gerektiği ve yatış süresinin daha uzun olduğu bildirilmektedir (8-11). Özşaker ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada acil serviste yatış oranı %23.7 bulunmuştur (11). 2006 yılında acil serviste yapılan bir çalışmada bu oran %28.2 olarak

saptanmıştır (12). Aynı çalışmada hastaların en sık yattığı üç bölüm kardiyoloji (%31), dahiliye (%24.5) ve göğüs hastalıkları (%10) olarak bulunmuştur. Çalışmamızda acil serviste değerlendirilen 65 yaş ve üzeri hastaların %15.8'i yatırılmıştır. Bu hastaların %28.7'si yoğun bakımda, %71.3'ü serviste izlenmiştir. En çok yatış yapılan bölümler literatürle benzer şekilde dahiliye, kardiyoloji, göğüs hastalıkları ve nörolojidir.

Artan yaşlı nüfusla birlikte acil servislerin yaşlı hastalar tarafından kullanımı artmaktadır. Değişik çalışmalarda geriatric hastaların farklı nedenlerle acil servise müracaat ettiği görülmektedir. Yapılan çalışmalarla hastanelerin kendi acil servislerine başvuran yaşlı hastaların oranı ve sık görülen hastalıklarını belirlemesi bu hastaların takip edileceği özel departmanların hazırlanmasına yardımcı olur. Bu sayede daha süratli ve doğru tanı konularak yineleyen başvuruları azaltacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Güler Ç. Toplum Sağlığı Sorunu Olarak Yaşlılık, In: Gökçe Kutsal Y, Güler Ç, Çakmakçı M, Ünal S. Geriatri Ankara, Medicographics Ajans ve Matbaası, 1997; 50-60.
- 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 Dec;2(4):292-301.
- Unsal A, Ayrancı U, Cevik AA, Metintas S, Arslantas D, Unluoglu I. Use of emergency departments by elderly patients in a city of Western Turkey. European Journal of Emergency Medicine. 2007;14(3):125-9.
- TÜİK. <http://www.tuik.gov.tr>. 24.12.2014.
- Ross MA, Compton S, Richardson D, Jones R, Nit-tis T, Wilson A. The use and effectiveness of an emergency department observation unit for elderly patients. Annals of emergency medicine. 2003;41(5):668-77.
- Çilingiroğlu N, Demirel S. Yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığı. Türk Geriatri Dergisi 2004;7 (4): 225-30.
- Nur N, Demir ÖF, Cetinkaya S, Tirek N. Evaluation of the 112 emergency service use by older people. Turk J Geriatr. 2008;11(1):7-11.
- Gülalp B, Aldinç H, Karagün Ö, Çetinel Y. The complaint and outcome of geriatric patient in emergency department. Turkish J Emergency Medicine. 2009; 9(2):73-77.
- Kıdak L, Keskinöğlü P, Sofuoğlu T, Ölmezoğlu Z. İzmir ilinde 112 acil ambulans hizmetlerinin kullanımının değerlendirilmesi. Genel Tıp Derg. 2009;19(3):113-19.
- Kekeç Z, Koç F, Büyük S. Acil serviste yaşlı hasta yatışlarının gözden geçirilmesi. JAEM. 2009;8:21-4.
- Özşaker E, Korkmaz F, Dölek M. Acil Servise başvuran yaşlı hastaların bireysel özelliklerinin ve başvuru nedenlerinin incelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics. 2011;14(2):128-34.
- Ertan M. Geriatrik Hastaların Acil Servisi kullanımı. Turkish Journal of Geriatrics. 2006; 9(2): 70-74