

Bir Hastane Bünyesindeki Evde Sağlık Birimi Tarafından Verilen Hizmetlerin Değerlendirilmesi: 2018 Yılı İstatistikleri

Evaluation of Services Provided by Home Health Care Unit in a Training and Research Hospital: 2018 Statistics

Aylin Baydar Artantaş¹, Fatma Tamara Köroğlu²

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Ankara

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

Öz

Amaç: Dünyada ve ülkemizde; yaşlı nüfusun artması ve uzayan yaşam süresi ile birlikte bazı hastalar, yaşadıkları ortamda sağlık hizmetine ihtiyaç duyabilmektedir. Evde sağlık uygulaması, artan yaşlı nüfus ile birlikte önem kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı bir eğitim ve araştırma hastanesi bünyesindeki evde sağlık biriminin 2018 yılı içinde kayıtlı hastalarına sunduğu hizmetin değerlendirilmesidir.

Materyal ve Metot: Bu kesitsel çalışmada Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesindeki Evde Sağlık Birimi'ne kayıtlı bireylerin 1 Ocak -31 Aralık 2018 tarihleri arasında aldıkları hizmetler geriye dönük olarak incelenmiştir. Veriler Microsoft Office Excel Programına aktarılarak frekansları sayı ve yüzde olarak sunulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya toplamda 1538 hasta kaydı dahil edilmiştir. Bu kayıtların %35'ini erkekler (n=536), %65'ini (n=1002) kadınlar oluşturmaktadır. En sık verilen 3 hizmet; %87,90 ile kan alma, %85,89 ile eğitim/danışmanlık ve %83,15 ile hasta muayenesi olmuştur. Kayıtlı hastaların 450'si 2018 yılı içinde evde sağlık biriminden hizmet almaya başlamıştır. Yeni hasta kaydına aylık dilimlerde baktığımızda; her ay ortalama 14,9 sayıda yeni erkek ve 22,5 sayıda yeni kadın hastaya evde sağlık hizmeti verilmiştir.

Sonuç: Günümüzde hastaneler bünyesindeki evde sağlık hizmetleri, önemli bir ihtiyacı karşılamaktadır. Hizmetin daha etkin hale getirilmesi için ilgili tıbbi branşlar tarafından evde sağlık birimlerinin desteklenmesi gerekmektedir. Bunun yanında evde sağlık hizmeti veren ekiplerin ihtiyaçlarının karşılanmasında ve hizmetin sunulmasında karşılaşılan çeşitli sorunlarda, hastane idaresinin ve Sağlık Bakanlığı'ndaki üst mercilerin duyarlı ve ilgili olmaları önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evde sağlık hizmetleri, evde sağlık birimi, yaşlı sağlığı

Abstract

Objectives: In the world and in our country; With the increase in the elderly population and the prolonged life expectancy, some patients may need health care in their environment. The practice of home health care is gaining importance with the increasing elderly population. The aim of this study was to evaluate the service provided by the home health care unit within a training and research hospital to its registered patients in 2018.

Materials and Methods: In this cross - sectional study, the services received by the Home Health Care Unit within the Ankara Atatürk Training and Research Hospital, between January 1 - December 31, 2018 were retrospectively analyzed. The data is transferred to Microsoft Office Excel and their frequency is presented as numbers and percentage.

Results: A total of 1538 patients were included in the study. Of these, 35% were women (n=536) and 65% (n=1002) were women. The 3 most common services are; with 87.90% taking blood sample, 85.89% with training/counseling and 83.15% examination. In 2018, 450 of the registered patients started to receive services from the home health care unit. When we look at the new patient record in monthly slices; an average of 14.9 new men and 22.5 new women are given home health care services every month.

Conclusion: Today, home health care services within the hospitals meet an important need. In order to make the service more efficient, home health care units should be supported by the related medical branches. In addition to this, it is important that the hospital administration and the Ministry of Health are sensitive and relevant to the needs of the home health care teams and in the various problems in the provision of the service.

Key words: Home health care services, home health care unit, elderly health care

Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Aylin Baydar Artantaş

e-posta: draylinbaydar@yahoo.com

Geliş Tarihi: 18.02.2019

Kabul Tarihi: 10.03.2019

Giriş

Dünyada ve ülkemizde; yaşlı nüfusun artması ve uzayan yaşam süresi ile birlikte bazı hastaların yaşadıkları ortamda sağlık hizmeti alma ihtiyacı doğmuştur. Evde sağlık uygulaması, artan yaşlı nüfus ile birlikte önem kazanmaktadır.

2015 yılında yaşlanma ve sağlık üzerine yayınlanan raporda, Dünya Bankası verilerine göre, Türkiye’de 2000 yılında erkek ve kadında toplam ortalama yaşam süresi 70 yıl iken, 2016’da 75,7 yıldır.¹ Son verilere göre ülkemizde doğuştan beklenen yaşam süresi 78,2 yıla yükselmiştir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2018 yılında 65 yaş ve üstü bireylerin sayısı yaklaşık 7 milyondur, bu da toplam nüfusun %8,8’ine denk gelmektedir. Bununla birlikte çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, 2012 yılında %11,1 iken bu oran 2018 yılında %12,9’a yükselmiştir.² İlerleyen yaşla birlikte gelen kronik hastalıklar ve demans gibi problemler, hastaların tıbbi bakım ihtiyacını arttırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyada 2030 yılında, demansı olan kişi sayısının 75 milyon olacağı ve 2050 yılında ise bu sayının üçe katlanacağı tahmin edilmektedir.³

Yaşlılıkla birlikte kronik hastalıklar ve komplikasyonları da artış gösterir. Türkiye Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet Etkilik Projesi final raporuna göre ülkemizdeki ölümlerin %75’i bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar nedeniyle oluşmakta ve ulusal düzeyde ölüme neden olan ilk yirmi hastalık içinde iskemik kalp hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, diyabet gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar ilk sıralarda yer almakta, önemli hastalık yükü yaratmaktadır.⁴

Bu demografik dönüşüm ve beraberinde getirdiği koşullar sağlık hizmeti anlayışında da değişim ve yeni beklentileri doğurmuştur. Bu sayede özellikle yaşlılık dönemindeki kişiler olmak üzere sağlık durumundan dolayı sağlık kuruluşuna ulaşımında zorluk yaşayan kişilere yönelik sağlık hizmeti kavramı gündeme gelmiştir. Özellikle gelişmiş ülkelerde, özel bakıma gereksinim duyan engelli bireyler için yürütülen hizmetler, artık dünya nüfusunun da yaşlanmasıyla, sadece engellilik için değil, yaşlı nüfusu da kapsayacak şekilde genişletilmektedir. 2017 yılında DSÖ tarafından belirlenen, yaşlanma ve sağlık üzerine global strateji ve aksiyon planında yer alan 10 öncelikten bir tanesi de yaşlıların sağlık bakımına ihtiyaç duydukları her türlü yer ve zamanda ulaşabilmeleridir.⁵ Tüm bu nedenlerle pek çok ülkede hem devlet hem de özel sektörde evde sağlık ve evde bakım hizmeti veren merkezlerin giderek arttığı görülmektedir.^{6,7}

Türkiye’de evde bakımın tarihi henüz çok yenidir ve bu alandaki ilk çalışmalar özel sektör ile başlamıştır.⁸ Sağlık Bakanlığı, 2005 yılında hazırladığı Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik’le konuya dahil olmuş ve ilk resmi düzenleme yürürlüğe girmiştir.⁹ Yapılan son düzenleme 2015 yılında yayınlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair

Yönetmelik’le olmuştur. Burada evde sağlık hizmeti “*çeşitli hastalıklar nedeniyle evde sağlık hizmeti almaya ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetleri*” olarak tanımlanmıştır. Yine bu son çıkarılan yönetmelikle evde sağlık hizmeti veren birimler; Toplum Sağlığı Merkezi bünyesinde oluşturulan birimler, Kamu hastaneleri bünyesinde oluşturulan birimler ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri bünyesinde oluşturulan birimler olarak 3 tipte sınıflandırılmıştır. Bunlar dışında aile hekimlerinin kendilerine kayıtlı olan evde sağlık hastalarıyla ilgili sorumluluk alanları aynı yönetmeliğin başka bir maddesinde de ayrıca tanımlanmıştır.¹⁰ Hizmet sunumunda en önemli ve kapsamlı kısmının, pek çok tıbbi bölümle yakın diyalogları ve konsültasyon imkanları sayesinde, kamu hastaneleri bünyesinde kurulan evde sağlık birimlerinin üstlenmiş olduğu görülmektedir. Hastaneler bünyesinde oluşturulan evde sağlık birimleri, buldukları lokalizasyonlar göz önünde bulundurularak, sınırları Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen yerleşim alanlarına hizmet sunmaktadır.¹⁰

Bu çalışma, bir eğitim ve araştırma hastanesi bünyesindeki evde sağlık birimine kayıtlı olan kişilere verilen hizmetlerin değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot

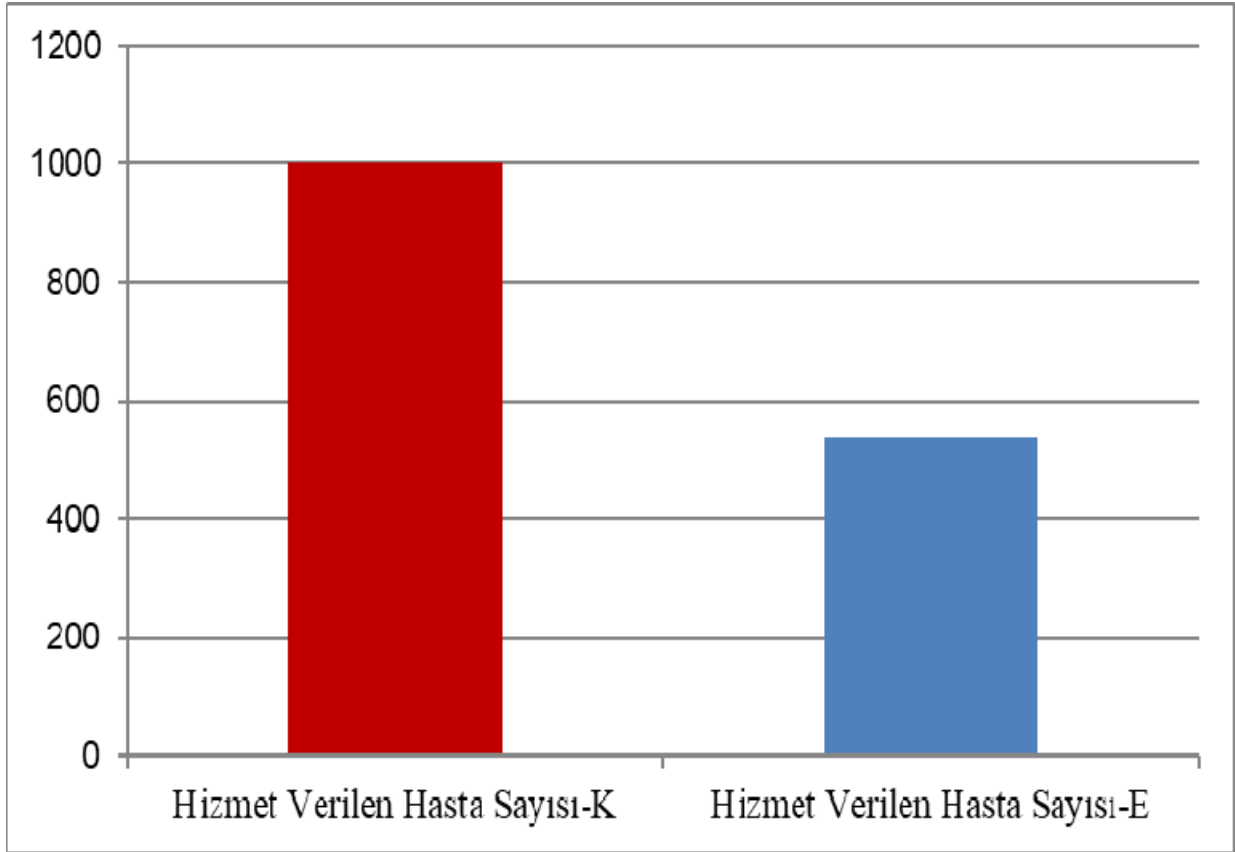
Bu kesitsel çalışmada Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Birimi’nin 2018 yılı içinde verdiği hizmetler retrospektif olarak incelenmiştir. Evde sağlık birimi Ankara ili içinde Balgat, Çukurambar, Yüzüncü Yıl Mahallesi, Çayyolu, Söğütözü, Mustafa Kemal Mahallesi, Konut Kent, Yaşamkent, İncek ve Beytepe’nin bir bölümünü içeren alanda hizmet vermektedir. Bu hizmet, birime tahsis edilmiş olan araçla 1 şöför, 2 sağlık memuru, 2 hemşire, 1 psikolog ve 1 hekimden oluşan ekip tarafından sunulmaktadır.

Araştırmanın evrenini 1 Ocak-31 Aralık 2018 tarihleri arasındaki 1538 adet kayıt oluşturmaktadır. Örneklem hesabı yapılmadan 2018 yılı içinde verilmiş olan tüm hizmetler, 1538 kayıt, çalışma kapsamına alınmıştır. Bu kayıtlar geriye dönük olarak incelenmiş ve çalışmaya dahil edilen veriler bu kayıtlardan elde edilmiştir. Verilerin toplanması araştırmayı yürüten 2 araştırmacı tarafından yapılmıştır. Veriler Microsoft Office Excel Programına aktarılarak analizi gerçekleştirilmiştir. Verilerin sunumunda sayı ve yüzde değerler kullanılmıştır.

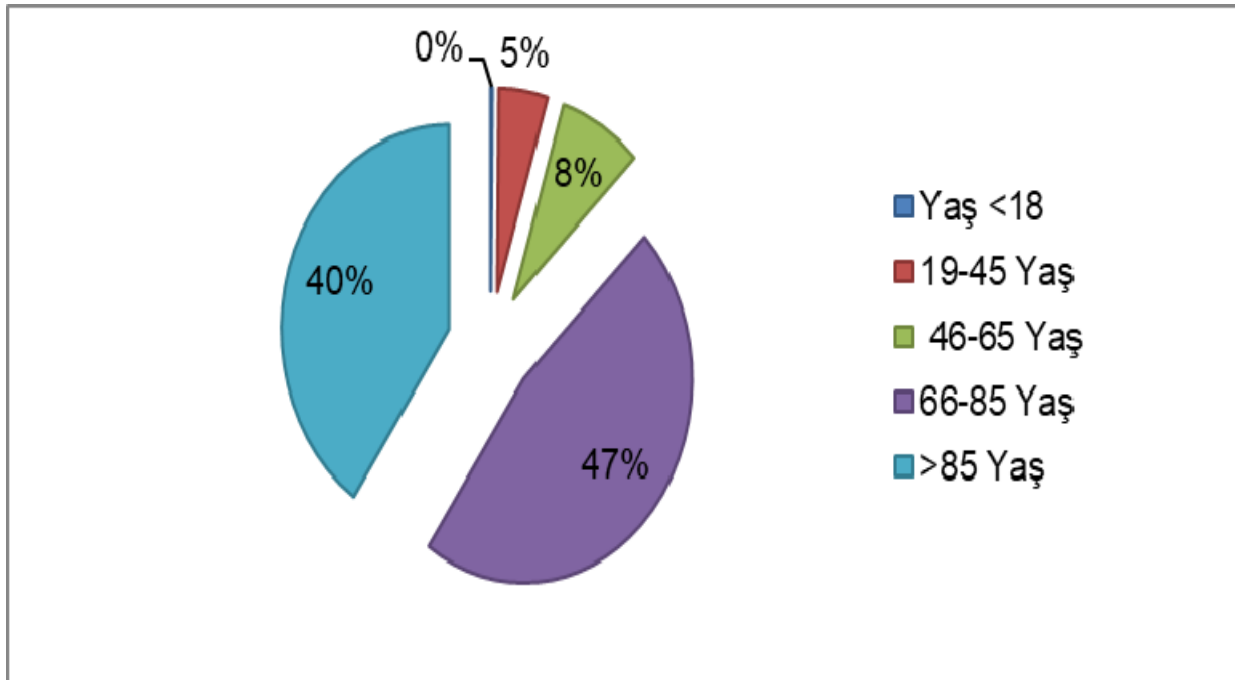
Bulgular

Çalışmaya toplamda 1538 hasta kaydı dahil edilmiştir. Bu kayıtların %35’ini erkekler (n=536), %65’ini (n=1002) kadınlar oluşturmaktadır (Şekil 1). Hastaların yaş gruplarının dağılımına bakıldığında, 66-85 yaş aralığındaki (%47) hastalar ile 85 yaş üstü (%40) hastaların çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Hastaların yaş dağılımı Şekil 2’de gösterilmektedir.

Tüm kayıtların %83,1’ini (n=1279) hasta muayenesi oluşturmaktadır. 2018 yılı boyunca evde sağlık biriminin vermiş olduğu hizmetlerin dağılımı Tablo 1’de gösterilmektedir.



Şekil 1. 2018 yılında hizmet verilen toplam kadın ve erkek hasta sayısı (K= Kadın, E= Erkek)



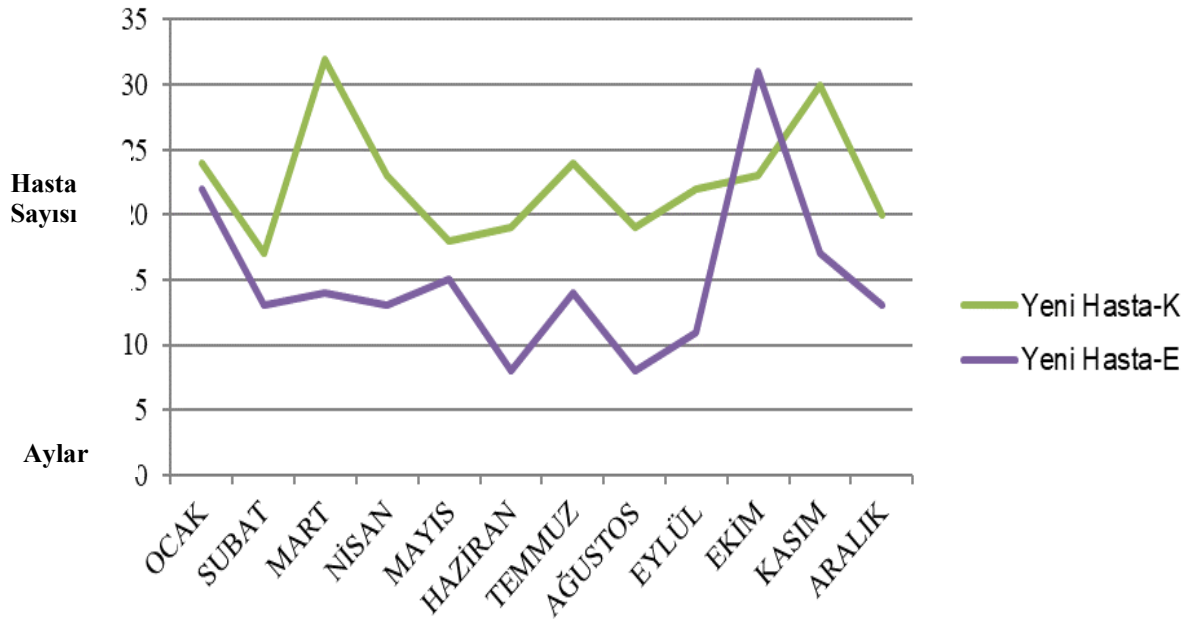
*18 yaş altı 4 sayıda kişi (~%) hizmet aldığı için değer ihmal edilmiştir.

Şekil 2. 2018 yılında evde sağlık hizmeti verilen hastaların yaş grupları dağılımı

Tablo 1. 2018 yılında verilen hizmetlerin dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Toplam Hasta Kaydı	1538	100
Kan alma	1352	87,90
Eğitim/Danışmanlık	1321	85,89
Hasta Muayenesi	1279	83,15
Uzman Hekim Raporu(ilaç)	538	34,98
Konsültasyon	440	28,60
Sağlık Kurulu Raporu (Beslenme ürünü-hasta bezi)	406	26,39
Yara pansumanı	247	16,05
Mesane sonda uygulaması	101	6,56
Enjeksiyon (i.v./i.m./s.c.)	62	4,03
Sütür alınması	42	2,73

31 Aralık 2018 tarihi itibarıyla Evde Sağlık Birimine kayıtlı toplamda 746 sayıda hasta mevcuttur. 2018 yılı içinde her hasta için ortalama 2,06 kez hizmet verilmiştir. Kayıtlı hastaların 450'si 2018 yılı içinde evde sağlık biriminden hizmet almaya başlamıştır. Yeni hasta kaydına aylık dilimlerde baktığımızda; her ay ortalama 14,9 sayıda yeni erkek ve 22,5 sayıda yeni kadın hastaya evde sağlık hizmeti verilmiştir. (Şekil 3) Yine 2018 yılında hizmet alan yatağa bağımlı hasta sayısı toplamda 100 kişi olup her ay ortalama 10 yatağa bağımlı hastaya hizmet verilmiştir.



Şekil 3. 2018 yılı boyunca kaydedilen yeni hasta sayısı (K=Kadın, E=Erkek)

Tartışma

Çalışmamızda 2018 yılı içinde evde sağlık birimi tarafından verilen hizmetlere bakıldığında, ilk üç sırada kan alma, muayene ve eğitim/danışmanlık hizmetleri yer almaktadır. Yine konsültasyon, beslenme ürünü-hasta bezi raporu, uzman doktor ilaç raporlarının her birinin ayrı olarak, verilen hizmetlerin yaklaşık üçte birini oluşturduğu görülmektedir. Bu durum, farklı tıbbi bölümlerin -evde sağlık birimi koordinasyonunda- verilen hizmetin içeriğindeki önemini de ortaya koymaktadır. Bu anlamda çeşitli nedenlerle sağlık kuruluşuna ayaktan başvurmakta zorluk yaşayan ve evde sağlık hizmeti alan hastaların ve hasta yakınlarının ilaç veya malzeme raporu gibi ihtiyaçlarını daha rahat ve hızlı bir şekilde giderebildikleri görülmektedir. Bunun yanında hastaların bu tip raporlar için sağlık kuruluşuna olan direk başvurularında yaşanabilecek olan yoğunluk ve bunun neden olduğu aksaklıklar, evde sağlık birimince sağlanan araçla hastanın uygun zamanda sağlık kuruluşuna getirilmesiyle veya evde sağlık biriminin koordinasyonunda, ilgili bölüm doktorunun planlı ev ziyaretiyle, minumuma indirilmiş olmaktadır. Konuyla ilgili olarak yapılan bir çalışmada hastanın kullandığı ilaçların reçete edilmesi ve ilaç raporlarının düzenlenmesinin, evde sağlık hizmetinden beklentiler içinde ilk sırada yer aldığı gösterilmiştir.¹¹ Bunun yanında, yine bir başka çalışma ise, kronik hastalıklarının tedavisi için kullanılan ilaçların raporlarının yenilenmesinin, evde sağlık hizmeti alan hastaların karşılanmamış ihtiyaçları arasında ilk sırada yer aldığını göstermektedir.¹² Söz konusu bu ihtiyacın giderilmesi için evde sağlık birimlerinin farklı uzmanlık dallarına mensup hekimlerle güçlendirilmesi, ekiplerin araç ve personel sayılarının artırılması gibi çözümler düşünülebilir. Bunun yanında evde sağlık hastalarının kronik hastalıklarına yönelik ilaçlarının reçete edilmesi ve raporlarının yenilenmesinde kolaylık sağlanması ve bu yönde bir mevzuat değişikliği de bir alternatif çözüm yolu olarak değerlendirilebilir.

Türkiye’de evde sağlık hastalarına verilen hizmetlerle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında evde sağlık kapsamında verilen hizmetlerin benzer ancak farklı dağılımda olabildikleri görülmektedir. Işık ve ark.’nın çalışmasında verilen hizmetlerin yaklaşık % 32’sini muayene oluştururken, %68 gibi yüksek bir oranın da enjeksiyon, sonda takma, yara bakımı gibi tedavi hizmetlerinin oluşturduğu görülmektedir.¹³ Çalışmamızdan farklı olarak, bu çalışmada hizmetlerin dağılımda muayene oranının düşük, buna karşın girişimsel ve girişimsel olmayan bazı tedavi hizmetlerinin oranının daha yüksek olarak bulunmasında, incelenen verilerin bizim çalışmamıza kıyasla çok daha kısa bir tarih aralığını kapsamaması neden olarak gösterilebilir. Bunun yanında bölgesel ve dönemsel farklılıkların da olabileceği göz ardı edilmemelidir. Bir başka çalışmada verilen hizmetlerin yaklaşık %73’ünün muayene, %15’nin de enjeksiyon, yara bakımı, sonda takma olduğu görülmektedir.¹⁴ Genel olarak çalışmalarda evde sağlık hastalarına sunulan hizmetler arasında muayene birinci sırada yer almaktadır.^{14,15} Yine konuyla ilgili olarak Çayır’ın yaptığı çalışmada da, bakım verenlerin evde sağlık hizmetlerinden ilk sıradaki beklentisinin ev ortamında muayene olduğu gösterilmiştir.¹⁶

Çalışmamızda evde sağlık hizmeti kapsamında hizmet verilen bireylerin neredeyse %90’ının 65 yaş ve üstü bireyler olduğu görülmektedir. Evde sağlık hizmetleri her ne kadar yalnızca yaşlılara yönelik bir hizmet olarak tanımlanmasa da, hedef kitlesi çoğunlukla yaşlı bireylerden oluşmaktadır.^{10,13,17-20} Bunun yanında evde sağlık hizmetleriyle ilgili bazı çalışmalar sadece 65 yaş ve üzerindeki kişileri kapsamaktadır.^{15,21,22} Yine evde sağlık hizmeti sunulan hastalar cinsiyetleri açısından

değerlendirildiğinde, çalışmamız da dahil hemen hemen tüm çalışmalarda kadınların bu hizmetten daha çok yararlandıkları görülmektedir.^{11,13,14,16-19,23} Bu durumun kadınlarda beklenen yaşam süresinin uzunluğuyla yakından ilişkili olması muhtemeldir.

Kayıtlı hasta sayısı dikkate alındığında, çalışmamızda bir yıl içinde hasta başına 2 ziyaret yapıldığı görülmektedir. Türkiye’de 2017 yılı için kişi başı hekim müracaatı ortalamasına bakıldığında, birinci basamak sağlık kuruluşları için 2,9; 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşları için ise 6,0’dır ve OECD ülkeleri ortalamasının üzerindedir.²⁴ Her ne kadar bu sayının daha aşağılara çekilmesi gerekse de, sağlık hizmetine en çok ihtiyaç duyan gruplardan biri olan bu hastalar için verilen hizmetin yetersizliğini de göz ardı etmemek gerekir. Bunun yanında çalışmamızdan çıkarılan bir diğer önemli sonuç da evde sağlık birimine yeni kayıt olan hastaların sayısının yüksek olmasıdır. Öngörümüz zaman içinde yeni eklenen hastalarla beraber evde sağlık hizmeti ihtiyacının daha da artacağı yönündedir. Bu anlamda yukarıda da bahsedildiği üzere evde sağlık hizmeti veren birimlerin işlevselliğinin artırılması önem arz etmektedir. Evde sağlık biriminde çalışan sağlık personelinin yara bakımı, nutrisyon gibi konularda bilgi ve beceri düzeyinin artırılması, hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi de hizmetin daha etkin sunulmasına katkıda bulunacaktır.

Bu çalışma bir hastane bünyesindeki evde sağlık biriminin hizmet verdiği bölgedeki hastalara sunduğu bir yıllık hizmet dökümünü içermektedir. Tek merkezli bir çalışma olması, hizmet verenler ve hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarıyla ilgili detaylı özellikler içermemesi çalışmanın kısıtlılıkları olarak sayılabilir. Ancak her ne kadar bu çalışmanın temel amacı ve kısa vadeli hedefi halihazırda mevcut olan verileri derleyerek evde sağlık birimi tarafından sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi olsa da, orta ve uzun vadeli hedefi, sunulan hizmetlerin içeriği ve yeterliliği, hizmet sunumunda yaşanan zorluklar, hizmetin geliştirilmesi açısından yapılacak olan planlamalar konusunda fikir geliştirilmesine olanak sunmasıdır. Bu anlamda çalışmada sunulan veriler gelecek araştırmalar için bir fizibilite çalışması olarak değerlendirilebilir.

Kaynaklar

1. Data.The World Bank. [İnternet]. <https://data.worldbank.org/country/turkey> (Erişim tarihi:01.02.2019)
2. Temel İstatistikler. Nüfus ve Demografi. TÜİK. [İnternet]. <http://tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelistTürkiye> (Erişim tarihi:01.02.2019)
3. World Health Organization. World Report on Ageing and Health, Chapter 3:Health in Older Age. WHO Press, World Health Organisation 2015,p:59.
4. Başkent Üniversitesi. Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet-Etkililik Projesi: MaliyetEtkililik Final Raporu. Ankara:T.C. Sağlık Bakanlığı, 2004.sayfa:129.
5. World Health Organization. [İnternet]. <https://www.who.int/ageing/10-priorities/en/> (Erişim tarihi: 10.01.2019)
6. United States Department of Labor, Bureau of Labor Statistics. [İnternet]. <https://www.bls.gov/ooh/healthcare/home-health-aides-and-personal-care-aides.htm> (Erişim tarihi: 11.01.2019)
7. World Health Organization Europe. [İnternet]. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/96467/E91884.pdf (Erişim tarihi: 11.02.2019)

8. Özer Ö, Şantaş F. Kamunun sunduğu evde bakım hizmetleri ve finansmanı. ACU Sağlık Bil Derg 2012(3):96-103.
9. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik (2005). T.C.Resmi Gazete, Sayı 25751, 10.03.2005.
10. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik (2015). T.C. Resmi Gazete, Sayı 29280, 27.02.2015.
11. Özçakar N. Evde sağlık hizmetlerine başvuru özellikleri ve beklentiler. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 2013, 17.1: 13-7.
12. Yavuz E. Evde Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Karşılanmamış İhtiyaçları. Euras J Fam Med 2018;7(2):68-72.
13. Işık O, Kandemir A, Erişen MA, Fidan C. Evde sağlık hizmeti alan hastaların profili ve sunulan hizmetin değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2016;19(2):171-86.
14. Çatak B., Kılınç A. S., Badıllıoğlu O., Sütü S., Sofuoğlu A. E. ve Aslan D. Burdur'da Evde Sağlık Hizmeti Alan Yaşlı Hastaların Profili ve Evde Verilen Sağlık Hizmetleri. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2012;10(1): 13-21.
15. Yörük S, Çalışkan T, Gündoğdu H. Balıkesir devlet hastanesi evde bakım hizmet biriminden hizmet alan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireylerin bakım alma nedenleri ve sağlanan hizmetlerin belirlenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;1(1):12-5.
16. Çayır Y. Evde Sağlık Hizmetleri Alan Hastaların Özellikleri ve Bakım Verenlerin Beklentileri. Konuralp Tıp Dergisi 2013;3:9-12.
17. Karaman D., Kara D. ve Atar N. Y. Evde Sağlık Hizmeti Verilen Bireylerin Hastalık Durumlarının ve Bakım İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi: Zonguldak Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;4(3): 347-59.
18. Çavuş F. Ö. Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2013, Ankara.
19. Akdemir N, Bostanoğlu H, Yurtsever S, Kutlutürkan S, Kapucu S, Özer Z.C. Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi 2011;38(1).57-65.
20. Adıgüzel E., Tek NA. Evde bakım hizmeti alan bireylerin hastalık profiline göre beslenme durumlarının değerlendirilmesi. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) 2018;11(1): 34-40.
21. Güngör Güler, Nuran Güler, Semra Kocataş, Nurcan Akgül. Yaşlıların Sağlık Bakım Gereksinimleri. Cumhuriyet Med J 2009; 31: 367-73.
22. Avcı H, Türkmen A. Examination of Home Healthcare Services: A Field Study. Examination of Control Focus and Psychological Endurance Levels by Various Variables According to Sports Activity. Khazar Journal of Humanities and Social Sciences. Khazar University Press 2017;167-76.
23. Subaşı N. ve Öztekin Z. Unmet Need In Turkey: Home Care Service. TAF Preventive Medicine Bulletin 2006; 5(1): 19-31.
24. T.C. Sağlık İstatistikleri 2017. Sağlık Bakanlığı Yayın No:1106. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2018.