

Huzurevi Sakinlerinin Acil Hastalıklarının Geriye Dönük Değerlendirilmesi

Evaluation in terms of Emergency Diseases of Nursing Home Residents

Ali Karakuş¹, Erhan Yengil², Seçil Arıca, Cem Zeren³, Cengiz Cevik⁴, Ersin Şükrü Erden⁵, Muhammed Murat Çelik⁶, Cahit Özer²

¹Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Hatay

²Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay

³Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Hatay

⁴Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Hatay

⁵Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

⁶Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

Özet

Amaç: Bu çalışmada huzurevi sakinlerinin acil müdahale gerektiren hastalıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kasım 2010- Ocak 2012 yılları içerisinde Hatay İli'ndeki huzurevinde yaşayan 185 huzurevi sakini değerlendirildi. Huzurevi sakinlerinin, revir hemşireleri tarafından tutulan, kişilerin özlük bilgileri, hastalıkları, tedavi- takip ve sevklerinin bulunduğu revir defterleri ve dosyaları incelendi.

Bulgular: Sakinlerin 114'ü (%61.6) erkek, 71'i (%38.4) kadın, yaş ortalaması 78.67 ± 8.38 yıl (min:61, max:101) idi. Hastaneye acil olarak götürülen kişilerle (n=67, 80.60 ± 7.05 yıl) götürülmeyen kişilerin (n=118, 77.58 ± 8.89 yıl) yaşları arasındaki fark anlamlı bulundu (p= 0.018). Kronik hastalık 185 kişinin 89'unda (%48.1) görüldü ve en sık hipertansiyon (n=27, %14.5) tespit edildi.

Dahiliye ile ilgili hastalık raporu en sıkı (n=37, %41.5) ve en fazla kullanılan ilaç asetil salisilik asiti (n=17,%9.1). Hastalardan 67'si (%36.2) acil servise götürülmüştü; en sık neden genel durum bozukluğu idi (n=19, %28,3). Hastalara hastanede en fazla konulan tanı hipertansiyon idi (n=10, %15.3). Hastalardan 27'si (%36.0) taburcu edilirken, yatırılan hastalar en çok dahiliye servisinde takibe alındı (n=15, %20.0). Yatan hastaların 10'u (%13.3) kaybedildi.

Sonuç: Huzurevi sakinlerinde acil polikliniğine başvuruya neden olan şikâyetlerin en sık genel durum bozukluğu, düşme ve nefes darlığı, konulan tanıların ise en sık hipertansiyon, ortopedik aciller ve kalp hastalıkları olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Acil hastalık, Huzurevi, Yaşlı Hasta

Summary

Objective: This study was aimed to evaluate diseases of nursing home residents requiring emergency intervention.

Material and methods: A total of 185 nursing home residents residing in Hatay nursing home, between November 2010 and January 2012, were included in the study. Nurse observation records and relevant medical files were investigated.

Results: Of the residents 114 (61.6%) were male, 71 (38.4%) were female with a mean age of 78.67 ± 8.38 years. The patients' ages were compared in terms of admission to emergency clinic, there was a statistically significant difference; the patients who admitted to the hospital were older than the others ($p=0.018$). Eighty nine (48.1%) of them were suffering from a chronic illness. Hypertension was the most commonly diagnosed chronic disease ($n=27$, 14.5%). The most common illness reports were those of diseases related to internal medicine ($n=37$,

41.5%) and acetyl salicylic acid was the most commonly used drug as in 17 patients (9.1%). Sixty seven (36.2%) patients were treated in Emergency Departments; the most common cause was impaired general condition ($n=19$, 28.3%), the most common diagnosis was hypertension ($n=10$, 15.3%). Internalized patients were frequently admitted and followed in internal medicine ($n=15$, 20.0%) department; twenty-seven (36.0%) of them were discharged; ten out of them (13.3%) died.

Conclusion: It was determined that the most common complaints were general poor health, fall and dyspnea and the most common diagnosis were hypertension, heart disease and orthopedic emergencies in nursing home residents.

Key Words: Emergency disease, Nursing Home, Elderly Patient

Giriş

Yaşlılık, organ fonksiyonlarının gerilediği, kronik hastalıkların sık görüldüğü bir süreçtir. Kardiyovasküler hastalıklar, solunum sistemi hastalıkları, hipertansiyon, diyabet ve nörolojik fonksiyon bozuklukları en sık görülen kronik hastalıklar grubundadır. Acil müdahale gerektiren hastalıklar içinde; ani kardiyopulmoner arrest, akciğer ödemi, miyokard enfarktüsü, hipertansiyon, astım atağı, koma, travma, anafilaksi, nöbet, elektrolit bozuklukları sayılabilir. Hastaların mevcut kronik hastalıklarının yanında aniden gelişen bu gibi durumlar yaşamı olumsuz etkilemektedir. Hastalıklardan özellikle dolaşım ve solunumla ilgili olanlar, travma ve düşme sonucu oluşabilecek kırık gibi komplikasyonlar kişilerin morbidite ve mortalitesi üzerinde etkilidir. Bu nedenle yaşlılıkta sık görülen acil hastalıkların tanınip ona göre müdahale edilerek takip ve tedavisinin yapılması ve nakli önemlidir. Bu süreçte hastaların hastalıkları, kullandıkları ilaçlar gibi bilgilerin kaydı ve sevk edilen birime verilecek bilgiler yetersiz olabilmektedir. Acil servislerde yaşlı hastalarla ilgili yapılan çalışmalarda bu hastalıkların önemi ve doğurduğu olumsuz durumlar bildirilmektedir¹⁻⁴.

Bu çalışmada, huzurevi sakinlerinde görülen kronik hastalıkların tespiti, acil hastalıklarının neler olduğu, hangi sıklık ve şikayetlerle hastanelere götürüldüğü ve sonuçların sunumu amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Kasım 2010-Ocak 2012 yılları içerisinde Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Hatay İl Müdürlüğü'ne bağlı huzurevinde yaşayan 185 huzurevi sakininin tümü çalışmaya alındı. Planlanan çalışma için valilik oluru (2.11.2011-1040- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Hatay İl Müdürlüğü) alındı. Geriye dönük olarak yapılan bu çalışmada, huzurevinde kalan tüm sakinlerin özlük bilgileri, hastalıkları ve tedavi takibinin yapıldığı, revir hemşireleri tarafından tutulan revir defterleri ve dosyalar 15 aylık dönem incelenerek değerlendirildi. Hastalar;

yaş, cinsiyet, sağlık güvenceleri, şikayetleri, götürüldükleri hastane ve aylar, acil hastalık grubuna giren mevcut hastalıkları, kullandıkları ilaçlar, hastanede konulan tanı ve sonuçları bakımından değerlendirildi. Veriler SPSS 16.0 sürümüne kaydedildi. Yaş ve hastaneye başvuru ilişkisi student-t testi ile değerlendirildi, p=0.01 anlamlı olarak değerlendirildi.

Bulgular

Huzurevinde kalan 185 kişinin cinsiyet dağılımı incelendiğinde %61.6'sı erkek (n=114) %38.4'ü kadındı (n=71). Yaş ortalaması 78.67 ± 8.38 yıl olarak bulundu (min:61, max:101). Acil servislere götürülen 67 hastanın ise % 47.76'sı erkek (n=32), % 52.24'ü kadın (n=35) ve yaş ortalamaları 80.60 ± 7.05 yıl (min:65, max:95) olarak bulundu. Hastaneye götürülen kişilerle (n=67, 80.60 ± 7.05 yıl) götürülmeyen kişilerin (n=118, 77.58 ± 8.89 yıl) yaşları karşılaştırıldığında, acile götürülen hastaların daha yaşlı olduğu saptandı (p=0.018).

Sakinlerin sağlık güvenceleri incelendiğinde; 113'ünün (%61.1) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK), 36'sının (% 19.5) SSK, 15'inin (% 8.1) Emekli Sandığı, 11'inin (%5.9) yeşil kartlı, 10'unun (%5.4) Bağ-Kur'lu olduğu görüldü.

Yüz seksen beş kişiden 89'unun (%48.1) kronik hastalığı olduğu, en sık koyulan tanının ise hipertansiyon olduğu saptandı (n=27, % 14.5). Kronik hastalığı olan 89 hastanın 48'inde tek hastalık görülürken, ek hastalık sayısı bir olan 31, iki olan 8, üç olan 1, dört olan 1 hasta tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1- En sık görülen 5 kronik hastalık

Kronik Hastalık	Sayı (n)	%
Hipertansiyon	27	14.5
Atipik psikoz	21	11.3
Alzheimer	11	5.9
Benign prostat hipertrofisi	11	5.9
Diabetes mellitus	10	5.4

Kronik hastalıklardan en sık dahiliye ile ilgili hastalık raporu mevcuttu (n=37, %41.5).

En sık kullanılan ilaç asetil salisilik asiti (n=17, %9.1) (Tablo 2). İlaç kullanan toplam 88 (%100.0) hastanın; 35'i (%39.7) tek ilaç, 17'si (% 19.3) iki ilaç, 22'si (% 25.0) üç ilaç, 11'i (% 12.5) dört ilaç, 3'ü (%3.4) ise beş ilaç kullanıyordu.

Acil servislere götürülen 67 (%36.2) hastanın 19'unda (%28.3) genel durum bozukluğu (GDB) mevcuttu (Tablo-3).

Hastaların en sık tıp fakültesi hastanesi acil servisine götürüldüğü (n=47,%25.4); acil servise en sık Aralık ayında başvuru olduğu saptandı. (Şekil 1)

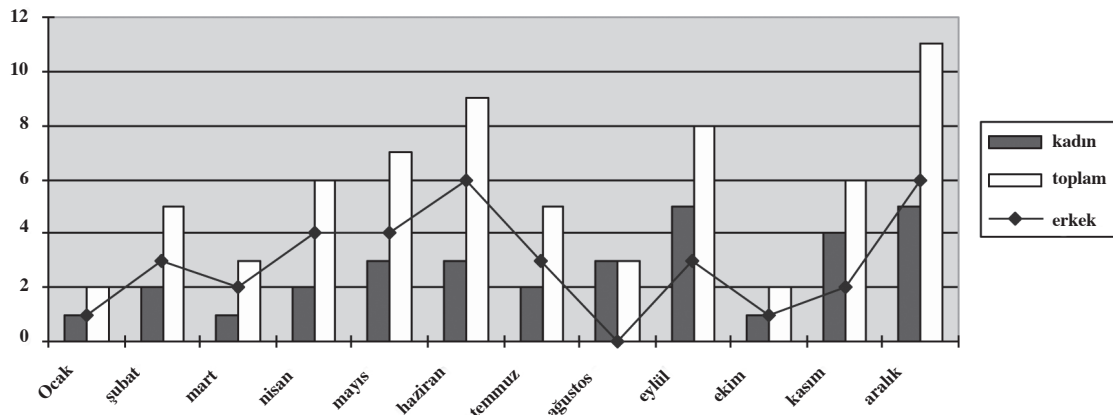
Hastalara en sık konulan tanı hipertansiyon idi (n=10,%15.3) (Tablo 4). Hastalardan 27'si (%36.0) taburcu edilirken, hastaneye yatışı yapılan hastalar en çok dahiliye servisinde takibe alındı (n=15,%20.0). Hastaneye yatırılan hastaların 10'u (%13.3) kaybedildi.

Tablo 2- En sık kullanılan 5 ilaç

İlaçlar	Sayı (n)	%
Asetil salisilik asit	17	9.1
ACE inhibitörü	15	8.1
Donepezil	15	8.1
Beta bloker	14	7.5
Tiazid diüretikleri	14	7.5

Tablo 3- Hastaneye acil başvuru nedenleri

Şikayetleri	Sayı (n)	%
Genel durum bozukluğu (GDB)	19	28.3
Düşme	15	22.4
Nefes darlığı	5	7.5
Göğüs ağrısı	5	7.5
Düşme+GDB	4	6.0
Ağızdan kan gelmesi	3	4.4
Tansiyon düşüklüğü	2	3.0
Göğüs ağrısı + Nefes darlığı	2	3.0
Diğer	12	17.9
Toplam	67	100.0



Şekil 1- Hastaların aylara ve cinsiyete göre dağılımı (Yatay eksen ayları, dikey eksen hasta sayısını göstermektedir)

Tablo 4 - Hastaların hastanede aldıkları tanılara göre dağılımı

Tanı	Sayı (n)	%
Hipertansiyon	10	15.3
Pelvis kırığı	8	12.3
Nedeni belirlenemeyen ölüm	8	12.3
Miyokard infarktüsü	7	10.8
Böbrek yetmezliği	7	10.8
Diyabet	6	9.2
Serebrovasküler hastalık	5	7.7
Gastrointestinal kanama	4	6.2
Solunum yetmezliği	4	6.2
Sepsis	3	4.6
Nonspesifik karın ağrısı	2	3.1
Aort diseksiyonu	1	1.5
Toplam	65	100.00

Yaşlılık, çocukluk gibi kendine has bir takım özellikleri olan bir süreçtir. Yaşlılığın başlangıcı Dünya Sağlık Örgütü tarafından 65 olarak belirlenmiştir⁵. Tıp dünyasındaki gelişmelere paralel olarak hayat süresi uzamakta, yaşlı nüfusu artmakta ve sorunlar da çoğalmaktadır¹⁻³. Bu nedenle hastaların bakım, ileri tetkik-tedavi ve hastaneye götürülme ihtiyaçları artmaktadır^{6,7}. Acil servise götürülen yaşlılarla ilgili yapılan çalışmalarda yaş ortalaması 68.48 ile 73.40 arasında değişmekte ve erkek hastaların fazlalığı belirtilmektedir^{4,7,8}. Bizim serimizde ise hastaneye götürülen sakinlerin yaş ortalamasının 80.60 ve kadın cinsiyetin fazla olduğu görüldü. Hastaneye götürülen kişilerin yaş ortalamasının götürülmeyenlere göre yüksek bulunmasının, yaş arttıkça kronik hastalık ve komplikasyonların artmasından kaynaklandığını düşündürdü.

Yaşlanma sonucunda meydana gelen fizyolojik

değişiklikler nedeniyle tüm vücut sistemleri etkilenmekte ve birçok hastalık görülebilmektedir. Bunun sonucunda kronik hastalıklar ve komplikasyonlar görülebilmektedir⁹. Yapılan çalışmalarda en sık görülen kronik hastalıkların hipertansiyon, kalp-damar sistemi hastalıkları, anemi, serebrovasküler hastalıklar, osteoartrit, kalp yetmezliği, diabetes mellitus ve koroner arter hastalığı olduğu belirtilmiştir^{10,11}. Kronik hastalığı olan 89 hastada en sık gördüğümüz beş kronik hastalık hipertansiyon, atipik psikoz, Alzheimer, benign prostat hipertrofisi ve diabetes mellitus idi. Kronik hastalıkların yaşlılarda çok olması bu grup hastaların izleminin, gerek hastalık gerekse beslenme, fiziksel aktivite ve hastalıklardan korunma yönünden daha sıkı ve düzenli olarak aile hekimliği tarafından yapılmasının önemini ön plana çıkarmaktadır.

Yaşlı hastalarda, kronik hastalıkları nedeniyle çoklu ilaç kullanımı gerekmektedir. Ancak bu durum ilaç etkileşimi ve yan etki görülme olasılığını artırmaktadır. Bu nedenle bu hasta grubunda ilaç kullanımının takibi oldukça önemlidir ve ilaçlar kontrollü olarak verilmelidir. Yapılan çalışmalarda en sık kullanılan ilaçların; kardiyovasküler sistemi ilgilendiren ilaçlar, analjezikler, antihipertansifler, diyabet ilaçları, dolaşım sistemi ve gastrointestinal sistemi ilgilendiren ilaçlar olduğu ve ortalama 5.4±2.8 ilaç kullanıldığı belirtilmektedir^{12,13}. Çalışmamızda en sık kullanılan ilaçların asetil salisilik asit, ACE inhibitörü, donepezil, beta blokerler ve tiazid grubu diüretikler olduğu belirlendi. Bu ilaçların sık kullanımı mevcut olan kardiyak ve psikiyatrik hastalıkların sıklığı ile ilişkilidir.

Hastalar acil servise en sık genel durum bozukluğu (GDB) şikayetiyle götürülmüştür. Genel durum bozukluğu terimi; ön tanı konulamayan, hayati bulguların bozukluğuyla seyreden bir durumu ifade etmektedir. Acil servislere götürülen yaşlı hasta gruplarını araştıran bir çalışmada, en sık başvuru nedenlerinin; kardiyovasküler, gastrointestinal, solunum, kas/iskelet ve santral sinir sistemini ilgilendiren problemler

olduğu belirtilmiştir⁸. Diğer bir çalışmada en sık olarak inme, onkolojik aciller, kronik böbrek yetmezliği, miyokard infarktüsü ve kalp yetmezliği olduğu bildirilmiştir³. Başka çalışmalarda ise bu sıralama; hipertansiyon, kardiovasküler ve pulmoner hastalıklar, halsizlik ve genel durum bozukluğu, travma, serebrovasküler olay, kanser ve kardiovasküler hastalık olarak belirtilmiştir^{2,4,14-17}.

Hastaneye başvuru sıklığı mevsimlere ve aylara göre değişmektedir. Çalışmamızda hastaların en sık Aralık ayında hastanelere götürüldüğü belirlendi. Satar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada en sık başvurunun ocak ayında olduğu (n=270, %10.7) belirtilmiştir³. Travma olgularının değerlendirildiği bir başka çalışmada bahar ve yaz mevsiminde olgu sayısının arttığı bildirilmiştir¹. Bu bağlamda solunumsal ve kardiyovasküler hastalıkların sonbahar ve kış mevsiminde daha sık görüldüğü, travma gibi nedenlerle olan başvuruların yaz aylarında artış gösterdiği söylenebilir.

Hastanede yatırılan hastalara konulan tanılar incelendiğinde; bir çalışmada ilk beş hastalık hipertansiyon, kardiyak ve pulmoner hastalıklar, üst solunum yolu ve idrar yolu infeksiyonları olarak saptanmıştır¹⁸. Diğer çalışmalarda en sık görülenler; inme, kalp yetmezliği, akut koroner sendrom, onkolojik hastalıklar, böbrek yetmezliği, metabolik hastalıklar, gastrointestinal kanama, üriner enfeksiyon ve travmaların olduğu belirtilmiştir^{2,3,15,16}. Bizim serimizde de tanı konulan en sık beş hastalık; hipertansiyon, pelvis kırığı, miyokard infarktüsü, böbrek yetmezliği ve diyabet idi. Adli nitelik taşıyabilecek pelvis kırığı gibi vakaların çok olması hastaların düşme sonucu bu duruma maruz kaldığını ortaya koymakta ve koruyucu önlemlerin artırılması gerektiğini göstermektedir.

Yaşlı hastalarda kronik hastalıklarının çokluğu ve ortalama yaşlarının fazlalığı nedeniyle hastaneye kaldırılan hastaların çoğunun takip ve tedavisi için yatış gerekmektedir. Hastaneye götürülen 27 (%36.0) hasta taburcu edilirken, yatırılan hastalar en çok dahiliye servisinde takibe alındı. Kronik hastalık ve oluşabilen komplikasyonlar nedeniyle hastaneye yatırılan hastaların 10'u (%13.3) kaybedildi. Literatürde yaşlı hastaların %34.8-%83.0 oranlarında acil servisten taburcu edildiği belirtilirken, hastanede yatırıldıkları kliniklerin ise en sık %70.4 oranında yoğun bakım, iç hastalıkları, beyin cerrahisi olduğu belirtilmiştir^{1-3,8}. Diğer bir çalışmada ise yatırılan kliniklerin en çok kardiyoloji, göğüs, gastroenteroloji ve nöroloji kliniği olduğu saptanmıştır¹⁹. Yapılan çalışmalarda; 36 (%0.9) olgu ve 9 (%0.5) olgunun acil serviste takipleri sırasında kaybedildiği belirtilmiştir^{3,8}.

Huzurevinde yaşayan yaşlılar üzerinde yapılan bu çalışmanın revir hemşireleri tarafından tutulan revir defteri ve dosyaların incelenmesi ile geriye dönük olarak yapılması hastalar, hastalıkları ve tedavi takipleri açısından kısıtlılıklara neden olmuştur. Bu nedenle kayıtların düzenli ve takiplerin sıkı tutulması bu tür çalışmalarda daha doğru sonuçlara ulaşmamızı sağlayabilir.

Sonuç olarak, huzurevi sakinlerinde acil polikliniğine başvuruya neden olan şikayetlerin en sık genel durum bozukluğu, düşme ve nefes darlığı, konulan tanılarının ise en sık hipertansiyon, ortopedik aciller ve kalp hastalıkları olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda; kronik hastalık ve acil komplikasyonların sık görüldüğü yaşlıların bakımında; acil hastalıklar konusunda deneyimli personel, yeterli acil müdahale ekipmanları, travmalardan koruyucu önlemler, sıkı ve düzenli aile hekimliği takipleri gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Kandış H, Karakuř A, Katırcı Y, Karabolat S, Kara İH. Geriatrik Yaş Grubu ve Adli Travmalar. Turkish Journal of Geriatrics 2011; 14: 193-8.
2. Kekeç Z, Koç F, Büyük S. Acil Serviste Yaşlı Hasta Yatışlarının Gözden Geçirilmesi. Akademik Acil Tıp Dergisi 2009; 8: 21-4.
3. Satar S, Sebe A, Avcı A, Karakuř A, İgme F. Yaşlı hasta ve Acil Servis. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 29: 43-50.
4. Ünsal A, Çevik AA, Metintař S, Arslantař D, İnan OÇ. Yaşlı hastaların acil servis başvuruları. Turkish Journal of Geriatrics 2003; 6: 83-8.
5. Vatan S, Gençöz T. Huzurevinde Yaşayan Sakinlerin Kuruma Yönelik Düşünce ve Beklentileri: Niteliksel Bir Çalışma. Kriz Dergisi 2004; 12: 19-32.
6. Singal BM, Hedges JR, Rousseau EW, Sanders AB, Berstein E, McNamara RM, et al. Geriatric emergency patient visits part I: Comparison of geriatric and younger patients. Ann Emerg Med 1992; 21: 802-807.
7. Kılıçoğlu A, Yenilmez Ç. Huzurevindeki Yaşlı Bireylerde Yařam Kalitesi ve Bireye Özgü Etkenler ile İlişkisi. Düşünen Adam 2005; 18: 187-95.
8. Mert E. Geriatrik Hastaların Acil Servis Kullanımı. Turkish Journal of Geriatrics 2006; 9: 70-74.
9. Uncu Y, Özçakır A. Yaşlı Hastaya Birinci Basamakta Yaklaşım. Turkish Journal of Geriatrics 2003; 6: 31-37.
10. Marengoni A, Rizzuto D, Wang HX, Winblad B, Fratiglioni L. Patterns of chronic multimorbidity in the elderly population. J Am Geriatr Soc 2009; 57: 225-230.
11. Kutsal Y. Yaşlılarda çoklu ilaç kullanımı. Turkish Journal of Geriatrics Supplement 2006 ; Özel Sayı: 37- 44.
12. Arslan ř, Atalay A, Kutsal YG. Yaşlılarda ilaç tüketimi. Turkish Journal of Geriatrics 2000; 3: 56-60.
13. Karatař M, Yavuz N, Akman N, Kiliñç ř, Sözüy ř, Leblebiciođlu B. Yaşlanma ve eşlik eden hastalıkların hemipleji rehabilitasyonu sonuçlarına etkisi: 104 Hastada yapılan retrospektif bir çalışma. Turkish Journal of Geriatrics 1998; 1: 24-28.
14. McLigeyo SO. The pattern of geriatric admissions in the medical wards at the Kenyatta National Hospital. East Afr Med J 1993; 70: 37-39.
15. Hamdy RC, Forrest LJ, Moore SW, Cancellaro L. Use of emergency departments by the elderly in rural areas. South Med J 1997; 90: 616-620.
16. Lim KH, Yap KB: The presentation of elderly people at an emergency department in Singapore. Singapore Med J 1999; 40: 742-744.
17. Hu SC, Yen D, Yu YC, Kao WF, Wang LM. Elderly use of the ED in an Asian metropolis Am J Emerg Med 1999; 17: 95-99.
18. Erbaşı S, Tüfekçiođlu O, Sabah İ. Yaşlılık ve Hipertansiyon. Turkish Journal of Geriatrics 1999; 2: 67-70.
19. Strange GR, Chen EH. Use of Emergency Departments by elder patients: a five year follow up study. Acad Emerg Med 1998; 5: 1157-1162.