



# Geriatrik yaş grubunun aile hekimliği polikliniğine başvuru sayıları ve nedenlerinin değerlendirilmesi: Retrospektif 5 yıl

*Evaluation of the number and reasons of applying to the family medicine outpatient clinic of the geriatric age group: Retrospective 5 years*

 İzzet Fidancı<sup>1</sup>

<sup>1)</sup> Mamak Kıbrıs Aile Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği Uzmanı, Ankara.

**İletişim adresi:**

Uzm. Dr. İzzet Fidancı  
izzetfidanci@gmail.com  
orcid.org/0000-0001-9848-8697

Geliş tarihi: 23.03.2020  
Kabul tarihi: 06.06.2020  
Yayın tarihi: 25.06.2020

**Alıntı Kodu:** Fidancı İ. Geriatrik yaş grubunun aile hekimliği polikliniğine başvuru sayıları ve nedenlerinin değerlendirilmesi: Retrospektif 5 yıl  
Jour Turk Fam Phy 2020; 11 (2): 49-55. Doi: 10.15511/tjtfp.20.00249.

## Özet

**Giriş:** Geriatrik yaş grubunun birinci basamak sağlık kuruluşlarına ulaşım durumu ve hizmetlerden etkin faydalanabilme durumunun sorgulanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma, 2015-2019 tarihleri arasında aile hekimliği polikliniğine başvurmuş olan 65 yaş ve üstü hastaların verileri kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada geriatrik yaş grubu için; polikliniğe başvuru sayıları, nedenleri ve tetkik istenme durumları incelenmiş olup, veriler IBM SPSS V16.0 ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya, 2015-2019 yılları arasında polikliniğe başvurmuş toplam 51.957 kişi arasından, 65 yaş ve üstü kişiler dahil edilmiş olup, sayısı 16.208 (%31,2)'dir. Bu yıllar için toplam istenmiş olan tetkik sayısı 37.080 olup, bunlardan 65 yaş ve üstü için istenmiş olanlar 10.277 (%27,7) idi. Geriatrik yaş grubu için aile hekimliği polikliniğine başvuru nedenlerine baktığımızda; reçete yazdırmak için %35,2, muayene için %25,2, tetkik istenmesi için %32,3 ve rapor için %7,3 başvuru olmuştur.

**Sonuç:** Geriatrik popülasyonun önemi ve önceliği göz önünde bulundurularak, sağlık hizmetlerinin tümüne özellikle de birinci basamak sağlık hizmetlerine ulaşımının kolaylaştırılması ve bu hizmetleri etkin kullanabilmesini sağlamak için çalışılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Geriatri, aile hekimliği, yaşlı hasta

## Summary

**Introduction:** It is aimed to question the status of accessibility of the Geriatric age group to primary health care institutions and the ability to benefit from the services effectively.

**Methods:** The study was carried out by using the data of patients aged 65 and over who applied to the Family Medicine outpatient clinic between 2015-2019. In the study for geriatric age group; The number, reasons and examination requests of the outpatient clinic were examined and the data were analyzed with IBM SPSS V16.0.

**Results:** Among the 51,957 people who applied to the outpatient clinic between 2015 and 2019, 65 years of age and over were included in the study, and the number was 16,208 (31.2%). The total number of examinations requested for these years was 37,080, of which 10,277 (27.7%) were requested for 65 years and older. When we look at the reasons for applying to the family medicine outpatient clinic for the geriatric age group, there were 35.2% applications for total prescriptions, 25.2% for examination, 32.3% for examination and 7.3% for the report.

**Conclusions:** Considering the importance and priority of the geriatric population, efforts should be made to facilitate access to all healthcare services, especially primary care, and to use them effectively.

**Key Words:** Geriatrics, family medicine, elderly patient

## Giriş

Yaşam kalitesinin artması ve sağlık bilimlerinin ilerleme kaydetmesinden dolayı beklenen yaşam süresi artmakta; dolayısıyla yaşlı nüfusu da artmaktadır. Bu artış bir bilim dalının gereksinimine neden olmuştur ve adı da anlamıyla bütünleşmiş olan geriyatri bilim dalının önemi artmıştır. 65 yaş ve üstü popülasyon geriyatrik yaş grubu olarak tanımlanmakta ve bu gruptaki nüfusun hızlı artışı sağlık hizmetlerine özellikle de birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuru sayılarının da artmasına neden olmaktadır.<sup>(1-3)</sup>

Geriyatrik popülasyonun kapsamlı değerlendirilmesi, koruma ve yaşam kalitesinin artırılması için önem arz etmektedir. Aile hekimliği temelinde yer alan biyopsikososyal yaklaşım, özellikle de bu popülasyon için daha çok önem arz etmektedir. Koruyucu hekimlik uygulamaları birçok uygulamayı içermekte olup, amaç sadece kişinin kendisinin değil çevresindekilerin de yaşam kalitesinin artırılması ve korunmasıdır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin durumu hakkında fikir edinebilmek için özellikle de geriyatrik popülasyonun bu basamak sağlık kuruluşlarına başvuru sayı ve nedenlerine bakmak yeterli olabilmektedir.<sup>(1)</sup>

Çalışmamızın amacı; geriyatrik yaş grubunun önemi ve önceliği göz önünde bulundurularak, birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuru nedenleri ve sayılarının yıllara göre incelenmesidir.

## Yöntem

Çalışma, ilgili birimce kullanılan bilgi yönetim sistemi ile, 01.01.2015–31.12.2019 tarihleri arasında tek merkez aile hekimliği poliklinik elektronik veri kayıtlarına retrospektif olarak ulaşılarak yapılmıştır. Çalışmada arşiv tarama yöntemi kullanılmış olup, çalışmaya dahil edilen hastalardan iletişim bilgilerine

ulaşılabilenlerden ve ilgili birime halen kayıtlı olanlardan gerekli onam alınmıştır. Polikliniğe başvurduğunda 65 yaş ve üstünde olan kişiler çalışmaya dahil edildi. Çalışmada geriyatrik yaş grubu için; yaş, polikliniğe başvuru sayıları ve nedenleri, kronik hastalık varlığı ve kronik ilaç kullanım durumu ile istenmiş tetkik sayıları değerlendirilmiş olup, Ankara Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (KAEK-Karar No.2020/95).

Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. Yaşların karşılaştırılmasında ise t testi kullanıldı. Analiz sonuçları kategorik veriler için frekans (yüzde) nicel veriler için ortalama ve standart sapma olarak sunuldu. Önem düzeyi  $p < 0,05$  olarak alındı. Veriler IBM SPSS V16.0 ile analiz edilmiştir.

## Bulgular

Çalışmaya, 2015-2020 yılları arasında polikliniğe başvurmuş toplam 51.957 kişi arasından, 65 yaş ve üstü kişiler dahil edilmiş olup, sayısı 16.208 (%31,2)'dir. Bu yıllar için toplam istenmiş olan tetkik sayısı 37.080 olup, bunlardan 65 yaş ve üstü için istenmiş olanlar 10.277 (%27,7) idi. Toplam ve geriyatrik yaş grubu için poliklinik başvuru sayılarının yıllara göre dağılımı ve istenmiş laboratuvar tetkik sayılarının yıllara göre dağılımı **Grafik 1**'de gösterilmiştir.

Yıllara göre poliklinik başvuru sayı ve laboratuvar tetkik sayıları arasında istatistiksel bir ilişki saptanmamış olup ( $p > 0,05$ ), yılların artması ile tüm başvuru sayılarında pozitif korelasyon saptanmıştır. Başvuru nedenlerinin yıllara göre birbirleriyle karşılaştırılmasında istatistiksel olarak bir ilişki saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Geriyatrik yaş grubu için aile hekimliği polikliniğine başvuru nedenlerine baktığımızda reçete yazdırmak

için 10.277 (%35,2), muayene için 7353 (%25,2), tetkik istenmesi için 9405 (%32,3) ve rapor için 2132 (%7,3) başvuru olmuş olup, başvuru sayılarının yıllara göre dağılımı **Grafik 2**'de gösterilmiştir. Bu yaş grubu için kronik hastalık varlığı ve kronik ilaç kullanım durumu ile reçete yazdırmak için yapılmış başvuru sayıları ise **Grafik 3**'de gösterilmiştir.

## Tartışma

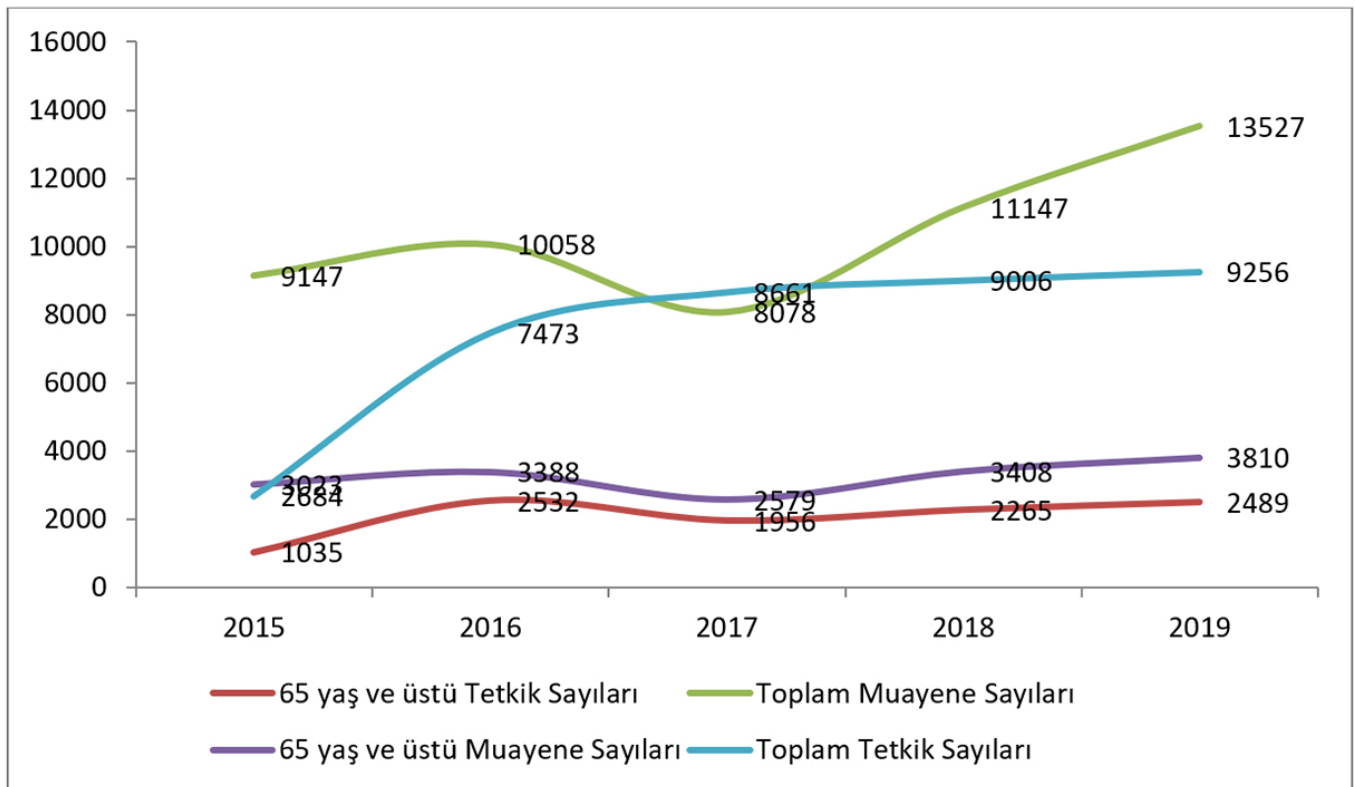
Yaşlandıkça kişilerin sağlık kuruluşlarına başvuru sayıları artmaktadır. Geriatrik popülasyonun artan başvuruları için gerekli planlamaların bu doğrultuda yapılması sağlık hizmetlerinin işleyişini bozmaması için uygun olacaktır. Mert'in çalışmasında da bu yaş grubunun acil servise başvuruları değerlendirilmiş olup, özellikle de kardiyak problemler hayati önem taşıdığı

için bu başvuruları uygun olarak yorumlamışlardır.

Çalışmamıza benzer şekilde geriatrik popülasyonun sağlık hizmetlerine başvuru sayılarının artışı gözlenmiş olup, diğer yaş gruplarının başvuru sayılarına göre oranının önemsenmesinin gerekliliği vurgulanmıştır.<sup>(4)</sup> Çalışmamızda tüm başvuruların yaklaşık %30'lara varan oranını oluşturan geriatrik yaş grubu, Şensoy ve arkadaşlarının çalışmasının aksine bu yaş grubu için belirtilen oranın (%15,5) neredeyse iki katı olarak bulunmuştur.<sup>(5)</sup>

Akkoca ve arkadaşlarının geriatrik popülasyon için ilaç kullanım bilgi ve davranışlarını değerlendirdiği çalışmasında da hastayla iletişimin önemi vurgulanmıştır.<sup>(6)</sup> İlaç kullanımı hakkında ilgili bilgilendirilmelerin etkin yapılabilmesi için, bu popülasyonun birinci ba-

**Grafik 1:** Yıllara göre toplam ve geriatrik yaş grubunun poliklinik başvuru ve tetkik sayıları



samak sağlık çalışanları ile daimi temasta olmaları önemlidir ve çalışmamızda görüldüğü üzere yıllara göre başvuru sayılarındaki belirgin artış bu durumu destekler niteliktedir, ancak bu durum aile hekimliği sistemi için kayıtlı nüfusun çok değişkenlik göstermediği aile hekimliği birimleri için geçerli olabilmektedir.

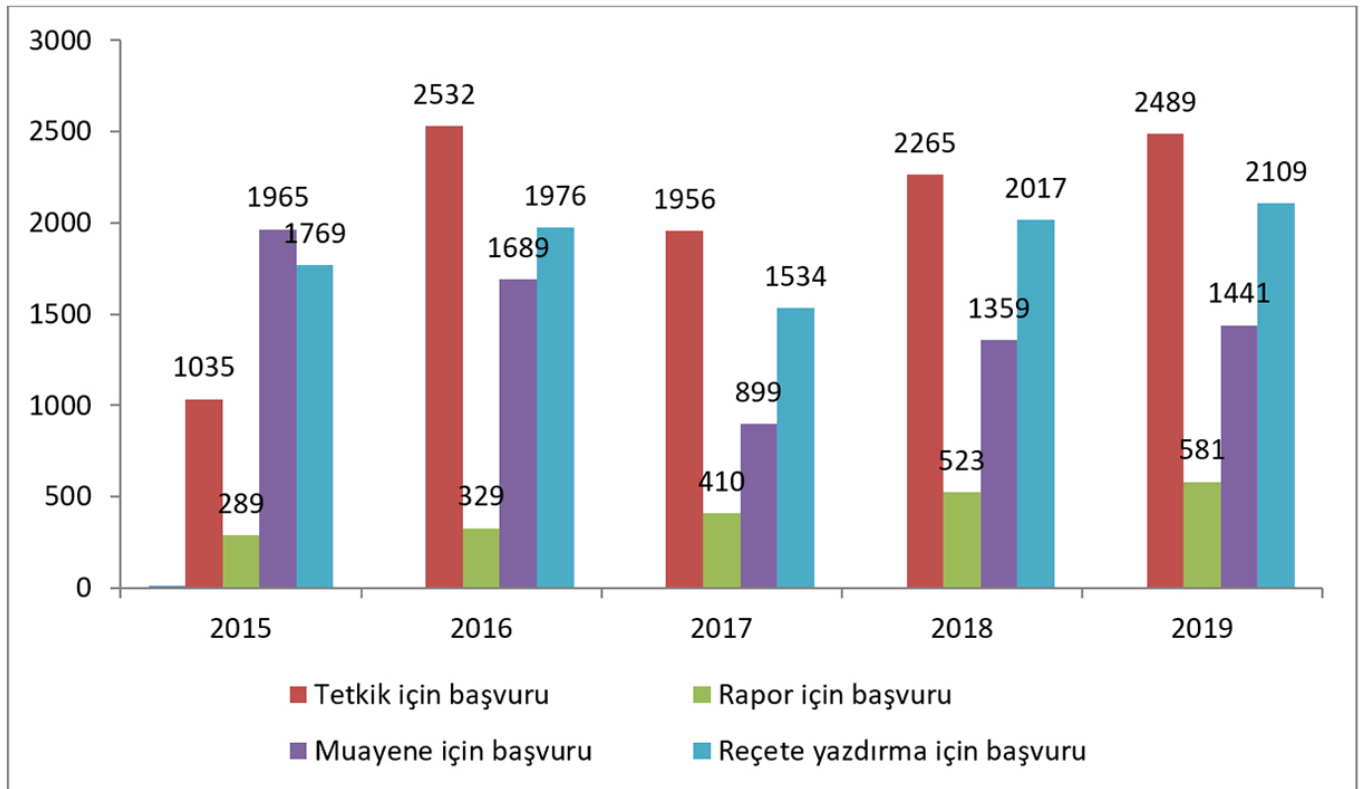
Çalışmamızda başvuru sayılarında sadece 2017 yılında bir düşüş gerçekleşmiş olup, bu durum bu dönem için kısa bir süre de olsa birimde aile hekimi bulunmamasından kaynaklanmaktadır. Aile hekiminin çeşitli nedenlerle birimde olmadığı dönemlerde, hem o birime kayıtlı hastalar için, hem de yerine hastalarına bakan diğer aile hekimi için ortaya çıkacak yoğunluktan dolayı sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Aile hekimliği sisteminin sektöre ugramaması için

birimdeki aile hekimin sürekliliği önem arz etmektedir. Bu durumlarda öncelikleri olsa da en çok mağduriyet yaşayan grup 6 yaş altı çocuklar, gebeler, kronik hastalığı olanlar, engelliler ve tabii ki çalışmamızda ele aldığımız 65 yaş ve üstü grup olarak tanımlanan geriatrik popülasyondur.<sup>(7,8)</sup>

Aile hekimliği sistemi için diğer ülkelerde duruma bakacak olursak; Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2000 yılında en iyi sağlık sistemine sahip olan ülke olan Fransa'nın aile hekimliği sistemi ve uzmanlık eğitim süreci Türkiye ile benzerlikler göstermekte olup, hekim sayısının fazlalığı, kayıtlı hasta sayısının uygunluğu ve çalışma koşullarının uygunluğu açısından daha önde, hekimlerin aylık gelirleri bakımından daha geride bulunmaktadır.<sup>(9,10)</sup>

**Grafik 2:** Yıllara göre geriatrik yaş grubunun poliklinik başvuru nedenlerinin sayıları



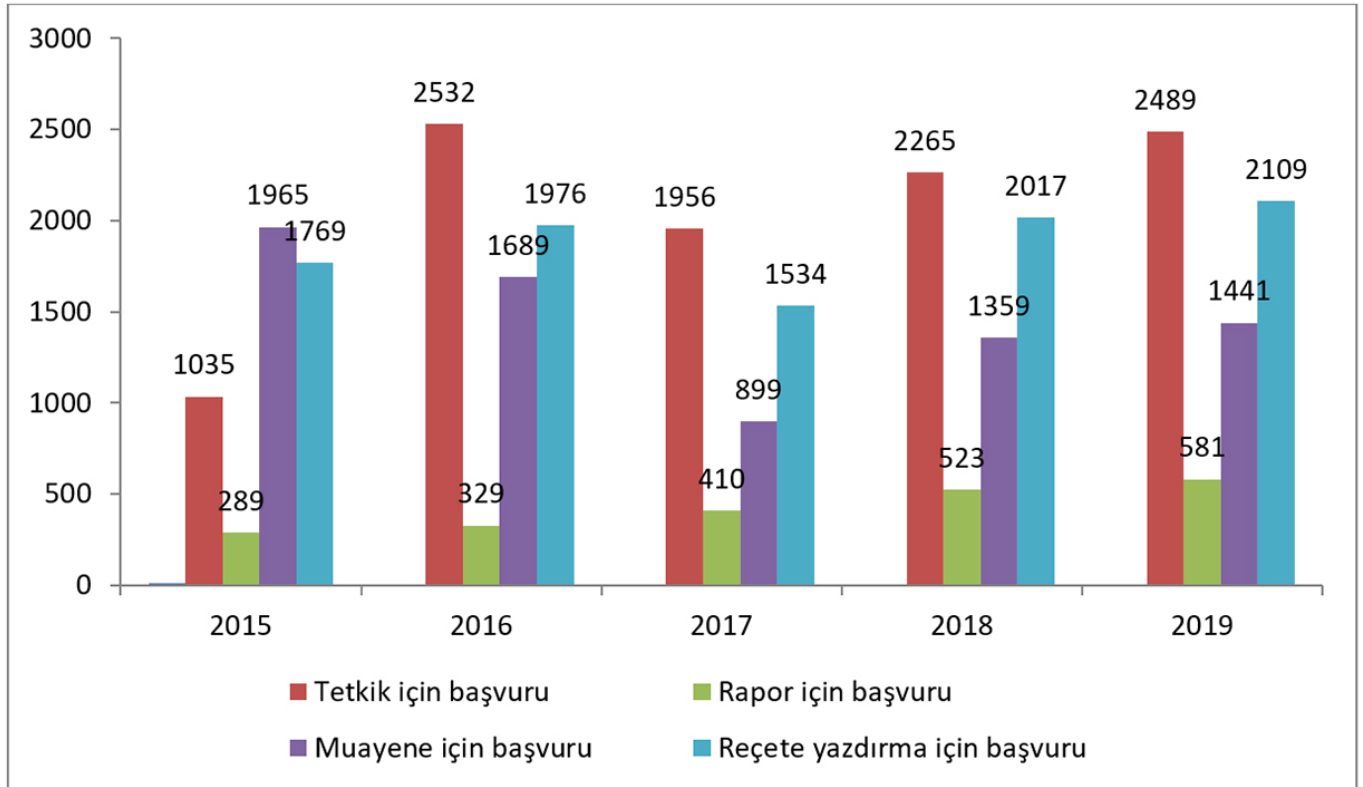
Yaşlılarda periyodik sağlık muayenelerinin incelendiği Maç ve arkadaşlarının çalışmasında da çalışmamızdaki gibi tetkik yaptırmak için başvuru sayılarının yüksekliği belirtilmiş, ancak hekimlerinin bu tetkik isteme durumlarından uygunsuz olanların da sayıları yüksek olduğundan kısıtlama ya da tetkik istememe yoluna gidildiği gözlenmiştir.<sup>(11)</sup>

### Sonuç

Geriatrik yaş grubunun aile hekimliği polikliniğine başvuru sayıları ve başvuru nedenlerine baktığımızda ülkemiz için birinci basamak sağlık hizmetlerinin kul-

lanımının iyi bir seviyede olduğunu söyleyebiliriz. Ancak reçete yazdırmak için gelen hasta sayısının ve tetkik yaptırmak için gelen hasta sayısının muayene için gelen sayıdan yüksek olması birinci basamak sağlık hizmetinin etkin kullanılmadığının, hatta suistimal edildiğinin göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bu yaş grubu için yaşam kalitesini yükseltmenin ve koruyucu sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin bir yolu da sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğin kolaylaştırılmasıdır. Bu hizmetlerin etkin kullanılmasının sağlanması için özellikle de birinci basamak sağlık hizmetlerinin öncelikle sunulduğu aile hekimliğinin sorumluluğu büyüktür.

**Grafik 3:** Yıllara göre geriatrik yaş grubundan kronik hastalık, kronik ilaç kullanımı ve reçete yazdırma başvuru sayıları





## Kaynaklar

1. Halil M, Cankurtaran M. Geriatrik hastaya yaklaşım. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28(6 Suppl 1):262-6.
2. Şahin S, Cankurtaran M. Geriatrik sendromlar. Ege Journal of Medicine 2010; 49 (3 Ek/Supplement): 31-7.
3. Savaş S, Akçiçek F. Comprehensive geriatric assessment. Ege Journal of Medicine 2010; 49 (3 Supp.): 19-30.
4. Mert E. Use of emergency departments by elderly patients. Turkish Journal of Geriatrics 2006; 9(2): 70-4.
5. Şensoy N, Başak O, Gemalmaz A. Umurlu Aile Hekimliği Merkezi'nde aile hekimliği uygulaması ve hasta profili: Aile hekimliği alan eğitimi gereksinimini ne ölçüde karşılıyor? Kocatepe Tıp Dergisi 2009; 10(1): 56-49.
6. Akkoca AN, Soylu Özler G, Yengil E, Özler S, Demirkıran G. Geriatrik hastaların ilaç kullanım bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. Smyrna Tıp Dergisi 2015; 3: 1-6.
7. Üstü Y, Uğurlu M, Eğici MT, Yıldırım O, Örnek M. Aile hekimliği uygulamasında güncel problemler ve çözüm yolları - I. Sağlıkın Başkenti 2011;21:50-4.
8. Uğurlu M, Eğici MT, Yıldırım O, Örnek M, Üstü Y. Aile hekimliği uygulamasında güncel problemler ve çözüm yolları - 2. Ankara Med J 2012;12(1):4-10.
9. Baran Çeçem K, Üstü Y, Uğurlu M. Fransa'da aile hekimliği uygulaması ve eğitimi: Türkiye modelinin incelenmesi. Ankara Medical Journal 2015; 15(3):153-60.
10. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. Milbank Q 2005; 83(3): 457-502.
11. Maç Ç, Öztürk G, Aksu S, Demirbaş B, Toprak D. Geriatrik bireylerin periyodik sağlık muayenesi hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Ankara Medical Journal 2019; 19(1): 9-1.

**Alıntı Kodu:** Fidancı İ. Geriatrik yaş grubunun aile hekimliği polikliniğine başvuru sayıları ve nedenlerinin değerlendirilmesi: Retrospektif 5 yıl Jour Turk Fam Phy 2020; 11 (2): 49-55. Doi: 10.15511/tjtfp.20.00249.