

# BÖLÜM 24

## Geriatrik Aciller ve Profesyonel Yaklaşım

Havva AKPINAR<sup>1</sup>

### Öğrenme Hedefleri

1. Geriatrik acil ve geriatrik acil servis bakımı kavramları hakkında bilgi sahibi olabilmek
2. Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların triyajını öğrenebilmek
3. Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların değerlendirilmesini bilebilmek
4. Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların bilinç açısından değerlendirilmesiyle ilgili bilgi sahibi olabilmek
5. Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastalarda kırılganlığı öğrenebilmek
6. Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların başvuru sebeplerini ve profesyonel yaklaşımları bilebilmek

### Bölüm Başlıkları

Geriatrik acil ve geriatrik acil servis bakımı nedir?

Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların triyajı

Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların değerlendirilmesi

Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların bilinç açısından değerlendirilmesi

Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastalarda kırılganlık

Geriatrik acil servis bakımında yaşlı hastaların başvuru sebepleri ve profesyonel yaklaşımlar

Örnek Vaka

Gözden Geçirme Soruları

Kaynaklar

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, Muğla. havvaakpinar@mu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6309-8135

**4- Glasgow Koma Skalası (GKS), hastaların bilinç durumunu ilk ve daha sonraki yapılan değerlendirmelerde kullanılan güvenilir bir bilinç değerlendirme aracıdır. GKS puanı kaç puan ve altında olursa hastaların koma durumunda olduğu kabul edilmektedir? Doğru seçeneği işaretleyiniz.**

- a) 10 puan ve altı
- b) 15 puan ve altı
- c) 3 puan ve altı
- d) 5 puan ve altı
- e) 8 puan ve altı

**5- Yaşlı hastaların acil serviste değerlendirilmesinde Geriatrik Hastaların Acil Servis Yönetimi Kılavuzuna göre değerlendirme yapmak gerekmektedir. Bu kılavuza göre hastaların değerlendirilmesinde beş ana başlık dikkate alınmalıdır. Aşağıdaki seçeneklerden bu beş ana başlığın içinde olmayana işaretleyiniz.**

- a) Riskli hasta grubunun belirlenmesi
- b) Palyatif bakım açısından değerlendirilmesi
- c) Hastanın düşme açısından değerlendirilmesi
- d) Sosyal güvence durumunun değerlendirilmesi
- e) Hastanın deliryum açısından değerlendirilmesi

**Cevap Anahtarı:** 1-C, 2-B, 3-A, 4-E, 5-D

## Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO). Ageing and Health. [Online] <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/ageing-and-health>. [Erişim Tarihi: 21.08.2023].
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Haber Bülteni, 17 Mart 2023. [Online] <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-20229667#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F1%C4%B1%20n%C3%BC-fus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C9'a%20y%C3%BCkseldi>. [Erişim Tarihi: 21.08.2023].
3. Sikka V, Klara S, Galwankar S. Psychiatric emergencies in the elderly. *Emergency Medicine Clinics of North America*. . 2015;33(4):825-39. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2015.07.009>

4. Şengül H, Bulut A, Kaşıkçı ÖH. Acil doktorları perspektifinden acil servisler: Bir içerik analizi çalışması. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;13(3):55-66. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1029759>
5. Mukku SSR, Hara SH, Sivakumar PT, et al. Clinical profile of older adults presenting to psychiatric emergency services: A retrospective study from South India. *Journal of Geriatric Mental Health*. 2020;7:51-57. [http://dx.doi.org/10.4103/jgmh.jgmh\\_34\\_19](http://dx.doi.org/10.4103/jgmh.jgmh_34_19)
6. İpekçioğlu D, Çetinkaya Ö, Hacıoğlu Yıldırım M, ve ark. Recurrent admissions to psychiatric emergency service: what are the needs of the elderly in this area differing from young people and what can be done? A retrospective comparative study. *Journal of Academic Research in Medicine*. 2020;10(1):57-63. <http://doi.org/10.4274/jarem.galenos.2019.2853>
7. Loğoğlu A, Ayırık C, Köse A, ve ark. Acil servise başvuran travma dışı geriatrik olguların demografik özelliklerinin incelenmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 2013;13(4):171-179. <http://dx.doi.org/10.5505/1304.7361.2013.82474>
8. Wilson W, Ravindra P, Khasage UJ, et al. Clinical profile, outcomes and predictors of mortality in elderly patients admitted to the emergency medicine intensive care unit of a teaching hospital- A single-center registry. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2021;10(10):3791-3796. [https://doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe\\_630\\_21](https://doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe_630_21)
9. Aslaner MA. Acil servise geriatrik hastaların 72 saat içerisindeki tekrar başvuruları. *Acta Medica Alanya*. 2019;3(3):267-271. <https://doi.org/10.30565/medalanya.562963>
10. Bedel C, Tomruk Ö. Bir üniversite acil servisine başvuran geriatrik hastaların özellikleri. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2018;25(4):393-399. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.370472>
11. Çelik P, Çelik Ş, Hastaoğlu F. Acil servise başvuran geriatrik hasta profilinin belirlenmesi. *Geriatrik Bilimler Dergisi*. 2022;5(3):72-80. <https://doi.org/10.47141/geriatrik.1202842>
12. Baykan N, Yakar S, İpekten F. Pandemi Sürecinin Geriatrik Hastaların Acil Servise Tekrar Başvuruları Üzerine Etkisi. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*. 2022;5(4):167-170. <https://doi.org/10.54996/anatolianjem.1035378>
13. Naouri D, Yordanov Y, Lapidus N, et al. Cost-effectiveness analysis of direct admission to acute geriatric unit versus admission after an emergency department visit for elderly patients. *BioMed Central (BMC) Geriatrics*. 2023;10;23(1):283-290. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03985-0>
14. Düzgün G, Çınar D, Türeyen A. Acil servis hemşiresinde bilgi ve farkındalık gerektiren bir durum: Geriatrik sendromların değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. 2020;12(2):28-290. <http://doi.org/DOI:%2010.5336/nurses.2019-70057>
15. Schumacher JG, Hirshon JM, Magidson P, et al. Tracking the rise of geriatric emergency departments in the United States. *Journal of Applied Gerontology*. 2020;39(8):871-879. <https://doi.org/10.1177/0733464818813030>
16. Morse L, Xiong L, Zohfeld VR, et al. Tele-Follow-Up of older adult patients from the geriatric emergency department innovation (GEDI) program. *Geriatrics*. 2019;4(1):01-08. <https://doi.org/10.3390%2Fgeriatrics4010018>

17. Schuster S, Singler K, Lim S, et al. Quality indicators for a geriatric emergency care (GeriQ-ED) –An evidence-based delphi consensus approach to improve the care of geriatric patients in the emergency department. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. 2020;28(68):01-07. <https://doi.org/10.1186/s13049-020-00756-3>
18. Marsden E, Taylor A, Wallis M, et al. A structure, process and outcome evaluation of the Geriatric Emergency Department Intervention model of care: A study protocol. *BioMed Central (BMC) Geriatrics*. 2017;17(1):01-08. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0462-z>
19. T.C. Sağlık Bakanlığı Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. Resmî Gazete, 13 Eylül 2022 tarih, sayı: 31952. [Online] <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/09/20220913-5.htm> [Erişim Tarihi: 23.08.2023].
20. The Geriatric Emergency Department Guidelines. *Annals of Emergency Medicine*. 2014;63(5):e7-25. [Online] <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2014.02.008> [Erişim Tarihi: 21.08.2023].
21. Galvin R, Gilleit Y, Wallace E, et al. Adverse outcomes in older adults attending emergency departments: a systematic review and meta-analysis of the Identification of Seniors At Risk (ISAR) screening tool. *Age Ageing*. 2017;46(2):179-186. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw233>
22. Salvi F, Morichi V, Grilli A, et al. Screening for frailty in elderly emergency department patients by using the Identification of Seniors At Risk (ISAR). *Journal of Nutrition, Health & Aging*. 2012;16(4):313-8. <https://doi.org/10.1007/s12603-011-0155-9>
23. McCusker J. The ISAR screening tool manual identification of seniors at risk (ISAR): An emergency department screening tool to identify older adults at risk of adverse functional outcomes. [Online] [https://www.mcgill.ca/cansmart/files/cansmart/isar\\_-\\_manual\\_v2\\_en\\_2022-03-24.pdf](https://www.mcgill.ca/cansmart/files/cansmart/isar_-_manual_v2_en_2022-03-24.pdf) [Erişim Tarihi: 23.08.2023].
24. Han JH, Wilson A, Vasilevskis EE, et al. Diagnosing delirium in older emergency department patients: Validity and reliability of the delirium triage screen and the brief confusion assessment method. *Annals of Emergency Medicine*. 2013;62(5):457-465. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2013.05.003>
25. Han JH, Vasilevskis EE, Schnelle JF, et al. The diagnostic performance of the richmond agitation sedation scale for detecting delirium in older emergency department patients. *Academic Emergency Medicine*. 2015;22(7):878-882. <https://doi.org/10.1111/acem.12706>
26. Bhaskar S. Glasgow Coma Scale: Technique and interpretation. *Clinical Surgery Journal*. 2017;2(1):1575-1585. <http://www.clinicsinsurgery.com/open-access/glasgow-coma-scale-technique-and-interpretation-3009.pdf>
27. Nagaraj SB, McClain LM, Zhou DW, et al. Automatic classification of sedation levels in ICU patients using heart rate variability. *Critical Care Medicine*. 2016;44(9):e782-e789. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000001708>
28. Şahin A, Şahin M, Öztürk N, ve ark. Comparison of GCS and FOUR scores used in the evaluation of neurological status in intensive care units. *Journal of Contemporary Medicine*. 2015;5(3):167-172. <https://doi.org/10.16899/ctd.99371>

29. Özçelik, EE. (2020). *Yoğun bakım hemşireleri tarafından nörolojik değerlendirmede kullanılan Glasgow Koma Skalası ve FOUR skorun karşılaştırması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
30. Erbay Ö. Kelebek Girgin N. Deliryumun değerlendirilmesinde sık kullanılan ölçüm araçlarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2020;46(1):113-121. <https://doi.org/10.32708/uutfd.676518>
31. Kılıç G, Kav S, Çevik B. Yoğun bakım ünitelerinde deliryumun kanıta dayalı olarak değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2022;5(2):227-232. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.951777>
32. Hüzmeli İ, Arslan YZ, Göktaş A, et al. Yoğun bakımda görülen emosyonel problemler ve fizyoterapi. *Muş Alparşan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;3(1):53-63. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2549065>
33. Gökğöz R, Kütmeç Yılmaz C. Acil servise başvuran yaşlı bireylerde bakım bağımlılığının kırılma düzeyine etkisi. *Ege Tıp Dergisi*. 2023;62(2):195-204. <https://doi.org/10.19161/etd.1310403>
34. Clegg A, Young J, Iliffe S, et al. Frailty in elderly people. *Lancet*. 2013;2;381(9868):752-762. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)62167-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)62167-9)
35. Rockwood K, Song X, MacKnight C, et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *Canadian Medical Association Journal*. 2005;30;173(5):489-95. <https://doi.org/10.1503/cmaj.050051>
36. Cano-Escalera G, Graña M, Irazusta J, et al. Mortality risks after two years in frail and pre-frail older adults admitted to hospital. *Journal of Clinical Medicine*. 2023;24;12(9):3103-3017. <https://doi.org/10.3390/jcm12093103>
37. Wallis SJ, Wall J, Biram RW, et al. Association of the clinical frailty scale with hospital outcomes. *Quarterly Journal of Medicine*. 2015;108(12):943-949. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv066>
38. Özsürekcı C, Balcı C, Kızıllarslanoğlu MC, ve ark. An important problem in an aging country: Identifying the frailty via 9 Point Clinical Frailty Scale. *Acta Clinica Belgica*. 2020;75(3):200-204. <https://doi.org/10.1080/17843286.2019.1597457>
39. Han JH, Suyama J. Delirium and dementia. *Clinics in Geriatric Medicine*. 2018;34(3):327-354. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.05.001>
40. Gürmen ES, Tülay CM. Acil serviste geriyatrik hastalar: Solunum sıkıntısı ve göğüs ağrısı. *Van Tıp Dergisi*. 2019;26(2):232-235. DOI: 10.5505/vtd.2019.27870
41. Kılıç D, Ata G, Hendekci A. Yaşlılık döneminin önemli sağlık sorunlarından biri: Düşme ve düşmeyi etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2):517-523. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850925>
42. Büyükyılmaz F, Çulha Y. Yaşlılarda çoklu ilaç kullanımı ve üriner sisteme etkileri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2018;6(2):77-85. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.464561>
43. Arpacı F, Bakır B. Yaşlı istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2017;21(3):691-703. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tsadergisi/issue/33038/332292>