

## Analysis of Cases Over 65 Years Old Who Presented to the Emergency Department of a Mental Health and Diseases Hospital: Data for 2022

*Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Acil Servisine Başvuran 65 Yaş Üstü Olguların İncelenmesi: 2022 Yılı Verileri*

Dilek Örüm<sup>1</sup>, Mehmet Hamdi Örüm<sup>2</sup>, Onur Koçhan<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Aim:** This study aimed to retrospectively determine the sociodemographic and clinical characteristics of cases admitted to the emergency department of a mental health and disease hospital (MHDH).

**Material and Methods:** All cases aged 65 and over who were admitted to the emergency department of Elazığ MHDH between 01.01.2022 and 31.12.2022 were included. Sociodemographic and clinical data of the cases were accessed through the patient record system.

**Results:** Between the study dates, 145 cases (74 males, 71 females) aged 65 and over were admitted. While the mean age of the entire group (n=145) was 73.21±7.65 years, the mean age of females was higher (p=0.003). The proportion of young-old cases and males among young-old cases was higher. In 133 (91.7%) of the cases, the provision type was normal emergency psychiatric examination, while in 12 (8.3%) it was forensic. Eight (5.5%) of forensic case entries were made for the purpose of screening for illegal substances in urine. While 116 (80.0%) of the admissions were from Elazığ, 29 (20.0%) resided outside Elazığ. 118 (81.4%) of the cases were discharged, 27 (18.6%) were hospitalized at Elazığ MHDH. 19 (13.1%) of the cases were diagnosed with general psychiatric examination, 67 (46.2%) with anxiety disorders, 23 (15.9%) with schizophrenia and other psychotic disorders, 17 (11.7%) with bipolar disorders, 12 (8.3%) with depression and related disorders, 6 (4.1%) with Alzheimer's disease, and 1 (0.7%) with adjustment disorder. While the diagnosis rate of bipolar disorders was 31.0% in those residing outside Elazığ, it was 6.9% in those residing in Elazığ. While the diagnosis rate of anxiety disorders was 50.0% in those residing in Elazığ, it was 31.0% in those residing outside Elazığ. A significant difference was found between diagnostic groups according to place of residence (p=0.007). The rate of hospitalization at Elazığ MHDH after emergency examination was significantly higher in those who resided outside Elazığ and presented to our emergency psychiatry department (p=0.003). No significant difference was found between admission months according to diagnosis groups (p=0.532). The diagnostic groups with the highest rates of hospitalization after emergency psychiatric examination were schizophrenia and other psychotic disorders (52.2%) and bipolar disorders (35.3%).

**Conclusion:** In a one-year period, patients were most frequently admitted to the Elazığ MHDH emergency psychiatry department with diagnoses of anxiety disorder, schizophrenia and bipolar disorder. The hospitalization rate after evaluation was higher in cases whose place of residence was not Elazığ. It is thought that this study will be a source for new studies addressing geriatric cases within psychiatric emergencies.

**Keywords:** Psychiatric emergency, old age, emergency, hospitalization, substance detection

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada, bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinin (RSHH) acil servisine başvuran olguların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin geriye dönük olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Elazığ RSHH'nin acil servisine 01.01.2022-31.12.2022 tarihleri arasında başvurmuş 65 yaş ve üstü bütün olgular dâhil edilmiştir. Olgulara ait sosyodemografik ve klinik verilere hasta kayıt sistemi aracılığıyla ulaşılmıştır.

**Bulgular:** Belirtilen tarihler arasında 65 yaş ve üzerinde olan 145 olgu (74 erkek, 71 kadın) başvurmuştu. Tüm grubun (n=145) ortalama yaşı 73.21±7.65 yıl iken kadınların ortalama yaşı daha yüksekti (p=0.003). Genç yaşlıların ve genç yaşlılarda erkeklerin oranı daha yüksekti. Olguların 133 (%91,7)'ünde provizyon türü normal acil muayenesi iken 12 (%8,3)'sinde adli vakaydı. Adli vaka girişlerinin de 8 (%5,5)'i idrarda yasadışı madde taraması amacıyla gerçekleştirilmişti. Başvuruların 116 (%80,0)'sı Elazığ'dan, 29 (%20,0)'u Elazığ dışında ikamet ediyordu. Olguların 118 (%81,4)'i haliyle taburcu edilmişken 27 (%18,6)'si Elazığ RSHH'de yatırılmıştı. Olguların 19 (%13,1)'u genel psikiyatrik muayene, 67 (%46,2)'si anksiyete bozuklukları, 23 (%15,9)'ü şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, 17 (%11,7)'si bipolar bozukluklar, 12 (%8,3)'si depresyon ve ilişkili bozukluklar, 6 (%4,1)'sı Alzheimer hastalığı, 1 (%0,7)'i uyum bozukluğu tanısıyla değerlendirilmişti. Elazığ dışında ikamet edenlerde bipolar bozukluklar tanı oranı %31,0 iken Elazığ'da ikamet edenlerde %6,9 idi. Elazığ'da ikamet edenlerde anksiyete bozuklukları tanı oranı %50,0 iken Elazığ dışında ikamet edenlerde %31,0 idi. İkamet yerine göre tanı grupları arasında anlamlı farklılık saptandı (p=0.007). Elazığ dışında ikamet edip acil psikiyatri servisine başvuranlarda acil muayenesi sonrasında Elazığ RSHH'ye yatırılma oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0.003). Tanı gruplarına göre başvuru ayları arasında anlamlı farklılık saptanmadı (p=0.532). Acil psikiyatrik muayene sonrasında yatırılma oranı en yüksek olan tanı grubu şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar (%52,2) ve bipolar bozukluklar (%35,3) idi.

**Sonuç:** Bir yıllık sürede Elazığ RSHH acil psikiyatri servisine en sık anksiyete bozukluğu, şizofreni ve bipolar bozukluk tanılarıyla başvurulmuştu. İkamet yeri Elazığ olmayan olgularda değerlendirme sonrasında yatış oranı daha yüksekti. Bu çalışmanın psikiyatrik aciller içerisinde geriatrik olguları ele alan yeni çalışmalara kaynak olacağı düşünülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Psikiyatrik acil, yaşlılık, acil, yatış, madde taraması

Gönderim: 02 Mart 2024

Kabul: 24 Ağustos 2024

<sup>1</sup>Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Elazığ, Türkiye

<sup>2</sup>Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Elazığ, Türkiye

**Sorumlu Yazar:** Mehmet Hamdi Örüm, Doçent Doktor **Adres:** Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Elazığ, Türkiye

**Tel:** +905382207558 **e-mail:** mhorum@hotmail.com

**Atıf için/Cited as:** Örüm D, Örüm MH, Koçhan O. Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Acil Servisine Başvuran 65 Yaş Üstü Olguların İncelenmesi: 2022 Yılı Verileri. *Anatolian J Emerg Med* 2024;7(4):159-164. <https://doi.org/10.54996/anatolianjem.1446317>

## Giriş

Yaşlılığın toplumsal değerlerin aktarımında önemli bir yeri bulunmaktadır. Diğer taraftan nüfusun yaşlanması dünya genelinde önemli sorunları da beraberinde getirmektedir. Küresel yaşlanma sorunu ekonomik ve sosyal talepleri artırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, ilgili kurum ve kuruluşlar aracılığıyla uygun politikalar geliştirilebilirse yaşlılığın beraberinde getirdiği zorluklarla daha iyi baş edilebileceğini savunmaktadır. Bu politikaların da yaşlı yetişkinlerin hakları, ihtiyaçları, tercihleri ve kapasiteleri göz önünde bulundurularak oluşturulması gerektiğini ifade etmektedir (1, 2). 2025 yılında 60 yaşın üzerinde toplam 1,2 milyar insan olacağı ve 2050 yılına gelindiğinde ise bu sayının 2,1 milyar olacağı tahmin edilmektedir (3).

Yaşlılık hareket kabiliyetinde azalma, ağrı, demans, kronik hastalıkların tedavisi için devamlı ilaç kullanımı ve uzun süreli bakım gerektiren diğer sağlık sorunlarıyla daha fazla karşılaşılacak bir dönemdir (1). Yaşlılık döneminde, yaşlılık sürecinden bağımsız olarak ortaya çıkan psikiyatrik bozukluklara ek olarak tıbbi hastalıklara ikincil olan çeşitli psikiyatrik bozukluklar da ortaya çıkabilmektedir. 55 yaş ve üzeri kişilerin %20'sinden fazlasında bir tür zihinsel sağlık sorunu bulunmaktadır (4). Luo ve ark. (5) yaşlılık döneminde fiziksel ve zihinsel sağlık arasında karşılıklı bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Alkol ve İlgili Durumlar Ulusal Epidemiyolojik Araştırması'nın verilerini kullanarak, 12,312 ABD'li yaşlı yetişkinden oluşan ulusal temsili bir örnekleme geçmiş yıldaki duygu durumu, anksiyete ve madde kullanım bozuklukları ile yaşam boyu kişilik bozukluklarının yaygınlığını inceleyen Reynolds ve ark. (6) geçmiş yılda herhangi bir anksiyete bozukluğu yaşayan yaşlı yetişkinlerin oranını %11,4 olarak, duygu durum bozukluğunu %6,8, madde kullanım bozukluğunu %3,8 ve bir veya daha fazla kişilik bozukluğu oranını %14,5 olarak bildirmiştir. Reynolds ve ark. (6) yaş arttıkça psikiyatrik bozuklukların oranlarının azaldığını, kadınlarda duygu durumu ve anksiyete bozukluklarının daha yüksek olduğunu, erkeklerde madde kullanım bozuklukları ve herhangi bir kişilik bozukluğunun daha yüksek olduğunu saptamıştır. Psikiyatrik bozuklukların seyirinde acil durumlarla sıklıkla karşılaşmaktadır. Psikiyatrik aciller arasında geriatrik olgular ayrı bir yere sahiptir. Depresyon, alkol ve madde kullanımı, intihar, demans, deliryum, psikotik ve manik ataklar en sık karşılaşılan psikiyatrik acil durumlardır (7).

Literatürde genel hastanelerin ve psikiyatri dal hastanelerinin acil servislerine psikiyatrik şikâyetlerle başvuran olguların incelendiği çeşitli çalışmalar bulunmakla birlikte veriler yetersizdir. Bu çalışmada, Elazığ RSHH'nin acil psikiyatri servisine başvuran olguların sosyodemografik ve klinik değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntemler

Bu çalışma, Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nin (RSHH) acil psikiyatri servisine 01.01.2022-31.12.2022 tarihleri arasında başvurmuş bütün 65 yaş ve üstü olguları ele almaktadır. Elazığ RSHH, Doğu Anadolu, Karadeniz ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki 18 farklı ile ruh sağlığı hizmeti sağlayan, Türkiye'nin en büyük psikiyatri dal hastanelerinden birisidir (8).

Çalışmada sunulan bilgilerin tamamı geriye dönük olarak hastane kayıt sisteminden elde edilmiştir. Çalışmada yer alan

psikiyatrik tanımlar Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabının beşinci baskısına (DSM-5) göre yazılmıştır (9). Etik kurul onayı Fırat Üniversitesi'nden alınmıştır (Tarih: 01/02/2024; No: 2024/02-42).

Çalışmalar, yetişkin yaşlılığını 65-74 yaş arası genç-yaşlılık, 75-84 yaş arası orta-yaşlılık, 85 ve üzerini de ileri-yaşlılık olarak sınıflandırmaktadır (10). Bizim çalışmamızda da bu sınıflandırma esas alınmıştır.

İstatistiksel analizde SPSS 26.0 versiyon kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler ve sürekli değişkenler ortalama± standart sapma, kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak verildi. Kategorik verilerde, ikili gruplarda bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi; sayısal verilerde, ikili gruplarda bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem T-testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 ve altı olarak belirlendi.

## Bulgular

Ocak 1, 2022 – Aralık 31, 2022 tarihleri arasında Elazığ RSHH acil servisine yapılan toplam başvuru sayısı 5354 idi. Bu başvuruların 4756'si psikiyatri ile ilişkili girişlerdi. Psikiyatri ile ilişkili girişlerin de 145'i 65 yaş ve üzerindeki olgulara aitti. Yani, 65 yaş ve üstü başvuruların tüm psikiyatrik başvurulara oranı %3,04 idi. Bu 145 olgunun tamamı Türkiye Cumhuriyeti uyrukluydu. Çalışmamıza dâhil edilen 65 yaş ve üzerindeki 145 kişinin 74 (%51,03)'ü erkek, 71 (%48,97)'i kadındı. Olguların (n=145) ortalama yaşı 73,21±7,65 yıl idi (minimum 65 yıl, maksimum 93 yıl, median 71 yıl). Erkek olgularda ortalama yaş 71,39±6,77 yıl iken kadın olgularda 75,11±8,10 yıldır (p=0,003). Başvuran genç yaşlıların sayısı 95 (57 erkek, 38 kadın) (%65,5), orta yaşlıların sayısı 34 (10 erkek, 24 kadın) (%23,4) ve ileri yaşlıların sayısı 16 (7 erkek, 9 kadın) (%11,0) idi. Yaşlılık kategorisi açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık saptandı (p=0,008). Erkek cinsiyette genç yaşlıların, kadın cinsiyette orta ve ileri yaşlıların oranı daha yüksekti. Sosyodemografik ve klinik değişkenlerin cinsiyetlere göre dağılımı Tablo 1'de gösterildi.

İki olgunun sosyal güvencesinin bilinmemesi dışında çalışmada eksik veri yoktu. Sosyal güvenceleri açısından olgular incelendi. Olguların 119 (%82,1)'ü "Sosyal Güvenlik Kurumu", 12 (%8,3)'si "Adli Vaka", 11 (%7,6)'i "Bağkur", 1 (%0,7)'i "Yurtdışı Provizyon Aktivasyon Sağlık Sistemi (YUPASS)" üzerinden başvuru yapmıştı. Olguların 133 (%91,7)'ünde provizyon türü normal acil muayenesi iken 12 (%8,3)'ünde adli vakaydı. Adli vaka girişlerinin de 8 (%5,5)'i idrarda yasadışı uyuşturucu-uyarıcı madde taraması amacıyla gerçekleştirilmişti.

Olguların (n=145) başvuru yaptıkları aylar incelendi. Ocak'ta 7 (%4,8), Şubat'ta 14 (%9,7), martta 11 (%7,6), nisanda 8 (%5,5), mayısta 12 (%8,3), haziranda 12 (%8,3), temmuzda 17 (%11,7), ağustosta 17 (%11,7), eylülde 11 (%7,6), ekimde 15 (%10,3), kasımda 11 (%7,6), aralıkta 10 (%6,9) başvuru yapılmıştı. En sık başvuru yapılan ayların temmuz ve ağustos olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Olguların 119 (%82,1)'ü 9:00-21:00 (gündüz) saatleri arasında, 26 (%17,9)'sı 21:00-9:00 (gece) saatleri arasında başvurmuştu. Başvuruların (n=145) 116 (%80,0)'sı Elazığ'dan, 29 (%20,0)'ü Elazığ dışında ikamet ediyordu. Olguların 118 (%81,4)'i haliyle taburcu edilmişken 27 (%18,6)'si Elazığ RSHH'de yatırılmıştı.

Tanı açısından olgular (n=145) incelendi. Olguların 19 (%13,1)'ü genel psikiyatrik muayene, 67 (%46,2)'si anksiyete

Değişken		Erkek (n=74) n (%)	Kadın (n=71) n (%)	p
Sosyal güvence	Adli vaka	12 (16,2)	0 (0,0)	0,002*
	Sosyal güvenlik kurumu	58 (78,4)	61 (88,4)	
	YUPASS	1 (1,4)	0 (0,0)	
	Bağkur	3 (4,1)	8 (11,6)	
Provizyon türü	Acil muayenesi	62 (83,8)	71 (100,0)	<0,001*
	Adli vaka	12 (16,2)	0 (0,0)	
Adli yasadışı madde taraması	Evet	8 (10,8)	0 (0,0)	0,004*
	Hayır	66 (89,2)	71 (100,0)	
Acile başvuru zamanı	Gündüz (9:00-21:00)	54 (73,0)	65 (91,5)	0,004*
	Gece (21:00-9:00)	20 (27,0)	6 (8,5)	
	Yaşlılık kategorisi	Genç yaşlı	57 (77,0)	
Orta yaşlı	10 (13,5)	24 (33,8)		
İleri yaşlı	7 (9,5)	9 (12,7)		
Psikiyatrik tanı	Genel psikiyatrik muayene	14 (18,9)	5 (7,0)	0,003*
	Bipolar bozukluklar	10 (13,5)	7 (9,9)	
	Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar	18 (24,3)	5 (7,0)	
	Anksiyete bozuklukları	25 (33,8)	42 (59,2)	
	Depresyon ve ilişkili bozukluklar	6 (8,1)	6 (8,5)	
	Alzheimer hastalığı	1 (1,4)	5 (7,0)	
	Uyum bozukluğu	0 (0,0)	1 (1,4)	

Tablo 1. Kadın ve Erkek Olguların Karşılaştırılması

\*p&lt;0,05, İstatistiksel analizde Ki-kare analizi kullanıldı.

Kısaltmalar: YUPASS=Yurtdışı Provizyon Aktivasyon Sağlık Sistemi (YUPASS)

Ay	n (%)	Ay	n (%)
Ocak	7 (4,8)	Temmuz	17 (11,7)
Şubat	14 (9,7)	Ağustos	17 (11,7)
Mart	11 (7,6)	Eylül	11 (7,6)
Nisan	8 (5,5)	Ekim	15 (10,3)
Mayıs	12 (8,3)	Kasım	11 (7,6)
Haziran	12 (8,3)	Aralık	10 (6,9)

Tablo 2. Aylara Göre Başvuru Sayıları

bozuklukları, 23 (%15,9)'ü şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, 17 (%11,7)'si bipolar bozukluklar, 12 (%8,3)'si depresyon ve ilişkili bozukluklar, 6 (%4,1)'si Alzheimer hastalığı, 1 (%0,7)'i uyum bozukluğu tanısıyla değerlendirilmiştir.

Cinsiyetler arasında çeşitli değişkenler açısından karşılaştırma yapıldı. Sosyal güvence (p=0,002), provizyon türü (p<0,001), yasadışı madde taraması (p=0,004), başvuru saati (p=0,004) ve tanı (p=0,003) açısından kadın ve erkek olgular arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı. Erkeklerde sosyal güvencesi ve provizyon türü adli vaka olanların, kadınlarda sosyal güvencesi Bağkur olanların oranı daha yüksekti. Adli yasadışı madde taraması yapılan sekiz olgunun tamamı erkekti. Acile başvuru zamanı gece olanların çoğunluğu erkekti. Erkeklerde şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar tanısı, kadınlarda anksiyete bozukluğu tanısının oranı daha yüksekti (Tablo 1).

Başvuru yapılan ay (p=0,303), ikamet ili (p=0,184) ve acil servisten taburculuk şekli (p=0,072) açısından kadın ve erkek olgular arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı.

Genç yaşlılarda Elazığ dışında ikamet etme oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,002). Diğer değişkenler açısından yaşlılık kategorileri arasında anlamlı farklılık saptanmadı (p>0,05). Başvuru zamanı açısından psikiyatrik tanıları arasında anlamlı farklılık saptandı (p=0,047). Elazığ dışında

ikamet edenlerde sosyal güvencesi adli giriş olanlar anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,048). Elazığ dışında ikamet edenlerde provizyon türü adli vaka olanlar anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,007). Elazığ dışında ikamet edenlerde bipolar bozukluklar tanı oranı %31,0 iken Elazığ' da ikamet edenlerde %6,9 idi. Elazığ' da ikamet edenlerde anksiyete bozuklukları tanı oranı %50,0 iken Elazığ dışında ikamet edenlerde %31,0 idi. İkamet yerine göre tanı grupları arasında anlamlı farklılık saptandı (p=0,007). Elazığ dışında ikamet edip acil servismize başvuranlarda acil muayenesi sonrasında Elazığ RSHH'ye yatırılma oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,003). Elazığ dışında ikamet edip acil servismize başvuranlarda genç yaşlı oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,002). Tanı gruplarına göre başvuru ayları arasında anlamlı farklılık saptanmadı (p=0,532). Acil muayenesi sonrasında yatırılma oranı en yüksek olan tanı grubu şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar (%52,2) ve bipolar bozukluklar (%35,3) idi. Adli yasadışı madde taraması yapılanların tamamına genel psikiyatrik muayene tanısı girilmiştir.

### Tartışma

Tüm dünyada ve özellikle gelişmiş ülkelerde yaşam süresinin uzamasıyla birlikte, ilerleyen yıllardaki yaşam geçişlerini belirlemek ve yaşlılık sınıfları arasındaki heterojenliği tanımak her zamankinden daha önemli hale gelmiştir. Çalışmalar genç yaşlılık döneminden orta ve ileri yaşlılık dönemlerine geçişte fiziksel, bilişsel ve psikososyal alanlarla ciddi değişimlerin yaşandığını göstermektedir. Genç-yaşlılara göre orta ve ileri-yaşlıların kronik hastalıklara yakalanma olasılıkları daha yüksek, sağlıklı davranışlar benimseme olasılıkları ise daha düşüktür. Yaşlılık sınıfları çeşitli hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonunda da önemli bir yere sahiptir (10, 11). Hansson (12) sosyal ilişkilerden

duyulan memnuniyetin genç-yaşlılarda moral ve özsaygı ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ancak orta-yaşlılarda bu durumun söz konusu olmadığını belirtmiştir. Orta-yaşlıların, arkadaşlarının desteğini kaybetme deneyimi yaşaması ve bundan rahatsız olma olasılığı da genç-yaşlılara göre daha yüksek bulunmuştur (13).

Bu çalışma, ülkemizdeki bir RSHH'nin acil servisine başvuran 65 yaş ve üstü tüm olguları ele almaktadır. Yaşlı yetişkin olguların cinsiyetleri benzerken kadınlarda yaşın daha ileri olduğu, genç yaşlıların ve genç yaşlılarda erkeklerin oranının daha yüksek olduğu, başvuruların büyük çoğunluğunun Elazığ' dan olduğu, olguların beşte birinin yatırıldığı, en sık tanının anksiyete bozukluğu olduğu, Elazığ dışından gelen olgularda bipolar bozukluk tanısı daha yüksekken Elazığ' dan gelen olgularda anksiyete bozukluğu tanısının daha yüksek olduğu, Elazığ dışından gelen olgularda yatış oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Genel hastanelerin acil servislerine psikiyatrik olgular dâhil olmak üzere her türlü tıbbi durum için başvurulabilmektedir. Cincioğlu ve ark. (14) bir eğitim araştırma hastanesi acil servisine yapılan başvurulardan, psikiyatrik bozukluk ön tanısı konulanların %5,8'inin 65 yaş ve üzerinde olduğunu bildirmiştir. Diğer taraftan psikiyatrik dal hastanelerine başvuran olguların hemen hemen tamamı psikiyatrik ya da diğer tıbbi durumlara ikincil olarak gelişen psikiyatrik olgulardan oluşmaktadır. Küçükali ve ark. (15) 2011 yılının ağustos ayında bir aylık sürede Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Psikiyatri Acil Servisi'ne yapılan yaş sınırlaması olmaksızın 2000 başvurudan 775'ini rastgele incelemiş ve olguların %54'ünün kadın, %46'sının erkek olduğunu, 55 olgunun (%7,2) 55 yaş ve üzerinde olduğunu bildirmiştir. İpekçioğlu ve ark. (16) tarafından Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Psikiyatri Acil Servisi'ne başvuran 60 yaş ve üzerindeki olguların incelendiği çalışmada, 2008 yılında bir yıllık sürede başvuran bu yaş grubundaki kadın olguların (%59,4) ortalama yaşı 68,7 yıl, erkek olguların (%40,6) ortalama yaşı 69 yıl olarak bildirilmiştir. Yeşil ve Han-Almış (17)'in Elazığ RSHH acil psikiyatri servisine 2015 yılında başvuran 65 yaş ve üstü olguları incelediği çalışmada, bir yıllık sürede 185 olgunun başvurduğu, olguların %61,1'inin erkek olduğu, tüm olguların yaş ortalamasının 73,68 yıl olduğu, genç yaşlıların %55,7 oranında olduğu gösterilmiştir. Bizim çalışmamız da İpekçioğlu ve ark. (16)'ın çalışması gibi bir RSHH acil psikiyatri servisi verilerini sunmaktadır. Ancak ortalama yaşın bizim çalışmamızda daha yüksek olduğu görülmektedir. İpekçioğlu ve ark. (16)'ın çalışmasında 60 yaş ve üstü verilerin dâhil edilmiş olması ortalama yaşın daha düşük olmasının bir nedeni olabilir. Diğer taraftan bizim çalışmamızda olduğu gibi Elazığ RSHH'ye ait 2015 yılı verilerinin incelendiği Yeşil ve Han-Almış (17)'a ait çalışmayla bulgularımız benzerdir.

Literatür başvuran olguların psikiyatrik tanıları açısından incelenmiştir. İpekçioğlu ve ark. (16), kadınlarda sıkıntı ve somatik yakınmaların, erkeklerde sözel, fiziksel şiddet ve psikotik bulguların anlamlı olarak daha yüksek olduğunu; kadınlarda depresyon ve anksiyete bozukluğu tanılarının, erkeklerde psikotik bozukluk, demans ve bipolar bozukluk tanılarının anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Küçükali ve ark. (15) en sık başvuru nedeninin %36 oranında depresyon ve bipolar bozukluk gibi duygudurum bozuklukları, %22 oranında psikotik bozukluklar ve %10,8

oranında konversiyon bozukluğu olduğunu; acil servise başvuran olguların %31'inin ilgili başvuruda hastaneye yatırıldığını göstermiştir. Depresyon ve ilişkili durumlar ve konversiyon bozukluğu tanılarıyla değerlendirilenlerin çoğunluğunun kadın olduğu, şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar tanılarıyla değerlendirilenlerin çoğunluğunun erkek olduğu saptanmıştır. Yeşil ve Han-Almış (17)'in hastanemizde gerçekleştirdiği çalışmada ise 2015 yılındaki 65 yaş ve üstü başvuruların %25,5'unun depresyon, %23,8'inin anksiyete bozukluğu, %14,1'inin demans, %12,4'ünün şizofreni, %4,9'unun bipolar bozukluk, %4,9'unun genel psikiyatrik muayene, %3,8'inin kan alkol uyuşturucu testini içeren adli amaçlı muayeneler olduğu saptanmıştır. Bulgularımızın literatürdeki psikiyatri dal hastanelerinin verileriyle bazı yönleriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Diğer taraftan çalışmamızda konversiyon bozukluğu tanısının hiç bulunmaması ve demans oranının düşük olması dikkat çekicidir. Bu durumun acil servis yoğunluğu nedeniyle tanı seçiminde acele davranılması ve geçmişteki herhangi bir tanının mevcut başvuru için de tekrarlanması olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca geçmişteki çalışmalarda genel olarak yasadışı madde taramasından bahsedilmediği görülmektedir. Bu da bahsedilen uygulamanın yakın zamanda başladığını düşündürmüştür. Yeşil ve Han-Almış (17)'in yine Elazığ RSHH acil psikiyatri servisinde gerçekleştirdiği çalışmada saptanan tanılarla bizim çalışmamızda saptanan tanıların belirgin farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Bizim çalışmamızda, depresyon ve demans tanı oranlarının Yeşil ve Han-Almış (17)'in çalışmasına göre daha düşük olduğu; bipolar bozukluk, anksiyete bozuklukları ve genel psikiyatrik muayene tanılarının daha yüksek olduğu ve şizofreni tanısının benzer olduğu görülmektedir. Bu durum aynı hastanedeki acil psikiyatrik verilerinin dahi on yıldan daha kısa bir zamanda değişebileceğini göstermesi bakımından önemlidir.

Genel psikiyatrik muayene tanısının daha yüksek olması üzerinde durulacak bir diğer önemli veridir. Yeşil ve Han-Almış (17)'in çalışması 2015 yılı verilerini incelerken bizim çalışmamız 2022 yılı verilerini incelemektedir. Son yıllarda madde kullanımıyla ilişkili olarak giderek artan şekilde yasadışı madde taramaları gerçekleştirilmektedir. Yasadışı madde kullanımı olan, kendisine ve çevreye zarar veren/verme potansiyeli bulunan olgularda uygulanan istemsiz yatış kararlarının sayısı giderek artmaktadır.

İstemsiz ya da diğer adıyla zorunlu yatış terimi kişileri kendi istekleri dışında bir hastaneye yatırmak ve belirli bir süre orada tutmak anlamına gelmektedir. Bu durum ile psikiyatrik bozukluğu olan hastaların tedavisinde sık karşılaşılmaktadır. Psikotik belirtilerle seyreden bozukluklar ve yasadışı madde kullanımları başta olmak üzere çeşitli psikiyatrik durumlarda kişilerin davranışları üzerindeki iradesi kısmen ya da tamamen yitirebilir. Bu durumlarda koruma amacıyla kişilerin özgürlüğü kısıtlanabilmektedir (18). Koruma amacıyla özgürlüğün kısıtlanması kurumu, 4721 sayılı yeni medeni kanun ile hukukumuzda girmiştir. Koruma amacıyla özgürlüğün kısıtlanması ve şartları Türk Medeni Kanunu (TMK)'nun 432'nci maddesinde düzenlenmektedir. Bu maddeye göre, "akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalık veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka

şekilde sağlanamaması halinde, tedavisi, eğitimi veya ıslahı için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir” (19). İstemsiz yatış oranları Coronavirüs Hastalığı 2019 pandemisinden sonra çok ciddi şekilde artmıştır (20). İstemsiz yatış kararıyla adli vaka olarak hastaneye girişi gerçekleştirilen olguların çoğunluğuna ön tanı olarak genel psikiyatrik muayene tanısının girilmiş olması muhtemeldir. Çalışmamızın bulguları uluslararası verilerle karşılaştırıldığında çeşitli benzerlik ve farklılıkların bulunduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızda da Reynolds ve ark. (6)’ın çalışmasıyla benzer şekilde anksiyete bozukluğu oranı daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda, literatürdeki diğer çalışmalardan farklı olarak çeşitli değişkenler araştırılmıştır. Bilindiği gibi Elazığ RSHH 18 ile hizmet eden bir psikiyatri dal hastanesidir. Bulgularımız incelendiğinde Elazığ dışından yapılan başvurularda Elazığ’ dan yapılan başvurulara göre psikotik ve manik özellikli olguların daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. Şehir dışına yapılan sevklerde kapalı servis ihtiyacının yüksek olması bu durumun olası sebebidir. Elazığ dışından yapılan başvurularda yatış oranlarının daha yüksek olması da bu bilgiyi destekler niteliktedir. Adli vakalarda erkek oranının yüksek olması tanı gibi bazı parametrelerle ilgili istatistiklere yansımıştır.

#### Kısıtlılıklar

Geriye dönük olması bu çalışmanın en önemli kısıtlılıklarından biridir. Olguların medeni durum, çalışma durumu ve eğitim durumu gibi sosyodemografik verilerinin bilinmemesi bir diğer kısıtlılıktır. Olguların psikiyatrik bozukluklarına ait ayrıntılı klinik özellikler elde edilememiştir. Olguların ambulans ve kolluk eşliğinde gelme durumları ve kendi istekleri yatıp yatmama durumları da bilinmemektedir. Ayrıca bu çalışmada olguların sistemdeki kayıtları esas alınmıştır. Yani sisteme sehven ya da acil şartları nedeniyle aceleyle girilen tanıların olup olmadığı bilinmemektedir. Acil bir durum olmadığı halde acil psikiyatri servisine yapılan yasadışı madde taraması şeklindeki girişler resmi süreçler nedeniyle prosedür gereği acil psikiyatri servisi üzerinden gerçekleştirilmektedir. Yaşlı yetişkinlerle ilgili yakın zamana ait psikiyatrik acilleri ele alması ve yakın zamanda benzer özelliklerde bir çalışma bulunmaması da çalışmanın güçlü yanındır.

#### Sonuç

Sonuç olarak, bu çalışma bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinin acil servisine başvurmuş 65 yaş ve üstü olguları ele almakta ve anksiyete bozuklukları, şizofreni ve bipolar bozuklukların en sık tanıları olduğunu göstermektedir. Başvuru sonrasında yatış verilen olgularda da en sık tanıların şizofreni ve bipolar bozukluk olduğu görülmektedir. Çalışmanın bulgularının ilerleyen çalışmalarda araştırılması bulguların tartışılmasını kolaylaştıracaktır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma herhangi bir finansal destek almamıştır.

**Yazar Katkısı:** **DÖ:** literatür tarama, analiz, yazım, yorumlama. **MHÖ:** tasarım, dizayn, analiz yorumlama, süpervizyon, literatür tarama, yazım. **OK:** literatür tarama, analiz, yorumlama.

**Etik Kurul Onayı:** Etik kurul onayı Fırat Üniversitesi’nden alınmıştır (Tarih: 01/02/2024; No: 2024/02-42).

#### Kaynaklar

1. Thakur R, Banerjee A, Nikumb V. Health problems among the elderly: a cross-sectional study. *Ann Med Health Sci Res.* 2013;3(1):19-25.
2. Yen HY, Chi MJ, Huang HY. Social engagement for mental health: An international survey of older populations. *Int Nurs Rev.* 2022;69(3):359-368.
3. Ageing, World Health Organization. [https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1). Erişim Tarihi: 02/03/2024.
4. American Association for Geriatric Psychiatry. Geriatrics and mental health – the facts. [www.aagp.org/prof/facts\\_mh.asp](http://www.aagp.org/prof/facts_mh.asp). Erişim Tarihi: 26/05/2013.
5. Luo MS, Chui EWT, Li LW. The Longitudinal associations between physical health and mental health among older adults. *Aging Ment Health.* 2020;24(12):1990-1998.
6. Reynolds K, Pietrzak RH, El-Gabalawy R, Mackenzie CS, Sareen J. Prevalence of psychiatric disorders in U.S. older adults: findings from a nationally representative survey. *World Psychiatry.* 2015;14(1):74-81.
7. Fischer MA, Corsetti M. Geriatric psychiatric emergencies. *Emerg Med Clin North Am.* 2024;42(1):135-149.
8. <https://elazigrsh.saglik.gov.tr/TR-124872/tarihce.html>. Erişim Tarihi: 02/03/2024.
9. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
10. Alterovitz SS, Mendelsohn GA. Relationship goals of middle-aged, young-old, and old-old Internet daters: an analysis of online personal ads. *J Aging Stud.* 2013;27(2):159-165.
11. Zanjani FAK, Schaie W, Willis SL. Age group and health status effects on health behavior change. *Behavioral Medicine.* 2006;32:36-46.
12. Hansson RO. Relational competence, relationships, and adjustment in old age. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1986;50(5):1050-1058.
13. Matt GE, Dean A. Social support from friends and psychological distress among elderly persons: Moderator effects of age. *Journal of Health and Social Behavior.* 1993;34(3):187-200.
14. Cincioğlu E, Oksal H, Durat G. Retrospective analysis of hospital records of patients admitted to the emergency department and diagnosed with psychiatric disorder. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences.* 2022;7(17):77-84.
15. Küçükali Ç, Üstün-Güveneroğlu N, Demirağlı-Duman B, Eradamlar N, Alpkan LR. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Psikiyatri Birimi’ne kimler başvuruyor? Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2015;16(6):413-419.
16. İpekçioğlu D, Çetinkaya Ö, Küçükparlak İ, et al. Bir eğitim hastanesi psikiyatri acil servisine başvuran yaşlı hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi.* 2012;13(1):24-31.
17. Yeşil B, Han-Almış B. Bir Ruh Sağlığı Hastanesi Acil Servisine Başvuran yaşlı hastaların sosyo demografik ve klinik özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi.* 2017;22(3):113-117.
18. Örüm MH. Koruma Amacıyla Özgürlüğün Kısıtlanması Kurumu (TMK 432) uygulamada tam olarak koruyucu mu? Bir olgu sunumu. *Bosphorus Med J.* 2022;9(1):67-70.
19. Özdemir EA. 19.12.2008 tarihli İsviçre Medeni Kanunu değişikliği ile karşılaştırmalı olarak Türk Medeni Kanunu’nda koruma amacıyla özgürlüğün kısıtlanması düzenlemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg.* 2013;15:171-209.

20. Örüm MH. Characteristics of cases hospitalized in a mental health and diseases hospital within the scope of article 432 of the Turkish Civil Code. *Bağımlılık Dergisi*. 2021;22(3):226-235.