

formatta hazırlanan iki odak grup görüşme kaydı deşifre edilerek, veriler analiz edilmiş ve ağrının farklı boyutları ele alınarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: ANLAM: Odak grup görüşmelerinde elde edilen sonuçlara göre, 65-85 yaş arasındaki birinci gruptaki görüşmeciler, yaşadıkları ağrılar için en az bir doktora danışmışlar, teşhis sonrası ağrılarının hangi tıbbi sınıflandırmaya girdiğini benimsemişlerdir. Görüşmeciler ağrılarını anlamlandırırken *ileri yaş* olgusunu kullanmışlar, belli bir yaştan sonra bu ağrılarının mutlaka yaşanacağını belirtmişlerdir.

25-45 yaş arasındaki ikinci grupta yer alan görüşmecilerse en çok dismenoreden şikayet etmişler ve bu ağrıyı anlamlandırmada güçlük çekmişlerdir. Hatta beden bütünlüğünü bozan ağrının kaynağı olan üreme sistemini içselleştiremedikleri için, ağrının kaynağını kökünden yok etmek istediklerini belirtmişlerdir. Henüz çocuk sahibi olmamış görüşmeciler için üreme sisteminin anlamı, yıllardır çocuk sahibi olmaya çalışan bir kadından çok daha farklıdır.

BEDENİN MEDİKALİZASYONU: İnsan bedeni, tıp teknolojisindeki gelişmeler sonucunda yüzyıllar içinde medikalize olmuştur. Bedeni uyuşturma ve ağrıları dindirmeyle ilgili talep ve ihtiyaçlar, ağrı kesicilerin gelişimine katkıda bulunmuştur. Bu nedenle yıllar içinde bedenin bütünlüğüne bir tehdit olarak algılanan ağrıdan kurtulmak için ağrı kesicilere daha çok başvurulmakta, öznel bir kavram da olsa ağrı eşiği giderek düşmektedir. 65-85 yaş aralığındaki görüşmeciler yaşadıkları ağrıları azaltmak için gerekirse ilaç aldıklarını, ancak günlük yaşam temposunda ağrılarla yaşamayı öğrendiklerini söylemişlerdir. 25-45 yaş arasındaki görüşmecilerse dismenorenin günlük yaşam tempolarını çok etkilediğini, fazla miktarda ağrı kesici almalarının gerektiğini belirtmişlerdir.

Sonuç: Ağrı, çok boyutlu bir olgudur. Kültür ve kültürün yarattığı anlam sistemi içinde yaşayan insanlar yaşadıkları ağrıları, kültürel kurguları içselleştirip *öznel deneyimlerini* de işin içine katarak anlamlandırırılar. Yaşlı bireyin ağrıyla olan ilişkisinde, yaşam kalitesini yükseltebilmek için tüm bu özelliklerin dikkate alınması gerekir.

P 51

TEKRARLAYAN DÜŞME ÖYKÜSÜ OLAN YAŞLILARDA RİSK FAKTÖRLERİ: VAKA KONTROL ÇALIŞMASI

Bedi Yoğurtçuoğlu¹, Berrin Telatar², Mustafa Cankurtaran³, Aslı Çurgunlu¹, Vecdet Tezcan⁴

¹ İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Bilim Dalı

² İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

³ Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Geriatri Ünitesi

⁴ Çağlayan Florence Nightingale Hastanesi

Amaç: Yaşlı kişilerin yaklaşık %30'u her yıl düşmektedir ve bunların yarısında düşme tekrarlayıcıdır. Bu çalışmada tekrarlayan düşme öyküsü olan yaşlılarda risk faktörlerini belirlemeyi ve tekrarlayan düşmeyi öngörebilecek risk modeli oluşturmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif, vaka-kontrol gözlem çalışmasına geriatri polikliniğinde takip edilen 65 yaş ve üstü hastalar alındı. Son 1 yılda 2 veya daha fazla düşme öyküsü olan 73 hasta çalışma grubunu, düşme öyküsü olmayan 73 hasta sağlıklı kontrol grubunu oluşturdu. Çalışma grubu ve kontrol grubundaki hastaların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, nerede ve kiminle yaşadığı), postüral anormallikler kayıt edildi ve fizik muayeneleri yapıldı. Her 2 gruba kapsamlı geriatrik değerlendirme (günlük yaşam aktiviteleri, enstrümantal günlük yaşam aktiviteleri, geriatrik depresyon skalası-kısa form, standardize Mini-Mental Durum test, işitme, görme problemleri, inkontinans varlığı, polifarmasi, Mini-nütrisyonel değerlendirme), yürüme ve denge testleri yapıldı. Lojistik regresyon analiziyle risk faktörleri değerlendirildi.

Bulgular: Tekrarlayan düşme öyküsü olan hasta grubunun (49 kadın, 24 erkek) yaş ortalaması 79.25 ± 8.19 ; kontrol grubunun (41 kadın, 32 erkek) yaş ortalaması 81.36 ± 7.83 idi. Lojistik regresyon analizi sonucunda tekrarlayan düşme için risk faktörleri: Anormal postür (OR 3.8; 95% CI 1.2-11.8; $p=0.008$), kadın cinsiyet (OR 5.4; 95% CI 1.62-18.74; $p=0.01$), 80 yaş üstü olmak (OR 10.28 95% CI 2.54-16.1; $p=0.02$), demans (OR 5.3; 95% CI 2.1-12.7; $p<0.001$), depresyon (OR 3.2; 95% CI 1.29-6.47; $p=0.035$), görme bozuklukları (OR 2.1 95% CI 1.24- 4.83; $p=0.04$), kalk-yürü test skoru > 20 sn (OR 34.5 95% CI 8.8-127.3; $p<0.001$) idi.

Sonuç: Risk modelimize göre yaşlılarda tekrarlayan düşme için risk faktörleri: kadın cinsiyet, 80 yaş üstü olmak, anormal

postür, demans ve depresyon varlığı, görme bozukluğunun varlığı ve kalk-yürü test skorunun >20 sn olmasıdır. Geriatrik yaş grubunda tekrarlayan düşmelerin değerlendirilmesi, risk faktörlerinin saptanması ve önlenmesinde hastalara çok yönlü geriatrik değerlendirme mutlaka yapılmalıdır.

P 52 GERİATRİK HASTALARDA ÜST GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANAMALARININ İNCELENMESİ

Ahmet Özveren¹, Canan Çolak¹, Çoşkun Yıldız², Sevnaz Şahin³

1 Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. İç Hastalıkları Kliniği /İzmir

2 Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği /İzmir

3 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İç Hastalıkları AD, Geriatri BD/İzmir

AMAÇ: Üst gastrointestinal sistem (GİS) kanamaları acil servise başvurular arasında önemli bir yere sahiptir. Asit baskılayıcı tedavileri kullanma sıklığında artış ve başarılı endoskopik müdahalelerin geliştirilmesine rağmen mortalite oranları hala yüksektir. Farklı kaynaklarda mortalite %5-15 arasında bildirilmektedir. Bu çalışmada bir eğitim hastanesinde **üst GİS kanaması ile hospitalize edilen geriatrik hastaların incelenmesi amaçlanmıştır.**

GEREÇ VE YÖNTEM: Kasım 2010 – Kasım 2011 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesine üst GİS kanaması nedeniyle hospitalize edilip endoskopi yapılan 65 yaş ve üzeri tüm hastalar çalışmaya alınmış ve retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden ulaşılan dosyalar incelenerek hasta cinsiyeti, yaşı, başvuru şikayeti, ilaç kullanım öyküsü, ek hastalık varlığı, endoskopi raporları, hastanede yatış süresi, mortalite, transfüzyon ihtiyacı, hematokrit, INR değerine ulaşılarak kayıt edilmiştir. Veriler SPSS 11.0 programında analiz edilmiş, p değerinin < 0.05 olması anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen hasta sayısı 250'dir. Hastaların % 36'sı kadın, %74'ü erkekti. Cinsiyete göre yaş grubu dağılımına bakıldığında Kadınların %33'ü 65-74, %47'si 75-84, %19'u 85 yaşın üzerindeydi. Erkeklerin %44'ü 65-74, %50'si 75-84, %6'sı 85 yaş ve üzerindeydi. Eşlik eden hastalığı olan hasta oranı %79, en sık görülen hastalık hipertansiyon (%49) en sık 2. Hastalık ise koroner arter hastalığıydı (%26). En az 1 ilaç kullanan hasta oranı % 82.4, en sık kullanılan ilaç-

lar; kronik hastalığa bağlı kullanılan ilaçlar (%72) ve asetil salisilik asit (%33.6) olarak bulundu. Kanama açısından riski kabul edilen ilaçlar açısından incelendiğinde riskli ilaç kullanım oranı %51.6 olarak saptandı. Başvuru sırasındaki ortalama hematokrit düzeyi 27.2 ± 7.3 ve eritrosit replasman oranı ise %76.4 bulundu. Tüm 65 yaş üzeri hastalarda mortalite oranı %8,4 iken yaş gruplarına göre incelendiğinde 65-74 yaş arasında %5, 75-84 yaş arasında %6,5, 85 yaş ve üzerinde ise %29,6 olarak saptandı. Hastalarda endoskopik olarak en sık kanama nedeni Peptik Ülserdi (%51,2). Peptik Ülserden sonra sık görülen lezyonlar ise, eroziv gastrit (%15,2), malignite %7,2, özafagus varisi %7,2 olarak bulundu. Peptik ülser Forrest sınıflamasına göre en sık Forrest 1B özelliğindedi. Hastanede yatış süresi ortalama 4 ± 1.5 gün olarak bulundu.

SONUÇ: Üst GİS kanaması sıklığı yaşla birlikte artmaktadır yüksek mortaliteye sahiptir. Yaşlı hastada üst GİS kanamasının en sık sebep Forrest 1B tipi Peptik Ülserdir. Eşlik eden hastalıklardan en sık görülen Hipertansiyondur. Hastalarda kronik hastalık sayısının ve ilaç kullanım oranının yüksek olduğu saptanmıştır. En sık görülen kronik hastalık hipertansiyon olarak bulunmuştur. Kullanılan ilaçlar incelendiğinde kanama açısından risk kabul edilen ilaçlardan en sık kullanılan asetil salisilik asit olduğu görülmüştür. Hastalarda ilaç kullanım sıklığının yüksek bulunması yaşlı hastaların polifarmasi açısından değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.

P 53 YAŞLI HASTALARDA FİZİKSEL TESPİT UYGULAMALARI

Nil Tekin¹, Fehmi Akçipek², Sevnaz Şahin², Gülşen Cankurt¹,
Emine Böçkün¹, Hülya Sucu¹

1 Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı T.C. İzmir Valiliği Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi, İzmir

2 Ege Üniversitesi İç hastalıkları AD, Geriatri BD, İzmir

Amaç: Günümüzde ortalama yaşam süresinin giderek uzadığı bilinmektedir. Uzun yaşam sürecinde özellikle kronik nörolojik hastalıklar zemininde oluşan komplikasyonların yanı sıra bağımlılık düzeyinde de artış gözlenmektedir. Uzun süreli izlem ve bakımın getirdiği yaşlı hastanın kısıtlanması gerektiren durumlarda fiziksel tespit uygulamaya karar verme, kararı uygulama ve ilgili prosedürlerin geliştirilmesine daha fazla gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmada uygulamanın açıklıkla ortaya konması, ilgili prosedürlerin özellikle hasta-