

ARAŞTIRMA

ANKARA İLİ GÖLBAŞI İLÇE MERKEZİNDE YAŞAYANLARDA SON BİR YILDA HASTANEYE YATIŞ VE MORTALİTE DURUMU

Ayşegül YILDIRIM*, Işıl MARAL**

ÖZET

Amaç: Ankara İli Gölbaşı İlçe Merkezinde yaşayanlarda, son bir yıldaki hastaneye yatışların ve ölümlerin sıklığını ve nedenlerini saptamaktır.

Materyal-Metod: Bu kesitsel çalışma Haziran 2000'de uygulanmıştır. Gölbaşı İlçe Merkezi'ndeki 4813 hanede yaşayan 20110 kişiden, 4128 hanede yaşayan 17212 kişi (%85.6) hakkında bilgiye ulaşılmıştır. Evlerde 18 yaşından büyük bir kişi (tercihen anne ya da baba) ile görüşülerek, yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır. Evde yaşayan tüm bireylerin son bir yıl içindeki hastaneye yatış ve mortalite durumu hakkında bilgi alınmıştır.

Bulgular: İncelenenlerin %4.3'ü son bir yılda hastaneye yatmıştır. Hastanede yatış süresi ortancası 4 gündür. Devlet Hastanesi, Üniversite Hastanesi ve Sosyal Sigortalar Hastanesi sırasıyla %38.0, 29.2 ve 25.6 oranlarıyla, halkın en sıklıkla başvurduğu hastanelerdir. İncelenenlerin hastaneye yatma sebeplerinde erkeklerde %17.1 ile kalp hastalıkları, kadınlarda %48.0 ile kadın hastalıkları ve doğum birinci sıradadır.

Son bir yıldaki mortalite hızı tüm popülasyonda ‰ 3.7, erkeklerde ‰ 4.8, kadınlarda ‰ 2.6 bulunmuştur ($p < 0.05$). Mortalite sebeplerinde erkeklerde kalp hastalığı %23.8 ile birinci, kanserler %21.4 ile ikinci sıradadır. Kadınlarda ise, her biri %18.3 ile kalp hastalığı ve KOAH birinci sıradadır.

Sonuç: Bu çalışma Gölbaşı İlçe Merkezi hakkında daha önceden yeterli olarak kayıtlanmamış olan hastaneye yatış ve ölüm sebeplerini ortaya koymuştur. Sonuçlar tıbbi kayıtların, özellikle mortaliteyi ilgilendirenler olmak üzere, daha düzenli tutulmasına yönelik çabaların gösterilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastaneye yatış, Mortalite.

SUMMARY

Objective: To determine the rates and causes of hospitalization and deaths in the population of Gölbaşı District Center in Ankara during the most recent year.

Method: A cross-sectional study was carried out in June, 2000. We reached 4128 dwellings out of 4813 dwellings located in Gölbaşı District Center and studied 17212 persons out of 20110 persons (85.6%) living in this region. One of the housemembers over 18 years old (preferentially, the father or the mother) was interviewed using a standardized questionnaire by face to face method. The family members were interrogated by asking if anybody was hospitalized or was dead during the last one year, and the causes for them were recorded.

Results: Overall, 4.3% of them was hospitalized during the last one-year period. The median hospitalization time was 4 days. The hospitals that the people were admitted were State Hospital, University Hospital, and The Social Insurance Hospital, with the ratio of 38.0 %, 29.2%, and 25.6%, respectively. The most common causes of hospitalization were heart diseases in men with a rate of 17.1%, and obstetric or gynecologic diseases in women with the rate of 48.0%.

The mortality rate was found 3.7‰ in the whole population, with 4.8‰ in men and 2.6‰ in women ($p < 0.05$). Among the causes for death, the heart disease was the leading one in men with 23.8%, and the cancers was the second with 21.4%; whereas, the first two causes were the heart disease and chronic obstructive lung disease in women with 18.3% each.

Conclusion: This study revealed the causes for death and hospitalization in people of Gölbaşı District Center, which were not adequately documented beforehand. The results suggest that efforts should be done to improve the documentation of medical records, particularly concerning the mortality.

Keywords: Hospitalization, Mortality.

*Arş.Gör.Dr., G.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

**Yrd.Doç.Dr., G.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

GİRİŞ ve AMAÇ

Halk sağlığı hizmetlerinin gerek koruyucu, gerekse tedavi edici hekimlik olarak yerine getirilmesinde ve ileriye dönük sağlık politikalarının hazırlanıp uygulanabilmesinde ülke düzeyinde hastaneye yatış ve ölüm nedenlerinin ve sayısal boyutlarının bilinmesi gereklidir. Belli bir bölgede yaşayanlar için hastaneye yatış sıklığının ve nedenlerinin belirlenmesi, bölge ile ilgili sağlık alt yapısının planlanmasında önemli olacaktır. Ölüm nedenleri ve ölümlerin sayısal boyutlarının bilinmesi ise bölgede ileriye yönelik yapılacak kontrol programlarının neler olacağını belirlemede yol göstericidir.

Türkiye’de sağlık personelinin kayıt tutulması işine yeterli özeni ve önemi göstermemesi, sağlıkla ilgili verilerin eksik kalmasına neden olmaktadır. Nitekim İzmir Narlıdere’de yapılan bir araştırmada, kayıtlara göre saptanan bebek ölüm hızının gerçek hızdan düşük olduğu bulunmuştur (Günay, T.; 2001: 313-314). Adana’da yapılan bir araştırmada ise, ölüm kayıtlarının sadece %34.7’inde kesin tanının belirtildiği, diğerlerinde ise bir semptom adı gibi geçersiz nedenler yazıldığı saptanmıştır (Ağrıdağ, G.; 2000:54).

Ankara-Gölbaşı Eğitim Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde hastaneye yatışlarla ilgili veri yoktur. Mortalite ile ilgili verilerin ise tam olmadığı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın amacı, Ankara İli Gölbaşı İlçe Merkezinde yaşayanlarda, son bir yıldaki hastaneye yatışların ve ölümlerin sıklığını ve nedenlerini saptamaktır.

MATERYAL-METOD

Bu çalışma, Haziran 2000 tarihinde yapılan kesitsel bir araştırmadır. Halk Sağlığı stajını yapmakta olan 30 intern doktor tarafından Gölbaşı İlçe Merkezindeki evler tek tek gezilerek yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır.

Tablo 1: İncelenenlerin Yaş Gruplarının ve Öğrenim Durumlarının Cinsiyetlerine Göre Dağılımı, Gölbaşı ANKARA, 1999-2000

Yaş Grupları	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
0-14	2567	29.6	2345	27.4	4912	28.5
15-29	2446	28.2	2700	31.6	5146	29.9
30-44	2104	24.3	2048	24.0	4152	24.1
45-59	1043	12.0	908	10.6	1951	11.3
60-74	406	4.7	432	5.1	838	4.9
75+	104	1.2	109	1.3	213	1.3
Öğrenim Durumu						
Çocuk (0-6 yaş)	1135	13.1	1038	12.1	2173	12.6
Okur-yazar değil	169	1.9	781	9.1	950	5.5
Okur-yazar	977	11.3	946	11.1	1923	11.2
İlkokul mezunu	2828	32.6	3412	39.9	6240	36.2
Ortaokul mezunu	1351	15.6	913	10.7	2264	13.2
Lise Mezunu	1608	18.5	1196	14.0	2804	16.3
Yüksek Okul	602	7.0	256	3.1	858	5.0
Üniversite Mezunu						
Toplam	8670	100.0	8542	100.0	17.212	100.0

Araştırmanın yapıldığı Gölbaşı İlçe Merkezi, Halk Sağlığı Anabilim Dalının eğitim-araştırma bölgesidir. Gölbaşı İlçe Merkezinde bulunan iki sağlık ocağı Gölbaşı Sağlık Grup Başkanlığına bağlıdır. Ancak Sağlık Grup Başkanlığı ve sağlık ocaklarında çalışan kadrolarda Halk Sağlığı Anabilim Dalı elemanları bulunmamaktadır. İtern doktorlar iki aylık Halk Sağlığı stajlarını Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı 3 köy ve ilçe merkezindeki 2 sağlık ocağında yapmaktadırlar. Bu çalışmadaki veriler de Mayıs-Haziran dönemi intern grubunun uyguladığı anketlerle toplanmıştır.

Anketler uygulanmadan önce anketörlere araştırmanın amacını, uygulama şeklini ve anketi içeren 6 saatlik eğitim verilmiştir. Gazi Hastanesi'ne başvuran kişiler üzerinde ön uygulama yapılarak ankete son şekli verilmiştir.

Araştırma uygulanırken, evlerde 18 yaşından büyük bir kişi (tercihen anne ya da baba) ile görüşülerek o evde yaşayan tüm bireylerin sosyodemografik özellikleri ve son bir yıl içindeki (01.Haziran.1999-31.Mayıs.2000) hastaneye yatış ve mortalite durumları hakkında bilgi alınmıştır. Gölbaşı İlçe Merkezi'ndeki toplam 4813 haneden 4128'ine (%85,8) ulaşılmıştır. Bölgede yaşayan 20110 kişinin 17212'si (%85.6) hakkında bilgi elde edilmiştir. Hastanede en az 24 saat yatmış olma hastaneye yatış kriteri olarak kabul edilmiştir. Birden fazla kez hastaneye yatanlar olduğu için, yatılan hastanelerin dağılımı ve hastaneye yatma nedenleri, kişi üzerinden değil, yatış üzerinden değerlendirilmiştir. Ölümlerde ise, anket yapılan kişi detaylı olarak sorgulanıp ölümün ana nedeni bulunmaya çalışılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada 17212 kişiye ait bilgiye ulaşılmıştır. Bunların 8670'i erkek (%50.4), 8542'si kadındır (%49.6). İncelenenlerin yaş gruplarının ve öğrenim durumlarının cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 1'de görülmektedir.

İncelenenlerin %29.9'u 15-29 yaş grubunda, %28.5'i 0-14 yaş grubundadır. Öğrenim durumunda %36.2 ile en büyük bölümü ilköğretim mezunudur.

İncelenenlerin %31.5'i herhangi bir işte çalışırken, %27.8'i ev hanımı, %24.7'si öğrenci, %12.8'i çocuk (0-6 yaş), %3.2'si işsizdir. %74.0'ünün sosyal güvencesi

varken, %26.0'sinin sosyal güvencesi yoktur. Sosyal güvencesi olanların %38.0'inin güvencesi SSK, %22.4'ünün ise Emekli Sandığı'dır.

İncelenenlerden yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre son bir yılda hastaneye yatanların dağılımı Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2: İncelenenlerden Yaş Gruplarına ve Cinsiyetlerine Göre Son Bir Yılda Hastaneye Yatanların Dağılımı, Gölbaşı-ANKARA, 1999-2000

Yaş Grupları	Erkek		Hastaneye Yatanlar Kadın		Toplam		p***
	Sayı*	%**	Sayı*	%**	Sayı*	%**	
0-14	52/2567	2.0	44/2345	1.9	96/4912	1.9	p>0.05
15-29	48/2446	2.0	197/2700	7.3	245/5146	4.8	p<0.05
30-44	49/2104	2.3	125/2048	6.1	174/4152	4.2	p<0.05
45-59	67/1043	6.4	53/908	5.8	120/1951	6.2	p>0.05
60-74	43/406	10.6	33/432	7.6	76/838	9.1	p>0.05
75+	19/104	18.3	10/109	9.2	29/213	13.6	p>0.05
Toplam	278/8670	3.2	462/8542	5.4	740/17212	4.3	p<0.05
p****	p<0.05		p<0.05				

* Her yaş grubu ve cinsiyet için hastaneye yatanların sayısı/incelenenler

** İncelenen yaş grubu ve cinsiyet için son bir yılda hastaneye yatanların yüzdesi

*** Her bir yaş grubu için cinsiyetler arasında hastaneye yatma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ki kare testi ile değerlendirilmiştir.

**** Her bir cinsiyette kendi içinde yaş gruplarına göre istatistiksel anlamlı fark olup olmadığı ki kare testi ile değerlendirilmiştir.

İncelenen erkeklerin %3.2'si, kadınların %5.4'ü son bir yılda hastaneye yatmıştır (p<0.05). Hastaneye yatma durumunda 15-29 ve 30-44 yaş gruplarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0.05). Bu yaş gruplarında kadınlarda hastaneye yatanlar erkeklerden daha fazladır.

Erkek ve kadınlar ayrı ayrı incelendiğinde her iki cinsiyette yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0.05). Erkeklerde 45 yaş ve üzerinde

hastaneye yatanların oranı artmaktadır. Kadınlarda ise 0-14 yaş grubundakilerde hastaneye yatanların oranı diğer yaş gruplarından daha düşüktür.

Hastaneye yatan 740 kişiden 81'i iki kere, 15'i üç kere hastaneye yatmıştır. Toplam hastaneye yatış sayısı 836'dır.

İncelenenlerden son bir yılda hastaneye yatanların hastaneye yatış nedenlerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 3'de görülmektedir.

Tablo 3: İncelenenlerden Son Bir Yılda Hastaneye Yatanların Yatış Nedenlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı, Gölbaşı-ANKARA, 1999-2000

Nedenler	Cinsiyet				Toplam	
	Sayı	Erkek %	Sayı	Kadın %	Sayı	%
Kadın Hast. ve Doğum	-	-	244	48.0	244	29.2
Kardiyovasküler S.H.	56	17.1	42	8.4	98	11.7
Cerrahi H.	28	8.5	35	6.9	63	7.6
Ortopedik H.	30	9.1	33	6.5	63	7.6
Gastrointestinal S.H.	35	10.7	16	3.1	51	6.1
Kanserler	33	10.2	17	3.4	50	6.0
Solunum Sistemi H.	24	7.3	24	4.7	48	5.7
Üriner S.H.	28	8.5	15	2.9	43	5.1
Travma-yanık-kaza vb.	25	7.6	18	3.5	43	5.1
Kulak Burun Boğaz H.	17	5.2	18	3.5	35	4.2
Merkezi Sinir Sistemi H.	13	4.0	20	3.9	33	3.9
Göz H.	21	6.4	8	1.6	29	3.5
Endokrin Sistem H.	11	3.3	6	1.2	17	2.0
Kollagen doku-İdiopatik H.	4	1.2	7	1.4	10	1.3
Yenidoğan-Pediyatri H.	1	0.3	3	0.6	4	0.5
Psikiyatrik H.	2	0.6	2	0.4	4	0.5
Toplam*	328	100.0	508	100.0	836	100.0

*Birden fazla kez hastaneye yatanlar olduğu için toplam sayıları hastaneye yatan kişi sayılarından fazladır.

Erkeklerde hastaneye yatma sebeplerinde birinci sırada %17.1 ile kardiyovasküler sistem hastalıkları, ikinci sırada %10.7 ile gastrointestinal sistem hastalıkları, üçüncü sırada %10.2 ile kanserler yer almaktadır.

Kadınların hastaneye yatma sebeplerinde birinci sırada %48.0 ile Kadın Hastalıkları ve Doğum, ikinci sırada %8.4 ile kardiyovasküler sistem hastalıkları, üçüncü sırada %6.9 ile cerrahi hastalıklar yer almaktadır.

İncelenenlerden hastaneye yatanların yatış süresi ortancası 4 (1-90) gün, ortalaması 8.5 ± 11.6 gündür. Erkeklerde ortanca süre 5, ortalama 10.4 ± 13.7 gün, kadınlarda ortanca 4, ortalama 7.3 ± 9.9 gündür.

İncelenenlerin son bir yılda yattıkları hastanelerin cinsiyete göre dağılımı ve yatış süreleri Tablo 4'de görülmektedir.

Tablo 4: İncelenenlerin Son Bir Yılda Yattıkları Hastanelerin Cinsiyete Göre Dağılımı ve Yatış Süreleri, Gölbaşı-ANKARA, 1999-2000

Yatılan Hastane	Cinsiyet				Toplam		Yatış Süresi (Gün)	
	Sayı	Erkek %	Sayı	Kadın %	Sayı	%	*	**
Devlet Hastanesi	111	33.8	207	40.7	318	38.0	7.2±9.4	4
SSK Hastanesi	72	22.0	142	28.0	214	25.6	7.0±9.1	3
Üniversite Hast.	115	35.1	129	25.4	244	29.2	11.5±14.2	7
Özel Hastane	19	5.8	26	5.1	45	5.4	8.3±14.5	3
Diğer	11	3.3	4	0.8	15	1.8	10.8±22.2	5
Toplam#	328	100.0	508	100.0	836	100.0	8.5±11.6	4

#Birden fazla kez hastaneye yatanlar olduğu için toplam sayıları incelenen kişi sayılarından fazladır.

* Ortalama±Standart Sapma

** Ortanca

Erkeklerde %35.1 ile en sık yatılan hastane üniversite hastanesi, ikinci %33.8 ile devlet hastanesi, üçüncü %22.0 ile SSK hastanesi iken, kadınlarda %40.7 ile devlet hastanesi birinci, %28.0 ile SSK hastanesi ikinci, %25.4 ile üniversite hastanesi üçüncü sıradadır.

Yatış süresi ortancası en uzun üniversite hastanesinde (7 gün), en kısa SSK ve özel hastanelerde (3 gün) bulunmuştur.

İncelenenlerin yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre mortalite hızlarının dağılımı Tablo 5'de görülmektedir.

Tablo 5: İncelenenlerin Yaş Gruplarına ve Cinsiyetlerine Göre Mortalite Hızlarının Dağılımı, Gölbaşı-ANKARA, 1999-2000

Yaş Grupları	Cinsiyet				Toplam		p**
	Sayı*	Erkek Binde	Sayı*	Kadın Binde	Sayı*	Binde	
0-14	6/2567	2.3	5/2345	2.1	11/4912	2.2	>0.05
15-29	-/2446	-	-/2700	-	-/5146	-	>0.05
30-44	5/2104	2.4	3/2048	1.5	8/4152	1.9	p>0.05
45-59	4/1043	3.8	1/908	1.1	5/1951	2.6	p>0.05
60-74	19/406	46.7	9/432	20.8	28/838	33.4	>0.05
75+	8/104	76.9	4/109	36.7	12/213	5.3	p>0.05
Toplam	42/8670	4.8	22/8542	2.6	64/17212	3.7	p<0.05
p***	p<0.05		p<0.05				

* Her grupta ölenler/incelenenler

**Her bir yaş grubu için cinsiyetler arasında mortalite bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ki kare testi ile değerlendirilmiştir.

*** Her bir cinsiyette kendi içinde yaş gruplarına göre mortalite bakımından istatistiksel anlamlı fark olup olmadığı ki kare testi ile değerlendirilmiştir.

Son bir yıldaki mortalite hızı tüm grupta %0 3.7'dir. Mortalite hızı erkeklerde %0 4.8 kadınlarda %0 2,6'dır (p<0.05) Her bir cinsiyet kendi içinde incelendiğinde, hem erkeklerde, hem kadınlarda yaş gruplarına göre mortalite bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Farkı yaratan, her iki cinsiyet için de 60 yaş üzeri grupta mortalite hızının fazla olmasıdır.

Araştırmada bebek ölüm hızı binde 16.5 bulunmuştur. Bebek ölüm nedenlerinde, en sık olarak bilinmeyen sebepler, daha sonra konjenital anomali ve doğum travması gelmektedir.

Cinsiyete göre mortalite nedenlerinin dağılımı Tablo 6'da görülmektedir.

Tablo 6: Cinsiyete Göre Mortalite Nedenlerinin Dağılımı, Gölbaşı-ANKARA, 1999-2000

Ölüm Sebepleri	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek Sayı	%	Kadın Sayı	%	Sayı	%
Kalp hastalığı	10	23.8	4	18.3	14	21.9
Kanser	9	21.4	2	9.1	11	17.2
İntrakranial kanama	4	9.5	1	4.5	5	7.8
Mikrosefali	3	7.1	2	9.1	5	7.8
Bilinmiyor	4	9.5	1	4.5	5	7.8
KOAH	-	-	4	18.3	4	6.2
Hipertansiyon	3	7.1	1	4.5	4	6.2
Trafik kazası	1	2.4	2	9.1	3	4.7
Böbrek yetmezliği	1	2.4	2	9.1	3	4.7
Astım	2	4.8	1	4.5	3	4.7
DM	1	2.4	1	4.5	2	3.2
Tbc	2	4.8	-	-	2	3.0
Siroz-KC yetmezliği	1	2.4	-	-	1	1.6
Lösemi	1	2.4	-	-	1	1.6
Doğum travması	-	-	1	4.5	1	1.6
Toplam	42	100.0	22	100.0	64	100.0

Mortalite nedenlerinde erkeklerde kalp hastalığı %23.8 ile birinci, kanserler %21.4 ile ikinci sıradadır. Kadınlarda ise, %18.3 ile kalp hastalığı ve KOAH birinci sıradadır.

TARTIŞMA

Bir bölgede sağlıklı ilgili planlamaların ve programların yapılabilmesi için o bölgeye ait morbidite ve mortalite hızlarının ve nedenlerinin tam ve eksiksiz olarak bilinmesi gereklidir. Morbiditeye ilişkin verilerden biri, bölgede yaşayanlar için hastaneye yatma (hospitalizasyon) hızıdır. Araştırmanın yapıldığı Gölbaşı Eğitim Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'ne bağlı Gölbaşı İlçe Merkezi yaşayanları için şimdiye kadar hospitalizasyon hızı ile ilgili bir veri yoktur. Bu çalışma ile ilçe merkezinde yaşayanlarda son bir yıl içindeki hospitalizasyon hızı %4.3 bulunmuştur. Bu hız erkekler için %3.2, kadınlar için %5.4'tür. Kadınlar, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farkla hastaneye daha sık yatmaktadır (p<0.05). Hastaneye yatma hızında 15-29 ve 30-44 yaş gruplarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Bu yaş gruplarında kadınlarda hastaneye yatanlar erkeklerden daha fazladır. Kadınların hastaneye yatma nedenlerinde birinci sırada Kadın Hastalıkları ve Doğum, ikinci sırada kardiyovasküler sistem hastalıkları, üçüncü sırada cerrahi hastalıklar gelmektedir (sırasıyla %48.0, %8.4, %6.9). Doğurgan çağdaki kadınların erkeklere göre daha sık olarak ve çoğunlukla da kadın hastalıkları ve doğumla ilgili nedenlerden dolayı hastaneye yatmaları beklenen bir sonuçtur.

Erkek ve kadınlar ayrı ayrı incelendiğinde her iki cinsiyette hastaneye yatma durumunda yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0.05). Erkeklerde 45 yaş ve üzerinde hastaneye yatanların oranı artmaktadır. Erkeklerde hastaneye yatma sebepleri, birinci

sırada kardiyovasküler sistem hastalıkları, ikinci sırada gastrointestinal sistem hastalıkları, üçüncü sırada kanserlerdir (sırasıyla %17.1, %10.7, %10.2). Bu hastalıkların sıklığının yaşla artmasından dolayı 45 yaş ve üzerinde hastaneye yatışlar anlamlı olarak artmıştır. Kadınlarda ise 0-14 yaş grubundakilerde hastaneye yatanların oranı diğer yaş gruplarından daha düşüktür. Başka bir deyişle kadınların doğurgan çağa girmeleri hospitalizasyon hızını arttırmaktadır.

Kadın erkek ayrımı yapmaksızın incelenen grubun tümü hastaneye yatış nedenleri yönünden değerlendirilecek olursa, birinci sırayı kadın hastalıkları ve doğum, ikinci sırayı kardiyovasküler sistem hastalıkları almaktadır (sırasıyla %29.2, %11.7). Sağlık Bakanlığı'nın (SB) 1993 verilerine göre erkek kadın ayrımı yapılmaksızın hastaneye yatış sebepleri incelendiğinde, birinci sırada gebelik ve doğumla ilgili nedenler, ikinci sırada ise dolaşım sistemi hastalıkları gelmektedir (sırasıyla %25.4, %11.1) (SB.; 1994). Bölgede saptanan hastaneye yatış nedenlerinin 1993 Türkiye verileri ile benzer olduğu görülmektedir.

Hastanecilikte maliyetleri etkileyen en önemli faktörlerden birisi hastanede yatış süresidir. Hastanede kalınan gün sayısı azaldıkça, harcanacak para ya da ödenecek ücret azalacaktır. İncelenenlerden hastaneye yatanların yatış süresi ortancası 4 (1-90) gün, ortalaması 8.5 gündür. Ortanca süre erkeklerde 5 gün, kadınlarda 4 gündür. Araştırmada yatış süresi ortalaması en uzun üniversite hastanesinde (11.5 gün), en kısa SSK hastanesinde (7 gün) bulunmuştur. Devlet hastanesinde yatış süresi ortalaması ise 7.2 gündür. Sağlık Bakanlığı 1999 verilerine göre hastanede yatılan gün ortalaması Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde 5.4 gün, Sağlık Bakanlığına

bağlı eğitim hastanelerinde 9.4 gün, üniversite hastanelerinde 9.5 gün, SSK hastanelerinde 7 gündür (SB.; 2000). Ortalamalar araştırmada biraz daha yüksek bulunmasına karşın, sıralama bakımından SB verilerine benzerdir.

Bir bölgede sağlıkla ilgili planların yapılabilmesi, hedeflerin belirlenebilmesi için mortalite ile ilgili verilerin güvenilir ve kesin olması şarttır. Ölümün ve ölüm nedenlerinin yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımlarının bilinmesi gereklidir. Araştırmanın uygulandığı Gölbaşı İlçe Merkezi'ndeki sağlık ocaklarında mortalite verilerine ulaşmak mümkün değildir. Ölümle ilgili kayıtlar İlçe Belediyesi tarafından tutulmaktadır. Bizim yaptığımız bu çalışmada son bir yıldaki mortalite hızı (kaba ölüm hızı) tüm grupta binde 3.7, erkeklerde binde 4.8, kadınlarda binde 2.6'dır. Türkiye'de 1998 yılı kaba ölüm hızı binde 7.0'dir (SB., APK.; 1999). Gölbaşı Sağlık Grup Başkanlığı (GSGB) verilerine göre ise 1999 yılı için binde 1.5'tur (GSGB; 2000). Yapılan çalışmada mortalite hızı binde 3.7 bulunurken, GSGB verilerinde binde 1.5 bulunmuştur. GSGB'na ait bu veriler 1999 yılını kapsamaktadır. Başka bir deyişle araştırmamızın 6 aylık dönemleri birbirinden farklıdır. Ancak, araştırmamızın yapıldığı ikinci 6 aylık dönemde bölgede mortalite hızını arttıracak herhangi bir nedenin (doğal afetler, salgınlar gibi) olmaması, hızlardaki farklılığın sağlık ocaklarının ölümleri saptamadaki yetersizliğinden kaynaklandığını düşündürmüştür. Defin işlemlerinin belediyenin kontrolünde olması buna yol açmış olabilir. Ancak ölümlerin Ev Halkı Tespit Fişleri doldurulurken de tespit edilememiş olması düşündürücüdür.

Araştırmada mortalite hızının erkeklerde kadınlardan yüksek olduğu, ayrıca 60 yaş üzerinde mortalite hızının anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Adana'da yapılan bir araştırmada da ölenlerin %65'inin erkek, %35'inin kadın olduğu ve ölümlerin, en yüksek olarak 60 yaş üzerinde görüldüğü bulunmuştur (Ağrıdağ, G.; 2000: 54). Bu sonuçlar araştırmamızın sonuçları ile benzerdir.

Araştırmada bebek ölüm hızı (BÖH) binde 16.5 bulunmuştur. 1999 yılı Gölbaşı Sağlık Grup Başkanlığı raporunda ise binde 15.5 olarak belirtilmiştir. İzmir'de yapılan bir araştırmada BÖH, kayıtlarda binde 12.3 iken, araştırma sonucunda binde 17.6 olduğu gösterilmiştir (Günay, T.; 2001: 313-314). Manisa'da yapılan araştırmada ise binde 24 ile daha yüksek bir hız bulunmuştur (Dinç, G.; 2000: 40). 1998 TNSA'da bebek ölüm hızı binde 42.7 olarak bildirilmiştir. Araştırma bölgesinde ana çocuk sağlığı hizmetlerinin Türkiye genelinden iyi olduğu düşünülebilir. Araştırmada saptanan bebek ölüm nedenlerinde, en sık bilinmeyen sebepler, daha sonra konjenital anomali ve doğum travması gelmektedir. GSGB raporunda bebek ölüm nedenleri en sık bilinmeyen nedenler, ikinci pnömoni, daha sonra hidrosefali, ca, kaza ve prematürite eşit sıklıkta saptanmıştır. Bizim çalışmamızla GSGB verilerindeki BÖH ve bebek ölüm nedenlerinin benzer olması, Sağlık Ocağı çalışanlarının bebek ölümleri ile diğer ölümlere göre daha fazla ilgilendiğini göstermiştir. İzmir'de

1997 yılını kapsayan bir çalışmada bebek ölüm nedenleri sıklık sırasına göre, konjenital anomaliler, prematürite, pnömoni, malnütrisyon ve doğum travması olarak belirtilmiştir (Günay, T.; 2001: 313-314). İzmir'de yapılan başka bir araştırmada da bebek ölüm nedenleri, konjenital anomaliler, asfiksi, prematürite, pnömoni-enfeksiyonlar ve patolojik sarılık olarak saptanmıştır (Kılıç, B.; 2001: 311-312). Bebek ölüm nedenlerinin bizimkilerle benzer olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışma Gölbaşı İlçe Merkezi için eksik olan hastaneye yatış sıklığı ve yatış nedenleri ile mortalite verilerine ışık tutmuştur. Bölgede özellikle mortalite ile ilgili verilerin daha düzenli tutulmasının gereği ortaya çıkmıştır.

Teşekkür: Veri toplama aşamasındaki katkıları için, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Haziran 2000 dönemi Halk Sağlığı stajı yapan intern doktorlara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Ağrıdağ, G. (2000), "An Epidemiological Study Of Causes Of Death In Regional Medical Center And Approach", International Public Health Congress, "Health 21 In Action", Abstracts, İstanbul, 54.

Dinç, G, Eser, E., Atman, C.Ü., Oral, A., Özcan, C. (2000), "Childhood Mortality And Infant Mortality Differentials In Manisa, Turkey", International Public Health Congress, "Health 21 In Action", Abstracts, İstanbul, 40.

Günay, T., Kılıç, B., Şemin, S., Pabuççuoğlu, O. (2001), İzmir Narlıdere Bölgesi'nde 1999 Yılı Bebek Ölümleri, 1. Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı, Ankara, 313-314.

Gölbaşı Sağlık Grup Başkanlığı 1999 Yılı Demografik Verileri, Ankara.

Kılıç, B., Çakır, V., Şahin, T., Sarı, S., Bekçi, E. (2001), İzmir Metropolunda 1999 Yılı Bebek Ölümleri, 1. Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı, Ankara, 311-312.

Sağlık İstatistikleri 1998, (1999) T.C. Sağlık Bakanlığı Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı, Yayın No:627, Ankara.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, (1999), Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.

Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1993, (1994), Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yayın no:559, Ankara.

Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı 1999, (2000), Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yayın no:629, Ankara.