

YAŞLANAN NÜFUS GEREKSİNİMLERİNE YÖNELİK EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ 2020 YILI DEĞERLENDİRMESİ: EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĐİ¹

Uzm. Dr. Tuğba ÇALIŐKAN²

Dr. Hatice ESEN³

ÖZET

Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sağlık hizmetlerini mobilize hale getiren “Evde Sağlık Hizmetleri” 2011 yılında uygulamaya konulmuştur. Bu uygulama ile yaşlı, engelli, yatağa bağımlı, kronik hastalığı, kanser hastaları gibi tanısı konulmuş bu tür hastalara uzman bir sağlık ekibi tarafından kendi ev ortamında düzenli ve nitelikli sağlık hizmeti verilmesi amaçlanmıştır. Giderek yaşlanan nüfusun gereksinimleri sağlık hizmetlerinin kişiye özgü planlanması gerekliliğini doğurmaktadır. Bu bağlamda yaşlılıkla birlikte gelen kronik hastalıklardaki artış sağlık hizmetlerine olan talebin artmasına, çoğunluğu yatağa bağımlı ya da bakıma muhtaç olan hastaların hastaneye ulaşımındaki zorluklar, poliklinik şartlarında gerekli multidisipliner yaklaşımın uygulanamaması zaman ve mekân kısıtlılıkları, hastanelerde oluşan yoğunluk, özel hastanelerdeki hizmetlerin pahalı olması, hasta ve hasta yakınlarının ev ortamını rahat bulması ve erken taburculuk gibi sebepler yüzünden evde bakım hizmetleri ve bakım verenlere olan gereksinim ortaya çıkmıştır. Yapılan bu araştırmada Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri biriminin 2020 yılı TSİM verileri değerlendirilerek, artan yaşlı nüfus ile sağlık hizmeti gereksinimi arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çıkan bulgular doğrultusunda evde sağlık hizmetleri verilen hastalar değerlendirilmiş olup; 65 yaş üstü hastaların çoğunlukta olduğu, nörolojik ve psikiyatrik rahatsızlıkların ön planda olduğu hastaların çoğunluğunun kadın olduğu görülmektedir. Çalışmanın ileride yapılacak olan çalışmalara katkı sağlayacağı ve hastane yönetimi açısından hasta profiline göre çalışma planlarının yapılmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Evde Sağlık Hizmetleri, Yaşlılık, Evde Bakım

¹ Bu makale 10-12 Nisan 2021 tarihleri arasında Antalya’da düzenlenen ASEAD 7. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu’nda tebliğ olarak sunulmuştur.

² Antalya Eğitim ve Araştırma Hast., Aile Hekimliği, ORCID: 0000-0003-0844-9200, tugbacaliskandr@gmail.com

³ Antalya Eğitim ve Araştırma Hast., Ar-Ge Birimi, ORCID:0000-0003-1164-9086, hatice.esen@gmail.com
Araştırma Makalesi/Research Article, Geliş Tarihi/Received:05/05/2021–Kabul Tarihi/Accepted: 14/07/2021

REGARDING THE NEEDS OF THE AGING POPULATION: HOME HEALTH CARE CASE 2020 ASSESSMENT EDUCATION RESEARCH HOSPITAL EXAMPLE

ABSTRACT

"Home Health Services", which mobilizes health services in the Health Transformation Program in Turkey, was established in 2011. With this application, it is aimed to be elderly, disabled, bed-dependent in their own home environment by a specialist health team for such patients who have been diagnosed with elderly, disabled, bedridden, chronic diseases and cancer patients. The needs of the aging population necessitate personal planning of services. In this context, the increase in chronic diseases that come with old age increase the demand for health services, difficulties in reaching the hospital for patients who are mostly bed-dependent or in need of care, failure to apply the necessary multidisciplinary approach in outpatient clinic conditions, time and space constraints, intensity in hospitals, expensive services in private hospitals, patients and The need for home care services and caregivers has emerged due to reasons such as patients' relatives finding the home environment comfortable and early discharge. In this study, the 2020 TSIM data of Antalya Education and Research Hospital Home Health Services unit were evaluated and the relationship between the increasing elderly population and the need for healthcare was examined. In line with the findings, patients who received home healthcare services were evaluated; It is observed that the majority of patients over the age of 65 and neurological and psychiatric disorders are predominant are women. It is thought that the study will contribute to future studies and will enable the preparation of study plans according to the patient profile in terms of hospital management.

Keywords: Home Health Care, Old Age, Home Care

GİRİŞ

Günümüzde ortalama yaşam beklentisinin uzaması ve doğurganlık hızının azalması nedeniyle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşlı nüfus giderek artmaktadır (Yeniçeri vd., 2014, 25).

Evde sağlık hizmeti ülkemizde; "hekimlerin önerileri doğrultusunda hasta kişilere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi, psikolojik tedavi de dahil tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulması" olarak 10.03.2005 tarihli, 25751 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumu Yönetmeliği'nde tanımlanmıştır (Resmi Gazete, 2005)

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarınca evde sağlık hizmetlerinin verilmesine yönelik "Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" 01.02.2010 tarihinde yürürlüğe konulmuştur(Gazete 2010).

Evde Sağlık Hizmetleri (ESH), Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak faaliyet gösteren Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile genel veya dal hastaneleri ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri bünyesinde kurulan evde sağlık hizmetleri birimleri ile toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi ve aile hekimleri vasıtası ile sunulmaktadır(Dağdeviren vd., 2019, 232). Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sağlık hizmetlerini mobilize hale getiren "Evde Sağlık Hizmetleri" 2011 yılında uygulamaya konulmuştur. Bu uygulama ile yaşlı, engelli, yatağa bağımlı, kronik hastalığı, kanser hastaları gibi tanısı konulmuş bu tür hastalara uzman bir sağlık ekibi tarafından kendi ev ortamında düzenli ve nitelikli sağlık hizmeti verilmesi amaçlanmıştır (Resmi Gazete, 2011).

TUİK verilerine göre yaşlı nüfus son beş yılda %21,9 artmıştır. Yaşlı nüfus oranının 2030 yılında %12,9, 2080 yılında %25,6 olacağı öngörüldü. 2019 yılında %62,8'inin 65-74 yaş grubunda, %28,2'sinin 75-84 yaş grubunda ve %9,1'inin 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer aldığı görüldü. Türkiye, yaşlı nüfus oranına göre sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer almaktadır (TUİK, 2020). Sağlıklı yaşam ve sağlıklı yaşlanma bireyin en temel haklarından biridir (Dağdeviren vd., 2019, 232)

Evde bakım hizmetleri genel olarak sağlık ve sosyal hizmetlerin profesyonel düzeyde veya aile bireyleri tarafından bireyin kendi evinde veya yaşadığı ortamda sunulmasıdır. Sözü edilen bu hizmetler, hem evde sağlık hem de sosyal hizmetleri içine almaktadır(Toprak, 2018, 15)

Evde bakım hizmetlerinin yöneldiği yaş grupları, ağırlıklı olarak 65 yaş ve üzerindeki kronik uzun süreli bakımı gerektiren yaşlı hastaların yanı sıra kronik hastalığı olan her yaş grubu, bebek ve çocuklardır(Hisar ve Erdoğan, 2014, 158) Yaşlanan nüfus Dünya'da ve Türkiye'de sağlık politikalarında geniş yer almaya başlamış ve sağlık hizmetlerine talebi de artırmıştır (Gey ve Yazar, 2019, 47) Kronik hastalıkların ve yaşlı nüfusun hızla artması, buna bağlı komplikasyonların doğması hastane hizmeti maliyetlerini yükseltmektedir. Evde sağlık hizmetinin daha düşük maliyetli ve daha uygun bakım ortamı yaratması evde sağlık hizmetlerini cazip kılmakla beraber zorunlu hale getirmiştir(Uzan vd., 2018, 12).

Hızla artan nüfus ile kişi başına düşen hastane yatak sayısı da azalmaktadır. Yatak sayısı arttırılsa bile hastaların hastane ortamında uzun süre bakılması ülkelere ciddi maddi yük getirmekte ve hastalar üzerinde fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olmaktadır(Maç, 2018, 1)

Yapılan çalışmalar kronik bakım için hastaneden çok evde bakımın ideal olabileceğini düşündürmektedir. Evde bakım hizmetleri, hastanın tıbbi bakımı, takipleri ve rehabilitasyonu ile sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de içermektedir(Apaydın Kaya vd., 2018, 69).

Evde sağlık hizmetlerinin yaşlı ve hastaların kendi evinde ya da yaşadığı ortamda sunulması; sağlık harcamalarının düşmesi, bireye özel bakım alınması, bakım alan ailede dayanışmayı güçlendirmesi, iyileşmeyi süratlendirmesi, hizmet kalitesini artırması, hasta ve hasta yakınlarını sağlık bakımı konusunda bilgilendirmesi ve yaşam kalite- sinin artması gibi sağlık alanındaki önemli hedefler, hem birey hem de ülke için büyük yararlar sağlamaktadır (Gey ve Yazar 2019, 47).

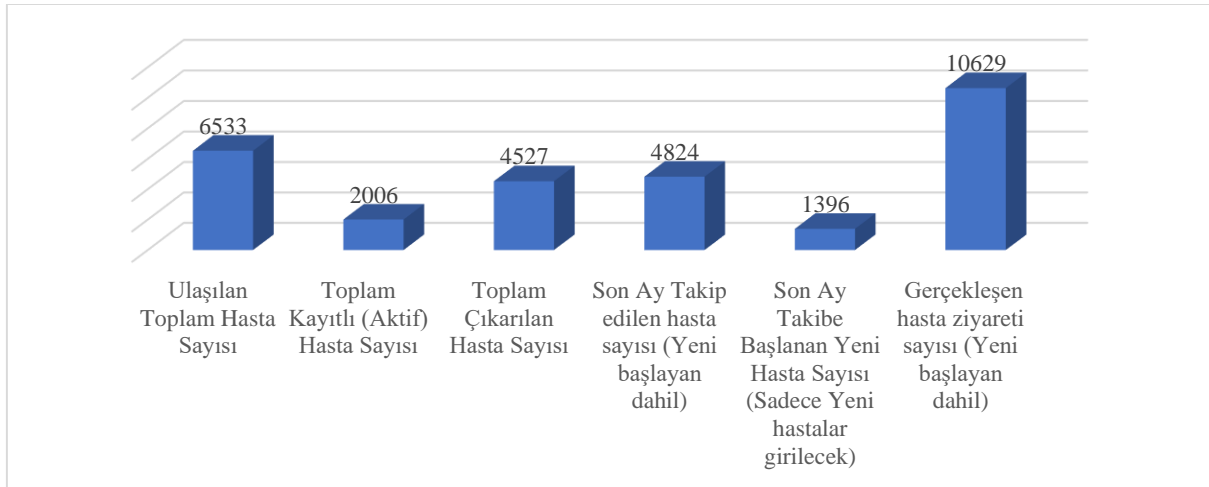
TUİK (2019) yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre, yaşlı bireylerin 2019 yılında en önemli mutluluk kaynağının %71,4 oranında aileleri olduğu açıklanmıştır. Bu bağlamda ele alındığında evde sağlık hizmetlerinin ne kadar önemli olduğu ortadadır. Bu çalışma eğitim ve araştırma hastanesi evde sağlık birimine kayıtlı olan ve evde sağlık hizmeti alan hastaların sosyodemografik verilerini, tanılarını, hastalık durumlarını, hastalara verilen sağlık hizmetlerini ve yapılan işlemleri incelemek amaçlanmıştır.

1. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma retrospektif, kesitsel, tanımlayıcı ve analitik niteliktedir. Çalışmaya 01/01/2020-31/12/2020 tarihleri arasında Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'ne kayıtlı tüm hastalar dâhil edilmiştir Hastaların yaşları, cinsiyetleri, tanıları ve aldıkları hizmetler incelenmiştir. Veriler retrospektif olarak Temel sağlık Hizmetleri Modülünden (TSİM) elde edilmiştir. İstatistiksel analiz için SPSS 25.0 Windows programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Bu çalışmada hazır veri seti kullanıldığı için etik kurul kararı zorunluluğu bulunmamaktadır ve bu nedenle hastane yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Yazım süresince bilimsel,etik ve alıntı kurallarına uyulmuştur. Araştırma sadece bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimine başvuran hastaları içerdiğinden, sonuçlar tüm evde sağlık hizmetleri alan hastalara genellenemez.

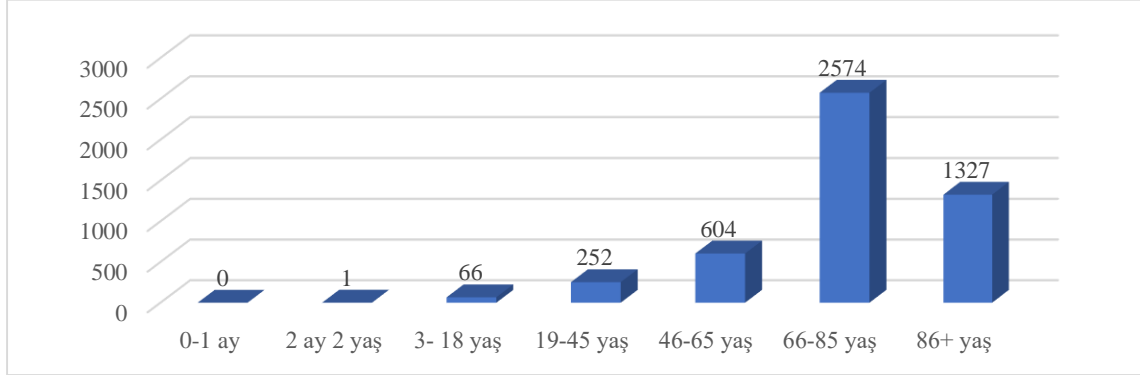
2. BULGULAR

2020 yılında eğitim ve araştırma hastanesi evde sağlık birimine 2006 kayıtlı hastanın olduğu ve 10629 hasta ziyareti gerçekleştirilmiştir. Ekipte 6'sı uzman 3'ü pratisyen olmak üzere 9 doktor, 2 hemşire, 1 tıbbi sekreter, 3 şoför, 1 diyetisyen, 1 psikolog 1 eczacı ve 1 sosyal çalışmacı görev yapmaktadır. Eczacılar ekibe bu sene eklenmiş olup, hastalara ilaç kullanımı ve yan etkileri açısından hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirmeleri hedeflenerek ziyaret planlamaları yapılmıştır (Şekil 1).



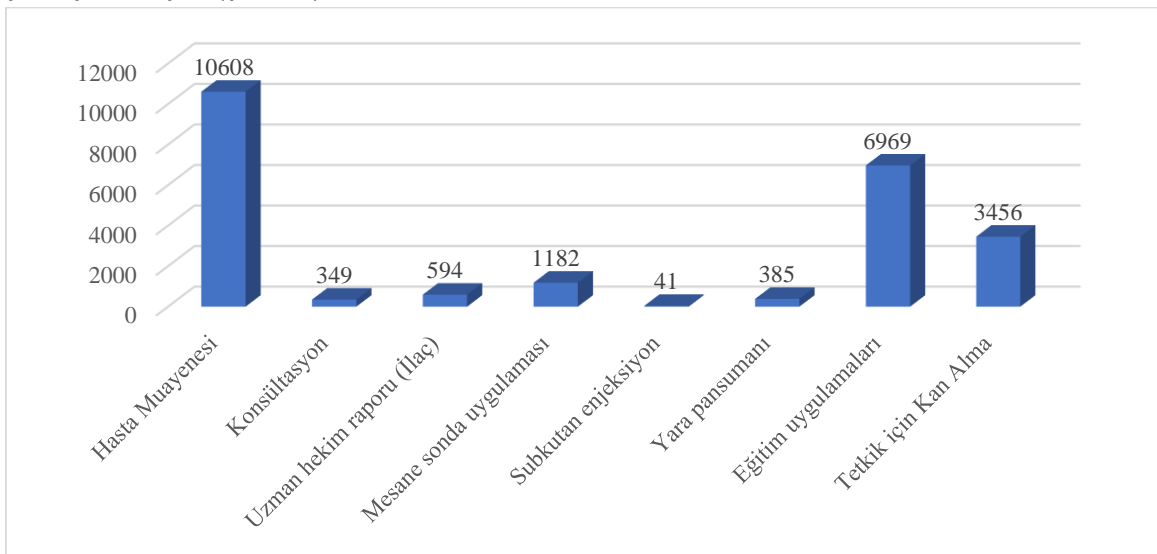
Şekil 1: Evde Sağlık Hizmetleri başvuru sayıları

Hastaların demografik verileri incelendiğinde; kadın hastaların(%65) çoğunlukta olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre dağılım aylara göre incelendiğinde ocak-şubat ve eylül-ekim aylarında en çok başvurunun olduğu tespit edilmiştir. Başvuran hastaların yaş aralığı incelendiğinde 66-85 yaş aralığındaki hastaların(%53,3) çoğunlukta olduğu görülmüştür (Şekil 2).



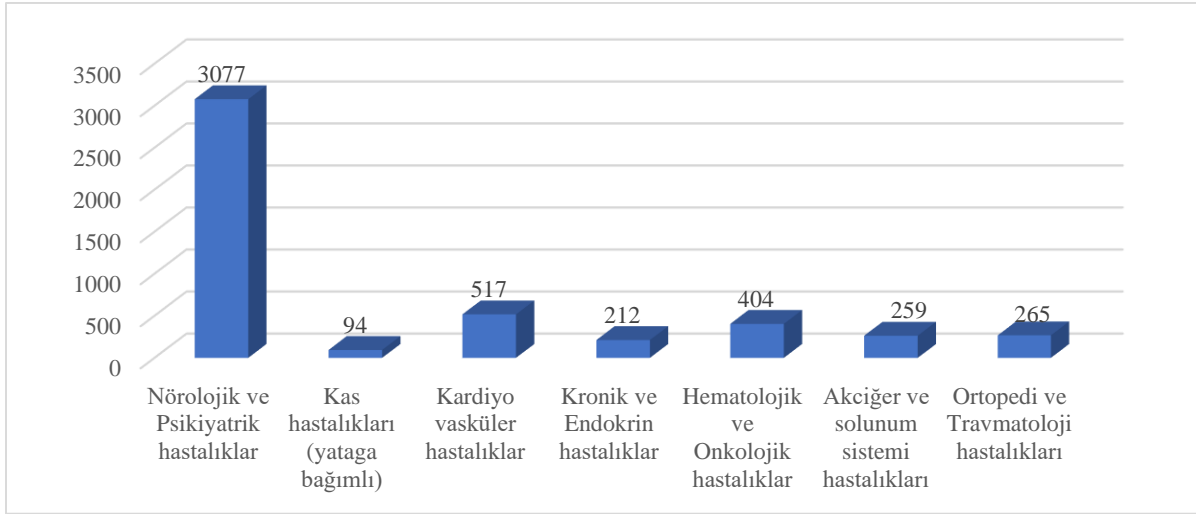
Şekil 2: Yaşa Göre Dağılım

Hastalara evde sağlık hizmetleri birimi tarafından verilen hizmetler incelendiğinde; 12627 işlem yapıldığı ve bu işlemler arasında hasta muayenesinin öncelikli olarak hastalara yapıldığı görülmüştür. Hastalara verilen hizmetlerin %4,7'si ilaç yazılması, %9,3'ü mesane sondası bakımı, %0,03'ü subkutan enjeksiyon uygulaması, %3'ü yara pansumanı, %27,42'ü ise tetkik için kan alma uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Hizmet verilen hasta ve hasta yakınlarına pandemi öncesi süreçte hastane şartlarında aralıklı olarak verilen eğitimler, kendi ev ortamlarında daha az kişi ve sosyal mesafe koşulları sağlanacak şekilde düzenlenerek tamamlanmıştır, toplamda 6969 kişiye ulaşılarak eğitim hizmeti verilmiştir. Kronik hastalık takibi için istenen tetkikler için kan alma(3456 kişi), pansuman(379 kişi), subkutan enjeksiyon (41 kişi), mesane sonda uygulaması(1182 kişi) gibi basit tıbbi müdahaleler de evde sağlık hizmetleri ekiplerince gerçekleştirilmiştir (Şekil 3).



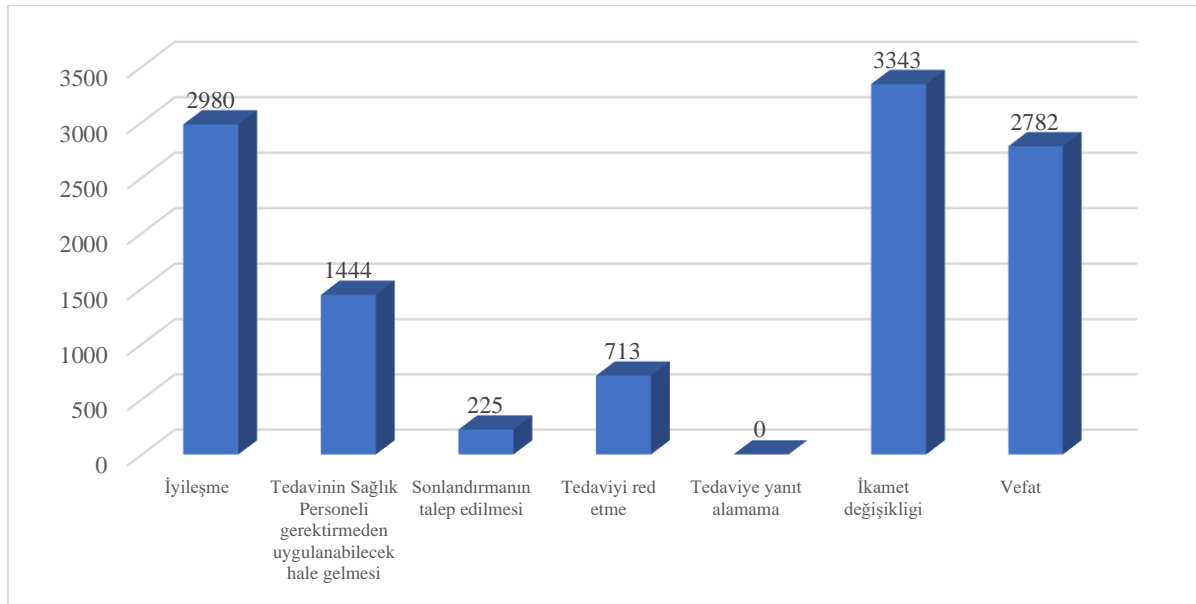
Şekil 3: Verilen Hizmet Türlerine Göre Dağılım

Evde sağlık hizmetlerine kayıtlı hastalar değerlendirildiğinde; hastaların %63,5'inin nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar açısından takip edildiği, %10,7'si kardiyovasküler hastalıklar açısından, %8,3'ü hematolojik ve onkolojik hastalıklar açısından, %5,4'ü ortopedik hastalıklar açısından, %5,3'ü solunum sistemi hastalıkları açısından ve %4,4'ü de kas hastalıkları açısından takip edilmektedir (Şekil 4).



Şekil 4: Hastalık Grubuna Göre Dağılım

Kişilerin takipten çıkarılma koşulları değerlendirildiğinde; %29,10'u ikamet değişikliği, %25,94'ü iyileşme ile, %24,21'i vefat, %12,58'i tedavinin sağlık personeli tarafından bitirilmesi, %6,1'i tedaviyi reddetmiş, %1,9'u da sonlandırmayı talep ederek evde sağlık hizmetleri birimi takibinden çıkarılmıştır (Şekil 5).



Şekil 5: Takipten Çıkarılma Nedenleri

SONUÇ

Antalya eğitim ve araştırma hastanesi evde sağlık birimine kayıtlı hastaların sosyodemografik özellikleri ve verilen evde sağlık hizmetleri incelenmiştir. Elde edilen verilere göre; hastaların büyük çoğunluğunun (%81,2) 65 yaş ve üzerinde ve kadın hastalardan oluştuğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde; çalışmalarda evde sağlık hizmeti alan hastaların çoğunluğunun 65 yaş üzerinde ve kadın olduğu tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 85 yaş ve üzeri kadın nüfusunun ve ortalama yaşam süresinin erkeklere göre fazla olması, bu yaş grubundaki kadınlarda kronik hastalıkların ve dolayısı ile evde sağlık hizmetleri ihtiyacının daha fazla olduğunu göstermektedir. (WHO,2011) Türkiye'de yapılan ve benzer sonuçları bildiren çalışmalar mevcuttur. Örneğin; Uzan ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada, evde sağlık hizmeti kapsamında takip edilen hastaların yaş ortalaması 77,5 ve hastaların çoğunluğunu (%71) kadınlar oluşturduğu belirtilmiştir(Uzan, M M., Uzan, G S., Sarıkaya, D., Toprak 2018, 11). Karaman ve ark (2020) yapılan çalışmada Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü Evde Sağlık Hizmeti Koordinasyon Merkezi'ne kayıtlı 1280 hasta incelenmiştir. Çalışmada; bireylerin %88,1'inin 65 yaş ve üzeri olduğu, %61,4'ünün kadın olduğu saptanmıştır. Maç (2018) çalışmasında; yaş ortalaması 72,85 olan hastaların 50,9'u kadın olduğu belirtilmiştir. Yeniçeri ve ark.(2014) tarafından yapılan çalışmada evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin %84,1 inin 65 yaş ve üzerinde olduğu saptanmıştır. Bizim çalışmamızda da literatür ile uyumlu veriler elde edilmiştir.

Çalışmamızda evde sağlık hizmeti alan hastalar kronik hastalıkları açısından değerlendirildiğinde; çoğunluğunun (%63,5) nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar nedeniyle takip edildiği bulunmuştur. Benzer olarak Uzan ve ark. tarafından yapılan çalışmada; hastaların %51'inin hipertansiyon, %50'sinin nörolojik hastalık, %26'sı Tip 2 DM tanısıyla izlendiği gösterilmiştir. (Uzan, M M., Uzan, G S., Sarıkaya, D., Toprak 2018, 11). Diğer bir çalışmada; hastaların %51,6'sının nörolojik, %12,8'inin solunum, %7,3'ünün endokrin, %7,2'sinin kardiyovasküler sistem hastalıkları ve %6,4'ünün onkolojik hastalıkları olduğu belirlenmiştir (Karaman, D., Kara, D.,Atar 2015, 347). Yeniçeri ve ark.(2014) tarafından yapılan çalışmada evde sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin, bakım alma nedenleri arasında ilk sırada %32,9 (n=85) ile serebrovasküler hastalıklar yer almaktadırlar(Yeniçeri, E N., Özen, B K., Şahin 2014, 25). Taşdemir ve Oğuzöncül (2019) tarafından yapılan çalışmada da; Bigadiç Devlet Hastanesi'nden evde sağlık hizmeti alan bireylerin; % 16.7'sinin nörolojik, % 14.8'inin psikiyatrik, %11.1'inin kas hastalıkları, % 11.1'nin gastrointestinal sistem hastalıkları olduğu belirlenmiştir(Taşdemir, R., Oğuzöncül 2019, 12). Evde sağlık hizmeti verilen hastaların demografik verileri ile takip edildikleri kronik hastalıklar birbirleri ile uyumludur.

Yapılan benzer çalışmalarda hasta yakınlarının genel olarak, hastalarının muayene edilmesini, tedavilerinin düzenlenmesini, gerekli tetkiklerin yapılmasını, pansuman, enjeksiyon ve yara bakımı gibi basit tıbbi müdahalelerin yapılmasını, ilaç raporlarının düzenlenmesi ve psikolojik destek sağlanmasını istedikleri görülmektedir (Bulakçı vd.,2012).

Antalya eğitim araştırma hastanesinde yapılan araştırmamızda; evde sağlık birimine kayıtlı hastalara yapılan işlemlerden %84'ünün muayene, %55,2'sinin eğitim uygulamaları, %27'sinin tetkik için kan alınması, %4,7'sinin reçete yazımı, %9,3 mesane sondası bakımı, %3'ünün yara pansumanı, %0,03'ünün ise subkutan enjeksiyon olduğu saptanmıştır.

Maç (2018) yapılan çalışmada, hastaların %25,4'ü muayene edilirken, sadece %0,9'una reçete düzenlenmişti. Hastaların %62,28'ine sonda, serum, enjeksiyon ve yara bakımı hizmetleri verildiğini ifade etmiştir(Maç 2018, 1). Karaman ve ark tarafından yapılan çalışmada; Hastalara verilen bakım uygulamalarının %9,5'ini dekübitüs bakımı, % 7,3'üne üriner katater bakımı, %3,4'ünü post-operatif dönem bakımı, %0,2'sini trakeostomi bakımı, %0,9'unu diyabetik ayak bakımı verildiği belirtilmiştir(Karaman, D., Kara, D.,Atar 2015, 347). Çatak ve ark.(2012) tarafından yapılan çalışmada; Burdur ilinde evde verilen tıbbi hizmetler %46.3 muayene ve ilaçla tedavi, %26.9 muayene, tetkik ve ilaçla tedavi, %14.8 enjeksiyon, sonda takma ve yara bakımındır(Çatak, B., Selçuk, A., Badıllıoğlu, O., Sütü, S., Erkan 2012:13). Limnili ve Özçakar (2013) tarafından yapılan araştırmada; evde sağlık hizmetinden en sık beklentileri hastaların ilaçlarının reçete edilmesi (%41.7), gereksinim duyulan tıbbi cihazların sağlanması (%34.5) ve hastanın sağlık bakımını yapılması (%27.4) idi (Limnili, G., Özçakar 2013, 13). Literatürdeki bu çalışmalar da, bizim çalışmamızda olduğu gibi; hasta ve hasta yakınlarının beklentilerine yönelik verilen hizmetlerin şekillendiğini göstermektedir.

Sonuç olarak; yaşlanan nüfusun artışı ile profesyonel ekipler aracılığıyla; hastaların ev ortamında fiziksel ve psikososyal iyilik hallerini sürdürmelerine yönelik tedavi ve takiplerin yapıldığı evde sağlık hizmetine olan ihtiyaç gün be gün artmaktadır. Bu artan ihtiyaca yönelik günümüzde verilen evde sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ülkemize özgü gereksinimlerin ortaya çıkarılması ve hizmet kapsamının artırılması için bu konu ile ilgili daha fazla ve çok merkezli çalışma yapılmasına gereksinim duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

- Apaydın Kaya, Ç., Mercan, E., Çiççili, S. 2018. "Evde Sağlık Hizmeti Almak İçin Başvuran İnmeli Hastaların Sağlık ve Bakım İhtiyaçları." The Journal of Turkish Family Physician 9(3): 69–77.
- Bulakçı BB, Ünalın PC, Palandüz A. Hasta yakınlarının evde sağlık ve bakım hizmeti konusunda bilgi düzeyleri ve beklentileri. 11. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi Bildiri Kitabı 2012.
- Çatak, B., Selçuk, A., Badıllıoğlu, O., Sütü, S., Erkan, A. 2012. "Burdur'da Evde Sağlık Hizmeti Alan Yaşlı Hastaların Profili ve Evde Verilen Sağlık Hizmetleri." Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 10(1): 13–21.
- Dağdeviren, T S., Dağdeviren, M., Demir, N., Atattorun, M., Özşahin, O A., Adahan, D. 2019. "Evde Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Bakım Verenlerinin Sosyo- Demografik Özellikleri." Ankara Med J 19(1): 232–43.
- Eker, E., Özerdoğan, Ö., Yıldırım, E., Oymak, S., C. Bakar. 2019. "Çanakkale İlinde Evde Sağlık Hizmeti Alan Kişilerin Temel Demografik Özellikleri Ve Sağlık Durumları." Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 12(3): 457–68.

- Gazete, Resmi. 2010. Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge Sayı:3895.
- Gey, N., Yazar, O. 2019. “Kars İli Merkezde Evde Sağlık Bakım Hizmeti Alan Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri ve Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet Oranı.” Haliç Üniv Sağ Bil Der 2(3): 45–71.
- Hisar, K M.,Erdoğan, H. 2014. “Evde Sağlık Hizmeti Alanlarda Yaşam Kalitesi Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi.” Genel Tıp Dergisi 24(4): 138–42.
- Karaman, D., Kara, D.,Atar, N. Y. 2015. “Evde Sağlık Hizmeti Verilen Bireylerin Hastalık Durumlarının Ve Bakım İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi:Zonguldak Örneği.” Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 4(3): 347–59.
- Limnili, G., Özçakar, N. 2013. “Evde Sağlık Hizmetlerine Basvuru Özellikleri ve Beklentiler.” Türk Aile Hekimliği Dergisi 17(1): 13–17.
- Maç, Ç E. 2018. “Erfelék İlçe Devlet Hastanesi Evde Sağlık Birimi Hizmetlerinin Değerlendirilmesi.” Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi 10(5): 1–6.
- Resmi Gazete. 2005. Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik Sayı: 25751.
- Resmi Gazete. 2011. Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge 24.02.2011 Tarih ve 7818 Sayılı 2011/8 Genelge.
- Taşdemir, R., Oğuzöncül, A F. 2019. “Evde Sağlık Hizmeti Verilen Bireylerin Hastalık Durumlarının ve Sosyo-Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi.” Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 17(2): 11–28.
- Toprak, D. 2018. “Türkiye ’ de Evde Sağlık Hizmetleri.” Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi 10(5): 15–19.
- TUİK. 2020. TUİK Haber Bülteni. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2019-33712>.
- Uzan, M M., Uzan, G S., Sarıkaya, D., Toprak, D. 2018. “E2 Tipi İlçe Devlet Hastanesinde Evde Sağlık Hizmetleri.” Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi 10(5): 11–14.
- WHO. 2011. Home-based and long-term care: home care issues and evidence. Geneva,World Health Organization, 1999 http://www.who.int/chp/knowledge/publications/Chronic_conditions/en/index.html (Erişim tarihi:15.09.2011.)
- Yeniçeri, E N., Özen, B K., Şahin, C. 2014. “Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi’ne Kayıtlı Bireylerin Bakım Alma Nedenleri Ve Sağlanan Hizmetlerin Belirlenmesi.” Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi 1(1): 25–29.