



Bilal Sula,
Haydar Uçak,
Mustafa Arıca

Dermatoloji Kliniğinde Yatan Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri

Demographic and Clinical Characteristics of Hospitalized Patients in Dermatology Clinic

Özet

Amaç: Bu çalışmada amacımız dermatoloji kliniğine yatırılarak tanı ve tedavisi yapılan hastaların demografik ve klinik özelliklerini belirlemektir.

Yöntemler: Kliniğimizde Ocak 2010-Aralık 2013 tarihleri arasında yatan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Yaşları 2 ile 105 arasında değişen toplam 1223 hasta değerlendirildi. En sık yatışı olan hastalıklar ekzemalar, inflamatuvar deri hastalıkları ve otoimmün büllöz hastalıklar olarak bulundu. Hastaların hastanede ortalama yatış süresi 9,81 gün, ortalama maliyetleri 926 Türk Lirası olarak bulundu. En uzun yatış süresi malign deri tümörleri, otoimmün büllöz hastalıklar ve inflamatuvar hastalıklarda görüldü. En kısa yatış süresi ise ekzemalar, ilaç reaksiyonları ve ürtiker grubu hastalıklarda saptandı. Maliyeti en yüksek hastalıklar otoimmün büllöz hastalıklar, malign deri tümörleri ve inflamatuvar dermatozlar olarak bulundu. En düşük maliyeti olan hastalıklar ise ekzemalar ve ürtiker grubunda görüldü.

Sonuç: Dermatoloji servisine yatan hastaların demografik ve klinik özelliklerinin bilinmesi sağlık hizmetleri ve tedavi uygulamalarının planlanmasında, sürdürülebilirliğinde ve maliyet oranlarının daha uygun düzeyde tutulabilmesine yardımcı olabileceği kanısındayız.

Anahtar kelimeler: Dermatoloji kliniği, yatan hasta, demografik özellikler, klinik özellikler, maliyet, sağlık hizmetleri

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Abstract

Objective: In this study our aim was to determine demographic and clinical features of patients who were diagnosed and treated in dermatology clinic.

Methods: The inpatient clinical records of the Dermatology Department of Dicle University, between 1 January 2010 and 31 December 2013, were retrospectively assessed.

Results: A total of 1223 patients were evaluated between the ages of 2 to 105 years. The most common causes of admission were eczema, inflammatory skin disease and autoimmune bullous disease. The average length of patient admission was 9.81 days. The average cost was found to be 926 Turkish Lira. The longest length of stay was seen in malignant skin tumors, autoimmune bullous diseases and inflammatory diseases. The shortest length of stay was found in eczemas, drug reactions and urticaria. The highest cost was detected for autoimmune bullous diseases, malignant skin tumors and inflammatory dermatoses while the lowest cost was detected for eczemas and urticaria.

Conclusion: We think that knowing the demographic and clinical characteristics of the patients hospitalized in the dermatology service would be helpful for the planning, sustainability of health care services and treatment and to be held in a more appropriate level of cost ratio.

Key words: Dermatology clinic, inpatient, demographic, clinical features, cost, health services

Conflicts of Interest: The authors reported no conflict of interest related to this article.

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Dermatoloji Anabilim Dalı,
Diyarbakır, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Bilal Sula,
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Dermatoloji Anabilim Dalı,
Diyarbakır, Türkiye
Tel.: +90 412 248 80 01/4334
E-posta: bulentsula@hotmail.com
Geliş Tarihi/Submitted: 01.12.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 02.12.2014

@Telif Hakkı 2015 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.
turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

@Copyright 2015 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

Giriş

Dermatoloji birimleri primer olarak poliklinik hizmetlerinin verildiği bölümlerdir. Ancak bu birimlerde ayakta şikayetlerine çözüm bulunamayan hastalara tanı, tedavi, eğitim veya sosyal endikasyon gibi sebeplerle yatırılarak hizmet verilmektedir. Ayaktan veya yatırılarak takip edilen hastaların özellikleri ülkeden ülkeye değişmekle birlikte, aynı ülke içinde de bölgesel, politik, ekonomik ve dermatologların kişisel tercihlerine bağlı olarak da farklılık göstermektedir. Dermatoloji birimlerinde yatan hastaların demografik ve klinik özellikleri çok iyi bilinen bir konu değildir. Son yıllarda Amerika ve İngiltere’de dermatoloji servislerinde yatan hasta sayısında finansal ve idari baskılar nedeniyle belirgin bir azalma olduğu bildirilmiştir (1-3). Ülkemizde de son yıllarda uygulanan ve her seferinde farklı sistemlerin getirildiği ekonomik politikalarla sağlık harcamalarında belirgin bir artış olmuştur. Bu harcamaların önlenmesi için hastaların tedavi giderlerinin geri ödemesinde yapılan kısıtlamalar sebebiyle hasta yatırıp takip etmek ekonomik bir problem haline gelmiştir. Bu durum dermatoloji servislerinde takip edilen hastaların giderek azalmasına neden olmaktadır. Deri hastalıklarının sıklığının ve klinik tabloların seyri ve prognozunun belirlenmesi tedavi ve önleyici sağlık hizmetleri açısından önem arz etmektedir. Türkiye’den de bununla ilgili yapılmış çok az sayıda çalışma mevcuttur. Bizim de bu çalışmada amacımız Dermatoloji kliniğimize yatırılarak tanı ve tedavisi yapılan hastaların demografik ve klinik özelliklerini belirlemektir.

Yöntemler

Dermatoloji birimimiz Diyarbakır ve çevre illerinden gelen çok sayıda hastaya hitap etmekte olup leishmaniazis gibi endemik hastalıklar dışında, kalıtsal hastalıklar, otoimmün büllöz hastalıklar ve psoriasis gibi hastalıkları da içeren zengin bir hasta profiline sahiptir. Dermatoloji ünitesi olarak 23 yataklı yatan hasta servisi ve ayakta hastalar için 2 adet poliklinik ünitesinde Fototerapi (PUVA, Klasik UVB, Dar band UVB, lokal PUVA), Fotofinder Dermoscope II, Elektrokoterizasyon, Kriyoterapi, Wood lambası, deri biyopsileri, deri prick ve yama testleri vs. gibi işlemler ile hizmet vermekteyiz. Polikliniğe günde ortalama 80-100 hasta başvurmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde Ocak 2010-Aralık 2013 tarihleri arasında yatan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların cinsiyeti, yaşı, yatış tanısı, yatış süreleri, yatış yılları, eşlik eden hastalıklar, yıllara göre yatak doluluk oranları, kullanılan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ve yatış maliyetleri incelendi. Hastaların tanısı klinik, laboratuvar ve patoloji sonuçlarına göre yapıldı. Hastalar Uluslararası Hastalık Sınıflamasına (ICD-10) göre gruplandırıldı. Günü birlik yatışlar ve konsültasyonla izlenen hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Mükerrer yatan hastaların sadece bir yatışı çalışmaya dahil edildi. Elde edilen veriler literatürler eşliğinde karşılaştırılarak yorumlandı.

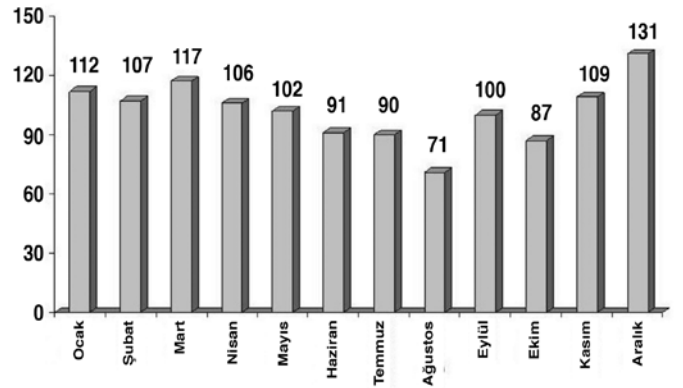
İstatistiksel değerlendirme SPSS 15.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) programı ile yapıldı. Sayısal değişkenler ortalama \pm standart sapma, kategorik değişkenler yüzde şeklinde ve dağılımları verilerle ifade edildi. Gruplar arası karşılaştırmalar için Student t testi, kategorik verilerin analizinde ise ki-kare testi kullanıldı. $P < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

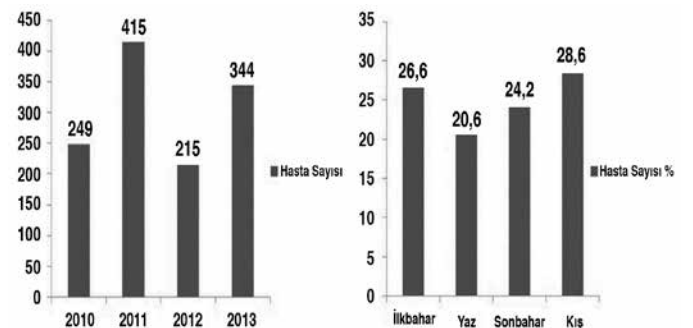
Çalışmaya Ocak 2010-Aralık 2013 tarihleri arasında yatırılarak takip edilen, yaşları 2 ile 105 arasında değişen toplam 1223 hasta alındı. Bu hastaların %47,8’i (584) erkek, %52,2’si (689) kadın idi. Kadın/erkek oranı 1,17 idi. Hastaların ortalama yaşı $40,7 \pm 21,1$ iken erkeklerde ortalama yaş $41,6 \pm 22,1$, kadınlarda ortalama yaş $39,9 \pm 20,2$ olarak bulundu. Cinsiyete göre yaş dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi ($p=0,165$). Enfeksiyöz hastalıklar tanısı ile yatırılan hastalarda ortalama yaş 30 yaş civarında görülürken, egzemalar, inflamatuvar dermatozlar, ürtiker grubu hastalıklar, ilaç reaksiyonları ve kollajen doku hastalıklarında 40 yaş, malign tümörler ve otoimmün büllöz hastalıklarda 50 yaş civarında saptandı.

Yatan hasta sayısında kış ve ilkbahar döneminde artma olduğu görülse de ay ve mevsimsel olarak farklı ve anlamlı bir dağılım görülmedi. Kliniğimizde aylık ortalama 25,4, yıllık ise ortalama 305,7 hasta yatışı olduğu saptandı. Yatak doluluk oranları 2010 yılında %41, 2011 yılında %61, 2012 yılında %47 ve 2013 yılında %41 olarak bulundu. En fazla yatış 1 yılda 415 hasta ile 2011 yılında görüldü. Hastaların aylar, yıllara ve mevsimsel dağılımında anlamlı farklılık görülmedi. Hastaların aylar, mevsim ve yıllara göre dağılımları Şekil 1 ve 2’de görülmektedir.

Hastaların tanılarına göre sınıflandırması Tablo 1’de görülmektedir. Buna göre en sık yatan hastalık grubunu egzemalar (%23,3) inflamatuvar deri hastalıkları (%13,3) ve otoimmün büllöz hastalıklar (%12,3) oluşturmaktaydı. Cinsiyete göre en sık görülen 10 hastalık ise Tablo 2’de



Şekil 1. Hastaların aylara göre dağılımı



Şekil 2. Hastaların yıllara ve mevsimlere göre dağılımı

özetlenmiştir. Buna göre erkeklerde (%40,7) ve kadınlarda (%59,3) en sık egzemalar saptandı. Bunu enfeksiyöz, inflamatuvar ve otoimmün büllöz hastalıklar takip ediyordu. Kadın ve erkekler arasında hastalık dağılımı istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,04$). Maliyet hesaplamasında kullanılan SUT, her yılın farklı olup aynı yıl tarihli ve güncellenmiş olan SUT'u esas alınmıştı. Örneğin 2010 yılında 2010 SUT'u kullanılırken, 2013'te güncellenmiş 2013 SUT'u kullanılmıştır.

Hastaların hastanede ortalama yatış süresi $9,81 \pm 8,7$, ortalama maliyetleri $926,77 \pm$ Türk Lirası (TL) olarak bulundu. En uzun yatış süresi malign deri tümörleri (15 gün), otoimmün büllöz hastalıklar (15 gün), infalamatuvar (11 gün) ve enfeksiyöz (11 gün) hastalıklarda görülürken en kısa yatış süresi egzemalar (5,5 gün), ilaç reaksiyonları (7,3 gün) ve ürtiker grubu (7,4 gün) hastalıklarda saptandı. Cinsiyete göre ortalama yaş ve yatış maliyetleri arasında farklılık görülmedi. Hastalıkların ortalama yaş, maliyet ve yatış süreleri Tablo 3'te gösterilmiştir. Buna göre en maliyetli hastalıklar otoimmün büllöz dermatozlar (1533 TL), malign deri tümörleri (1412 TL) ve inflamatuvar dermatozlar (1142 TL) olarak bulundu. En düşük maliyeti olan hastalıklar ise egzemalar ve ürtiker grubunda görüldü. Bunu

da sebebi hastanede kalış sürelerinin uzun olması, ileri yaş grubu hastalar olduklarından altta yatan hastalıkların ve eşlik eden diğer hastalıkların araştırılması için yapılan tetkiklere bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Hastalarımızın 110'unda eşlik eden başka bir hastalık mevcuttu. Çalışmamızda 10 hastada hipertansiyon, 11 hastada diabetes mellitus, 14 hastada psikiyatrik hastalık (anksiyete, depresyon, bipolar bozukluk vs.), 10 hastada kardiyak bozukluklar (kalp yetmezliği, aritmi, koroner arter hastalığı vs.), 16 hastada akciğer hastalığı (astım, bronşit, KOAH, bronşiektazi vs.), 4 hastada endokrin bozukluk (hipo-hipertiroidi vs), 11 hastada gastrointestinal bozukluk (reflü, gastrit, ülser vs.), 11 hastada osteoporoz ve bunların dışında kalan 23 hastada ise çeşitli bozukluklar (artrit, anemi, nörolojik bozukluklar, metabolik hastalıklar, malignite, vasküler hastalıklar ve göz ile ilgili hastalıklar) saptandı.

Tartışma

Deri hastalıklarının çeşitliliği yaşanan coğrafik bölge, iklim, sosyoekonomik durum, kişisel alışkanlıklar, yaş, cinsiyet ve tabii ki kalıtım gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir (2,4). Dermatoloji yatan hasta birimleri; akut ürtiker, anjiödem veya otoimmün büllöz hastalıklar gibi hayatı tehdit edebilecek şiddetli veya komplike hastalığı olan, kendi tedavisini mevcut imkanlarıyla uygun bir şekilde yapamayacak (yaşlı, immobil, bakıma

Tablo 1. Hastalıklara göre hastaların sınıflandırması

Hastalıklar	Hasta Sayısı	%
Egzemalar	285	23,3
Allerjik egzematöz kontakt dermatit	164	13,4
Atopik dermatit	41	3,4
Diğer	80	6,5
İnflamatuvar dermatozlar	163	13,3
Psoriasis	139	11,4
Liken planus	17	1,4
Otoimmün büllöz hastalıklar	151	12,3
Pemfigus vulgaris	107	8,7
Büllöz pemfigoid	23	1,9
Paraziter deri enfeksiyonları	124	10,1
Leişmaniyazis	121	9,9
Ürtiker grubu hastalıklar	85	7,0
Akut ürtiker	69	5,6
Anjiödem	16	1,3
Kollajen doku hastalıkları	63	5,2
Behçet hastalığı	19	1,6
Diskoid lupus eritematozus	13	1,1
İlaç reaksiyonları	57	4,7
İlaç erüpsiyonu	31	2,5
Reaktif dermatozlar	26	2,1
Fungal deri enfeksiyonları	39	3,2
Tinea kapitis profunda	25	2,0
Malign deri tümörleri	38	3,1
Mikoiz fungoides	24	2,0
Vasküler hastalıklar	36	2,9
Lökositoklastik vaskülit	16	1,3
Akneiform dermatozlar	35	2,9
Pruritus etyoloji	32	2,6
Viral deri enfeksiyonları	31	2,5
Bakteriyel deri enfeksiyonları	30	2,5
Yağ dokusu hastalıkları	23	1,9
Saç ve kıl hastalıkları	20	1,6
Keratinizasyon bozuklukları	11	0,9
Toplam	1223	100,0

Tablo 2. Cinsiyete göre hastalıkların dağılımı

Hastalık Grubu	Erkek (%)	Kadın (n/%)
Egzemalar	116 (40,7)	169 (59,3)
Enfeksiyöz deri hastalıkları	113 (50,4)	111 (49,6)
İnflamatuvar dermatozlar	95 (58,3)	68 (41,7)
Otoimmün büllöz hastalıklar	70 (46,4)	81 (53,6)
Ürtiker grubu hastalıklar	33 (38,8)	52 (61,2)
Kollajen Doku hastalıkları	23 (36,5)	40 (63,5)
İlaç reaksiyonları	30 (52,6)	27 (47,4)
Malign deri tümörleri	23 (60,5)	15 (39,5)
Vasküler hastalıklar	20 (55,6)	16 (44,4)
Diğer	61 (50,4)	60 (49,6)

Tablo 3. Hastalık gruplarına göre ortalama yaş, yatış süreleri ve maliyet değerleri

Hastalık Grubu	Ortalama Yatış Süresi (gün)	Ortalama Maliyet (Türk Lirası)	Ortalama Yaş (yıl)
Egzemalar	5,54	510,32	40,9
Enfeksiyöz deri hastalıkları	11,83	959,00	30,8
İnflamatuvar dermatozlar	11,83	1142,82	41,4
Otoimmün büllöz hastalıklar	15,08	1533,33	50,0
Ürtiker grubu hastalıklar	7,45	681,84	39,4
Kollajen doku hastalıkları	9,67	1034,02	39,7
İlaç reaksiyonları	7,39	864,56	41,4
Malign deri tümörleri	15,58	1412,51	49,5
Vasküler hastalıklar	10,69	1123,97	42,9
Diğer	7,67	737,02	43,6

muhtaç kişiler) olan veya tedaviye uyumu düşük olan veya olabileceği düşünülen hastaların tanı ve tedavisinin yapıldığı birimlerdir. Finansal ve yönetsel faktörler nedeniyle bu hastalar genellikle eğitim araştırma hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde yatırılmaktadır. Ayrıca doktorların da kronik ve uzun süreli takip ve tedavi gerektiren hastalarla uğraşmak istemediklerinden dolayı da yatışlar daha çok bu hastanelerde olmaktadır. Dermatoloji birimlerine başvuran hastalarda yapılan çalışmalara bakıldığında Diyarbakır'da 6-17 yaş arası 1932 ilköğretim öğrencisinde yapılan bir çalışmada en sık görülen hastalıklar sırasıyla egzemalar, pigmentasyon hastalıkları ve kutanöz enfeksiyonlar olarak bildirilmiştir (4). Çiçek ve ark. Elazığ'da, 0-16 yaş arası yatışı yapılan 137 çocuk hastada, en sık enfeksiyon hastalıkları ve akut ürtiker, anjiödem tespit etmişlerdir. Hastalık grupları ile mevsimler ve yaş ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunurken bizim çalışmamızda mevsimsel bir farklılık görülmedi ancak cinsiyet ile hastalık grubu arasında anlamlı ilişki saptandı (5). Türkiye'den bildirilen başka bir çalışma ise 0-16 yaş arası 6300 kişide yapılmış ve en sık akne vulgaris, atopik dermatit ve kontakt dermatit saptanmıştır (6). Başka bir çalışmada dermatoloji polikliniğine başvuran, 1-99 yaş arası 11,040 hastada ise en sık akne vulgaris, fungal enfeksiyonlar ve kontakt dermatitler bildirmiştir (2). Yalçın ve ark., 2734 geriatric hastada, en sık ekzemalar, fungal deri hastalıkları, pruritus, eritemli-skuamli hastalıklar ve viral deri hastalıklarını olduğunu bildirmiştir (7). Bu çalışmalara bakıldığında özellikle dermatitler, enfeksiyonlar ve allerjik hastalıklar ön planda görülmektedir. Bizim çalışmamızda ise en sık görülen hastalıklar; egzemalar (en sık allerjik egzematöz kontakt dermatit, atopik dermatit), inflamatuvar dermatozlar (psoriasis, liken planus), otoimmün büllöz hastalıklar (pemfigus vulgaris, büllöz pemfigoid), paraziter deri enfeksiyonları (leişmaniyazis) ve ürtiker grubu hastalıklar oluşturuyordu. Aradaki fark çoğu hastanın poliklinikte ayaktan tedavi edilebilen hastalıklara sahip olmasından ve yetişkin ve çocuklarda görülen dermatozların farklılığından kaynaklanmaktadır.

İngiltere ve Amerika'da yapılan ortak bir çalışmada en sık yatışı yapılan hastalıklar İngiltere'de psoriasis, atopik dermatit ve diğer dermatitler iken Amerika'da psoriasis, bacak ülserleri ve mikozis fungoides olarak bulunmuş (3). Almanya'dan bildirilen bir çalışmada, serviste yatan 2334 hastada en sık allerjik ve intolerans reaksiyonları, dermatit ve ekzemalar, primer deri neoplazmlar, enfeksiyon hastalıkları, otoimmün hastalıklar, ürtiker ve papüloskuamöz hastalıklar saptanmış (8).

Storan ve ark.'nın 2013 yılında yaptıkları çalışmada, 18-100 yaş aralığında bulunan, 2216 yatan hastada en sık dermatitler (en sık nedeni bilinmeyen dermatitler, atopik dermatit ve kontakt dermatit), psoriasis, maligniteler (en sık kutanöz T-hücreli lenfoma), immünbüllöz hastalıklar (en sık büllöz pemfigoid pemfigus vulgaris) ve ilaç reaksiyonları bildirilmiştir (1). Ferguson ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise dermatoloji servisinde yatan hastaların belirgin olarak 50 yaş ve üzeri olduğu, en sık bacak ülserleri, psoriasis ve dermatit nedeniyle yatırıldığı bildirilmiştir. Erkeklerin ortalama 19,5 gün, kadınların ise ortalama 24,3 gün hastanede kaldıkları saptanmış (9). Prodanovich ve ark.'nın Florida'da yaptığı çalışmada, 325 hastada en uzun yatış süresi 10,6 gün ile ilaç reaksiyonları, en kısa yatış süresi ise 4,4 gün ile kollajen

doku hastalıkları olarak bildirmiştir (10). İspanya'da yapılan bir çalışmada 44 aylık bir zamanda, aylık 23,8 hasta yatışı olduğu, toplam 1048 hasta yatışının gerçekleştiği ve bu hastaların ortalama yaşının 66 olduğu bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada ortalama yatış süresinin 7 gün olduğu, en sık neoplaziler, enfeksiyonlar, psoriasis ve dermatitler nedeniyle yatış yapıldığı saptanmış (11).

Bizim çalışmamızda en sık görülen egzemalar, inflamatuvar dermatozlar, otoimmün büllöz hastalıklar ve paraziter deri enfeksiyonları, ortalama yıllık yatış sayısı ile bu çalışmalarla paralellik göstermektedir. Görüldüğü gibi, dermatoloji servislerine yatan hastaların klinik özellikleri ülkeden ülkeye çeşitlilik göstermektedir. İngiltere ve ABD'de psoriasis ve egzema grubu hastalıklar, İspanya'da neoplaziler, Almanya'da allerjik ve intolerans reaksiyonları ilk sırada görülmektedir. Bizim çalışmamızda ise ilk sırayı egzemalar oluşturuyordu. Araştırmanın retrospektif olması, sadece yatan hastaların çalışmaya dahil edilip poliklinikten başvuran hastaların veya yatan hastalar için istenen dermatolojik konsültasyonların dahil edilmemesi, her merkezin farklı kayıt ve çalışma sisteminin olması çalışmamızın kısıtlayıcı yönleri idi.

Sonuç

Yaşları 2 ile 105 arasında değişen toplam 1223 hastanın değerlendirildiği çalışmamızda hastaların %47,8'i (584) erkek, %52,2'si (689) kadın olduğu, aylık ortalama 25,4, yıllık ortalama 305,7 hasta yatışının olduğu tespit edildi. Hastaların ortalama yaşı 40,7 olarak bulunurken, enfeksiyöz hastalıklar ile yatırılan hastalarda ortalama yaş 30, egzemalar, inflamatuvar dermatozlar, ürtiker grubu hastalıklar, ilaç reaksiyonları ve kollajen doku hastalıkları olanlarda 40, malign tümörler ve otoimmün büllöz dermatozlu hastalarda 50 yaş olarak bulundu. En sık yatış endikasyonu olan hastalıklar egzemalar, inflamatuvar dermatozlar, otoimmün büllöz hastalıklar ve paraziter deri enfeksiyonları olarak bulundu. Hastaların hastanede ortalama yatış süresi 9,81, ortalama maliyetleri 926 TL olarak bulundu. En uzun yatış süresi malign deri tümörleri, otoimmün büllöz hastalıklar, inflamatuvar ve enfeksiyöz hastalıklarda görülürken en kısa yatış süresi egzemalar, ilaç reaksiyonları ve ürtiker grubu hastalıklarda saptandı. Yatış maliyeti en yüksek hastalıklar otoimmün büllöz hastalıklar, malign deri tümörleri ve inflamatuvar dermatozlar, en düşük ise egzemalar ve ürtiker grubu hastalıklar olduğu saptandı. Tüm bu sonuçlara göre kronik, şiddetli seyreden, ileri yaş, bakıma muhtaç ve komorbiditesi olan hastalarda yatış daha sık olup, buna bağlı yatış süresi uzamakta ve buda maliyet olarak belirgin bir artış ile kendini göstermektedir. Tüm bunlara rağmen dermatologlar veya doktorların yatış kararı verirken hastalara faydalı olma fikri ön planda tutulmalıdır. Ekonomik ve idari kaygıların tercihinde baskın olmaması gerektiğini düşünüyoruz. Dermatoloji servisine yatan hastaların özelliklerinin bilinmesi sağlık hizmetleri ve tedavi uygulamalarının planlanmasında, sürdürülebilirliğinde ve maliyet oranlarının daha uygun düzeyde tutulabilmesine yardımcı olabileceği kanısındayız.

Kaynaklar

1. Storan ER, McEvoy MT, Wetter DA, El-Azhary RA, et al. Experience with the dermatology inpatient hospital service for adults: Mayo Clinic, 2000-2010. J Eur Acad Dermatol Venereol 2013;27:1360-5.

2. Bilgili ME, Yildiz H, Sarici G. Prevalence of skin diseases in a dermatology outpatient clinic in Turkey. A cross-sectional, retrospective study. *J Dermatol Case Rep* 2013;7:108-12.
3. Ayyalaraju R, Finlay A, Dykes P, Trent J, et al. Hospitalization for severe skin disease improves quality of life in the United Kingdom and the United States: A comparative study. *J Am Acad Dermatol* 2003;49:249-54.
4. Sula B, Uçmak D, Saka G, Akdeniz S, et al. Prevalence of skin disorders among primary school children in Diyarbakir, Turkey. *Arch Argent Pediatr* 2014;112:434-8.
5. Çiçek D, Dertlioğlu SB, Çolak C. The Seasonal Changes and Frequency of Children Patients Who Were Hospitalized in Clinic of Dermatology. *Firat University Journal of Health Sciences* 2009;23:31-5.
6. Tamer E, İlhan MN, Polat M, Lenk N, et al. Prevalence of skin diseases among pediatric patients in Turkey. *J Dermatol* 2008;35:413-8.
7. Baş Y, Kalkan G, Seçkin HY, Takcı Z, et al. Analysis of Dermatologic Problems in Geriatric Patients. *Turk J Dermatol* 2014;2:95-100.
8. Hensen P, Fürstenberg T, Luger TA, Steinhoff M, et al. Case mix measures and diagnosis-related groups: opportunities and threats for inpatient dermatology. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2005;19:582-8.
9. Ferguson JA, Goldacre MJ, Newton JN, Dawber RP. An epidemiological profile of in-patient workload in dermatology. *Clin Exp Dermatol* 1992;17:407-12.
10. Prodanovich S, Kirsner R, Kerdel F. Inpatient dermatology. A prescription for survival. *Dermatol Clin* 2001;19:593-602.
11. Doval I, Feal C, Roson E, Abalde MT, et al. Inpatient dermatology: characteristics of patients and admissions in a Spanish hospital. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2002;16:334-8.