

## Bir Üniversite Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği Tarafından Bakılan Konsültasyonların Değerlendirilmesi

### The Evaluation of Consultations Performing by an University Hospital Internal Medicine Clinic

<sup>1</sup>Alper Emre KURT, <sup>2</sup>Murat ARAZ, <sup>3</sup>Sinan KAZAN

<sup>1</sup>Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar, Türkiye  
<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı ve Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi, Konya, Türkiye

<sup>3</sup>Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı ve Nefroloji Bilim Dalı, Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar, Türkiye

Alper Emre Kurt: <https://orcid.org/0000-0001-8782-478X>

Murat Araz: <https://orcid.org/0000-0002-4632-9501>

Sinan Kazan: <https://orcid.org/0000-0001-7290-4680>

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; hastanemizde istenen iç hastalıkları konsültasyonlarının retrospektif olarak incelenmesi ve konsültasyon istemlerindeki eksikliklerin saptanmasıdır. **Materyal ve Metot:** 01.09.2017 – 31.10.2017 tarihleri arasında acil servis ve diğer yatan hasta kliniklerinden istenen iç hastalıkları konsültasyonları kayıtlar üzerinden retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri ve konsültasyon istem metinleri kaydedildi. Dört soru ile konsültasyon metinleri yeterlilik açısından değerlendirildi ve puanlandı.

**Bulgular:** 2 aylık sürede toplam 416 konsültasyon cevaplanmıştı. 172 acil servis, 244 diğer servislerdi. Yaş ortalaması acil servis için 62,7, diğer servisler için ise 61,8 idi. Nefroloji her iki grupta da en sık konsültasyon istenen iç hastalıkları yan dalı idi. Konsültasyonların %68 gibi büyük bir çoğunluğu ilk 1 saat içerisinde sonuçlandırılmıştı. Hastaların %53,5'i için yatış kararı verildiği görüldü. Her iki grupta da değerlendirme puanlarına bakıldığında konsültasyon istem metinlerinin yetersiz olduğu görüldü.

**Sonuç:** Konsültasyon istem metinleri genel olarak yetersiz olup ilgili hekimleri yeterli olarak bilgilendirmemektedir. Danışılan hasta hakkında yeterli bilgi sahibi olmayan konsültan hekimin hasta hakkında doğru karar vermesi zorlaşmaktadır. Bu sebeple konsültasyon istem metinlerinin düzeltilmesi çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane, iç hastalıkları, klinik, konsültasyon, üniversite

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is; retrospectively examining the required internal medicine consultations in our hospital and determining the deficiencies in the consultation requests.

**Materials and Methods:** Between 01.09.2017 and 31.10.2017, the internal medicine consultations requested from emergency services and other inpatient clinics were retrospectively reviewed. Demographic data of the patients and the request for consultation were recorded. In four questions, the consultation texts were evaluated and scored for proficiency.

**Results:** A total of 416 consultations were answered within 2 months. 172 emergency services, 244 other services. The mean age was 62,7 for the emergency services and 61,8 for the other services. Nephrology was the most frequently consulted internal medicine in both groups. A large majority of 68% of the consultations were concluded in the first 1 hour. 53.5% of the patients were admitted to hospital. When the evaluation scores were evaluated in both groups, it was seen that the request for consultation was insufficient.

**Conclusion:** Consultation documents are generally inadequate and do not adequately inform physicians. It is difficult for the consultant who does not have enough information about the patient to make a correct decision about the patient. For this reason, it is very important to develop consultation request texts.

**Keywords:** Clinic, consultation, hospital, internal medicine, university.

#### Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Alper Emre Kurt

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Arş. Gör. Dr., Afyonkarahisar  
Telefon: 0506 4108014 / 0272 246 33 01

E-mail: dr.alper\_emre@yahoo.com

#### Yayın Bilgisi / Article Info:

Gönderi Tarihi/ Received: 22.02.2019

Kabul Tarihi/ Accepted: 18.04.2019

Online Yayın Tarihi/ Published: 31/03/2020

## GİRİŞ

Hastaların tanı ve tedavi aşamalarında sorumlu olan asıl hekim tarafından, hasta ile ilgili spesifik bir konuda diğer ilgili uzmanlık alanlarındaki hekimlere danışılmasına, bilgi ve teknik destek alınmasına konsültasyon denir.<sup>1</sup> İç hastalıkları klinikleri çok sayıda kronik hastalığın, tüm organ ve sistemleri ilgilendiren hastalıkların takibinin yapıldığı bir bölüm olması nedeni ile diğer tıpta uzmanlık alanları ile en çok iletişim halinde olan ana bilim dalıdır.

Türk Tabipler Birliği (TTB)'nin "Hekimlik Meslek Etiği Kuralları" adı altında yayınladığı mevzuatta da belirtildiği üzere konsültasyon istemlerinde; hasta özellikleri ve konsültasyon isteme nedenleri açık ve anlaşılır şekilde belirtilmeli, konsültasyon istenen hekim de hastayı kendi hastası olarak sahiplenip sorumluluk almalıdır.<sup>2</sup>

İç hastalıkları acil servislerden en sık konsültasyon isteyen bölümlerin başında gelir.<sup>3</sup> Literatürde konsültasyonların değerlendirildiği oldukça sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmalar da genellikle acil servis hekimleri tarafından yapılan çalışmalardır. Ülkemizde bu konuda yapılmış sadece üç çalışma mevcuttur; İki çalışmada acil servisten istenen tüm konsültasyonların değerlendirilmesi,<sup>4,5</sup> diğer çalışmada ise sadece acil servis tarafından istenen iç hastalıkları konsültasyonları incelenmiştir.<sup>1</sup> Biz bu çalışmada, acil servisle birlikte; hastanedeki tüm diğer klinikler tarafından istenen iç hastalıkları konsültasyon metinlerini içerik olarak incelemeyi amaçladık.

## MATERYAL VE METOT

Bu kesitsel ve retrospektif çalışma Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesi'nde 01.09.2017 – 31.10.2017 tarihleri arasında hastane bilgi yönetim sistemine (ENLİL HBYS) kayıtlı konsültasyon metinleri kullanılarak yapıldı. Bu çalışmanın yapılabilmesi için Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. (Tarih: 06.07.2018 Toplantı numarası: 2018/7 Etik kurul kodu: 2011-KAEK-2)

Çalışmaya belirtilen tarihler arasında acil servise başvurmuş veya diğer servislerde yatarak tedavi görmekte olan 18 yaş üzeri hastalar alındı. ENLİL HBYS üzerinden iç hastalıkları kliniğinden istenen konsültasyon kayıtları incelendi. Hastaların demografik verileri ve konsültasyon isteyen bölüm kaydedildi (Tablo 1 ve Tablo 2). Diğer kliniklerin yatan hastalarından günlük hemodiyalize alınma talebi ile istenen konsültasyonlar, yanlılıkla yapı-

lan tekrarlayan istemler ve sistem üzerinden resmi olarak cevap verilmeyen konsültasyonlar dahil edilmedi.

Konsültasyon istem metninin yeterliliğini değerlendirmek üzere 4 soru içeren bir puantaj hazırlandı (Tablo 3). Bu sorular;

- 1- Acil servis konsültasyonları için acile başvuru semptomu veya yatan hasta ise yatış sebebi belirtilmiş mi?
- 2- Kronik hastalıkları hakkında bilgi verilmiş mi?
- 3- Konsültasyon metni akademik dilde yazılmış mı?
- 4- Konsültasyonun hangi amaçla istendiği açık bir şekilde anlatılabilmiş mi?

İlk 3 sorunun cevapları; hayır (0 puan) ve evet (1 puan) şeklinde; 4. soru için ise hayır (0 puan), kısmen (1 puan) ve evet (2 puan) olarak puanlandı. Toplamda 0 ve 1 puan çok kötü, 2 puan kötü, 3 puan orta, 4 puan iyi ve 5 puan çok iyi olarak değerlendirildi.

Konsültasyon metinleri dahili branşlar ve cerrahi branşlardan istenenler olarak ikiye ayrıldı. Günlere (hafta içi ve hafta sonu) ve saatlere (nöbet veya gündüz mesai saatleri) göre sınıflama yapıldı. Konsültasyon cevapları ise cevaplama sürelerine göre değerlendirildi.

Verileri analiz etmek için SPSS 22.0 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerde ortalama, standart sapma, medyan, en düşük, en yüksek, frekans ve oran değerleri kullanıldı.

## BULGULAR

Belirlenen 2 aylık süre içerisinde acil servisten istenen İç Hastalıkları konsültasyonu sayısı 183 idi. 11 konsültasyon istem notu doldurulmadığı için değerlendirmeye alınmadı. Diğer bölümlerin yatan hasta servislerinden ve yoğun bakımlardan istenen konsültasyon sayısı ise 264 idi. Rutin diyaliz devamı, yanlılıkla tekrarlayan istem ve konsültasyon notu doldurulmayan 20 istem çalışmaya alınmadı.

Toplam 416 konsültasyonun 172 (%41,35)'si acil servis, 244 (%58,65)'ü yatan hasta idi. Acil servis konsültasyonlarının cinsiyetlere göre dağılımı 92 (%53,5) erkek, 80 (%46,5) kadın idi. Minimum yaş 20 maksimum yaş 93 ortalama yaş ise 62,7 olarak hesaplandı. İstem zamanlarına bakıldığında mesai saatlerinde istenen konsültasyonlar (%21,5) daha az iken, konsültasyonların büyük çoğunluğu nöbet saatlerinde (%40,7) ve hafta sonu (%37,8) istenmişti. Konsültasyon istenen dahiliye yan dallarına göre değerlendirme yapıldığında, en sık konsül-

tasyon istenen yan dallar nefroloji (%32) ve tıbbi onkoloji (%30,2) idi.

Konsültasyon istem metni yeterliliğini değerlendirmek için oluşturulan puanlamaya göre değerlendirme yapıldığında, konsültasyonların sadece % 16,9'u çok iyi içeriğe sahip olarak saptandı ([Sekil 1](#)).

Konsültasyon metninde kronik hastalıkları ile ilgili bilgi verilen hasta sayısı 84 (%48,8), acil servise başvuru şikayeti belirtilen hasta sayısı ise 78 (% 45,3) idi. Konsültasyon yanıtlama sürelerine bakıldığında 117 (%68) hastanın konsültasyon istemi ilk 1 saat içerisinde sonuçlandırılmıştı. 32 (% 18,6) hastanın 1-2 saat aralığında, 23 (%13,4) hastanın konsültasyon istemi ise 2 saatten daha uzun sürede sonuçlandırılmıştı.

Toplam 172 acil servis konsültasyon isteminin 92 (%53,5)'sine hastane yatışı kararı verilirken 53(% 30,9) hasta tedavi önerileri ve poliklinik kontrolü ile taburcu edilmişti. Geriye kalan diğer hastalar ise acil servis tarafından diğer kliniklerce değerlendirilmek üzere yönlendirilmişti.

Yatan hasta konsültasyonlarında hastaların %46,3'ü erkek, %53,7'si kadın idi. Minimum yaş 21 maksimum yaş 90 ortalama yaş ise 61,83 olarak hesaplandı. İstem zamanlarına bakıldığında mesai saatlerinde istenen konsültasyonlar 178(%73) ile çoğunluğu oluşturmaktaydı. Nöbet saatlerinde 25(% 10,2) hafta sonu ise 41(%16,8) konsültasyon değerlendirilmişti. 244 konsültasyonun 93(%38,1)'ü dahili branşlardan 151(%61,9)'i ise cerrahi branşlardan istenmişti. Konsültasyon istenen dahiliye yan dallarına göre değerlendirme yapıldığında en sık konsültasyon istenen bölüm nefroloji (%36,1) iken, en az istenen bölüm tıbbi onkoloji (%7) idi.

Konsültasyon istem metni yeterliliğini değerlendirmek için oluşturulan puanlamaya göre değerlendirme yapıldığında yatan hasta konsültasyonlarının sadece %17,6'sı çok iyi içeriğe sahipti ([Sekil 2](#)).

Yatan hasta konsültasyonlarının %38,1'i dahili, % 61,9'ü cerrahi branşlardan istenmişti. Belirlenen zaman aralığında 43 konsültasyon ile en çok istem yapan bölüm ortopedi olurken göğüs hastalıkları da 39 konsültasyon istemişti.

Konsültasyon metninde kronik hastalıkları ile ilgili bilgi verilen hasta sayısı 82 (%33,6), yatış sebebi ile ilgili bilgi verilen hasta sayısı ise 94 (%38,5) idi. Konsültasyon yanıtlama sürelerine bakıldığında 91 (%37,3) konsültasyon ilk 1 saat içerisinde sonuçlandırılmıştı. 64 (%26,2) konsültasyon 1-2 saat aralığında, 89 (%36,5)'u ise 2 saatten daha

uzun sürede sonuçlandırılmıştı. 2 saatten daha uzun sürede cevaplanan konsültasyonlar ayrıca incelendiğinde minimum süre 125 dakika, maksimum süre 1820 dakika, ortalama süre ise 312 dakika olarak hesaplandı. Kronik hastalık varlığına göre bakıldığında acil servis konsültasyonlarında en büyük grubu %31,4 ile hamato-onkolojik maligniteler oluşturmaktaydı. Yatan hasta konsültasyonlarında ise en büyük grubu 74(%30,3) konsültasyon ile diyabet tanısı olan hastalar oluşturmaktaydı. Hipertansiyonu olan 59, kronik böbrek yetmezliği olan 29 ve kardiyak kronik hastalığı olan 16 hasta danışılmıştı.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Hastaların tanı ve tedavi aşamasında konsültasyonun önemli bir yeri vardır. Her hastanenin kendi belirlediği sistemler ile konsültasyon istem ve cevap metinlerini kayıt altına alması, hastayı değerlendirecek diğer hekimler için yol gösterici olabileceği gibi, olası birtakım hukuksal problemlerin de kolayca çözülebilmesine olanak sağlayacaktır. Bu nedenle, konsültasyon metinlerinde, konsültasyonun neden istendiği açık ve net bir şekilde belirtilmelidir. Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından belirlenen hekimlik meslek etiği kuralları 19. madde de belirtildiği üzere konsültasyonlar yazılı metinler ile olmalı ve hasta özellikleri ile konsültasyon istem nedeni açık ve anlaşılır şekilde belirtilmeli.<sup>2</sup> Bu bağlamda hasta özellikleri maddesi başvuru semptomu/yatış sebebi ve kronik hastalıkları hakkında bilgi verilip verilmemesi olmak üzere 2 soru halinde puanlandı. Metnin açık ve anlaşılır olması ise metin dilinin akademik dilde olması ve hangi amaçla istendiğinin açık şekilde belirtilmesi olmak üzere 2 soru halinde puanlandı. Hangi amaçla istendiği açık bir şekilde anlatılabildi mi? sorusu (4.soru) en önemli soru olarak değerlendirildi ve hayır, kısmen ve tam olmak üzere 3 cevap olarak düzenlendi.

Konsültasyonlar hastadan asıl sorumlu hekimin diğer bölümler ile fikir alışverişinde bulunması ve öneriler alması sonucunda hastaların tanısında, tedavisinde ve tedavilere bağlı yan etkilerin doğru yönetimi aşamalarında hayati öneme haiz olabilir. Bu nedenle hastaların daha iyi ve doğru bir şekilde değerlendirilebilmesi için konsültan hekime hasta hakkında gerekli bilgilerin verilmiş olması önemlidir. Özellikle acil servislerde hastalar birden fazla bölüme konsülte edildiğinden konsültasyon notlarının düzgün bir şekilde kayıt altına alınması hasta hakkında tüm ilgilileri doğru bilgilendirmek ve

hasta için en doğru tedavi kararını verebilmek adına önemlidir.

Konsültasyon ile ilgili çok az sayıda çalışma olmakla birlikte; yapılan çalışmaların hiçbirinde metin yeterliliği kısmına değinilmemişti. Biz çalışmamızda farklı olarak konsültasyonun en önemli bileşenlerine puanlama yaparak objektif bir şekilde metin yeterliliğini değerlendirdik. Puanlama sonucunda toplamda 0 ve 1 puan alan konsültasyon metinleri konsültan hekim tarafından okunduğunda neredeyse hiçbir şey anlaşılmayan konsültasyonlardı ve çok kötü olarak gruplandı. 2 puan olan konsültasyon metinleri kötü, 3 puan alan konsültasyon metinleri orta, 4 puan alan konsültasyon metinleri iyi ve 5 puan alan konsültasyon metinleri çok iyi olarak sınıflandı. 4 puan alan konsültasyon istem metinlerinde genellikle eksik olan parametre kronik hastalıkları hakkında bilgi verilmesiydi ve bu eksiklik konsültasyon istem nedeninin anlaşılmasında büyük bir eksiklik yaratmadı. Bu yüzden 4 ve 5 puan alan konsültasyon istemleri yeterli olduğu düşünüldü. Analizler yapıldığında acil servis konsültasyonlarının sadece %38,3'ü, yatan hasta konsültasyonlarının ise %43,4'ü iyi ve çok iyi grubundaydı. Acil servis konsültasyonlarının servis konsültasyonlarına oranla daha düşük oranda kalması konsültan hekimin ayrıca telefon ile aranarak hasta hakkında ek bilgi verilmesine bağlandı. Birden fazla bölüme konsülte edilen hastalarda diğer konsültan hekimler sadece kayıtlı konsültasyon metnini görebildiği için detaylı istem metni yazmak yerine telefon ile ek bilgi verilmesi sürecin kalitesini düşüren bir unsurdur. Ayrıca hukuki süreçler açısından da sorun teşkil edebilir.

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada acil dahiliye ünitesinin 1 yıllık verilerinde en çok konsültasyon istenen bölüm dahiliye olarak saptanmıştır.<sup>6</sup> Karakaya ve arkadaşları tarafından yapılan başka bir çalışmada yine acil servisten en çok konsültasyon istenen bölüm iç hastalıkları olarak saptanmıştır.<sup>5</sup> Yapılan çeşitli çalışmalarda görüldüğü gibi iç hastalıkları sıkça konsültasyon istenen bölümlerin başında gelmektedir.<sup>7</sup>

Literatür incelendiğinde, Türkiye'de konsültasyon üzerine yapılan çalışmalar genellikle acil servis hekimlerince yapılmış olup sadece acil konsültasyonları değerlendirilmişti. Bizim çalışmamız ise farklı olarak acil servis ile birlikte yatan hastaları da kapsamakta ve sadece iç hastalıkları konsültasyonlarını içermektedir.

Aygençel ve ark.<sup>1</sup> tarafından Gazi Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada acil servisten en fazla konsül-

tasyon istenen bölüm iç hastalıkları olarak saptanmış. Bu hastaların yaş ortalaması 60,13 olarak bulunmuş.<sup>1</sup> Bizim çalışmamızda acil servisten konsültasyon istenen hastaların yaş ortalaması 62,7 iken, yatan hastaların ise 61,83 olup Gazi Üniversitesi'nde yapılan çalışma ile benzerdi. Gazi Üniversitesi çalışmasında hastalarda en sık görülen kronik hastalıklar %36 ile hemato-onkolojik maligniteler ve %31,7 ile diyabetti. Bizim çalışmamızda da aynı şekilde en sık kronik hastalık olarak %31,4 ile maligniteler saptandı. Yatan hasta konsültasyonlarında ise en sık görülen kronik hastalık %30,3 ile diyabet idi. Maligniteler ise %13,5 oran ile acil servis konsültasyonlarına kıyasla daha düşüktü. Çevre iller de dahil olmak üzere Hematoloji ve Onkoloji hastalarının takipleri genellikle hastanemizde yapıldığı için malignitesi olan hastalar acil servis olarak genellikle hastanemizi tercih etmektedir. Bu sebeple acil servisten danışılan hastalarda en çok görülen kronik hastalık beklenildiği gibi maligniteler olarak saptanmıştır. Ülkemizdeki diyabet sıklığı ve diyabete bağlı komplikasyonlar nedeniyle yatan hasta konsültasyonlarında endokrinoloji konsültasyonu oranı %19,7 iken endokrinolojik acillerin diğerlerine oranla daha az görülmesine bağlı olarak acil servisten endokrinoloji konsültasyonu istenme oranı ise %2,3 olarak bulundu.

2013 yılında İspanya'da yapılan bir çalışmada yatan hastalardan istenen iç hastalıkları konsültasyonları incelendiğinde %30,7 oranında dahili branşlardan, %69,3 oranında cerrahi branşlar olduğu görüldü.<sup>8</sup> Bizim çalışmamızda da benzer şekilde cerrahi branşlardan daha fazla konsültasyon (%61,9) istendiği görüldü.

Çalışmamızda görüldüğü gibi konsültasyon istemleri içerik olarak çoğunlukla yeterli değildir. Konsültasyon metinleri konsültasyon istenen hekime yeterli bilgi vermediğinden bazen aynı hasta için tekrarlayan istemler ve gereksiz tetkik ve incelemeler yapılabilmektedir.

Sonuç olarak bizim çalışmamızda diğer çalışmalardan farklı olarak konsültasyon metni yeterliliği değerlendirildi. Oluşturulan puanlama cetveli TTB'nin önerilerine göre objektif bir şekilde hazırlandı. Konsültasyon istem metinlerinde büyük bir çoğunluğun farklı sebeplerle de olsa yeterli olmadığı tespit edildi. Fakat bu konuda daha kesin sonuçlara ulaşılması ve eksiklerin daha iyi belirlenebilmesi adına daha uzun süreli ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır. Konsültasyon metinlerinin içerik açısından düzeltilmesi için öncelikle

hekimlere konsültasyonun önemi hakkında eğitimler verilmesi gerekmektedir.  
İngilizce

**Etik Komite Onayı:** Çalışmamız Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu (Tarih: 06.07.2018 Toplantı numarası: 2018/7 Etik kurul kodu: 2011-KAEK-2) tarafından onaylandı.

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

**Yazar Katkıları:** Fikir – AEK, MA ; Denetleme – MA; Malzemeler –AEK; Veri toplanması ve/veya işlemesi – AEK, SK; Analiz ve/veya yorum – SK, AEK; Yazıyı yazan – AEK, MA.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Ethics Committee Approval:** Our study was approved by the Afyon Kocatepe University Ethics Committee(Date:06.07.2018 Decision No: 2018/7  
**Ethics Committee Code:** 2011-KAEK-2  
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

**Author Contributions:** Concept – AEK, MA; Supervision – MA; Materials – AEK; Data Collection and/or Processing - AEK, SK; Analysis and/ or Interpretation - SK, AEK; Writing - AEK, MA.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

## KAYNAKLAR

1. Aygencel G, Nas A, Sarıtaş H, Deryal K, Demircan A. Bir üniversite hastanesi acil servisindeki iç hastalıkları konsültasyonlarının genel özellikleri. Fırat Tıp Dergisi. 2012;17(4):219-222.
2. Türk Tabipler Birliği, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 19. [http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&id=65&Itemid=31](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&id=65&Itemid=31). Erişim tarihi: 3 Haziran 2018.
3. Woods RA, Lee R, Ospina MB et al. Consultation outcomes in the emergency department: Exploring rates and complexity. CJEM 2008;10(1):25-31. doi:10.1017/S1481803500009970.
4. Dönmez SS, Durak VA, Torun G, Köksal Ö, Aydın Ş. Acil Serviste Gerçekleştirilen Konsültasyon Sürecinin İncelenmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2017;43(1):23-28.
5. Karakaya Z, Gökel Y, Açıkalin A, Karakaya O. Acil Tıp Anabilim Dalı'nda konsültasyon sisteminin işleyişi ve etkinliğinin değerlendirilmesi. Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi. 2009;15(3):210-216.
6. Demircan C, Çekiç C, Akgül N. ve arkadaşları. Acil Dahiliye Ünitesi Hasta Profili: 1 Yıllık Deneyim. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2005;31(1)39-43.
7. Aydın T, Akköse Aydın Ş, Köksal Ö ve arkadaşları Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Hastaların Özelliklerinin ve Acil Servis Çalışmalarının Değerlendirilmesi. Akademik Acil Tıp Dergisi 2010; 9: 163-8 doi:10.5152/jaem.2010.006
8. Ruiz EM, Merino AR, Sánchez MG, Lopez AC, Allende JMB, Alvarez JL. Analysis of in-hospital consultations with the department of internal medicine. Revista clínica española. 2014;214(4):192-197.

**Tablo 1:** Demografik veriler.

<b>Cinsiyet</b>	<b>Konsültasyon sayısı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>	<b>Minimum Yaş</b>	<b>Maksimum Yaş</b>	<b>Ortalama Yaş±SD</b>
<b>Erkek</b>	205	49,3	20	93	63,16±15,987
<b>Kadın</b>	211	50,7	21	88	61,26±15,696
<b>Toplam</b>	416	100	20	93	62,19±15,849

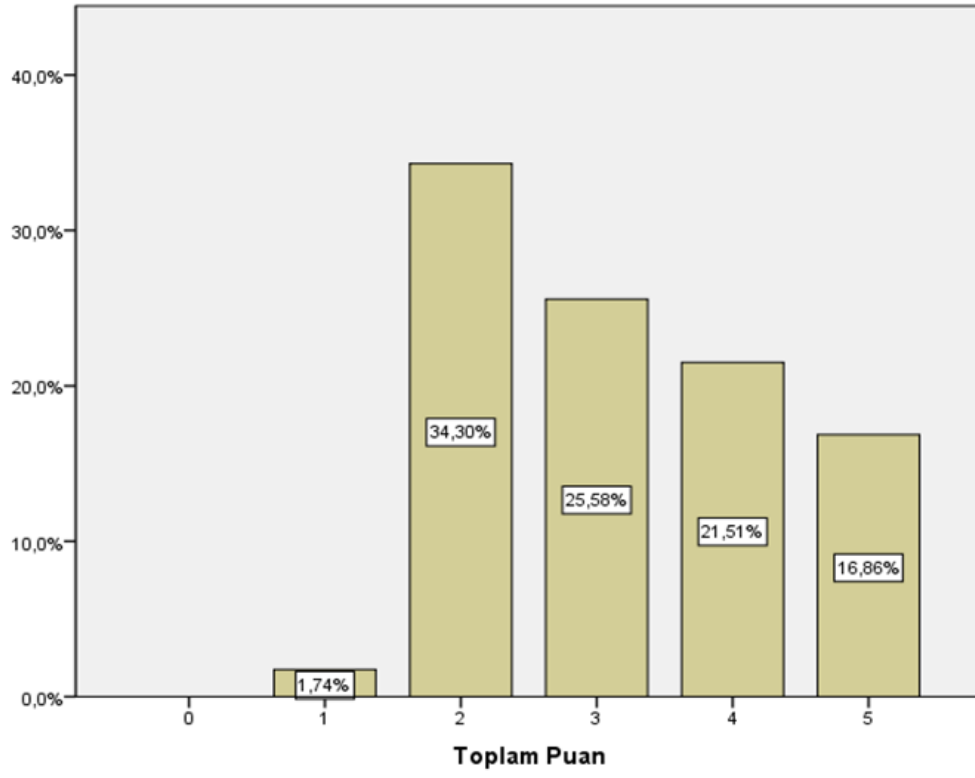
**Tablo 2:** Konsültasyon isteyen bölümlerin dağılımı.

Bölüm	Konsültasyon sayısı (n)	Yüzde (%)
ACİL	172	41,3
ANESTEZİ	16	3,8
BEYİN CERRAHİ	31	7,5
ENFEKSİYON	6	1,4
FTR	20	4,8
GENEL CERRAHİ	8	1,9
GÖĞÜS HASTALIKLARI	39	9,4
GÖZ	1	0,2
KADIN DOĞUM	23	5,5
KALP DAMAR CERRAHİSİ	4	1,0
KARDİYOLOJİ	8	1,9
KBB	3	0,7
NÖROLOJİ	18	4,3
ORTOPEDİ	43	10,3
PALYATİF BAKIM	1	0,2
PLASTİK CERRAHİ	4	1,0
ÜROLOJİ	19	4,6
TOPLAM	416	100,0

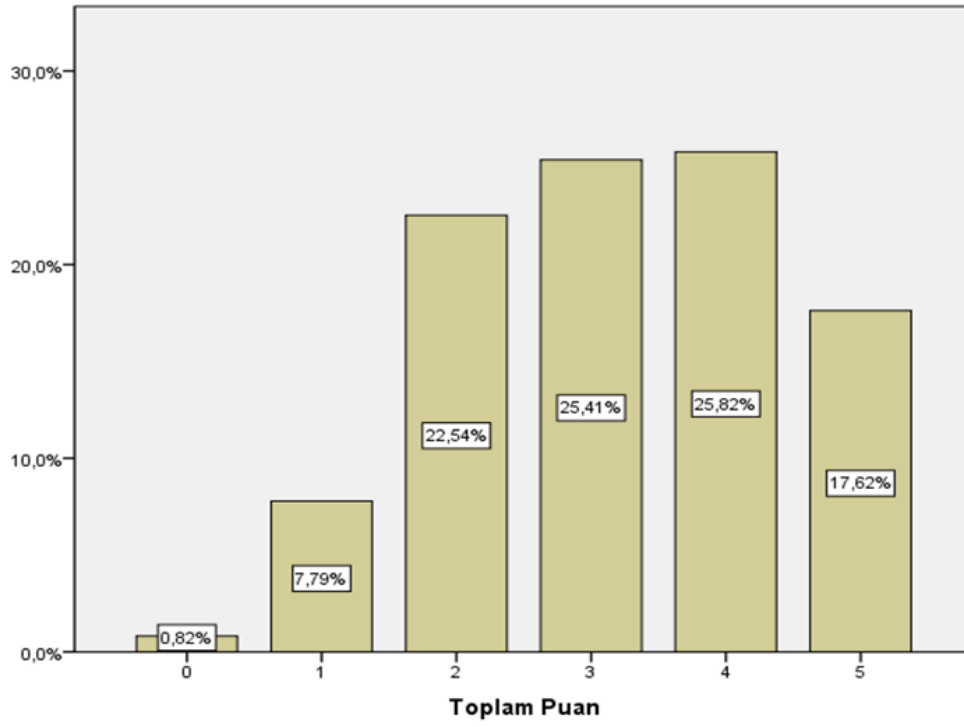
**Tablo 3:** Konsültasyon istem metni yeterliliği değerlendirme puanı.

1- Acil servis konsültasyonları için acile başvuru semptomu veya yatan hasta ise yatış sebebi belirtilmiş mi?	Hayır(0 puan)	Evet(1 puan)	
2- Kronik hastalıkları hakkında bilgi verilmiş mi?	Hayır(0 puan)	Evet(1 puan)	
3- Konsültasyon metni akademik dilde yazılmış mı?	Hayır(0 puan)	Evet(1 puan)	
4- Konsültasyonun hangi amaçla istendiği açık bir şekilde anlatılabilmiş mi?	Hayır(0 puan)	Kısmen(1 puan)	Evet(2 puan)





Şekil 1: Acil servis konsültasyon metin içeriğinin puanlanması



Şekil 2: Yatan hasta konsültasyon metin içeriğinin puanlanması.