

İdari Amaçlı Muayeneler: Acil Olmayan Aciller

Examination for Administrative Purposes: Non-Emergent Emergencies

Onur Yeşil¹, Tuba Cimilli Öztürk¹, Şebnem Eren Çevik², Özlem Güneysel³

¹ SB Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul/TÜRKİYE

² SB Paşabahçe Devlet Hastanesi, Acil Servis, İstanbul/TÜRKİYE

³ Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul/TÜRKİYE

Özet

Amaç: İdari amaçlı muayene kavramı kısaca “işe girme, kurumlara kabul, askere alınma, spora katılım ve ceza evine giriş öncesi yapılan muayene ile sigorta ve tıbbi belgenin çıkarılması, gözaltına alınma ve serbest bırakılma” amacıyla yapılan muayeneler için kullanılmaktadır. Çalışmamızın amacı; acil olmayan idari amaçlı muayene hasta grubunun Acil Servise getirdiği iş yükünü verilerle ortaya koymak, Acil Servise ilişkisini netleştirmek ve çözüm önerilerinde bulunmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız geriye dönük olarak, hastanemiz Acil Servisine 01.01.2009-31.12.2010 tarihleri arasında yapılan tüm başvurular, hastane dijital veri tabanı kayıtları taranarak yapıldı. Bu tarihler arasındaki tüm başvurular arasından ICD Z02 kodu ile tanımlı İdari Amaçlı Muayeneler taranarak hasta sayısına ulaşıldı. Yaş, cinsiyet, acil servise başvuru zamanları, hafta sonu, hafta içi, resmi tatiller ve mevsimsel farklılıklar karşılaştırıldı.

Bulgular: İki yıllık dönem içinde Acil Servise yapılan başvuruların sayısı 769.746 (% 28,04) olarak bulunmuş ve bunların 27.416’sı (% 3,5) idari amaçlı muayene, 28.389’u (% 3,6) adli muayene olarak kaydedilmiştir. Aynı süre zarfında mesai saatleri içi yapılan idari amaçlı muayene sayısı 19.326 (%70,5), hafta sonu tatilinde yapılan 7.097 (%25,9) ve resmi tatil günlerinde ise 993 (%3,6)’tır. Bu başvurular en yüksek oranda mesai saatlerinde (0800-1600) görülürken (%41,9), bunu akşam (1600-2400) (%36,8) ve gece saatleri (2400-0800) (% 21,3) izlemektedir.

Sonuç: İdari amaçlı muayeneler Acil Servise tüm gün boyunca ciddi bir iş yükü getirmektedir. Acil Servislerde etkin bir hizmetin verilebilmesi ve bakım kalitesinin en yüksek oranda tutulabilmesi açısından hastanelerde Acil Servis dışında idari amaçlı muayenelerin yapılabileceği ayrı bir alanın sağlanması ve önerilen bu alanın 24 saat süresince açık olması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İdari amaçlı muayene, Adli muayene, Acil Servis

Başvuru Tarihi: 25.03.2011 **Kabul Tarihi:** 31.05.2011

Abstract

Objective: As a term; “examination for administrative purposes” covers the general physical examination and preparation of official documents that is done when people start to a new job, military obligation, or a sport activity, and it is also done before taking offenders into custody and before releasing from custody. The purpose of our study is to verify the additional workload of the emergency rooms due to this group of non emergent patients, and to have proposed a solution.

Materials and Methods: We retrospectively analysed the whole admissions to Umraniye Education and Research Hospital Emergency Room between 01.01.2009-31.12.2010. We used the hospital digital data base for this. The ICD Z02 coded “examination for administrative purposes” patients were extracted among them. Age, gender, and emergency room admission times were examined. And also, weekends, weekdays, official holidays, and seasons were compared for any difference.

Results: There was 769.746 (% 28,04) admissions to the emergency room in two years period. 27.416 (% 3,5) of them were “examination for administrative purposes” patients. 28.389 (% 3,6) patients were recorded as forensic cases. There was 19.326 (%70,5) examination for administrative purposes within working hours 7.097 (%25,9) at weekends and 993 (%3,6) at bank holidays. The admissions within working hours (0800-1600) had the highest proportion (%41,9) and it was followed by admissions at evening shifts (1600-2400), (%36,8) and night shifts(2400-0800), (% 21,3) in descending order.

Conclusion: “Examination for administrative purposes” brings a considerable workload over the Emergency Rooms. In order to provide efficient emergency health service and to improve the quality of patient care, special examination rooms must be hired within the hospitals other than Emergency Room for this group of patients.

Keywords: Examination for administrative purpose, Forensic examination, Emergency Department

Application: 25.03.2011 **Accepted:** 31.05.2011

Giriş

İdari amaçlı muayene farklı tanımlamalara sahip bir kavramdır. Acilleri çok ilgilendirmemekle birlikte "işe girme, kurumlara kabul, askere alınma, spora katılım ve ceza evine giriş öncesi yapılan muayene ile sigorta ve tıbbi belgenin çıkarılması" olarak tanımlanmaktadır.¹ Acilleri ilgilendiren yönüyle "adli olaylarda yakalanan kişinin gözaltına alınmadan önce ve yerinin değiştirilmesi, gözaltı süresinin uzatılması, serbest bırakılması veya adli mercilere sevk edilmesi durumunda hekim kontrolünden geçirilerek o andaki sağlık durumunun belirlenmesi, bir suçla ilişkin kanıt elde etmek amacıyla şüpheli veya sanık üzerinde iç beden muayenesi yapılması ile vücuttan kan veya benzeri biyolojik örnekler alınması" da idari amaçlı muayene kapsamına girmektedir. ICD kodlaması (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-ICD) Dünya Sağlık Örgütü'nce yayımlanır; hastalıkların ve sağlık sorunlarının uluslararası olarak sınıflamasını sağlar. Ülkemizde 2005 yılına kadar uluslararası hastalık sınıflamasının 8. sürümü kullanılırken, 2005 yılından itibaren 10. sürüm kullanılmaktadır.² Bu kodlamanın araştırma inceleme yapmak ve hastalıkları daha iyi yönetebilmek gibi bir takım avantajları olduğu kadar; hekimlerin aradıkları tanıyı tam olarak bulamamaları nedeniyle iş yükünü arttırması ve işlemin çabuk bitmesi için en yakın tanıyı kodlamaları gibi dezavantajları da vardır.

Türkçe literatürde idari amaçlı muayene ile ilgili herhangi bir yayın, yazı veya bilgi bulunamamıştır. Bu çalışmaya kadar benzer durumlar sadece "adli olgu" ya da "adli muayene" adı altında sınıflanmıştır.³

Çalışmamızın amacı; acil olmayan idari amaçlı muayene hasta grubunun Acil Servise getirdiği iş yükünü verilerle ortaya koymak, Acil Servisle ilişkisini netleştirmek ve çözüm önerilerinde bulunmaktır.

Materyal-Metod

Çalışmamız Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği'nde yapılmıştır. Hastanemize yılda ortalama 1.450.000 hasta başvurusu olmakta, bu başvuruların yaklaşık 385.000'i Acil Servise yapılmaktadır.

Acil Servise 01.01.2009 - 31.12.2010 tarihleri arasında yapılan tüm başvurular, hastane dijital veri tabanı (Bilbest, Health Information Systems) kayıtları taranarak incelendi. Bu tarihler arasındaki tüm başvurular arasından ICD-Z02 kodu (İdari Amaçlı Muayene) taranarak idari amaçlı muayene edilen hasta sayısına ulaşıldı. Elde edilen veriler istatistiksel analiz için programa aktarıldı. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, Acil Servise başvuru saatleri, hafta içi, hafta sonu ve resmi tatil günlerindeki muayene yoğunlukları ve mevsimsel başvurular değerlendirildi. Aynı tarihlerde Acil Servise başvuran ve "Adli Olgu" kavramı içinde değerlendirilen tanılar da derlendi.

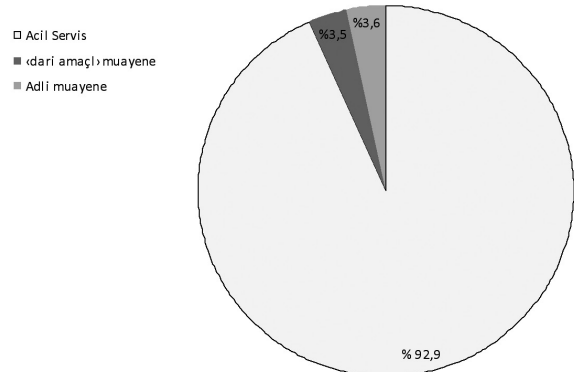
İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistiksel metotlar ve veri karşılaştırmasında Ki-Kare test, iki oran arasındaki farkın önemlilik testi kullanıldı; anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne 01.01.2009 - 31.12.2010 tarihleri arasında toplam 2.745.028 hasta başvurmuştur. Bu başvuruların 769.746'sı (% 28,04) Acil Servise yapılmış ve bunların 27.416'sı (% 3,5) idari amaçlı muayene, 28.389'u (% 3,6) adli muayene olarak kaydedilmiştir (Şekil 1).

Şekil 1: Acil Servisteki muayene oranları



Acil Servise idari amaçlı muayene nedeniyle getirilen olguların 4.324'ü kadın (% 15,8), 23.092'si (% 84,2) erkektir. Olguların yaşları 0 ile 86 arasında değişmekte ve ortalama yaş $31,45 \pm 11,39$ 'dur (Tablo 1).

Tablo 1: İdari amaçlı muayenelerin tanımlayıcı özellikleri

		Min-MAX	ORT±SS
Yaş		0-86	31,45±11,39
		n	%
Cinsiyet	Erkek	23.092	84,2
	Kadın	4.324	15,8

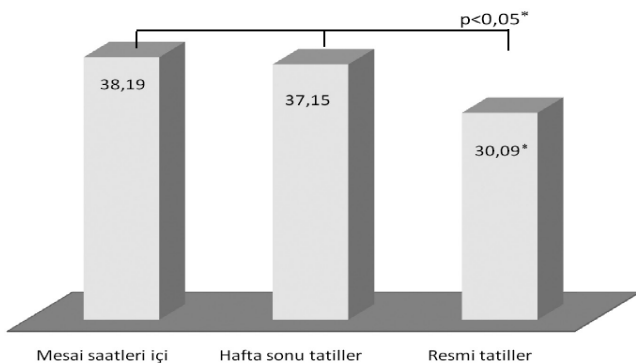
Aynı süre zarfında mesai saatleri içi yapılan idari amaçlı muayene sayısı 19.326 (%70,5) ve günlük ortalama 38,19 kişidir. Hafta sonu tatilinde yapılan idari amaçlı muayene sayısı 7.097 (%25,9) ve günlük ortalama 37,15 kişidir; aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$). Resmi tatil günlerinde (milli ve dini bayramlar) ise 993 (%3,6) idari amaçlı muayene yapılmış ve günlük ortalama 30,09 kişi olarak saptanmıştır; hafta içi ve hafta sonu sayılarıyla karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde düşük olarak bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 2, Şekil 2).

Tablo 2: İdari amaçlı muayenelerin günlere göre dağılımı

	Başvuru sayısı - %	Ortalama günlük başvuru sayısı
Mesai saatleri içi	19.326 (%70,5)	38,19
Hafta sonu tatilleri	7.097 (%25,9)	37,15
Resmi tatiller	993 (%3,6)	30,09*

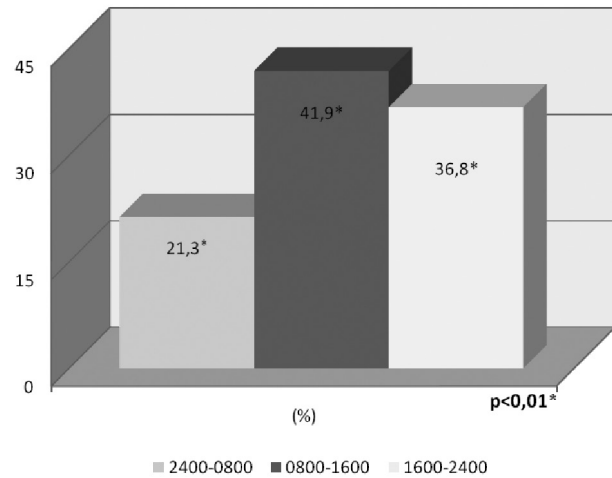
* $p < 0,05$

Şekil 2: İdari amaçlı muayenelerin ortalama günlük başvuru



Acil Servise idari amaçlı muayene nedeniyle başvuran olgular en yüksek oranda mesai saatlerinde (0800-1600) görülürken (%41,9), bunu akşam (1600-2400) (%36,8) ve gece saatleri (2400-0800) (% 21,3) izlemektedir. Başvuru saatleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p < 0,01$) (Tablo 3, Şekil 3).

Şekil 3: İdari amaçlı muayenelerin yapıldığı saat aralıkları



Tablo 3: İdari amaçlı muayenelerin yapıldığı saat aralıkları

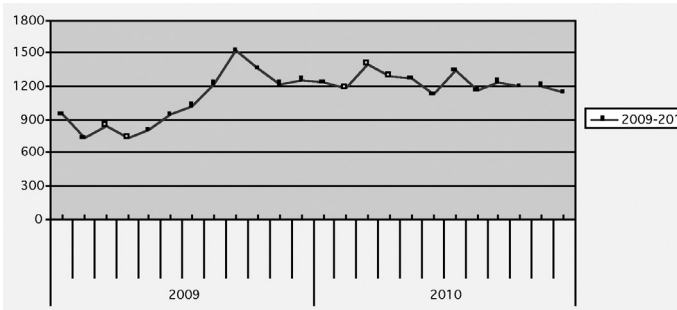
Saat aralıkları	n	(%)	p
2400-0800	5.850	21,3	0,001
0800-1600	11.474	41,9	
1600-2400	10.092	36,8	

Mevsimler arası farklılık incelendiğinde 2009 yılı ilkbaharında yapılan idari amaçlı muayeneler diğer mevsimlere göre anlamlı düzeyde düşük oranda görülürken ($p = 0,001$); 2010 yılı ilkbaharı diğer mevsimlerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p = 0,001$). 2009 yılında en yüksek muayene oranı sonbaharda saptanmış ve 2009 sonbaharı ile diğer mevsimler arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p = 0,001$). 2010 yılında ilkbahar dışındaki diğer mevsimlerde yapılan idari amaçlı muayene oranları birbirine yakındır ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p = 0,615$) (Tablo 4, Şekil 4).

Yıl ve aylara göre yapılan idari amaçlı muayene sayı ve oranları Tablo 5 ve Şekil 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4: İdari amaçlı muayenelerin mevsimlere göre dağılımı.

			YIL		TOPLAM	p
			2009	2010		
Mevsim	İlkbahar	n %	2381 18,9%	3968 26,8%	6349 23,2%	0,001
	Yaz	n %	3192 25,3%	3631 24,5%	6823 24,9%	0,136
	Sonbahar	n %	4108 32,6%	3641 24,6%	7749 28,3%	0,001
	Kış	n %	2931 23,2%	3564 24,1%	6495 23,7%	0,105
Toplam		n %	12612 100,0%	14804 100,0%	27416 100,0%	
p			0,001	0,001		

Şekil 4: İdari amaçlı muayenelerin yıllara ve aylara göre dağılımı oranları

Tartışma

İdari amaçlı muayene kavramı kısaca "resmi ve özel kurumlara kabul öncesi yapılan muayene" olduğu kadar "gözetilme alınma ve serbest bırakılma" gibi adli işlemler için de kullanılmaktadır.

Acil servisler hastaların kabul edilmesi zorunlu alanlardır. Hastanelerin Acil Servisleri hasta ve yakınlarının acil tıbbi gereksinimlerinde ilk başvuru noktalarıdır. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı'nın yaptığı çalışmaya göre Türkiye'de Acil Servise başvuruların toplam başvurular içerisindeki payı yüzde 27'dir.⁴ Acil servislere, genel tanımla itibari ile kazalar ve beklenmedik şekilde ortaya çıkan durumlarda başvuru yapılması beklenmektedir. Hastanelerin Acil Servise başvuran hastaları hiçbir şekilde geri çevirememeleri, Acil Servislerden katkı payı alınmaması, mesai

saatleri dışında da Acile Servise başvuru yapılabilmesi ve birinci basamak sağlık kuruluşlarına güven eksikliği kişilerin acil olmayan durumlarda da Acil Servislere başvurmasını etkileyen nedenlerdendir. Bütün bu yoğunluğun içinde idari amaçlı muayeneler acil tıp doktorlarının iş yükünün daha da artmasına neden olmaktadır. Hastanelerde bu amaçla açılan poliklinikler bulunmadığından bu muayeneler hastanelerin Acil Servislerinde yapılmaktadır. Acil Servise başvuran hastaların kaliteli hizmet alamamasının nedenleri arasında idari amaçlı muayene için getirilenler de ayrı bir yer etmektedir. Hastaların doktorlar tarafından muayene edilme sürelerinin kısılması hizmet kalitesinin azalmasına neden olmaktadır. Kaybedilen zaman ve bakım kalitesi, kalp krizi ya da beyin kanaması geçiren hastanın hayatından çalmaktadır. Bu tür sorunlara çözüm üretilmedikçe Acil Servisler, sorunlarıyla çözümsüzlüğün daha da arttığı alanlar olmaya devam edecektir.

Hastanemizde yapılan idari amaçlı muayene oranı % 3,56'dır. Yabancı dilde ve Türkçe literatürde çalışmamıza benzer özelliğe sahip bir çalışma bulunmamaktadır. Bu özelliği ile çalışmamız alanında bir ilktir. Literatürde idari amaçlı muayeneler ile ilgili bilgi olmaması, adli amaçla yapılan muayeneler ile aynı başlık altında değerlendirilmiş olmasından kaynaklanabilir. Zaten, kavram itibarıyla idari amaçlı muayene sıklıkla "adli muayene" ile karıştırılmaktadır. Ülkemizden yayınlanan çalışmalarda, acil servislere yapılan adli muayene oranları % 3,34 ile % 6 arasında değişmektedir.^{5,6} Çalışmamızda bu oran % 3,68'dir ve önceki cümlede yer alan savımız göz önüne alındığında Türkiye ortalaması ile benzerlik göstermektedir.

Hastanemizin lokalizasyonu itibarıyla Ümraniye, İstanbul'un başlıca göç alan ilçeleri arasında olup işsizlik oranının göreceli olarak yüksek olduğu bir bölgedir. Gecekondulaşma fazla, okuma-yazma oranı düşüktür. Bölgede kadınlar zamanlarını daha çok evlerinde geçirmekte, sokağa erkeklerle göre daha az çıkmakta, daha az alkol tüketmekte ve bu nedenlerle suça daha az oranda karışmaktadırlar. Bu nedenlerle çalışmamızda erkek-kadın oranı belirgin şekilde erkek lehinedir. Adli muayenelerle ilgili olarak yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.^{7,8}

Yanlış bir uygulama olarak; idari amaçlı muayeneler adli

Tablo 5: İdari amaçlı muayenelerin yıllara ve aylara göre dağılımı oranları

Ay	n %	Yıl		Toplam	p
		2009	2010		
Ocak	n %	943 7,5%	1236 8,3%	2179 7,9%	0,008
Şubat	n %	729 5,8%	1188 8,0%	1917 7,0%	0,001
Mart	n %	847 6,7%	1402 9,5%	2249 8,2%	0,001
Nisan	n %	737 5,8%	1294 8,7%	2031 7,4%	0,001
Mayıs	n %	797 6,3%	1272 8,6%	2069 7,5%	0,001
Haziran	n %	946 7,5%	1127 7,6%	2073 7,6%	0,727
Temmuz	n %	1022 8,1%	1345 9,1%	2367 8,6%	0,004
Ağustos	n %	1224 9,7%	1159 7,8%	2383 8,7%	0,001
Eylül	n %	1523 12,1%	1240 8,4%	2763 10,1%	0,001
Ekim	n %	1357 10,8%	1199 8,1%	2556 9,3%	0,001
Kasım	n %	1228 9,7%	1202 8,1%	2430 8,9%	0,001
Aralık	n %	1259 10,0%	1140 7,7%	2399 8,8%	0,001
Toplam	n %	12612 100,0%	14804 100,0%	27416 100,0%	

Kaynaklar

1. <http://hastaneler.erciyes.edu.tr>. Erişim Tarihi: 14.03.2011.
2. <http://www.saglik.gov.tr>. Erişim Tarihi: 03.02.2011.
3. Fatma Yücel B. Adli rapor konusunda hekim sorumluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2000; 1(4):231-234.
4. <http://www.tepav.org.tr>. Erişim Tarihi: 18.01.2011.
5. Nursel Gamsız B, Hakan C, Ertan M. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Adli Olguların Özellikleri. *Adli Bilimler Dergisi*. Aralık 2004, Sayı 4:37-44.
6. Mustafa Fatih Y, Perihan B, Mehmet Sunay Y, Coşkun Y. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisine Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi. *Adli Bilimler Dergisi*. Aralık 2002; Sayı 2:21-26.
7. Altın G, Azmak D, Yılmaz A, Yılmaz G. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran adli olguların özellikleri. *Adli Tıp Bülteni* 1997;2:62-66.
8. Günaydın G, Demirel O, Şahin TK, Demirci Ş. Selçuk Üniversitesi Acil Servisinde verilen adli raporlar ve bunların hayati tehlike kavramı yönünden değerlendirilmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Kitabı. Antalya, 1995. S:271-275.
9. Türkçüer İ, Gözlükaya A, Serinken M, Özen M, Aydın B. Adli olguların Acil Servise başvuru zamanları. *Akademik Acil Tıp Dergisi* 2010;2:89-92.

muayene kavramı içinde irdelenmekte ve bu şekilde kayıt altına alınmaktadır. Adli muayene kavramında hastanın acil tıbbi yardıma gereksinimi vardır ya da olabilir; oysa idari amaçlı muayenede böyle bir durum söz konusu değildir. Önceki cümlelerimizden hareketle yalnız adli muayeneler değil aynı zamanda idari amaçlı muayeneler de günün her saati acil servislere başvurmaktadır. Türkçüer ve ark çalışmasında adli olguların mesai dışı saatlerde daha yoğun başvurdukları bildirilmiştir.⁹ Çalışmamızın sonuçlarına dayanarak idari amaçlı muayenelerinin de mesai içi saatlerde yoğunlukla başvurdukları göz önüne alındığında; aslında Acil Servisleri pek ilgilendirmeyen bu hasta grubunun Acil Servis dışında farklı bir alanda ve 24 saat açık tutulan bir birim tarafından bakılması önerisi Acil Servis yoğunluğunun azaltılması adına mantıklı görünmektedir.

Çıkarım

İdari amaçlı muayeneler en yüksek oranda mesai saatlerinde yapılıyor olsa da Acil Servise tüm gün boyunca ciddi bir iş yükü getirmektedir. Acil Servislerde etkin bir hizmetin verilebilmesi ve bakım kalitesinin en yüksek oranda tutulabilmesi açısından hastanelerde Acil Servis dışında idari amaçlı muayenelerin yapılabileceği ayrı bir alanın sağlanması ve önerilen bu alanın 24 saat süresince açık olması gereklidir.