



**IX. Ulusal
Acil Tıp
Kongresi**

KONSÜLTASYON İSTEME SANATI

Doç. Dr. Seçgin SÖYÜNCÜ

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi

Acil Tıp Anabilim Dalı, Antalya

Tanım

- Türk Dil Kurumu Sözlüğü “**Bir hastalığa birkaç hekimin teşhis koyması işi**” olarak tanımlamıştır.
- Konsültasyon icra-i tababetin en temel unsurlarındandır.
 - Özellikle hastalık ve tedavi çeşitliliğinin günden güne fazlalaştığı,
 - uzmanlaşmanın arttığı ve
 - hastalara bütüncül yaklaşımın ise günden güne azaldığı bugünlerde.

Yasa / Yönetmelik

- 6023 sayılı ‘Türk Tabipleri Birliği Yasası” nın, 59/g maddesine dayanılarak hazırlanan ve
- amacı; hekimlerin, mesleklerini yerine getirirken uymaları zorunlu olan meslek etiği kurallarını belirlemek olarak tanımlanan,
- **Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları**

Madde 19-

Danışım (!) ve ekip çalışması sürecinin düzenli işleyebilmesi ve bir hekim hakkı olarak yaşama geçirilebilmesi için;

a) Hasta izlemi sırasında, değişik uzmanlık alanlarının görüş ve uygulamalarına gereksinim doğduğunda, tedaviyi yürüten hekim durumu hasta ve/veya yakınlarına bildirmelidir.

Konsültasyonu hastanın tedaviyi yürüten hekimi yazılı olarak ister.

Yazılı istemde hastanın özellikleri, konsültasyon isteğinin nedenleri açık ve anlaşılır biçimde belirtilir.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Madde-19

b) Konsültasyon sürecinde konsültan hekim de, hastanın sürekli hekimi gibi hastadan sorumludur.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Madde-19

c) Konsültan hekim, alanında bilimsel ve teknik bilgiye sahip olmalıdır.

(30 Nisan 2007 tarihindeki son güncellenmesinden önce, bu madde “*Konsültan hekim, alanında bilimsel ve teknik bilgiye sahip, uzman olmalıdır.*” şeklindeydi.)

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Madde-19

d) Konsültasyon sonucunda, konsültasyonun gerekçesi ve sonuçları, açık ve anlaşılır biçimde bir tutanak ile belgelenir.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Madde-19

e) Konsültasyonun sonuçlarından hastalar da yeterli ölçüde bilgilendirilir.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Madde-19

f) Konsültasyonun sonucunda hastanın tedaviyi yürüten hekimi ile konsültan hekimin görüş ve kanaatleri arasında fark olur ve hasta konsültan hekimin önerilerini kabul ederse, hastanın tedaviyi yürüten hekimi tedaviyi bırakabilir.

Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Madde-19

g) Konsültasyon istenen hekim davete uymak zorundadır.

Acil Tıp ve Konsültasyon

- Özellikle hastalık ve tedavi çeşitliliğinin günden güne fazlalaştığı,
- uzmanlaşmanın arttığı ve
- hastalara bütüncül yaklaşımın ise günden güne azaldığı bugünlerde.

Acil Tıp hekimlerine daha büyük iş düşmektedir.

Acil serviste konsültasyon

- Acil Servise başvuran hastaların % 20-40'ından konsültasyon isteniyor
- **'İyi konsültasyon nasıl olur'** net tanımlanmamış
- Birçok acil servis asistanı bu konuda eğitim almıyor

Acil Serviste niçin konsültasyon istenir?

- Yatış isteme
- Hastanın taburcu kararının verilmesi
- Hastanın takibe alınması
- Hasta için öneri alma
- Özel bir girişimin veya cerrahinin yapılması
- Hasta hakkında bilgi paylaşımı

Konsültana nasıl ulaşılır?

- Acil serviste konsültan hekimlerin ve servislerinin telefon numaraları veya çağrı cihazlarının numara listesi olmalıdır
- Her kliniğin konsültasyonlara bakmakla yükümlü bir hekim görevlendirmesi gereklidir

Konsültasyon zamanı

- Konsültanları en çok rahatsız eden durum hastanın tetkikleri tamamlanmadan istek yapılmasıdır
- Eğer tetkiklerin sonucu hastanın yatış kararını ve yatacağı bölümü değiştirmiyorsa sonuçlar beklenmeyebilir

Konsültasyon zamanı

- Travma hastalarında daha az acil olan konsültasyonlar istenmeden önce, hastanın hayatını tehdit edici sorunları saptanmış ve gerekli girişimler yapılmış olmalıdır

Konsültasyon zamanı

- Stabil hastalarda öykü yetersizse ve eski kayıtlarına ulaşılması mümkünse konsültasyon öncesi bunların görülmesi uygun olur
- Birden fazla bölümden konsültasyon gereken durumlarda acil hekimi en öncelikli konsültasyonu belirlemeli ve ilk bu bölümle görüşmelidir

Konsültasyon zamanı

- Hasta bakım kalitesini ve acil servisin hasta akışını değiştirmeyecekse, konsültasyon istemi uygun bir saate bekletilebilir
- Başka bir hasta için acile gelmekte olan bir konsültana yeni hasta danışmak için tekrar aramak yerine acil servise gelmesini beklemek daha uygun olur

Nasıl konsültasyon istenir?

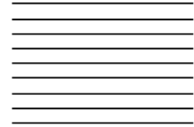
- En kısa ve sade şekilde anlatılmalı
- Ne için görüş istendiği belirtilmeli
- Konuşmaya nazik bir şekilde başlanmalı, konuşma süresince etik değerler unutulmamalı
- Konsültan acile geldiğinde hastanın başına beraber gidilerek bilgi verilmeli
- Konsültan acilden giderken önerilerini acil hekimine söylemeli

Nasıl konsültasyon istenir?

- En önemli nokta neden konsültasyon istendiğinin vurgulanması
- Hastanın yatışının gerekip gerekmediği belirtilmeli
- Sadece öneri alınacaksa yada taburculuk kararı için görüş isteniyorsa belirtilmeli

Taburculuk kararı için konsültasyon

- En sık atipik göğüs ağrısı ile başvuran iskemik kalp hastalığı olasılıklı hastalarda
- Sağ alt kadran ağrısı
- İlk nöbet öyküsü
- Geçici iskemik atak



Education

CONSULTATION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT: A QUALITATIVE ANALYSIS AND REVIEW

Chad Kessler, MD, MHPE, FACEP, FAAEM,*†‡ Bradley M. Kutka, MD,§ and Christian Badillo, MD§

*Department of Internal Medicine, †Department of Emergency Medicine, and ‡Combined Internal Medicine/Emergency Medicine Residency, University of Illinois of Illinois-Chicago, Jesse Brown VA Hospital, Chicago, Illinois, and

§Advocate Christ Medical Center, Oak Lawn, Illinois

Reprint Address: Chad Kessler, MD, MHPE, FACEP, FAAEM, Departments of Internal Medicine and Emergency Medicine, University of Illinois of Illinois-Chicago, 820 West Damon Avenue M/C 111, Jesse Brown VA Hospital, Chicago, IL 60612

□ **Abstract—Background:** No studies have evaluated the consultation process or attempted to define a standardized approach that could improve communication and patient outcomes. **Objective:** To perform a qualitative analysis of

framework of the Five Cs Consultation Model: contact, communication, core question, collaboration, and closing the loop. © 2012 Elsevier Inc.

Acil konsültasyon proseslerini tanımlamak

Bu konudaki literatürün tanımlanması

Acil konsültasyonun standardizasyonu ile ilgili bir model önermek



EDUCATIONAL ADVANCE

A Prospective, Randomized, Controlled Study Demonstrating a Novel, Effective Model of Transfer of Care between Physicians: The 5 Cs of Consultation

Chad S. Kessler, MD, MHPE, Valda Afshar, PhD, Gurkiran Sardar, MD, Rachel Yudkowsky, MD, MHPE, Felix Ankel, MD, and Alan Schwartz, PhD

Abstract

Objectives: The objective was to evaluate whether a standardized consultation model in the emergency department (ED), the 5 Cs of Consultation (Contact, Communicate, Core Question, Collaboration, and Closing the Loop), would improve physicians' ability to relay appropriate information and communicate successfully during a consultation.

Methods: This was a prospective, randomized study at a large, academic, urban, tertiary care medical center in Chicago. Forty-three emergency medicine (EM) and EM/internal medicine (EM/IM) residents were randomized into two groups, an intervention group and an unstructured group, stratified by postgraduate year (PGY). Intervention group participants received an interactive educational session on the 5 Cs of Consultation, a standardized consultation model. Intervention and unstructured groups placed two simulated consultation phone calls, based on pretested simulated patient cases, to a standardized consultant. Three raters, naive to the consultation model and blinded to group assignments, individually assessed recordings of each call using a seven-item, five-point global rating scale (GRS). Finally, an attending surgeon and an attending psychiatrist each rated respective cases using a single global rating to provide validity evidence for the scale.

Results: Residents trained with the 5 Cs model communicated significantly better, regardless of PGY and clinical case. The intervention group had significantly higher mean GRS scores than the unstructured group (4.1 vs. 3.5, $F(1,39) = 33.5$, $p < 0.0001$). Secondary analysis of the recordings suggested that encounters with more 5 Cs behaviors tended to receive higher GRS scores.

Conclusions: A standardized educational model increased the effectiveness of consultation communication from the ED. Residents trained with the 5 Cs of Consultation scored better on consultation assessments compared with untrained residents. Training programs should consider adopting standardized consultation models.

Bu iki temel literatürün eşiğinde; İyi konsültasyonu ne etkiler? “Grounded theory”

- **Konsültanın gözünden;**
 - İsteyen hekimin ses tonu, nezaketi
 - Konuşmanın içeriği ve uzunluğu
 - İstek yapanın güvenilirliği, kendinden eminliği
 - İstek yapanın teknik deneyim ve yeteneği
- **Acil hekiminin gözünden;**
 - Sunulan hastanın ne olduğu
 - Konsültanın ilgisi
 - Kişinin kendi konsültasyon deneyimi
 - Konsültasyon için kullanılan etkili stratejiler

Başarısız konsültasyonun nedenleri?

- **Organizasyon bozuklukları**

- Odaklanmış soru ve cevaplar
- Kısa ve uyumlu anlatım
- Zamanında gelme ve çabukluk
- Yeterli ön hazırlık

Konsültandan ne istediğini net olarak belirleyip kısaca anlatmak

- **Kişiler arası iletişim bozuklukları**

- Nezaket eksikliği
- Yardım etmeye isteksizlik
- Net ve kesin iletişim

Motive eden, kibar ve akran gibi bir iletişim

- **Tıbbi bilgi ile ilgili problemler**

- Yeterli öykü olması
- Problemin net keşfedilmesi
- Hastanın sahiplenilmesi

Hastayı kendi yakını gibi sahiplenerek tedavi etme

Konsültasyonun 5 C'si

- **Contact**
 - Kendini tanıtarak karşıdakinin kimliğini öğrenip ilişkiyi başlatma
- **Communicate**
 - Net ifadelerle, nazik bir şekilde kısa öyküyü anlatıp odaklanmış sorunları iletme
- **Core Question**
 - Neden konsültasyon istendiğini belirtme, konsültasyon süresini belirleme
- **Collaboration - İşbirliği**
 - Hasta yönetimi ile ilgili alternatif önerileri tartışma ve ortak karara varma
- **Closing the loop**
 - Görüşülenleri teyit ederek sonlandırma

Contact

- Merhaba, ben acilden doktor “.....”

Kiminle görüşüyorum?

- Önceden belirlenmiş bir kişi arandıysa o kişi olup olmadığının teyidi

Communicate

- 60 yaşında erkek, AC kanseri tanısıyla kemoterapi alıyor. Bugün 7. günü, 39 derece ateş ve halsizlik tanısıyla geliyor. Hastanın nötropenisi var. Yatış için konsültasyon istiyoruz.

Core Question

- Yarım saat içinde acile gelip hastayı yatış açısından değerlendirebilir misiniz?

Collaboration

- Konsültan: “Enfeksiyon hastalıkları antibiyoterapi açısından görebilir mi?” diye soruyor
- Tamam biz isteyelim, sen de yarım saat içinde gelip hastayı değerlendirirmisin lütfen.

Closing the loop

- Teyit etmek için soruyorum, enfeksiyon görüşü sonrası direk sizin servise çıkabilir mi? Bu durumda antibiyotik yapılacaksa siz orada yapar mısınız?

İletişimi güçlendirmek için....

- Konsültana ismiyle hitap edin
- Kiminle konuştuğunuzu teyit edin
- Kendinizi tanıtın
- Net ve yavaş konuşun
- Saygılı olun
- Karşınızdakinin sözünü kesmeden dinleyin
- Küçümseyerek konuşmayın
- Değişik fikirleri dinlemeye ve kabul etmeye açık olun
- Nazik ve cana yakın olun

Potansiyel çelişkiler?

- Hastaya karşı olan sorumluluk ve hastanın savunulması
- Hasta yatırma kararı
- Hasta takibinin ayarlanması
- Tedavi planlarındaki farklılıklar
- Özel hastalar
- Konsültasyon zamanı

Çelişkileri çözmek için...

- Hasta özelinde ayrıcalıkları belirlemek
- Risk almak
- Müzakere yapmak
- Kıdemliye başvurmak

Çelişkiler çözülemezse...

- Asla hasta başındayken tartışmayın, konsültanı sorgulamayın
- Profesyonel standartlarınızı koruyun
- Hasta ile ilgili major bir anlaşmazlık varsa hastaya başka bir konsültan önerin

Prospektif validasyon çalışmasının sonuçları;

- **Standardize edilmiş bir modelin eğitimde kullanılması** konsültasyonların başarısını artırıyor
- Hekimler arası **iletişimin** artırılması en önemli nokta
- Hipotezlerine aykırı olarak kıdemin artması konsültasyonun başarısını etkilememiş

SON SÖZ

- İlk kural “**hasta için en iyi ve doğru olanın**” yapılmasıdır
- Konsültasyonu neden istediğinizi net olarak belirtin
- Konsültanın düşüncelerini net olarak öğrenmeye çalışın
- Karşılıklı iletişimde saygılı ve anlayışlı olun
- Hastaların yanında konsültanla tartışmayın



SORU/KATKI/ÖNERİ ?

ssoyuncu@akdeniz.edu.tr