



Konsültasyon Sorumluluğu

Dr. Öğrt. Üyesi Bahadır TAŞLIDERE

Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Acil Tıp ABD

2020



- Hastaları iyileştiren
- Ölmek üzere olanları hayata döndüren
- Ağlayanları güldüren, acı ve ıstırapları dindiren
- Her şeyi bilen
- Hata yapmayan



Haksız ve ağır eleştiriler
En doğru karar ve hukuki sorumluluk
Konsültasyon

Tanım

Görüş almak

- Bütüncül bir yaklaşım
- Doğru tanı ve tedavi amacı
- Farklı alanlarda çalışan hekimler
- Bilgi ve teknik destek



- Hasta yönetimi zor bir süreçtir.
- Aynı hastalık hastalarda farklı seyredebilir
- Farklı hastalıklar bir arada bulunabilir
- Bu durumda takip ve tedavi için farklı disiplinlerin bilgi ve becerisini gerekir



- Kanıta dayalı tıp yaklaşımı
- Bilimsel olarak değeri sınıflandırılmış kanıtlar
- Tıbbi bilgilerin yarılanma süresi ?
- Hekimler kendilerini ne kadar güncel tutabiliyor ?

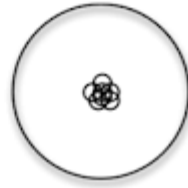


- Hastalıklar ve tedavi çeşitliliğinin artması
- Yenilenen bilgi ve güncellenen klavuzların sayısı
- Uzmanlık alan ve uzman sayısının fazlalaşması
- Hekimlerin kendi alanı dışına uzak kalması

Konsültasyonlar klinik tıp uygulamasının vazgeçilmez bir parçası olmuştur

Konsültasyonun sorumluluğu

- Hekimlik interdisipliner bir meslek
- En önemli parametre müdavi -hasta- konsültan iletişimidir
- Konsültasyon işlemi temelde bir hasta-hekim ilişkisidir.
- Konsültan hekim de en az hastanın sürekli hekimi kadar sorumluluk aldığını bilmelidir



Mevzuat



- 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek 9. maddesi
- Sağlık tesisleri ve birimlerde görevli hekimler ve öğretim üyeleri bakımından konsültasyon talebine icabetin bir yükümlülüktür
- Hekimlik Meslek Etiği Kuralları 19. maddesinin G bendinde Konsültasyon istenen hekim davete uymak zorundadır.



- Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi 24. maddesinde
- Hastanın talebi halinde primer hekimin konsültasyon yapılma istemini kabul etmesi gerektiği ifade edilmiştir. (Benzer bir düzenleme Hasta Hakları Yönetmeliği 9. maddesinde de bulunmaktadır)
- Nizamnamenin aynı maddesinin ikinci fıkrasında eğer hekimin konsültasyon istemini hastanın reddetmesi halinde hastayı bırakabileceği de belirtilmiştir.
- 25. maddede konsültasyon esnasındaki tartışma ve istişarelerin meslek vakarına uygun bir üslupla yapılması gerektiği vurgulanmıştır.

- Hekimlik Meslek Etiği Kuralları 19. maddesinin F bendinde hastanın sürekli hekimi ile konsültan hekimin görüşleri arasında fark oluşur ve hasta konsültan hekimin görüşünü tercih ederse, tedaviyi yürüten sürekli hekim hastayı bırakabilir.

- Amaç hastanın tıbbi ihtiyaçlarının karşılanması, hasta ve hekim güvenliğinin sağlanmasıdır.



- Pratikte yapılan konsültasyon uygulamaları:
- Resmi (yazılı, formal)
- Resmi olmayan (sözlü, informal)
- İstenmeden (gereklilik sonucu)
- Sağlıklı olan resmi olandır



Sözlü konsültasyonlar;

- Telefon (dahili, cep telefonu, akıllı telefon)
 - Yüz yüze görüşülerek yapılmaktadır
 - Medikolegal tartışmalı
-
- Konsültasyon yazılı bile yapılmış olsa hekimler karşılıklı görüşebilecekleri bir ortamı sağlamalıdır



- İstenmeden yapılan konsültasyonlar ise; konsültan hekimin geri bildirimi ile gerçekleştirilmektedir
- Konsültasyonun farklı bir formu: 'Konsey'
- Kritik kararlar ve multidisipliner yaklaşım
- Malpraktisten korunmak



- Primer hekim tekrarlayan konsültasyon ihtiyacında mümkünse aynı konsültan hekimle çalışmalıdır
- Konsültasyon sonuçlarından hastaların da bilgilenme hakları vardır
- Konsültasyon neticesinde hastanın sürekli hekiminin değiştirilmesi icap ederse bunun sebepleri hastaya anlatılmalıdır
- Konsültasyon sonucunda, konsültasyonun gerekçesi ve sonuçları, açık ve anlaşılır biçimde bir tutanak ile belgelenir.

Tele-Tıp Uygulamaları ve Konsültasyon



- Teknolojik gelişmelere paralel olarak tele-tıp uygulamaları
- Cerrahi uygulamalar, robotik cerrahi ve uzaktan bir hekim
- Hastanın tetkikleri ve vücut tepkilerinin tele-tıp teknolojisi ile uzaktaki bir hekime eş zamanlı olarak aktarılması konsültasyon işlemlerine yeni bir boyut katacağı kesindir

- Tele-tıp uygulamaları sayesinde dünyanın herhangi bir noktasındaki alanında uzman bir hekim sürece dahil olabilecek
- Kompleks vakalar, ulaşım olanakları veya tıbbi imkanlar bakımından yetersiz lokasyonlarında bulunan hastalar
- Başka bir lokasyondaki hekimden konsültasyon alabilmesi tedavi sürecine olumlu katkısı sağlayabilir



Konsultasyonda dikkat edilmesi gereken

- Tetkikleri tamamlanmamış hasta
- Travma hastalarında konsültasyondan önce tehdit edici sorunları saptanmış ve gerekli girişimler yapılmış olması
- Stabil hastalarda yetersiz öykü ve hasta bilgisi
- Birden fazla bölümden konsültasyon gereken durumlarda acil hekiminin öncelikli konsültanı belirlemesi
- Hasta bakım kalitesini ve acil servis akışını değiştirmeyecekse daha uygun saatler



Nasıl konsültasyon istenir?

- En kısa ve sade şekilde anlatılmalı
- Ne için görüş istendiđi belirtilmeli
- Konuşma süresince etik değler unutulmamalı
- Mümkünse hasta başına beraber gidilmeli
- Konsültan acilden giderken önerilerini acil hekimine bilgi vermeli



Konsültasyonun 5 C veya 5 İ si



Contact (irtibat)

- Kendini tanıtarak karşıdakinin kimliğini öğrenip ismi ile hitap ederek ilişkiyi başlatma

Communicate (iletişim)

- Net ifadelerle, yavaş konuşarak, nazik bir şekilde kısa öyküyü anlatıp odaklanmış sorunları iletme

Core Question (ilk soru)

- Neden konsültasyon istendiğini belirtme, konsültasyon süresini belirleme

Collaboration (İşbirliği)

- Hasta yönetimi ile ilgili alternatif önerileri tartışma ve ortak karara varma

Closing the loop (iş sonlandırma)

- Görüşülenleri teyit ederek sonlandırma

İletişimi güçlendirmek için

- Karşınızdakini dinleyin
- Pozitif, tarafsız ve nazik ses tonu kullanın
- Değişik fikirleri dinlemeye ve kabul etmeye açık olun
- Ne istediğinizden emin olun
- Söyledikleriniz ile düşündükleriniz bir olsun
- Görgüyü ciddiye alın ve hastaların yanında tartışmayın



Konsültan

Acil Hekimi

