

ACİL SERVİSE TEKRAR BAŞVURU ORANI DEĞERLENDİRMESİ

EVALUATION OF EMERGENCY SERVICE AGAIN APPLICATION RATING

Mehmet YORULMAZ¹, Fatih KARAALP², Necati BÜKECİK³, Ahmet Fatih ÖZYILMAZ⁴

¹Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

²Konya İl Sağlık Müdürlüğü

³Konya İl Sağlık Müdürlüğü

⁴Konya İl Sağlık Müdürlüğü

mtyorulmaz@hotmail.com, fatih.karaalp@hotmail.com, necati_bukecik14@hotmail.com, @fatihozyilmaz

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada; Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları kapsamında Gösterge Yönetimi değerlendirme İndikatörlerinden olan “Acil Servise 24 Saat İçinde Aynı Şikâyetle Tekrar Başvuran Hasta Oranı”nın tespiti ve izlenmesi ve yıllara göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metot: Retrospektif bir çalışma olan bu araştırmada, 2015 ve 2017 yılları arasında (3 yıl) Acil Servise başvuran hastaların verileri üzerinden tekrar başvuru oranları HBYS sisteminden tespit edilmiştir. Bu veriler ışığında tekrar başvuru yapan hastaların; demografik özelliklerine göre analizleri, hastalık tanıları, yıllara ve aylara göre başvuru oranları hesaplanmıştır.

Bulgular: Acil servise 3 yıl içerisinde başvuran hasta sayısı 1.083.553’dir. Bu hastaların aynı tanı ile tekrar başvuru sayısı ise 7.775 olarak tespit edilmiştir. Acil servise tekrar başvuru oranı 3 yıllık ortalaması % 0,72 olarak bulunmuştur. Erkekler için başvuru sayısı 531.808 kişi ve yüzde oranı % 0,78’dir. Bayanlar için, tekrar başvuru sayısı 551.550’ ve yüzde oranı % 0,95’dir. Bayan hastaların erkek hastalara göre tekrar başvuru oranı yaklaşık % 20’lik bir fazlalık gösterdiği bulgular arasında yer almaktadır.

Sonuç: Bu tür Araştırmalar ülkemiz için risk gruplarının belirlenmesi açısından önem arz etmektedir. Sıfır hata ilkesi ile sağlık hizmeti sunmak zorunda olan sağlık kuruluşları için bir hastanın bile sağlık hizmeti almasından kaynaklı zarar görmesi asla kabul edilemeyecek bir durumdur. Bu çalışmanın yapıldığı kurum Türkiye’nin kapasite açısından en önemli ve en büyük kurumlarından birisidir. Bu bağlamda 3 yıllık ortalama kuruma yaklaşık 1 milyon 100 bin hasta başvurmuş ve neredeyse yüzde birlik bir kısmı 24 saat içerisinde tekrar geri gelmiştir. Bu sayının örneklem büyüklüğü açısından önem arz eden bir oran olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Acil servis başvuru Oranı, Tekrar Başvuru, İndikatör

ABSTRACT

Aim: In this study; Within the scope of Healthy Quality Standards, it is aimed to determine and monitor the rate of patients re-applying with the same complaint within 24 hours of the emergency service and to evaluate them according to years.

Method: In this retrospective study, data were collected from 2015 to 2017 (3 years) of the patients who were referred to the Emergency Service and re-admission rates were determined from the HBYS system. Patients who reapply in this light; demographics, disease diagnoses, application rates according to years and months were calculated.

Result: This research is important for the identification of risk groups for our country. For healthcare organizations that are obliged to provide health services with zero error principle, even a patient suffering from receiving health care services will never be accepted. The institution in which this study is conducted is one of the most important and largest institutions in terms of capacity of Turkey. In this context, approximately 1 million 100 thousand patients applied to the institution in the average of 3 years and almost a percentage of them came back within 24 hours. This number is considered to be a significant rate in terms of sample size.

Key Words: Emergency service, Emergency service application rate, Repeat application, Indicator

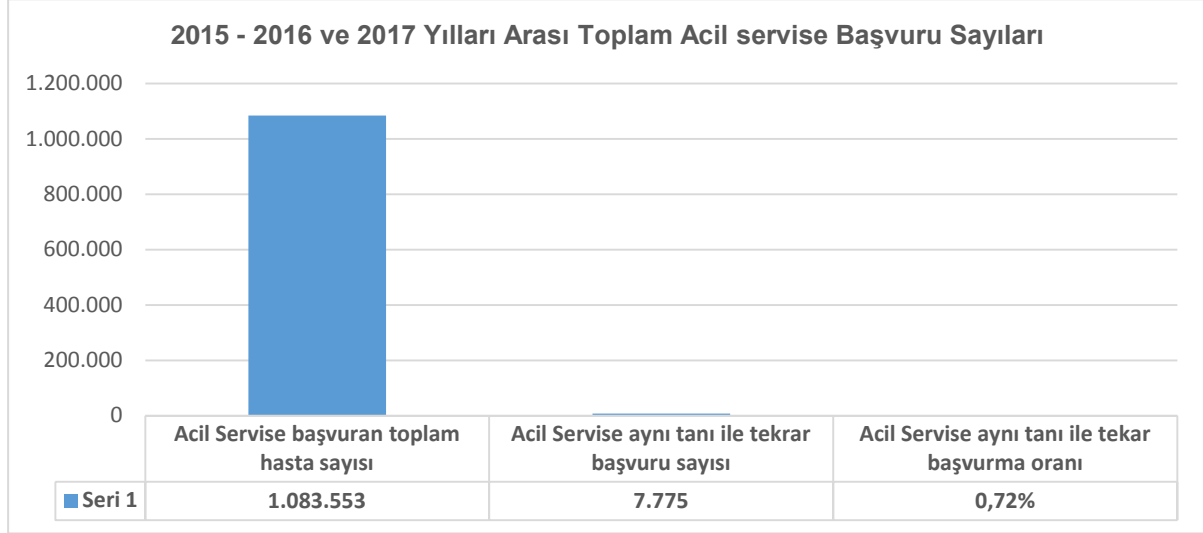
1.GİRİŞ

Acil sağlık hizmetlerinin geçmişine bakıldığında, tıp tarihiyle birlikte paralel bir gelişme gösterirken hastane öncesi acil sağlık hizmetleri dünya genelinde son otuz yılda önem kazanmaya başlamış ve bu alanda hızlı değişimler yaşanmıştır (MEB,2011:). Dünyada sağlık hizmetlerinin örgütlenme süreci incelendiğinde aslında çok büyük bir çeşitliliğin olduğu görülmektedir. Sağlık Hizmetlerinin türü ve gelişimi bireylerin istekleri, kültür, kurumsallaşma, ekonomik faktörler gibi pek çok etken tarafından oluşturulmakta ve toplumlar arasında farklılık göstermektedir. İşte bu sebeplerden ötürü sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi için standart bir model oluşturmak pek mümkün olamamaktadır (Merih.net,ET: 20/10/2017). Ülkemiz, acil hastalıkların, kaza ve yaralanmaların sık karşılaşıldığı; bunun yanında olağandışı durumlar ve afetlerin yoğun olarak yaşandığı bir ülkedir (MEB,2011:7). Türkiye’de Acil Sağlık Hizmetleri örgütlenmesi Sağlık Bakanlığı “Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği” çerçevesinde tesis edilmektedir. Bu Yönetmeliğin amacı; “Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; acil sağlık hizmetlerinin yurt sathında eşit, ulaşılabilir, kaliteli, süratli ve verimli olarak yürütülmesini sağlamak maksadıyla, sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti ile ilgili olan bütün kurum ve kuruluşların uymakla mükellef oldukları esaslar ile bu kuruluşlar arasında koordinasyon temin edilmesine ve Bakanlık tarafından yürütülecek olan acil sağlık hizmetlerinin sevk ve idaresine dair usul ve esasları belirlemektir.” şeklinde açıklanmıştır. (Resmi Gazete,2000). Yine aynı yönetmeliğe göre Acil Servis tanımı şöyle: “Sağlık hizmeti sunan kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler tarafından kurulmuş yataklı tedavi kuruluşları bünyesinde yer alan acil servisler” yapılmıştır. Bu çalışmada acil servislere başvuran hastalar arasından 24 saat içerisinde tekrar başvuru yapan hastalar Sağlıkta Kalite Standartları gereği ilgili indikatör kartı ile tespit edilerek gerekli analizler yapılmakta ve gerekli bulunması halinde düzeltici önleyici faaliyetler başlatılarak iyileştirmeler yapılmaktadır. Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi’ne ilişkin çalışmalar 27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı “Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik” kapsamında gerçekleştirilmektedir. (Sağlık Bakanlığı,2015).

2. BULGULAR

Araştırma Türkiye’ de bir kamu hastanesinde kesitsel ve retrospektif olarak 2015 ve 2017 yılları arasında (3 yıl) yapılan bu çalışma, hastane bilgi sistemi (HBSY) sistemi üzerinden alınan veriler ışığında 24 saat içerisinde Acil Servise başvuran hastalar indikatörü ile toplandı. Tekrar başvuru yapan hastaların; hastalık tanıları, yaş, cinsiyet, başvuru yılları, başvuru ayları ve başvuru saatleri baz alınarak değerlendirilmiştir.

Tablo 1. Yıllara Ait Toplam Başvuru Sayıları



Tablo 1 ‘e göre Acil servise (3 Yıl) başvuran hasta sayısı 1.083.553, aynı tanı ile tekrar başvuru sayısı 7.775, acil servise tekrar başvuru oranı % 0,72’ dir. Bu başvuruların 531.808 kişisi Erkek ve 4.167’ si (% 0,78) tekrar başvurmuş, 551.550’ Kadın ve 5.230’u (% 0,95) tekrar başvurmuştur. Hasta yaşı bazında en çok 1-9 yaş arası 202.119 kişiden başvurmuş ve 1.522’ si (% 6,37) kişi tekrar, 17-37 yaş arası 417.854 kişiden 4.431 kişi tekrar başvurmuş, ilk başvuru saati bazında ise en çok 18 ve 23 saatleri arasında 449541 kişi başvurmuş ve bunların 3.456’ sı (% 4,61) kişi tekrar başvurmuştur. Muayene tanısı bazında tekrar başvuru en çok; Acil servise 2015 ve 2017 yılları arasında (3 Yıl) başvuran hasta sayısı 1.083.553, aynı tanı ile tekrar başvuru sayısı 7.775, acil servise tekrar başvuru oranı % 0,72’ olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Muayene Tanısı Bazında Tekrar Başvuru Oranları

S.N.	Muayene Tanısı Bazında Tekrar Başvuru Oranları	Toplam Muayene	Acil Tekrar Başvuru	Oran%
1	Yumuşak Doku Bozukluğu	103.609	870	% 0,84
2	Üst Solunum Yolunun Hastalığı	99.975	468	% 0,47
3	Karın Ağrısı Diğer	92.329	950	% 1,03
4	Bulantı Ve Kusma	62.046	473	% 0,76
5	Ateş	46.851	362	% 0,77
6	Miyalji	46.504	226	% 0,49
7	Akut Tonsillit	45.500	180	% 0,40
8	Öksürük	36.723	175	% 0,48
9	Genel Tıbbi Muayene	36.248	534	% 1,47
10	Düşme	36.094	97	% 0,27
11	Gebelik Durumu	34.868	1.661	% 4,76
12	Baş Ağrısı	30.450	161	% 0,53
13	Baş Dönmesi (Vertigo)	25.736	139	% 0,54

Acil Servise Tekrar Başvuru Oranı Değerlendirmesi

14	Genel Muayeneler, Diğer	23.096	240	% 1,04
15	Bel Ağrısı	19.065	157	% 0,82

Tablo 2'ye Bakıldığında başvuran hastaların çoğu acil tedavi gerektiren sebeplerle başvurmuş. Fakat tekrar başvuru oranının fazla olması ise hastalık şiddetinin düşük olması veya akut dönemde tedavi edilip tekrar şikâyetlerin ortaya çıkması ile başvuruların yinelendiği görülmektedir.

Tablo 3. Acil Servise Yıl Bazında Başvuru Oranları

Yıllar	2015	2016	2017	Toplam
Acil Servise aynı tanı ile tekrar başvurma oranı	371.059	390.394	327.311	1.088.764
	2.146	3.664	1.995	7.805
	0,58%	0,94%	0,61%	% 2,13

Tablo 3'te görüldüğü gibi 2016 yılında diğer yıllara göre acil servise başvuru oranı daha fazla olduğu görülmektedir. 2017 yılı için 2 aylık verilerin olmayışı yıllara göre karşılaştırmanın kısıtlılığı olarak görülmektedir.

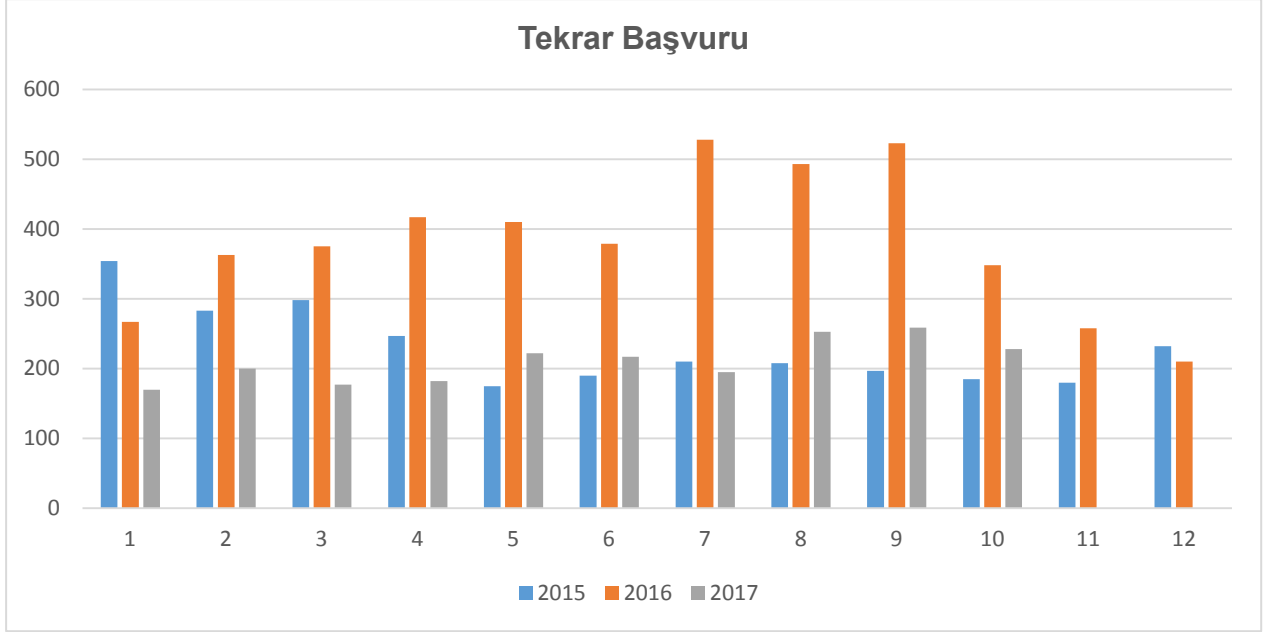
Tablo 4. Acil Servise Ay Bazında Toplam Başvuru Oranları

TOPLAM BAŞVURU			
Aylar	2015	2016	2017
1	31226	40598	29215
2	26114	29791	31340
3	32563	31933	32825
4	30715	32317	30370
5	31345	32157	32409
6	28119	29445	28894
7	31137	36817	34860
8	31344	33391	37180
9	31832	32268	36612
10	32172	32050	34517
11	29842	30687	-
12	34650	28940	-

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi, 2015 yılında en çok başvuru yapılan ay Aralık olurken, 2016'da Ocak ve 2017'de Ağustos ayı olduğu görülmektedir.

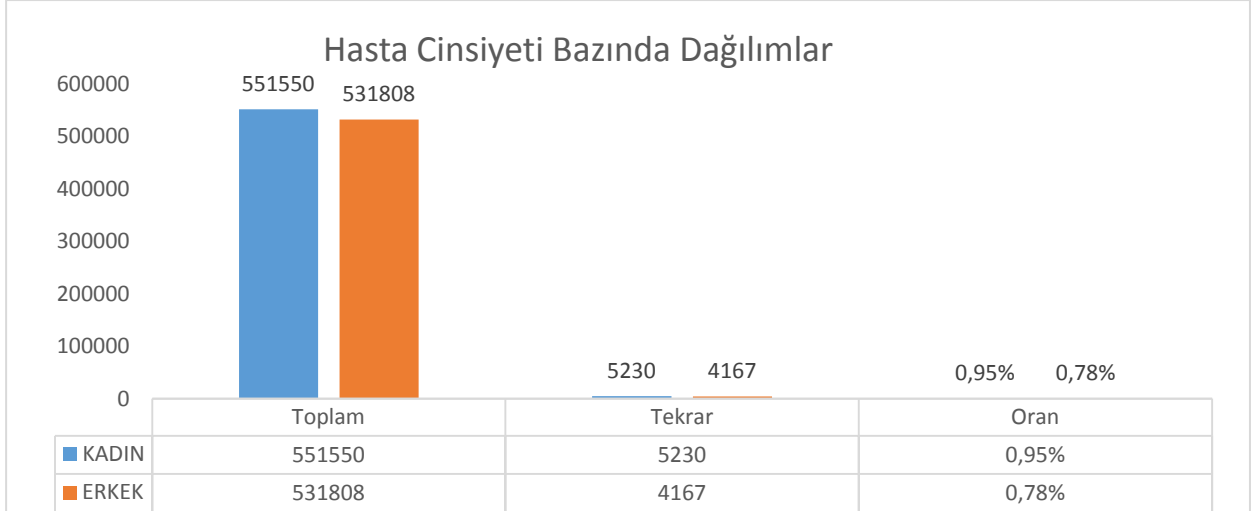
Tablo 5. Acile Tekrar Başvuran Hastaların Aylara Göre Dağılımı

Acil Servise Tekrar Başvuru Oranı Değerlendirmesi



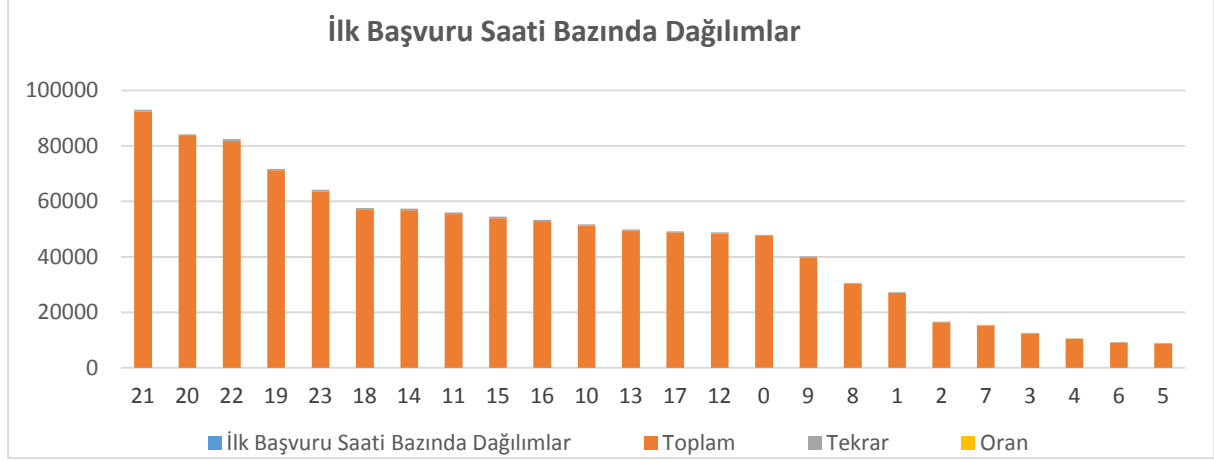
Aylara göre tekrar başvuru oranlarına bakıldığında, 2015 yılında en çok 1, 2 ve 3. Aylarda, 2016 yılında en çok 7, 8 ve 9. Aylarda, 2017 yılında ise en çok 8 ve 9. Aylarda tekrar başvuru olduğu görülmektedir. Veriler ve bu tablo ışığında 2016 ve 2017 yıllarında aynı aylarda tekrar başvuru oranı artmıştır. Fakat en çok tekrar başvuru 2016 yılında olmuştur.

Tablo 6. Acil Servise Başvuran Hastaların Cinsiyet Bazında Dağılımı



Tablo 6'da cinsiyet açısından yapılan karşılaştırmada, başvuru oranının kadınlarda daha fazla olmasının nedeni doğum, hamilelik vb. gibi kadınsal hastalıklar yüzünden kadın hastaların başvuru oranı ve tekrar başvuru oranı daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 7. Acil Servise Başvuran Hastaların İlk Başvuru Saati Bazında Dağılımları



Acil servise başvuran hastaların başvuru saatine göre en çok 18 ve 24 saatleri arasında sonra ise 10 ile 16 saatleri arasında daha fazla başvuru olduğu görülmektedir. Bu nedeni ise mesai dışı olduğu için daha çok tercih edildiğini göstermektedir. Hastaların acil servisi seçme sebepleri şöyle sıralanabilir;

- İnsanların gündüz çalışmasından dolayı mesai dışını tercih etmesi.
- Hizmete kolay erişilebilirlik
- Tetkiklerin daha hızlı ve çabuk çıkması
- Sıra beklemeden ve randevu almadan muayene olabilmemesi

Bu sebeplerden dolayı tekrar başvuruların çoğunun acil olmayan hastalar olduğunu gösterir.

3. SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Yirminci yüzyılın başında bu gelişimlere paralel olarak, sağlık alanında geleneksel birikim yerine bilimsel bilgiye dayanan profesyonelleşme, yani sağlık meslekleri ve uzmanlıkları gelişmeye, güç kazanmaya başlamıştır. Mesleklerin kurallara bağlanması ve örgütlenmesi ise yeni düzenlemeleri gerekli kılmıştır. Bunun doğal sonucu olarak eskiden uzman olmayan hayırseverler tarafından yürütülen hasta bakım hizmetleri, uzmanların kontrolüne geçmiş ve yönetim gerekliliği ortaya çıkmıştır. Diğer toplumsal alanlarda geliştirilen yönetim teknikleri ve bilgi birikimi sağlık hizmetlerinin yönetiminde de kullanılmaya başlanmıştır. Bu gelişmelerin doğal sonucu olarak sağlıkla ilgili mesleklerdeki eğitim ile hasta bakımı kurallara bağlanmıştır (Merih.net,E.T.20/10/2017). Acil servislere başvuruların çok olması ve başvuran hastaların burayı tercih etmesinin temel sebebi genellikle acil servis hizmetlerinin ücretsiz ve 7 gün ve 24 saat sürekli açık olmasıdır. Mevcut veriler ışığında bir genelleme yapmak mümkün değildir. Fakat ülkemiz için risk gruplarının belirlenmesine yönelik bu tür çalışmaların, geniş çalışma gruplarında uygulanması, HBYS verilerinin daha sağlıklı tutulması, hastaların teşhislerinin kesin tanı ile kayıt altına alınması araştırmacılar için önemli bilimsel veri, hastalar için daha sağlıklı teşhis ve tedavi, hastaneler içinde kalite standartlarının artmasını sağlamış olacaktır. Araştırma sonucunda en çok dikkat çeken ve kayda değer sonuç olarak, acil servise başvuran hastaların başvuru saatine göre en çok ilk 6 saat 18 ve 23 saatleri arasında olduğu görülmektedir. Yani insanlar daha çok mesai saatleri dışında daha çok acil servisi tercih etmişlerdir. Hastaların acil servisi seçme sebepleri;

- İnsanların gündüz çalışmasından dolayı mesai dışını tercih etmesi.
- Hizmete kolay erişilebilirlik
- Tetkiklerin daha hızlı ve çabuk çıkması

Acil Servise Tekrar Başvuru Oranı Değerlendirmesi

- Sıra beklemeden ve randevu almadan muayene olabilmesi düşüncesi gibi nedenlerin etkili olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak acil servisler mevcut sağlık sistemi içerisinde en dinamik departmanlardan birisidir. Bu durum acil servislerde süreçlerin yönetilmesini güçleştirmektedir. Fakat Sağlıkta Kalite Standartları tam anlamıyla anlaşılır ve uygulanırsa bu zorluk büyük olasılıkla ortadan kalkacaktır. Sağlıkta Kalite Standartları sayesinde ölçmeye dönük yapılan faaliyetler süreçlerinde yönetilmesini kolaylaştırmaktadır. İşte göstergeler bundan dolayı çok büyük önem arz etmektedir. Acil serviste yapılacak müdahale hastanın ileriki sağlık durumu ile doğrudan ilişkili olduğundan bu departman da hata yapma lüksümüz yoktur.

KAYNAKLAR

- <http://www.acilservis.pro/acil-saglik-hizmetleri-nelerdir> [Erişim Tarihi:01.11.2017]
T.C. Resmi Gazete, Tarih: 16.10.2009, Sayı: 27378, Madde 4, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/10/20091016-16.htm> [Erişim Tarihi:25.10.2017]
Sağlık Hizmetlerinde Kalite Tam Olarak Ne Demek?, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:8, Sayı:14, s.181-192.
Sağlıkta kalite standartları arşivi-İndikatör Yönetimi 03/11/2016 <http://www.kalite.saglik.gov.tr/TR,9066/indikator-yonetimi.html> [Erişim Tarihi: 27.10.2017]
http://www.performans.saglik.gov.tr/content/files/hizmetler/kurumsal/kurumsal_kaliteyi_gelis_tirme_ve_performans_degerlendirme_yonerge.doc [Erişim Tarihi: 27.10.2017]
Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi'ne ilişkin çalışmalar 27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı yönetmelik.
Milli Eğitim Bakanlığı,(2011). “Acil Sağlık Hizmetleri” Ankara.
<http://www.merih.net/m1/whaysur12.htm> , Sur, H. (2017). “Dünyada Sağlık Hizmetlerinin Geçmişi Ve Gelişimi”. E.T: 20/10/2017