



## Araştırma/Research

### İkinci Basamak Devlet Hastanesinde Cerrahi Branşlardan İstenen Göğüs Hastalıkları Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi

Pelin DURU ÇETİNKAYA

Adana Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

#### Öz

**GİRİŞ AMAÇ:** Bu çalışmada, göğüs hastalıkları uzmanlarının sürekli karşılaştıkları ancak standart bir değerlendirme yönteminin olmadığı, preoperatif, postoperatif, tanısız, tedavi amaçlı istenebilen konsültasyonların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**YÖNTEM VE GEREÇLER:** Çalışma İkinci basamak Devlet hastanesinde yapılmıştır. Hastanemizde 01.12.2017-31.12.2017 tarihleri arasında istenen 787 göğüs hastalıkları konsültasyonlarının hangi birimlerden istendiğine bakıldı. Cerrahi branşlardan istenen konsültasyonlar retrospektif olarak incelenmiştir. Konsültasyonların istenme nedenine, konsültasyonların değerlendirilme şekillerine, tetkiklere bakıldı. Posteroanterior akciğer grafileri (PA), solunum fonksiyon testleri değerlendirildi. Elde edilen veriler, SPSS de istatistiksel olarak analiz edildi.

**BULGULAR:** Bir ay içerisinde 787 göğüs hastalıkları konsültasyonu istenmiştir. Bu konsültasyonlardan 598'i acil servisten; 142'si yatan hastalardan (89'u cerrahi branşlardan, 53'ü dahili branşlardan olmak üzere); 47'si yoğun bakımlardan istenmiştir. Cerrahi branşlardan istenen konsültasyonlardan 62 dosyaya ulaşılabilmektedir. Konsültasyon istenen olguların yaş ortalaması  $64,20 \pm 17,23$ 'dür. Olguların %64,5'i erkek, %35,5'i kadındır. Göğüs hastalıklarından neden konsültasyon istendiği, konsültasyon istem kağıdında %33,9 oranında belirtilmemiştir. Konsültasyonların %83,9'u preoperatif, %14,5'i postoperatif istenmiştir. Konsültasyon istenen olguların hepsine akciğer grafisi çekilmiştir. Konsültasyonların %38,7'sinden solunum fonksiyon testi istenmiştir. Olguların %35,5'inin sigara içtiği tespit edilmiştir. Olguların %54,8'inde herhangi bir semptom yoktur. Preoperatif konsültasyon istenen olguların %46,15'inde risk belirtilmemiştir.

**SONUÇ:** Bu çalışmada cerrahi branşlardan istenen konsültasyonların %83,9'unun preoperatif istendiği, konsültasyon istenen olguların %33,9'unda neden istendiğinin yazılmadığı saptanmıştır. Ayrıntılı öykü, fizik muayene ile patoloji saptanmayan olgularda ileri pulmoner değerlendirme gerekmezken; preoperatif konsültasyon istenen 52 olgunun hepsine PA akciğer grafisi çekilmiştir. Gerek konsültasyon istenmesinde ve gerekse de konsültasyonun cevaplandırılmasında standart bir yaklaşım saptanmamıştır.

**Anahtar Kelime:** Göğüs Hastalıkları, Cerrahi branşlar, Konsültasyon

#### Yazışmadan Sorumlu Yazar

Pelin duru ÇETİNKAYA

Adana Şehir Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

Tel : +90 032245590004-1705

Email: pelindurucetinkaya@hotmail.com

Doi: 10.30569.adiyamansaglik. 517255

Geliş Tarihi: 12.01.2019

Kabul Tarihi: 24.06.2019

## Evaluation of The Chest Diseases Consultation That Are Requested From Surgical Branches

### SUMMARY

**AIM:** In this study, it was aimed to evaluate preoperative, postoperative, diagnostic and therapeutic consultations frequently experienced and did not have a standard evaluation method from chest diseases specialists

**MATERIALS-METHOD:** 778 pulmonology consultations that were requested between the dates of 01.12.2017 - 31.12.2017 were analyzed in terms of the "medical units", and the files from the surgical services were checked additionally.. We analyzed the consultations that were requested from surgical branches retrospectively. The reason of the consultations, the evaluation of the consultations, were examined. Acquired data were analyzed statically at SPSS.

**FINDINGS:** 787 pulmonology consultations were requested in a month. 598 were from emergency service, 142 were from inpatient, 47 were from intensive care unit. 89 of 142 inmate consultations were requested from surgical branches and 53 of them were requested from internal branches. Average age of the matures that the consultations were requested for was 64,20±17,23. 64,5% of the matures were male and 35,5% were female. In 33,9% of the pulmonology consultation requisition papers the reason for request was not specified. 83,9 %of the consultations were preoperative and 14,5%were postoperative. Lung x-ray for all of the events was requested. Respiratipon function test was requested for 38,7% of the cases that the consultation was required. 35,5 %of the cases are smokers. 54,8 %of the cases have no symptoms. No risks were indicated for 46,15% of the cases in preoperative consultations.

**RESULTS:** In this study it was deduced that 83,9 % of the consultations that are requested from surgical branches are preoperative, in 33,9 % of the cases that consultations were requested the reason of the requisition was not specified. There is no need for advanced pulmonary evaluation for the cases that are detailed story, physical inspection and the ones that pathology was not detected, pulmonary graphy was requested for all the 52 cases that consultation was requested preoperatively. A standard approach was not determined in neither requisition of consultations nor responding of the consultations.

**Keyword:** Chest Diseases, Surgical Branches, Consultation

### GİRİŞ:

Konsultasyon; hastanın tedavi ve takibini yapan pirmer hekimin, farklı bir alanda çalışan hekimlerden bilimsel ve teknik açıdan aldığı yardım ya da danışmanlık olarak tanımlanmaktadır (1). Günümüzde uzmanlık sayısı giderek artmaktadır ve hastaya bütüncül yaklaşabilmek için de birden fazla hekimin birlikte çalışması kaçınılmazdır. Bu nedenle istenen konsultasyon sayıları giderek artmaktadır ve göğüs hastalıkları diğer bölümlerden en fazla konsultasyon istenen bölümler arasındadır (2,3).

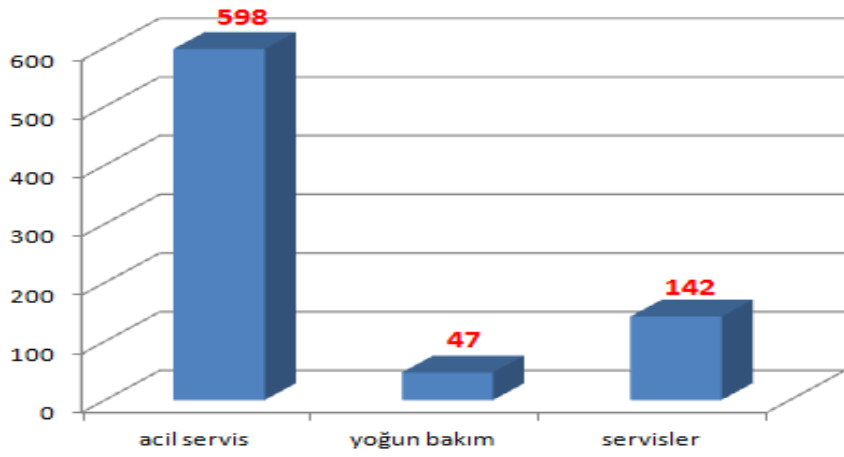
Konultasyon isteyen hekimin, hasta hakkında bilgi vermesi ve ne konuda yardım istediğini açıkça belirtmesi gerekmektedir. Konsultasyona cevap veren hekimin de hastanın

şikayetlerini, ek hastalıklarını, fizik muayenesini, önerilerini açık ve anlaşılır biçimde yazması gerekmektedir (1). Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları madde 19’da konsültasyonların istenmesi ve cevaplandırılması detaylı bir şekilde yazılmıştır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi konsültasyonlarla ilgili yönerge yayınlamıştır (4,5). Ancak ne yazık ki hekimlerin yoğun çalışma koşulları nedeniyle rutinde konsültasyonla ilgili yönergelere uyulamamaktadır. Bu çalışma ile konsültasyonların istenme ve cevaplanmalarında standart bir yaklaşım olup olmadığı araştırılmıştır.

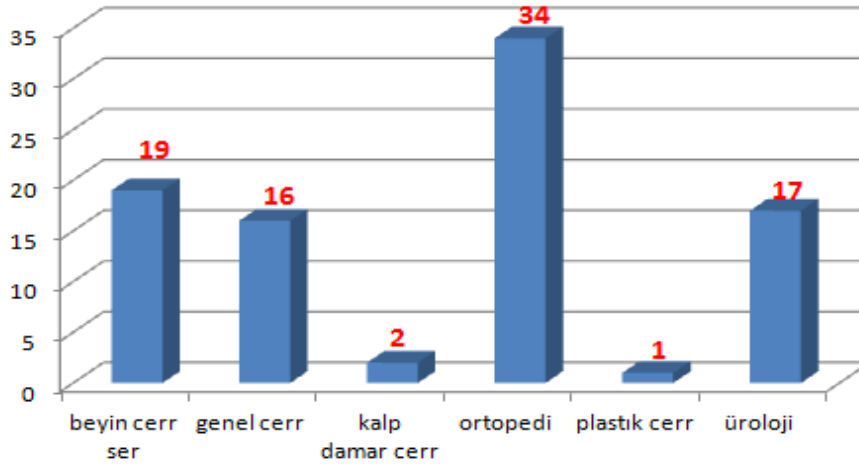
**YÖNTEM VE GEREÇLER:** Çalışma İkinci basamak Devlet hastanesinde yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı hastanede toplam 250 doktor ; 15’i Göğüs Hastalıkları uzmanı, 3 Kardiyoloji uzmanı ,88’i cerrahi branş uzmanlarından oluşmaktadır. Araştırmanın yapıldığı hastane 600 yataklı olup, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği bulunmamaktadır. 2017 yılı boyunca küçük ve büyük operasyonlar olmak üzere 68983 operasyon yapılmıştır. Büyük operasyonlar: Kalça kırığı, kalça protezi, diz protezi, meme kanseri, ileus, lomber herni ,spinal herni ; Küçük operasyonlar kolesistektomi, apendektomi, üreteral darlık, renal taş (toplayıcı sistem), tiroid, benign prostat hipertrofisi olarak sınıflandırılmıştır. Hastanemizde 01.12.2017-31.12.2017 tarihleri arasında 787 göğüs hastalıkları konsültasyonlarının hangi birimlerden istendiğine bakıldı. Cerrahi branşlardan istenen konsültasyonlar çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Cerrahi servislerinden istenen konsültasyonlarının dosyalarına ulaşıldı. Retrospektif olarak konsültasyonların istenme nedenine (preoperatif, postoperatif) konsültasyonların değerlendirilme şekillerine (istenen tetkikler, önerilen tedaviler) bakıldı. Posteroanterior akciğer grafileri (PA),solunum fonksiyon testleri değerlendirildi. SPSS de istatistiksel analizi yapıldı.

Çalışmanın kısıtlılıkları: Çalışma retrospektif yapıldığı için dosyalar incelenmiş. Konsültasyon sonucu önerilere ne kadar uyulduğu bilgisine ulaşılamamıştır. Hekimlerin konsültasyonlardan ne kadar tatmin olduklarına bakılamamıştır.

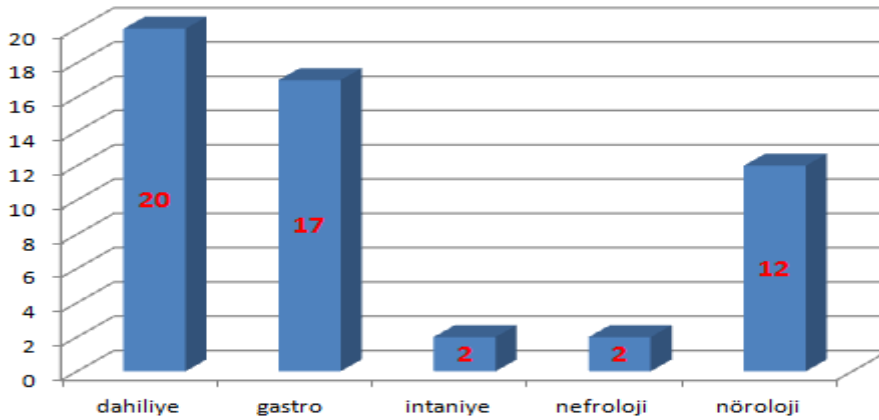
**BULGULAR:** Bir ay içerisinde 787 göğüs hastalıkları konsültasyonu istenmiş. Bu konsültasyonlardan 598’i acil servisten; 142’si yatan hastalardan; 47’si yoğun bakımlardan istenmiştir (Grafik 1). Yatan hastalardan istenen 142 konsültasyonun 89’u cerrahi branşlardan 53’ü dahili branşlardan istenmiştir (Grafik 2,3). Cerrahi branşlardan istenen konsültasyonları retrospektif olarak incelendi. 62 dosyaya ulaşılabildi.



**Grafik 1:** Konsultasyon istenen birimlerin dağılımı



**Grafik 2:** Konsultasyon istenen Cerrahi Branşların Dağılımı



**Grafik 3:** Konsultasyon istenen Dahili Branşların Dağılımı

Konsultasyon istenen olguların yaş ortalaması  $64,20 \pm 17,23(24-91)$  dir. Olguların %64,5(40) erkek %35,5(22) kadındır. Olguların % 35,5 (22)sigara içiyor, %6.5 (4) inde ise sigara içip içmediği sorgulanmamıştır. Sigara içen olguların içme miktarı  $23,57 \pm 12,46(5-50)$  paketyıldır. Göğüs hastalıklarından neden konsultasyon istendiği, konsultasyon istem kağıdında %33,9 (21) belirtilmemiştir. Konsultasyonların %83,9(52) preoperatif; %14,5(9) postoperatif istenmiş. Olguların %54,8(34) inde herhangi bir semptom olmadığı görülmüştür. Konsultasyon istenen olguların semptomlarının dağılımı Tablo 1’de görülmektedir.

**Tablo 1:** Konsultasyon istenen olgularda görülen semptomlar

Semptomlar	62 (%100)
Semptom yok	34 (%54.8)
Nefes darlığı	10 (%16.1)
Konsültasyon kağıdında semptoma dair yazı yok	6 (%9.7)
Öksürük	3 (%4.8)
Ateş	2 (%3.2)
Öksürük ve Balgam	2 (%3.2)
Nefes darlığı ve öksürük	1 (%1.6)
Öksürük, ateş, nefes darlığı	1 (%1.6)
Diğer (göğüs ağrısı, çarpıntı)	3 (%4.8)

Konsultasyon istenen 62 olgunun hepsine PA akciğer grafisi istenmiştir. Hastaların PA Akciğer grafileri değerlendirildiğinde bulgu olarak en fazla (28 olguda) kardiyotorasik oranın arttığı saptanmıştır (Tablo2).

**Tablo 2:** Konsultasyon istenen olguların PA Akciğer grafi bulgularının dağılımı

PA Akciğer Grafisi Bulguları	N(62)
Normal Bulgular	10
Atelektazi	4
Kardiyotorasik Oran Artışı	28
Hiler dolgunluk	9
Konsolidasyon	2
Havalanma Artışı	12
Bronkovasküler İşaretlerde Belirginleşme	17
Plevral kalsifikasyon	1
Sinüs küntleşmesi	1

Konsultasyon istenen olguların % 38,7(24) sinde solunum fonksiyon testi istenmiştir. Solunum fonksiyon testleri uyumsuz, standart olmadığı için değerlendirilememiştir. Göğüs hastalıkları

konsültasyonu istenen 62 olgunun 42'sine Cerrahi branş uzmanı eş zamanlı kardiyoloji konsültasyonu da istendiği görülmüştür. Konsültasyon istenen olguların %67.7sinin büyük ameliyat , %32.2'inin küçük ameliyat sınıfından olduğu görülmüştür. Konsültasyonlara verilen cevapta %37,1(23) tedavi önerilmiş, % 62.9 (39) olguya ise herhangi bir tedavi önerisinde bulunulmamıştır. Preoperatif konsültasyon istenen olguların %46,15(24)'sında risk belirtilmemiş. Risk belirtilenlerde en fazla %17.3 (9) yüksek risk yer almaktadır (Tablo 3). Preoperatif değerlendirme yapılan 52 olgunun 50'si opere olmuş sadece 4 (%8) olguda komplikasyon gelişmiştir.

**Tablo 3:** Preoperatif konsültasyon istenen 52 olgunun risk durumu

<b>RİSK BELİRTİLME DURUMU</b>	<b>% (n:52)</b>
Risk Belirtilmemiş	%46.2 (24)
Düşük risk	% 15.4 (8)
Orta risk	% 11.5 (6)
Orta-yüksek risk	%5.8 (3)
Yüksek	% 17.3 (9)
Çok yüksek	%3.8 (2)

### **TARTIŞMA:**

Tıp Bilimi her geçen gün daha da spesifikleşmektedir ve uzmanlık sayısı giderek artmaktadır. Hastaya bütüncül yaklaşabilmek için de birden fazla hekimin birlikte çalışması kaçınılmazdır. Hastaya bütüncül yaklaşımda konsültasyonlar çok önemli rol oynamaktadır. Konsültasyon isteyen hekimin, hasta hakkında bilgi vermesi ve ne konuda yardım istediğini açıkça belirtmesi gerekmektedir. Konsültasyona cevap veren hekimin de hastanın şikayetlerini, ek hastalıklarını, fizik muayenesini, önerilerini açık ve anlaşılır biçimde yazması gerekmektedir (1). Ancak ne yazık ki hekimlerin yoğun çalışma koşulları nedeniyle konsültasyon notları rutinde detaylı olamamaktadır. Konsültasyonlar için standart bir yaklaşım oluşturulamamıştır. Bu çalışmada konsültasyonların neden istendiği %33,9 oranında belirtilmemiştir.

Bu çalışmada göğüs hastalıkları konsültasyonları retrospektif değerlendirilerek günlük pratikte nelerin yapıldığına bakılmak istenmiştir. İkinci basamak devlet hastanesinde bir ayda 787 adet göğüs hastalıkları konsültasyonu istenmiş ve acil servisten sonra en çok cerrahi

---

branşlardan konsültasyon istendiği görülmüştür. Cerrahi branşlardan istenen konsültasyonları değerlendirebilmek için hasta dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bu çalışmada konsültasyonların %83,9'unun preoperatif, %14,5'inin postoperatif istendiği görülmüştür. Preoperatif değerlendirmenin amacı operasyon sırasında ve sonrasında oluşabilecek komplikasyonları tespit etmeye çalışmaktır. Preoperatif risk faktörleri; yaş, sigara, eşlik eden hastalıklar, obezite, malnutrisyon, hastanın genel durumu, geçirilmiş solunum yolu enfeksiyonu, operasyon tipi, anestezi tipi ve süresi ile ilişkili bulunmuştur (3,6,7). Sigara kullanımı perioperatif mortaliteyi ve postoperatif pulmoner komplikasyonları artırmaktadır. Kronik akciğer hastalığı olmayanlarda bile risk artmaktadır (6). Bu çalışmada olguların %35,5'inin sigara içtiği, ne yazık ki %6,5'inin ise sigara içip içmediğinin sorgulanmadığı görülmüştür. Sigara kullanımının, preoperatif ne kadar süre önce bırakılması gerektiği net olmamakla birlikte pulmoner komplikasyonları önlemek için en az 8 hafta önce bırakılmasının gerektiğini belirten yayınlar vardır (7,8). Preoperatif istenen konsültasyonlarda anesteziye bağlı gelişebilecek mortalite ve morbidite açısından risk belirtilmesi istenirken bu çalışmada, %46,1 konsültasyon kağıdında hekim risk belirtmemiş, %17,3 oranında ise yüksek risk belirtilmiştir. Opere edilen 50 olgunun sadece 4'ünde komplikasyon (atelektazi, pnömoni) gelişmiştir. Uluorman ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da yüksek risk %5,1 olarak bildirilmiştir (9). Preoperatif değerlendirme öncelikle anestezi hekimi tarafından yapılır; anestezi hekimi gerekli görürse göğüs hastalıkları, kardiyoloji konsültasyonu istenir (4). Ancak günlük pratikte ve bu çalışmada ne yazık ki semptom olmayan, bilinen akciğer hastalığı olmayan, fizik muayene bulgusu olmayan hastalarda anestezi hekimi değerlendirmeden preoperatif göğüs hastalıkları istendiği görülmüştür.

Preoperatif PA akciğer grafisini 60 yaşının altında rutin olarak çekirmek gerekmemektedir. Kalp veya akciğer hastalığını işaret eden öykü ve fizik muayene bulgusunun olması durumunda, kanserli hastada metastaz şüphesinde, toraks cerrahisi öncesinde, tüberküloz sıklığının yüksek olduğu bölgelerde PA akciğer grafisinin çekilmesi önerilmektedir (3). Bu çalışmada olguların %54,8'inde semptom olmadığı saptanmasına rağmen tüm olgulara PA akciğer grafisi çekildiği görülmüştür. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da PA akciğer grafisinin tüm hastalardan istendiği görülmüştür (9,10,11). Bu durumun; olguların yaş ortalamasının yüksek olması sebebiyle hekimlerin akciğer grafisine ihtiyaç duymaları veya

---

malpraktis yasaları nedeniyle hekimlerin hastalarını ve kendilerini korumak istemelerinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Olguların PA akciğer grafileri incelendiğinde en fazla bulgu kardiyotorasik oranın artması (%45,16) havalanma artışı ve hiler dolgunluk olarak izlenmiştir. Olguların %16,12'sinin PA akciğer grafisinin normal olduğu görülmüştür (Tablo 2). Ülkemizde yapılan çalışmalarda normal akciğer grafisi %32,5-%41 arasında bildirilmiş olup bu çalışmada bu oran daha düşük saptanmıştır (9,10,11).

Çalışma retrospektif yapıldığı ve konsültasyon nedenleri net bir şekilde dosyalarda yazılmadığı için konsültasyonların %83,9'unun preoperatif ; %14,5'inin postoperatif yapıldığı görülmüş ancak istenme nedenleri analiz edilememiştir. Aşker ve arkadaşlarının çalışmasında konsültasyon istenmesinin en sık nedeni nefes darlığıdır (%92) (12). Bu çalışmada ise konsültasyon nedenlerine bakılamamış ancak en fazla semptomun nefes darlığı olduğu görülmüştür (%16,1).

Konsültasyonlarda hekimler arası iletişim çok önemlidir. Detaylı konsültasyon notlarına rağmen gerekli görüldüğünde hekimlerin telefonla diyalog kurması, gerekli olgularda ise konsey kurulması önerilmektedir (13). Ancak bu çalışmada %54,8 olguda herhangi bir semptomun olmadığı, %9,7'sinde konsültasyon kağıdında semptomlara ait bir yazının olmadığı, %33,9'unda konsültasyon nedeninin yazılmadığı, %46,15'inde operasyon için risk belirtilmediği görülmüştür. Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etik Kuralı madde 19'a uyulmadığı görülmüştür. Ankara'da Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesindeki hekimlerin %72,8'inin konsültasyonlardan tatmin olmadığı görülmüştür. Ancak ne yazık ki bu çalışma retrospektif yapıldığı için hekimlerin konsültasyonlardan tatmin olup olmadığına bakılamamıştır (14). Yine ülkemizde üniversite hastanesinde yapılan başka bir çalışmada konsültasyon formunda konsültasyon nedeninin, hasta bilgilerinin, konsültasyon cevabının detaylı yazılması gerektiği ancak hekimler arasında iletişimin olmadığı bildirilmiştir (15).

Sonuç olarak; günümüz tıbbında hasta yönetimi için konsültasyonlar çok önemlidir. Göğüs hastalıkları konsültasyonları ile günlük pratikte çok karşılaşılmaktadır. Ancak konsültasyonlar için standart bir yaklaşım yoktur. Konsültasyonlar için standart formların



geliştirilmesi özellikle neden konsültasyonların istendiğinin detaylı bir şekilde belirtilmesi konsültasyonun yerine ulaşması için çok önemlidir.

**KAYNAKLAR:**

1. [http://www.ttb.org.tr/makale\\_goster.php?Guid=f78ec404-923f-11e7-b66d-1540034f819c](http://www.ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=f78ec404-923f-11e7-b66d-1540034f819c) Erişim tarihi: 25.12.2018
2. Thilen SR, Wijesundera DN, Treggiari MM Preoperative Consultations. Anesteziyoloji Kliniği. 2016 Mar; 34 (1): 17-33. doi: 10.1016 / j.anclin.2015.10.003.
3. [http://file.toraks.org.tr/TORAKSFD23NJKL4NJ4H3BG3JH/mesleki-kurslar-2-ppt-pdf/Emel\\_Kurt.pdf](http://file.toraks.org.tr/TORAKSFD23NJKL4NJ4H3BG3JH/mesleki-kurslar-2-ppt-pdf/Emel_Kurt.pdf) Erişim zamanı : 31.12.2018
4. <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/59997> Erişim tarihi: 16.01.2019
5. <http://hastane.ege.edu.tr/duyurular/Saglik/konsultasyon%20yonerge.doc> Erişim tarihi: 16.01.2019
6. Perioperatif Pulmoner Değerlendirme .Türk Toraks Derneği Kitapları .Erdoğan Çetinkaya. Preoperatif Risk Faktörleri.2006 :1-6
7. Kronish JPW, Albert RK. Preoperative evaluation. In: Murray JF, Nadel JA; eds. Textbook of Respiratory Medicine .3rd ed.USA: W.B.Saunders;2000:883-94
8. Warner MA, Divertie MB, Tinker JH. Preoperative cessation of smoking and pulmonary complications in coronary artery bypass patients. Anesthesiology. 1984 Apr;60(4):380-3.
9. Uluorman F, Dallı A, Ayık SÖ ve ark. Göğüs Hastalıkları Pre-Operatif Konsültasyonu Yapılan Hastaların Değerlendirilmesi.İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi 2015; 29(3);139-143
10. Öztürk Ö, Ünlü A, Bircan H.A ve ark. Göğüs hastalıkları konsültasyonu yapılan olguların değerlendirilmesi .S.D.Ü Tıp Fak.Derg.2005;12(1)/27-31
11. Annakkaya AN, Tozkoparan VE, Deniz Ö, Özkan M, Bilgiç H, Ekiz K. Yatağında göğüs hastalıkları konsültasyonu. Gülhane Tıp Dergisi 2005;47:6- 10.
12. Aşker M, Timuçin ÖB, Aşker S. Bir Kalp Hastanesinde Göğüs Hastalıkları Konsültasyonu Yapılan Olguların Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Arch Lung 2012;13(1):1-5
13. Özlü T. Günümüz Hekimliğinde Konsültasyon. Türkiye Klinikleri 50 J Med Ethics 2011;19(1)50-56
14. Şahinoğlu PS, Çalışır HC. Medical consultation with special reference to the views of 81 doctors in Ataturk chest disease and toracic surgery center. T.Klin Tıbbi Etik 1998.6 (1):14-19
15. Şahin H, Yürekli BS, Karaca B, Akçicek F.The(Re)Arrangement of hospital consultation services: A needs assessment study: Scientific letter. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2009;29(3)724-732