

ACİL SERVİSE BAŞVURAN HASTALARIN BEKLEME ZAMANLARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Dr.Metin GENÇ *
Dr.Mücahit EĞRİ *
Dr.Erkan PEHLIVAN *
Dr.Vedat KIRIMLIOĞLU **
Dr.Sezai YILMAZ **

Amaç: Acil servislere başvuran hastaların muayene, tetkik ve tedavi için bekleme süreleri alınan hizmetten tatmin açısından çok önemlidir. Bu çalışma ile Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi Acil Servisi'ne başvuran hastaların bekleme süreleri hakkında bilgi edinmek amaçlanmıştır. **Materyal-Metod:** Tanımlayıcı nitelikteki çalışmada, 1-31 Ocak 1999 tarihleri arasında Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi Acil Servisi'ne 17.00-24.00 saatleri arasında başvuran 301 hastanın girişten servisten ayrılana kadar yapılan tüm işlemleri araştırma ekibi tarafından bilgi formuna kaydedilmiştir. **Bulgular:** Hekime kontakt süresi (kapıdan girişten itibaren hekim tarafından anamnezi alınmaya başlayınca kadar geçen süre) ortalama 2 dakika, Acil Servis'te kalış süresi (muayene, tetkik, tedavi, tedavi/veya taburcu işlemleri) ise 60 dakikadır. Tam kan sayımı 10, biyokimya 15, tam idrar tahlili 10, ultrasonografi 20, EKG 3, bilgisayarlı tomografi ise 15 dakika (ortalama) ile sonuçlanmaktadır. Konsültasyonlar ise 10-15 dakika içinde gerçekleştirilmektedir. **Sonuç:** Bu değerlerin makul olduğu söylenebilir. İleride yapılacak çalışmalarda hasta ve yakınlarının görüşlerinin alınması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Acil servis, acil bakım, bekleme zamanı

A Study On Waiting Times Of The Patients Applying An Emergency Department

* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
MALATYA
** İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD
MALATYA

Objective: Waiting times for examination, laboratory studies and treatment of the patients applied to the emergency departments are important in view of the satisfaction obtained from the service. By this study, it is aimed to get information about the waiting times of the patients applied to the emergency department of Turgut Özal Medical Center. **Material and Methods:** In this descriptive study, all procedures from the entrance to the service of 301 patients applied to the emergency department of Turgut Özal Medical Center between the hours 17.00-24.00 were registered to the data form by a research team between 1-31 January 1999. **Results:** Median duration of the contact with the physician (time interval between the entrance door and the physician's start for the anamnesis) was two minutes; median duration for stay at the emergency department (examination, laboratory studies, treatment, treatment or discharge procedures) was 60 minutes. Whole blood count, biochemistry, urinalysis, ultrasonography, ECG and computerized tomography resulted at median duration of 10, 15, 10, 20, 3, and 15 minutes respectively. Consultations were achieved in 10 to 15 minutes. **Conclusions:** These values can be said reasonable. In forthcoming studies, it is advised to take the opinions of the patients and their relatives.

Key words: Emergency department, emergency care, waiting time

Yazışma adresi:
Dr.Metin GENÇ
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD
MALATYA

Acil servislere başvuran vakaların hastane acil servis hizmetlerinden memnuniyetinin sağlanması, hem hasta ve yakınlarının tatmini, hem de hastane işletmeciliği açısından önem göstermektedir. Birçok acil servisin hasta kapasitesi poliklinik hasta sayılarını geçmektedir. Ayrıca yataklı tedavi hizmeti alan hastaların %25-%50'si ilk olarak acil servislere başvurmaktadır. Bu anlamda acil servisler, hastaneler için bir giriş kapısı ve pazarlama ünitesi olarak ortaya çıkmaktadır. Acil servislerde, her kategorideki personelin hasta ve yakınlarına yaklaşımlarının yanısıra, bekleme süresinin de hasta tatmininde önemli olduğu bilinmektedir.¹⁻³ Ayrıca sadece bekleme zamanından öte, acil bakımın başlaması için beklenen sürenin düzenlenmesi de önem göstermektedir.⁴ Acil servise başvuran hastaların hastane hizmetlerinin durumu hakkında burada oluşan kanıları, yataklı tedaviye karar vermede olduğu gibi, sözkonusu hastanelerin verdikleri hizmetlerin sonraki dönemlerde de kullanımı ile ilgili kararları önemli ölçüde etkileyebilmektedir.⁵ Bu araştırmada hasta tatmininin önemli öğelerinden biri olan bekleme zamanını tesbit etmek amacıyla, Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi (TÖTM) Acil Servisi'ne başvuran hastalar için uygulanan işlemlere ait kullanılan zaman süreleri dakika olarak ölçülmüş ve bazı veriler toplanılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Bu tanımlayıcı çalışmada, 1-31 Ocak 1999 tarihleri arasında Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi Acil Servisi'ne 17.00-24.00 saatleri arasında başvuran hastaların acil servise girişten, ayrılana kadar yapılan tüm işlemleri araştırma ekibi tarafından kaydedilmiş, her hasta için standart olarak oluşturulan bilgi formları doldurulmuştur. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirilerek, yüzdeler, aritmetik ortalamalar standart hataları ile, ortancalar ise minimum ve maksimum değerleri ile ifade edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında 301 hasta yer almakta olup, bilgi formlarının 97'si (%32) doğrudan hastadan, geriye kalan 204 vaka formu (%68) ise hasta yakınlarıyla görüşülerek doldurulmuş-

tur.

Acil servise başvuranların 294'ü sosyal güvence ile ilgili soruyu yanıtlamıştır. Buna göre Emekli Sandığı'na bağlı 82 (%28) kişi, SSK'ya bağlı 34 kişi (%11.5), Bağ-Kur'a bağlı 93 kişi (%31.6), Yeşil Kartlı 25 kişi (%8.5) ve diğer sosyal güvenlik kuruluşlarına tabi (askeri vb) 41 kişi (%13.9) varken, 19 kişinin (%9.3) sosyal güvencesi bulunmamaktadır.

Acil servise başvuran hastalar için gerekli görülerek yaptırılan tetkiklerin yapılma sürelerine bakıldığında; tam kan sayımı 10, biyokimya 15, tam idrar tahlili 10, ultrasonografi 20, EKG 3, bilgisayarlı tomografi ise 15 dakika (ortanca) ile sonuçlanmaktadır.

Hastaların 130'u (%43.1) değişik servislere yatırılmış, 159'u (%52.8) acil serviste gerekli çözüm sağlanarak evine gönderilmiş, 6 vaka (%1.9) acil serviste ölmüştür. Kalan 6 hastanın (%1.9) ise araştırma süresince acil serviste işlemleri sürmekteydi. Hastaların acil servisteki kalış, ilgili hekimle kontakt süresi (Tablo 1) ve yapılan ardışık konsültasyonlar için (birinci, sonra ikinci, gerekirse üçüncü vs) (Tablo 2) bekleme süreleri araştırılan diğer parametrelerdi.

TARTIŞMA

Hasta tatmini acil servisler için önemli bir konudur. Acil hasta başvurusunun kendine has özellikleri hasta tatminini etkileyen faktörlerin iyi bir şekilde anlaşılmasını gerektirir. Bu çalışmada hasta tatminini etkileyen zaman faktörü araştırılmıştır.

Tablo 1 ve 2'den görülebileceği üzere acil servise başvuran hastaların, serviste kalma ortancaları 60 dakika olup, hekimin muayenesi ortalama 2' inci dakikada başlamaktadır. Gereken konsültasyonlarda, konsültan hekim ortalama 10 dakikada konsültasyona başlamaktadır. Bu süreler bakıldığında acil serviste hastaların kalış süresi, hasta tatmini açısından olumlu sayılabilir. Özellikle acil servislere başvuran, ancak acil özellik taşımayan hastalar için bekleme zamanının kısa olması özel önem göstermektedir.

Acil Servise Başvuran Hastaların Bekleme Zamanları Üzerine Bir Çalışma

Tablo 1. Hastaların dakika olarak acil serviste kalış ve hekime kontakt süreleri.

		AO ± Sh	Ortanca	Min-Maks.
Yaş (yıl)	(n=301)	33.5 ± 1.3	32	1 ay - 85 yaş
Acil Serviste kalış süresi(dk.) *	(n=295)	77.3 ± 3.6	60	1 - 330
Hekime kontakt süresi (dk.)	(n=301)	2.6 ± 0.1	2	1.0 - 20.0

AO = Aritmetik ortalama

Sh = Standart hata

* = İşlemleri devam eden 6 hasta hariç tutulmuştur.

Tablo 2. Acil servise başvuran hastalara yapılan ardışık konsültasyonlar için beklenen süre.

	Hekimin Konsültasyona Geliş Süresi (Dakika)		
	AO ± Sh	Ortanca	Min - Maks.
1. Konsültasyon (n=196)	12.9 ± 0.9	10.0	1.0-90.0
2. Konsültasyon (n=42)	19.7 ± 4.1	10.0	2.0-120.0
3. Konsültasyon (n=10)	12.8 ± 2.4	15.0	1.0-25.0

AO = Aritmetik ortalama

Sh = Standart hata

Bu hastalar için acil serviste bekleme süresi arttıkça, tıbbi bakım almadan acil servisi terkedilenlerin sayısının artmakta olduğu birçok araştırmada ortaya konulan hususlardandır.⁶⁻⁸ Bekleme zamanı, bu noktada, aciliyet göstermeyen vakalara yaklaşımda anahtar konuma gelmektedir. Ayrıca hasta memnuniyeti açısından bakıldığında, bekleme zamanının kısa olmasının memnuniyet üzerinde en önemli etkiye sahip olduğunu bilinmektedir.⁹ Acil servisten kendi isteğiyle tedavi almadan ayrılanlar üzerine yapılan bir araştırmada, hastaların 2/3'ünün gerçekte bir saatten daha az acil serviste bekledikleri kaydedilmektedir.¹⁰ Ancak bekleme süresinin uzunluğundan çok, beklemenin niçin uzadığına ilişkin olarak hemşireler, acil servis çalışanları ve hekimlerce yapılacak olan uygun açıklamaların, zamanın hastalar üzerindeki tedirgin edici etkisini giderdiği, bu anlamda bekleme zamanının uzamasından dolayı artan memnuniyetsizliğin, sağlık personelinin yaklaşımlarıyla önemli ölçüde azaltılabileceği ortaya konulmaktadır.¹

Bu çalışma sonuçları acil servisimize başvuran hastaların tatminkar bir sürede gerekli girişimlere maruz kaldığını göstermektedir. Yapılan bir çalışmada, hastaların % 6'sı tatminkarsızlık nedeniyle acil servisi tedavi görmeden terketmiş olup⁶, TÖTM Acil Merkezinde böyle bir olaya rastlanmamıştır. Ancak, konsültasyon süreleri-

nin daha da kısaltılması, hasta tatminini daha da artırabilecektir.

Çalışmada hasta ve yakınlarının görüşlerine başvurulmaması araştırma için kısıtlılık nedeni olmakla birlikte, sonraki çalışmalarda hastalar ve yakınlarının görüşlerinin alındığı, daha geniş zaman dilimini kapsayan çalışmaların yapılarak hasta memnuniyetinin bekleme zamanı ve diğer değişkenlerle ilişkisinin ortaya konulması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Hall MF, Press I. Keys to patient satisfaction in the emergency departments: results of a multiple facility study. *Hosp Health Serv Admin* 1996; 41(4):515-32.
2. Bruce TA, Bowman JM, Brown ST. Factors that influence patient satisfaction in the emergency department. *J Nurs Care Qual* 1998;13(2):31-37.
3. Easton K. Emergency in emergency department. *Br Med J* 1997;2(6102):1606-7
4. Thompson DA, Yarnold PR, Williams DR, Adams SL. Effect of actual waiting time, perceived waiting time, information delivery, and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department. *Ann Emerg Med* 1996;28(6):675-65
5. Olson CM. Hospital admission through the emergency department: The obstructed pathway. *JAMA* 1991; 266:2274.
6. McNamara KJ. Patient leaving the ED without being seen by physician: is same-day follow-up indicated? *Am J Emerg Med* 1995;13(2):136-41.
7. Baker DW, Stevens CD, Brook RH. Patients who leave a public hospital emergency department without being seen by a physician. Causes and consequences. *JAMA* 1991;266(8):1085-90.
8. Fernandes CM, Daya MR, Barry S, Palmer N. Emergency department patients who leave without seeing a physician: The Toronto Hospital experience. *Ann Emerg Med* 1994;24(6):1092-6.
9. Bursch B, Beezy J, Shaw R. Emergency department satisfaction: what matters most. *Ann Emerg Nurs* 1993;22(3):586-91.
10. Gibson G, Mainman L, Chase A. Walk out-patients in hospital emergency department. *J Am Com Emerg Phy* 1978; 7(2):47-50