

Bir Üniversite Hastanesi Acil Servisindeki İç Hastalıkları Konsültasyonlarının Genel Özellikleri

Gülbin AYGENCEL^{a1}, Ahmet NAS², Hazen SARITAŞ², Kerem DERYAL², Ahmet DEMİRCAN³

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZET

Amaç: Hastanemiz acil servisine başvuran ve iç hastalıkları konsültasyonu istenen hastaların genel özelliklerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: 01.11.2010 -31.12.2010 tarihleri arasında hastanemiz acil servisine başvuran ve iç hastalıkları konsültasyonu istenen 18 yaş ve üstü hastalar değerlendirilmeye alınmıştır.

Bulgular: Bu 2 aylık süreçte hastanemiz acil servisine toplam 7100 hasta başvurmuş ve 546 (%7,7) hastadan iç hastalıkları konsültasyonu istenmiştir. Konsültasyon istenen hastaların yaş ortalaması 60,13±18,10 (62; 18-97) yıldır ve %54,4'ü (297) kadındır. Konsültasyon istenen hastaların en sık acile başvuru sebebi karın ağrısı, bulantı-kusma, kanlı kusma veya kanlı ishal gibi gastrointestinal sisteme ait semptomlar (%31,3-171) iken; en sık BUN, kreatinin yüksekliği, elektrolit dengesizliği gibi nefrolojik sebeplerle (%34,2-187) iç hastalıkları konsültasyonu istenmiştir. Kan sayımı, biyokimya, elektrokardiyografi, P-A Akciğer grafisi, idrar tetkiki gibi rutin tetkiklerin yanında 444 hastaya (%81,3) kan veya görüntüleme yöntemi olarak ek tetkikler istenmiştir. Sonuçta hastaların %50,4'ü taburcu olmuş, %4,6'sı acilde ölmüş ve %45'i ise hastaneye yatmıştır.

Sonuç: Acil servislerde iç hastalıkları konsültasyonu istenen hastaların profillerinin belirlenmesi, bu uzmanlık dalında eleman yetiştiren kurumlarda eğitim programlarının şekillenmesinde ve sağlık hizmet kalitesinin artırılmasında faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Konsültasyon, İç hastalıkları

ABSTRACT

General Characteristics of Internal Medicine Consultations in the Emergency Service of a University Hospital

Objective: The purpose of this study was to determine general characteristics of patients who presented to emergency service (ES) of our hospital (OH) and required internal medicine (IM) consultations.

Materials and Methods: We evaluated patients aged 18 years and older, who presented to the ES of between Nov 01,2010 and Dec 31,2010 and who were referred for IM consultations.

Results: A total of 7100 patients were admitted to ES of during this study period and 546(7,7%) patients were referred for IM consultation. The mean age of the study patients was 60,13±18,10(62; 18-97) and 54,4%(297) of the patients were female. Among the most common causes for the study patients, to present to ES were symptoms related to the gastrointestinal system (31,3%-171) such as abdominal pain, nausea-vomiting, hematemesis or hematochezia and the most frequently observed consultation was IM consultation depending on nephrological causes (34,2%-187) such as high BUN and creatinine levels, and electrolyte imbalance. In addition to the routine examinations such as blood count, biochemical tests, electrocardiography, P-A Chest graphy, urinalysis, 444 patients(81,3%) were referred for further examinations involving either blood or screening methods. In conclusion, 50,4% of the patients were discharged, 4,6% died in the ES and 45% were hospitalized.

Conclusion: Determining patient profiles in ES, for whom IM consultations were requested, will contribute to the curriculum of the relevant training programs aiming to train staff in this particular field of medicine and thereby increase the quality of health care services.

Key words: Emergency service, Consultation, Internal medicine

Acil servisler her türlü acil hasta ve yaralıların bakıldığı, 7 gün 24 saat kesintisiz hizmet sunan ve hastanelerin vitrini olarak kabul edilen önemli birimlerdir.

Acil servislere başvuran hastaların çeşitliliği fazladır. Acil servis hastaları genellikle hemen müdahale gerektirir. Bu hastaların tanı ve tedavisinde disiplinler arası yaklaşım çoğunlukla gerekir.

Tanı ve tedavi amacıyla bir uzmanlık alanındaki

hekimin, diğer uzmanlık alanlarındaki hekimlere hastayı danışarak bilgi ve teknik destek almasına konsültasyon denir. Konsültasyon disiplinler arası yaklaşımı sağlayan bir araçtır ve konsültasyona en sık ihtiyaç gösteren bölümlerden biri de acil servislerdir (1).

Bu çalışmada 2 aylık süreçte hastanemiz acil servisine başvuran ve iç hastalıkları konsültasyonu istenen hastalar değerlendirilmiştir. Böylece acil servisten iç hastalıkları konsültasyonu istenme sıklığı, sebepleri ve

^aYazışma Adresi: Dr. Gülbin AYGENCEL, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Yoğun Bakım, Ankara, Türkiye
Tel: 0 312 2024216
e-mail: aygencel@hotmail.com

sonuçları gözden geçirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kasım 2010 –Aralık 2010 tarihleri arasında hastanemiz acil servisine başvuran ve iç hastalıkları konsultasyonu istenen 18 yaş ve üstü hastalar değerlendirilmeye alınmıştır. Tekrarlayan başvurularda ve konsultasyonlarda ilk başvuru ve konsultasyon değerlendirilmeye alınmıştır. Hastaların demografik özellikleri, takip eden bölümler, acile başvurma sebepleri, iç hastalıkları konsultasyonu istenme sebepleri, konsultasyon süreçleri ve sonuçları hastayı değerlendiren iç hastalıkları araştırma görevlileri tarafından çalışma formuna kayıt edilmiştir. Çalışma sonunda formlar SPSS (versiyon 13.5, SPSS Inc, Chicago, IL, USA) programına kayıt edilerek istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler kullanılmış ve değerler ortalamaya±standart sapma ve yüzde olarak belirtilmiştir.

BULGULAR

Hastanemiz 1000 yataklı, tüm bölüm ve birimleri içeren üçüncü basamak bir referans ve eğitim hastanesidir. Acil Tıp Anabilim dalımız sadece erişkin (≥18 yaş) hastalara hizmet vermektedir. Acil servisimiz 36 yataklıdır (12 yatak monitorize) . Yıllık 45 000-50 000 hasta acil servisimizden hizmet almaktadır. İç Hastalıkları Anabilim dalımızda 18 yaş ve üstü hastalara hizmet vermektedir, bilim dallarına ayrılmıştır ve toplam 112 yatağı vardır.

İki aylık çalışma sürecinde hastanemiz acil servisine toplam 7100 hasta başvurmuştur. Bu hastaların %30'una (2130) değişik bölümlerden konsultasyonlar istenmiştir. Bu konsultasyonlar arasında iç hastalıkları konsultasyonu isteme oranı %25,6 (546)'dır.

İç hastalıkları konsultasyonu istenen hastaların yaş ortalaması 60,13±18,1 (62; 18-97) yıldır ve %54,4'ü (297) kadındır. Çalışmaya dahil hastaların genel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Acil servise başvuran, iç hastalıkları konsultasyonu istenen (546) ve hastanemizde takipli olan hastaların (326), %94,5'i (308) iç hastalıklarımızın bilim dallarından birinde takiplidir. En sık takipli oldukları bilim dalları Onkoloji (%28-86 hasta) ve Hematoloji (%27-83 hasta)'dir.

Acil servise başvuran ve iç hastalıkları konsultasyonu istenen (546) hastalardan alta yatan hastalığı olan hasta sayısı 477 (%87,4)'dir. En sık alta yatan hastalıklar Diyabetes Mellitus (DM) %31,7 (151) ve hematolojik ve onkolojik (%36- 172) kanserlerdir.

İç hastalıkları konsultasyonu istenen hastaların en sık acil servise başvurma şikayetleri bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal, kanlı ishal veya kanlı kusma gibi gastrointestinal sisteme ait şikayetler ile (%31,3); ateş, halsizlik, yaygın vücut ağrısı, genel durum bozukluğu gibi (%29,7) genel semptomlardır. En sık iç hastalıkları

rı konsultasyonu ise BUN, kreatinin yüksekliği, elektrolit dengesizliği gibi nefrolojik sebeplerle (%34,2-

Tablo 1. İç hastalıkları konsultasyonu istenen acil servis hastalarının genel özellikleri

Özellik	(n=546)
Yaş	60,13±18,1 (62; 18-97)
Özellik	Sayı (%)
Cinsiyet	
Kadın	297 (%54,4)
Hastanemizde takipli hasta	326 (%59,7)
Öğretim üyesi takipli	122 (%22,3)
Poliklinik takipli	204 (%37,4)
Alta yatan hastalık varlığı	
Var olan	477 (%87,4)
En sık alta yatan hastalık DM	151 (%27,7)
En sık acile başvuru sebebi	
Gastroenterolojik sebepler	171 (%31,3)
En sık konsultasyon isteme zamanı	
İlk 24 saat	527 (%96,5)
Ek tetkik yapılma	444 (%81,3)
En sık yapılan ek tetkik	
Ek kan testleri (PY, kanama p, KE vb)	362 (%66,3)
Ek tedavi uygulanması	188 (%34,4)
En sık yapılan ek tedavi	
Kan ve ürünleri replasmanı	106 (%19,4)
Sonuç	
Taburcu	275 (%50,4)
Hastaneye yattı	246 (%45)
Acilde öldü	25 (%4,6)

(DM: Diabetes Mellitus, PY: periferik yayma, kanama parametreleri: PT, aPTT, INR, KE: kardiyak enzimler)

187) istenmiştir. Diğer sebepler Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Acil servise başvuran hastalardan iç hastalıkları konsultasyonu istenme sebepleri

İç hast. konsultasyonu istenme sebepleri	Sayı (%)
• BUN, kreatin yüksekliği, elektrolit imbalansı gibi nefrolojik sebeplerle	187 (%34,2)
• GİS kanama, akut pankreatit gibi gastroenterolojik sebeplerle	120 (%22)
• Anemi, trombositopeni, lökopeni gibi hematolojik sebeplerle	117 (%21,4)
• Hiperglisemi, diabetik ketoz gibi endokrinolojik sebeplerle	81 (%14,8)
• Pnömoni, idrar yolu, nötropeni ateş gibi enfeksiyöz sebeplerle	67 (%12,3)
• Acilde hastayı değerlendiren diğer bölümler iç hastalıkları konsultasyonu istedi	51 (%9,3)
• Beyin metastazı, spinal kord basısı, VCSS gibi acil onkolojik sebeplerle	10 (%1,8)
• Bölümler hastayı acile yönlendirirken iç hastalıkları konsultasyonu istedi	10 (%1,8)

(GİS: Gastrointestinal sistem, VCSS: Vena kava superior sendromu)

İç hastalıkları konsultasyonu istenen hastaların %5,8'i (32) polikliniklerden yönlendirilirken, 10 hasta (%1,8) başka hastaneden sevk ile gelmiş ve 504 hasta (%92,4) kendisi başvurmuş veya yakınları tarafından acil servise getirilmiştir.

İç hastalıkları konsültasyonu 229 hastada ilk 4 saatte olmak üzere 527 hastada ilk 24 saat içerisinde (%96,5) istenmiş ve görülmüştür.

Rutin olarak adlandırılan tam kan sayımı (CBC), biyokimya, idrar tahlili, Elektrokardiyografi, P-A Akciğer grafisi gibi bazal tetkiklerin yanında (rutinlerde hastaya göre tercih edilmiştir), 444 (%81,3) hastaya ek tetkikler istenmiştir. En sık istenen ek tetkikler periferik yayma, kanama parametreleri (PT, aPTT, INR), arteriyel veya venöz kan gazı (AKG veya VKG), kardiyak enzimler (KE) gibi kan tetkikleri (362 hastada) ile; abdominal ultrasonografi (137 hastada) ve bilgisayarlı tomografi (54 hastada ve sıklıkla da kranial tomografi) gibi görüntüleme yöntemleri olmuştur.

İç hastalıkları tarafından görülen hastalara ilaç ve sıvı tedavileri yanında en sık kan ve kan ürünleri transfüzyonu (%19,4-106 hasta), hemodiyaliz (%9,5-52 hasta) ve endoskopik girişimler ile kanamalara müdahale (%7,1-39 hasta) tedavileri uygulanmıştır.

Hastaların %86,6'sı (473) acil serviste iki gün veya daha az süre ile iç hastalıkları tarafından takip edilmiş; yatırılmış, taburcu edilmiş veya takipten çıkarılmıştır.

Sonuçta; iç hastalıkları konsültasyonu istenen hastaların 275'i (%50,4) acilden taburcu olmuş; 162 hasta (%29,6) iç hastalıkları servislerine (iç hastalıkları yoğun bakım ünitesi dahil) ve 84 hasta (%15,4) iç hastalıkları dışı servislere (yoğun bakım üniteleri dahil) yatmıştır. Yirmibeş hasta (%4,6) ise acil servis takibi sırasında ölmüştür.

TARTIŞMA

Bilimsel bilginin gelişmesine paralel olarak günümüzde tıpta da uzmanlık alanlarının sayısı giderek artmaktadır. Bu nedenle, bir hastaya tanı ve tedavi sırasında birden fazla uzmanlık alanının birlikte yaklaşması kaçınılmazdır. Bu amaçla uzmanlık dalları arası hatta uzmanlıkların alt dalları arası konsültasyonlar istenmektedir.

Konsültasyon, hastadan birinci derecede sorumlu hekimin bir hastanın takip ve tedavisi sırasında diğer hekim veya hekimlerden fikir alması ve bu fikir ve öneriler doğrultusunda olgunun izlemine yön vermesi anlamına gelir. Konsültan hekimin hastayı sahiplenmesi, önerdiği tanı ve tedavi yöntemlerinin uygulanmasını ve sonuçlarını takip etmesi, hastanın primer hekimi ile sürekli bağlantı halinde olması gerekir.

Konsültasyon hasta değerlendirilmesi sırasında acil servislere sık kullanılan bir yöntemdir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda acil servislere konsültasyon isteme oranı genel olarak %20-40 olarak verilmiştir (1, 2). Acil servisimizde ise bu oran %30'dur (3).

Yapılan farklı iki çalışmada acil servislere en sık konsültasyon istenen bölümlerin kardiyoloji, iç hastalıkları ve ortopedi olduğu belirtilmiştir. Acil servisimizde yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre ise en sık konsültasyon istenen bölümlerin; iç hastalıkları, kardiyoloji, göğüs hastalıkları, nöroloji, enfeksiyon hastalıkları ve genel cerrahi olduğu belirlenmiştir (3).

Yapılan değişik çalışmalara göre acil servislere iç hastalıkları konsültasyonu isteme oranı %10-20 arasında değişmektedir (2, 5). Bu çalışmada acil servisimizde iç hastalıkları konsültasyonu isteme oranı %25,6 olarak bulunmuştur. Literatüre göre yüksek olması; çoğunlukla yaşlı, kronik dahili ağır ve çoklu sorunları olan hastaları acil servis olarak sıklıkla kabul edilmesi, bu hastaların komorbid sorunları nedeniyle acil servisten direkt taburcu olamamaları ve özellikle yatış için danışılmaları, Ankara ili içerisinde en çok hematoloji, kemik iliği nakli ve onkolojik hastaları takip eden üniversite hastanelerinden biri olmamıza bağlı olabilir.

Türkiye'de yapılan değişik çalışmalara göre acil servise başvuran hastaların en sık orta yaş (40-65 yaş) grubu olduğu bilinmektedir (6, 7). Acil servisimizde yapılan bir çalışmaya göre başvuran hastaların yaş ortalaması 44.9±19 (43;18-97) yıldır (3). Fakat iç hastalıkları konsültasyonu istenen grubun yaş ortalaması 60,13±18,1 (62; 18-97) yıl ve 65 yaş ve üstü hasta sayısı 253 (%46.3)'dür. Bu durum sadece bizim çalışmamıza özel değildir. Kellett ve ark'ın (8) İrlanda'da; Roger ve ark'ın (9) Avrupa çapında yaptığı çalışmada acil dahili servislere başvuran hastaların yaş ortalamasını sırasıyla 68 ve 67 yıl olduğu belirlenmiştir. Beklenen yaşam süresinin artması ile birlikte Türkiye'de ve tüm dünyada iç hastalıkları uzmanları artık yaşlı hastalar ile daha sık karşılaşmaktadır. Geriatri (yaşlılık bilimi) de özellikle iç hastalıkları bünyesinde tüm dünyada ve Türkiye'de aktif hale gelmektedir.

Roger ve ark'ın (9) yaptığı çalışmada acil dahili servislere kabul edilen hastaların en az üç komorbid hastalıkları olduğu ve en az 4 farklı ilaç kullandıkları gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda da iç hastalıklarına danışılan hastaların %87,4'de en az bir komorbid hastalık varlığı gösterilmiştir. Kellett ve ark (8), komorbid hastalıkların sayısı arttıkça dahili hastaların hastanede kalış sürelerinin, 30 günlük mortalitelerinin ve 30 gün içinde hastaneye tekrar başvuru oranlarının arttığını göstermiştir.

Roger ve ark'ın (9) çalışmasında, acil dahili servislere alınan hastaların en sık nefes darlığı, göğüs ağrısı, karın ağrısı, genel durum bozukluğu ve ateş nedeniyle başvurduğu belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda ise; iç hastalıkları konsültasyonu istenen hastalarda acil servise başvurma şikayetlerinin en sık gastrointestinal ve genel semptomlar olduğu belirlenmiştir. Bu farklılık Türkiye'de göğüs hastalıkları, kardiyoloji ve enfeksiyon hastalıklarının iç hastalıklarından bağımsız birer Anabilim dalı olmasına bağlı olabilir. Nitekim;

acil servise nefes darlığı ile gelen hasta öncelikle göğüs hastalıklarına, göğüs ağrısı ile gelen hasta öncelikle kardiyolojiye ve ateş ile gelen hasta öncelikle enfeksiyon hastalıklarına danışılmaktadır.

Acil servisler hızlı dönmesi gereken bölümlerdir. Konsültasyonların hızlı görülmesi, tetkiklerin sınırlı ve hedefe yönelik istenmesi, konsültasyonların kısa sürede sonuçlandırılması ve gereken hastanın ilgili bölümlere hızlıca yatırılması gerekir. Konsültasyonlardaki aksamlar, tetkiklerdeki ve yatışlardaki gecikmeler acil servis kalabalıklığına ve kapıdan hasta ve ambulans geri dönüşlerine neden olmaktadır (10, 11). Biz iç hastalıkları olarak bizden istenen konsültasyonların %86,6'sını ilk 48 saat içerisinde sonuçlandırdık. Fakat %13,4 hastada (73) bu süreç uzamış hatta bazı hastalarda bir haftaya çıkmıştır. Bu grup hastalara baktığımızda çoğunun birden fazla bilim dalını ilgilendiren kronik hastalıkları olan, çok yaşlı (>85 yaş), başvuru öncesi performansları iyi olmayan (yatağa bağımlı), kognitif fonksiyon yitimi olan, kronik bakım hastası olan, terminal dönem kanser hastası olan veya hastane yatışından fayda göremeyeceği düşünülen hastalardan oluşmaktadır. Bu hasta grubu genel olarak tüm Türkiye hatta tüm dünyada sorun olarak görülen; fakat acil çözüm bulunması gereken hasta grubudur.

Sosyal Güvenlik Kurumun (SGK) yarattığı geri ödeme kısıtlılıkları nedeniyle artık acil servislerden bazı ileri tetkikler istenememekte, hastalara tanı konulmasında sıkıntı çekilmekte ve tanı netleşmediği içinde hastaları yatırmaya bölümler yaşanmamaktadır. Biz konsültasyonda gördüğümüz hastalarımız için genel olarak acil servisten gidebilecek basit kan tetkikleri (periferik yayma, kanama parametreleri, AKG veya VKG, hepatit belirleyicileri gibi-%66,3) ve abdominal ultrasonografi (%25,1) gibi basit görüntüleme yöntemi istedik. Fakat 80 (%14,6) hastada gerekli olduğu halde

özellikle hematolojik tanılarda ileri tetkikler, ERCP (Endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi), PTK (Perkutan transhepatik kolanjiografi) ve MRCP (Magnetik Rezonans kolanjiopankreatografi) gibi gastroenterolojik ileri tanılarda ve tedavisel tetkikler istenemedi veya yaptırılmadı.

Hematolojik ve onkolojik kanser hastaları ve gastrointestinal kanama hastaları acilde sık takip ettiğimiz hastalar olduğundan, kan ve kan ürünleri transfüzyonları verilen ek tedaviler içerisinde önemli yer tutmaktadır (%19,4).

Hastalar Acil servislerden çoğunlukla taburcu olmakta, bir kısmı ilgili bölümlere yatmakta, bir kısmı da sevk edilmekte veya acil serviste hayatını kaybetmektedir. Acil servislerden taburculuk oranları Dokuz Eylül, Akdeniz ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim dallarının yaptıkları çalışmalara göre %81-87 arasındadır (2, 6, 11). Bizim acil servisimizin genel taburculuk oranı %88; yatış oranı %6,7 (475)'dir (3). İç hastalıkları konsültasyonu istenen 546 hastanın ise %45'i (246) hastaneye yatmıştır. Dolayısıyla hastaneye yatan yaklaşık her iki hastadan birini (%51,8) iç hastalıkları doktoru görmüş, gördüğü her üç hastadan birinin de (%34-162 hasta) iç hastalıkları servislerine (yoğun bakım dahil) yatış gerekliliğini belirtmiştir.

Sonuç olarak, acil servisler iç hastalıkları araştırma görevlileri ve uzmanları için hasta çeşitliliği, komplike hastaya ve acil dahili sorunlara yaklaşım açısından çok önemli birimlerdir. Acil servislerde iç hastalıkları konsültasyonu istenen hastaların profillerinin belirlenmesi, bu uzmanlık dalında eleman yetiştiren kurumlarda eğitim programlarının şekillenmesinde, yatak kapasitesinin belirlenmesinde ve sağlık hizmet kalitesinin artırılmasında faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Woods RA, Lee R, Ospina MB, et al. Consultation outcomes in the emergency department; exploring rates and complexity. *Can J Emerg Med* 2008; 10: 25-31.
2. Karakaya Z, Gökel Y, Açıkalın A, Karakaya O. Acil Tıp Anabilim Dalında konsültasyon sisteminin işleyişi ve etkinliğinin değerlendirilmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2009; 15: 210-6.
3. Ergin M. Acil servis kalabalığının bilimsel yöntemler ile ölçümü. Uzmanlık tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, 2008.
4. Demircan C, Çekiç C, Akgül N, ve ark. Acil Dahiliye ünitesi hasta profili: 1 yıllık deneyim. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg* 2005; 31: 39-43.
5. Edirne T, Edirne Y, Atmaca B, Keskin S. Yüzüncüyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil servisi hastalarının özellikleri. *Van Tıp Dergisi* 2008; 15: 107-11.
6. Kılıçaslan İ, Bozan H, Oktay C, Göksu E. Türkiye'de acil servise başvuran hastaların demografik özellikleri. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2005; 5: 5-13.
7. Polat O, Kabaçam G, Güler İ, Ergişi K, Yıldız A. İbn-i Sina Hastanesi acil servisine başvuran hastaların surveyans analizi. *Türkiye Acil Tıp Derg* 2005; 5: 78-81.
8. Kellet J, Deane B. The diagnosis and co-morbidity encountered in the hospital practice of acute internal medicine. *Eur J Intern Med* 2007; 18: 467-73.
9. Roger D, Runolfur P, Lenka B, Mine DT, Moshe V. CDIME group. Common diagnoses in internal medicine in Europe 2009; a pan-European multi-centre survey. *Eur J Intern Med* 2010; 21: 449-52.
10. Köse A, Köse B, Öncü MR, Tuğrul F. Bir devlet hastanesi acil servisine başvuran hastaların profili ve başvurunun uygunluğu. *Gaziantep Tıp Derg* 2011; 17: 57-62.
11. Aydın T, Aydın ŞA, Köksal O, ve ark. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil servisine başvuran hastaların özelliklerinin ve acil servis çalışmalarının değerlendirilmesi. *Akademik Acil Tıp Derg* 2010; 9: 163-8.

Gönderilme Tarihi: 24.04.2012