



Olgularla Konsültasyonların Yönetimi

Dr. Evrim GÜLDEREN KUŞCU

Kahramanmaraş Sütçü İmam Tıp Fakültesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Konsültasyon kelimesi nereden geliyor?



- **Antik Roma Dönemi – Latince Kökenli**
 - En eski biçimi ile **consulere**
 - Senato, hukuk ve siyaset gibi alanlarda kullanılmış
 - Danışma ve ortak karar alma önemli
 - “**Konsültasyon**” fikri Roma hukukunun temel öğelerinden biri olarak gelişti
- **Consul** (danışman): en yüksek görevlerden biri

Tarihçe



- **Orta Çağ Avrupa'sı – Fransızca'ya Geçiş**

- Latince'nin Orta Çağ'da Fransızcaya etkisiyle "**consultatio**" → "**consultation**" dönüşümü
- Hekimleri, zor vakalarda birbirlerine danıştıkları sürece "consultation médicale" (tıbbi konsültasyon) demeye başladı

- **Osmanlı Dönemi – İlk Karşılıklar**

- **Arapça veya Farsça kökenli**
- **Müşavere** (danışma), **istişare** (karşılıklı fikir alışverişi)
- **19yy Tanzimat sonrası** modern tıp eğitimi; "**konsültasyon** "



- **Cumhuriyet Dönemi ve Günümüz Türkçesi**

- 20yy'da Türkçeye geçmiş birçok fransızca kökenli tıbbi terim gibi "konsültasyon" da aynen kullanılmaya devam edildi
- Hem **tıpta**, hem **hukukta**, hem de **yönetim** alanlarında uzman görüşüne başvurmak



Konsültasyon?

- Hastanın durumu hakkında doktorlar arasında bilgi ve tavsiye alışverişi
- Sorumlu hekimin, farklı alanda çalışan hekimlerden bilimsel ve teknik açıdan aldığı yardım ya da danışmanlık
- Hasta hakkında, birden çok doktorun görüşünü bildirmesi durumu

- Bu süreçte hekim, hastaya ait bilgi ve verileri diğer uzmanlarla paylaşır
- Hastanın durumunu birlikte değerlendirir
- Tanı konur? ve uygun tedavi planı oluşturulur

- Farklı uzmanlık alanlarından hekimler sürece katkı sağlar
 - Tedavi kalitesini arttırır
 - Güvenilirlik düzeyini yükseltir

Konsültasyon

- Hastanın tanı ve tedavisinden birinci derecede görevli olan hekim

“Sorumlu Hekim”

- Sorumlu hekim tarafından istenen konsültasyonu yanıtlamakla görevli, alanında bilimsel ve teknik bilgiye sahip olan uzman hekim

“Konsültasyon Hekimi”

- Konsültan hekim,
 - Gelen çağrıyı mümkün olan en kısa sürede yerine getirmeli
 - Hasta ile ilgili önerilerini yapmalı
 - Konsültasyon tamamlandıktan sonra bile hastayı takibinde tutup gelişmeleri takip etmeli

Konsültasyon

- Konsültasyon talepleri artmakta
- Ülkemizde acil servislere yapılan başvurularda konsültasyon isteme oranı **%20-40** arasında
- En çok konsültasyon istenen klinikler;
 - **Dahili branşlar:** İç hastalıkları, kardiyoloji, göğüs hastalıkları, nöroloji ve enfeksiyon hastalıkları
 - **Cerrahi branşlar:** Genel Cerrahi Kliniği

- Aksoy S.B., Coşkun Ö., Gül H.C., Görenek L. ve Eyigün C.P. (2008) Enfeksiyon Hastalıkları Konsültasyon Hizmetlerinin Antibiyotik Kullanımı, Direnç ve Maliyet Üzerindeki Etkisi. Gülhane Tıp Dergisi 50(2):71–77.
- Aygencel G., Nas A., Sarıtaş H., Deryal K. ve Demircan A. (2012) Bir Üniversite Hastanesi Acil Servisindeki İç Hastalıkları Konsültasyonlarının Genel Özellikleri. Fırat Tıp Dergisi 17(4):219-222.

> Sisli Etfal Hastan Tip Bul. 2020 May 18;54(2):197-200. doi: 10.14744/SEMB.2018.72473.
eCollection 2020.

Evaluation of Dermatology Consultations in a Tertiary Care Centre Emergency Service

Ezgi Ozkur ¹, Ilknur Altunay ¹, Gul Sekerlisoy ¹, Yasemin Erdem ¹

Affiliations + expand

PMID: 32617058 PMCID: PMC7326684 DOI: 10.14744/SEMB.2018.72473

- Üçüncü basamak bir hastanede acil servise başvuran hastalardan istenen dermatoloji konsültasyonları incelenmiş
- Konsültasyon istemlerinin **yüksek oranda enfeksiyöz hastalıklardan** kaynaklandığı gösterilmiş
- Acil servis hekimlerinin deri bulgularını tanımasının sağlık hizmetlerini iyileştireceği yorumunu yapmışlar
- Acil serviste çalışan hekimlerin dermatoloji konusunda rotasyon eğitimi almalı

Understanding the impact of residents' interpersonal relationships during emergency department referrals and consultations

Teresa Chan, Kameron Sabir, Sarila Sanhan, Jonathan Sherbino

PMID: 24455004 PMCID: [PMC3886454](#) DOI: [10.4300/JGME-D-12-00211.1](#)

EDUCATION • ENSEIGNEMENT

Understanding communication between emergency and consulting physicians: a qualitative study that describes and defines the essential elements of the emergency department consultation-referral process for the junior learner

Teresa Chan, MD*; Donika Orlich, MD*; Kulamakan Kulasegaram, BHSc[†]; Jonathan Sherbino, MD, MEd*

Conflict prevention, conflict mitigation, and manifestations of conflict during emergency department consultations

Teresa Chan ¹, Francis Bakewell, Donika Orlich, Jonathan Sherbino

Affiliations + expand

PMID: 24628756 DOI: [10.1111/acem.12325](#)

- Konsültasyon; kısa sürede, yoğun bilgi akışı olması; teşhis, tedavi ve sorumlulukların paylaşılması gibi birçok konunun tartışıldığı, karmaşık bir uygulama
- Konsültasyon sürecine dahil olan hekimlerin **tanışıklık düzeyleri, birbirlerine karşı olan tutumları ve işlerine duydukları saygı!** gibi birçok tıbbi olmayan faktör de süreci etkileyebilmekte

Konsültasyon Başarısı??

- Verimliliği etkileyen faktörler;
 - %43'ü organizasyonel yetkinlikler
 - %27'si iletişim becerileri
 - %30'u tıbbi bilgi
- **Başarı;**
 - Soru ve yanıtların kısa ve öz ifade edilmesi (CRP, AFR, TDRO...)
 - Talebin konsültasyon istenen uzmanlık alanına uygun olarak hazırlanması
 - Hızlı davranılması
 - Nezaket, yardımcı olma isteği ve hastanın sahiplenilmesi
- **Başarısızlık!!!** ise kişiler arasındaki ilişkiler ve iletişim sorunları, hastanın doğru anlaşılamaması, tıbbi bilgi düzeyleri arasındaki fark ve önerilerin dikkate alınmaması



[Redacted] bizim serviste [Redacted] diye bir hasta var sizin adınıza dün kons kapatılmış 09:51 ✓✓

Hastaya nefrektomi önerildi 09:51 ✓✓

Hastanın idrar kültüründe üreme var diye alınmamış 09:51 ✓✓

Hastanın üremesi zaten böbreği almadığınız sürece devam edecek 09:51 ✓✓

Çünkü böbrekteki apse idrara direne oluyor 09:52 ✓✓

Biz apseyi alıp ancak idrar kültüründeki üremeyi durdurabiliriz 09:52 ✓✓

O hastayı alsanız nefrektomi yapsanız çok sevinirim 09:52 ✓✓

Hasta eve giderse sepsisle geliyor 09:52 ✓✓

36 gündür imipenem alıyor 09:53 ✓✓

Yazık 09:53 ✓✓

Olur tedavimize 09:53 ✓✓

Hocam merhaba. Konsey kararına istinaden dün bana danışmadan kapatmışlar. Devralalım biz, nefrektomisini hızlandıralım... 10:13

Rica ederim 10:14

Çok teşekkür ederim 🙏 10:13 ✓✓

Olur tedavimize 09:53 ✓✓

[Redacted] hocam bizde olan hastaya cerrahi girişim için aldı 10:46 ✓✓

Bunda bizim nefrostomi açmamız hiçbir işe yaranaz dedi 10:46 ✓✓

Ancak cerrahi girişimşe düzelir dedi 10:46 ✓✓

Bu hastanın duurma iyice kötüleşmeden cerrahiye mi alsanız acaba 10:46 ✓✓

Hastanın hala ateşi devam ediyor 10:47 ✓✓

Girişimsel işlem hiçbir fayda sağlamaz pelviste dilatasyon yok denildi. Dilatasyon aşağıdaymış 10:47 ✓✓

[Redacted]

İletişim
Önemli!!!

Consultation in the emergency department: a qualitative analysis and review

Chad Kessler¹, Bradley M Kutka, Christian Badillo

Affiliations + expand

PMID: 21620608 DOI: 10.1016/j.jemermed.2011.01.025

- İlk bakışta basit bir bilgi alışverişi
- Birçok faktörden etkilenebilir
- Karmaşık bir süreç
- İyileştirmeler ??

Konsültasyon Sürecinde Enfeksiyon Hastalıkları Nerede?

- Hastanede konsültasyon taleplerinin en fazla iş yükü yarattığı birimin Enfeksiyon Hastalıkları olduğu görülmekte
- Her **üç konsültasyon talebinin biri** bizlere yönlendirilmiş (%33)
- Enfeksiyon hastalıkları, algoloji ve kardiyoloji birimleri hastanedeki konsültasyon taleplerinin **%63'ünü** karşılamak durumunda

Tablo 1. Bir Yıllık Konsültasyon Taleplerinin İsteyen ve İstenen Birimlere Göre Dağılımı

Konsültasyon İsteyen Birim	Sayı	Yüzde	Konsültasyon İstenen Birim	Sayı	Yüzde
Acil tıp	991	16	Enfeksiyon hastalıkları	2047	33
Göğüs hastalıkları	954	16	Algoloji	844	14
Yoğun bakım	899	15	Kardiyoloji	672	11
İç hastalıkları	653	11	İç hastalıkları	561	9
Ortopedi ve travmatoloji	392	6	Genel cerrahi	347	6
Genel cerrahi	380	6	Nöroloji	326	5
Beyin cerrahi	364	6	Üroloji	295	5
Kadın hastalıkları ve doğum	292	5	Psikiyatri	269	4
Üroloji	271	4	Kadın hastalıkları ve doğum	163	3
Çocuk sağlığı ve hastalıkları	211	3	Ortopedi ve travmatoloji	102	2
Nöroloji	162	3	Kulak burun boğaz	85	1
Fiziksel tıp ve rehabilitasyon	136	2	Plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi	81	1
Plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi	128	2	Göz hastalıkları	79	1
Kardiyoloji	108	2	Beyin cerrahi	62	1
Enfeksiyon hastalıkları	51	1	Anestezi ve reanimasyon	58	1
Nefroloji	43	1	Göğüs hastalıkları	56	1
Algoloji	37	1	Fiziksel tıp ve rehabilitasyon	45	1
Kulak burun boğaz	19	0	Çocuk sağlığı ve hastalıkları	17	0
Göz hastalıkları	14	0	Dermatoloji	2	0
Psikiyatri	6	0	Ağız diş çene hastalıkları ve cerrahisi	2	0
Dermatoloji	2	0			
Toplam	6113	100	Toplam	6113	100

Olgu

- 18 yaş, erkek hasta
- Lise son sınıf öğrencisi
- 2 haftadır baş ağrısı, bulantı, kusma, ara ara olan ateş şikayeti
 - Baş ağrısı zonklayıcı, özellikle alın bölgesinde, yürümekle artan bir ağrı
 - Baş ağrısı parolle geçiyor
 - Ateş 38C'yi geçiyor. Günde 1-2 kez oluyor
- Hasta ABH ve +4 proteinüri saptanması nedeniyle **Nefroloji** servisinde yatıyor



Laboratuvar

Hastanın geliş laboratuvar bulguları

- **Hemogram:** WBC: 8.800, Hb:14.5, Plt:252 000
- AST: 13, ALT: 9,
- BUN:16 (6-20mg/dL), **krea:1.4** (0.7-1.2mg/dL),
- Sed:3mm/sa, CRP:3 (0-5mg/L)
- TİT: **protein +4**, lökosit: +1,

Radyolojik Görüntüleme

- **Batın USG:** Karaciğer **16cm** boyutları artmış, dalak **13cm** boyutları artmış, sol böbrekte büyüğü orta kesimde yaklaşık 12 mm çaplı birkaç adet düzensiz sınırlı anekoik alanlar izlenmiş (**fokal kaliektazi?**)
- **Kranial MR (kontrastlı):** İntrakranial patolojik kontrast parlaklaşması saptanmamıştır

İsteyen Birim

DAHİLİYE SERVİSİ 2

Konsültasyon Birim

NÖROLOJİ POL. - 1

Konsültasyon Doktoru

İstem Nedeni

ABH+PROTEİNÜRİ NEDENİYLE TAKİPLİ HASTANIN 15 GÜNDÜR, SÜREKLİ OLAN BAŞ AĞRILARI MEVCUT OLUP MİGREN VEYA EK NÖROLOJİK PATOLOJİLER AÇISINDAN TDRO.

Konsültasyon Cevap

abh+proteinüri nedeniyle takip edilen hasta.
3-4 ay önce brucella tanısı almış.
hastanın 2 haftadır ateş bulantı kusma şikayetleri mevcutmuş.
kreatinin yüksekliği ve proteinüri saptanmış hastaneye yatırılmış.
hastanın bu süreçte baş ağrıları olmuş. zonklayıcı vasıfta. kafanın tamamına yayılıyormuş. öne eğildiğinde alın bölgesinde ağrı hissediyormuş. yürürken merdiven çıkarken ağrısı şiddetleniyormuş. parol alınca rahatlıyormuş sonrasında tekrar başlıyormuş. bu süreçte bulantı kusmaları da mevcutmuş. fotofobi fonofobi+ ek olarak stresli bir dönemdeymiş bu hafta sonu üniversite sınavına girecekmiş.

Özgeçmiş: brucella

NM: bilinci açık, oryante, koopere

IR: +/+

CN: intakt

Motor myn: global 5/5

DTR' ler normoaktif

Plantar yanıtlar biateral flexör

öneriler:

1. hastadan beyin MR istenmesi sonucuyla yeniden danışılması önerilir.

K.B.B POL.-1

Konsültasyon Doktoru

İstem Nedeni

GEÇEMYEN BAŞ AĞRISI ,15 GÜNDÜR ATEŞ ŞİKAYETLERİ
OLAN HASTANIN WATERS GRAFİSİDE ÇEKİLMİŞ OLUP
TDRO.

Konsültasyon Cevap

15 GUNDUR ALIN BOLGESİNDE AĞRI ŞİKAYETİ.
OF DOĞAL
SEPTUM SAGDA KRET İZLENDİ, ANTERIORDA SOLA
DEVİYE
NAZAL PASAJ ALLERJİK GORUNUMDE

HASTAYA PARANAZAL BT ÇEKİLMESİ VE SONRASINDA
REKONSU ÖNERİLİR.



Konsültasyon
İşlemleri

Konsültasyon Birim

RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ (KONSULTASYON)

Konsültasyon Doktoru

İstem Nedeni

KRONİK MENENJİT? KRONİK SİNÜZİT? DÜŞÜNÜLEN
HASTANIN BEYİN VE PARANASAL SİNÜS BT'Sİ ÇEKİLMİŞ
OLUP TDRO

Konsültasyon Cevap

Akut patolojiler açısından ön rapordur.
Byın bt,mrı da sol maksiller sinüste inflamatuvar değişiklikler
izlendi.Intrakranial patolojik kontrastlanma-kitlesel lezyon
izlenmedi.
Rapor takibi önerilir.

Konsültasyon istemi:

2-3 ay önce Brusellozis için 6 hafta tedavi aldığı, tedaviyi tamamladığı öğreniliyor. Bunun üzerine geçirilmiş Bruselloza bağlı komplikasyon olabilir mi?

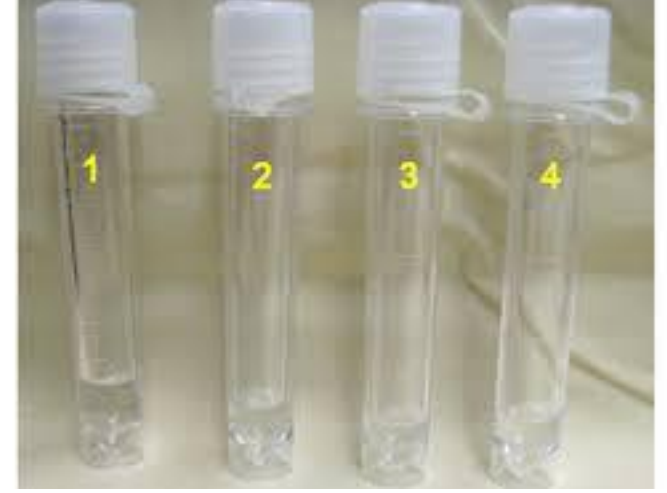
- **Hikayesi:** Rifampisin 1x600mgr (kaps) + Doksisisiklin 2x100mgr (tbl) başlanmış
- Rifampisin allerjik reaksiyon nedeniyle kesilmiş. Siprofloksasin + doksisisiklin tedavisine geçilmiş. Toplam 6 hafta tedavi almış
- Tedavisinde yan etki ve allerjik reaksiyonlar nedeniyle ara ara kesinti olduğunu öğreniliyor
- Rose bengal (-) negatif, Brusella tüp agl: (-), Coombslu brusella:1/160 pozitif

Enfeksiyon Hastalıkları Konsültasyonu

- Nörobrusellozis? SSS enfeksiyonu? düşünülerek lomber ponksiyon yapıldı
- Bos Protein: **219 mg/dL**
- Bos Glukoz: **22 mg/dL**
- Bos Klorür: **113 mEq/L**
- BOS hücre sayımı: **181 lökosit/mm³** (158 mononükleer hücre/mm³)
- Kan glukoz: 95 mg/dL ($95 \times 2/3 = 63 \text{mg/dL}$)
- BOS Brusella agl (-) negatif

Klinik ve Serolojik sonuçlar

- BOS multiplex PCR (-) negatif
- BOS ARB(-), TBC PCR (-) geldi. TBC kültürü takipte!
- Kan kültürü, BOS kültüründe üreme olmadı
- EKO'da vejetasyon saptanmadı
- Seftriakson 2x2gr(ıv) + doksisisiklin 2x100mgr + rifampisin başlandı
- Başağrısında gerileme olmadı



Sorun? Konsültasyon?

- 18 yaş, lise 4 öğrencisi
- Hastanın Üniversite Sınavına girmesi gerekiyor. Sınava girebilirliği açısından konsültasyon isteniyor.
- LP yapıldıktan sonra tanı kesin değil! Bilinç açık. Koopere. Fakat BOS bulguları!!!
- Hastaya izin verilebilir mi?



Konsültasyon

- Kreatinin düzelmesi, proteinüri negatifleşmesi ve ateşinin devam etmesi üzerine Enfeksiyon Hastalıkları servisine devir alındı



Enfeksiyon Hastalıkları Servisi



- Hastanın tedavisi zordu!!
- İlaç reaksiyonları nedeniyle sık tedavi değişikliği yapıldı
- **Rifampisin** ile gözde kızarma, bulantı, döküntü şikayeti olunca tedavisi;
 - **TMP -SMX** + seftriakson + doksisisiklin ile değiştirildi
- **Doksisiklin** sonrası şiddetli bulantı, kusması olunca tedavi kesildi
 - Seftriakson + TMP-SMX olarak devam edildi
- **Kontrol LP** yapıldı. BOS protein: 222mg/dL, BOS Glukoz: 22 mg/dL (Eş zamanlı serum 120), hücre sayımı travmatize olması sebebiyle uygun değerlendirilemedi
- Ateş ve baş ağrısı devam ettiği için vankomisin eklendi. Allerjik reaksiyona nedeniyle kesildi
- TMP-SMX 11. gün ve seftriakson 12. günde!! hemogramda trombositopeni ve vücutta yaygın peteşiler gelişti
 - Trombositler: $50.000/\text{mm}^3$ altına düşünce TMP-SMX kesildi. Fakat trombositler $3.000/\text{mm}^3$ kadar geriledi. Hematolojiye konsülte edildi
 - Hastanın melenası ve peteşileri ve konjunktival kanamaları olması üzerine anestezi yoğun bakıma devir verildi

Tedavi ve Sevk

- Anestezi iken günlük vizit yapıldı. Hastanın seftriakson tedavisi 12.gün kesildi.
- 1 ünite trombosit verildi
- Hematoloji tarafından prednol 250 mgr/gün 2x1 başlandı. 1 haftada azaltarak kesildi
- Trombositleri yükselmeye başladı.
- Hasta Seftriakson tedavisine bağlı derin trombositopeni olarak kabul edildi
- Peteşileri gerileyen, kanaması duran hasta servise devir alındı
- Daha sonra tedavisi allerji immünoloji olan bir yerde devam edilmek üzere sevk edildi



Konsültasyon Detay



Dahiliye Konsültasyonu

Konsültasyon Birim

DAHİLİYE POL.1

Konsültasyon Doktoru

İstem Nedeni

tarafınızca daha önce değerlendirilen still hastalığı? nörobruselloz? olarak takip edilen hastanın bu sabahki knalrında plt: 3.000 gelmiş olup acil değerlendirilmesi rica olunur

saygılarımla

ITP? AÇISINDAN TARAFINIZCA DEĞERLENDİRİLMESİ RİCA OLUNUR



Konsültasyon Detay



Dahiliye Konsültasyonu

SABAHKI KNALRINDA PLT: 3.000 GELMİŞ OLUP ACIL DEĞERLENDİRİLMESİ RİCA OLUNUR ." ŞEKLİNDE DANIŞILIYOR.

ÖG:ÖZELLİK YOK
DKİ:ÖZELLİK YOK

VİTALLER:ATEŞ:37,7 NBZ:106 TA:102/58 SPO2:98

RT:DOĞAL GAİTA BULAŞI

HB TAKİBİ:14-13.5-12.7-12.8

ORDER:İZOTONİK 1000 1X1,PROGAS 1X1 METOPLON 2XX1 KEMOSET 2X1 PAROL 2X1, DALMAN AQ 2X2, BACTRİM 2X1, DESEFİN 2X2, MONODOX 100 2X1, BACTRİM FORTE 2X1,PPI,İZOTONİK 1000,AVİL

ÖNERİLER:
1-TROMBOSİTOPENİN GERÇEK TROMBOSİTOPENİ VEYA PSODOTROMBOSİTOPENİ? AYIRIMI YAPMAK İÇİN HEMOGRAM TEKRARI (MAVİ KAPAKLI TÜPTE CBC GÖNDERİLMESİ) VE PERİFERİK YAYMA İSTENMESİ ÖNERİLİR.
2-VÜCUTTA YAYGIN EKİMOZLARI OLAN HASTADA MÜMKÜNSE AFEREZ TROMOSİT VERİLMESİ VEYA AFEREZ TEMİN EDİLEMİYORSA HAVUZLANMIŞ TROMBOSİT İLE REPLASE EDİLMESİ ÖNERİLİR.
3-HASTANIN TANI VE AYIRICI TANILAR AÇISINDAN İTP? İLACA BAĞLI İTP? ENFEKSİYONA SEKONDER TROMBOSİTOPENİ? SPLENOMEGALİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN ABDOMEN USG ÇEKİLMESİ ÖNERİLİR.
4-İLERİ TANI İÇİN HEMATOLOJİ KONSÜLTASYONU ÖNERİLİR.



Konsültasyon Detay



Bulunan

m Nedeni

OBUSELLOZ? KR. MENENJİT? ÖN TANILARIYLA PLİ HASTA YAKLAŞIK 1 HAFTADIR PREDNOL TEDAVİSİ AKTA, HASTANIN BUGÜN BAŞLAYAN SOL ÜST DİAN SIRT VE GÖVDEYE YAYILAN KAŞINTILI ÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜSÜ MEVCUT OLUP AFİNİZCA DEĞERLENDİRİLMESİ RİCA OLUNUR.

Konsültasyon Cevap

sayın meslektaşım
hasta yatağında değerlendirildi
babasından alınan anemneze göre bugün sabah tedavisinden sonra sırtında kızarıklıklar oluşmuş.
bir çok antibiyoterapiye alerjisi olduğunu belirtti.
dermatolojik muayenede sırtta bilaterkol arka proksimal kısmında makulopapüler lezyonları mevcut, ilaç erüpsiyonu?
Avil amp1x1 akşam, sabah hitrizin tb 1x1 hastanın lezyonlarının artması halinde rekonsu uygundur.

Dahiliye konsültasyonu

ENFEKSİYON SERVİSTEN NÖROBRUSELLOZ? STİLL?
BEHÇET? AÇISINDAN TAKİP EDİLEN HASTA PROGRESİF
TROMBOSİTOPENİ NEDENİYLE ENFEKSİYON SERVİSİNDEN
ANESTEZİYE DEVİR ALINMIŞ.TROMBOSİTOPENİ
AÇISINDAN TARAFİMİZA DANIŞILIYOR.

ÖG:ÖZELLİK YOK
DKİ:ÖZELLİK YOK

ORDER:İZOTONİK 1000 1X1,BEMİKS AMPUL 2X1, C VİT
AMPUL 2X1

VİTALLER:ATEŞ:37,7 NBZ:100 TA:110/53 SPO2:97

LAB:
CBC: WBC:5700 HGB:12,7 PLT:98BİN MCV:81,1 RDW:
%13 RBC:4,49MİLYON PCT:%0,11
D.BİLB:0,14 İNDİRİREKT BİLB:0,55 LDH:334
FERRİTİN:459 DEMİR:
KAN GAZI: PH:7,55 PCO2:33,9 HCO3:30,6

ÖNERİLER

1.DAHA ÖNCE TARAFİMİZA DANIŞILAN HASTA TEKRAR
DEĞERLENDİRİLDİ. PLATELET SEVİYESİ YETERLİ OLAN
HASTADAN GÜNLÜK CBC TAKİBİ ÖNERİLİR.
2-HASTANIN DIŞ MERKEZ HEMATOLOJİ ÖNERİSİNE
UYULMASI ÖNERİLİR.

SAYGILARIMLA





Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

1

NEFROLOJİ POL-1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: NEFROLOJİ POL-1
Yapılan Tarih: 24.06.2024 11:36
Yapan Doktor: ORÇUN ALTUNÖREN Prof. Dr.
(Yandal)



2

DERMATOLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: DERMATOLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 24.06.2024 10:39
Yapan Doktor: MEHMET KAMİL MÜLAYİM Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



3

DAHİLİYE POL.1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: DAHİLİYE POL.1
Yapılan Tarih: 20.06.2024 14:47
Yapan Doktor: MUHAMMED ÇİFTÇİOĞLU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



4

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: ANESTEZİYOLOJİ VE
REANİMASYON YOĞUNBAKIM 1
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 20.06.2024 12:55
Yapan Doktor: SELÇUK NAZİK Prof. Dr.



5

DAHİLİYE POL.1

İsteyen Birim: ANESTEZİYOLOJİ VE
REANİMASYON YOĞUNBAKIM 2
Konsültasyon Birimi: DAHİLİYE POL.1
Yapılan Tarih: 18.06.2024 13:38
Yapan Doktor: MUHAMMED ÇİFTÇİOĞLU Dr. Öğr.



Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

6

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: ANESTEZİYOLOJİ VE
REANİMASYON YOĞUNBAKIM 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 18.06.2024 12:04
Yapan Doktor: SELÇUK NAZİK Prof. Dr.



7

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: ANESTEZİYOLOJİ VE
REANİMASYON YOĞUNBAKIM 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 17.06.2024 14:23
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



8

NÖROLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: NÖROLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 17.06.2024 12:26
Yapan Doktor: HAMZA ŞAHİN Doç. Dr.-Gelire
Katkısı Bulunan



9

NÖROLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: NÖROLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 17.06.2024 10:23
Yapan Doktor: HAMZA ŞAHİN Doç. Dr.-Gelire
Katkısı Bulunan



10

ANESTEZİ POL.

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: ANESTEZİ POL.
Yapılan Tarih: 17.06.2024 09:49
Yapan Doktor: HAFİZE AKSÜZ Prof. Dr.



Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

11

GASTROENTOLOJİ POL 1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: GASTROENTOLOJİ POL 1
Yapılan Tarih: 17.06.2024 09:20
Yapan Doktor: BÜLENT KANTARÇEKEN Prof Dr.
(+3)



12

DAHİLİYE POL.1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: DAHİLİYE POL.1
Yapılan Tarih: 17.06.2024 09:05
Yapan Doktor: MUHAMMED ÇİFTÇİOĞLU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



13

RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ (KONSULTASYON)

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ
(KONSULTASYON)
Yapılan Tarih: 16.06.2024 12:22
Yapan Doktor: NURSEL YURTTUTAN Prof. Dr.



14

ROMATOLOJİ POLİKLİNİĞİ-1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: ROMATOLOJİ POLİKLİNİĞİ-1
Yapılan Tarih: 16.06.2024 12:20
Yapan Doktor: FATİH YILDIZ Doç. Dr. (Yandal)



15

RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ (KONSULTASYON)

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ
(KONSULTASYON)
Yapılan Tarih: 15.06.2024 21:29
Yapan Doktor: BEKİR BÖREKÇİ Uzman Dr





Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

16

K.B.B POL.-1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: K.B.B POL.-1
Yapılan Tarih: 15.06.2024 08:35
Yapan Doktor: İSRAFİL ORHAN Prof Dr. (+3)



17

DERMATOLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: DERMATOLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 15.06.2024 08:26
Yapan Doktor: PERİHAN ÖZTÜRK Prof Dr. (+3)



18

RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ (KONSULTASYON)

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ
(KONSULTASYON)
Yapılan Tarih: 14.06.2024 17:36
Yapan Doktor: NURSEL YURTTUTAN Prof. Dr.



19

GÖĞÜS HASTALIKLARI POL.

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: GÖĞÜS HASTALIKLARI POL.
Yapılan Tarih: 14.06.2024 14:38
Yapan Doktor: BURCU AKKÖK Dr. Öğr. Üyesi



20

ROMATOLOJİ POLİKLİNİĞİ-1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: ROMATOLOJİ POLİKLİNİĞİ-1
Yapılan Tarih: 14.06.2024 14:26
Yapan Doktor: FATİH YILDIZ Doç. Dr. (Yandal)



Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

21

GÖĞÜS HASTALIKLARI POL.

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: GÖĞÜS HASTALIKLARI POL.
Yapılan Tarih: 12.06.2024 15:12
Yapan Doktor: BURCU AKKÖK Dr. Öğr. Üyesi



22

RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ (KONSULTASYON)

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ
(KONSULTASYON)
Yapılan Tarih: 12.06.2024 08:59
Yapan Doktor: NURSEL YURTTUTAN Prof. Dr.



23

GÖZ HASTALIKLARI POL. - 1

İsteyen Birim: ENFEKSİYON YATAKLI SERVİSİ
Konsültasyon Birimi: GÖZ HASTALIKLARI POL. - 1
Yapılan Tarih: 11.06.2024 18:11
Yapan Doktor: AYŞEGÜL ÇÖMEZ Doç. Dr.-Gelire
Katkısı Bulunan



24

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 11.06.2024 09:23
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



25

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 11.06.2024 00:06
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

26

ENFEKSİYON POL. 1
İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 10.06.2024 19:18
Yapan Doktor: SELÇUK NAZİK Prof. Dr.



27

NÖROLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: NÖROLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 10.06.2024 13:45
Yapan Doktor: YILMAZ İNANÇ Prof. Dr.



28

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 10.06.2024 10:24
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan



29

NÖROLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: NÖROLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 09.06.2024 10:01
Yapan Doktor: YILMAZ İNANÇ Prof. Dr.



30

KARDİYOLOJİ POL 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: KARDİYOLOJİ POL 1
Yapılan Tarih: 09.06.2024 10:00
Yapan Doktor: ÜNAL ÖZTÜRK Dr. Öğr. Üyesi



31

GÖZ HASTALIKLARI POL. - 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: GÖZ HASTALIKLARI POL. - 1



Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

31

GÖZ HASTALIKLARI POL. - 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: GÖZ HASTALIKLARI POL. - 1
Yapılan Tarih: 09.06.2024 09:57
Yapan Doktor: AYŞEGÜL ÇÖMEZ Doç. Dr.-Gelire
Katkısı Bulunan

32

ENFEKSİYON POL. 2

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 2
Yapılan Tarih: 08.06.2024 19:59
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan

33

NÖROLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: NÖROLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 08.06.2024 14:08
Yapan Doktor: YILMAZ İNANÇ Prof. Dr.

34

K.B.B POL.-1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: K.B.B POL.-1
Yapılan Tarih: 08.06.2024 14:05
Yapan Doktor: MUHAMMED GAZİ YILDIZ Doç. Dr.

35

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 08.06.2024 10:33
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan

Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

36

(KONSULTASYON)

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ
(KONSULTASYON)
Yapılan Tarih: 08.06.2024 10:23
Yapan Doktor: SEDA NIDA KARAKÜÇÜK Dr. Öğr.
Üyesi

37

RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ (KONSULTASYON)

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: RADYOLOJİ POLİKLİNİĞİ
(KONSULTASYON)
Yapılan Tarih: 07.06.2024 19:24
Yapan Doktor: BEKİR BÖREKÇİ Uzman Dr.

38

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 07.06.2024 18:13
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan

39

K.B.B POL.-1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: K.B.B POL.-1
Yapılan Tarih: 07.06.2024 10:26
Yapan Doktor: MUHAMMED GAZİ YILDIZ Doç. Dr.

40

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 07.06.2024 10:25
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan

Konsültasyonlar



Konsültasyon Arşiv Önizleme

Yapan Doktor: BEKİR BÖREKÇİ Uzman Dr.

38

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 07.06.2024 18:13
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan

39

K.B.B POL.-1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: K.B.B POL.-1
Yapılan Tarih: 07.06.2024 10:26
Yapan Doktor: MUHAMMED GAZİ YILDIZ Doç. Dr.

40

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 07.06.2024 10:25
Yapan Doktor: EVRİM GÜLDEREN KUŞCU Dr. Öğr.
Üyesi-Gelire Katkısı Bulunan

41

NÖROLOJİ POL. - 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: NÖROLOJİ POL. - 1
Yapılan Tarih: 06.06.2024 10:33
Yapan Doktor: YILMAZ İNANÇ Prof. Dr.

42

ENFEKSİYON POL. 1

İsteyen Birim: DAHİLİYE SERVİSİ 2
Konsültasyon Birimi: ENFEKSİYON POL. 1
Yapılan Tarih: 05.06.2024 17:28
Yapan Doktor: SELMA ATEŞ Prof Dr. (+3)

Hacettepe Üniversitesine Sevk

- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesine başvuran hastanın orada yapılan tetkiklerinde
 - BOS açılış basıncı:190 mmH₂O, tomo'da hücre görülmedi. BOS brusella 1/80+ gelmesi üzerine hastaya tekrar seftriakson başlanmış
- Allerji – immünoloji konsültasyonu istenmiş
- 05/07/24 tarihinde 1000 mg **Seftriakson** ile 12 basamaklı desensitizasyon uygulanmış.
 - Daha sonra 1x2 gr 12-16 saatte verilmiş.
- 08/07/24'te **Rifampisin** başlanmış.
- 05.07-10.07 tarihleri arasında Seftriakson almış. Seftriakson sonrası tekrar trombositopeni sonrası
- Hematoloji konsültasyonu: kemik iliği biyopsisi ve Meropenem 3x2gr'a geçilmiş. Plt:66 000
 - 10.07 KiABX sonucu? Normoselüler kemik iliği? olarak gelmiş. Eltrombopag ,(trombopoetin reseptör agonisti) endikasyon dışı başvurusu yapılmış.

Takip ve tedavi

- 10.07.24-18.07.24 arasında Meropenem 3x2 gr verilmiş.
 - 18.07.24'te Meropenem 6x1gr'a geçildi. 1 ay almış. Ve kesilmiş.
- 16/07/24'te Doksisisiklin başlandı.
- Allerji immünoloji konsültasyonu: Hastaya doksisisiklin tedavisi desensitizasyon ile verilmeye başlanmış
 - ALT, AST artış eğiliminde takip ediliyor. Trombositler normal aralıkta. Rifampisin 1x600 mgr' a düşülmüş
- Bulantı, iştahında azalma şikayeti olmuş. Hastanın KCFT değerleri normal aralığa gelmiş

Takip ve tedavi

- 14.8.2024'de kontrol LP açısından **beyin cerrahi konsültasyonu:**
 - Kontrol LP girişimi denendi ancak BOS örneği alınamamış
- 16.08.2024'de baş ağrısı şiddetlendi, kusması oldu.
 - Beyin BT'de nöroloji intrakraniyal hipotansiyon ile uyumlu yorum
 - Radyoloji konsültasyonu, Beyin BT: İntrakranial akut patoloji lehine radyolojik bulgu izlenmemiştir? olarak belirlendi
 - **Nöroloji konsültasyonu:** 100 cc/ h SF hidrasyon başlandı. Beyin MRG istendi.
 - MRG sonucu: İVKM sonrası patolojik kontrastlanma saptanmamıştır
- Rifampisin 44.günü
- Doksisiklin 36.gününde hasta oral tedavi ile taburcu edildi. 3 ay sonra kontrol LP yapılacak
- Kontrollere düzenli geliyor. Tedaviye devam ediliyor. Baş ağrısı azaldı.

Chat CPT Konsültasyonu?

nörobrusellozis tanısı alan seftriakson ile trombositopenisi gelişen, monodoks ile bulantıları olan, rifcap ile karaciğer enzimleri yükselen hastada tedavide ne vermeyi düşünürsün?

1. Kotrimoksazol (trimetoprim-sülfametoksazol - TMP-SMX)

Brusella menenjit (nörobruselloz) tedavisinde etkili bir ajan. Rifampisin ve doksisisikline alternatif olarak kullanılabilir.

- **Avantajı:** Hem MSS (merkezi sinir sistemi) penetrasyonu iyidir hem de iyi bir bakterisidal etki gösterir.
- **Dikkat:** Böbrek fonksiyonları izlenmeli, nadiren ciddi cilt reaksiyonları (ör. Stevens-Johnson) yapabilir.

2. Streptomisin veya Gentamisin (aminoglikozidler)

Tedavinin ilk 2–3 haftasında, özellikle ağır olgularda (nörobruselloz dahil) eklenebilir.

- **Avantajı:** Rifampisin yerine kombinasyona eklenebilir.
- **Dikkat:** Nefrotoksik ve ototoksik olabilir, dikkatli izlenmeli.

3. Linezolid

Zor vakalarda, klasik rejimlere dirençli ya da tolere edilemeyen durumlarda kullanılır. MSS penetrasyonu iyidir.

- **Avantajı:** Oral ve IV formu var, beyin omurilik sıvısına (BOS) iyi geçer.
- **Dikkat:** Uzun süreli kullanımda kemik iliği supresyonu (ör. anemi, trombositopeni) riski vardır. Periferik nöropati yapabilir.

Chat CPT Konsültasyonu?

Önerilen Kombinasyon (duruma göre şekillenebilir):

Kotrimoksazol + Streptomisin (veya Gentamisin)

- Kotrimoksazol: Uzun süreli (en az 6–12 hafta)
- Streptomisin: 2–3 hafta (intramüsküler)

Eğer aminoglikozid verilemiyorsa:

Kotrimoksazol + Linezolid gibi bir kombinasyon da düşünülebilir, özellikle dirençli veya çoklu yan etkisi olan hastalarda.

Chat CPT Konsültasyonu?

kotrimaksazolde verilemiyorsa ne yapmalı

✓ 3. Doksisisiklin tekrar denenebilir mi?

Eğer doksisisikline bağlı sadece hafif-orta düzeyde bulantı varsa ve hasta ciddi komplikasyonlar yaşıyorsa, antiemetik (ör. metoklopramid) desteği ile tekrar denemesi düşünülebilir. Doksisisiklin hala nörobrusellozda en etkili ajanlardan biridir.

🧠 Pratik Özet (kotrimoksazol verilemiyorsa):

Seçenek	Kombinasyon	Notlar
1.	Linezolid + Streptomisin/Gentamisin	Etkili, dikkatli hematolojik izlem gerekir
2.	Meropenem + Linezolid	Dirençli/ağır olgularda seçenek
3.	Doksisisiklin tekrar denenebilir	Antiemetik ile tolere edilebiliyorsa
4.	Tek ajanla tedavi yeterli değildir	Kombinasyon mutlaka gerekli

✓ Önerilen Kombinasyonlar (Kotrimoksazol ve Rifampisin yoksa)

- Linezolid + Streptomisin veya Gentamisin (aminoglikozid)
- Linezolid + Meropenem (dirençli/çoklu intoleranslı olgularda)
- Linezolid + Doksisisiklin (tolere edilebiliyorsa)

Sonuç Olarak

Konsültasyon Yönetimi

- Tek başına karar vermek, karmaşık olgularda yetersiz kalabilir
- Konsültasyon, tanısal doğruluğu ve hasta güvenliğini artırır
- Tanı süresini kısaltır, yanlış tanıyı önler



Teşekkür ederim