

## YATAN HASTALARDAN İSTENEN FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON KONSÜLTASYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

**Veysel DELEN**

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Şanlıurfa, [veyseldelen@gmail.com](mailto:veyseldelen@gmail.com),  
0000-0002-8152-4628

**Volkan ŞAH**

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Dursun Odabaş Tıp Merkezi, Spor Hekimliği Anabilim Dalı, Van,  
[volkansah@yyu.edu.tr](mailto:volkansah@yyu.edu.tr), 0000-0002-2853-2266

### ÖZ

Bu çalışmamızda bir üniversite hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) bölümünden istenilen konsültasyonlarda, hastaların demografik özelliklerini, konsültasyon isteyen bölümlerin sıklığını ve konsültasyonu isteme nedenlerini incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmamız Ocak-Aralık 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören ve diğer klinik dallardan FTR bölümüne yapılan konsültasyonlar üzerinden hastaların kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. FTR kliniğinden 1 ay ile 105 yaşlar arasında bakılan olguların, bayan hasta sayısı 482 (%58,1) ve erkek hasta sayısı 347 (%41,9) olarak gözlemlendi. Kadınların yaş ortalaması 57,43±19 (min:0-maks:105) yıl ve erkeklerin yaş ortalaması 48,31±23 (min:0-maks:92) yıl olup tüm grubun yaş ortalaması 53,62±21 (yıl) olarak tespit edildi. Tüm yaş gruplarında en sık konsültasyon istemi ortopedi bölümünü tarafından yapılmıştır. Pediatrik yaş grubunda ikinci sıklıkta çocuk hastalıkları bölümü konsültasyonu olmuşken diğer iki grupta nöroloji bölümü konsültasyonu ikinci sıklıkta görülmüştür. Günümüzde hastaların tedavisinde multidisipliner yaklaşımın tercih edilmesi nedeniyle çalışmamızda, tüm bölümlerin FTR kliniğiyle iletişim halinde olduğunu, özellikle nörolojik hastalıklar ve kas-iskelet sistemi patolojileri nedeniyle FTR konsültasyonuna ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bundan dolayı FTR uzmanlık eğitimi programları planlanırken hem rehabilitasyonun eğitim ve öğretimi hem de kas-iskelet sistemi hastalıklarının tanı ve tedavisi ile ilgili konulara özel önem verilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** FTR, Konsültasyon, Yatan hasta, Kas-iskelet sistemi, Rehabilitasyon

## AN EVALUATION OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION CONSULTATIONS REQUESTED FROM INPATIENTS

### ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the demographic characteristics of the patients, the frequency of the departments requesting consultation and the reasons for requesting consultation in the consultations requested from the Physical Medicine and Rehabilitation (FTR) department of a university hospital. In our study, the records of patients who were hospitalized in a university hospital between January and December 2022 and were examined retrospectively through consultations made to the FTR department from other clinical branches. The number of female patients and 347 (41.9%) male patients were observed as 482 (58.1%) of the patients aged between 1 month and 105 years, who were examined from the FTR clinic. The mean age of women was 57.43±19 (min:0-max:105) years, and the mean age of men was 48.31±23 (min:0-max:92) years, and the mean age of the whole group was 53.62±21 (years). The most frequent consultation request in all age groups was made by the orthopedics department. Pediatrics department consultation was the second most common in the pediatric age group, while neurology department consultation was the second most common in the other two groups. Due to the fact that a multidisciplinary approach is preferred in the treatment of patients today, our study shows that all departments are in contact with the FTR clinic, and FTR consultation is needed especially because of neurological diseases and musculoskeletal pathologies. Therefore, special attention should be paid to both the education and training of rehabilitation and the diagnosis and treatment of musculoskeletal diseases while planning FTR specialty training programs.

**Keywords:** FTR, Consultation, Inpatient, Musculoskeletal system, Rehabilitation

## 1. GİRİŞ

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) branşı, engelli sağlık koşullarına ve eşlik eden hastalıklara sahip her yaşta kişinin, fiziksel ve bilişsel işlevlerini (davranış dahil), katılımlarını kolaylaştırmak (yaşam kalitesi dahil), bunun yanında kişisel ve çevresel faktörleri değiştirmek için hastalığı önlemede, tıbbi teşhis koymada, tedavi ve rehabilitasyon yönetiminden sorumlu tıbbi bir uzmanlık dalıdır (1).

FTR uzmanları, çok çeşitli hastalıklar ve fonksiyonel eksikliklerle ilgilenir/müdahale eder. Müdahaleleri arasında hastalıkların ve komplikasyonlarının önlenmesi, hastalıkların teşhisi, fonksiyonel değerlendirme, hastaların, ailelerin ve profesyonellerin bilgilendirilmesi ve eğitimi, tedaviler (fiziksel modaliteler, ilaçlar ve diğer müdahaleler) yer alır. Hastanın otonomisi ile iş, eğitim ve sosyal yaşam dahil olmak üzere tüm yaşam alanlarına/topluma katılımını sağlar. FTR uzmanı kas-iskelet sistemi problemleri, nörolojik hastalıklar, amputasyonlar, pelvik organ fonksiyon bozuklukları, kardiyopulmoner yetersizlik, kronik ağrı ve kansere bağlı özürülük gibi akut ve kronik problemlere bütünsel olarak yaklaşır. FTR uzmanları, medikal ve rehabilitasyon girişimlerini birlikte uygulayarak, bireyin sağlık durumu için önemli olan işlevselliğin sağlanması veya sürdürülmesine yardımcı olur (2-5).

Konsültasyon, bir hastanın hem tanı hem de tedavi amacıyla bir uzmanlık dalındaki hekim tarafından başka bir klinik dalındaki hekim ya da hekimlere danışarak onların fikirlerini alma ve öneriler doğrultusunda hastanın izlemine yön verme anlamına gelir. Konsültasyon disiplinler arası yaklaşımı sağlayan bir araç olup FTR branşı konsültasyona en çok ihtiyaç duyulan bölümlerden bir tanesidir (6-8).

Literatürde yapılan klinik çalışmalara baktığımızda ülkemizde farklı kliniklerin konsültasyonlarının değerlendirildiği çeşitli çalışmalar mevcuttur (9-13). FTR bölümü açısından ülkemizde daha önce yapılan iki tane çalışma bulunmaktadır (6,8). Yaptığımız çalışma ile literatüre yeni bir çalışma katkısı sunmuş olacağız.

Bu çalışmamızda bir üniversite hastanesi FTR bölümünden istenilen konsültasyonlarda, hastaların demografik özelliklerini, konsültasyon isteyen bölümlerin sıklığını ve konsültasyonu isteme nedenlerini incelemeyi amaçladık.

## 2. GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Harran Üniversitesi Hastanesi FTR bölümünde yapıldı. Çalışmamız Ocak-Aralık 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören ve diğer klinik dallardan FTR bölümüne yapılan konsültasyonlar üzerinden hastaların kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastanemiz FTR kliniğinde 3 tane öğretim üyesi hizmet vermektedir. Kliniğimizde araştırma görevlisi bulunmamaktadır. Bu süreçte FTR kliniğinde bakılan konsültasyonlar kliniğimizde çalışan 3 farklı öğretim üyesi tarafından bakılmıştır. Çalışmada kliniğimize konsültasyon isteyen klinik, konsültasyon isteme nedeni ve hastaların demografik özellikleri kaydedildi.

Yatan hastalardan FTR bölümüne 2022 yılında istenen toplam konsültasyon sayısı 928 olarak tespit edilmiştir. Çalışma için bakılan yatan hastaların konsültasyonların bir kısmında, bu süreçte birden fazla FTR konsültasyon başvurusu olanları olmuştur. Bundan dolayı tetkik sonuç değerlendirme ve tedavi planlaması için tekrar istem yapılan bazı hastaların konsültasyonları göz ardı edilip FTR konsültasyonu istenen 829 hastanın dosya verileri retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar cinsiyete göre iki gruba ayrıldı. Yaş grubu açısından da hastalar 18 yaş altı (pediatrik yaş grubu), 18-64 yaş arası (erişkin yaş grubu) ve 65 yaş ve üstü (geriatrik yaş grubu) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Araştırma Helsinki Deklerasyonu'na uygun olarak gerçekleştirilip; çalışma öncesi

Harran Üniversitesi Rektörlüğü Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındı (HRÜ/Tarih:23.01.2023/Karar No:23-02-04).

### İstatiksel analiz

Çalışmada elde edilen tüm test sonuçları Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Versiyon 22 (SPSS inc, Chicago, IL, ABD) istatistik yazılımı kullanılarak analiz edildi. Sürekli değişkenler ortalama  $\pm$  standar sapma (SD) olarak ifade edildi. Çalışmada kliniğimize konsültasyon isteyen klinik, konsültasyon isteme nedeni ve hastaların cinsiyet ile yaş gibi demografik özellikleri değerlendirildi. Sonuçlar ortalama veya median (min-max) olarak ifade edildi. Çalışmanın kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında uygun testler kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkinin tanımlanmasında Pearson korelasyon testi kullanıldı. Bakılan istatistiksel analizlerde  $p < 0,05$  anlamlı olarak kabul edildi.

### 3. BULGULAR

FTR bölümünden 2022 yılı için servis yatışlı konsültasyon isteminde bulunan toplam hasta sayısı 829 idi. FTR kliniğinden 1 ay ile 105 yaşlar arasında bakılan olguların, bayan hasta sayısı 482 (%58,1) ve erkek hasta sayısı 347 (%41,9) olarak gözlemlendi. Kadınların yaş ortalaması  $57,43 \pm 19$  (min:0-maks:105) yıl ve erkeklerin yaş ortalaması  $48,31 \pm 23$  (min:0-maks:92) yıl olup tüm grubun yaş ortalaması  $53,62 \pm 21$  (yıl) olarak tespit edildi. Kadınların yaş ortalaması, erkeklerin yaş ortalamasından anlamlı olarak daha büyüktü ( $p=0,001$ ). Olgular yaş grubu açısından değerlendirildiğinde; pediatrik (18 yaş altı) grupta erkek sayısı 41 (%63,1) kadın sayısı 24 (%36,9), erişkin (18-64) grupta erkek sayısı 208 (%43,2) kadın sayısı 273 (%56,8) ve geriatik (65 yaş ve üzeri) grupta erkek sayısı 98 (%34,6) kadın sayısı 185 (%65,4) olarak görüldü. Hastaların demografik özellikleri ve yaş grupları Tablo 1'de verilmiştir. Tüm yaş gruplarında en sık konsültasyon istemi ortopedi bölümünü tarafından yapılmıştır. Pediatrik yaş grubunda ikinci sıklıkta çocuk hastalıkları bölümü konsültasyonu olmuşken diğer iki grupta nöroloji bölümü konsültasyonu ikinci sıklıkta görülmüştür.

**Tablo 1. Hastaların Demografik Özellikleri Ve Yaş Grupları**

Yaş grubu		Cinsiyet		Toplam
		Erkek	Kadın	
18 yaş altı	Sayı (n)	41	24	65
	Yüzde (%)	63.1	36.9	7.9
18-64 yaş aralığı	Sayı (n)	208	273	481
	Yüzde (%)	43.2	56.8	58.0
65 yaş ve üzeri	Sayı (n)	98	185	283
	Yüzde (%)	34.6	65.4	34.1
Toplam	Sayı (n)	347	482	829
	Yüzde (%)	41.9	58.1	100

Konsültasyonlar dahili 13 bölüm ve cerrahi 9 bölüm olmak üzere 22 farklı bölüm tarafından istenmiştir. Konsültasyon isteyen bölümlerin dağılımları incelendiğinde dahili bölümlerden erkek n:148 (%41,7) ve kadın n:207 (%58,3) kişi olup toplamda n:355 (%42,8) hasta bakılmıştır. Cerrahi bölümlerden de erkek n:199 (%42,0) ve kadın n:275 (%58,0) kişi olup toplamda n:474 (%57,2) hasta bakılmıştır. Cerrahi branşlardan istenen konsültasyon oranı daha fazla olup tüm branşlar cinsiyet açısından değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ). FTR

kliniğimizden yatan hasta servis konsültasyonu isteyen en sık ilk 3 bölüm sırasıyla ortopedi ve travmatoloji n:433 (%52,2) kişi, nöroloji n:161(%19,4) kişi ve enfeksiyon hastalıkları n:56 (%6,8) kişi olarak görülmüştür. Konsültasyon isteyen klinikler ve konsültasyon sayılarının kliniklere göre dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Ortopedi ve travmatoloji bölümünden istenen konsültasyonlarda, kadın hastalar erkeklerden daha fazla olup FTR bölümünden talep edilen bütün konsültasyonların yaklaşık yarısı bu branş tarafından istenmiştir.

**Tablo 2. Konsültasyon İsteyen Kliniklerin Cinsiyete Göre Dağılımları**

Klinik Bölümler	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		Sayı (n)	Yüzde (%)
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Ortopedi ve Travmatoloji	179	51.6	254	52.7	433	52.2
Nöroloji	64	18.4	97	20.1	161	19.4
Enfeksiyon Hastalıkları	14	4.0	42	8.7	56	6.8
İç Hastalıkları	21	6.1	27	5.6	48	5.8
Palyatif Bakım	20	5.8	13	2.7	33	4.0
Çocuk Hastalıkları	11	3.2	8	1.7	19	2.3
Beyin Cerrahi	8	2.3	5	1.0	13	1.6
Dahili Yoğun Bakım	10	2.9	3	0.6	13	1.6
Kulak Burun Boğaz	5	1.4	6	1.2	11	1.3
Göğüs Hastalıkları	2	0.6	6	1.2	8	1.0
Genel Cerrahi	3	0.9	4	0.8	7	0.8
Göğüs Yoğun Bakım	5	1.4	2	0.4	7	0.8
Kardiyoloji	0	0.0	3	0.6	3	0.4
Kalp Damar Cerrahisi	1	0.3	2	0.4	3	0.4
Kadın Doğum	0	0.0	3	0.6	3	0.4
Psikiyatri	0	0.0	2	0.4	2	0.2
Çocuk Yoğun Bakım	0	0.0	2	0.4	2	0.2
Cerrahi Yoğun Bakım	2	0.6	0	0.0	2	0.2
Yenidoğan Yoğun Bakım	1	0.3	1	0.2	2	0.2
Göz Hastalıkları	1	0.3	0	0.0	1	0.1
Üroloji	0	0.0	1	0.2	1	0.1
Covid	0	0.0	1	0.2	1	0.1
Toplam	347	100	482	100	829	100

Hastalardan FTR kliniğinden konsültasyon isteme sebeplerine bakıldığında; hem dahili bölümlerden hem de cerrahi bölümlerden en sık rehabilitasyon amaçlı egzersiz istenmiş olup bunu sırasıyla tedavi ve tanı amaçlı istemlerin takip edildiği gözlenmiştir. Hastaların yaş grupları ve cinsiyet açısından konsültasyon istemine bakıldığında da aynı sıralamanın olduğu görülmüştür. Kliniklerin FTR bölümünden konsültasyon isteme sebepleri Tablo 3’te verilmiştir.

**Tablo 3. Konsültasyonların İstenme Nedenleri**

Klinik Bölümler		Egzersiz	Tedavi	Tanı	Toplam
		Sayı (n)	236	156	
	Yüzde (%)	66.5	43.9	37.5	
Cerrahi Servisler	Sayı (n)	463	29	16	474
	Yüzde (%)	97.7	6.1	3.4	
Toplam	Sayı (n)	699	185	149	829

#### 4. TARTIŞMA

Rehabilitasyonun esası, diğer tıp uzmanlık dallarında olduğu gibi hastalığın teşhis ve tedavisini yapmak değildir. Temel amaç, hastaların fiziksel, psikolojik, sosyal, mesleki ve mesleki olmayan konularda ve eğitimde durumlarını en üst düzeye çıkarmaktır. Bunu sağlamak için çok yönlü ve disiplinler arası ekip çalışması yapılır. Bu nedenle FTR, engelli bireyin fizyolojik, psikolojik ve sosyal dengesini kurmayı amaçlayan bir uzmanlık dalıdır (14).

FTR uzmanlığı, kişi/işlev odaklı ve geniş hasta popülasyonuna hitap eden bir uzmanlık alanıdır. Bu da FTR uzmanlığını organ/hastalık odaklı veya tedavi/yaşa özgün olan diğer tıbbi uzmanlıklardan farklı kılar. FTR doktorlarının, diğer tüm tıp uzmanları gibi tıbbi sorumlulukları vardır, ancak ek bir işlevsel değerlendirme yapma özelliği vardır. Diğer uzmanlar gibi, FTR doktorları da doğrudan tedavi sağlarlar, ancak aynı zamanda diğer profesyoneller ve tıp uzmanlarıyla iş birliği içinde çok profesyonel çalışan rehabilitasyon ekibine liderlik ederler (15).

Bu çalışmada yatan hastalar için FTR kliniğinden istenen konsültasyonlar retrospektif olarak değerlendirildi. Literatüre bakıldığında farklı kliniklerden istenen konsültasyonlarla ilgili çok sayıda çalışma bulunurken, FTR ile ilgili sadece iki çalışma mevcuttu. Bu çalışmalarda bir yıllık süreçteki konsültasyonlar değerlendirilmiştir. Hız ve ark. ile tarafından yapılan çalışmada bakılan konsültasyon sayısı 373 kişi olmuşken Karakoyun ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise bakılan konsültasyon sayısı 235 kişi olmuştur (6,8). Bizim yaptığımız çalışmada bir yıllık süreçte yapılmış olup bakılan konsültasyon sayısı 829 kişi olmuştur. Buda çalışmamızın diğer iki çalışmadan daha öne çıkmasını ve daha genelleyici olması açısından önemini artırmaktadır.

Son yıllarda hem uzmanlık alanlarının sayısı artmış hem de kendine özgü teşhis ve tedavi yöntemleri tüm branşlarda önemli bir gelişim göstermiştir. Uzmanlaşmanın arttığı günümüzde konsültasyon, hasta-hekim ilişkisinin bireysel faktörlerinden biri haline gelmiştir. Teşhis ve tedavi kararının zor olduğu komplike vakalarda bile ya daha fazla uzmandan yardım alınır ya da ilgili uzmanların katıldığı vaka toplantılarında bu vakalar tartışılır. Bu nedenle birden fazla hastalığı olan hastalarda ilgili profesyonellerin birlikte çalışması kaçınılmazdır (16-18).

Ülkemizde yapılan iki çalışmada FTR kliniğinden istenen konsültasyonlarda, ilk çalışmada 17 farklı klinik tarafından istemde bulunmuşken diğer çalışmada ise 13 farklı klinik tarafından istemde bulunmuştur (6,8). Bizim çalışmamızda ise FTR kliniğinden istenen konsültasyonlarda dahili 13 bölüm (n:355) ve cerrahi 9 bölüm (n:474) olmak üzere 22 farklı klinik tarafından istenmiştir. Yaptığımız çalışma diğer iki çalışmadan bakılan klinik sayısı fazlalığıyla daha ön plana çıkmıştır. Ayrıca bu çalışmalar FTR branşının çoğu kliniklerle işbirliği içinde olduğunu ve birlikte çalıştığını göstermektedir.

Yatan hastalardan konsültasyonlar ilgili uzman tarafından istenmiş olup kliniğimizde üç öğretim üyesi tarafından yapılan istemler değerlendirilmiştir. Konsültasyonlar dahili ve cerrahi klinikler olarak ikiye ayrıldığında n:474 (%57) oranıyla cerrahi kliniklerden FTR bölümüne daha fazla konsültasyon istenmiştir. Karakoyun ve ark. tarafından yapılan çalışmada %83 oranında ve Hız ve ark. tarafından yapılan çalışmada da %79 oranında dahili kliniklerden FTR bölümüne konsültasyon istenmiştir (6,8). Hız ve ark. yaptığı çalışmada ortopedi bölümünde görevlendirilmiş bir fizyoterapist olduğu için konsültasyonlar beklenenden daha az olmuştur. Bundan dolayı cerrahi kliniklerden istenen konsültasyonlar bu çalışmada daha az olmuş olabilir. Bizim çalışmamızda cerrahi kliniklerinden istenen konsültasyonların yüksek olmasının nedeni ortopedi bölümünden yapılan istemlerin fazla olmasından dolayı olmuştur. Bunun sebebi de cerrahi bölümlerde hastalarının hastanede yatış sürelerinin kısa olması ve sirkülasyonun hızlı olmasından dolayı rehabilitasyon amaçlı konsültasyon ihtiyacının fazla olmasından dolayı olabilir.

FTR kliniğinden en sık konsültasyon isteyen üç klinik sırasıyla; ortopedi ve travmatoloji (%52,2), nöroloji (%19,4) ve enfeksiyon hastalıkları (%6,8) olmuştur. Hız ve ark.'nın çalışmasında en sık konsültasyon talep eden klinikler nöroloji (%27), dahiliye (%21) ve pediatri (%10) olarak bildirilmiştir (6). Karakoyun ark.'nın çalışmasında buna benzer olarak en sık konsültasyon isteyen ilk üç klinik nöroloji (%48,5), dahiliye (%11,1) ve göğüs hastalıkları (%10,6) olmuştur (8). Çalışmamızın diğer iki çalışmadan farklı olmasının sebebi ortopedi bölümü tarafından istenen konsültasyonların fazla olması olabilir. Çalışmamızda ikinci sıklıkta nöroloji bölümünden istenen konsültasyonlar olmuştur. Ortopedi ve nöroloji bölümünün konsültasyonların çoğunu oluşturması FTR kliniğinin rehabilitasyon açısından önemini ortaya koymaktadır.

En çok konsültasyon isteyen kliniklerin hangi amaçla konsültasyon istediğine baktığımızda; ortopedi ve nöroloji kliniğinden istenen konsültasyonların neredeyse tamamı rehabilitasyon amaçlı istenirken, enfeksiyon ve iç hastalıkları kliniğinden istenen konsültasyonların ise tamamına yakını tanı ve tedavi amaçlı istenmiştir. Dahili servislerden rehabilitasyon amaçlı talep edilen ve egzersiz istenen konsültasyonların oranı %66,5 düzeyinde görülmüş olup egzersiz istemlerinin cerrahi servislerde %97,7 gibi yüksek bir oranda talep edildiği görülmüştür. Rehabilitasyona amacıyla istem yapılan konsültasyonlar sonucunda, tarafımızdan bakılan hastaların tamamına hastalıkları ile ilgili egzersizler gösterilmiş ve öneriler verilmiştir.

**Sınırlılıklar:** Çalışmamızın başlıca kısıtlılıkları retrospektif olması (daha önceki kayıtların taranması), tek merkezli çalışma tasarımı, çalışmanın süresinin (1 yıllık süreç) kısa tutulmasıydı. Ayrıca bunun dışında çalışmanın retrospektif olması nedeniyle olguların ek komorbid hastalıkların bilinmemesi ve hastaların farklı klinisyenler tarafından bakılmasından dolayı tanı ve tedavi protokolleri farklı olmuştur.

## 5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Günümüzde hastaların tedavisinde multidisipliner yaklaşımın tercih edilmesi nedeniyle çalışmamızda, tüm bölümlerin FTR kliniğiyle iletişim halinde olduğunu, özellikle nörolojik hastalıklar ve kas-iskelet sistemi patolojileri nedeniyle FTR konsültasyonuna ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bundan dolayı FTR uzmanlık eğitimi programları planlanırken hem rehabilitasyonun eğitim ve öğretimi hem de kas-iskelet sistemi hastalıklarının tanı ve tedavisi ile ilgili konulara özel önem verilmelidir. Diğer klinikler ile FTR kliniği arasında sürekli bir ilişki olması nedeniyle bu çalışma, tüm bölümlerde FTR konsültasyonuna ihtiyaç duyulduğunu göstermekte ve ayrıca konsültasyon taleplerinin değeri ve departmanlar arası işbirliğinin önemini vurgulamaktadır. Bu çalışmada sadece hastanede yatan hastalardan istenen konsültasyonlar değerlendirilmiş olduğundan dolayı çalışmanın sonuçları tüm hastalara genellenemez. Ülkemizde hastanelere başvuran hastalarda FTR morbititelerini belirlemek için yapılandırılmış görüşme tekniklerinin kullanıldığı daha kapsamlı prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKLAR

1. European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. Chapter 1. Definitions and concepts of PRM. Eur J Phys Rehabil Med. 2018 Apr;54(2):156-165.
2. Gutenbrunner C, Lemoine F, Yelnik A, Joseph PA, de Korvin G, Neumann V, Delarque A. The field of competence of the specialist in physical and rehabilitation medicine (PRM). Ann Phys Rehabil Med. 2011 Jul;54(5):298-318.
3. Stucki G, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health: a unifying model for the conceptual description of physical and rehabilitation medicine. J Rehabil Med. 2007 May;39(4):286-92.
4. Yağcı İ. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanının Dünyada ve Türkiye'de Rolü. Beyazova M, Gökçe-Kutsal Y (Eds). Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon. Cilt 1. 3. Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi; 2016: p.11-20.
5. Oral A, Aydın R, Ketenci A, Akyüz G, Sindel D, Yalman A. Dünya Engellilik Raporu: Türkiye'de engellilik ile ilgili konuların analizi ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon tıp uzmanlığının katkıları. Turk J Phys Med Rehab 2016;1(62):83-97

6. Hız Ö, Ediz L, Toprak M ve Tekeoğlu İ. Bir Üniversite Hastanesinde Yatan Hastalarda Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Konsültasyonları. *J Clin Anal Med.* 2011;2:1-3.
7. Aygencel G, Nas A, Sarıtaş H, Deryal K, Demircan A. Bir üniversite hastanesi acil servisindeki iç hastalıkları konsültasyonlarının genel özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi.* 2012;17(4):219-222.
8. Karakoyun A, Çalık Y, Selçuk M.A. Evaluation of Physical Medicine and Rehabilitation Consultations Requested for Inpatients in a University Hospital. *J PMR Sci.* 2020;23(2):77-82
9. Dönmez SS, Durak VA, Torun G, Köksal Ö, Aydın Ş. Acil Serviste Gerçekleştirilen Konsültasyon Sürecinin İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2017;43(1):23-28.
10. Kurt AE, Araz M, Kazan S. Bir Üniversite Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği Tarafından Bakılan Konsültasyonların Değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;5(1):71-80.
11. Uzuner S, Ustabaş Kahraman F, Bahalı A. G, Küçük Ö. S. Hastanede yatan çocuk hastalarda dermatoloji konsültasyonlarının değerlendirilmesi-, *Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology*, cilt.31, sa.1, ss.14-19, 2021.
12. Gökçen C, Çelik Y. İ. "Bir Eğitim Hastanesi'nde Yatan Hastalar İçin İstenen Çocuk Ve Ergen Psikiyatri Konsültasyonlarının Değerlendirilmesi". *Sakarya Tıp Dergisi* 2011; 1: 140-144.
13. Emre JÇ, Baysak A, Özdemir Ö, Aksoy Ü, Dirican N, Öz AT. Bir Devlet Hastanesi'nde Göğüs Hastalıkları Konsültasyonları. *J Clin Anal Med* 2015;6(4):443-5.
14. Özcan O. Özerk bir uzmanlık olarak FTR ve FTR uzmanının rolü. Beyazova M, Gökçe-Kutsal Y (Eds). *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon.* Cilt 1. 1. Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi; 2000: p.12-7.
15. European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe. Chapter 3. A primary medical specialty: the fundamentals of PRM. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2018 Apr;54(2):177-185.
16. Egniew TR, Wilson HJ. Role modeling the doctor-patient relationship in the clinical curriculum. *Fam Med.* 2011 Feb;43(2):99-105. PMID: 21305424.
17. Lie RK. The ethics of the physician-patient relationship. *Ethical Perspect.* 1997 Dec;4(4):263-70.
18. Kahramanca Ş, Kaya O, Azılı C, Güzel H, Özgehan G, İrem B. The role of general surgery consultations in patient management. *Ulus Cerrahi Derg.* 2013 Mar 1;29(1):20-4.