

İZMİR TABİP ODASI

İZMİR

Tarih: 03.07.2013

Sayı : 06-079-033- 228

İlgi : 07.05.2013 tarih ve 13-1360-50 Sayılı yazınız hakkında

Uluslararası kılavuzlar göz önüne alındığında Acil Sağlık hizmeti Acil Servislerde ve yurtdışında EMS olarak tanımlanan bizdeki karşılığı 112 olan ambulans hizmetleri ile sağlanmaktadır. Avrupa Resüsitasyon Konseyi (ERC) ve Amerikan Kalp Akademisi (AHA) düzenli olarak resüsitasyon ile ilgili kılavuzlar yayınlamaktadır. Bu kılavuzlar incelendiğinde hastaların kliniğine göre acil yaklaşım bölümlere ayrılmıştır. Hastane dışı durumlar için en çok üzerinde durulan hastane dışı arrest olgularıdır. Hem sağlık çalışanlarını hem de sağlık çalışanı olmayan kişileri bu konuda eğitmeyi amaçlayan bilgiler barındırmaktadır.

Bu kılavuzlar baz alındığında muayenehaneler açısından bakıldığında sağlık çalışanlarından beklenen 112 sağlık hizmetleri hastaya ulaşana kadar doğru ve etkin bir Temel Yaşam Desteği (TYD) algoritmasının uygulanabilmesidir. Bu algorithmada herhangi bir ilaç bulunmamaktadır. Burada mantık etkin bir Kardiyopulmoner Resüsitasyonun (KPR) uygulanabilmesidir. Bunun içinde sağlık çalışanının ihtiyaç duyabileceği malzeme ağızdan ağıza solutma esnasında kullanılan maske aparatları veya balon valv maske olabilir. Kılavuz özellikle etkin KPR'nin dışında erken defibrilasyonun da en az onun kadar önemli olabileceğini belirtmektedir. Dolayısıyla artık uçaklarda, bazı alışveriş merkezlerinde de bulunan Otomatik Eksternal Defibrilatörün (OED) kolay ulaşılabilir olması mortaliteyi azaltacaktır. Ayrıca muayenehanelerdeki sağlık çalışanların TYD sertifikasyonu almaları uygun bir uygulama olacaktır.

Genel olarak ileri kardiyak yaşam desteği içinde yer alan entübasyon KPR'de yüksek öncelikli bir girişim değildir. Etkin göğüs basısı çok daha önemlidir ve ayrıca ileri kardiyak yaşam desteğinin hastanelerde verilmesi uygundur.

Asgari ilaç listesi incelendiğinde birçok ilacın yüksek öncelikli acil tanılarda kullanılan ilaçlar olmadığını düşündürmektedir. Özellikle Nidilat kapsül güncelliğini yitirmiş artık kontrendike kabul edilen bir ilaçtır. Genel olarak listedeki ilaçların uygulanabilirliği hastane koşullarında sağlanabilir. Sadece %0.9'luk NaCl ile dextrozlu solüsyonlar hipotansiyon ya da hipoglisemi gelişen hastalarda 112 sistemi ulaşana kadar destek tedavi sağlayabilir. Tabii bu durumların saptanabilmesi için tansiyon aleti ve glukometre cihazının bulundurulması gerekir.

Sonuç olarak amaç muayenehanelerde karşılaşılabilecek arrest vakalarına uygun bir yaklaşım sağlamak ise 112 sağlık hizmetleri ulaşana kadar sağlık personeline TYD algoritması uygulanmalıdır. Bunun için gerekli olan donanım şunları içerir.

- Solutmayı sağlayacak ağızdan ağıza solutma maske aparatı veya balon valf maske
- Etkin kalp masajı (sertifikasyon önerilir)
- Otomatik eksternal defibrilatör (OED)

İzmir Tabip Odası
 Gelişim Tarihi: 3.7.2013
 Kayıt No: 13-2566-05

Saygılarımla
 Doç. Dr. Selahattin KIYAN
 Acil Tıp Uzmanları Derneği
 ATUDER Yönetim Kurulu Üyesi



Yönetim Kurulu

Başar Cander, A. Sadık Gırışgın, Salim Satar, Mustafa Yıldız, Yücel Yavuz, Zeynep Çakar, Güçlü Selahattin Kıyan, Polat Durukan, Behçet Al

Tabip Odası Başkanlığına,

İlgi: 12.04.2013 tarih ve 13-1088-04 sayılı yazınız.

İlgi yazınız Dokuz Eylül Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinin yapmış olduğu toplantıda (Doç. Dr. Gürkan ERSOY, Yrd. Doç. Dr. Rıdvan ATILLA, Yrd. Doç. Dr. Neşe ORAY, Öğr. Gör. Uzm. Dr. Başak BAYRAM'ın katılımıyla (Doç. Dr. Sedat YANTURALI izinde)) değerlendirilmiş ve sorularınız ile ilgili anabilim dalı görüşümüz aşağıda sunulmuştur.

- 1. Muayenehanelerde sunulan sağlık hizmetinin niteliği ile örtüşüp örtüşmediği;**
Bu karar, muayenehanelerde sunulan sağlık hizmetinin niteliği ile örtüşmektedir. Biz muayenehanelerde acil seti bulundurulması görüşüne katılıyoruz ama ilgili yönetmeliğin 12/D maddesinin içeriğine tam olarak katılmıyoruz. Mesela, bizce, acil setinde; ambu, laringoskop, endotrakeal tüp bulundurulması gerekmemektedir. Çünkü tek başına bu entübasyon, acil havayolu malzemesinin bulunmasının faydası yoktur. Bu ortamda çalışan kişilerin bu işlemi yapmak için yakın zaman içinde eğitimini almış ve pratiğini yapmış olması gerekir.
- 2. Muayenehanelerde kullanılmasının gerekli ve zorunlu olup olmadığı;**
Bu set muayenehanede kısmen gerekli olabilir ama esas doğru olan muayenehanede çalışanların ilkyardımlı bilmesi, gerektiğinde 112 no'lu telefonu arayarak profesyonellerin olay yerine gelmesini sağlamaktır.
- 3. Zorunlu tutulan malzeme ve ilaçların muayenehane koşullarında uygulamasının mümkün olup olmadığı;**
Zorunlu tutulan malzeme ve ilaçların muayenehane koşullarında uygulaması mümkündür ama daha öncede belirttiğimiz gibi bu uygulamaları yapacak hekim arkadaşımızın yakın zaman içinde eğitimini almış ve pratiğini yapmış olması gerektiğine inanıyoruz.
- 4. Acil müdahale için gerekli asgari koşulların neler olabileceği;**
Biz DEÜ Acil Tıp Anabilim Dalı olarak:
 - Muayenehanede çalışan en az 1-2 kişinin ilkyardım eğitimi almasını,
 - Muayenehanede yazımızın atında sunulan ilaç ile malzemelerin bulundurulmasını,
 - Acil durumlarda (hipertansiyon, kardiyopulmoner arrest, vaginal kanama vs.) derhal 112 no'lu telefon aranarak profesyonellerin olay yerine gelmesinin sağlanmasını öneriyoruz.

Anabilim Dalımızdan talep edilen konu hakkında görüşün, acil tıp uzmanlık derneklerinden de istenmesinin uygun olacağını düşünüyoruz (Acil Tıp Uzmanları Derneği (<http://www.atuder.org.tr>), Türkiye Acil Tıp Derneği (www.tatd.org.tr), Herkes İçin Acil Sağlık Derneği (www.hiasd.org) vs).

EK-11: "Sağlık Kuruluşlarında Bulundurulması Zorunlu Asgari İlaç Listesi" için Önerilerimiz:

1. Kortikosteroid ampul,
2. Polivinil prolidine iyot solüsyonu,
3. %5 dexroz 500cc,
4. %0.9 lık NaCl 500cc,
5. Analjezik,

İzmir Tabip Odası
Geldiği Tarih: 06.05.2013
Kayıt No: 13-1824-04

6. Adrenalin 1 mg,
7. Atropin sulfat 1 mg,
8. Lidocain %2,
9. Antihistaminik,
10. Diazepam ya da Midazolam,
11. Capril tablet,
12. Cordarone (amiodorone) ampul,
13. Otomatik external defibrilatör (AED),
14. LMA ya da combitube (acil havayolu açmak için),
15. Balon valve maske (ambu)

Gereğini bilgilerinize arz ederim Saygılarımla

Gürkan Ersoy

Doç. Dr. Gürkan ERSOY
DEÜ, Acil Tıp Anabilim Dalı, Başkan Vekili
26.04.2013



Sayı :13- 1087 -04

İzmir, 12.04.2013

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İZMİR

Muayenehanelerinde mesleğini serbest olarak icra eden meslektaşlarımızdan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik gereğince yapılan denetimlere ilişkin olarak çok miktarda yakınma gelmektedir.

Yakınılan konular arasında;

- Denetimlerin haber verilmeksizin ve adeta bir baskın olarak yapılması,
- Denetimler sırasında zaman zaman denetçilerle gergin durumların ortaya çıkması,
- Bulundurulması zorunlu olan acil seti ve içinde bulundurulması gerektiği bildirilen temel acil ilaçlar konusunda gerçekçi olmayan istemlerde bulunulması

öncelikli olarak yer almaktadır.

Gerçekten, ilaç listesi incelendiğinde, bunların çok önemli bir kısmının acil tıbbi gereksinimlere uygun olmadığı ve hatta uygulandıklarında bir malpraktis konusu olacağı kolaylıkla görülebilir. Bunların ayırım yapılmaksızın her muayenehanede bulundurulması çok tartışma götürebileceği gibi, uzmanlık dalı gözetilmeksizin bir liste oluşturulması da ciddi bir eksikliklerdir.

Sayın Müdürlüğünüzden konunun denetimlerdeki tutumlar yönünden gözden geçirilmesini, bunun için ilgili birimlerle görüşülmesini ve bilimsel bir çalışma yapılarak bu çalışma sonrasında oluşturulacak görüşlerin Odamızla ve Sağlık Bakanlığı ile paylaşılmasını önemle bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla.

Uzm. Dr. Mete GÜZELANT
Genel Sekreter
Yönetim Kurulu A.



İZMİR TABİP ODASI
Chamber of Medicine of İZMİR

Sayı : 13-1927-04

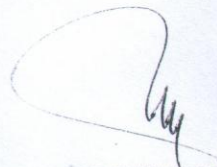
İzmir, 27.6.2013

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE
İZMİR

İlgi: 12.04.2013 tarih 13-1087-04 sayılı yazımız.

İlgi yazımıza ilişkin olarak Odamıza herhangi bir yanıt iletilmemiştir. Konunun tekrar ele alınmasını ve Odamıza bilgi verilmesini arz ve rica ederiz.

Saygılarımızla


Dr. Mete GÜZELANT
Genel Sekreter

Ek: 12.04.2013 tarih 13-1087-04 sayılı yazımız.



1. Muayenehanelerde sunulan sağlık hizmetin niteliği ile örtüşüp örtüşmediği:
 - Tam olarak örtüşmemektedir. Acil setinde bulunan laringoskop, ambu, endotrakeal tüp gibi malzemeler bu ortamda kullanılması doğru olan malzemeler değildir. Hem özel eğitim gerekir, hem de hastane şartları gerektirir.
2. Muayenehanelerde kullanılmasının gerekli ve zorunlu olup olmadığı:
 - Gerekli ve zorunluluğu tartışmalıdır.
3. Zorunlu tutulan malzeme ve ilaçların muayenehane koşullarında uygulamasının mümkün olup olmadığı:
 - Mümkün olabilir; ancak bunun için eğitim almış olması gerekir.
4. Acil müdahale için gerekli asgari koşulların neler olabileceği:
 - Acil müdahale için muayenehanede çalışanların ilkyardım – temel yaşam desteği eğitimi alması yerinde olur.
 - Acil durumlarda (göğüs ağrısı, nefes darlığı, bilinç kaybı, kanama, baş dönmesi, kusma, baş ağrısı, hareket kısıklığı, güç kaybı, vs) muayenehane koşullarında vakit kaybetmeden 112 Ambulansın aranması ve hastanın ivedilikle uygun şartlar altında, doğru Acil Servis'e nakledilmesi gerekmektedir.
 - Muayenehanelerde bulunması gereken Acil ilaçlar ve cihazlar konusunda farklı uzmanlık derneklerinin temsilcileriyle ortak toplantı yapılmasına ve bu toplantıda alınacak kararların tek bir rapor halinde TC Sağlık Bakanlığına sunulmasının uygun olacağına inanmaktayız.

HIASD - Herkes İçin Acil Sağlık Derneği

Ali Çetinkaya Bulvarı 1438 Sokak, No: 1 Sema-1 Apt k:5 D:10 Alsancak - İZMİR

Tel: 0232 464 3820 , 0530 972 9832

E mail: herkesicinacilsaglikdernegi@gmail.com Web: www.hiasd.org



TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ
Çankaya Mh, Cinnah Cd,
No: 51 / 10, Çankaya - ANKARA
Tel: 0 312 438 12 66
Fax: 0 312 438 12 68
bilgi@tatd.org.tr
http://www.tatd.org.tr

Sayı:

Konu: Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkında yönetmelik konusunda TATD Görüşü

24.06.2013

Sayın

Mete GÜZELANT

İzmir Tabip Odası Genel Sekreteri

Nusret Fişek Caddesi No:5

Alsancak/ İZMİR

İzmir Tabip Odası
Geldiği Tarih: 27-6-2013
Kavut No: 13-2492-05

7.5.2013 tarihli ve 13-1360-05 sayılı yazınız ile Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkında yönetmeliğin 12D maddesi i bendinde geçen Acil Seti ve Ek11 de geçen asgari ilaç listesi hakkında derneğimizden bilimsel değerlendirme istemiştiniz. Değerlendirmelerimiz aşağıda sunulmuştur.

Mevzuat gereği özel muayenehanelerde bulundurulması istenen acil setinde ambu, laringoskop ve endotrakeal tüp bulundurulması istenmiştir. Bizce muayenehanelerde ambu bulundurulması gerekli olup, laringoskop ve endotrakeal tüp bulundurulmasının zorunlu olmasına şu sebeplerle gerek yoktur:

Bu malzemeler hernekadar definitif havayolu açmak (endotrakeal entübasyon yapmak) için gerekli malzemeler olsa da günümüzde hekimlerin (acil tıp, anestezi, yoğunbakım, ambulans hekimi vs gibi belli grup hekimler hariç hariç) çoğunun endotrakeal entübasyon yapma becerisine sahip olmadığı da bir gerçektir. Bu beceri sık kullanılmazsa körelebilen, acil şartlarda yerine getirilmesi zor bir beceridir. Kardiyopulmoner areste müdahale konusunda günümüzün en kapsamlı ve kabul görmüş klavuzlarından "Kardiyopulmoner resüsitasyon ve acil kardiyovasküler bakım için Amerikan Kalp Derneği (AHA) 2010 kılavuzunda" da açıkça ifade edildiği gibi artık özellikle erişkin kardiyopulmoner arestlerde havayolu ve solunumun önemi giderek azalmış, bunların yerini göğüs basısı ve defibrilasyon almıştır. Temel ve ileri kardiyak yaşam desteğinde yıllardır uygulana gelen ABC (havayolu, solunum, dolaşım) sırası da CAB olarak değiştirilmiştir. Muayehanelerde oluşabilecek acil durumlarda 112 ambulansı gelene kadar yapılabilecekler sınırlı olup (daha çok temel yaşam desteği yapılması olası görünüyor, ileri kardiyak yaşam desteği ise isteğe ve bilgiye bağlı yapılabilir, ancak hekimlerin bu konulardaki bilgi ve deneyimi merakları ölçüsü ile sınırlı, bu konuda bir yasal zorlama yok ve çoğu hekim bu becerilere sahip değil) bu durumlarda kullanmak için kullanımı çok daha kolay olan, vokal kordların direk ya da indirek görüntülenmesine gerek kalmadadan kullanılabilen, çok az bir eğitimle ve daha büyük bir başarı ile uygulanabilen çeşitli havayolu araçları mevcuttur. Bunların muayenehanelerde bulundurulması daha uygun olur.

TATD Yönetim Kurulu

Dr. Levent AVŞAROĞULLARI (Başkan), Dr. Oktay ERAY (Eş Başkan), Dr. Nurettin Özgür DOĞAN (Genel Sekreter), Dr. Mahir KUNT (Sayman), Dr. Ahmet DEMİRCAN, Dr. Süleyman TÜREDİ, Dr. Gül Pamukçu GÜNAYDIN, Dr. Haldun AKOĞLU, Dr. Murat ERSEL, Dr. Özlem BİLİR, Dr.Selcan Enver DİNÇ



TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ
Çankaya Mh, Cinnah Cd,
No: 51 / 10, Çankaya - ANKARA
Tel: 0 312 438 12 66
Fax: 0 312 438 12 68
bilgi@tatd.org.tr
http://www.tatd.org.tr

Bu bilgiler ışığında bizim havayolu malzemesi olarak muayenehanelerde bulunmasını önerdiğimiz malzemeler:

1. Balon valv maske cihazı (Ambu) ve maskeleri
2. Çeşitli boylarda laringeal maske airway (LMA) veya I-gel gibi bir supraglottik havayolu cihazı
3. Çeşitli boylarda oral veya nazal airway

Aynı yönetmeliğin ek 11inde sağlık kuruluşlarında bulundurulması zorunlu asgari ilaç listesi de verilmiştir. Bu listede acil durumların yönetiminde kullanımı artık terkedilmiş bazı ilaçlar mevcutken bazı gerekli ilaçların da olmadığını görmekteyiz. Son literatür bulguları eşliğinde **muayenehanelerde acil müdahaleler için bulundurulması gereken ilaçlar:**

1. Oksijen
2. Epinefrin (adrenalin) ampul veya enjeksiyona hazır formu epipen©
3. Aspirin tablet
4. Nitrogliserin sprey 0,4 mg/doz
5. Dekstroz solusyonu
6. Serum fizyolojik
7. Difenhidramin ampul
8. Albuterol inhaler
9. Midazolam 10 mg bukkal preparat veya Diazepam ampul
10. Glukagon enjeksiyon 1 mg

Muayenehanelerde acil müdahaleler için bulundurulması gereken bütün malzemeler toplu olarak:

1. AED (otomatik eksternal defibrilatör)
2. Taşınabilir oksijen tüpü ve flowmetresi
3. Nazal oksijen kanülü
4. Oksijen rezervuarlı yüz maskesi
5. Oksijen girişli cep maskeleri
6. Oksijen rezervuarlı balon valve maske cihazı, oksijen bağlantısı ve maskeleri
7. Orofaringeal- nazofaringeal airway (1,2,3,4 numara)
8. LMA (laringeal maske airway), veya igel
9. Steteskop
10. Sfigmomanometre (tansiyon aleti)
11. Kan şekeri ölçme aleti
12. Duvar saati
13. İntraketler
14. Enjektörler
15. Serum setleri
16. 3 yollu musluk
17. Sargı bezi

TATD Yönetim Kurulu

Dr. Levent AVŞAROĞULLARI (Başkan), Dr. Oktay ERAY (Eş Başkan), Dr. Nurettin Özgür DOĞAN (Genel Sekreter), Dr. Mahir KUNT (Sayman), Dr. Ahmet DEMİRCAN, Dr. Süleyman TÜREDİ, Dr. Gül Pamukçu GÜNAYDIN, Dr. Haldun AKOĞLU, Dr. Murat ERSEL, Dr. Özlem BİLİR, Dr. Selcan Enver DİNÇ



TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ
Çankaya Mh, Cinnah Cd,
No: 51 / 10, Çankaya - ANKARA
Tel: 0 312 438 12 66
Fax: 0 312 438 12 68
bilgi@tatd.org.tr
http://www.tatd.org.tr

18. Spanç
19. Flaster

İsteğe bağlı olarak bulundurulabilecek daha ileri malzemeler

1. Monitör (tansiyon, kalp ritmi, nabız oksimetre)
2. Kemik içi yol
3. Laringoskop ve bıçakları
4. Endotrakeal tüpler
5. Magyll forceps
6. Aspiratör
7. Spacer

Bu vesile ile derneğimizin muayenehanelerde meydana gelebilecek acil durumlar için hekimlere özel hazırlanmış bir günlük bir kursu olduğunu hatırlatır, talep olması halinde kursu ilinizde odanız bünyesinde vermektan mutluluk duyacağımızı ve gelecekte de her türlü işbirliğine hazır olduğumuzu belirtmek isteriz. (Kurs talebiniz olursa dernek sekreterimiz Aytül Kuşçu'ya iletebilirsiniz.)

Bu bilgilerin sizlere ve üyelerinize faydalı olacağını umarız.

Saygılarımla,

Uzm. Dr. Gül Pamukçu Günaydın
TATD Yönetim Kurulu Üyesi

TATD Yönetim Kurulu

Dr. Levent AVŞAROĞULLARI (Başkan), Dr. Oktay ERAY (Eş Başkan), Dr. Nurettin Özgür DOĞAN (Genel Sekreter), Dr. Mahir KUNT (Sayman), Dr. Ahmet DEMİRCAN, Dr. Süleyman TÜREDİ, Dr. Gül Pamukçu GÜNAYDIN, Dr. Haldun AKOĞLU, Dr. Murat ERSEL, Dr. Özlem BİLİR, Dr. Selcan Enver DİNÇ