TÜRKİYE ACİL TIP DERNEĞİ
Emergency Medicine Association of Turkey

31 Mayıs 2018

Sayı:258

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TEDAVİ HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
ANKARA

20 Şubat 2018 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanan 30338 sayılı "**Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ**" ile ilgili **Türkiye Acil Tıp Derneği'**nin görüş ve önerileri aşağıda sunulmuştur.

1. Madde- 4 ile ifade edilen Acil Servislerin fiziki standartlarının çerçevesinin belirlenmiş olması gerek bu standartlar gerekse donanımlarına göre Madde 5 de tarif edildiği üzere acil servislerin seviyelendirilmesi 2009 yılında yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Tebliği'nde de bulunan ve son derece yerinde kararlardır. Bu standartların korunması ve geliştirilmesi Türkiye Acil Tıp Derneği'nin de önemli hedeflerinden biridir. Bakanlığımızın bu yönde aldığı kararları destekliyor ve standartların geliştirilmesi ile yapılacak çalışmalarda Türkiye Acil Tıp Derneği'nin iş birliğine hazır olduğunu belirtmek istiyoruz.

2. Modern Acil Servis Tasarımı ile ilgili Tebliğin ilk maddelerinde yerini bulan ardından hasta akışı sırasında yeri geldikçe tarif edilen, hasta karşılama, triyaj, hasta ve hasta yakını bekleme alanları, bakım alanları, özellikli bakım alanları gibi mimari gerekliliklerin yanı sıra Tebliğin içerisinde Ek 4-Madde 22 ve Madde 33 de; **Acil Servis Yataklı Kliniği** (*Acil servis bünyesinde veya yakınında acil servis hastalarının normal hasta odası ve yatağında yatırılmak süreciyle kısa süreli gözlem altında tutulduğu veya tedavilerinin yapıldığı ya da ilgili kliniğe çıkıncaya kadar doktor ve hemşire bakımından yakından yapıldığı ve en fazla 20 hasta yatağının bulunduğu tam teşekküllü kliniklerdir. (İkinci ve üçüncü seviye acillerde en az bir klinik kurulması zorunludur. Daha yoğun acil hastası olan ve ekibi yeterli olan hastanelerde ise acil servis yataklı kliniği dışında ek olarak acil dahiliye yataklı*

Prof. Dr. Ersin AKSAY (Başkan), Prof.Dr. Hakan TOPAÇOĞLU (Başkan Yardımcısı) Doç. Dr. Bülent ERBİL (Genel Sekreter), Doç. Dr. Serkan YILMAZ (Sayman), Üyeler; Prof. Dr. Süleyman TÜREDİ, Doç. Dr. Recep DURSUN, Doç. Dr. Orhan ÇINAR, Doç. Dr. Başak BAYRAM, Doç. Dr. Serkan Emre EROĞLU, Uzm. Dr. Özgür ÇEVRİM, Uzm. Dr. Özlem DİKME

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68

kliniği veya acil cerrahi yataklı kliniği kurulabilir. Bu kliniklerin sevk ve idaresi ilgili kliniklerin yönetiminde olup bu kliniklerde kendi acil hastaları yatırılarak takip ve tedavileri yapılabilir) ve **Acil ameliyathane ve destek alanlarının** (*Hayatı tehdit eden ve hızlı agresif yaklaşım ve acil olarak eş zamanlı değerlendirme ve tedavi gerektiren durumlara sahip hastaların hızlı bir şekilde vakit kaybetmeden ameliyatlarının yapılabileceği ameliyathane ve destek birimleri*) 2. ve 3. seviye acil servislerde bulunması gerektiği, tebliğde belirtilmektedir. Bu uygulama önerisinin birtakım sakıncaları olacağı görüşündeyiz.

- Tebliğin 3. maddesinde acil tıp ve acil servisin işlevi açıkça tanımlanmıştır. "*Acil servis hizmetleri: Kronik bir hastalığın akut atağı, ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri, beklenmeyen durumlarda oluşan sağlık sorunlarında, komplikasyon, morbidite, sakatlık ya da ölümden korunması amacıyla hastanın, acil serviste görevli sağlık personeli tarafından tıbbi araç ve gereç desteği ile değerlendirilmesi, tanısının konulması, hayati tehlikesini ortadan kaldıracak tıbbi müdahale ve tedavisinin yapılması, ileri tanı ve tedavisi için diğer hizmetlere devrine kadar yataklı sağlık tesislerinde sunulan acil sağlık hizmetlerini kapsar.*"
- Acil servislerin içerisinde "yataklı servisler", "dahili ve cerrahi müşahade" alanları kurmak, Acil Tıp dışındaki tüm kliniklerce kötüye kullanıldıkları, adeta bir depo vazifesi gördükleri, acil serviste çalışan ve acil hasta bakımına odaklanmış personele yeni ek sorumluluklar getirdikleri ve sadece acil servisten diğer kliniklere hasta yatışının önünde bir bariyer olmaktan öteye geçememeleri, işleri kolaylaştırmaktan çok fonksiyonsuz hatta yavaşlatıcı etkileri nedeniyle yaklaşık 20 yıl önce terkedilmiş bir uygulamadır. Üstelik bu alanların yönetimini acil tıp uzmanları dışındaki farklı klinik uzmanlıklarına bırakmak, aynı alanı iki farklı uzmanlık dalının yönetmeye çalışması, bugünün acil servislerinde bulunan ana dal uzmanları ile bu klinikler arasında önemli sorunlara yol açacaktır.

Prof. Dr. Ersin AKSAY (Başkan), Prof. Dr. Hakan TOPAÇOĞLU (Başkan Yardımcısı) Doç. Dr. Bülent ERBİL (Genel Sekreter), Doç. Dr. Serkan YILMAZ (Sayman), Üyeler; Prof. Dr. Süleyman TÜREDİ, Doç. Dr. Recep DURSUN, Doç. Dr. Orhan ÇINAR, Doç. Dr. Başak BAYRAM, Doç. Dr. Serkan Emre EROĞLU, Uzm. Dr. Özgür ÇEVRİM, Uzm. Dr. Özlem DİKME

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68

- Bu uygulama yerine Tebliğin 11-12-13. maddelerinde yerini bulan (a) Acil servisten klinik branşlara hasta yatırma, (b) Acil servislerde yatış bekleyen hastalara yatış önceliği verilmesi, (c) Yatışı gereken hastalar için acil servis hekimlerine hasta yatış yetkisinin verilmesi, (d) Hastanın yatacağı serviste yer olmaması durumunda hastanın başka servislere yatırılması, (e) Konsültasyon hizmetlerinin daha etkin hale getirilmesi konusundaki maddeler, yukarıda öngörülen yeni sorunlara yol açmadan acil servis işleyişini rahatlatacak çözümlerdir. Benzeri tedbirlerden 2009 yılında yayınlanan "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ"de de söz edilmektedir. Bununla beraber tebliğin ilgili maddelerinin üniversite hastaneleri başta olmak üzere, bazı kamu hastanelerinde uygulanamadığı bilinmektedir. Bakanlığımızın hem tebliğin hem de yeni yayınlanan genelgenin uygulanıp uygulanmadığını yerinde denetlemesi ve gerekli yaptırımların uygulanması, konu ile ilgili kurum geri ödemelerine yansıyacak kalite standartlarının düzenlenmesi, daha etkin ve hızlı yol alınmasını sağlayabilir.
- Tebliğin 4. maddesi acil servisin laboratuvar, ameliyathane gibi destek alanlarına yakın olması gerektiği konusunda bir standart getirmektedir. Ek-4 madde 33 ile belirlenen acil servis içerisine kurulacak bir ameliyathane koşulu birçok acil servis için karşılanması fizik olarak güç, ekonomik olarak pahalı ve işleyiş açısından gereksizdir. Bir üst kattaki cerraha hastayı güvenle ulaştıracak çözümleri üretmek yerine cerrah ile birlikte yılda birkaç kez kullanılabilecek ameliyathaneyi acile indirmenin faydasız olduğu ortadadır. Bunun yerine başlıca "Hastane dışı kardiyak arrest, multiple travma hastasının stabilizasyonu" gibi işlerde kullanılan ayrıca hayat kurtarıcı "resusitatif torakotomi, tüp torakostomi, trakeostomi gibi girişimlerin rahatlıkla yapılabileceği "**acil resusitasyon odaları**nın" donanımsal olarak

Prof. Dr. Ersin AKSAY (Başkan), Prof.Dr. Hakan TOPAÇOĞLU (Başkan Yardımcısı) Doç. Dr. Bülent ERBİL (Genel Sekreter), Doç. Dr. Serkan YILMAZ (Sayman), Üyeler; Prof. Dr. Süleyman TÜREDİ, Doç. Dr. Recep DURSUN, Doç. Dr. Orhan ÇINAR, Doç. Dr. Başak BAYRAM, Doç. Dr. Serkan Emre EROĞLU, Uzm. Dr. Özgür ÇEVRİM, Uzm. Dr. Özlem DİKME

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68

desteklenmesinin fiziksel koşulları sağlamak açısından daha mümkün, ekonomik olarak bedel etkin ve fonksiyonel olacaktır.

- Tıpta Uzmanlık Kurulu Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı acil tıpta uzmanlık eğitiminin ancak 3. basamak acil tıp kliniklerinde verilebilmesini şart koşmaktadır. Ülkemizde 90'nın üzerinde acil tıp uzmanlık eğitim programı bulunmaktadır. Tebliğ eklerinde geçen "yataklı servis" ve "acil ameliyathane" koşullarının seviyelendirme sırasında aranması durumunda bu kliniklerin pek çoğu eğitim programlarını sürdürme yeterliliklerini kaybetmek riski ile karşı karşıya kalacaktır. Bu nedenle diğer yasal düzenlemelerle çelişebilecek, özensiz hazırlanmış ve pratikte uygulanabilirliği bulunmayan maddelerin ilgili tebliğlere konulmaması gerekmektedir.
- Acil servis standartlarının oluşturulma aşamasında, özellikle ülkemizde yıllardır hizmet veren uzmanlık derneklerinden resmi görüş alınmadan acil servis düzenlemesi yapmanın sakıncaları ön görülebilir. Bakanlığımız modern acil servis yönetimi konusunda deneyimli olmayan, acil servis şartlarında çalışmamış kişiler tarafından oluşturulan düzenlemeler yerine konusunda deneyimli, acil servis içinde bizzat emek veren profesyoneller ile çalışmalı ve düzenleme yapmalıdır.

3. Tebliğin 7. Maddesinde "*Acil servise başvuran hastalara sağlık personeli ile etkin triyaj yapılarak, sarı alan muayenesi gerekmeyen hastalardan öncelikle acil servis yeşil alanında muayene olması gerekenlere "Yeşil Alan 1" kodu verilerek, acil serviste genel tabip muayene polikliniklerinde bakılması sağlanır, sarı ve kırmızı alan hastası olarak nitelenmeyen ve poliklinik muayenesi gerektiren hastalar için acil servis alanı dışında ve yakın yerleşiminde olmak koşuluyla,* ***"Yeşil Alan 2****" kodu ile mesai kaydırma veya vardiya branş poliklinikleri oluşturulur. Yapılan triyaj ile branş muayenesi olması gereken hastalar bu polikliniklere yönlendirilir"* ibaresi yer almaktadır

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68

- Acil servislerin içinde, acil olmayan hastaların, diğer branş hekimlerince muayene edilmesi, acil servise daha fazla hasta başvurusuna yol aşmaktadır. Bu polikliniklere başvuran, ancak muayene olamayan hastalar tekrar acil servislere yönlenmektedir. Ek olarak poliklinik değerlendirilmeleri sonucunda laboratuvar, görüntüleme ya da basit tıbbi müdahale gereken hastalar, günlük pratikte yine acil servislere yönlendirilmekte ve acil servis kalabalığını daha da arttırmaktadır. Yeşil alan -2 polikliniklerinin acil servis kalabalıklığı üzerine herhangi bir olumlu etkisinin olmadığını zaten Bakanlığımız tuttuğu istatistiklerle de görmektedir. Yine yeşil alan – 2 polikliniği yapılmak üzere bazı 3. basamak hastanelerdeki eğitim ve destek birimlerinin kapatıldığı bilinmektedir.
- Yeşil alana yönlendirilecek hastaların acil servis tirajında değerlendirilip, bu alanlara yönlendirilmesi maddesi de uygulanabilir olmaktan uzaktır. Hastanın acil olup olmadığı, triyajda yapılacak kısa değerlendirme ile mümkün olmayabilir. Bu hastaların yeşil alan 2 polikliniğine yönlendirilmesinden doğabilecek yasal sorunlar, acil servis triyajı açışından kabul edilemez. Bu nedenle yeşil alan 2 polikliniklerine hasta başvurusu hastanın tercihine bırakılmalıdır. Acil olmayan bir hastanın yeşil alan 2 polikliniği yerine acil servis başvurusu yapması durumda, rutin acil servis triyajına tabi olduğu, ancak sarı ve kırmızı alan hastalarının acil servise kabulleri tamamlandıktan sonra acil servise alınabileceği hastalara anlatılmalı ve yeşil alan hastaları için yurtdışındaki örneklerde olduğu gibi uygun bir bekleme alanı içerisinde, tekrarlayan triyaj değerlendirmelerinin yapılarak hastanın gerekirse uzun süre bekleyebileceği konusunda bilgilendirilmelidir. Hastane yönetimleri ve bakanlığımızın öncelikli amacı yeşil alan hastalarının acil servis önündeki bekleme süresini kısaltmak yerine, acil serviste nitelikli kırmızı ve sarı alan hizmetinin verilmesinin takibi olmalıdır. Diğer türlü yapılacak uygulamalar,

Prof. Dr. Ersin AKSAY (Başkan), Prof.Dr. Hakan TOPAÇOĞLU (Başkan Yardımcısı) Doç. Dr. Bülent ERBİL (Genel Sekreter), Doç. Dr. Serkan YILMAZ (Sayman), Üyeler; Prof. Dr. Süleyman TÜREDİ, Doç. Dr. Recep DURSUN, Doç. Dr. Orhan ÇINAR, Doç. Dr. Başak BAYRAM, Doç. Dr. Serkan Emre EROĞLU, Uzm. Dr. Özgür ÇEVRİM, Uzm. Dr. Özlem DİKME

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68

hasta sağlığını öne çıkarmak yerine, anlık çözümlerle acil sağlık sistemini içinden çıkılmaz hale getirecektir.

4. Sonuç olarak 30338 sayılı "***Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ"***in acil servislerin amacı dışında kullanılmasına yol açan ve kapasitelerinin çok dışına çıkmış hasta başvurularının doğru adreslere yönlendirilmesi ve başvuru sayılarının azaltılması yerine, bu başvuruların Acil Servislerce karşılanması ile ilgili birtakım düzenlemeler getirdiğini görmekteyiz.

- Sağlık Bakanlığı verilerine göre ülkemizdeki tüm poliklinik başvurularının %39'u acil servislere yapılmaktadır. Gelişmiş ülkeler içerisinde yıllık hasta başvuru sayısının, ülke nüfusunu aştığı tek ülke konumundayız. Birçok acil serviste hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları büyük bir özveri ile çalışmasına rağmen, kapasitenin çok üzerinde olan hasta başvurularına kaliteli ve güvenilir bir acil sağlık hizmeti sunmak olanaklı değildir.
- Acil servislere, kritik olmayan hastaların başvurularını azaltmak için, birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha etkin hale getirilmesi, poliklinikler için uzun randevu sürelerinin önüne geçilmesi öncelikli girişimler olmalıdır. Basit şikâyetleri olan bireylerin, mesai saatlerinde 1. basamak sağlık kuruluşlarına başvurması, orada çözülemeyecek hastaların yataklı tedavi kurumları polikliniklerine yönlendirilmesi sağlanmalıdır. Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi, bireylerin sağlık ile ilgili şikâyetleri için yıllık izinlerinden bağımsız olmak kaydı ile 3-5 gün ek izin haklarının olması, çalışan kesimin sağlık ile ilgili şikâyetleri için mesai dışı saatlerde acil servislere başvurmak yerine, poliklinik düzeyinde sağlık hizmeti almasını sağlayabilecektir. Bunun dışında kamu spotu ve resmi kurumların yapacağı basın açıklamaları ile halkımızda oluşan "**tüm *sağlık sorunlarının acil serviste çözüleceği algısının***" kırılması yönünde çaba gösterilmelidir. Bakanlığımızın 112 hattının kullanımı, sigara

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68

bırakma konusunda başarı ile uygulanan kamu spotlarına ek olarak acil servislerin uygun kullanımı ile ilgili uzun erimli, farkındalık arttırıcı girişimlere ihtiyaç olduğu kanısındayız. Aksi takdirde acil servislerin içerisine kuracağımız yeni hastaneler sorunun çözümü olmaktan çok uzaktır.

Bakanlığımızın, yayınlanan tebliğ kapsamındaki acil servis hizmetlerinde ortaya çıkacak olumlu ve olumsuz değişimleri izlemesi, sonraki karar alma süreçlerinin açısından fayda sağlayacaktır. Türkiye Acil Tıp Derneği, acil sağlık sistemindeki sorunların çözümü için bakanlığımız ile çalışmaya devam edecektir.

Saygılarımla arz ederim

Prof. Dr. Ersin AKSAY
Türkiye Acil Tıp Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı

Prof. Dr. Ersin AKSAY (Başkan), Prof. Dr. Hakan TOPAÇOĞLU (Başkan Yardımcısı) Doç. Dr. Bülent ERBİL (Genel Sekreter), Doç. Dr. Serkan YILMAZ (Sayman), Üyeler; Prof. Dr. Süleyman TÜREDİ, Doç. Dr. Recep DURSUN, Doç. Dr. Orhan ÇINAR, Doç. Dr. Başak BAYRAM, Doç. Dr. Serkan Emre EROĞLU, Uzm. Dr. Özgür ÇEVRİM, Uzm. Dr. Özlem DİKME

Cinnah Cad. No:51/10 Çankaya-ANKARA • Tel: +90 312 438 12 66 • Fax: +90 312 438 12 68