

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SAYI :B100THG0100002-9240
KONU:Yazılı Soru Önergesi

06.10.00 • 20997

ÇOK ACELİ

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
GENEL SEKRETERLİĞİNE
(Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı)

İLGİ:06.10.2000 tarih ve 6894 sayılı yazınız.

7/2342 - 6415 - 15445

İlgi yazınız ekinde alınan Hatay Milletvekili Sayın Namık Kemal ATAKAN'ın By-Pass ameliyatlarında kullanılan yeni tekniklere ilişkin Sayın Bakanımız Osman DURMUŞ'a yönelttiği Yazılı Soru Önergesinde yer alan hususlara ilişkin düzenlenen cevabi yazı ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr. Osman DURMUŞ
Bakan



Ek:2

SORU 1:By-pass ameliyatının "kalp ve akciğer makinesi " olmaksızın yapıldığı doğru mudur?

CEVAP 1:Açık Kalp Ameliyatları; Kardiyopulmoner bypass makinası denilen ve kalbin durdurulmasını takiben kanın oksijenlendirilip, aortaya pompalanmasını sağlayan bir sistem eşliğinde 1950'li yılların başından beri yapılmaktadır.

Kalbin içindeki patolojileri düzeltmek için bu sistemi kullanmaktan başka bir seçenek yok iken, kalbin ön ve yan yüzünde seyreden koroner damarları ilgilendiren bypass ameliyatlarında, kalbi durdurmadan, kalp-akciğer makinasını (Kardiyopulmoner bypass makinesi) kullanmadan yapılabilir.

Doksanlı yılların başında önce Arjantin'de başlayıp, sonra İtalya'da yaygınlaşıp diğer ülkelere yayılan, çalışan kalpte koroner bypass yönteminde başlıca amaç hastanın vücut dışı dolaşımdan etkilenmemesi, daha kısa yatış süresi ve maliyetlerin anlamlı şekilde aşağı çekilmesidir.

Türkiye'de bu teknik 1993'te Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Koşuyolu Kalp Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaygın olarak kullanılmaya başlanılmış, ileriki yıllarda başta Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmak üzere diğer Kalp Merkezlerinde de hızla yayılmıştır. Çalışan kalpte ameliyat endikasyon hudutları içinde tüm koroner bypass ameliyatları belirli bir oranda yapılabilmektedir.

Dr. Haldun KARAGÖZ, Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeyken çalışan kalpte ameliyat yöntemini uygulayan ekibin deneyimli bir mensubudur. Küçük kesi (minimal invaziv) ile torakotomi yöntemlerine alternatif başka bir kesi yöntemi teklif ederek, ayrıca çalışan kalpte küçük kesi ameliyatını orijinal bir teknikle uyanık hastada yani torakal epidural anestezi yöntemini kullanarak yapmaktadır. İki yıldan beri yurt içi ve yurt dışı bildirilerle ve yazılarla bu çalışmalarını meslektaşlarına açıklamıştır. Bu seri ameliyat henüz toplam bypass ameliyatları içerisinde küçük bir seriyi teşkil etmektedir.

SORU 2:Böyle bir tıbbi gerçek var ise S.S.K., Emekli Sandığı ve Bağ-Kur gibi güvenlik kuruluşları bilerek zarar mı ettiriliyor?

CEVAP 2:1993 yılından beri çalışan kalpte ameliyat için bu kurumlar daha az maliyet içeren tarife uygulayıp paket program listelerinde daha ucuza mal olan bu yöntemi zikretmektedirler. Bu tip ameliyatların yapıldığı merkezler, bu yöntem kullanılarak ameliyat edilen olgularda kalp ve akciğer makinesi için fatura kesilmemektedir.

7/2342 -5-
183

SORU 3:Devlet Hastanelerine çığır açan tekniği taşıyarak devleti büyük bir zarardan kurtarmanız mümkün değil mi?

CEVAP 3:Türkiye'de devlete ait kalp cerrahisi yapılan Ankara'da bir, İstanbul'da iki, İzmir, Bursa ve Van'da 1'er tane olmak üzere toplam 6 merkezde, Türkiye'de yapılan kalp ameliyatlarının yaklaşık % 35'i yapılmaktadır. Dünyadaki tüm gelişmeler ve maliyet düşürücü önlemler bu hastanelerde alınmaktadır. Ancak önemli olan insan sağlığı olduğu için hastanelerimizde vaka seçimi konusunda büyük titizlik gösterilmektedir. Amerika'da paket program olarak bir bypass ameliyatı 25-30 bin doları bulmasına karşın ülkemizde bu ameliyatlar 4000- 4500 dolar civarında gerçekleşmekte, kalp akciğer makinesi kullanmaksızın yapılan bypass ameliyatı ise 3000-3500 dolar civarında yapılmaktadır.