

23.07.2014

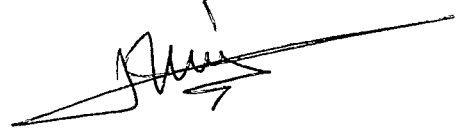
Sayı : 54567092-610 - 1389
Konu : Yazılı Soru Önergesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 29.04.2014 tarihli ve 43452547-120.00 - 175578 sayılı yazınız.

Manisa Milletvekili Sayın Sakine ÖZ tarafından verilen “Manisa’nın Soma ilçesinde yapımı planlanan yeni hastaneye” ilişkin 7/42399 sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.



Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

EKİ:
1-Önerge Cevabı (2 Sayfa)

Manisa Milletvekili Sayın Sakine ÖZ tarafından verilen “Manisa’nın Soma ilçesinde yapımı planlanan yeni hastaneye” ilişkin 7/42399 sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır;

Manisa ilimizin Soma ilçesindeki bir özel madende, 13/04/2014 tarihinde yaşanan dinamit patlaması sonucunda bedeninde yanıklar oluşan işçimiz Dursun Ç., kaldırıldığı Soma Devlet Hastanesi'nde tam teşekküllü bir Yanık Tedavi Merkezi bulunmadığı gerekçesiyle, Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yanık Tedavi Merkezi'ne sevk edilmiştir. Madencilik alanında son derece önemli bir üretim payına sahip olmakla birlikte, iş güvenliği konusunda yeterli önlemlerin alınmaması nedeniyle gündemden düşmeyen Soma ilçemizde, henüz bir Yanık Tedavi Merkezi'nin bulunmaması, alınması gereken sağlık önlemleri açısından düşündürücüdür.

Buna göre;

SORU 1- Soma'da hizmete girmesi öngörülen yeni hastanede hangi yeni sağlık birimlerinin açılması planlanmaktadır?

CEVAP 1- Soma'da yapımı devam eden 300 yataklı yeni hastane bünyesinde 5 yataklı yanık birimi bulunmaktadır.

SORU 2- Bu hastanede bir Yanık Tedavi Merkezi kurulacak mıdır?

CEVAP 2- Yanık Yaralanmaları Hakkında Özet Bilgi;

Yanık, bir travmadır.

Bu nedenle, yanıkla ilgili her konuda bir travma ile ilgilenildiği akılda tutulmalıdır. Yanık yaralanmaları tüm dünya ülkeleri için önem arz eden bir yaralanmadır. Yanıklı hastaların % 3'ü bir yanık birimine yatışa ihtiyaç duymaktadır. (1)

Majör yanık tedavisi için **multidisipliner** yaklaşım şarttır. Bünyesinde genel cerrahi, beyin cerrahisi, ortopedi, enfeksiyon hastalıkları, nöroloji, dahiliye ve/veya çocuk cerrahisi, beslenme ekibi, psikolojik destek ekibi, fiziksel tıp rehabilitasyon ekibi öncelikli olmak üzere diğer disiplinlerin de bulunması gerekmektedir. Bu noktada, **deneyim**, yanıklı hastalarda hasta sağlığının tehlikeye atılmaması için **gereklidir**. Dünya yanık derneği, yılda 150 majör yanık vakasını tedavi etmeyen bir birimin referans merkez olmayacağını not etmektedir. (2)

Yanık yaralanmasında **ölüm** iki tepeli bir tablo çizmektedir. Birinci tepelenme **hemen olay yerinde** izlenmektedir, ikinci tepeyi ise olaydan **günler, haftalar sonra** sepsis ve çoklu organ yetmezliğinden ölümler takip etmektedir. Bu nedenle, yanık hastasının, hayati tehlike oluşturacak yandaş yaralanması yok ise, acil ve kontrolsüz nakli söz konusu değildir. (3)

Türkiye’de Yanık Yapılanması;

Yanık, ülke boyutunda planlaması yapılarak bir yönergede düzenlenmiştir. Bu yönerge kapsamında yanık odası, yanık ünitesi ve yanık tedavi merkezi olarak yanık birimleri tanımlanmıştır. Bu derecelendirmeye göre yapılan yanık hizmet birimleri planlaması, **hasta güvenliği ve klinik kalite açısından önemlidir**. Amaç, hasta sağlığını riske atmamak olarak belirlenmiş ve 2010 yılında oluşturulmuştur. Bu planlamanın doğrulukla uygulanabilmesi için, tedavi planını belirten “Yanık Tedavi Algoritması” oluşturularak yayınlanmıştır (2012).

Ülkemiz bazında ihtiyaç duyulan yanık yatağı sayısı, uluslararası literatürde önerilen formüllerle en kötü risk faktörleri göz önüne alınıp en yüksek yatak sayıları kriter alınarak hesaplandığında; ülkemiz nüfusu 80.000.000; ortalama yatış 16 değil 21 gün; ortalama yatak

işgal oranı %70 değil %85 olarak dahi hesaplandığında, 433 olarak hesaplanmaktadır(4). Toplam yanık yatak sayımız 2013 Aralık itibarıyla 534'tür ve ihtiyacın üzerinde yatak sayımız mevcuttur. Ayrıca kamuya ait tüm devlet hastaneleri bünyesinde asgari 2 yataklı yanık odası kurulumu sağlanmıştır.

Yanık Yaralısının Tedavisi:

Bir **travma olan yanık yaralanmasında**, “her hastanede tam teşekküllü bir yanık tedavi merkezi”nin oluşturulması tıbbi hasta bakımı, güvenliği ve kalitesi yanında fiziki ve ekonomik kriterler açısından da mümkün değildir, özellikle de tıbbi açıdan (yıllık 150 majör yanık hastasının takip edilmediği bir birimde, multidisipliner deneyim oluşamaz) hata yapılmış olacaktır.

Manisa ilinden İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yanık Tedavi Merkezine; 2013 yılında sevk edilen 52 hastanın 13'ü, 2014 yılında sevk edilen 29 hastanın 9'u yatarak tedavi edilmiştir ve 19 hasta taburcu edilmiştir; 81 hastanın 59'unun yatış endikasyonu düşünülmemiştir.

Kaynaklar:

- 1.National burn repository, 2005 report. American Burn ASsociation; 2006:35
- 2.Al-Mousawi AM, Mecott-Rivera GA, Jeschke MG, et al. Burn teams and burn centers: the importance of a comprehensive team approach to burn care. Cilm Plast Surg. Oct 2009;36:547-54
- 3.Klein MB, Nathens AB, Heimbach DM, Gibran NS. An outcome analysis of patients transferred to a regional burn center: Transfer status does not impact survival. Burns 2006;32:940-5
- 4.Barret JP. Cost-containment and outcome measures. In: Total Burn Care, Saunders Elsevier, PA, USA. Ed. Herndon DN. 2012:707-14

Manisa ilinde verilecek yanık tedavi hizmetleri ile ilgili olarak: Bakanlığımızca yürütülmekte olan özellikle sağlık hizmetleri planlama çalışmaları çerçevesinde Manisa il merkezinde yapımı planlanan ve 05.10.2011 tarihinde ihalesi yapılan yeni hastane projesinde yanık ünitesi mevcuttur. Ayrıca yapımı devam eden Soma Devlet Hastanesi bünyesinde de yanık birimi oluşturulacaktır.

SORU 3- Soma Devlet Hastanesi'nden farklı hastanelerin Yanık Tedavi Merkezine sevk edilen hasta sayısı nedir?

CEVAP 3- Soma ilçesinden 2013 yılında 3 hasta, 2014 yılı ilk 5 ayında 3 hasta olmak üzere toplam 6 hasta yanık nedeniyle sevk edilmiştir.

SORU 4- Soma'da kurulması öngörülen yeni hastane ne zaman hizmete açılacaktır?

CEVAP 4- Soma ilçesinde kurulması öngörülen yeni hastanenin Aralık 2014 tarihinde hizmete açılması planlanmaktadır.

Göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı teşekkür ederim.