

Editöre Mektup

**“Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge”
Bağlamında Türkiye’de İnme Organizasyonu: Beklentiler, İhtiyaçlar Ve Kısa
Vadede Gelecek Projeksiyonu**
Mehmet Akif TOPÇUOĞLU^{1,2}

Letter to The Editor

**Organization Of Stroke In Turkey In The Context Of "Directive On Health
Services To Be Given To Patients With Acute Stroke": Expectations, Needs
And Future Projection In Short Term**
Mehmet Akif TOPÇUOĞLU^{1,2}

1. Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, matopcuoglu@yahoo.com, <https://orcid.org/0000-0002-7267-1431>.
2. Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği Başkanı.

Gönderim tarihi (Received) : 27.12.2020
Kabul tarihi (Accepted) : 05.03.2021

Atıfta Bulunmak İçin (Cite This Paper):

Topçuoğlu M.A (2021). “Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” Bağlamında Türkiye’de İnme Organizasyonu: Beklentiler, İhtiyaçlar Ve Kısa Vadede Gelecek Projeksiyonu, Eurasian Journal Of Health Technology Assessment, 5(1):1-4

Sayın Editör,

Türkiye’de yaşam süresinin giderek uzaması ile inme sıklığında belirgin bir yükselme gözleniyor. İnme insidansının gelecek on yıllarda Türkiye’de yükselmeye devam edeceği, en azından düşüş göstermeyeceğini söylemek yanlış olmaz. İnmenin hiperakut dönem tedavileri olarak intravenöz doku plazminojen aktivatörü (IV tPA) uygulaması ve nörogirişimsel yöntemlerin özelleşmiş bir hasta tanı, sevk ve tedavi sistemi gerektirdiği biliniyor.

Bu realite temelinde Sağlık Bakanlığı (SB) ile Türkiye’de inme biliminin akademik otoriteleri olan Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği (TBDHD) ve Türk Nöroloji Derneği (TND)’nin yakın işbirliği ile önemli aşamalar geçildi ve Türkiye’de “Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” 18 Temmuz 2019’da yayımlandı (Sağlık Bakanlığı, 2019). Bir yıl sonra tümüyle yürürlüğe girmesi beklenirken şimdi pandemi nedeniyle zorunlu olan bir erteleme yaşanıyor. Bu dönemde inme sistemine dair hazırlıklarımız pandemi mücadelemiz ile eş zamanlı olarak devam etmektedir. Bu hazırlıklar kapsamında TBDHD olarak kısa vadede sonuç alınabilecek düzenlemelere dair açıklama ve hatırlatma amacıyla bu mektubu kaleme alma ihtiyacı doğmuştur.

Bilindiği üzere, inme, ülkemizde güncel “klinik protokolü” ve “tanı ve tedavi rehberi” yayınlanmış bir alandır (Sağlık Bakanlığı, 2017, 2020). TBHD ve TND, Yönergede sözü geçen süreçlere dair pratiğe dönük uygulama prensipleri ve rehberler yayınlanmaktadır (Acar vd, 2020; Topçuoğlu vd. 207, 2018, 2020). Diğer taraftan pandemi sürecinde akut inme hastası yönetimine dair rehberler de tamamlanmıştır (Topçuoğlu vd. 2020).

TBDHD, akut inme hastalarının tedaviye ulaşmasının önündeki engelleri aşabilmek için ülke genelinde kampanya yürütmekte ve toplumsal farkındalığın en üst düzeye çıkarılması için ara vermeden çalışmaktadır. Bu yıl faaliyetler Dünya İnme günü olan 29 Ekim’den başlayarak “www.inme.org.tr” sitesi merkezinde daha ileri bir boyuta taşınmıştır (Şekil 1).



Şekil 1: www.inme.org.tr kampanya mottosu

Sosyal medya ortamlarında ulaşılan kişi sayısı bir milyonu aşmış, İstanbul ve Ankara dahil olmak üzere pek çok şehirdeki reklam panoları/ekranları, gazeteler, TV ve radyo programları ile daha geniş bir halk kitlesine de ulaşılmıştır. Bu kampanyanın pandemide akut inme hastalarının evde kalmamasına ve tedavi olmak için 112'yi aramalarına katkı yaptığını düşünüyoruz. Çünkü akut inme tedavisi pandemide değişmediği gibi, “inmede çare erken müdahale” gerçeği de aynı önemde yerini korumaktadır.

“Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge” ile ülkemizde akut inme tedavisinin yapılabileceği birimler “inme üniteleri” ve inme merkezleri” olarak iki kategori halinde düzenlenmiştir. İnme üniteleri bilinen şekli ile primer inme merkezinin bir uyarlaması olup IV tPA uygulayabilen, kritik ve ileri tedavi yöntemlerine ihtiyacı olmayan hastaların takip edilebildiği, genellikle küçük yerleşim birimlerinde bulunan veya bulunması planlanan merkezlerdir. İnme ünitelerinin bölgesel inme merkezi ile koordineli çalışması beklenir. İnme merkezleri nöroloji yoğun bakım, 7/24 olarak nörogirişimsel işlemlerin yapılabildiği anjiyografi birimleri yanı sıra ileri görüntüleme, operasyon, bakım ve monitörizasyon imkanları içerir. Major serebral damar tıkanması olan ve nörolojik yoğun bakım gerektiren akut iskemik inme olguları ile akut intraserebral ve subaraknoid kanamaların tama yakın kısmı inme merkezlerinde yönetilir.

Yönerge ile inme ünitesi ve inme merkezinde akut inme hastasının tıbbi süreçlerinin nöroloji uzman tabibi sorumluluğunda yürütüleceği kuralı konulmuştur. Nörogirişimsel işlemler tanımlanmış yetkinlik şartlarını sağlayan nöroloji, kardiyoloji, radyoloji ve nöroşirurji uzmanları tarafından kapasite ve teknik özellikleri yönergede belirlenmiş birimlerde gerçekleştirilir. Girişimsel işlemleri yapan uzmanlar ile inme merkez ve üniteleri lokal sertifikasyon ve ardından

akut inme bilim kurulu tarafından merkezi sertifikasyon ile tescillenir. Her bir birim ülke boyutunda çalışması planlanan bir sistem ve ağ içinde hareket etme üzerine kurgulanmıştır.

Şimdi inme ünite ve merkezlerinin bütüncül organizasyonu ile tüm ülkeyi kapsayacak seviyede sevk ve idare ağı oluşturulması ve kalite üzerine kurulu bir akut inme sisteminin geliştirilmesinin zamanı gelmiştir. Nöroloji yoğun bakım ve inme ünitelerinde hasta yönetiminden sorumlu nöroloji uzman hekimin başında olduğu takımda yer alacak olan inme hemşireleri, fizyoterapistler ve dil-konuşma terapistlerinin özlük haklarının tanımlanması zamanıdır. Nöroloji ve nörogirişimsel tedavileri uygulayabilen uzman sayısının artırılması kısa zamanda başarılmalıdır. Bu uzmanlar, Yönergede çizilmiş olan çağdaş inme sisteminin ülkemize adaptasyon ve uygulamasını gerçekleştirecek, bilimsel inme tedavisini hastaya sunacak ve bu hizmeti kesintisiz hale getirecektir. Tamamının yakın zaman içinde hayata geçmesi beklentimizdir. Bunu duyurmak ise bir bakıma taahhüt etmiş olmak demektir.

Kaynakça

1. Acar BA, Akpınar ÇK, Alioğlu Z, Arlier Z, Arsava EM, Aytaç E, et al. İnme klinik pratiğinde NOAK kullanımı: Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği Uzman Görüşü. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2020; 26
2. TC Sağlık Bakanlığı, Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/31489,akut-inmeli-hastalara-verilecek-saglik-hizmetleri-hakkinda-yonergepdf.pdf?0> , 2019, Erişim Tarihi: 28.12.2020.
3. TC Sağlık Bakanlığı, Akut İskemik İnme Rehberi, <https://shgmargestddb.saglik.gov.tr/Eklenti/36615/0/akutiskemikinmetanitedavirehberi20200226pdf.pdf> , 2020, Erişim Tarihi: 28.12.2020.
4. TC Sağlık Bakanlığı, İnme Klinik Protokolü, <https://argestd.saglik.gov.tr/Eklenti/39428/0/inmepdf.pdf> , 2017, Erişim Tarihi: 28.12.2020.
5. Topcuoglu M, Arsava E, Ozdemir A. COVID-19 pandemisinde akut iskemik inme tedavisi: Uzman görüşü. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2020; 26(1): 91-94. doi: 10.5505/tbdhd.2020.62134.
6. Topcuoglu MA, Arsava EM, Ozdemir AO, Gurkas E, Necioglu-Orken D, Ozturk S. Akut İnme Tedavisinde İntravenöz Trombolitik Tedavi: Sorunlar ve Çözümler. Turk J Neurol 2017; 23(4): 162-75. doi: 10.4274/tnd.71084.
7. Topcuoglu MA, Arsava EM, Ozdemir AO, Gurkas E, Necioglu-Orken D, Ozturk S. Akut İnme Tedavisinde İntravenöz Trombolitik Tedavi: Sık Görülen Sistemik Sorunlar ve Çözümleri. Turk J Neurol 2018; 24(1): 13-25. doi: 10.4274/tnd.01212.
8. Topcuoglu MA, Tulek Z, Boyraz S, Ozdemir AO, Ozakgul A, Guler A, et al. İnme Hemşireliği: Standartlar ve pratik uygulamalar kılavuzu Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği ve Nöroloji Hemşireliği Derneği Ortak Strateji Projesi. Türk Beyin Damar Hast Derg 2020; 26(1): 1-90 2020; 26(1): 1-90. doi: 10.5505/tbdhd.2020.41713.