

Açıklama

Geçtiğimiz günlerde Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan Yoğun Bakım Üniteleri ile ilgili genelgede “Çocuk Yoğun Bakım Üniteleri” ile ilgili herhangi bir başlık ve düzenlemenin yer almaması, çocuklara yönelik yoğun bakım hizmetlerinin sunumu ile ilgili bazı belirsizliklerin doğmasına ve bu genelgelerin bazı meslek örgütleri tarafından doğru kullanılmamasına neden olmuştur.

Sözkonusu genelgede Anestezi hekimlerine verilen özel yetkilere dayanan, Anestezi ve Reanimasyon uzmanlarının kontrolündeki Türk Yoğun Bakım Derneği yöneticileri yeni ihdas edilen Çocuk Yoğun Bakım yandalının yürütmesinin durdurma kararı alınmasına sebebiyet verdikten sonra son olarak medyaya “**Türkiye’de çocuklar dahil bütün yoğun bakım hizmetlerinin Anestezi ve Reanimasyon uzmanlarınca verildiği, Türkiye’de çocuklara özel yoğun bakım üniteleri bulunmadığı**” hükmünü içeren kamuoyunu doğru bilgilendirme prensibine aykırı beyanlarda bulunmuşlardır [1].

Günümüzde çocuğun erişkinin küçük bir modeli olmadığı bilimsel topluluk tarafından kabul edilmiş bir gerçektir. Çocukluk yaş grubunda yenidoğan yoğun bakımın bile çocuk yoğun bakımdan ayrı olarak kurulması her yaş grubunun farklı bilgi ve yaklaşım gerektirdiğini göstermektedir. Çocuk nefroloji, kardiyoloji, göğüs hastalıkları, hematoloji, ...ayrı iken ve hiçbir iç hastalıkları yan dal uzmanı bu hastalara bakmaz iken çocuk yoğun bakımın herkes tarafından kolayca yapılabileceğini iddia etmek bilimsel gerçeklere uymamaktadır.

Bilimsel topluluk, hiçbir tartışmaya izin vermeyecek kesinlik ve netlikte çocuk yoğun bakım hizmetlerinin, çocuk hastalıkları eğitimi almış hekimlerin kontrolünde ve sadece çocuklara özgü tam donanımlı Çocuk Yoğun Bakım Ünitelerinde verilmesi gerektiği konusunda birleşmektedir. Bu alanda yapılan çok sayıdaki bilimsel araştırma, çocuklar eğer erişkinlerle birlikte karma yoğun bakım ünitelerinde bakılacak olursa mortalite ve morbiditede çok ciddi şekilde artış olduğunu göstermektedir [2-10]. Bu sonuçların aksini gösteren ve çocuk hastaların anestezi ve reanimasyon hekimlerince bakılmasının yararlı olacağını gösteren tek bir bilimsel araştırma veya makale bulunmamaktadır.

Saygılarımla,

Prof.Dr. Agop Çıtak

Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
Yönetim Kurulu adına Başkan

Kaynakça:

- [1] <http://www.yogunbakim.org.tr/detay.asp?KontrolID=8B35E569-175C-4693-8BE3-053AF5ED8445> Eriřim tarihi: 20.07.2010
- [2] Watson, R.S., Location, location, location: regionalization and outcome in pediatric critical care. *Curr Opin Crit Care*, 2002. 8(4): p. 344-8.
- [3] Gemke, R.J., Centralisation of paediatric intensive care to improve outcome. *Lancet*, 1997. 349(9060): p. 1187-8.
- [4] Pearson, G., et al., Should paediatric intensive care be centralised? Trent versus Victoria. *Lancet*, 1997. 349(9060): p. 1213-7.
- [5] Pollack, M.M., et al., Improved outcomes from tertiary center pediatric intensive care: a statewide comparison of tertiary and nontertiary care facilities. *Crit Care Med*, 1991. 19(2): p. 150-9
- [6] BPA, The care of critically ill children. Report of a multidisciplinary working party on intensive care. 1997, British Paediatric Association: London.
- [7] American Academy of Pediatrics, American College of Critical Care Medicine and Society of Critical Care Medicine, Consensus Report for Regionalization of Services for Critically Ill or Injured Children. *Pediatrics*, 2000. 105(1): p. 152-155.
- [8] Shann, F. and G. Pearson, Paediatric intensive care - specialisation reduces mortality. *Anaesthesia*, 1999. 54(8): p. 809-10.
- [9] Goh, A.Y. and Q. Mok, Centralization of paediatric intensive care: are critically ill children appropriately referred to a regional centre? *Intensive Care Med*, 2001. 27(4): p. 730-5.
- [10] Gemke, R.J., E. van der Voort, and A.P. Bos, [The necessity for centralization of pediatric intensive care]. *Ned Tijdschr Geneeskd*, 1997. 141(48): p. 2325-7.