

Değerli Kardiyoloji ve Acil Tıp çalışanları,

Son 50 yılda resüsitasyon ve akut koroner sendrom hastalarının bakımındaki gelişmeler, hastane içi mortalite, morbidite oranlarında ciddi azalmalar sağlamasına rağmen halen hastane dışı ölüm olayları çok yüksektir. Kardiyak hastaların hayatta kalım oranlarında beklenen gelişme sağlanamamıştır. Bu nedenle Acil tıp sistemleri ve sağlık çalışanları, yaşam zincirindeki "zayıf halkaları" tespit etmeli ve güçlendirmelidir. Kardiyak arrest insidans ve sonuçlarında önemli bölgesel farklılıklar olduğu bilinmektedir. Temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarını her acil tıp çalışanı hatta her sağlık çalışanı çok iyi bilmelidir ki istenen olumlu gelişme sağlanabilsin. Erken teşhis ve tedavi ST elevasyonlu myokard infarktüsü ilk saatlerinde myokardı kurtarmak için en büyük yararı sunar, ST segment elevasyonu olmayan ve kararsız anjina hastalarında da erken odaklı yönetimi imkanı kılar. Gerek hastane öncesi gerekse de acil servilerde bu hastaların tanı ve ilk tedavilerinde gecikme olmaması için eğitim çalışmaları yaygınlaştırılmalıdır.

2011 yılından bu yana hizmet veren Acil Tıp Okulu 8. Okulunu kardiyak acillere ayırdı. Bu güne kadar eğittiği acil çalışanı iki binlere varan ATOK dünyada ve ülkemizde en sık non-travmatik ölüm nedeni olan kardiyak olaylara değinmeden geçemezdi. Hemen harekete geçtik ve ilk önce alanında çok değerli çalışmalar yapan dünyaca ünlü Kardiyolojiden hocalarımızla işe başladık. Beraber bilimsel bir program hazırladık. Acilde kardiyolojiyi ilgilendiren her konuyu sempozyumumuza koyduk. İlk gün marka kursumuz olan EKG kursuna ek olarak, resüsitasyon panelinde son bilgiler ışığında erişkin ve pediatrik temel ve ileri kardiyak yaşam desteğini, havayolu panelinde erişkin ve pediatrik temel, ileri ve zor havayolunu konuştuktan sonra 5 ayrı salonda maketler üzerinde pratik uygulamalar yapacağız. Acil serviste ekokardiyografik incelemenin yeri ve kullanım alanına ilişkin, olgu bazlı sunumların yanı sıra workshop şeklinde de pratik uygulamalarımız olacak. Bu toplantımızda ayrıca kardiyovasküler hastalıkların bünyesinde güncel Akut Koroner Sendromların (ST segment yükselmeli miyokard infarktüsü, ST segment yüksekliği olmaksızın miyokard infarktüsü) tanı ve tedavi kılavuzları, Akut Kalp Yetersizliğinin algoritmalarıyla tanı ve tedavi yönetimi ele alınacaktır. Acil serviste hipertansiyona yaklaşım, ölümcül disritmiler, bradikardi ve taşikardi algoritmaları son yenilikleriyle gözden geçirilecektir.

Fakat biliyoruz ki kardiyak olaylar ve hasta yönetimi; acil öncesi sağlık hizmetleri, ambulans sistemi, erişkin ve çocuk acil servislerini içeren geniş bir çevreyi kapsamaktadır. Kardiyak hastalara yönelik uygun organizasyon olmadığı zaman yeterli ve uygun tedaviyi alamadığını biliyoruz. Bu nedenle de kardiyak hasta organizasyonunu konuşmamız gerektiğine karar verdik. Kardiyak hastaların alandan yoğun bakıma yaşadıkları sıkıntılar neler, sorunları nasıl çözebiliriz işte bu bakış açısıyla Türk Kardiyoloji Derneği, Kardiyak Akademi derneği, Acil Tıp Uzmanları Derneği, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetlerinden Sorumlu Müdürlük, Acil Ambulans Hekimleri Derneği olarak ortak bir panelde düzenledik. İzmir'deki tüm hastanelerimiz ve Kuzey-Güney Kamu Hastaneleri Birliği, Dokuz Eylül, Ege, Katip Çelebi Üniversiteleri, Bozyaka, Tepecik Eğitim Araştırma hastanelerini de davet ettik.

Biliyoruz ki akut koroner sendromları (AKS) tanıma ve acil tıp sisteminin aktivasyonunda hastaya bağlı gecikme sıklıkla tedaviye kadar olan gecikmenin en uzun bölümünü oluşturmaktadır. Halk eğitim kampanyaları, AKS belirtilerini bilme ve hasta farkındalığının yaratılması çok önemlidir. AKS risk altında olan hastalara 112 sisteminin aktivasyonu ve aspirin kullanımı konusunda bilgiler verilmeli ve aynı zamanda 24 saat acil Kardiyovasküler bakım sunan hastaneler belirlenmelidir.

Bütünsel bakış açısıyla halkın bilinçlendirilmesi, son kılavuzlar ışığında tüm sağlık çalışanlarının eğitilmesi, 24 saat Kardiyovasküler hizmet veren, primer koroner revaskülarizasyon yapan hastanelerin-merkezlerin belirlenmesi, trombolitik kullanımını yaygınlaştırılması, kamu spotlarıyla kardiyovasküler hastalık belirtilerin geniş kitlelere ulaştırılması, acil tıp sisteminin bu hastalar için uygun triaj yapısıyla ve uygun acil servis alanlarında bakımlarının sağlanması ve bu hastaların hiç vakit geçirilmeden hastane yoğun bakım ve servislerine alınmasını içeren çok ayrıntılı, birçok paydaşı içinde barındıran, profesyonel bakım hizmetini de içeren kardiyak hastalara acil yaklaşımı konuşacağımız bu bilimsel ziyafete sizleri davet etmekten büyük mutluluk duyuyoruz.

Tüm acil, kardiyoloji uzmanlarımızı, acil servislerde tekrardan nöbet tutmaya başlayan aile hekimlerimizi, hemşirelik yasasındaki değişikliklerle hekim olmadığı zaman acil durumlarda yapması gereken girişim listesinin büyük bir kısmını

oluşturan kardiyak müdahalelerin gözden geçirilmesi için acil hemşirelerimizi ve acil tıp sisteminin hastane öncesi paydaşı paramedik, ATT ve tüm 112 hekimlerini sempozyumumuza bekliyoruz.

Sempozyumun oluşturulmasında emeği geçen tüm hocalarımıza, yöneticilerimize, arkadaşlarımıza teşekkür ederiz.

Haydi herkes acil tıp okuluna ...

Prof. Dr. Mehdi Zoghi
Kardiyak Akademi Derneği Bařkanı

Doç. Dr. Selahattin KIYAN
Acil Tıp Okulu(ATOK) Müdürü