



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ TUTUM VE GÖRÜŞÜ

DİYABETİK AYAK VE AMPUTASYONUNU KİM YAPMALI?

14.07.2012

TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ TUTUM VE GÖRÜŞÜ

14.07.2012

DIYABETİK AYAK VE AMPUTASYONUNU KİMLER YAPMALI?

Diyabetik ayak enfeksiyonu ve gangrenli ekstremitelerin tedavisi ve cerrahi girişimleri ülkemiz için halen yeterli bir prokole ve altyapıya sahip olmayan konular arasındadır. Genel cerrahlar başka hiçbir uzmanlık dalının elini sürmek istemediği bu alanda yıllardır sağlık hizmeti vermiş ve vermeye devam etmektedirler. Ancak son yıllardaki performans uygulamaları ve daha birçok neden ile başta Ortopedi olmak üzere birçok dal bu konuya ilgi duymaya başlamıştır. Merkezlere göre bu tip hastaların tedavisinde uzmanlık dalları açısından farklılıklar olabilmektedir. Bununla beraber diyabetik yarannın kronik bakımını halen genel cerrahinin dışında sağlayan bir uzmanlık dalı yok gibidir.

Aslında diyabetik ayak çok disiplinli bir yaklaşım gerektiren bir konudur. Diyabetik ayak yara ve enfeksiyonlarının tedavisinde Genel Cerrahi, periferik damar cerrahisi, enfeksiyon hastalıkları, endokrinoloji, Hava ve uzay hekimliği (hiperbarik oksijen tedavisi açısından), ortopedi ve plastik cerrahi gibi bir çok uzmanlık dalı yanında, yara bakımı hemşireliği, rehabilitasyon ve podoloji gibi alt dallara da ihtiyaç vardır. Ülke genelinde bütün bu dallar bir arada bulunmadığı için birçok dal diğer dallarında görevini yapmaktadır. Bu çerçevede ülke genelinde diyabetik yara ve enfeksiyonlarla en fazla ilgilenen uzmanlık dalı genel cerrahidir. Diyabetik enfeksiyonlar cerrahi enfeksiyonların ve aynı zamanda amputasyonların önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Türk Cerrahi Yeterlik Yürütme Kurulu tarafından yayınlanan Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Programında Diyabetik ayak ve enfeksiyonların bakım ve tedavisi yer almaktadır. Genel Cerrahlar yaraların bakımı, pansumanı, debridmanı, drenajı ve gerektiğinde acil ya da elektif amputasyonunu yapabilmektedirler. Aynı programda amputasyon gerek cenel cerrahi gerekse ortopedi eğitimi (rotasyonu) kısmında yer almaktadır. Bu çerçevede yaygın sağlık hizmetinde en önemli basamağı oluşturan genel cerrahinin diyabetik ayak ve gangrenli ekstremitelerin ampütasyonu dahil bakımlarını yapması doğal bir sorumluluğudur. Dahası gerek Sosyal Güvenlik Kurumu, gerekse hastaneler ya da birimler seviyesinde tedavi ve girişimlerin ilgili hekimin eğitim ve deneyimini dikkate almadan salt uzmanlık dallarına göre sınırlandırılmaya çalışılması yanlış ve haksız bir uygulamadır. Aynı zamanda SGK, girişimsel işlemler listesinde branşların altında geçen işlemlerin ücretlendirilmesinde farklı branşlarda bu işlemleri işaretleyip ücretlendirebilmektedir. Bu SGK geri ödemelerinde problem yaratmamaktadır. Özetle genel cerrahlar diyabetik ayak, gangrenli ekstremitelerin takibini ve ampütasyon dahil her türlü girişimlerini yapabilmeli ve bu konuda önlerinde olan mevzuat ve uygulamaya yönelik idari engeller kaldırılmalıdır.