



## ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

30 Temmuz, 2008

### TÜRKİYE'DE TRAVMA VE ACİL CERRAHİNİN GÜNCEL DURUMU

Ülkemizin gerek çarpık kentleşme ve endüstrileşmesi gerekse de aşırı nüfus artışı ile birlikte trafik, iş ve ev kazaları ile şiddet olaylarının artmasına bağlı olarak travmaya maruz kalan hasta sayısı giderek çoğalmaktadır. Travma 0-40 yaş gurubu insanlarda birinci, 45 yaş ve üzeri insanlarda ise dördüncü sırada ölüm nedenidir. Ayrıca, beklenen yaşam süresi uzun olan genç insanların, sakat yada iş göremez hale gelmesine yol açarak ağır psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlara da neden olmaktadır. Her yıl genel nüfusun % 25'i değişik şekil ve derecelerde yaralanır. Bunların yaklaşık % 50'si hastaneye başvuracak ciddiyettedir. Hastaneye başvuranların ise % 12'si yatırılarak tedaviyi gerektirir. Yatırılan hastaların % 15'i ileri dereceli travmalı hastalardan oluşur ki, travma bunların % 3'ünde ölüme ve % 8'inde ise kalıcı sakatlıklara yol açar (1-5). 1997 yılında Economist Dergisi'nde yayınlanan bir araştırmaya göre Türkiye her kat edilen 100 kilometrede meydana gelen trafik kazalarındaki ölüm oranında dünya birincisi olmuştur. Türkiye'de her 100 kilometrede olan 5,134 kazada 11 kişi can verirken, ikinci sırada yer alan Güney Afrika'da bu sayı 10, ondördüncü sırada yer alan İsveç'te ise bir kişidir. En çok ölümcül trafik kazasının meydana geldiği Amerika Birleşik Devletleri'nde ise, her 100 kilometredeki ölü sayısı yalnızca ikidir. Ölümcül trafik kazalarının yoğunluğuna rağmen ölen insan sayısının bu kadar düşük olmasının nedeni hastane ve hastane öncesi travma organizasyonunun mükemmelliğine bağlıdır (1, 4)

#### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
<http://www.travma.org.tr> E-mail: [info@travma.org.tr](mailto:info@travma.org.tr)



## ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

Türkiye’de son zamanlarda medyanın zorlaması ve Avrupa toplumuna uyum çabaları çerçevesinde travmalı hasta bakımı daha sık gündeme gelmeye başlamış, böylece bu konudaki organizasyonsuzluk kamuoyunun gözleri önüne serilmiştir. Kabul etmek gerekir ki, Avrupa’da trafik kazalarında birinciliği elinde tutan ve terör olayları ile toplu felaketlerin artarak sürdüğü ülkemizde travma bakım sistemlerinin ve travma eğitiminin Ulusal düzeyde organizasyonu artık kaçınılmaz hale gelmiştir. Travma ve Acil Cerrahi organizasyonunu; Hastane Öncesi organizasyon ve Hastanelerde organizasyon olarak iki başlık altında incelemek uygun olur.

### Hastane Öncesi Organizasyon:

**a) Haberleşme:** Ülkemizde günlük yaşamda karşılaşılan acil problemler karşısında görevlileri olay yerine çağırmak için aranması ve bilinmesi gereken bir çok telefon numarası vardır. Mevcut sistemde, acil sağlık problemleri için 112 telefon numarası ile ulaşılabilen Acil Sağlık hizmetleri, adli sorunlar için 155 telefon no’lu polis imdat ve 156 no’lu jandarma merkezleri, trafik sorunları için 154 no’lu Acil Trafik hattı ve yangın için de 110 telefon no’lu itfaiye merkezi bulunmaktadır (3). Bu tablodan da görülebileceği gibi çok başlı bir acil yönetim sistemi mevcuttur. Halbuki gelişmiş birçok ülkede olduğu gibi bu olayların hepsini tek bir merkezden yönetmek ve beş ayrı telefon numarasını bir telefon numarasına indirgemek mümkündür. Bu Amaçla Amerika Birleşik Devletlerinde, 911, İngiltere’de ise 999 no’lu telefonlar kullanılmaktadır (3, 6). Böylelikle adli bir olay için merkezi telefon arandığında olay hakkında alınan kısa bilgi sonrası gerekli birimler (polis, ambulans, itfaiye) ayrı ayrı, yada aynı anda olay yerine yönlendirilmektedir. Yine ülkemizde büyük eksikliği hissedilen ambulans sistemleri ile acil merkezi ve merkez ile hastaneler arasında hızlı ve etkin bir haberleşme ağının kurulması son derece önemlidir. ASKOM oluşumları ile bu

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
http://www.travma.org.tr E-mail: info@travma.org.tr



## ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

konuda yol alınmıştır, ancak ideal düzeye ulaşılabilmesi için bu oluşumun tüm illerde ve ideal düzeyde hizmet vermesi gereklidir.

**b) Eğitim:** Trafik kazalarına bağlı ölümlerin % 50'si kaza anında olay yerinde meydana gelmektedir. Bu ölümleri engellemek için en etkin yol, travmaya neden olan etkenlere ve bu etkenlerden korunmaya yönelik halk eğitimi ile yetkili kişilerin koruyucu önlemleri alarak bunları titizlikle uygulamalarına bağlıdır. Örneğin trafik kazalarının önlenmesinde hız sınırlaması ve alkollü araba kullanılmasının engellenmesi, kazaları azaltırken, motosiklet kullananların kask, araba sürücülerinin ise emniyet kemeri kullanmaları kaza olsa dahi ölüm oranlarını düşürmektedir (1-5)

**c) Araç- Gereç:** Hastane öncesi organizasyonun en önemli aracı olan ambulansların, gerek olay yerinde gerekse de nakil sırasında hastaya hayat kurtarıcı her türlü müdahaleyi yapacak donanıma sahip olması gerekir (2,3,7). Travmatik ölümlerin % 30'u, ilk 3 saat içinde olan ölümler olup bu hasta gurubunda ölüm oranlarının düşürülmesi ve hastane öncesi organizasyonun, dolayısı ile nakil sistemlerinin başarısına bağlıdır. Hastaların olay yerinden ambulansla alınması ve bu hastalara bilinçli ilk müdahalenin yapılması yanında hastanın yaralanma ciddiyetine göre tedavi edilebileceği en yakın ve en uygun hastaneye ulaştırılmasını ve hastanın hayatta kalması için çok önemli olan zaman kaybının en aza indirilmesini sağlar. Ülkemizde son yıllarda bu alanda büyük mesafeler kat edilmiş olup 5 yıl öncesine kadar travmaya maruz kalan hastaların % 70'inden fazlasının kendi imkanları yada yardımsever vatandaşlar tarafından en yakın sağlık kuruluşlarına getirilirken, şimdi bu oran büyük şehirlerimizde % 30'lara kadar düşürülmüştür.

**d) Personel:** Hastane öncesi organizasyonda ambulans sistemlerini yönetecek ve olay yerinde acil hastalara zamanında etkili müdahaleyi yapabilecek sağlık personellerinin varlığı mortalite ve morbiditeyi azaltmak açısından son derece

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
http://www.travma.org.tr E-mail: info@travma.org.tr



## ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

önemlidir. Amerika Birleşik Devletleri'nde bu amaç ile yetiştirilen Acil Tıp Teknisyenleri başarılı hizmetler vermektedir. Acil tıp teknisyenleri, kendi içlerinde gruplara ayrılmaktadırlar. Bunlar: 1- Ambulansta hizmet veren acil tıp teknisyenleri, 2- Ara hizmet veren acil tıp teknisyenleri, 3- Paramedikler'dir. Ambulansta hizmet veren acil tıp teknisyenleri kardiyopulmoner resüsitasyon, hava yolu açma, kanama kontrolü, kırıkları atele alma, bandaj gibi girişimleri yapabilmekte ve ağır kurtarma gereçlerini kullanabilmektedirler. Ara hizmet veren acil tıp teknisyenleri ise bir önceki gruba ek olarak; şok tanı ve tedavisini yapabilmekte, damar yolunu açabilmekte, entübasyon ve defibrilasyon uygulayabilmekte ve basit düzeyde EKG yorumu yapabilmektedirler. Paramedikler ise tüm bunların yanında, kardiovasküler acillerin farmakolojik tedavisi, pnömotoraks dekompresyonu gibi konularda bilgi ve beceri sahibidirler (8, 9). Ülkemizde de son yıllarda bu amaca yönelik okullar açılmıştır. Sağlık Bakanlığınca bu okulların eğitim kalitesi denetlenmelidir. 2007 yılı itibari ile, ağılık Bakanlığımız tarafından ATT'lere yönelik ambulanslarda istihdam sağlanması çok sevindirici bir gelişmedir. Derneğimizde hemşire ve ATT'lere yönelik HTT\_TRK eğitimlerini 20 ilimizde aktif olarak uygulamaktadır. 112 Acil ambulanslarında genellikle pratisyen hekimler ile bu hizmet verilmektedir, ancak ATT'lerin istihdam edilmesi bu tablo değişmektedir. Bu hekimlerin ve ATT'lerin özellikle travmalı hastaya bilinçli yaklaşımları konusunda Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği aracılığı ile Travma ve Resüsitasyon Kursları (TRK ve HTT-TRK) düzenlenmektedir. Dernek ve Sağlık Bakanlığı iş birliği ile bu kurslar acil hizmeti veren hekimlere 2004 yılı itibari ile Acil Hekimliği Sertifika Programı Uygulama Yönergesi ile zorunlu hale getirilmiş ve ülke genelinde başarılı sonuçlar alınmaya başlanmıştır.

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
<http://www.travma.org.tr> E-mail: [info@travma.org.tr](mailto:info@travma.org.tr)



## ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

### Hastanelerde organizasyon:

**Bina, Araç-Gereç:** Özellikle Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş ülkelerde travma hastasına travma sonrası bakımın tüm aşamalarının gerçekleştirilebildiği **Travma merkezleri** (trauma centers) kurulmuştur. Bu merkezler özelliklerine göre birinci, ikinci ve üçüncü derece olarak sınıflandırılmıştır (8, 9). ABD'deki bu merkezler ayrıca; lokal, çevresel ve bölgesel **Travma merkezleri** olarak da sınıflandırılmaktadır. Lokal travma merkezlerinde temel yaşam desteği doktor ve yardımcı sağlık personeli tarafından uygulanmakta ve özel bir bakım olmayıp diğer merkezlere nakil yapılmaktadır. Çevresel travma merkezlerinde tıbbi ve yardımcı sağlık personeli 24 saat boyunca yaşam desteği ve tam hasta bakımı yapabilmektedir. Bölgesel travma merkezleri ise üniversitelerde bulunmakta, ileri tedavi ve eğitim desteği sağlamaktadırlar. Amerika Birleşik Devletleri'nde travma merkezlerinde çalışan hekimlerinde girişimleri ile bu merkezlerin **Travma ve Acil Cerrahi merkezlerine** (acute care surgery centers) dönüştürülmesine yönelik çalışmalar sürdürülmektedir. Avrupa birliği ve Avrupa Travma ve Acil Cerrahi Derneği Avrupa'daki organizasyonu Travma ve Acil Cerrahi başlığı altında yapılandırmayı uygun görmüşlerdir. Türkiye'de gerekli hazırlıkları ve alt yapıyı hızla tamamlayarak Üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı hastaneleri bilimsel işbirliği ile çalıştırılacak Travma ve Acil cerrahi Merkezlerini kurmalıdır.

Ülkemizde şu anda travma merkezleri bulunmadığından, derecelendirilmeleri de yapılamamıştır. Ancak sağlık kuruluşları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak sınıflandırılmaktadır. Sağlık ocakları, semt poliklinikleri, ana ve çocuk sağlığı merkezleri, dispanser ve sağlık istasyonları birinci basamakta yer almaktadır. Devlet hastaneleri ikinci basamak olarak adlandırılmaktadır. Üniversite hastaneleri ve özel dal hastaneleri gibi referans hastaneleri ise üçüncü basamakta kabul edilmektedir (3, 11, 12).

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
http://www.travma.org.tr E-mail: info@travma.org.tr



## ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

Türkiye’de birçok sağlık kuruluşunda daha plan aşamasında acil servislerin unutulduğu ve daha sonra zorlama alanlara acil servisler kurularak hizmet verilmeye çalışıldığı görülebilmektedir. Bu alanlar çoğunlukla basık havasız ve birçok hastaya aynı anda hizmet vermeye uygun olmamaktadır. Seçme sansı olmayan hasta adeta bu şartlara mahkûm edilmektedir. Acil ünite binaları geniş ve ferah olmalı, hasta kapıdan rahatça karşılanabilmeli, muayene tetkik ve girişim alanlarına kolayca ulaşılmalıdır. Hastanelerin acil servislerinin girişleri ayrı olmalıdır. Bu amaçlarla acil üniteler hasta kabul ve triyaj alanları, ayaktan tedavi alanı, acil tedavi ve resüsitasyon alanı, küçük cerrahi işlem alanı, gözlem alanı, acil ameliyathane, röntgen, laboratuvar, yoğun bakım, güvenlik birimi, ambulans rampası ve helikopter pisti ile morg bölümlerinden oluşmalıdır.

**Sağlık Ekibi:** Türkiye’de tek işi Travma ve Acil cerrahi hastalarının takip ve tedavisine bakmak olan bir hekim grubu maalesef yoktur. Son yıllarda sayıları giderek artan Acil Tıp uzmanları dahili ve cerrahi tüm acil hastalarının hayat kurtarıcı ilk müdahalelerini yaptıktan sonra hastanın takip ve tedavisi için ilgili branşa devretmesi gerekmektedir. Özellikle multi-travmalı hastalar ortada kalmakta her uzmanlık dalı konsültasyonlar ile önerilerde bulunmakta ve hasta acil serviste kalmaya mahkûm olmaktadır. Bu hastaların takipleri zorunlu olarak, acil servislerde acil tıp uzmanları yada birçok hastanede olduğu gibi Genel Cerrahi uzmanları tarafından yapılmaktadır. Bu durum travmalı hastanın takip ve tedavisini aksatmakla kalmayıp, rutin servis hizmetlerinin de aksamasına yol açmaktadır. Bir çok acil servisin gözlem yatakları günlerce hatta haftalarca bu hastalar tarafından işgal edilebilmektedir. Multipl travmalı hastalar çoğunlukla yaralanmalarının ciddiyetine göre hastanın en fazla hangi cerrahi branşı ilgilendirdiğine inanılıyorsa o cerrahi branş tarafından üstlenilmekte, hasta bir bütün olarak ele alınmadığından da diğer

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
http://www.travma.org.tr E-mail: info@travma.org.tr



## ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

yaralanmaların lokal ve/veya sistemik etkileri gözden kaçabilmekte buda hastanın mortalite ve morbiditesini arttırmaktadır. Ülkemizde travmalı hasta bakımının genellikle değişik cerrahi branşlardaki hekimlerin ikinci işi olarak yürütülmesi de bu hastaların bakım ve tedavisinde gecikme ve sorunlara yol açmaktadır. Ayrıca hekimlerin bunu ikinci bir iş kabul etmesi nedeni ile hasta bakımından daha önemli olan travmanın önlenmesi ve ilkyardım eğitimi ile travma organizasyonu konularında yeterli çalışma yapılamamaktadır. Günümüzde travma hastalarının tedavisi yanık ve transplantasyon hastalarında olduğu gibi hem hastane hizmetlerinde gelişmiş bir altyapı hem de hasta bakımında profesyonel bilgili ve bilinçli yaklaşımı gerektirir. Travma hastalarının gerek ameliyat öncesi resüsitasyonu, gerek definitif cerrahi tedavileri, gerekse de ameliyat sonrası yoğun bakımları özellik arz eder. Ancak travma deneyimi az olan bir cerrah bu tür hastaların tedavisinde yetersiz kalabilmektedir. "American College of Surgeons" bir raporunda ABD'deki cerrahların yarısının yılda en az 20'den az travma olgusu gördükleri ve travma açısından asistanlıkları sırasında yeterli bir eğitim almadıkları belirtilmiştir. Ülkemizde ise hiç acil nöbeti tutmayan hastanelerin bile genel cerrahi uzmanlık eğitimi verdiği dikkate alınırsa, durumun daha da vahim olduğu bir gerçektir. Multipl travmalı hastaların acil servislerdeki ilk resüsitasyonunu genellikle deneyimsiz genç asistanlar veya pratisyen hekimler yapmakta, onları yönlendirecek deneyimli travma cerrahları olmadığı için de pek çok önlenebilir ölümler veya sakatlıklar meydana gelmektedir. Günümüzde cerrahi aşırı derecede yan dallara ayrılmıştır. Ancak multitravma insan vücudundaki anatomik bölgelere göre yan dallara ayrılan cerrahların sınırlarını zorlamaktadır. Bir travma cerrahı çoğu zaman birden fazla anatomik bölgenin yaralanması ile uğraşmak zorunda kalır ve bunların hepsinin tedavisini bilmek zorundadır. Daha da önemlisi travma cerrahı yalnız yaralı organın anatomik onarımını değil bu yaralanmanın organizma üzerindeki sistemik etkilerini de tedavi etmek zorundadır. Yapılan araştırmalar açıkça göstermektedir ki, travma

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
http://www.travma.org.tr E-mail: info@travma.org.tr



## ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHI DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

merkezlerinde travma cerrahlarının liderliğinde yapılan travma bakımında mortalite ve morbidite çok daha düşük olmaktadır. Multitravmalı hastaların bakımını birden çok disiplinli bir yaklaşımda ele alacak ancak farklı cerrahi branşların farklı yaklaşımlarını koordine edecek, şok, multi organ disfonksiyonu gibi travmanın sistemik etkilerini de tedavi edebilecek bir lidere gereksinim vardır. Genel cerrahlar hem cerrahi prosedürler hem de şok, sepsis, multiorgan yetmezliği gibi travma ile iç içe olan pek çok kavramı en iyi bilen yada bilmesi gereken cerrahi gruptur.

Ülkemizde Travma ve Acil Cerrahi hastalarının bakımına yeterince kaynak ayrılmaması ve gereken önemin verilmemesi nedeniyle travma bakımı ya bunu angarya gibi gören ve elektif cerrahiye esas işleri olarak sayan, yada iyi niyetli oldukları halde travma ve acil cerrahi eğitimi almadıkları için, tam olarak neyi nasıl yapacaklarını bilemeyen cerrahlar tarafından götürülmeye çalışılmaktadır. Bazen de ameliyat yapamayan neredeyse emekli olmuş cerrahlara acil servisler teslim edilmekte, bu kişilerde idari görevler alması dışında pek hasta bakımı ile ilgilenmemekte, ekibin başında bir cerrah varmış gibi görünmesine rağmen bu acil servislere gelen hastalar da ideal bir cerrahi bakım görememektedirler. Bu hasta bakımının yetersiz olmasını sağlamakta ancak daha da kötüsü kişilerin bunu ikinci bir iş kabul etmesi nedeniyle hasta bakımından daha önemli olan travmanın önlenmesi ve organizasyonu konusunda ise hiç bir şey yapılamamaktadır. Ülkemizde 697 cerraha yapılan bir ankette cerrahların % 98'i travmalı hastaya yaklaşımında sorunları olduğunu kabul etmişlerdir.

Ülkemizde de travma ve acil cerrahi, travmayla sık karşılaşan, ancak buna rağmen ölüm ve sakat kalma oranları düşük olan gelişmiş ülkelerdeki gibi değişik branşlardaki cerrahların ikinci işi yada angaryası konumundan çıkarılarak bu konuda ihtisaslaşmış ve travmayı kendine ilk ve tek iş olarak kabul etmiş travma ve acil cerrahi uzmanları tarafından koordine edilmelidir. Bu uzmanlar hem travma

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
http://www.travma.org.tr E-mail: info@travma.org.tr





## ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

hastasının kısa sürede ve en iyi şekilde tedavi edilmesini, hem de bundan daha önemli olan travmadan korunma ve travma organizasyonunun geliştirilmesinde önemli görevler üstleneceklerdir (2,3,13,14,15). Bu nedenle yeni hazırlanan ihtisas tüzüğünde gerekli değişiklik yapılarak Travma ve Acil Cerrahi'nin, Genel Cerrahi'ye bağlı bir üst ihtisas dalı veya yan dal haline getirilmelidir. Genel Cerrahi uzmanları yanında Ortopedi ve Travmatoloji, Beyin Cerrahisi ve Göğüs Cerrahisi uzmanları da bu yan dalı yapabilmelidir. Genel cerrahi uzmanları için 3, Ortopedi, Beyin cerrahisi ve göğüs cerrahisi için 4 yıl süreli olması önerilmektedir.

Travma ve Acil cerrahi Hastalarına yaklaşımın her aşamasında görev alacak yardımcı sağlık personelinin özel eğitimi sağlanmalı ve özlük hakları diğer bölümlerde çalışanlara oranla iyileştirilerek daha cazip hale getirilmelidir.

**Saygılarımla,**

***Prof. Dr. Cemalettin Ertekin***

İstanbul Tıp Fakültesi İstanbul Tıp Fakültesi  
Genel Cerrahi AD Öğretim Üyesi  
Ulusal Travma ve Acil cerrahi Derneği Başkanı

***İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği***

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
<http://www.travma.org.tr> E-mail: [info@travma.org.tr](mailto:info@travma.org.tr)



## ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

### KAYNAKLAR

1. Jacobs BB, Jacobs LM: Injury epidemiology: in "Trauma" ed. Moore EE, Mattox KL, Feliciano DV, Appleton&Lange, Connecticut-USA, 1991, p 15-36.
2. Ertekin C, Belgerden S: Travmalı hastaya ilk yaklaşım ve resüsitasyon. Ulusal Travma Derg 1:117-125, 1995.
3. Taviloğlu, K., Ertekin, C., Türel, Ö., Günay, K., Güloğlu, R., Kurtoğlu, M.: İstanbul ilinde tıbbi acil yardım düzeyi ve sorunları konusunda saptama ve öneriler. Ulusal Travma Dergisi. 4 (2): 95-100, 1998.
4. Trunkey DD: Trauma. Sci Amer 249:3-35, 1983
5. Çakmakçı M: Travmaya genel yaklaşım: Temel Cerrahi kitabında ed. Sayek İ: cilt 1, s 219-226, 1991.
6. Rutherford HW: Accident and Emergency Medicine, Edinburgh, Churchill, Livingstone Ltd. s 55, 1989.
7. Campbell JP: Ambulance arrival to patient contact: the hidden component of prehospital response time intervals. Ann Emerg Med 22 (8):1254, 1993.
8. Saletta JD, Geis WP: Initial assessment of trauma. In Principles of trauma surgery, ed. Moylan JA, Gower Medical Publ., p 1.2-1.19, 1992.
9. Fowler J: ABD'de sağlık hizmetlerinin organizasyonu. Toplum ve Hekim 9 (64):36, 1995.
10. Adaş G, Sarvan F, Küpeliolu R, Taviloğlu K: İstanbul ilinde bulunan farklı statüdeki üç eğitim hastanesinin acil ve kaza servislerinin değerlendirilmesi. Ulusal Travma Derg 3:222-227, 1997.
11. Dadan K, Yapıcı G, Demircan Ç, Şahin Ü, Vehid S, Can G, Toprak S, Yüceokur AA, Kapmaz A: İstanbul ilinde kamuya ve özel sektöre ait sağlık kuruluşlarının ilçelere göre dağılımı. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, İstanbul 1996.

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
<http://www.travma.org.tr> E-mail: [info@travma.org.tr](mailto:info@travma.org.tr)



## ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ DERNEĞİ

Başkan - Dr. Cemalettin Ertekin  
Başkan Yardımcısı - Dr. Korhan Taviloğlu  
Genel Sekreter - Dr. Ahmet Nuray Turhan  
Muhasip - Dr. Recep Güloğlu  
Üye - Dr. Acar Aren  
Üye - Dr. Salih Pekmezci  
Üye - Dr. Tayfun Yücel

- 
12. Eren N: Kentlerde birinci basamak sağlık hizmetleri. Toplum ve Hekim 10 (68):58, 1995.
  13. Peitzman AB. Status of trauma and acute care surgery in the United States. Ulus Travma ve Acil Cerrahi Derg 2008; 14 (1): 1-4.
  14. Leppaniemi A. Current status and future options for trauma and emergency surgery in Europe. Ulus Travma ve Acil Cerrahi Derg 2008; 14 (1): 5-9.
  15. Taviloglu K, Ertekin C. Current status and future options for trauma and emergency surgery in Turkey. Ulus Travma ve Acil Cerrahi Derg 2008; 14 (1): 10-13.

### **İletişim : Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği**

Köprülü Mehmet Paşa Sok., Deniz Abdal Mah., Dadaşoğlu Ap.,  
25/1, Şehremini, İstanbul  
Tel : (0212) 588-6246 Faks: (0212) 635-9611  
<http://www.travma.org.tr> E-mail: [info@travma.org.tr](mailto:info@travma.org.tr)