

Kalp Cerrahisi Sonrası Yoğun Bakım

“ Kardiyak Anestezist/yoğun bakımçı
gözüyle ”



Dr. Nihan Yapıcı

Siyami Ersek Göğüs –Kalp Damar Cerrahi

Merkezi EAH

Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Kliniği- Yoğun

Bakım

Sunum Planı

- Tanımlar (Kardiyak Anestezist, kardiyak YB)
- Dünyadaki yapılanma
 - Amerika
 - Avrupa
- Türkiye'deki durum
- Gelecekte ne olacak?
- Özet ve öneriler

Kardiyak Anestezi? Kardiyak Yoğun Bakım Uzmanı?

- Kardiyak Anestezi yan dal değil
- Türkiye'de 3 merkezde anestezi ihtisası ağırlıklı olarak kardiyak anestezi öğrenilerek tamamlanıyordu.
- Ortak programlar
 - Haydarpaşa Numune-Siyami Ersek
- Yoğun Bakım uzmanlık belgesi olan hekimlerin çok azı kardiyak yoğun bakım deneyimli

Kardiyak Cerrahi sonrası yoğun bakım farklı mı?

EVET

- Büyük cerrahi geçirmiş hasta
- Vücut dışı dolaşımın fizyolojik etkileri
- Cerrahi işleme özgü bilinmesi gerekenler fazla
- Preop durum
- Yandaş hastalıklar, yaş

HAYIR

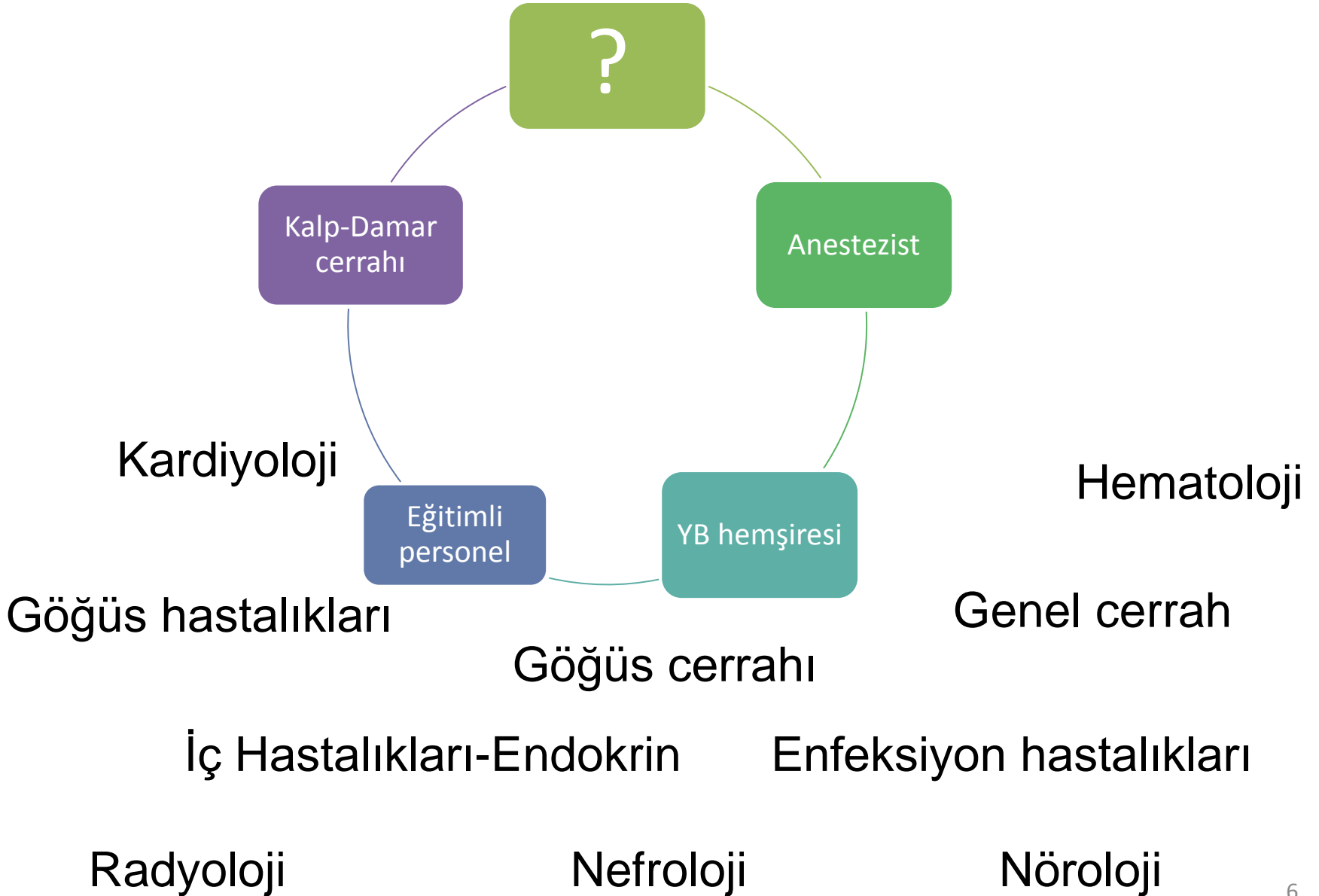
- III. Düzey bir yoğun bakım hastası için tüm gerekenler;
- Optimum yaşam desteği sağlamak
- Tüm vital fonksiyonların yeterli takibi

Gerekenler?

- Yüksek teknoloji ve pahalı ekipman
- Karmaşık monitorizasyon yöntemlerinin kullanımı ve yorumlanması,
- Bu yüksek teknolojiyi kullanabilen iyi bilimsel birikime sahip yoğun bakım **ekibinin** 24 saat gerekliliği,
- Aşırı iş gücü gereksinimi,



Kalp Cerrahisi Sonrası Hasta Bakımı Çok Faktörlü



Yoğun Bakım Uzmanı?



Kardiyak Anesteziist?

Kalp Damar Cerrahisi?

Amerika





- Geleneksel olarak kalp cerrahları bu sorumluluğu üstleniyor
- « genel yoğun bakım uzmanı», Hemşire uygulayıcıları ve hekim yardımcıları çabaya katkıda bulunur
- [Katz NM](#) The evolution of cardiothoracic critical care. [J Thorac Cardiovasc Surg.](#) 2011 Jan

Genel YB uzmanı (Board Certified Intensivist)

- Pediatri, iç hastalıkları, anestezi ve cerrahinin üzerine değişen sürelerde eğitim
- 2000 li yılların başından bu yana hastane kalitesinin şartlarından biri



For more hospital ratings, visit



Who should care for intensive care unit patients?

Jacob T. Gutsche, MD; Benjamin A. Kohl, MD

(Crit Care Med 2007; 35[Suppl.]:S18–S23)

SPECIALIZED ICUs

Tertiary care centers frequently have multiple ICUs, with patients grouped by subspecialty (e.g., neurosurgical unit, cardiothoracic unit). These patients are assembled together because of similar complex problems. For example, the post-cardiac surgery patient may have cardiovascular complications such as heart failure, ischemia, or arrhythmias. This can lead to sophisticated interventions including various pacing strategies, ventricular assist devices, aortic balloon pump insertion, and management. It has been argued that the importance of these issues is such that a cardiac anesthesiologist is the ideal physician for the post-operative management of this population (9). Although the importance of having a

- Özelliikli yoğun bakımlar sorun?
- Tam zamanlı yoğun bakım uzmanı bulunması morbidite ve mortaliteye olumlu etkili

Pro: Cardiothoracic Anesthesiologists Should Run Postcardiac Surgical Intensive Care Units

Stuart J. Weiss, MD, PhD

- Sertifika zorunluluğu bu alanda önceden beri çalışan uzmanlara haksızlık
- YB eğitim programında KVC hastalarının özellikli problemleriyle karşılaşmıyor.
- Kardiyak anestezi uzmanları hastalarının perioperatif bakımını geliştirecek araştırma geliştirme ve uygulama eğitimine sahiptir.
- Bu yaklaşımların çoğu operasyon odasında başlar ve postoperatif devam eder.

Con: Cardiothoracic Anesthesiologists Should Not Run Postcardiac Surgical Intensive Care Units

James Ramsay, MD

Kalp cerrahisi hastalarında dolaşım ve solunumun erken akut yönetimi intraoperatif uygulamaların bir uzantısıdır.

Bunun için bir kardiyak cerrahi derlenme ünitesi ayrılabilir, bu anestezi sonrası derlenme ile aynıdır, ancak yoğun bakımla aynı şey değildir.

- KVC sonrası hastaların % 75-80'i 24 - 48 saat içinde yoğun bakımdan çıkar.
- Yüksek riskli, çoklu operasyonlar, giderek artan yaş ortalaması, preop yandaş hastalıklar ,cerrahi sonrası gelişen organ disfonksiyonları olan hasta grubu için diğer yoğun bakım hastaları gibi çoklu disiplin bakımı gerektirir.
- Bu da YB uzmanları tarafından sağlanabilir.

Cardiothoracic Surgeon Management of Postoperative Cardiac Critical Care

Arch Surg. 2011;146(11):1253-12

Cerrahi sonrası bakım kalp cerrahları mı yoksa cerrahi dışı sertifikalı yb uzmanları tarafından mı sağlanmalı?

Beklenen mortalite

Kateter infeksiyonları

VİP

Kan ürünleri kullanımı

YB kalışı

YB ilaç tüketimi karşılaştırılmış

Cerrahi yönetiminde hastane kalış süresi ve ilaç tüketimi daha az



The evolution of cardiothoracic critical care

Nevin M. Katz, MD

J Thorac Cardiovasc Surg 2011;141:3-6

- Optimal kardiyak yoğun bakım
 - Yapılandırılmış bir sistemle,
 - Gelişmiş bilgi teknolojisi kullanarak
 - Sorun-odaklı yaklaşım sunmalıdır.
- KV cerrahinin karmaşık doğası, ekibin çoklu disiplinden oluşmasını gerektirir
- Tüm üyeler bu alanda geniş bilgi ve tecrübe sahibi olmalıdır

CTS Critical Care: A Multidisciplinary Specialty



2004 yılında “Cardiothoracic Surgical Critical Care” konferansları başlatılmış,

Kalp Cerrahisi Yoğun Bakım Geliştirme vakfı kurulmuş

Foundation for the Advancement of Cardiothoracic Surgical Care (FACTS)



FACTS-Care gratefully recognizes the support of our educational mission by the following
“Council for Excellence in CVT Critical Care”



It is time for certification in cardiothoracic critical care

EDITORIALS

Certification in cardiothoracic surgical critical care

Hisham M. F. Sherif, MD,^a and Lawrence H. Cohn, MD^b

J Thorac Cardiovasc Surg 2014;147:1454-5

In the June 2013 issue of the *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, we published an editorial discussing the

certification in cardiothoracic surgical critical care (CTSCC) by the American Board of Thoracic Surgery (ABTS), instead of the current situation where such training, examination, and certification are delegated to the American Board of Surgery, as detailed by the response from the ABTS in the same issue.

care of patients with acc

Yan Dal Olarak Kabul edilerek ,sertifika verilmeli

scientific, evidence-based through its approved curriculum as strict requirements for residency and fellowships. Certification of the candidate to practice by written and oral examir

The emerging specialty of cardiothoracic surgical critical care: The leadership role of cardiothoracic surgeons on the multidisciplinary team

Liderlik Rolü ?

Nevin M. Katz, MD believe that the CT surgeon is uniquely positioned to have a leadership role on the multidisciplinary team and to coordinate this new system of care.

- Hastanın postop bakımı operasyon odasında başlar
- Ekip liderlerinin hastaya uygulanan işlemlerin ayrıntılarını ve beklenen sonuçları bilmeleri gerekir.
- Postoperatif yoğun bakım, KVC uzmanlık eğitiminin doğasında olduğundan, cerrah eğitimi boyunca bu bakımı öğrenir.
- Hasta hayatını cerrahın eline teslim eder,ve postop bakımında da önemli rol almasını bekler

Amerikadaki son durum

L.A. Szelkowski et al. / Current Problems in Surgery 52 (2015) 531–569

Table 10

Providers of postoperative care

Providers providing postoperative care to cardiac surgery patients

Operative and nonoperative cardiac surgeon

Anesthesia, surgical, or medically trained intensivists

Physician assistants or acute care nurse practitioners

Cardiac surgery, general surgery, medical critical care, or anesthesia fellows

Anesthesia, surgical, or emergency medicine residents

Avrupa?



Andreas Valentin
Patrick Ferdinande
ESICM Working Group
on Quality Improvement

Recommendations on basic requirements for intensive care units: structural and organizational aspects

Medical staffing

Director of the intensive care unit. The responsibility for the administrative and medical management of the unit is held by a physician, whose professional activities are devoted full-time or at least 75% of the time to intensive care, who holds the position of director of the ICU. The head of the ICU has the sole administrative and medical responsibility for this unit and cannot hold top-level responsibilities in other departments or facilities of the hospital. The head of the ICU should be a senior accredited specialist in intensive care medicine as defined at country level, usually with a prior degree in anesthesiology, internal medicine, or surgery and have had a formal education, training, and experience in intensive care medicine as described by the ESICM guidelines [17].

UYGULAMA

TÜM ÜLKELERDE AYNI MI?



from: **Didier PAYEN DE LA GARANDERIE** <dpayen1234@orange.fr>
reply-to: **Didier PAYEN DE LA GARANDERIE** <dpayen1234@orange.fr>
to: **Nihan Yapici** <nihanyapici@gmail.com>
date: **Mon, Mar 23, 2015 at 4:47 PM**
subject: **re: Hello from Istanbul**
👉 **Important** mainly because of your interaction with messages in the conversation.

Dear Nihan,

Thank you for your very kind mail. Concerning your question: who is in charge of the responsibility, how is the organisation ? (i.e. a cardiac surgeon, an intensivist, or a cardiac anesthesiologist, or a dedicated team):

The Doc in charge of the responsibility is always a matter of mutual credibility between the surgeons and the intensivist-anesthesiologist. After a long confidence partnership, usually it is the anesthetist-intensivist who leads the care for the post-operative patients, always discussing with all of the surgical and medical teams. For the activity. Same limits.

Hope this will help you.

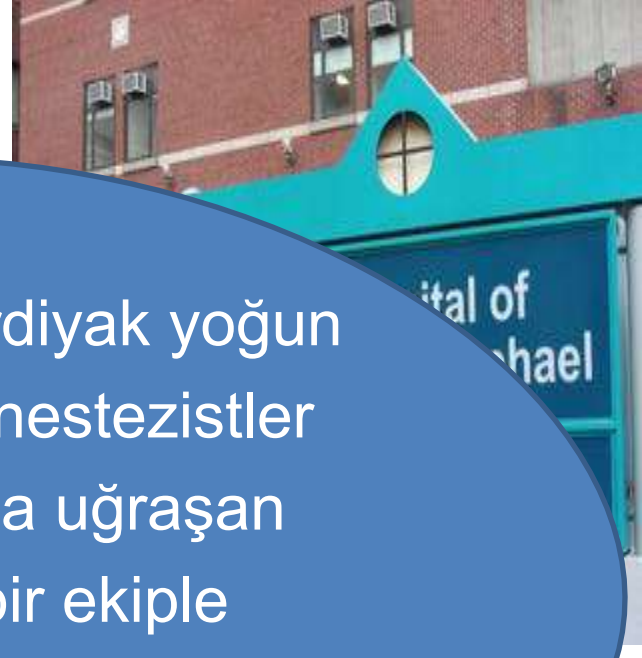
Warm regards

Didier Payen

Sorumlu hekimin kim olacağı daima cerrahlar ve anestezi-yoğun bakımçıları arasında bir kredibilite konusudur. Güvenilir bir ortaklık oluştuktan sonra genellikle anestezi uzmanları (cerrahi ve medikal takımlarla hastayı tartışarak) postop hastanın bakımına önderlik eder. Organizasyon amacıyla kaynakların kullanımından medikal ekibin lideri sorumludur.



...e nombre de je... adéquat... avec
es besoins en ce qui concerne la chirurgie cardiaque, ce flux de jeunes chirurgiens est
temporairement supérieur aux besoins prévisibles en ce qui concerne la chirurgie car-
diaque. Les années les plus difficiles pour les fins de clinat seront les années 2015-2018.



İtalya'da kardiyak yoğun bakımdan anestezi uzmanları (sadece yb la uğraşan özelleşmiş bir ekiple birlikte) sorumludur

from: **Pappalardo Federico** <pappalardo.fe...>
to: Nihan Yapici <nihanyapici@gmail.com>
date: Mon, Mar 23, 2015 at 7:32 PM
subject: Re: Hello from Istanbul
📧 : Important mainly because it was sent directly to you.

Hallo nihan

Great to hear from you!

The ICU in Italy is in charge of cardiac anesthesiologists with a core group dedicated just to ICU and not giving anesthesia any longer. Colleagues from the or are basically required for night shifts.

Best regards

F

Inviato da iPhone

İngiltere



Geleneksel olarak; Kardiyak Yoğun Bakımlarda bakım; anestezi ve cerrahiden kıdemsiz ve orta kıdemli doktorların değişik kombinasyonlar halinde görev almasıyla sağlanmakta



2009 European WorkingTime Directive

- AB dışından doktorların ve asistanların çalışma saatleri kısıtlandı.
- KVC asistanlar, «gece ve hafta sonu yb nöbetleri yüzünden cerrahi eğitime yeterince zaman kalmıyor»
- Yeni bir model; Hemşire Uygulayıcı (Nurse Practitioner)

Advanced care nurse practitioners can safely provide sole resident cover for level three patients: impact on outcomes, cost and work patterns in a cardiac surgery programme



Henry Skinner, Julian Skoyles, Sue Redfearn, Raj Jutley, Ian Mitchell and David Richens*

**Hasta değerlendirme ve muayene,
Postop komplikasyonların erken yönetimi
İlaç Yazabilme
İleri Yaşam Desteği
Sternum açabilme öğretisi
Doktor icapçı (15 dk. İçinde ulaşmak üzere)-birçok olay
telefonla çözülüyor**

**SONUÇ;
Bakım Kalitesinde azalma olmadan güvenli bir alternatif,
asistanların vaka sayısı arttı, hastane masrafı azaldı.**

Nurse practitioners replacing young doctors: it works, but does it make sense?

Andreas Markewitz*

ment rules in other countries. For instance, in Germany all ICUs must be covered by doctors trained in intensive care medicine. In addition, from 1 January 2013, ICUs must have at least one board-certified intensivist who supervises treatment to be reimbursed for patients with prolonged treatment on an ICU.



- ✓ Genç hekimlerin yb da geçirdiği sürenin kısılması onların yeterliliğini azaltır.
- ✓ Birçok AB ülkesinde eğitimli uygulayıcılar genç dr. lar kadar para alıyor.
- ✓ Almanyada 2013 ten itibaren tüm yb larda en az bir board sertifikalı yb uzmanı bulunmalı ve tedaviyi yönetmelidir.

S3-Leitlinie zur intensivmedizinischen Versorgung herzchirurgischer Patienten: Häodynamisches Monitoring und Herz-Kreislauf-System



S3 guidelines for intensive care in cardiac surgery patients: hemodynamic monitoring and cardiocirculatory system

der kardiochirurgischen Intensivmedizin. So bestehen Leitlinien für den Einsatz des Pulmonalarterienkatheters und der transösophagealen Echokardiographie (TEE) für diesen speziellen Bereich der postoperativen Patientenversorgung.

Die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) und die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) haben sich daher zum Ziel gesetzt einen nationalen Ansatz zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der postoperativen kardiochirurgischen Intensivmedizin mit der vorliegenden Evidenz-basierten S3-Konsensusleitlinie zu schaffen.

Ziel dieser Leitlinie ist eine Bewertung der verfügbaren Monitoring-Verfahren im Hinblick auf Indikationen, Vorgehen, Aussagen, Limitationen, Kontraindikationen und Risiken. Weiterhin die Differentialtherapie mit Volumenersatzlösungen versus positiv inotropen und vasoaktiven Substanzen, die differenzierte Katecholamintherapie einschließlich der Inodilatoren und Kalzium-Sensitizer sowie die Einsatzkriterien der intra-arterialen Ballonpumpe.

Die Leitlinie ist in einem standardisierten Prozess nach Vorgaben der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) erstellt worden. Die Verabschiedung der Kernausgaben der Leitlinie erfolgte in zwei Konsensusverfahren unter Moderation der

J. Grosse¹
A. R. Heller^{*}
M. Heringlake[†]
M. Kastrup[†]
A. Kroener^{*}
S. A. Loer^{*}
G. Marggraf^{1,2}
A. Markewitz^{1,2}
D. Reuter^{*}
D. V. Schmitt^{1,2}
U. Schirmer^{*}
C. Wiesenack^{1,2}
B. Zwissler^{1,2}
C. Spies¹

1. Klinik für Anästhesiologie
mit Schwerpunkt operative

Kardiyak cerrahi hastalarında yoğun bakım kuralları: hemodinamik izlem ve Kalp-dolaşım sistemi



After-hours coverage of cardiothoracic critical care units by non-surgeons: process and value issues[†]

Hisham M.F. Sherif*

creases the risk of errors [3]. A flight attendant safely landing a commercial airliner based on remote instructions happens only in a Hollywood film (<http://www.imdb.com/title/tt0071110/>).

Hasta ve cerrah arasındaki anlaşma ve onama çarsılır

Acil resternotomi kardiyak yb daki en zor durum
Telefonla yönetim işlemlerde gecikme ve hatay



Out-of-hours intensive care unit cover by nurse practitioners: does this have a detrimental effect towards critical care exposure to the cardiothoracic trainee?

Vijay Joshi*



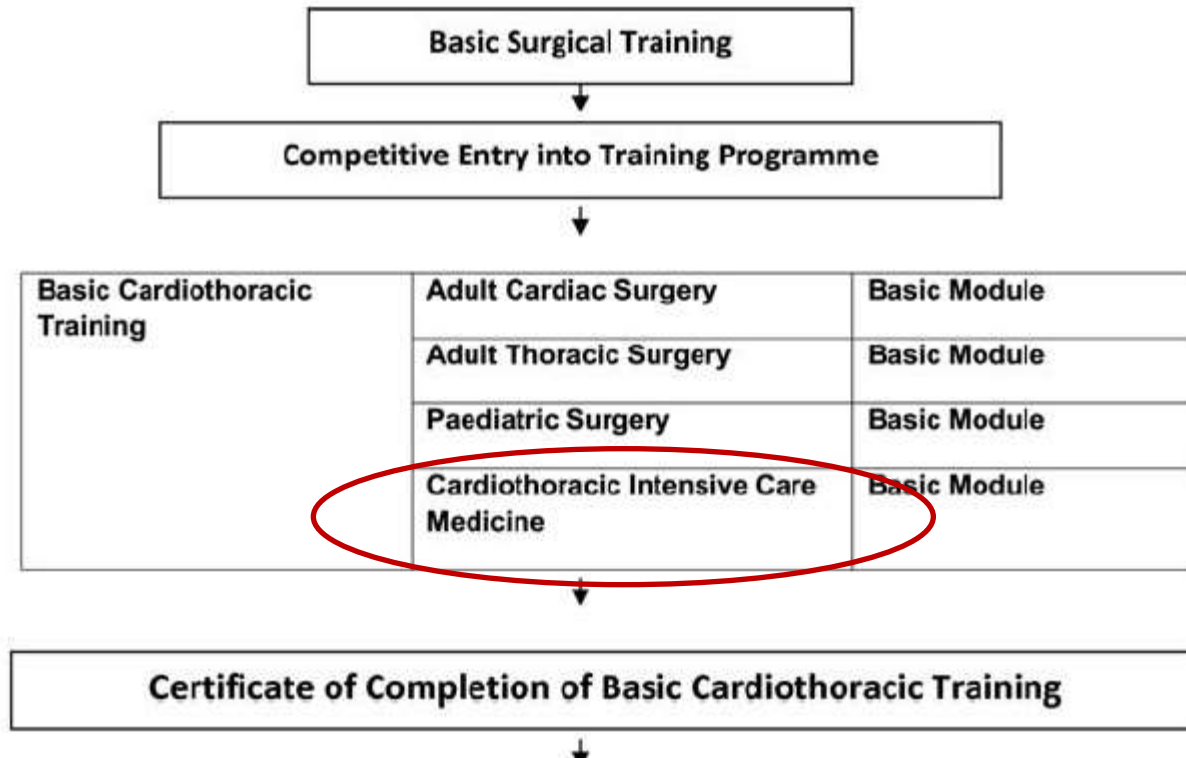
Department of Cardiac Surgery, Trent Cardiac Centre, Nottingham, UK

İyi yapılandırılmış bir eğitim programı uygulandığında yoğun bakım eğitiminin eksik kalacağını düşünmek mantıksız olur.

A European training system in cardiothoracic surgery: is it time?

Mahmo

thias Siepe^e,
nt^h



- ^a Department of Car
- ^b Department of Car
- ^c Department of Car
- ^d Department of Car
- ^e Department of Car
- ^f Department of Carc
- ^g Department of Car
- ^h Department of Car

*Corresponding authc
E-mail: mahmoud.lou



????????



Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği
Turkish Society of Cardiovascular Surgery

Ana Sayfa | Üye Girişi | Ü

Hakkımızda ▾

e-BEM ▾

Çalışma Grupları ▾

Etkinlikler ▾

Kurumlar ▾

Toplum İçin ▾

Yeterli



Kalp Damar Cerrahisi Merkezleri

Kurumlar

Kurum Adı

253 Merkez
60 Üniversite hastanesi
70 eğitim araştırma ve devlet
hastanesi
123 özel hastane



- Büyük çoğunluğunda YB KVC sorumluluğunda
- Anestezi konsültan
- En çok solunum problemleri danışılıyor,
- Bazı merkezlerde trakeostomi ve bronkoskopiler anestezi tarafından yapılıyor.

Siyami Ersek?

- Prof. Dr. Ercüment Kopman
- 90'lı yıllardan itibaren Prof. Dr. Zuhâl Aykaç öncülüğüyle cerrahi yoğun bakımlarda anestezi asistanları görevlendirilmeye başlandı.
- 2000 yılından sonra uzman bazında tamamen yoğun bakıma özelleşmiş çalışan bir ekip oluştu.

Siyami Ersek Günümüz

- Cerrahi Yoğun Bakımlar sorumlusu anesteziist.
- KVC uzmanları aylık rotasyonla görev yapıyor.
- Anestezi uzmanları 2-3 aylık rotasyonlarla çalışıyor
- Cerrahiden 1 veya 2 asistan devamlı yoğun bakımda görevli

Kalp Cerrahisi Yoğun Bakımda Anesteziinin Bulunması Neden Önemli?

Olası Komplikasyonlar ve İzlenmesi Gerekenler

- Kalp ve Dolaşım sistemi fonksiyon bozukluğu
 - Hipotansiyon-Hipertansiyon
 - Sağ ve sol ventrikül yetmezliği,düşük debi
 - Pulmoner hipertansiyon
 - Ritim bozuklukları
 - Sıvı durumu
 - Doku perfüzyonu
- Ventilasyon yönetimi,solunumsal problemlerin önlenmesi
- Kanama,transfüzyon yönetimi hematolojik problemler
- Renal fonksiyonların takibi
- Gastrintestinal sistem (mezenter iskemi,GİS kanama)
- Nörolojik izlem

Kalp Cerrahisinde Yeni Eğilimler

Current Problems in Surgery 52 (2015) 531–569



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Current Problems in Surgery

journal homepage: www.elsevier.com/locate/cpsurg

Current trends in preoperative, intraoperative, and postoperative care of the adult cardiac surgery patient

YENİLİKLER-1

Hızlı Derlenme (FAST-TRACK) protokolü

- Bu protokolün ana prensibi hastaların hastanede geçirdikleri toplam sürenin ve bu şekilde maliyetin azaltılması
- preoperatif hazırlık dönemi, operasyon süreleri, yoğun bakım ve klinik sürelerinin kısaltılmasıdır

(CME) The Role of the Anesthesiologist in Fast-Track Surgery: From Multimodal Analgesia to Perioperative Medical Care

Paul F. White, PhD, MD*

Henrik Kehlet, MD, PhD†

Joseph M. Neal, MD‡

Thomas Schricker, MD, PhD§

Daniel B. Carr, MD||¶

Franco Carli, MD, MPhil§ and the

BACKGROUND: Improving perioperative efficiency and throughput has become in-

Anesteziist ;Preop medikasyondan başlayıp,anestezi tekniği ve ilaç seçimi , major organ fonksiyonlarını koruma stratejileri ile hızlı derlenme

Açık Kalp Cerrahisinde Yüksek Riskli Vakalarda Hızlandırılmış Toparlanma Protokolü

Uz. Dr. Fevzi TORAMAN, Op. Dr. Eşref Hasan KARABULUT, Uz. Dr. Sinan DAĞDELEN*, Op. Dr. Sümer TARCAN, Doç. Dr. Cem ALHAN

*Acıbadem Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Departmanı *Koşuyolu Kalp ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

- Erken derlenme protokollerinin ilk basamağı olan erken ekstübasyon için
 - Anestezi protokollerinde değişikliklerle; kısa etkili sedatif-hipnotikler ve analjezikler kullanılması
 - Perop ve postop koruyucu ventilasyon stratejileri, yeni modlar, «ekstübasyon penceresi» uygulamaları
- YB daki solunum problemleri (pnömoni, pntx, efüzyon) tanısında akc. Usg yaygın kullanıma girmesi

YENİLİKLER-2

Monitorizasyon

- PAK kullanımının azalması, yarı-invaziv ,non invaziv KD ölçüm cihazlarının kullanımın yaygınlaşması
 - Arter basınç dalgası analizi
 - PiCCOplus and PiCCO2 (*Pulsion, Munich, Germany*),
 - LiDCOTMplus and LiDCOTMrapid (*LidCO, Cambridge, UK*),
 - Flotrac Vigileo, EV1000 (*Edwards Lifesciences, Irvine, USA*)
 - MostCare PRAM (*Vytech, Padova, Italy*)
- Doppler yöntemi(USCOM,NICOM)
- Fonksiyonel hemodinamik monitorizasyon
 - Volüm tedavisine yanıt
- Mikrosirkülasyon monitorizasyonu (OPS)

Monitorizasyon TTE-TEE



İleri TÖE Kurs



İLERİ
TRANSÖZEFEGAL
KURSU

Göğ

TÖE Çalıştayı I



DUYURU

Göğ

Torasik Anestezi



Değ

Der

KOY



YB'da Nörolojik monitörizasyon;

- NIRS ile serebral ve somatik oksijenizasyon
 - İntraoperatif serebral hipoksi
 - Postoperatif dönemdeki desaturasyonlar da önemli
 - Erken postop dönemde serebral desaturasyon insidansı %53;

- Sedasyon ölçekleri,
- Delirium ölçekleri ile nörolojik komplikasyonların erken tanısı
- Deksmetomidin gittikçe yaygın kullanılıyor,deliriumu azaltıyor daha erken ekstübasyon sağlıyor*

- *N. YAPICI, "Dexmedetomidine in Cardiac Surgery Patients Who Fail Extubation and Present with a Delirium State", HSE, 2011*

YENİLİKLER-3

Kanama ve transfüzyonda yeni yaklaşımlar

- 2000'li yılların başlarında çalışmalar perop kan transfüzyonunun kötü etkilerini ortaya koydu*. (hastane içi ve geç ölüm oranını arttırıyor)
- Patient Blood Management Kavramı

From Wikipedia, the free encyclopedia

Aryeh Shander, MD, FCCM, FCCP is an anesthesiologist who is especially regarded for his innovations and skill in performing bloodless procedures.

- **Türkiyede TARD GKDA** (Prof.Dr.Neslihan Alkış,Prof.Dr.Fevzi Toraman)

*Shander A et al. The safety and efficacy of "bloodless" cardiac surgery. Semin Cardiothorac Vasc Anesth. 2005

ÖZET

SON DURUM?

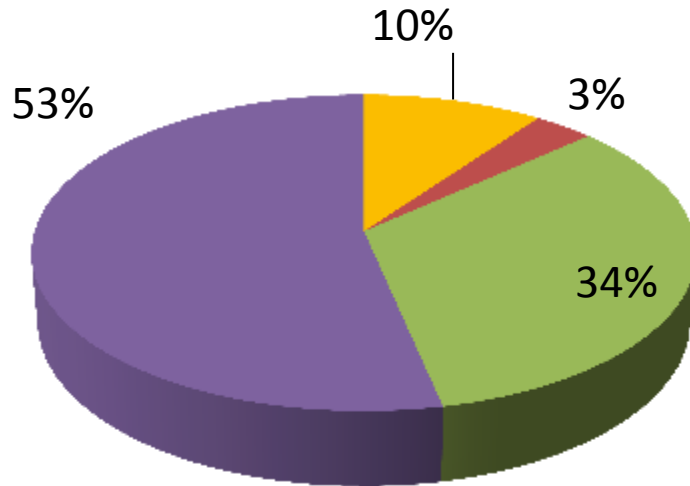
- Avrupa'da YB uzmanı sistemi daha iyi oturmuş durumda, kardiyak anesteziistlerle ekip anlayışı
- Amerika ve Türkiye'de Kalp Cerrahisi yoğun bakımlarında Cerrahi baskın

Anket

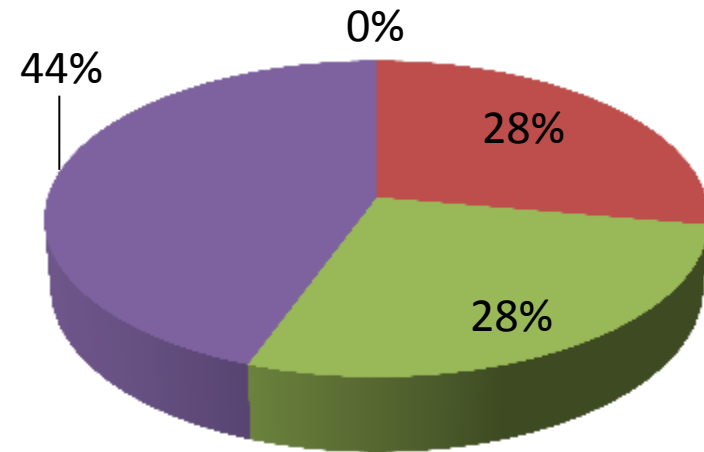
- Koşuyolu ve SE KV cerrahi ve Anestezi uzmanları arasında Yb a;
 - Sadece KVC bakmalı
 - Sadece anestezi bakmalı
 - Ortak bakılmalı, yönetim KVC de olmalı
 - Ortak bakılmalı,yönetim anestezi de olmalı

Siyami Ersek Hastanesi

KV Cerrah-30



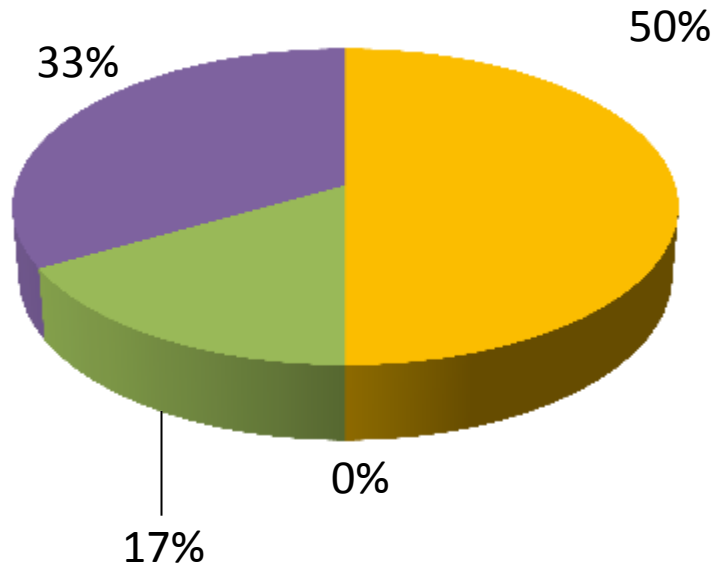
Anestezi-18



Kartal-Koşuyolu YİH

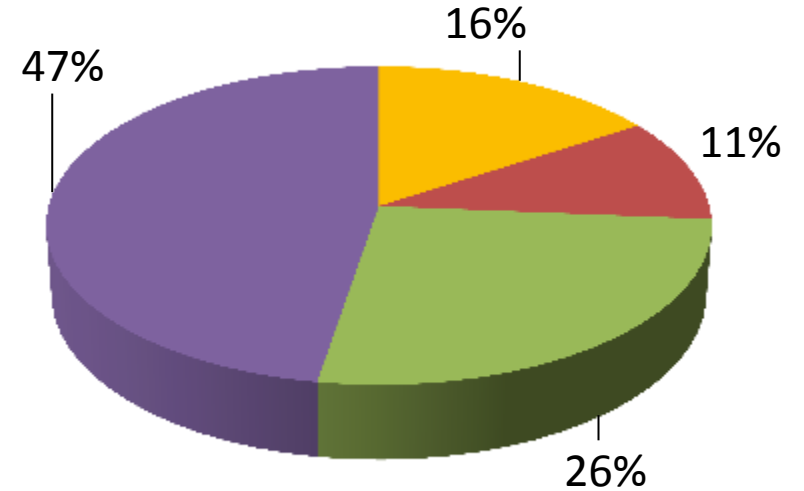
KV cerrah-24

■ Anestezi ■ KVC
■ Ort-KVC ■ Ort-Anest



Anestezi-18

■ Anest ■ KVC ■ Ort-KVC ■ Ort-Anest



- Bu sonucun pratikte uygulanabilirliđi ne kadar?
- 2012 den beri yoğun bakım yan dal eğitimi veriliyor.
- Yakın gelecekte YB uzmanı bulundurma zorunluluğu?

1. Yoğun Bakım için: Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Genel Cerrahi, Gögüs Hastalıkları, Nöroloji, İç Hastalıkları; Çocuk Yoğun Bakımı ve Çocuk Acil için: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanları sınava başvurabilecektir.

Çözüm?

- Yeni Anesteziyoloji ve Reanimasyon eğitim programı
- 5 Yıl
- 1 yıl tümüyle yoğun bakımda
- Kurumlar arası anlaşmalarda kardiyak anesteziye 18 ay
- Anestezi uzmanları için yb yan dal 2 yıl

Çözüm?

- YB uzmanlık eğitim programı içinde kalp cerrahisi yoğun bakımda yer almalı
- Amerika'daki gibi kardiyovasküler yb sertifikasyon programı oluşturulmalı, kalp cerrahları dahil edilmeli
- Dernekler arasında protokol?

Anesthesiologists Make a Difference

Steven L. Shafer, MD

- Anesteziyoloji uygulamalı fizyolojidir.
- Anestezistler hasta bakımının gelişmesinde medikal profesyonellik, klinik yetenek, bilimsel bilgi sınırlarını acımasızca zorlayan kişilerdir



**Biz acil ve akut durumlar için varız,
Biz invaziv prosedürlerde becerikli olanız,
Hızlı karar alma ve multidisipliner ekip çalışması bizim günlük
rutinimizdir**

Ekip?

 EDITORIAL

Cardiac Surgery: All for One and One for All

Kate Leslie, MBBS, MD, MEpi, FANZCA,*†‡ and Alan F. Merry, MBChB, FANZCA, FFPMAN

www.anesthesia-analgesia.org

March 2015 • Volume 120 • Number 3

Kalp cerrahisi ve Anesteziyoloji için ekip sloganı:
“Hepimiz birimiz, birimiz hepimiz için”

Teşekkür ederim...