

## GÜMÜŞHANE'YE ANJİYO ÜNİTESİ KURULMASINI İSTİYORUZ!



### \*Kalp Krizinden Ölmek İstemiyoruz!...

#### YUSUF SADIK'IN KÖŞE YAZISI

Yeni hastaneye yeni bir Anjiyo servisi yakışır diye düşünüyoruz. Şu an Gümüşhane Devlet Hastanesinde kardiyoloji uzmanı üç hekim görev yapıyor. Hekim sayısı iki den aşağı düşmüyor. Hasta olarak zaman zaman başvurduğumuz Doktorlarımıza soruyoruz? Anjiyo yapabilir misiniz diye? Aldığımız cevap gurur verici. "Zaten İşimiz bu. Gümbür gümbür yaparız" diyorlar. Ne var ki nüfusumuz yeterli değil deyip Anjiyo ünitesi kurulmuyor, katater laboratuvarı açılmıyor...

Zor ve kırık bir coğrafyada yaşıyoruz. İnsanlarımız büyük efor sarf ederek yaşamlarını sürdürüyorlar. Bu zor koşullar ister istemez kalbi zorluyor. Bu zorlamalardır ki, kalp rahatsızlıklarının ortaya çıkmasına neden oluyor. Evet nüfusumuz az. Doğrudur. Ama bu bizim doğal hakkımız olan sağlık hizmetlerinden yoksun bırakılmamızın nedeni olmamalı. Çok gecikmiş bir hizmet. Bir an önce önlem alınması gerekiyor. Günlük poliklinik vakalarda yaşanan yoğunluk ve Kalp rahatsızlıklarına bağlı olarak hayatını kaybedenlerin sayısındaki artış her şeyi anlatmaya yetiyor. .

İşte gerçekler...

Önce, Koroner Anjiyografi nedir? Sorusunu sorarak işe başlayalım...

Koroner anjiyografi; Kalp damarları (koroner arter) içine özel bir ilaç verip, kendine has bir görüntüleme sistemi kullanılarak damar içi görüntülerinin alınması işlemidir. Bu işlem anjiyografi cihazı ve eğitimli-deneyimli kardiyoloji uzmanı ile sağlık personelinin bulunduğu gelişmiş laboratuvarlarda ancak yapılıyor...

Sonrasına gelince:

Gümüşhane ve ilçelerimizde kalp krizi riski olan 2.000 hasta, ya Erzincan'a ya da Trabzon'a sevk ediliyor. Gümüşhane'de yaşayan hemşerilerimiz, halkımızın acil ihtiyacı olan koroner anjiyo ünitesinin bir an önce ilimizde kurulmasını istiyor, komşu il hastanelerine sevk edilmek kaderimiz olmaktan çıkarılmalıdır diyorlar...

Haber29, tarafından yapılan araştırmaya göre; Gümüşhane'de koroner anjiyo ünitesinin olmamasından dolayı, yılda 800-900 koroner anjiyografi gereksinimi olan hasta, komşu illere (koroner anjiyografi ünitesi olan) sevk ediliyor. Yine Gümüşhane Merkez ve ilçelerimizde yılda 900-1.000 hasta acil olarak (kalp krizi olan) komşu illere ambulans ile sevk edilmektedir. Daha açık bir ifadeyle Kelkit ilçesinden kalp krizi geçiren bir hasta öncelikli olarak 112 acil ambulansı ile Gümüşhane'ye sevk edilmekte; yapılan tetkiklerden sonra geldiği yoldan tekrar Erzincan'a gönderilmektedir. Bu işlemlerden koroner anjiyoya kadar geçen süre ortalama olarak 2,5- 3,5 saat i bulmaktadır. Kalp krizi geçiren pek çok hasta, yaşlı olması ve beraberinde akciğer, böbrek rahatsızlıkları gibi yan hastalıklarının bulunması nedeni ile bu sevk zinciri esnasında ya kalp durması ya da genel durumda bozulma tehlikesi ile karşı karşıya gelmektedir. Oysa il merkezinde kurulacak bir anjiyo ünitesi ile bu süre 1 saat e düşecek. Kazanılan zaman, anjiyoda geç kalma nedenini ortadan kaldıracak, hastanın bir an evvel emin ellere ulaşarak, hayata tutunmasına da hatırı sayılır oranda katkı sağlayacaktır. Ve olumlu tedbirleri, maksimum düzeye, olumsuzlukları da en aza indirmiş olacaktır.

Yapılan acil ve acil olmayan sevklerin hasta ve yakınlarına getirmiş olduğu bir diğer problemde, gittikleri ilde konaklama problemi yaşamalarıdır. .

Sevk edilen hastaların çoğu bir veya iki gün, yada daha fazla yoğun bakımda kaldığı için hasta yakınları hastane köşelerinde sefil ve perişan bir vaziyette beklemektedirler. Halbuki ilimizde bir anjiyo ünitesi kurulmuş olur ise bu sıkıntılarda minimize edilmiş olunacaktır. Yine, ilimizde kurulacak bir anjiyo

ünitesi bizimle aynı kaderi paylaşan komşumuz Bayburt İlimizdeki kalp hastalarına da destek verecektir. İlimiz Gümüşhane ise, bu ünite sayesinde sağlık alanında da yeni bir katma değer kazanacaktır. ...

Anjiyo ünitesinin bir başka getirisi de ikiz kardeşi olan kalp ve damar cerrahisi branşını da geliştirecek ve ilimizde kalp ve damar ameliyatları yapılı hale gelecektir. Bununla da kalmayarak, ağırlıklı olarak kalp damarlarına müdahale edilirken, öte yandan, bacak damarlarındaki hastalıklara; kalp deliklerine; şah damarı hastalıklarına; böbrek damarı hastalıklarına; aort ana damar genişlemeleri ve daralmasına da müdahale edilerek halkımızın bu tür ileri hizmetlere kendi yurtlarında ulaşmaları sağlanmış olacaktır. .

Şahsen bu satırların yazarı olarak kendi ailemde verdiğimiz 5 kayıp, halen 7 kişiden oluşan hasta yakını olarak, bu hizmeti gecikmeli olarak ilk kez gündeme taşıdığım için suçluyum. .Bu suça sizlerin ortak olmanızı istemiyorum. Çözümün bir parçası olmanızı ve katkı sağlamanızı istiyorum.

Değerli okurlar!

Şimdiye kadar olanlar zaten oldu. Hiç olmazsa bundan sonraki vakalarda, istiyoruz ki diğer hemşerilerimiz üzülmessin zarar görmessin.

Yetkili ve etkili kim varsa göreve, özellikle hasta yakınlarını sosyal medyada buluşmaya, STK'ları da duyarlı olmaya davet ediyorum.

Unutmayalım! "Yaşamak hakkı kutsal bir haktır". Kim katkı sağlarsa bilmiş olalım ki en büyük hayrı yapandır.