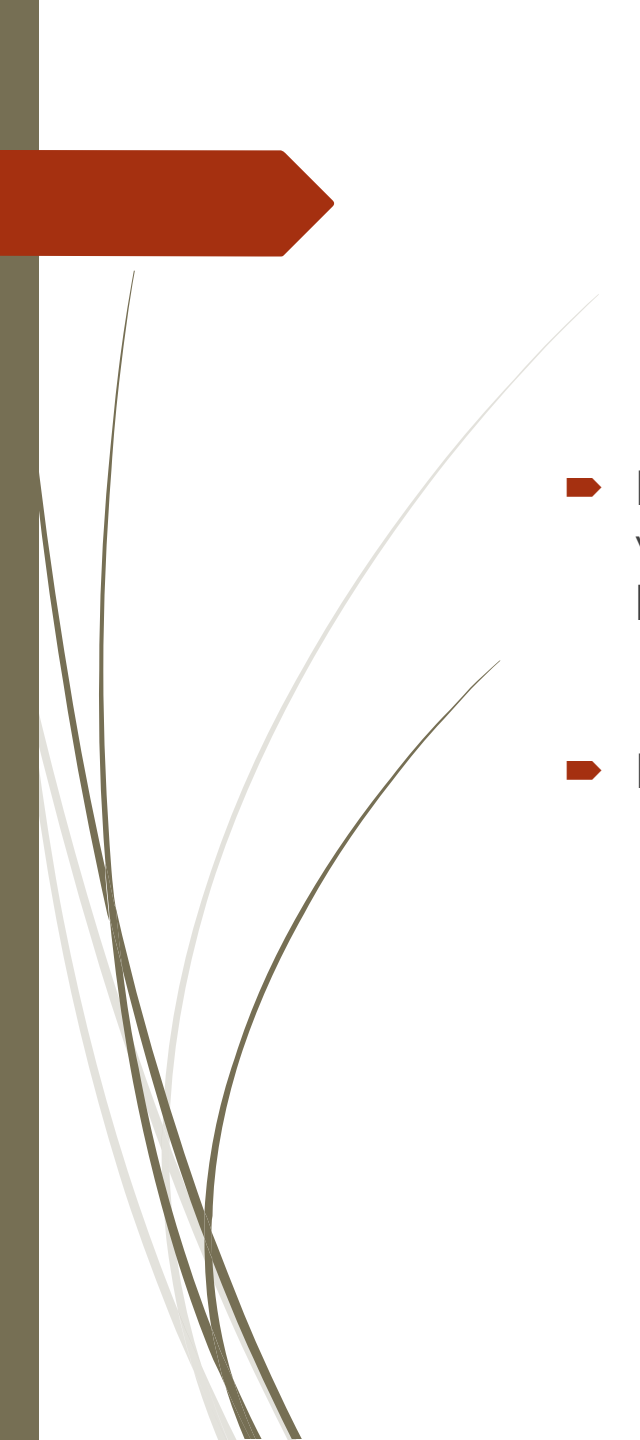
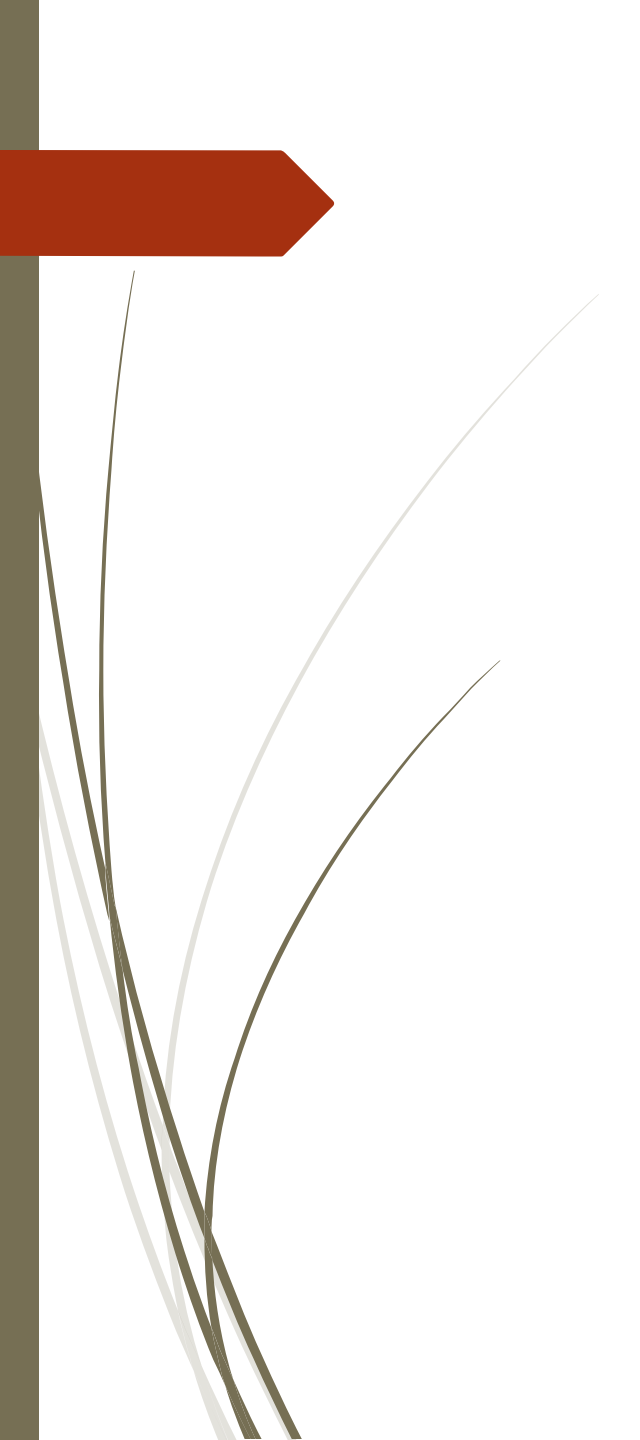


BİZ YENİ KURDUK UĞRAŞIYORUZ

SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
YARA BAKIM ÜNİTESİ

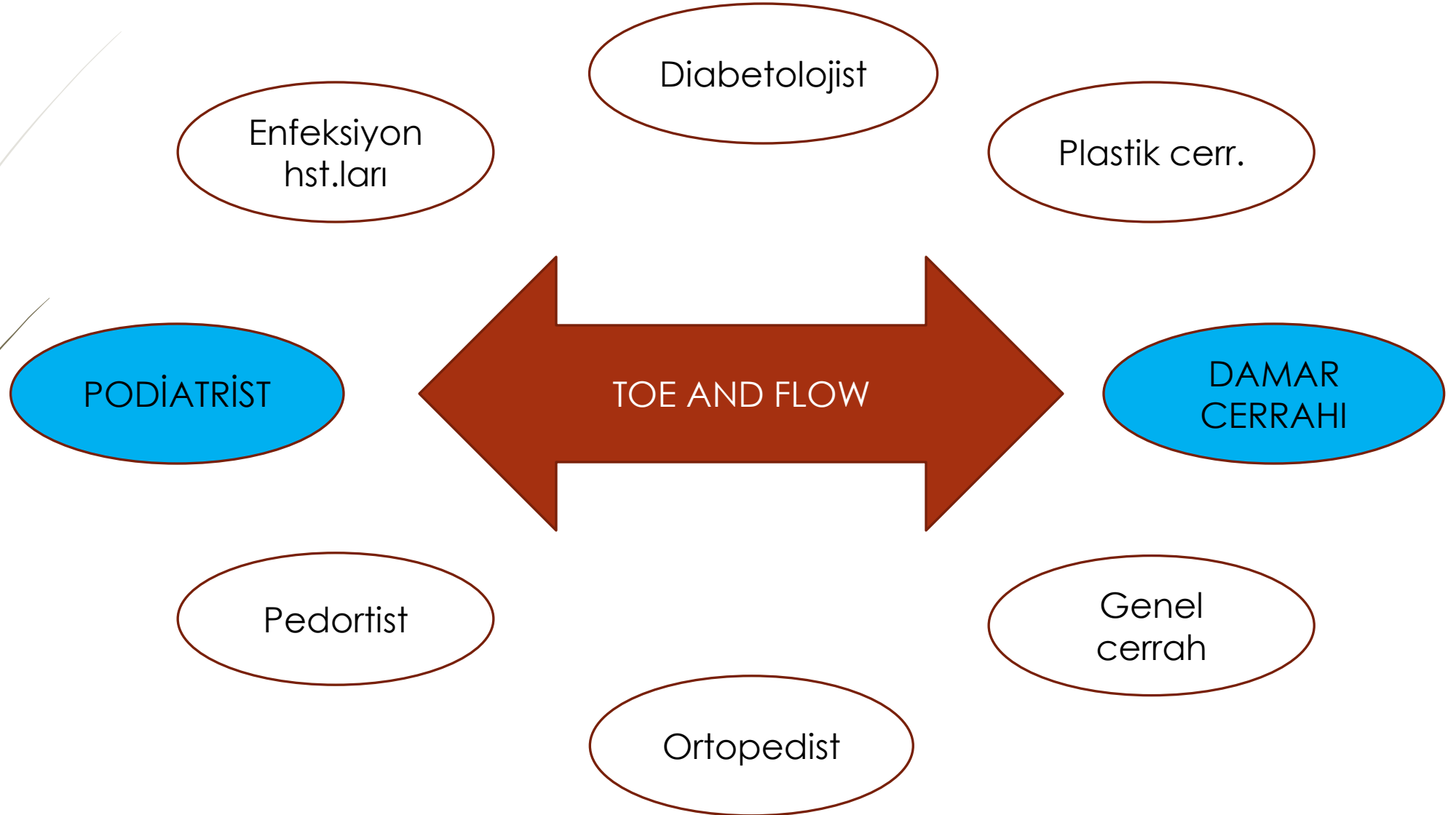
- 
- Dünya'da kronik yara bakımı öncelikle onkoloji merkezlerinde; kronik yaranın yol açtığı ölüm oranlarının bazı kanser tiplerinin oranları ile yarışır hale gelmesi nedeniyle önem kazanmıştır.
 - Bunun sonucu olarak bu tarz merkezlerde yara bakım ekipleri kurulmuştur



Toe and flow: Essential components and structure of the amputation prevention team

Lee C. Rogers, DPM,^a George Andros, MD,^a Joseph Caporusso, DPM,^b Lawrence B. Harldass, DPM,^c Joseph L. Mills Sr, MD,^d and David G. Armstrong, DPM, PhD,^d *Los Angeles, Calif; McAllen, Tex; Pomona, Calif; and Tucson, Ariz*

At the end of an anatomic peninsula, the foot in diabetes is prone to acute and chronic complications involving neuropathy, vasculopathy, and infection. Effective management requires an interdisciplinary effort focusing on this triad. In this article, we describe the key factors leading to foot complications and the critical skill sets required to assemble a team to care for them. Although specific attention is given to a conjoined model involving podiatry and vascular surgery, the “toe and flow” model, we further outline three separate models of care—basic, intermediate, and center of excellence—that can be implemented in the developed and developing world. (J Vasc Surg 2010;52:23S-7S.)





	<i>Advantages</i>	<i>Disadvantages</i>
Free-standing clinic	Proximity to the patient's residence Easy access into the building	Limited on-site ancillary services Lack of regular and consistent communication between providers
Community hospital	Proximity to the patient's residence Unintimidating setting/size Some ancillary services available	Lack of tertiary care Lack of a scholarly atmosphere Not all providers have offices/clinics housed within the hospital
Academic hospital	Centralized location for all health care needs Shared EMR Easy communication between specialists Ancillary services available Tertiary care Scholarly atmosphere The use of novel technologies/devices/drugs Rapid admission and operative capabilities Participation in investigator-initiated and sponsored clinical trials	Difficult access to immediate care due to large patient volumes Large complex campus

EMR, Electronic medical record.

EMR, Electronic medical record.

clinical trials
participation in investigator-initiated and sponsored
rapid admission and operative capabilities
the use of novel technologies/devices/drugs



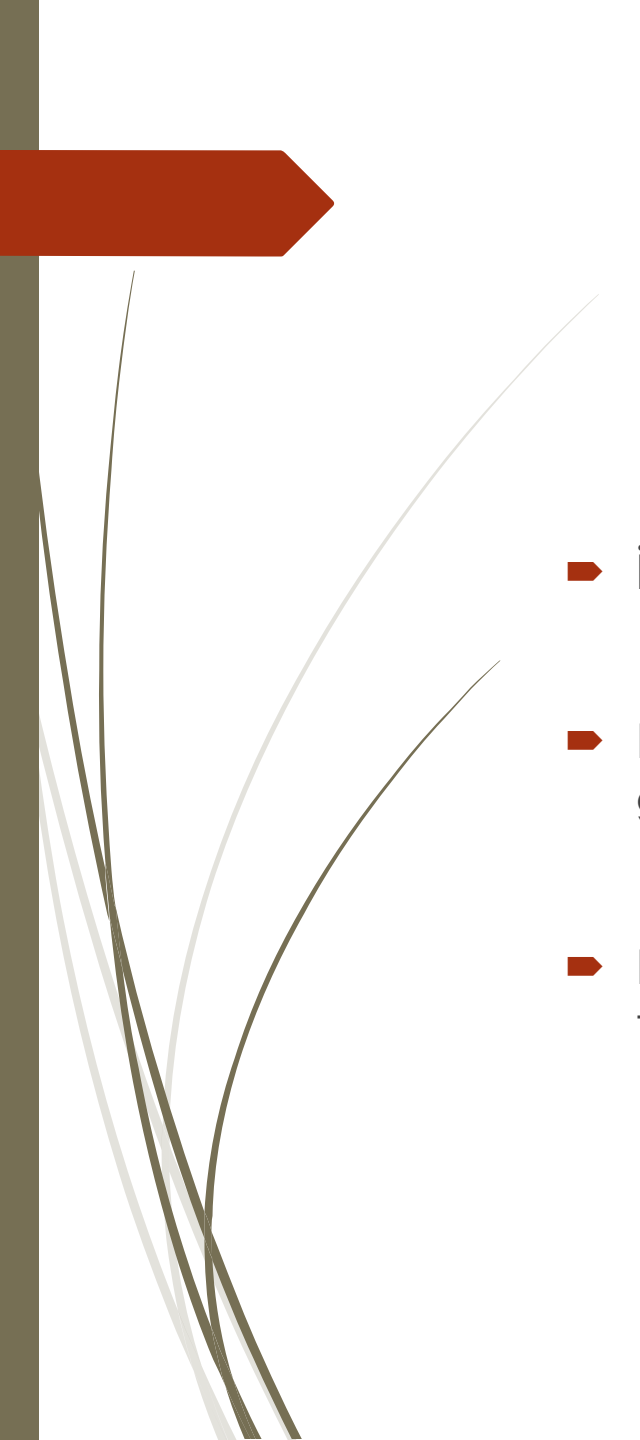
KERVAN YOLDA DİZİLİR

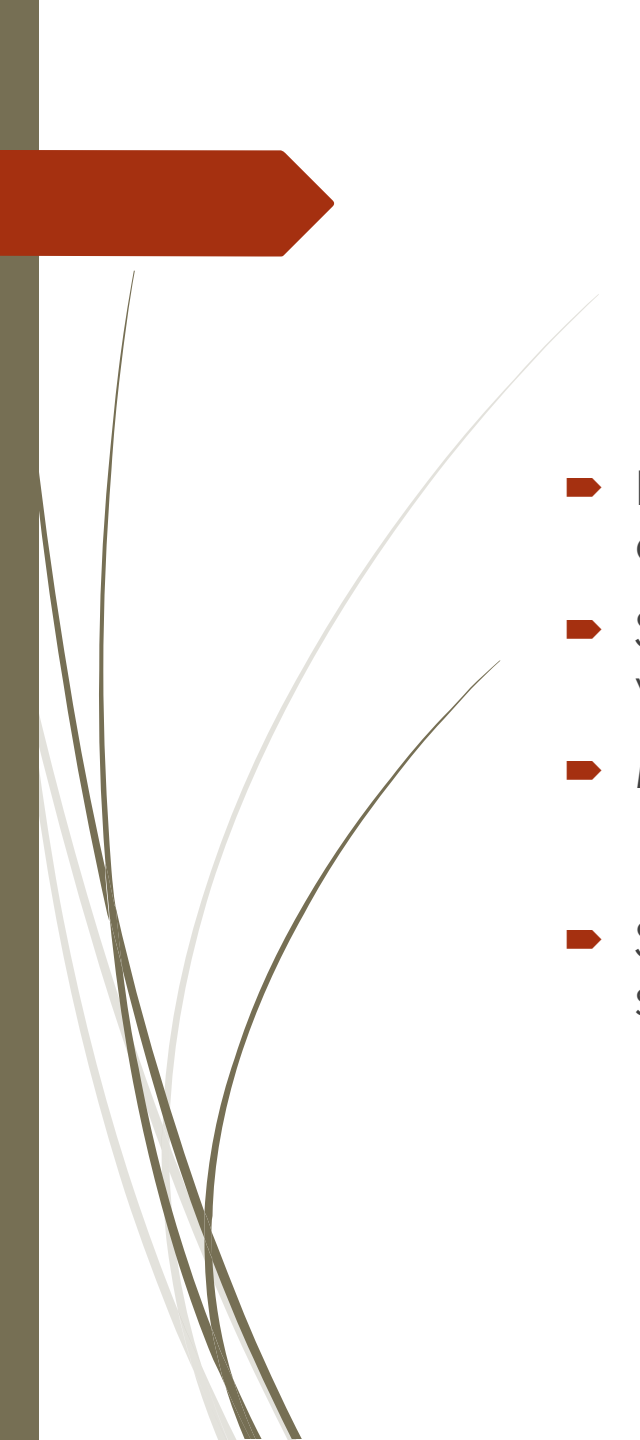
KERVAN YOLDA DİZİLİR

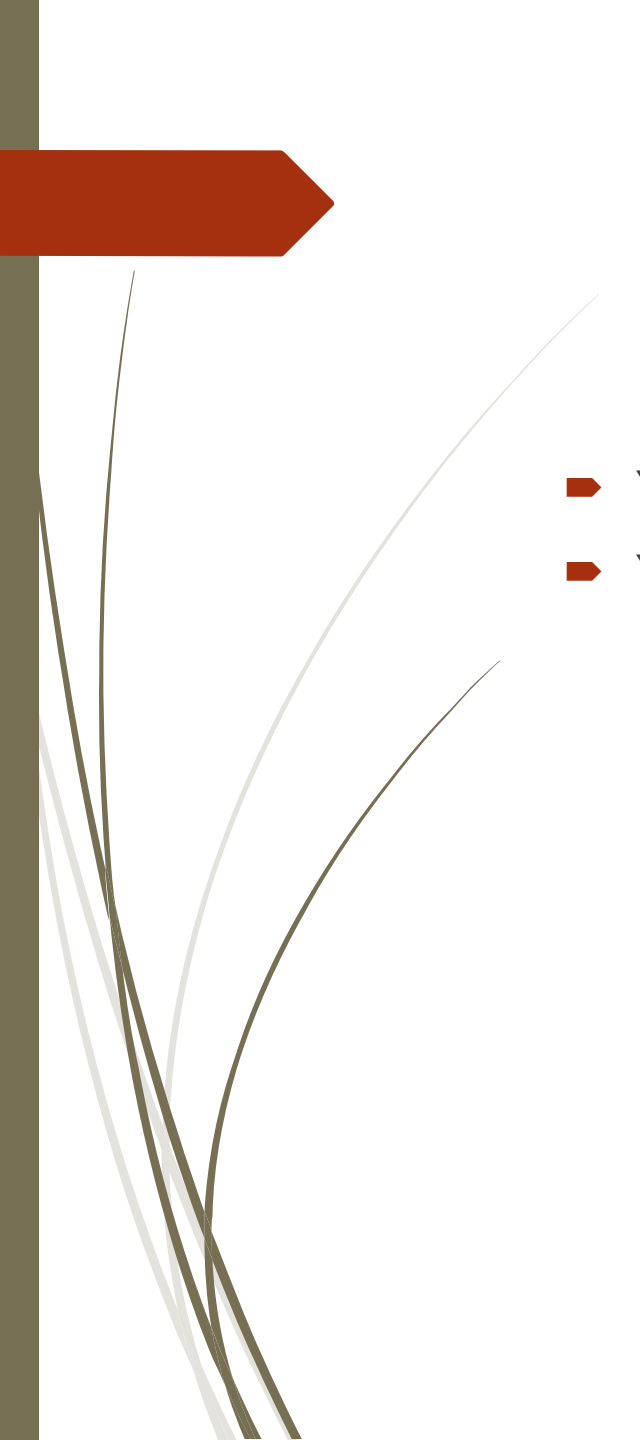
- Kalp ve damar cerrahisi anabilim dalı olarak dönemin hastane idaresi ile konuşarak Serdivan Ek Bina'da aldığımız iki yatak ile yara bakımına başladık.





- 
- İlerleyen süreçte diyabetik ayak hastalarının kabulüne başladım.
 - Başlangıç döneminde yara örtülerini tanıma ve uygulama protokollerinin geliştirilmesi öncelikli uğraşı alanım oldu.
 - Klinik pratiğim arttıkça ve hasta sayısı arttıkça komplike hastalarla daha fazla ilgilenme gerekliliği ortaya çıktı.

- 
- Bu aşamada en büyük problem ampütasyonlar konusunda iletişim halinde olabileceğim birini bulmaktı.
 - Sonrasında biraz cesaretle minör ampütasyon işlemlerini kendi başıma yapabileceğimi gördüm.
 - Minör ampütasyon işlemlerini kendim uygulamaya başladım.
 - Süreç içinde en büyük destek enfeksiyon hastalıkları kliniği tarafından sağlandı.

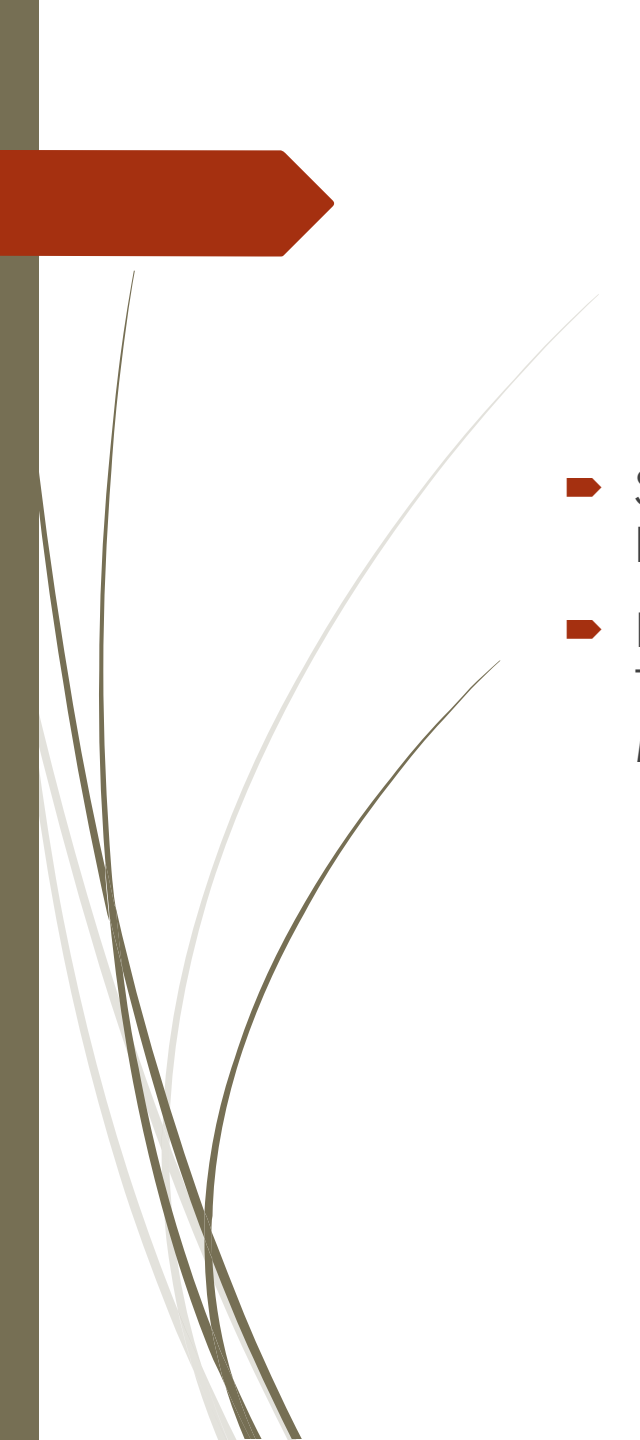
- 
- Yara bakım polikliniğine 14 aylık sürede yapılmış 2500 giriş.
 - Yara bakım servisine 88 yatış

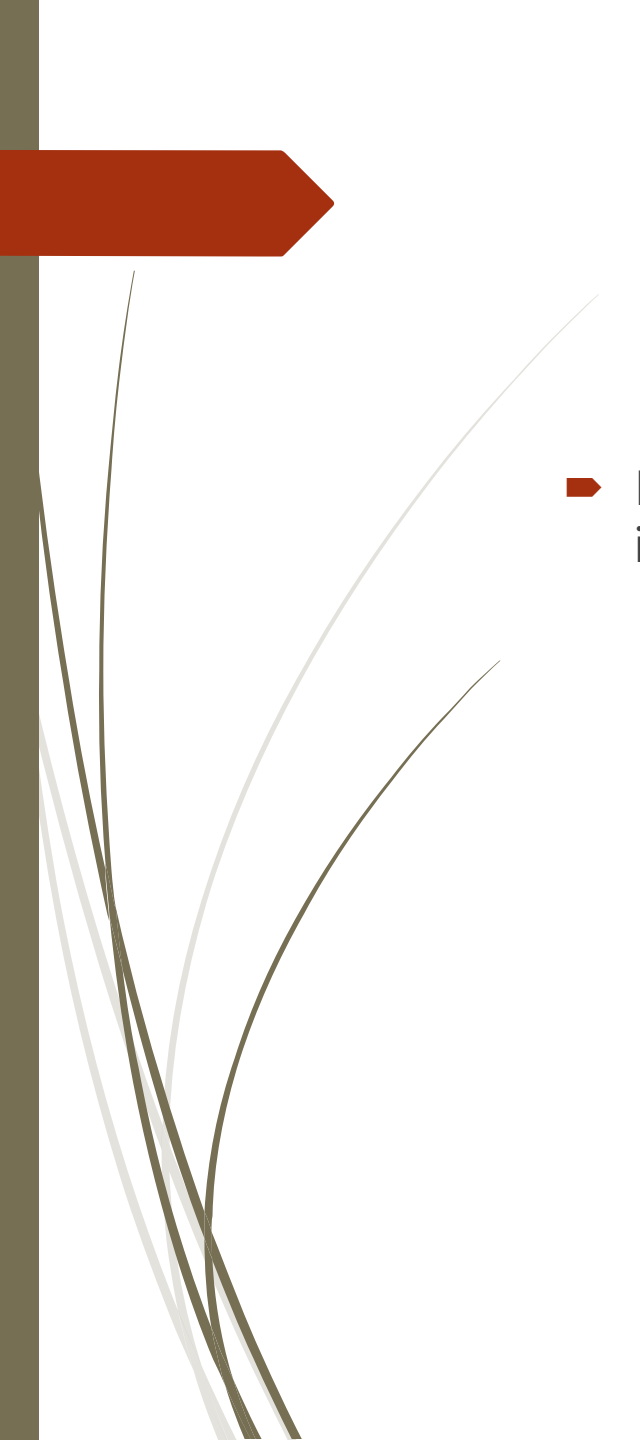
sonrası

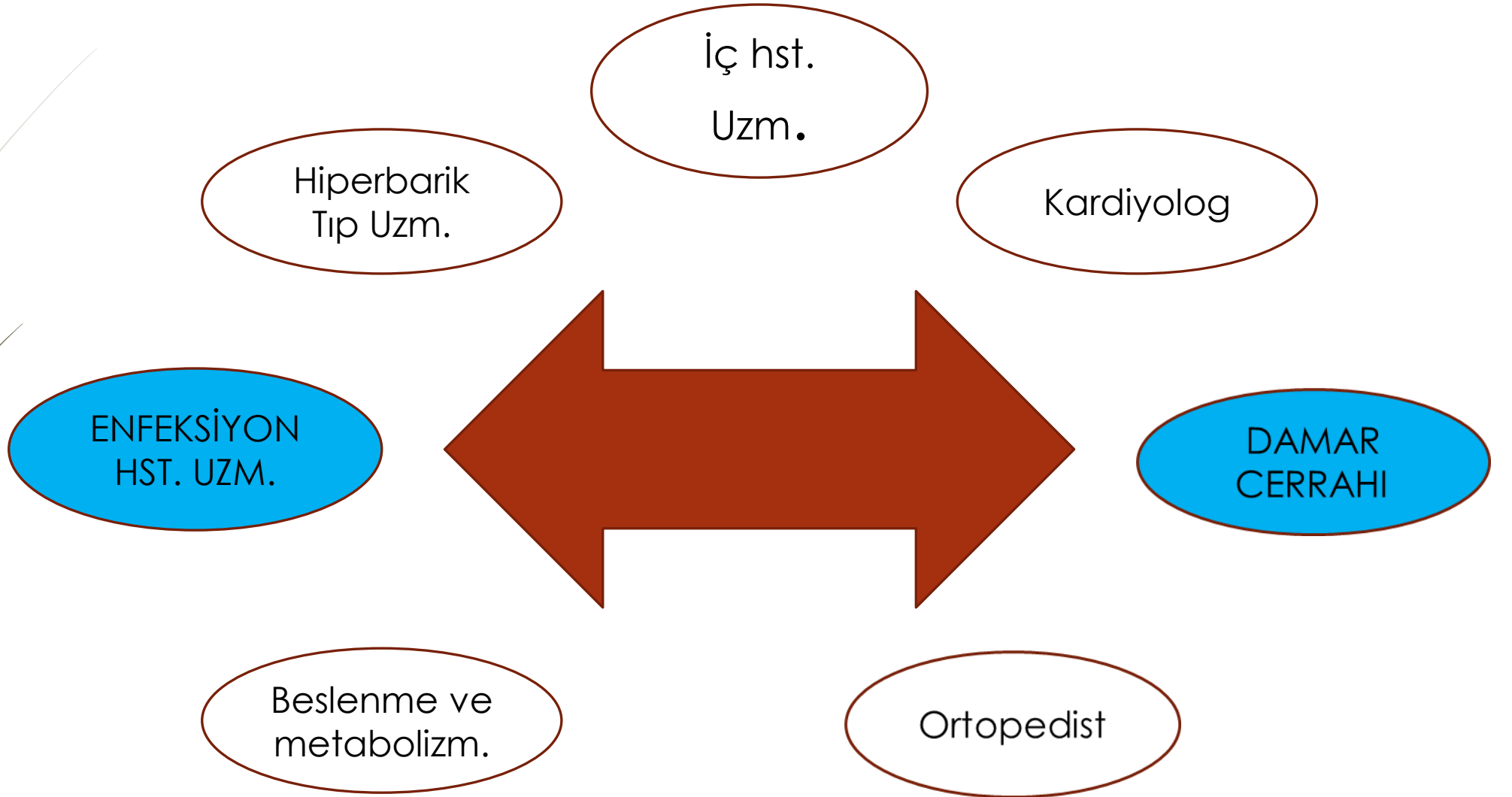


- Yara bakım Ünitesinin kurulmasından önceki süreçte Sakarya da bulunduğum dört yıl içinde dönemin idaresince belirtilen en önemli konulardan biri bu hastaların karşılarında onlarla ilgilenecek bir birim bulamamalarıydı.
- Fakat;
 - ❑ Ek binada tek doktor üzerinden devam eden çalışmalar;
 - ❑ Bilgi eksikliğinin ortaya çıkması ve
 - ❑ Araya giren yanlış ve taraflı bilgilendirmeler nedeniyle

yara bakım Ünitesinin kurulumunun birinci yılında Ünitenin işleyişi ciddi şekilde sorgulanmaya başlandı ve çalışma şeklime ait ciddi eleştiriler ortaya çıktı.

- 
- Sonrasında hastane idaresince multidisipliner yaklaşımla bir yara bakım konseyi kuruldu.
 - Konseyde Enfeksiyon hastalıkları, İç Hastalıkları, Kardiyoloji, Ortopedi ve Travmatoloji, Hiperbarik Tıp, Kalp ve Damar Cerrahisi, Beslenme ve Metabolizma uzmanları bulunmaktadır.

- 
- Konsey üyelerinin yarı zamanlı olarak görev aldığı bu birimde işleyiş ve hasta izlemi açısından problemler olması üzerine;
 - ❑ Hastane idaresi bu defa konsey bünyesinde sadece ben tam zamanlı olarak diğer konsey üyeleri ise yarı zamanlı destek verecek şekilde birimin çalışma düzenini yeniden planladı.











uğraşıyoruz

- Veri girişı
- Uzun yatış süreleri
- Poliklinik sirkülasyonu
- Podolog?





Sabrınız için teşekkürler