

Türkiye’de Kadavra Kaynaklı Organ Teminindeki Sorunların Çözümü: Eğitimli Organ Nakil Koordinatörleri

A Solution for Problems in Cadaveric Donation in Turkey: Educated Transplant Coordinators

Levent Yücecin

Nilgün Keçecioğlu

F. Fevzi Ersoy

Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi, Antalya

ÖZET

Organ nakli hareketleri, konusunda ileri olduğu kabul edilen birçok ülkede dahi yeterince etkin düzeyde değildir. Organ nakli koordinasyon sisteminin başarısı, merkezlerin bekleme listelerindeki hastaların, bekleme süreleri ile yakından ilintilidir. Koordinasyonun başarılı olabilmesi için organ nakil merkezlerinde "eğitimli koordinatörlerin" bulunması ve merkezi yönetimin tam desteği gereklidir. Bu makalede amaç, ülkemizde ve dünyadaki organ nakil koordinatörlerinin durum tesbitini yapmak ve eğitimli koordinatörlerin organ nakli koordinasyon sistemi içindeki önemini vurgulamaktır.

Anahtar Kelimeler: organ nakli, kadavra, koordinatör

SUMMARY

Transplantation activity, even in the countries who are believed to be advanced in transplantation is not sufficient. The success of the coordination system is inversely related with the awaiting time of the patients in waiting lists for cadaveric donation. In order for this system to be efficient, educated transplant coordinators should be a part of transplantation team in every center and full support should be given to them by the central administration. The aim of this paper is to determine and set the problems faced by the coordinators in our country and to underline the importance of educated coordinators in the transplantation coordination system.

Key Words: organ transplantation, cadaver, coordinator

Başvuru tarihi: 3.02.2003

SSK Tepecik Hast Derg 2003;13(1):7-10

Organ nakli konusunda ileri olduğu kabul edilen ülkelerde bile organ nakli aktivitesi istenen düzeyde değildir. Ülkeler arasında ortalama bekleme süreleri farklılıklar gösterir. Bekleme sürelerindeki farklılıklar organ nakli koordinasyon sisteminin başarısı ile ilgilidir. Bu sistemin başarılı işlemesi ancak profesyonel koordinatör-

lerin görev yaptığı organ nakil merkezlerinin varlığı ve merkezi yönetimin tam desteği ile sağlanabilir. Kadavra donör olmadan istenen düzeyde bir organ naklinden bahsedilemez. 2002 yılı Mayıs ayında düzenlenen Organ Nakli Koordinatörlüğü Eğitim Kursu 1'e katılan koordinatörlerin aktif olarak bu görevi yürüttüğü

merkezlerde kadavra temin oranı 2001 yılına göre %34 artarken, Türkiye genelinde sadece %12.3 artmıştır (Tablo 1). Bu kurs sonrası en çok gelişim gösteren merkezler SSK Tepecik Eğitim Hastanesi ve Antalya Devlet Hastanesi'dir.

Tablo 1. Merkezlere göre 2001 ve 2002 yılı kadavra donör temini sayıları.

	2001	2002
Akdeniz Üniversitesi	17	22
Ege Üniversitesi	15	15
SSK Tepecik İzmir	5	9
Başkent Üniversitesi	4	5
Hacettepe Üniversitesi	3	1
Dokuz Eylül Üniversitesi	2	6
Antalya Devlet Hastanesi	1	5
Gazi Üniversitesi	3	1
İzmir Atatürk Devlet Hastanesi	0	1
SSK Ankara İhtisas Hastanesi	0	2
Toplam	50	67
Türkiye Geneli	89	100

Sağlık Bakanlığı 31/12/2002 verilerine göre hazırlanmıştır.

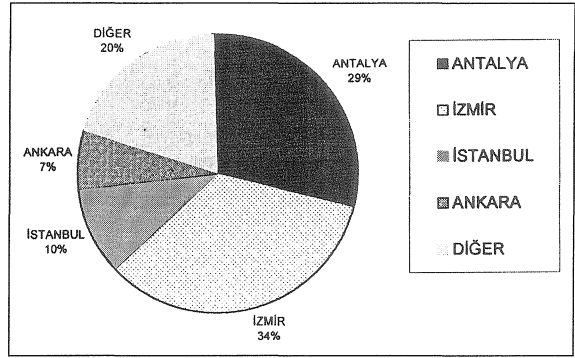
Transplantasyon tıbbın tüm birimlerinin birlikte çalışmak zorunda olduğu dallardan biridir. Ancak organ naklinde unutulmaması gereken en önemli nokta "Donör olmadan organ naklinin olamayacağıdır". Bu yüzden "Pittsburg-Necker-Cambridge Sendromu" unutulmamalıdır. Bu sendroma yakalanan merkezlerdeki çok değerli uzman hekimler dünyanın en iyi merkezlerinde konuları ile ilgili en üst düzeyde eğitim aldıktan sonra merkezlerine dönmüşlerdir. Ancak ya çok düşük bir kapasiteyle çalışabilmişler ya da bir türlü organ nakli aktivitesine başlayamamışlardır. Bu da tüm adı geçen merkezlerde Organ Nakil Koordinatörlüğü bölümünün kurulmasına neden olmuştur (1).

Organ nakil koordinatörünün sorunlarını ele almadan önce ülkemizde ve dünyada organ nakil koordinatörünün durum tespitini yapmak gereklidir;

Bilindiği gibi İspanya kurduğu organ nakil koordinatörlüğü sistemi ile milyon nüfusa (pmp) 33.9 oranı ile dünyada en fazla kadavra donör bulan ülkedir. İspanya modelinde, organ sağlamak için gerekli organizasyonları yapmak

amacı ile milyon nüfus başına 7 kişilik bir ekip çalışmaktadır. Bu ekip tek bir merkez çatısı altında toplanmıştır. Ekipte 5 adet organ nakil koordinatörü, 1 sosyal hizmet uzmanı veya psikolog ve 1 sekreter bulunmaktadır (2,3).

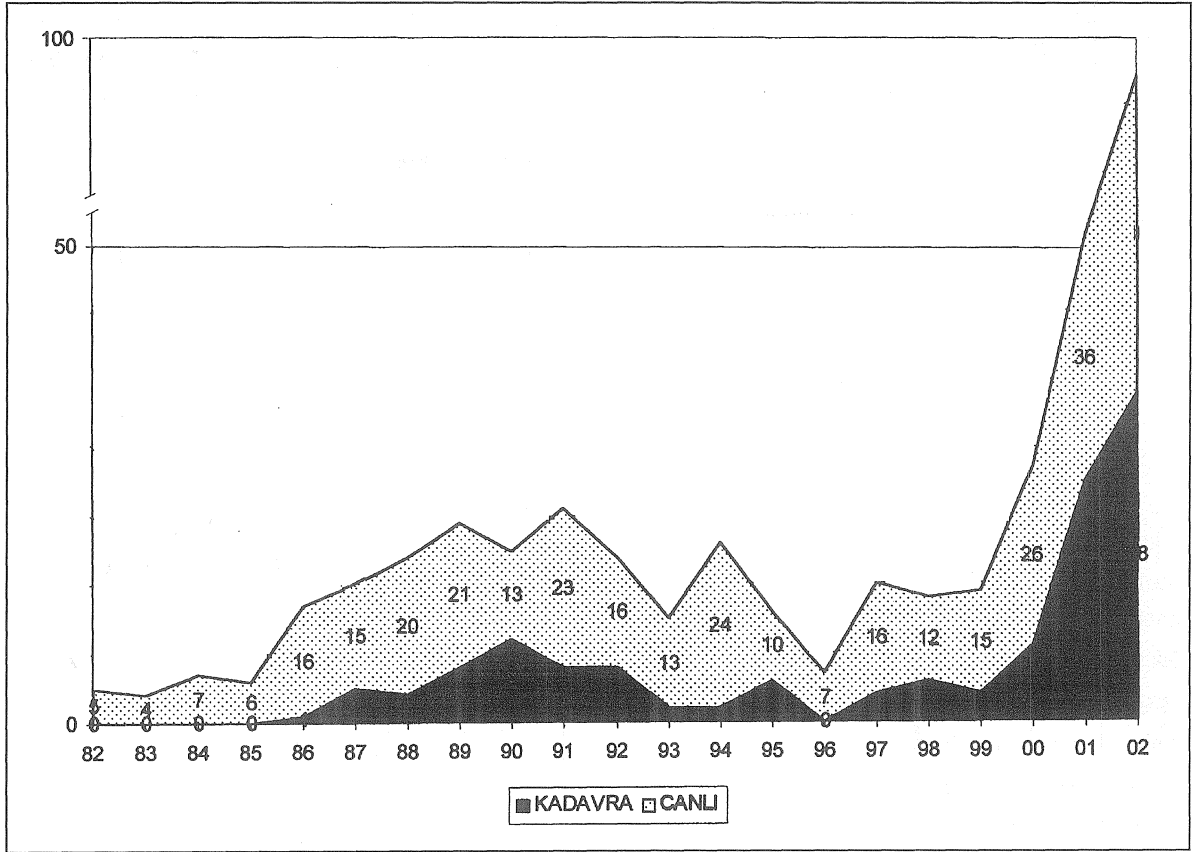
Türkiye'de nüfus başına en fazla organ nakil koordinatörü bulduran Antalya ve İzmir illeri kadavra donör havuzunun %62'sini oluşturmaktadır (Şekil 1). Bu iller Türkiye nüfusu göz önüne alındığında nüfusun çok küçük bir bölümünü oluşturmaktadır (Tablo 1).



Şekil 1. İllere göre 2002 yılı kadavra donör temini oranları.

Türkiye'deki SSK hastanelerine bakıldığında, organ nakil koordinatörü bulunan ve organ nakli yapan sadece 3 merkez tarafından kadavra donör temin edilmektedir. Diğer SSK hastanelerinden bugüne kadar donör bildirimi yapılmamıştır. 2002 yılı Sağlık Bakanlığı verileri incelendiğinde İzmir Tepecik SSK Eğitim Hastanesi kadavradan organ temininde Türkiye'nin en başarılı SSK hastanesi olmuştur. Ayrıca Türkiye genelindeki tüm hastaneler değerlendirildiğinde de birçok köklü üniversitenin önüne geçerek 3. olmayı başarmıştır (Tablo 1).

Akdeniz Üniversitesi'nde 2000 yılında organ nakil koordinasyonunda gerçekleştirilen yeniden yapılanma ve bunun doğrultusunda da organ nakil koordinatörlerinin yurtdışında aldıkları eğitimden sonra kadavra donör temininde artış görülmüştür. Bu artış doğrultusunda da kadavra ve canlı donörden yapılan böbrek nakli oranı %50 rakamına ulaşarak gelişmiş ülkelerdeki oranlara yaklaşmıştır (Şekil 2) (5).



Şekil 2. Akdeniz Üniversitesi yıllara göre böbrek nakli ve canlı-kadavra donör oranları.

Türkiye’de organ nakil koordinatörlerinin genel sorunlarını 6 ana başlık altında toplayabiliriz;

- 1. Tıp disiplini olarak organ nakil koordinatörlüğü;** Organ nakil koordinatörlüğü ayrı bir tıp disiplini. Bu görevi yapan kişilerin tek görevi bu olmalıdır. Başka bir tıp disiplini içinde görev alan bir kişinin zaman zaman yapacağı bir iş değildir.
- 2. Kadro;** Şu anda organ nakil koordinatörlüğü eğitimi almış bir çok kişi görev yaptıkları hastanelerde kadrolu olarak değil geçici görevli olarak çalışmaktadır. Geçici görev sürelerinin bilinmiyor olması ileride ne olacakları endişesini beraberinde getirmektedir. Bir ay sonra aynı görevde olup olmayacağını bilmeyen bir kişinin yüksek bir performansla çalışmasını beklemek olası değildir.
- 3. Donanım;** Koordinasyonun her anlamda sağlanabilmesi için tıbbi malzeme dışında bir takım ihtiyaçlar söz konusudur. Ayrı bir oda, telefon (normal telefon ve mobil telefon),

faks, bilgisayar, sarf malzemesi (tıbbi olmayan), eğitim materyalleri (slayt makinesi, broşür vb.) bu sistemin vazgeçilmez unsurlarıdır. Tüm bu gereksinimler ayrı bir bütçe gerektirir.

- 4. Kişisel harcamalar;** Şu anda görev yapan bütün organ nakil koordinatörleri icapçı olduğu mesai saatleri dışındaki telefon, mobil telefon ve benzin harcamalarını kişisel bütçelerinden yapmaktadır. Hastaneye bir ay içinde mesai saatleri dışında birçok kez gelmek zorunda kalan organ nakil koordinatörü ek harcama, fazla mesai yapmakta ve bu da ücretlendirilmemektedir.
- 5. Yönetim desteği;** Organ nakil koordinatörlüğü hastanenin pek çok birimi ile koordineli çalışmak zorundadır. Özellikle organ nakli yapılmayan hastanelerde görev yapan arkadaşlar hastanenin diğer birimleri tarafından çok iyi tanınmadığından zaman zaman görev yapmakta zorlanmaktadır. Bu konuda en büyük görev hastane başhekimlerine düşmektedir.

6. Motivasyon; Organ nakil koordinatörlüğü 24 saat görev başında olmayı gerektiren bir tıp disiplini. Ülkemizdeki ekonomik sıkıntıdan dolayı birçok hekim ikinci hatta üçüncü işler yapmaktadır. Organ nakil koordinatörünün mesleki anlamda bile ek iş yapma şansı yoktur. Bu yüzden de birçok kişi bu görevi ya hiç yapmak istememekte yada belirli bir süre sonra bu görevden uzaklaşmaya başlamaktadır. Bunu engellemenin tek yolu da yapılan hizmete göre ek bir gelir kaynağı sağlamaktır.

Organ nakil koordinatörlüğü ayrı bir tıp disiplini olarak ele alındığı, yönetim tarafından desteklendiği, kadrolu olduğu, gerekli alt yapısı bulunan bir birim sağlandığı ve ekonomik olarak desteklendiği durumda ülkemizde en istenilen tıp dallarından biri olacaktır.

Mesleki doyumun belirgin yaşandığı, pozitif sonuçların kısa sürede gözlendiği bu alanda yapılacak düzenlemelerle organ nakil koordinatörlüğü için daha fazla kişi gönüllü olacak,

daha yüksek performansla çalışacaktır; Böylece Türkiye'nin özlediği kadavra donör sayısına ulaşılması sağlanacaktır.

KAYNAKLAR

1. Yüctin L. Organ Nakli Koordinatörü Görev Tanımı. In: Levent Yüctin ed. Organ Nakli Koordinasyonu El Kitabı, Akdeniz Üniversitesi Yayını 18, 2002.
2. Lopez-Navidad A, Caballero F. *Transplant Proc* 2001;33:795.
3. Navarro A. Detection of donors and organ procurement in the Autonomous Community of Madrid. *Intensive Care Med* 1992;18(Suppl 2):583.
4. Wight C. Organ Procurement in Western Europe. *Transplan Proc* 1988;20:1003-6.

Yazışma adresi:

Dr. Levent YÜCETİN
Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi Arapsuyu, 07070, Antalya
Tel: 00 90 242 227 59 81
Fax: 00 90 242 227 44 44
E-mail: lyuctin@med.akdeniz.edu.tr
