

RECETE

www.turkiyehastanesi.com

Yıl:26 Sayı:94 Haziran 2024

Hemşirelikte Yapay Zeka ve
**Robot Teknolojilerinin
Kullanımı**

Daha Güçlü Bağışıklık Sistemi İçin
Nasıl Beslenmeliyiz?

Enfeksiyon Hastalıkları
Hakkında Her Şey

Sağlıkta
33 yıl



TANI VE TEDAVİ BÖLÜMLERİ

ACİL SERVİS
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI
ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
Genel ve Lokal Anestezi
Spinal/Epidural Anestezi
Sedasyon
BESLENME VE DİYET
Sağlıklı Beslenme Programı
Kişiyi Özel Kilo Verme ve Alma Programları
Bölgesel Zayıflama
-Andüstasyon
-Lenf Drenaj
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ
Beyin Damar Hastalıkları
Omurga Hastalıkları
(Boyun ve Bel Fıtığı)
Travmalar
CHECK-UP PROGRAMLARI
Çocuk Sağlığı Paketleri
Erkek Sağlığı Paketleri
Kadın Sağlığı Paketleri
ÇOCUK CERRAHİSİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
Alerji Testleri
Sağlıklı Çocuk Takibi
DERMATOLOJİ
Kadın-Erkek Genital Dermatoloji
Derma Lazer
Ciltte PRP
ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ
ESTETİK, PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
Eklem İçi Enjeksiyon
Elektroterapi
EI Rehabilitasyonu
Eswt
Hill Therapy
Kinezyolojik Bantlama
Kuru İğne
Lenf Ödem Rehabilitasyonu
Magnetoterapi
Mezoterapi
Nörolojik Rehabilitasyon
Ortopedik Rehabilitasyon
Pediyatrik Rehabilitasyon
Romatolojik Rehabilitasyon
Soğuk-Sıcak Uygulama
Yumuşak Doku Manipülasyonu
GASTROENTEROLOJİ
ERCP
Mide Balonu ile Obezite Tedavisi
Mide Botoksu ile Obezite Tedavisi
Kapsül Endoskopi
Gastroskopi
Kolonoskopi
Sigmoidoskopi
GÖĞÜS HASTALIKLARI
Alerji - İmmünoterapi
Uyku Apnesi Sendromu
Sigarayla Bırakma
Astım
Koah
Solunum Fonksiyon Testleri
İnsterstisyel Akciğer Hastalıkları
GENEL CERRAHİ
Endokrin Cerrahi
Gastroenteroloji Cerrahisi
Karaciğer, Pankreas, Safra Yolları Cerrahisi
Meme Cerrahisi

GÖZ HASTALIKLARI
Glokom
Katarakt ve Refraktif Cerrahi
Kornea ve Kontakt Lens
Laser Cerrahi
Okuloplastik Cerrahi
Retina
Şaşılık
İÇ HASTALIKLARI
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
Gebelik ve Doğum
Jinekolojik Cerrahi/Miyom ve Over Kisti
Laparoskopik/Histeroskopik Müdahale
Menopoz Takibi
Histerektomi
KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
Varis Cerrahisi
Arteriyel (Atardamar) Ameliyatları
Diyabetik Ayak Yara Tedavileri
EI-Ayak Terlemesi İçin Kapalı Ameliyat
KARDİYOLOJİ
Koroner Arter Hastalığı
Hipertansiyon Tanı ve Tedavisi
Kalp Yetmezliği
Ekokardiyografi Testi
Kalp Ritim Bozuklukları
Kalp Romatizması Tanı ve Tedavisi
Kalp Yetmezliği Tanı ve Tedavisi
Hiperlipidemi
Ritim Holter Değerlendirmesi
KLİNİK LABORATUVAR
Allerjenler
Biyokimya
Endokrinoloji
Hematoloji
Mikrobiyoloji
KULAK, BURUN VE BOĞAZ HASTALIKLARI
Baş Boyun Cerrahisi
Kulak Cerrahisi
Endoskopik Sinüs Cerrahisi
Rinoplasti
Pediatrik KBB
NÖROLOJİ
EEG
EMG
Migren Botoksu
ODYOLOJİ VE İŞİTME TARAMA
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
Artroplastik-Kalça Cerrahisi
Ayak ve Diz Cerrahisi
Omuz ve Dirsek Cerrahisi
Spor Yaralanması
Ağrı Tedavisi-PRP
PERİNATOLOJİ
PSİKİYATRİ
PSİKOLOJİ
Psikoterapi
Kişilik Testleri
RADYOLOJİ
UYKU LABORATUVARI
ÜROLOJİ
Androloji
Endoüroloji
Kadın Ürolojisi
Rekonstrüktif Cerrahi
YOĞUN BAKIMLAR
Erişkin Yoğun Bakım
Yenidoğan Yoğun Bakım

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Dahiliye, Kadın Hastalıkları ve Doğum,
Ortopedi ve Travmatoloji, Genel Cerrahi alanlarındaki
Uzman Hekimlerimizle 7/24 Hizmetinizdeyiz



PROF. DR. ÖZNUR KÜÇÜK
GENEL YAYIN YÖNETMENİ

Merhaba Değerli Okuyucular,

Sağlık alanında siz değerli okurlarımıza her zaman en güncel ve faydalı bilgileri sunmayı hedeflediğimiz dergimizin yeni sayısında sizlerle buluşmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Bu özel sayımızda, enfeksiyon hastalıkları konusuna odaklanarak kapsamlı bir içerik hazırladık. Dergimizin diğer bölümlerinde yer alan makaleler de, alanında uzman doktorlarımız tarafından kaleme alındı ve sizlere en doğru bilgileri sunmak amacıyla hazırlandı.

Öncelikle belirtmek isterim ki, hastanemiz 2023 yılında Uluslararası Amerikan Akreditasyon Komisyonu (AACI) denetiminden geçerek kalite belgesi almaya hak kazandı. Bu başarı, sunduğumuz sağlık hizmetlerinin uluslararası standartlarda olduğunu ve hastalarımızın güvenle tercih edebileceği bir kurum olduğumuzu bir kez daha tescillemiş oldu. Kalite belgemizle birlikte, sizlere sunduğumuz hizmetin kalitesini daha da artırmak için çalışmaya devam ediyoruz.

Dergimizin bu özel sayısında, enfeksiyon hastalıklarından korunma yollarına değinmek istedik. Özellikle yaz aylarında artış gösteren enfeksiyonlar, alınacak basit tedbirlerle önlenabilir. Uzmanlarımızın hazırladığı makalelerde, üst solunum yolu enfeksiyonları, çocuk sağlığında ve kadın sağlığında yaşanan enfeksiyon kaynaklı hastalıklar, cerrahi operasyonlar sonrası yaşan enfeksiyonlar gibi birçok konuya yer verdik. Bu yazıları dikkatle okumanız, sağlığınıza korumanız açısından büyük önem taşıyor.

Hastanemizin dijitalleşme ve inovasyon projelerine de bu sayımızda geniş yer verdik. Yapay zekanın sağlık sektörüne entegrasyonu, tanı ve tedavi süreçlerinde devrim niteliğinde yenilikler getirdi. Özellikle yapay zeka destekli tanı sistemleri, hastalıkların erken evrede tespit edilmesine olanak tanıyor ve tedavi başarısını artırıyor. Ayrıca, sanal gerçeklik (VR) gözlükleri ile psikiyatrik süreçler daha etkili ve eğlenceli hale getirildi. Akıllı tartı projeleri ile hastalarımızın evde kendi sağlık durumlarını takip etmeleri kolaylaştırıldı.

Bunların yanı sıra, hastanemizde yeni açılan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) bölümümüzden de bahsetmek isterim. GETAT bölümümüzde, hacamat, osteopati ve akupunktur gibi yöntemlerle hastalarımıza alternatif tedavi seçenekleri sunuyoruz. Bu yöntemler, modern tıbbın sunduğu tedavilerle birlikte kullanılarak, hastalarımızın tedavi süreçlerine katkıda bulunuyor.

Değerli okurlarımız, sağlığınıza bizim için her zaman önceliklidir. Sizlere en iyi hizmeti sunmak ve sağlığınıza korumak için var gücümüzle çalışıyoruz. Enfeksiyon hastalıkları özel sayımızın, sizlere faydalı olmasını ve sağlıklı bir yaz geçirmenize katkı sağlamasını diliyoruz. Dergimizin diğer bölümlerindeki yazılarımızı da ilgiyle okuyacağınızı umuyoruz.

Sağlıklı günler dilerim.

İçindekiler

06 TÜRKİYE HASTANESİ'NİN
AKREDİTASYON YOLCULUĞU

08 BİZDEN HABERLER



16 ÜST SOLUNUM YOLU
ENFEKSİYONLARI
DOÇ. DR. CEVAT UÇAR

19 TÜRKİYE HASTANESİ'NDEN YENİ NESİL
SAĞLIK HİZMETİ:
GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP
DR. MUHAMMAD KELİÇ

20 KALBİN SESSİZ TEHLİKESİ:
MİYOKARDİT VE KALP SAĞLIĞINDA
GİZLİ RİSKLER
DOÇ. DR. KAHRAMAN COŞANSU



26 SÜRPRİZ MİSAFİRLER:
CERRAHİ SONRASI ENFEKSİYONLAR
DOÇ. DR. SABAHATTİN DESTEK

30 ORTOPEDİK CERRAHİDE
ENFEKSİYON KONTROLÜ:
STRATEJİLER, RİSKLER VE ÇÖZÜMLER
OP. DR. HAYRETTİN YILDIZ

32 BAĞIRSAK ENFEKSİYONLARININ
ARKASINDAKİ NEDENLER
UZM. DR. HAKAN SARI



40 SIK ENFEKSİYON GEÇİREN ÇOCUKLAR
VE AİLELERE PSİKOLOJİK DESTEK
UZM. PSK. CANSU ABALI

42 İDRAR KAÇIRMADA LAZER TEDAVİSİ
İLE KONFOR VE GÜVEN
OP. DR. ASLIHAN ERGÜL

44 YENİ VE GÜÇLÜ BİR SEÇENEK
FOTODİNAMİK TEDAVİ
UZM. DR. METİN OĞUZ



50 SAĞLIKTA GELECEK, SAĞLIKLI
GELECEK
MUSTAFA DOĞRU

52 HEMŞİRELİKTE YENİLİKÇİ
UYGULAMALAR VE ROBOT
TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI
FUNDA TARHAN ÇELİK

54 BİLLURDAN BİR ZAMAN:
BEYKOZ CAM VE BİLLUR MÜZESİ
SEMIN ÖZKAN





TÜRKİYE HASTANESİ
ADINA İMTİYAZ SAHİBİ
Faruk KOCA

GENEL MÜDÜR
Hayati ODABAŞI

GENEL YAYIN YÖNETMENİ
Prof. Dr. Öznur KÜÇÜK

YAYIN KURULU
Prof. Dr. Öznur KÜÇÜK
Op. Dr. Nevra TOPALİSMAİLOĞLU

EDİTÖR
Beril BAKI

GRAFİK TASARIM
Ergin YAVAŞ

YÖNETİM YERİ
TÜRKİYE HASTANESİ
MERKEZ MAH. DARÜLACAZE CAD.
NO: 14/1 34381 ŞİŞLİ / İSTANBUL
TEL: 0212 314 14 14
FAKS: 0212 314 14 15
www.turkiyehastanesi.com

DANIŞMA KURULU

Acil Servis
Dr. Mehmet SARGIN
Dr. Mesut TOMO
Dr. Rahmet MUSTAPAYEV

Ağız ve Diş Sağlığı
Dt. Aynur ŞENYÜREK
Dt. Aylin ŞENYÜREK

Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Uzm. Dr. Yusuf Ziya YENER
Uzm. Dr. İmanali DUYŞOYEV
Uzm. Dr. Nurali Mamasabir UULU

Beslenme ve Diyet
Uzm. Dyt. Bahattin ARSLAN
Uzm. Dyt. Esra Kurt MUTLU
Uzm. Dyt. Nesrin ERİŞ

Beyin ve Sinir Cerrahisi
Doç. Dr. Şahin YÜCELİ
Op. Dr. Levent AKDUYGU

Biyokimya
Uzm. Dr. Emine AKIN

Çocuk Cerrahisi
Op. Dr. Cem KARA

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Prof. Dr. Öznur KÜÇÜK
Uzm. Dr. Eşref ZİN LATT
Uzm. Dr. Salim ERDOĞAN
Uzm. Dr. Şükrü CİDO
Uzm. Dr. Yasemin ERASLAN

Dermatoloji
Uzm. Dr. Berna HİÇDÖNMEZ
Uzm. Dr. Metin OĞUZ
Uzm. Dr. Mehtap KARAASLAN

Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
Op. Dr. Tekin GÜMÜŞOĞLU

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Doç. Dr. Ayla AKBAL
Uzm. Dr. Adnan AKSOY

Gastroenteroloji
Doç. Dr. Mehmet BAYRAM
Uzm. Dr. Refik OKÇU

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
Dr. Muhammad KELİÇ

Genel Cerrahi
Doç. Dr. Sabahattin DESTEK
Op. Dr. Cavit HAMZAOĞLU
Op. Dr. Ece KOÇUM

Göğüs Hastalıkları-Alerji
Uzm. Dr. İmran ÖZDEMİR

Göz Hastalıkları
Prof. Dr. Haneî ÇAKIR
Prof. Dr. Mehmet ÇAKIR
Op. Dr. Çolpan OVALI
Op. Dr. Emre GÜLER
Op. Dr. Erdiñ CEYLAN
Op. Dr. M. Bahattin KIR
Op. Dr. M. Kadir EGEMENOĞLU
Op. Dr. Sadun YALÇIN

İç Hastalıkları
Prof. Dr. Mesut BAŞAK
Uzm. Dr. Ahmet Faruk YAĞCI
Uzm. Dr. Burcu YILDIRIM
Uzm. Dr. Fehim DOĞRU
Uzm. Dr. Hakan SARI
Uzm. Dr. Yasin KESKİN

Kalp Damar Cerrahisi
Doç. Dr. Bilal Kaan İNAN

Kardiyoloji
Doç. Dr. Kahraman COŞANSU
Uzm. Dr. Hasan ATMACA

Kadın Hastalıkları ve Doğum
Op. Dr. Aslı COŞKUN SEVKET
Op. Dr. Aslıhan ERGÜL
Op. Dr. Mehmet AYGÜN (Perinatoloji)
Op. Dr. Nevra TOPALİSMAİLOĞLU
Op. Dr. Nihal ÇAKIR
Op. Dr. Özgür ÇETİNER
Op. Dr. Selin ÇETİNKAL
Op. Dr. Şifa Ayşe SAVAŞ
Op. Dr. Tülay KOLDAŞ

Klinik Psikoloji
Uzm. Psk. Cansu DÜLGER
Uzm. Psk. Melda PERU

Kulak-Burun-Boğaz
Prof. Dr. İrfan DEVRANOĞLU
Prof. Dr. İsmet Ercan CANBAY
Op. Dr. Ahmet YILDIRIM
Op. Dr. Cevat UÇAR
Op. Dr. Çinare ALİYEVA
Op. Dr. İlhan ÖZBEK

Nöroloji
Doç. Dr. Adile ÖZKAN

Ortopedi ve Travmatoloji
Prof. Dr. Atilla PARMAKSIZOĞLU
Op. Dr. Hayrettin YALDIZ
Op. Dr. Mehmet HELVACI
Op. Dr. Tarık ŞENER

Psikiyatri
Uzm. Dr. Havva AFŞAROĞLU

Radyoloji ve Görüntüleme
Uzm. Dr. Adnan ALPTEKİN
Uzm. Dr. Nilgün EREN
Uzm. Dr. Özen KURT

Üroloji
Doç. Dr. Aydın İsmet HAZAR
Op. Dr. Ahmet Talha BEŞİŞİK

YAPIM



BASKI
İHLAS GAZETECİLİK. A.Ş.
MERKEZ MAH. 29 EKİM CAD.
İHLAS PLAZA NO: 11 A/41
YENİBOSNA, BAĞÇELİEVLER / İST.
TEL: 0212 454 30 00



YÜKSEK KALİTE STANDARTLARIYLA ÖDÜLLENDİRİLEN TÜRKİYE HASTANESİ **AACI KALİTE BELGESİ ALDI**

Türkiye Hastanesi sağlık alanındaki kuruluşların performanslarını değerlendirmeleri ve geliştirmeleri için bir çerçeve sunarak uluslararası kabul görmüş kalite standartlarını karşılamalarını sağlayan American Accreditation Commission International (AACI) akreditasyonunu aldı.

Türkiye Hastanesi'nin Akreditasyon Yolculuğu

Türkiye Hastanesi, AACI akreditasyonunu almak için kapsamlı bir değerlendirme sürecinden geçti. Bu süreçte, hastane yönetimi ve sağlık personeli, hastalarına daha güvenli ve kaliteli hizmet sunmak için gerekli tüm standartları yerine getirmeyi başardı. Akreditasyon, hastanenin hasta güvenliği, tedavi kalitesi, personel eğitimi ve sağlık hizmetlerinin sürekli iyileştirilmesi gibi alanlarda uluslararası kabul görmüş kriterlere uygun olduğunu kanıtladı.

AACI Nedir?

Merkezi ABD'de bulunan AACI, sağlık hizmetleri akreditasyonu ve klinik mükemmelliğin tanınmasında öncü bir kuruluştur. AACI, hastaneler, birinci basamak sağlık hizmetleri, diş hekimliği, ayakta tedavi hizmetleri ve fizik tedavi gibi birçok alanda sağlık hizmeti türünde sertifikasyon vermektedir. 2014 yılında başlayan bu süreç, Uluslararası Sağlık Hizmetlerinde Kalite Derneği (ISQua) tarafından da tanınmakta ve desteklenmektedir. Türkiye genelinde yalnızca 10 civarı sağlık kuruluşunun hak kazandığı AACI akreditasyonu, bir hastanenin sadece ulusal değil aynı zamanda uluslararası sağlık standartlarını karşıladığını ve sürekli olarak geliştirdiğini göstermektedir.

AACI Kalite Belgesi, uluslararası alanda tanınan bir belge olarak sağlık hizmeti sunan kuruluşlar için önemli bir referans noktasıdır. Türkiye'de de bu belgeye sahip olmanın birçok avantajı bulunmaktadır:



1. Uluslararası Tanınırlık: AACI Kalite Belgesi, uluslararası alanda tanınan ve saygı gösterilen bir belgedir. Bu belgeye sahip olan bir hastane, uluslararası alanda hasta kabul etme ve sağlık turizmi açısından büyük bir avantaja sahip olur.

2. Yüksek Kalite Standartları: AACI Kalite Belgesi, kuruluşun yüksek kalite standartlarına uygunluğunu gösterir. Bu da hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinin etkinliği ve kalitesi konusunda güvence sağlar.

3. Prestij ve Güven: Bu belge, hastane-nin kalite odaklı çalışmalarını ve hasta memnuniyetine verdiği önemi vurgular. Böylece hastalar, bu belgeye sahip hastaneleri tercih ederek kendilerini daha güvende hissederler.

AACI Kalite Belgesi'ne sahip olan kuruluşlar genellikle uluslararası alanda tanınırlık ve prestij açısından öne çıkarlar. Bu belgeye sahip olan hastaneler, uluslararası hasta akışını artırabilir, kaliteli sağlık hizmeti sunduklarına dair bir kanıt sunabilir ve uluslararası işbirlikleri için daha fazla anlaşma yapabilirler.

Bu belge, aynı zamanda hastane içinde sürekli iyileştirme ve kalite kontrol süreçlerinin önemini vurgular. Bu süreçler, sağlık hizmetlerinin sürekli olarak iyileştirilmesini ve en yüksek standartlarda kalmasını sağlar. AACI Kalite Belgesi, bir hastane için sadece kaliteyi belge-

lemekle kalmaz, aynı zamanda uluslararası alanda rekabet edebilirliklerini artırır ve kuruluşun itibarını güçlendirir. Bu da hem hastaların hem de sağlık sektörü paydaşlarının güvenini kazanmalarına yardımcı olur.

AACI Akreditasyon Avantajları

- Daha iyi hizmet ve süreç kalitesi
- İyi yönetim
- Artan uluslararası tanınırlık
- Daha iyi hasta odaklılık
- Daha iyi çalışan moral ve motivasyonu

AACI Akreditasyon Yararları

- İyi hizmet veren kuruluşların resmî olarak tanınmaları
- Kurumu değerlendirecek bir mekanizmanın yaratılması
- Çalışanların çalıştıkları kurumla gurur duymasının sağlanması
- İşletme politikalarının belgelendirilmesinin sağlanması



Geleceğe Yatırım

Türkiye Hastanesi, AACI akreditasyonunu sadece bir başarı olarak değil, aynı zamanda sürekli gelişim ve iyileştirme yolculuğunda önemli bir adım olarak görüyor. Hastalar, akredite bir kurumda tedavi görmenin güvenliğini ve kalitesini deneyimleyerek, sağlık hizmetlerinden en yüksek düzeyde fayda sağlama şansına sahip olacaklardır.

Türkiye Hastanesi Dijital Dönüşüm Yolculuğu

İhlas Holding Teknoloji Buluşmaları, "Türkiye Hastanesi'nin Dijital Dönüşüm Yolculuğu" başlığı altında gerçekleştirildi. Etkinlik, İhlas Holding Bilgi Teknolojileri Genel Müdür Yardımcısı **Cüneyt Deliktaş**'ın moderatörlüğünde başladı. Türkiye Hastanesi Genel Müdürü **Hayati Odabaşı**, Türkiye Hastanesi Sağlık Yönetim Danışmanı **Dr. Neslihan Kahraman** ve Türkiye Hastanesi Genel Müdür Yardımcısı **Mustafa Doğru**, panelin konuşmacıları arasındaydı.

Türkiye Hastanesi'nin dijital dönüşüm programının hedefleri, başarıları, karşılaşılan zorluklar ve bu zorlukların aşılma süreçleri, programın yönetim yapısı, uygulama örnekleri ve projeleri etkinlikle detaylı bir şekilde ele alındı.

Panelde, son on yıl içinde özellikle 2020'den sonra ivme kazanan dijital dönüşüm çalışmaları örnekleriyle incelendi. Türkiye Hastanesi Genel Müdürü **Hayati Odabaşı**, "Değişelim mi, dijitalleşelim mi?" sorusuyla başladığı konuşmasında, organizasyonel yapı, teknoloji ve iş süreçleri olmak üzere üç aşamada yönetilen bir değişim programıyla rekabet edilebilir, sürdürülebilir ve verimli bir yapıya ulaşmayı hedeflediklerini belirtti.

Türkiye Hastanesi Sağlık Yönetim Danışmanı **Dr. Neslihan Kahraman** ise "Kurumsal Yönetişim" konulu konuşmasında, başarının sırrını "biz" olmak olarak açıkladı ve bilgi ve birikimlerin paylaşılması ve üretilmesinin önemine vurgu yaptı.

Türkiye Hastanesi Genel Müdür Yardımcısı **Mustafa Doğru**, dijital dönüşüm yolculuğunu üç evreye ayırarak konuşmasına başladı. Önce dijitalleştiğini, sonra dönüşüme geçildiğini ve şimdi geleceğe hazırlandıklarını belirtti. Ayrıca, kurumsal ve zihinsel dönüşümün teknoloji ile birlikte tamamlandığını vurguladı.



Ebeler Günü Sempozyumu Düzenlendi

Milyonlarca hikâyenin kahramanı ve sağlık alanındaki en kadim mesleklerden biri olan ebelerin değerine dikkat çeken Dünya Ebeler Günü'nde Türkiye Hastanesi, Haliç Üniversitesi ile birlikte bu önemli güne değer katan bir sempozyum düzenledi. Çeşitli alanlarda uzmanlaşmış ebeler ve sağlık yöneticileri ile ebelik bölümü öğrencilerini bir araya getiren sempozyumda 'Küresel Dönüşüm ve Ebeler' teması işlendi.

Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi: **HAYATİ ODABAŞI**

Hospitalmanager Dergisi'nin 2023 yılında 15. Kez düzenlediği törende, sağlık sektöründe önemli başarılar elde eden kişiler, kurumlar ve projeler ödüllendirildi.

Etkinliğe, sağlık sektörünün önde gelen isimleri katıldı. Türkiye Hastanesi Genel Müdürü **Hayati Odabaşı**, **Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi** ödülüne layık görüldü. Türkiye Sağlık Gönüllüleri ve Hospitalmanager Dergisi tarafından düzenlenen organizasyonda Sayın Odabaşı ödülünü Sağlık Yöneticisi Sayın **Prof. Dr. Melih Bulut**'un elinden aldı. Sağlık sektöründe gerçekleşen bu prestijli etkinlikte Sayın Odabaşı'nı bu ödüle layık gören Hospitalmanager Dergisinin Jüri Üyelerine teşekkür ederiz.



Prof. Dr. Nevzat Tarhan Hekim Sohbetlerine Konuk oldu

Türkiye Hastanesi Hekim Sohbetleri çerçevesinde Ocak ayının konuğu Üsküdar Üniversitesi Mütevelli Heyetinin Onursal Başkanı **Prof. Dr. Nevzat Tarhan** idi. Dr. Tarhan, **"Hekim Sohbetleri"** kapsamında gerçekleştirdiği söyleşide, psikiyatri ve ruh sağlığı ile ilgili konularda kendi uzmanlık alanlarından değerli bilgileri ve deneyimlerini hastanenin hekimleri ve çalışanları ile paylaştı. Bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşarak, hastanede gerçekleştirdiği bilgilendirici söyleşi için **Prof. Dr. Nevzat TARHAN**'a teşekkür ederiz.



Kadın Girişimcileri Destekleme Zirvesi

Türkiye'de İş Dünyası dergisinin yeni sayı kapsamında düzenlediği lansmanda "Kadın Girişimcileri Destekleme Zirvesi ve Ödül Töreni" 9 Ocak tarihinde gerçekleşti. Kadın Girişimcileri Destekleme Zirvesi ve Ödül Töreninde, **"Güçlü Kadınlar, Güçlü Yarınlar"** teması ile İş dünyası temsilcileri, sivil toplum liderleri, sanatçılar, akademisyenler ve medya mensuplarından oluşan jürinin belirlediği çeşitli kategorilerde, başarılı kadınlara ödüller yağdı. **"Sağlıkta Değer Katan Ödülü"** ise Türkiye Hastanesi Sağlık Yönetim Danışmanı **Dr. Neslihan Kahraman**'a verildi.

Türkiye Hastanesi Stand Çalışmaları ve Seminerler ile Sağlık Deneyimini Misafirleri ile Paylaştı

Türkiye Hastanesi olarak sağlık ve hizmete olan bağlılığımızı güçlendirmek için çalışıyoruz. Her gün, siz değerli misafirlerimiz ve sevdiklerinin sağlığı için en iyisini sunmak adına çaba gösteriyoruz.

İstanbul'un farklı bölgelerinde, sağlık hizmetlerimizi tanıtmak ve toplumla daha yakın bir bağ kurmak amacıyla bir dizi tanıtım stantı ve sağlık seminerleri oluşturduk. Bu stant çalışmalarımızı ziyaret eden misafirlerimiz, deneyimli sağlık uzmanlarımız ile tanışarak, sağlık sorunları hakkında bilgiler aldılar ve ihtiyaçlarına uygun, kişiselleştirilmiş tedavi seçeneklerini öğrendiler. Stant çalışmalarımızı ziyaret eden ve seminerlerimize katılan tüm misafirlerimize teşekkür ederiz.



Perpa Ticaret Merkezi Standı



İhlas Koleji Standı



Historia AVM Standı



TMSF - Duygusal Açlık, Fiziksel Açlık Semineri



Türkiye Hastanesi'nden Kadınlar Günü Hediyesi

Türkiye Hastanesi Kadınlar Günü kapsamında hastalarına ve çalışanlarına günün anlamına ithafen küçük hediyeler verdi. Hayatın her alanında ilham kaynağı olan kadınların; annelerimizin, kız kardeşlerimizin, eşlerimizin ve dostlarımızın, varlıklarıyla hayatımıza kattıkları renk ve neşe için teşekkür ederiz.

Sağlık Çalışanlarının Tıp Bayramı Unutulmadı

Tıp Bayramı sağlık sektörünün kahramanları olan doktorların, hemşirelerin ve bütün sağlık çalışanlarının onurlandırıldığı özel bir gündür. Türkiye Hastanesi ise bu özel günde her zaman özverili, bilgili, insan hayatına değer vererek kendi hayatından fedakârlıklar yapan bütün sağlık çalışanlarının Tıp Bayramını tebrik etti.

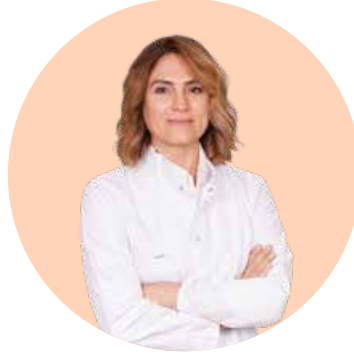


Hemşirelerimiz Geleceğimiz

Hemşirelik mesleği bireyi bilme, yanında olma, onun yaşamını kolaylaştırma gibi birden çok faaliyetleri de kapsamaktadır. Hemşireler hastasının iyileşme sürecinin en büyük ortaklarından, hastaların bu yolculuklarında yanında olan hemşireler süreci de hızlandırmaktadır. Sağlık hizmetlerinin kahramanları değerli hemşirelerimizin bu önemli gününü hediyeler ve çiçeklerle kutladık.

Ayrıca Türkiye Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından düzenlenen etkinlikte Acıbadem Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Dr. Öğretim Üyesi **Şehriban Serbest'e "Güçlendirmede Yönetici Hemşirelerin Rol ve Sorumlulukları"** adlı sunumu için teşekkür ederiz.





PROF. DR. SİBEL GÜNDEŞ
ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE
KLİNİK MİKROBİYOLOJİ UZMANI

ENFEKSİYON HASTALIKLARI

Enfeksiyon hastalıkları, dünya genelindeki tüm toplum-
larda sürekli bir hareket ve değişim içinde olduğundan,
tıbbın diğer dallarından farklı olarak özel bir öneme sa-
hiptir. İnsanlık tarihi kadar eski olan bu hastalıklar, tarih
boyunca insan yaşamını ve gelişimini etkilemiş, deprem
ve sel gibi doğal afetlerin yanı sıra, bu mikroskopik can-
lılarla mücadele etme yolları aranmıştır.

Çağlar boyunca çiçek, sıtma, tüberküloz, sifilis, cüzzam,
veba salgınları çok sayıda kişiyi yok ederek, sakat bı-
rakarak toplumların nüfusunu önemli ölçüde azaltmış,
imparatorlukları çökertmiş, savaşlar kazandırmış veya
kaybettirmiş, yaşam biçimlerini derinden etkilemiştir.
Bunun sonucunda insanoğlu bu büyük düşmanla çağlar
boyunca amansız bir mücadele halinde olmuştur ve bu
savaş günümüzde de tüm şiddetiyle devam etmektedir.





Bugün AIDS, SARS, grip, COVID, Ebola gibi kanamalı ateşler, lejyoner hastalığı, deli dana hastalığı ve pek çok antibiyotiğe dirençli hale gelen bakterilerle gelişen enfeksiyonlar 21. yüzyıl başında bilim çevrelerinin, kamuoyunun ve hükümetlerin dikkati, eski korkuların da etkisi ile tekrar enfeksiyon hastalıklarına yoğunlaşmıştır. Tüm bu enfeksiyon etkenleri, ne yaparsanız yapın, değişimlere uyum sağlayarak kendilerine yeni konakçılar bulmakta zorluk çekmemektedirler.

Enfeksiyon gelişim süreçlerine baktığımızda, bu süreci etkileyen çeşitli faktörler görürüz. Bu faktörlerin tek başına etkileri yerine tüm faktörlerin bir arada etki ettikleri unutulmamalıdır. Tarih boyunca enfeksiyon hastalıkları da demografi ve insan davranışlardaki değişimler, küresel ısınma, kuraklık, kıtlık veya gelişen uluslararası ticaret ile değişim halindedir. Kentsel göç ile şehirlerin aşırı kalabalık olması, sınırların kalkarak insan hareketliliğinin seyahatlerin artması, kötü hijyen, kötü beslenme, dar alanda zor ve kötü çalışma koşulları, yaşam süresinin uzaması gibi pek çok etken enfeksiyon hastalıklarının oluşum ve yayılma riskini arttırmaktadır. Savaşlar, kıtlık, ormanlık bölgelerin azalması, yoksulluk hem insan hem de mikropların doğasında farklılaşmalara yol açmış, nüfus ile birlikte şeker, tansiyon, kanser gibi diğer hastalıkların artması da bağışıklığı baskılanmış kişi sayısında artışa ve bu gruplarda özel olarak gelişen ve zor tedavi edilen enfeksiyon hastalıklara yol açmıştır.

Teknolojik Ve Endüstriyel Değişimin Etkileri

Bizi etkileyen diğer bir faktör de teknoloji ve endüstri alanındaki değişim (Hayvan enfeksiyonlarının tedavisinde yoğun şekilde kullanılan antibiyotiklerin, insanlarda bu antibiyotiklere dirençli hastalıklara yol açması),



mikroorganizmaların ve kobayların kullanıldığı gelişmiş laboratuvarlar, tarım alanındaki değişiklikler, suların kirlenmesi, gıda güvenliğinin sağlanamaması zaten sürekli evrimleşme sürecinde olan mikroorganizmaların tüm dünyada süratle yayılarak milyarları tehdit etmesine olanak sağlamaktadır.

Bunun yanı sıra yirminci yüzyıl, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji disiplininin, hastalıkların patogenezi çözdüğü, aşı ve antibiyotiklerle enfeksiyonları yendiği hatta eradike ettiği (çiçek ve polio) bir zafer dönemi de olmuştur.

Yirmi birinci yüzyıl ise genetik biliminin, moleküler mikrobiyoloji ve gen mühendisliğinin altın çağını yaşayacağı bir süreç olacaktır.

Enfeksiyonun Gelişme ve Bulaşma Süreci

Enfeksiyon etkenleri ya enfeksiyondan hemen önce vücuda yerleşirler, ya da önceden zaten vardır ve konak koşullarının değişmesi üzerine hastalık yaparlar. Burada kişinin bağışıklık sistemi önemli yer tutar. Öte yandan mikropların insana bulaş yolları da önemli bir konudur. Birçok mikrop vücuda doğrudan (aracısız, direkt temas yoluyla) ulaşır ve hastalığı başlatabilir. Örneğin salgında grip virusu doğrudan alıcıya damlacık yolu ile bulaşır. Halbuki bazı mikroorganizmalar konağa doğrudan ulaşamazlar, aracıya ihtiyaç duyar, indirekt yol ile konağa ulaşırlar. Bu bulaş biçimine vektör veya portör ile bulaş denir. Örneğin sıtma vektör olarak sivrisineği kullanır. Bir karasineğin kanat ve bacaklarıyla dizanteriye sebep olan bakteriyi (*Shigella dysenteriae*) bulaştırması da buna örnektir.



Bir enfeksiyon hastalığının gelişebilmesi için mikrobun vücuda bir giriş kapısından girmesi lazım. Vücudun dış dünya ile en geniş teması deri aracılığı ile olur. Bunu sırasıyla solunum, mide barsak sistemi ve ürogenital sistemimiz izler. Dış dünya ile temasta olan bu sistemler aslında özel mekanizmalarla korunurlar. Bu mekanizmaları alt edebilen mikroplar ya giriş kapıları olarak girdikleri yerlerde yerleşirler ya da buradan asıl hastalık yapacakları organ ve dokulara geçerler. Pek sözü edilmesine de bu mikroorganizmaların bir de çıkış kapıları vardır. Vücut çıkartıları bu çıkış kapılarında başrolü oynar. Dışkı, idrar, damlacık gibi solunum salgıları ve balgam bu çıkış yollarında bulunur.

Vücudumuza bir kere giren hastalık etkeni, girişteki bağışıklık kapılarını atlatabiliyorsa, çoğalarak yayılmaya devam eder. Bu yayılmaya karşı bağışıklık sistemi aktive olarak vücuttaki bu yabancıya karşı bir savaş başlatır. Sonuç olarak kanda artan sayıdaki bu asker hücreler (makrofajlar, lenfositler, plazma hücreleri, fibroblastlar) vücudu savunmaya çalışarak, mikroplara saldırırlar. Tüm bunlar olup biterken de kişi vücudunda bir çok şikayet ve bulgular hissedebilir.



Enfeksiyon Hastalıklarında Şikayet Ve Bulgular

Enfeksiyon hastalıklarının en sık görülen şikayet ve bulgusu ateş'tir. Ateş, kuluçka döneminin sonunda başlar ve birkaç saatten uzun sürebilir. Lepra gibi bazı bulaşıcı hastalıkların kuluçka döneminin 20 yıla kadar uzayabildiğini de unutmamak gerekir. Ateş tanımı için pek çok sınır değer tanımlanmışsa da en çok kabul edileni



kulak veya dil altında ölçülen 37,8° üstünde bir değer olmasıdır. Ancak ateş ne tek başına bir enfeksiyon belirtisidir, ne de yokluğu enfeksiyonları reddettirir. Bu nedenle ateş şikayetine yaklaşım özel bir bilgi ve deneyim gerektirir. Ateşe çoğu zaman üşüme, titreme, ürperme hissi, bazen de terleme eşlik eder. Bütün bunların klinikte anlamları vardır ve hepsi ayrı ayrı değerlendirilmelidir. Ateşin yanında etkilenen organa ait belirtiler de görünebilir. Mesela idrar yolları enfeksiyonları, solunum yolları enfeksiyonları veya ishal'in kendine özgü şikayetleri eklenir.

Enfeksiyon Hastalıklarında Tanı

Bu şikayetler ile gelen bir kişide etken mikroorganizmanın varlığını ortaya koymak çok kıymetlidir. Kültür yöntemleri en yüksek tanısal değere sahip olup bu amaçla kan, balgam, idrar, iltihap örnekleri kullanılabilir. Öte yandan üremenin olmaması önceden antibiyotik kullanımı veya etkenin klasik kültürde üreyemeyen viral etkenlerden biri olması durumuna bağlı olabilir.

Enfeksiyon Hastalıklarında Tedavi

Enfeksiyon hastalıklarında tedavi iki temel başlık altında incelenir: Özgün (antimikrobiyal) tedavi ve destek tedavileri. Tedavi öncelikle etkenin cins ve türünün ne olduğuna karar verilmesiyle başlar. Etken belirlendiğinde ona özgün antibiyotik tedavisi doğru doz ve sürede tamamlanır.

Antibiyotiklerden başka hazır immünglobulin tedavileri de yine etkene yönelik tedaviler arasında sayılabilir.

Destek tedavileri genellikle hastaların genel durumları ile vital fonksiyonları göz önünde bulundurularak uygulanan yöntemlerdir. Temel amaçları hastalara yaşam desteği vermek, yaşam konforlarını temin etmek ve şikayetleri azaltmaktır. Özellikle menenjit, sepsis ve akut ishal gibi hastalıklarda destek semptomatik tedavi en az özgün antimikrobiyal tedavi kadar önem kazanır. Sıvı desteği, steroidler bu tedavide kullanılan yöntemlerden bir kaçıdır.

Enfeksiyon Hastalıklarında Önlem

Enfeksiyon hastalıklarında önlenim her dönem en önemli sağlık bileşenini oluşturmuş olup sağlıklı bireylerden oluşan bir toplum olabilmek için geçerli olan “Tedavi etmektense hastalığa yakalanmayı önle” kuralını benimsemelidir. Sebebi en net bilinen tıp disiplinlerinden biri olması enfeksiyon hastalıklarına bu özelliği kazandırır. Önlemin ise en net kuralı bulaş yollarını kapatmak, varsa bulaş zincirini kırmaktır. Bunun yolu vektörle bulaşan hastalıklarda vektör savaşımı, taşıyıcı hastalıkların taranması, kişisel temizlik kuralları ile etken mikroorganizmalardan korunma, önlenemeyen bulaşlara karşı varsa aşılama ve diğer bağışıklama yöntemleri, salgınlara yol açabilecek kanalizasyon sistemi alt yapıların düzeltilmesi bunlardan belli başlılarıdır. Korumaya önlemlerin topluma maliyetinin tedavi edicilikten çok daha etkin ve ucuz olduğu akıldan çıkarılmamalıdır.



Son yıllarda erişkin aşılamada da önemli adımlar atılmışsa da halen bu konuda hedeflenen düzeye ulaşamamıştır. Önerilen aktif bağışıklamada hedef primer immün cevabın oluşmasıdır. Ancak bu sayede etkenle ikinci karşılaşmada ikincil immün yanıt oluşur ve ömür boyu korunma sağlanır.

Bugün iyi veya kötü, toplum sağlığı küresel iyiliğe bağlıdır, çünkü sınırlarımız kapatılarak, tecrit edilmenin imkanı yoktur. İnsan ve mikrop dünyası arasındaki ilişki dinamik olup, sürekli değişim içindedir. Uluslararası seyahatler ve ticaret yolu ile küresel olarak ülkeler arasındaki bağlantılar, ekonomik, politik ve kültürel etkile-



şimler, insanlar arası ilişkiler ve insan-hayvan arasındaki ilişkiler giderek daha çok artmaktadır.

Bu etkileşimlerde bilerek ya da bilmeden tüm mikroplar ve antimikrobiyal direnç de paylaşılmaktadır. Bu durum yeni mikropların ortaya çıkarak yayılmasına ve yeni salgınlara yol açmaktadır. Geçtiğimiz yıllar bir pandemiye yönelik etkili önlemleri ve stratejileri belirleme konusunda küresel olarak ne kadar yetersiz olduğumuzu kanıtlamıştır. Başarının anahtarları arasında yeterli finansal kaynakların bulunması, bilgi paylaşımı, hızlı iletişim, sağlık personeli /sağlık meslek üyeleri ile psikologlar, sosyologlar, politikacılar, ekonomistler ve diğer disiplinler arasında işbirliği yer almakta olduğu görülmüştür.





DOÇ. DR. CEVAT UÇAR
KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI UZMANI

ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI

Ağız, burun ile başlayan ve ses tellerine kadar uzanan üst solunum yollarında mikropların oluşturduğu iltihabi hastalıklar üst solunum yolu enfeksiyonları olarak tanımlanır. Mikroplar genellikle damlacık ve temas yoluyla bulaşırlar.

Bazı virüs ve bakterilerin (rino virüsler, influenza, para-influenza virüsler ve streptokoklar) kuluçka süreleri 1-7 gün olmakla birlikte Ebstein-Barr virüs için 4-6 haftadır. Bu kuluçka süreleri sonunda klinik bulgular görülmeye başlar. Virüs ile başlayan enfeksiyon bakteriyel üst solunum yolu enfeksiyonuna dönüşebilir. Sonbaharda başlar, ilkbahar sonuna kadar devam eden üst solunum yolları enfeksiyonları kış aylarında epidemiler yapabilir. Anaokulu ve yuvaların açılmasıyla 6 yaş altındaki çocuklarda görülme sıklığında artış olabilmektedir.

Üst solunum yolunun viral enfeksiyonları (soğuk algınlığı, nezle) en fazla görülen üst solunum yolu hastalıklarıdır. Erişkinlerde yılda 2-4 kez, çocuklarda 6-10 keze kadar görülebilen üst solunum yolu enfeksiyonları bazen komplikasyonlara da yol açabilir.

Soğuk Algınlığı (Nezle, akut koriza, nazofarenjit): Üst solunum yollarında daha çok burun bölgesini tutan viral bir hastalıktır. Akut özellikli, 7-10 gün içinde iyileşen bir enfeksiyondur. En sık kış aylarında ortaya çıkarken sonbahar başlarında pik yapar. Bulaşma, enfekte eşya ile temas ve damlacık enfeksiyonu şeklinde olur. 1-2 gün süren hafif ateş, halsizlik, iştahsızlık, üşüme ve titremeyi takiben burun akıntısı, boğazda yanma, öksürük ve gözlerde kızarıklık ortaya çıkar. Burun ve boğaz mukozasında kızarıklık, akıntı, boyun lenf bezlerinde şişme görülebilir.



Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlarının Belirtileri

Üst solunum yolu viral enfeksiyonları burun tıkanıklığı, boğazda ağrı, yanma, öksürük, baş ağrısı, vücut ağrısı, halsizlik, yorgunluk hissi, ateş, kas ağrıları, üşüme, titreme, gözlerde sulanma ve yanma gibi klinik belirti ve şikayetlerle kendini gösterir. Bebek ve küçük çocuklarda huzursuzluk, ateş, burun tıkanıklığı, uyku bozukluğu, kusma, ishal görülürken büyük çocuklarda burun akıntısı, tıkanıklık, boğaz ağrısı, kaşıntısı, halsizlik, hapşırık ve öksürük gibi belirtiler daha belirgindir.



Grip (İnfluenza): Nezleye göre daha ani başlangıçlıdır, damlacık enfeksiyonu ve enfekte eşya ile temasla bulaşır. Ortalama iki günlük kuluçka süresi ile başlar. Yüksek ateş, öksürük, iştahsızlık, baş ağrısı, kas ağrısı, halsizlik ile kendini gösterir. 3-7 günde iyileşen hastalarda öksürük iki hafta kadar sürebilir.

Üst solunum yolları viral enfeksiyonlarından korunmada ekinezya, C vitamini ve çinko kullanımı yararlı olabilir. Tedavide yatak istirahati, izolasyon, bol su içmek, semptomatik tedavi ve antiviral tedavi önerilmektedir.

Tonsillofarenjitler: Farenjit, tonsillit veya her ikisinin birlikte olduğu tonsillofarenjit şeklinde görülebilir. Waldeyer lenfatik halkası denilen koruyucu dokuların yoğun olarak bulunduğu bademcik (tonsil) ve yutak (farenks) bölgelerinde bakteri, virüs, ve mantarların sebep olduğu üst solunum yolu enfeksiyonlarıdır.



Bakteriyel tonsillofarenjitler damlacık enfeksiyonu şeklinde hava yoluyla ve temas edilmiş enfekte eşyalarla bulaşır. Boğaz ağrısı, baş ağrısı, yutma güçlüğü, gıcık, öksürük, halsizlik, iştahsızlık, üşüme, titreme ve yüksek ateş gibi belirtilerin görüldüğü hastalarda farenks ve tonsillerde kızarıklık, ödem, akıntı ve kirli beyaz kabarıklık

lıklar izlenebilir. Bazen bu tabloya ilaveten çok ağrılı ve hastanın ağız yoluyla beslenmesini bozabilen bademcik apsesi (peritonsiller apse) de görülebilir. Tedavisinde gargaralar, antibiyotik, ağrı kesici ve ateş düşürücü ilaçlar kullanılır.

Viral tonsillofarengeal enfeksiyonlarda mukoza ödemi ve kızarıklık, ses kısıklığı, boğazda gıcıklanma, rinit, gözlerde kızarıklık ve sulanma görülebilir. Tedavisinde istirahat, bol sıvı, tuzlu karbonatlı gargara, ateş düşürücü ve ağrı kesiciler yer alırlar.

Larenjit: Ses tellerinin virüs, bakteri ya da mantarlar ile oluşan enfeksiyon hastalığıdır. Ses kısıklığı, boğazda yumru hissi ve ağrı ile kendini belli eder. Tedavisinde antibiyotik, antienflamatuar, steroid, ağrı kesici ve nemlendiriciler kullanılır.

Enfeksiyöz Mononükleoz (Öpücük Hastalığı): Epstein-Barr virüsün etken olduğu hastalık ağız sıvıları ve vücut salgılarıyla bulaşır. En sık tükürükle bulaştığından öpücük hastalığı olarak bilinir. Boğaz ağrısı, öksürük, ses kısıklığı, yüksek ateş, halsizlik, lenf bezi şişmesi ve üzeri kirli-gri, kızarıklık, şişmiş bademciklerle kendini belli eder, bazen dalak ve karaciğer büyümesine de yol açabilir. Enfeksiyöz mononükleoz tedavisinde yatak istirahati, bol sıvı alımı, ateş düşürücü ve ağrı kesiciler kullanılır.

Üst solunum yolları enfeksiyonlarının komplikasyonları:

Üst solunum yolları enfeksiyonlarında mukozanın ödemi dolayısıyla akciğer, orta kulak ve sinüslerin kanalları tıkanarak otit, sinüzit ve pnömoni gibi sıkça rastlanan komplikasyonlar ortaya çıkabilir.

Akut Otitis Media: Genellikle viral üst solunum yolu enfeksiyonunun komplikasyonu olarak gelişir ve sonrasında bakteriyel özellik kazanır. Viral üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası hastada kulak ağrısı ile kendini gösterir. İşitme kaybı, kulak zarının delinmesi ve akıntıyla devam eden hastalık otoskopik, mikroskopik kulak muayenelerinde görülebilen kulak zarında kızarıklık veya perforasyon (kulak zarı delinmesi) ve akıntı ile kendini gösterir. Tedavisinde antibiyotik, antihistaminik, burun spreyi ve analjezikler kullanılır.

Akut Sinüzit: Burun boşluğunun her iki tarafındaki bulunan havalı boşlukların (sinüs) iltihaplı hastalığıdır. 1- 2 haftadan fazla süren ve kendiliğinden iyileşmeyen bir üst solunum yolu enfeksiyonunda sinüzitten şüphelenilmelidir. Burun tıkanıklığı, baş ağrısı, ateş, öksürük, koyu burun akıntısı, geniz akıntısı, koku almada azalma şikayetleriyle kendini gösterir. Bu klinik tablonun 1 ay-

dan uzun sürmediği durumlarda akut, 3 aya kadar olan subakut, daha uzun süren durumlarda ise kronik sinüzitten söz edebiliriz ki bu farklılıklara göre tıbbi ya da cerrahi tedavi tercihlerimiz belirlenir. Tıbbi tedavi olarak antibiyotik, antienflamatuar, analjezik, antihistaminik ve burun spreyleri tüm bu evrelerde etkilidir. Tıbbi tedaviye cevap vermeyen kronik sinüzit vakalarında genellikle endoskopik sinüs cerrahisi önerilmektedir.

Pnömoni: Zatürre olarak bilinen pnömoni, akciğer alveollerinin (hava kesecikleri) enfeksiyonudur. Bakteri, virüs ya da mantarların sebep olduğu bu hastalıkta alveoller sıvı veya irinle dolar ve hasta adeta sıvı ile boğulur. Zatürrede öksürük, ateş ve nefes darlığı en sık görülen bulgulardandır. Hastanın klinik durumu, yaşı, etkenin türü, radyoloji ve laboratuvar bulguları ve kişisel risk faktörleri zatürre tedavisini belirler.





DR. MUHAMMAD KELİÇ
GETAT UZMANI

Türkiye Hastanesi'nden Yeni Nesil Sağlık Hizmeti **Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp**

Geleneksel tıp, yüzyıllardır insanların sağlık ve iyilik hali arayışında önemli bir yer tutar. Türkiye Hastanesi olarak bizler de, sağlık ve iyilik hali konusunda yeni bir döneme adım atıyoruz. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın getirdiği faydaları modern tıp hizmetleriyle birleştirdiğimiz **Sağlıklı Yaşam Merkezi**'nde, hastalarımıza daha kapsamlı bir

bakım imkanı sunmayı hedefliyoruz. Bu merkezde, geleneksel tedavi yöntemleri olan **osteopati, akupunktur ve hacamat** gibi uygulamalar modern tıbbın sunduğu tedavilerle entegre bir şekilde sunulacaktır. Merkezimizde yapılan tedaviler hakkında merak edilenleri sizler için derledik.

Osteopati nedir ve hangi durumlarda uygulanır?

Osteopati, vücuttaki yapısal dengesizlikleri düzeltmeyi, hareket kısıtlılıklarını gidermeyi ve genel sağlığı iyileştirmeyi amaçlayan kapsamlı bir tedavi yöntemidir. Ellerle yapılan manuel terapi ve dokunsal terapi ile vücutta uyumlu bir yapıya kavuşturmayı hedefler. Bu tedavi yaklaşımı, vücuttaki kemikler, kaslar, bağlar ve organlar arasındaki ilişkiyi vurgular. Bu tedavi yönteminde uzmanlar, vücudun kendi kendini iyileştirme mekanizmalarını desteklemeye odaklanır. Bedenin dengesini sağlamak için yapılan manuel terapi, dolaşımın artmasına, dokuların beslenmesine ve vücudun iyileşme sürecinin hızlanmasına yardımcı olabilir.

Osteopati, özellikle sırt ağrıları, boyun ağrıları, eklem problemleri, kas gerginlikleri ve spor yaralanmaları gibi durumlarda etkili olabilir. Bu tedavi, ağrıları azaltmaya, dolaşımı düzenlemeye ve vücuttaki esnekliği artırmaya yardımcı olabilir.



Akupunktur Nedir?

Binlerce yıllık bir geçmişe sahip olan akupunktur, vücuttaki enerji akışını düzenleyerek sağlık ve iyilik halini destekleyen etkili bir geleneksel tıp uygulamasıdır. Akupunktur, ince iğnelerin belirli vücut noktalarına yerleştirilerek enerji akışının dengeye alınmasını hedefler.

Bu yöntem, bedendeki enerji meridyenlerinin açılmasına ve düzeltilmesine odaklanır. Çin tıbbına dayanan akupunktur, birçok rahatsızlıkta, ağrıda ve ruhsal dengesizlikte destekleyici bir rol oynayabilir.



Hacamat nedir ve hangi hastalıklar için uygulanmalıdır?

Hacamat, vücuttaki toksinlerin temizlenmesine yardımcı olan eski bir tedavi yöntemidir. Hacamat, belirli noktalardan kan alınarak yapılan bir tedavi şeklidir. Vücutta biriken zararlı maddelerin atılmasına yardımcı olurken aynı zamanda kan dolaşımını artırarak vücudun kendi iyileşme mekanizmalarını harekete geçirir. Bu uygulama, ağrıların hafifletilmesi, stresin azaltılması ve genel sağlık durumunun iyileştirilmesi için kullanılır.

Hastanemizin sağlıklı yaşam merkezinde, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını entegre ederek, her misafirimizin bireysel ihtiyaçlarına uygun olarak kişiselleştirilmiş bir yaklaşım, doğal iyileşme süreçlerini destekleyecek tedaviler sunmayı hedefliyoruz.

Kullandığımız tüm bu tedavi yöntemleri, modern tıbbın sunduğu tedavileri tamamlayıcı niteliktedir. Merkezimiz, hastaların tedavi seçeneklerini artırmayı ve kişiselleştirilmiş bir yaklaşım sunmayı amaçlar. Bununla birlikte, her hasta için en uygun tedavi planını belirlemek için uzman doktorlarımızın değerlendirmesi ve önerisi esastır.



DOÇ. DR. KAHTAMAN COŞANSU
KARDİYOLOJİ UZMANI

KALBİN SESSİZ TEHLİKESİ

MİYOKARDİT VE KALP SAĞLIĞINDA GİZLİ RİSKLER

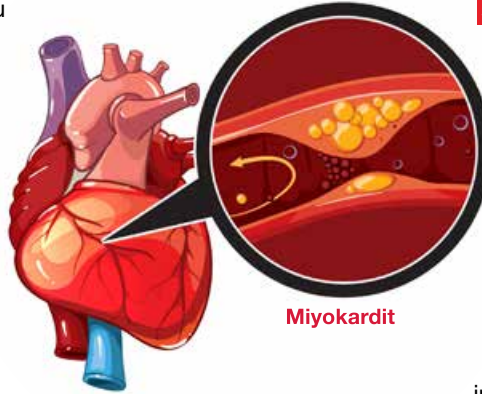
Miyokardit, kalp kasının (miyokard) iltihaplanmasıdır. Enfeksiyon, örneğin vücudunuzun bağışıklık sistemi enfeksiyonlara yanıt verdiğinde ortaya çıkar. Enfeksiyon kalbin kan pompalama yeteneğini azaltabilir. Miyokardit göğüs ağrısına, nefes darlığına ve hızlı veya düzensiz kalp ritimlerine (aritmiler) neden olabilir. Miyokarditin en sık nedeni bir virüs enfeksiyonudur. Bazen bir ilaç reaksiyonu veya genel inflamatuvar durumu da miyokardite neden olabilir. Şiddetli miyokardit kalbi zayıflatır ve vücudun geri kalanına yeterli kan ulaşamaz. Kalpte pıhtılar oluşarak felce veya kalp krizine neden olabilir.

Miyokarditin Belirtileri Nelerdir?

Erken miyokarditi olan bazı kişilerde semptomlar görülmez. Diğerlerinin hafif semptomları vardır.

Yaygın miyokardit belirtileri şunlardır:

- Göğüs ağrısı
 - Yorgunluk
 - Bacakların, ayak bileklerinin ve ayakların şişmesi
 - Hızlı veya düzensiz kalp atışı (aritmiler)
 - Dinlenme sırasında veya aktivite sırasında nefes darlığı
 - Baş dönmesi veya bayılacakmış gibi hissetme
 - Baş ağrısı, vücut ağrıları, eklem ağrıları, ateş veya boğaz ağrısı gibi grip benzeri semptomlar
- Bazen de miyokardit belirtileri kalp krizine benzer.



Miyokarditin Sebepleri nelerdir?

Miyokardit enfeksiyonlardan, bazı ilaçlardan ve kimyasallardan veya tüm vücutta iltihaplanmaya neden olan bir durumdan kaynaklanabilir. Çoğu zaman miyokarditin nedeni bulunamaz.

Miyokarditin potansiyel nedenleri şunlardır:

Virüsler: Soğuk algınlığına neden olanlar (adenovirüs) dahil olmak üzere pek çok virüs miyokarditle ilişkilendirilmiştir; COVID-19; hepatit B ve C; genellikle çocuklarda hafif döküntülere neden olan parvovirüs (beşinci hastalık) ve herpes simpleks virüsü miyokardite neden olur.

Gastrointestinal enfeksiyonlar

Ekovirüsler, mononükleoz (Epstein-Barr virüsü) ve kızamıkçık virüsü de miyokardite neden olabilir. Miyokardit, AIDS'e neden olan HIV virüsünden de kaynaklanabilir.

Bakteriler: Miyokardite neden olabilecek bakteriler arasında stafilokok, streptokok ve difteri ve Lyme hastalığına neden olan bakteriler bulunur.

Parazitler: Bunlar arasında Trypanosoma cruzi ve Toksoplazma bulunmaktadır. Bazı parazitler böcekler tarafından bulaşır ve Chagas hastalığı adı verilen bir duruma neden olabilir. Chagas hastalığı Orta ve Güney Amerika'da Amerika Birleşik Devletleri'nden çok daha yaygındır.



Mantarlar: Mantar enfeksiyonu, özellikle bağışıklık sistemi zayıf olan kişilerde miyokardite neden olabilir. Miyokardite bağlantılı olanlar arasında kandida gibi maya enfeksiyonları; aspergillus gibi küfler; ve genellikle kuş pisliklerinde bulunan histoplasma yer alır.

Miyokardit ayrıca şunlardan da kaynaklanabilir:

Bazı ilaçlar veya yasa dışı ilaçlar (ilaca bağlı miyokardit): Bunlar arasında kanseri tedavi etmek için kullanılan ilaçlar; penisilin ve sülfonamid ilaçları gibi antibiyotikler; bazı nöbet önleyici ilaçlar ve kokain bulunur.

Kimyasallar veya radyasyon: Karbon monoksit ve radyasyona maruz kalmak bazen kalp kası iltihabına neden olabilir.

Diğer inflamatuvar hastalıklar: Miyokardite neden olabilecek durumlar arasında Lupus, Wegener granülomatozu, Dev Hücreli arterit ve Takayasu arteriti bulunur.

Miyokardit tanısı nasıl konulur?

Spesifik olmayan semptom ve bulgular nedeniyle miyokarditin teşhis edilmesi zor olabilir. Teşhis için aşağıdaki testler yapılabilir:

- Kan testi
- Göğüs röntgeni
- Elektrokardiyogram (EKG)
- Ekokardiyogram (kalbin ultrasonu)
- Bazı durumlarda kardiyak MR veya biyopsi istenebilir

Miyokarditin tedavisi nasıl yapılır?

Miyokarditin iyileştirici bir tedavisi yoktur. Bununla birlikte, doktorunuz miyokarditin altında yatan nedeni tespit ederse tedavi edebilir ve kardiyak semptomlara (kalp yetmezliği, aritmi), miyokarditin türüne ve şiddetine göre aşağıdaki ilaçları düzenleyebilir:

Anjiyotensin dönüştürücü enzim (ACE) inhibitörü / anjiyotensin reseptör blokerleri (ARB'ler): Kan basıncını düşürür ve miyokardit sonrasında kalp kasının yeniden şekillenmesine yardımcı olur.

Beta blokerler: Aritmileri iyileştirir ve kalp kasının yeniden şekillenmesine yardımcı olur.

Diüretikler: Kalp kası zayıfladığında oluşabilecek vücutta sıvı toplanmasının azaltılmasına yardımcı olur.

Kortikosteroidler: Vücuttaki iltihabı azaltır, miyokarditin spesifik nedenleri için ayrılmıştır.

Kalp ritmi bozukluklarının meydana geldiği ciddi vakalarda doktorunuz kalp pili veya implante edilebilir kardiyoverter defibrilatör (ICD) implante edebilir. Kalp fonksiyonunu düzelmezse ve ciddi kalp yetmezliğine neden olmaya devam ederse, kalp nakli için değerlendirilebilirsiniz. Düşük tuzlu diyet ve sıvı kısıtlamasını içerebilecek yaşam tarzı değişiklikleri de yapılabilir.

Miyokarditin komplikasyonları nelerdir?

Miyokardit genellikle kalıcı komplikasyon olmadan iyileşir. Ancak şiddetli miyokardit kalp kasına kalıcı hasar verebilir.

Miyokarditin potansiyel komplikasyonları şunları içerebilir:

Kalp yetmezliği: Tedavi edilmeyen miyokardit, kalp kasına zarar vererek kanı iyi pompalayamamasına neden olabilir. Ciddi vakalarda miyokardit ile ilişkili kalp yetmezliği, ventriküler destek cihazı veya kalp nakli gerektirebilir.

Kalp krizi veya felç: Kalp kası yaralanırsa ve kan pompalayamazsa kalpte toplanan kan pıhtılaşabilir. Bir pıhtı kalp (koroner) arterlerden birini bloke ederse kalp krizi meydana gelebilir. Kalpteki bir kan pıhtısı beyne giden bir atardamara doğru ilerlerse felç meydana gelebilir.

Hızlı veya düzensiz kalp ritimleri (aritmiler): Kalp kasının hasar görmesi kalbin atış şeklini değiştirebilir. Bazı aritmiler felç riskini artırır.

Ani kalp ölümü: Bazı ciddi aritmiler kalbin atmasının durmasına (ani kalp durması) neden olabilir. Derhal tedavi edilmemesi ölümcüldür.

Miyokarditi önlemek için neler yapılabilir?

Miyokardit için spesifik bir önlem yoktur. Ancak enfeksiyonları önlemek için şu adımları atmak yardımcı olabilir:

Hasta kişilerle yakın temastan kaçın: Grip veya diğer solunum yolu hastalığı belirtileri olan kişilerden iyileşene kadar uzak durun. Viral bir enfeksiyon belirtileri gösteriyorsanız, başkalarını maruz bırakmaktan kaçın.

Ellerinizi düzenli olarak yıkayın: Sık sık el yıkamak hastalanmayı ve hastalığın yayılmasını önlemenin en iyi yollarından biridir.

Riskli davranışlardan kaçın: HIV ile ilişkili miyokard enfeksiyonuna yakalanma olasılığını azaltmak için güvenli seks yapın ve uyuşturucu kullanmayın.

Önerilen aşıları olun: Miyokardite neden olabilecek COVID-19, grip ve kızamıkçık hastalıklarına karşı koruma sağlayanlar da dahil olmak üzere önerilen aşılar hakkında güncel bilgi edinin. Nadiren, COVID-19 aşısı, özellikle 12 ila 29 yaş arası erkeklerde, kalp kası iltihabına (miyokardit) ve dış kalp zarı iltihabına (perikardit) neden olabilir. Aşıların yararları ve riskleri hakkında sağlık uzmanınızla konuşun.



UZM. DR. İMRAN ÖZDEMİR
GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANI

SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI

Solunum yolu enfeksiyonları, lokalizasyonlarına göre iki grupta incelenirler. Üst solunum yolları olarak adlandırılan kısım burun, yutak, sinüsler, gırtlak başta olmak üzere baş ve boyunda yer alan ve göğüs kafesinin üzerinde bulunan anatomik oluşumlardır ve florali bir sistemdir. Bunun altında kalan bölüm alt solunum yollarını oluşturur ve steril bir ortamdır.

Bu ayırım enfeksiyonların yerinin belirlenmesi yanında tedavide antibiyotik seçimi ve dirençleri yönünden önem taşır. Solunum yolu enfeksiyonları, her yaşta önemli ölüm veya sakatlık nedeni olup tüm dünyada çok önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir.

Şimdi tek tek bu sistemlerin enfeksiyonlarına göz atalım.



ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI:

Üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE), insanlarda en sık görülen enfeksiyonlar arasında ilk sırada yer alır. Etiyolojide sıklıkla viral, daha az oranda da bakteriyel mikroorganizmalar etkili olurlar. Ülkemizde kış aylarında ÜSYE çok yaygındır. Rinovirüs enfeksiyonları sonbahar aylarında pik yapar ve ilkbaharda tekrar canlanır. Para-influenza virüsleri ekim ve kasım aylarında sıktır. Respiratuvar sinsityal virüs (RSV) ve koronavirüs ise genellikle kış aylarında saptanır. Genellikle başlangıçta viral enfeksiyon varken daha sonra üzerine ikincil olarak bakteriyel enfeksiyon eklenebilir veya birden fazla mikrobik ajan aynı anda hastalık nedeni olabilir. Enfeksiyonların çoğu viral olmasına karşın, Amerika ve Kanada gibi gelişmiş ülkelerde dahi uygunsuz antibiyotik kullanımı %30-50 oranlarındadır. Bu nedenle, viral ve bakteriyel ÜSYE ayrımının yapılması büyük önem taşımaktadır.

Viral ÜSYE'ler en sık nezle (soğuk algınlığı), grip (influenza) olarak karşımıza çıksa da farenjit, sinüzit, bademcik enfeksiyonu (tonsillit) gibi farklı şekillerde de görülebilir. En sık belirtileri burun akıntısı, boğaz ağrısı, öksürük (daha sonra eklenir), ateş, baş ağrısı, kırılganlık hissidir. Genellikle 3-7 gün içinde iyileşmekle birlikte bazen 2 haftaya kadar da uzayabilir. Bu durumda üzerine eklenen yeni bir enfeksiyon açısından hasta tekrar değerlendirilmelidir. Hastalığın spesifik tedavisi yoktur, semptomatik tedavi ön plandadır. Tedavide; dinlenme, izolasyon, bol sıvı alımı, sigara gibi solunum yollarını rahatsız eden maddelerin kullanılmaması ilk sırada yer alır. Burun akıntısı ve burun tıkanıklığı başlıca rahatsızlık veren semptomlar oldukları için bunları gidermeye yönelik ilaçlar, burun açıcı spreylar (max 3-5 gün olmak üzere), ağrı kesici-ateş düşürücüler, alerji ilaçları (burun akıntısı-hapşırığı gidermek için) kullanılabilir. Tuzlu su solüsyonlarının buruna çekildikten sonra sümkürme yapılması koyulaşmış mukusun temizlenmesini kolaylaştırmada etkili bir yöntemdir. Gerekirse öksürük kesici ve balgam söktürücüler de verilebilir. Antibiyotiklerin komplikasyon gelişmedikçe tedavide yeri yoktur ve gereksiz kullanımı dirençli mikroorganizmaların gelişimine ve ciddi yan etkilere neden olmaktadır.

**AKUT BRONŞİT:**

Akut bronşit beş günden uzun süredir olan balgamlı ya da balgamsız öksürük ile karakterize bronşlarımızın geçici inflamasyonu ile seyreden klinik bir durumdur. Klinik pratikte en sık karşılaşılan alt solunum yolu enfeksiyonudur. Sonbahar ve kış mevsiminde üst solunum yolu enfeksiyonlarını takiben görülme sıklığı artar. Sıklıkla viral ajanlara bağlı olarak gelişir.

Öksürük ana semptomdur. Üst solunum yolu enfeksiyonlarından farklı olarak 5 günden uzun sürer. Bir ile üç hafta arasında devam eder. Öksürüğe balgam eşlik edebilir. Üst solunum yolu enfeksiyonu şeklinde başlar, ilk 1-2 gün baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun tıkanıklığı, halsizlik de görülebilir. Hırıltılı solunum, ve nefes darlığı da öksürükle birlikte olabilir. Ateş ve genel sistemik bulgular nadiren tabloya eşlik edebilir.

Tanı öykü ve fizik muayene bulguları ile beş günden uzun süren öksürüğü olan hastalarda zatürre ve kronik obstrüktif akciğer hastalıklarının dışlanması ile konulur. Akut bronşitte akciğer grafisi ya normaldir ya da nonspesifik değişiklikler mevcuttur. Tanı koydurucu bir laboratuvar testi yoktur.

Tedavi; hasta eğitimi ve semptomların tedavisidir. Antibiyotik kullanımı rutinde önerilmez. Öksürüğe hırıltı eşlik ediyorsa nefes açıcı inhaler ilaçlar yararlı olabilir. Öksürük kesici ilaçlar öksürüğün şiddeti ve sıklığını azaltmak için kısa süreli kullanılabilirler. Balgam söktürücü ajanlar kullanılmamalıdır. Öksürüğe eşlik eden baş ağrısı, halsizlik, kas ağrısı gibi semptomların varlığında ağrı kesici ilaçlar kullanılabilir.



PNÖMONİ (ZATÜRRE):

Zatürre, tıbbi adıyla pnömoni, akciğer dokusunun iltihaplanmasıdır. Bakteriler başta olmak üzere virüsler ve mantarlar gibi çeşitli mikroplara bağlı olarak gelişmektedir.

Bazı zatürre türlerinin hasta kişiden sağlam kişilere doğrudan bulaşma riski vardır. Diğer yandan, çoğunlukla hastalık, hastanın kendi ağız, boğaz veya sindirim kanalında bulunan mikropların akciğere ulaşmasıyla meydana gelmektedir. Normal durumlarda hastalığa neden olmayan bu mikroplar, vücut savunması zayıf düşmüş kişilerde zatürre oluşturur. Bu nedenle, zatürrenin ortaya çıkmasında bulaşmadan çok, kişinin vücut direncini düşüren risk faktörleri rol oynamaktadır. Zatürreye zemin hazırlayan grip ve benzeri viral solunum yolu enfeksiyonları ise çok bulaşıcıdır. Hapşırık ve öksürükle yayılabilirdikleri gibi, ağız ve burun sekresyonlarıyla bulaşmış bardak, mendil, çatal-kaşık, kapı kolu gibi eşyalar aracılığıyla da diğer kişilere geçebilirler.

Bazı zatürre türleri, üşüme-titrete, 39-40°C'ye varan yüksek ateş, öksürük, kırı, iltihaplı (yeşil, sarı, pas rengi) balgam çıkarma ve yan ağrısı gibi şikayetler eşliğinde ani olarak ortaya çıkar. Bazılarında ise, sinisi bir başlangıç söz konusudur. Birkaç gün devam eden iştahsızlık, halsizlik, eklem ve kas ağrılarını takiben kuru öksürük, ateş yükselmesi, bulantı, kusma, baş ağrısı gibi belirtiler görülebilir. Çocuklarda zatürre belirtileri çocuğun yaşına ve zatürreye yol açan etkene göre değişim gösterebilir. En sık bulgu ateş, öksürük ve hızlı solunumdur. Zatürresi olan çocuklarda bazen tek bulgu hızlı soluma olabilir! Zatürre

akciğerlerin karna yakın alt kısımlarını etkilediğinde, solunum sistemi ile ilgili hiçbir bulgu olmaksızın çocuklarda sadece ateş, karın ağrısı ve kusma şikâyeti olabilir. Ağır zatürre durumlarında ciddi nefes darlığı, tansiyon düşüklüğü ve bilinç bulanıklığı olabilir. Yaşlılarda, zatürre, ateş yüksekliği olmadan, aşırı halsizlik, bilinç bulanıklığı ve genel durumun bozulması ile kendini gösterebilir.

Zatürrede erken tanı ve tedavi büyük öneme sahiptir ve zatürreye bağlı ölümleri azalttığı bilinmektedir. Hastanın yakınmaları zatürreye uyumlu ise, muayene ve akciğer röntgeni bulgularıyla çoğunlukla teşhis konulabilir. Gereklilikte kan ve balgam tetkikleri yapılabilir.

Zatürre tanısı alan çoğu hasta evde tedavi edilebilir. Ağır olguların, yaşlı hastaların, oksijen tedavisi veya yoğun bakım desteği gerektiren hastaların hastaneye yatışı gerekir. Zatürre tedavisinde genellikle antibiyotikler, bol sıvı alımı, istirahat, ağrı kesiciler ve ateş düşürücüler gibi tedaviler kullanılır. Tedavi şekli ve süresi hastaya ve hastalığa göre ayaktan takip, yatarak tedavi veya yoğun bakımda tedavi gibi değişmektedir. Tedaviye erken başlandığında ve ayaktan tedavi edilebilen olgularda, sonuçlar yüz güldürücüdür. Ancak, teşhis ve tedavisi gecikmiş hastalarda ve ağır zatürre olgularında ölüm riski artmaktadır.

Zatürre gelişme riski ve/veya zatürrenin ağır seyretme riski yüksek olan kişilerin (yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar) zatürreye karşı bağışıklığının artırılmasına yönelik olarak, pnömokok aşılı ve yıllık grip aşısı yaptırmaları gereklidir. Ayrıca, bu kişilerle birlikte yaşayan ve/veya onların bakımından sorumlu olan kişilerin de, bulaştırma riski nedeniyle, grip aşısı olmaları önerilir. Zatürreye yol açabilen veya kolaylaştırıcı olan grip salgınları sırasında korunma için, kalabalıkla ve hasta bireylerle temasın azaltılması, maske kullanılması, düzenli el yıkanması yararlı önlemlerdir.



Göz Lazer Cerrahisi ile
**Hayata
Yeniden
Bakın**





DOÇ. DR. SABAHATTİN DESTEK
GENEL CERRAHİ UZMANI

SÜRPRİZ MİSAFİRLER

CERRAHİ SONRASİ ENFEKSİYONLAR

Cerrahi alan enfeksiyonu (CAE) bir ameliyatın ardından ilgili insizyon yeri, organ veya boşlukta gelişen enfeksiyonlardır. Bu enfeksiyonlar hasta ameliyat olmasaydı gelişmeyeceği için mutlaka sağlık hizmeti ile ilişkilidir. Ameliyat sonrası CAE süreci hasta ve hastane nedenli birçok unsur içerir. Birçok ek soruna ve hatta ölüme neden olabilir. CAE'nin önemi 19.yy'da Semmelweis tarafından vurgulanmıştır. Antiseptik kullanımı ve doğumdan önce el yıkamanın önemine dikkat çeken Semmelweis lohusalık sepsisine bağlı ölüm oranını %12'den %2'ye düşürdü. Mevcut veriler, Amerika Birleşik Devletleri'nde hastaneye yatırılan hastalarda, iki milyonu aşkın hastane kaynaklı enfeksiyonlardan cerrahi alan yarısı enfeksiyonlarının sorumlu olduğunu belirlenmiştir.



Cerrahi yara enfeksiyonları, şu şekilde sınıflandırılır:

- **Yüzeysel insizyonel enfeksiyon:** Yalnızca deri ve deri altı dokuları etkiler. Şu kriterlerden birinin karşılanması gerekir: yaradan cerahtatlı akıntı, kültür incelemede izole edilmiş mikroorganizma, en az bir enfeksiyon semptomu ve cerrah tarafından teşhis konulması. Bu enfeksiyonlar tüm cerrahi enfeksiyonların %50'sinden fazlasını oluşturur.
- **Derin insizyonel enfeksiyonlar:** Kaslar ve fasyal düzlemler dahil olmak üzere daha derin dokuları içerir. Şu kriterlerden birinin karşılanması gerekir: yaradan cerahtatlı akıntı, açılma veya enfeksiyondan şüphelenildikten sonra cerrah tarafından derin insizyonun yeniden açılması, apse oluşumunun kanıtı veya cerrahın diğer derin enfeksiyon teşhisleri.
- **Organ/boşluk enfeksiyonu:** Gerçekleşen ameliyattaki yeri dışında herhangi bir organı kapsayabilir ancak cerrahi işlemle ilgili olmalıdır. Şu kriterlerden birinin karşılanması gerekir: organa yerleştirilen drenajdan pürülan

akıntı, organdan izole edilmiş mikroorganizma, apse veya organı içeren başka bir enfeksiyon.

Yaranın cerrahi alan enfeksiyonu olarak sınıflandırılabilmesi için; ameliyattan sonraki 30 gün içinde ortaya çıkar (yerinde implantla organ/boşluk enfeksiyonlarında bu süre bir yıldır), yalnızca cildi, deri altı dokuları, derin katmanları veya organları içerir, apse sıvısı veya yara bölgesinde saptanmış mikroorganizmalar vardır.

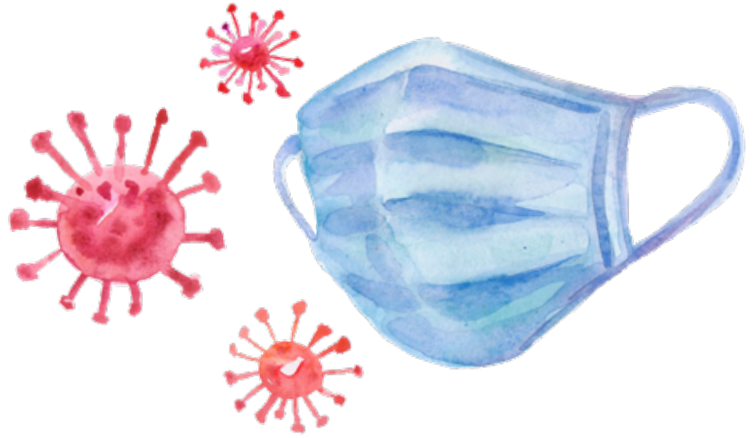
Cerrah yarayı temizlemek için ameliyat yerini açarsa, bu durum cerrahi yara enfeksiyonu olarak kabul edilir. Sadece dikiş apsesi varsa yaranın enfeksiyonlu olduğu kabul edilmez. Cerrahi yara enfeksiyonlarının çoğunluğu, genellikle mukozalarda, deride veya içi boş iç organlarda bulunan vücudun kendi mikroorganizma florasına bağlıdır.

Sebepler:

Ameliyat sonrası yara enfeksiyonu sebepleri coğrafi bölgeye, cerrahi uzmanlığa ve gerçekleştirilen geniş prosedür yelpazesine göre değişirler. Risk faktörleri; hasta, cerrahi işlem ve hastaneye ait faktörler üç gruba ayrılabilir.

Hastaya ait risk faktörleri arasında ileri yaş, yetersiz beslenme, vücudun sıvı ve kan kaybı, obezite, steroid kullanımı, diyabet, immünosupresif ajanların kullanımı, sigara içme ve başka bir bölgede eşlik eden enfeksiyon yer alır.

Cerrahi işlemle ilgili risk faktörleri arasında hematoma oluşumu, dren gibi yabancı madde kullanımı, ölü alan bırakılması, önceden enfeksiyon, cerrahi alanı temizleme süresi, ameliyat öncesi tıraş, kötü cilt hazırlığı, uzun ameliyat, kötü cerrahi teknik, vücudun sıcaklık kaybı, ameliyathanede uzun kalma ve hastanede uzun süre yatış sayılabilir.



Ameliyathane ortamına bakıldığında, ameliyathane düzeni ve ameliyat malzemeleri temiz ve steril bir cerrahi işlem sağlayacak şekilde düzenlenmelidir. Ameliyat odalarının havalandırması, pozitif basınçlandırma, filtreleme çok önemlidir. Ameliyattan önceki gün, ameliyathane ortamının dezenfektanlarla yıkanarak ortam florası azaltılmalıdır. Hastalarda kıl temizliği ameliyattan hemen önce traş makinesiyle yapılmalıdır. Cerrah için uygun el fırçalama tekniğinin ve çift eldiven kullanmanın enfeksiyon oranlarını azalttığı gösterilmiştir.

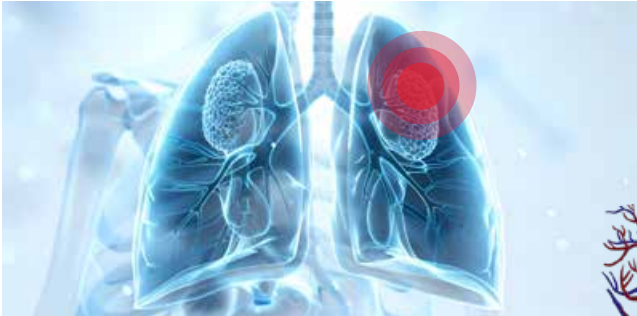
Cerrahi işlemin türü de önemli bir risk faktörüdür. Cerrahi prosedürlere göre yaralar; temiz, temiz-kontamine, kontamine ve kirli-enfekte olarak da sınıflandırılır.

- **Temiz yaralar:** Operasyonun sırasında herhangi bir iltihapla karşılaşmadığı ve sterilitenin korunduğu bir işlemlerdir. Burada sindirim, ürogenital ve solunum yollarına girilmez. Kasık fıtığı, tiroid, göz ameliyatları bu gruba dahildir.
- **Temiz kontamine yaralar:** Sindirim, ürogenital ve solunum yollarına kontrollü bir şekilde girildiği ancak kontaminasyonun olmadığı işlemlerdir. Safra kesesi ameliyatı, dalak ameliyatı gibi ameliyatlar bu gruba girer.
- **Kontamine yaralar:** Asepsiye uyulmayan veya akut iltihaplı dokudan (pürülan olmayan) kesi yapılan bir prosedür veya akut iltihaplı dokuya (pürülan) yapılan bir kesilerdir. Ayrıca nekrotik doku bulunan veya kirli bir mekanizma (dışkı materyaliyle temas) yoluyla oluşmuş travmatik yaralar (24 saatten eski) bu sınıfa girer. Mide veya kalın barsak delinmesi ameliyatları gibi.

Epidemiyoloji (Sıklık):

ABD'de 2018 yılında cerrahi alan enfeksiyonlarından (CAE) kaynaklanan hastalık oranı 157.500, tahmini ölüm oranı ise 8.205 idi. Yoğun bakım ünitelerindeki ölümlerin %11'i CAE ile ilişkiliydi. Hastalarda gelişen her bir CAE için, ortalama 11 gün ek yatış ve sisteme yılda 3,2 milyar dolarlık bir yük getirmektedir.

Ülkemizde 2017 verilerine göre ülkemizde genel CAE hızı %0.72'dir. Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonların genel olarak %70'inin önlenabilir olduğu kabul edilmektedir. CAE'ler artmış iş yükü ve maliyeti de beraberinde getirmektedir. Gelişen bu enfeksiyonlar antibiyotik direncinin artmasında da katkıda bulunmaktadır.

**Gelişim Kaynakları:**

CAE gelişimindeki ilk basamak; endojen (vücut içi) veya eksojen (vücut dışı) kaynaklardan gelebilecek mikrobiyal bulaşmadır.

Endojen flora, hastanın derisini, mukozalarını ve içi boş organlarını içerir. En yaygın endojen nedensel organizmalar *S. aureus*, koagülaz negatif stafilokoklar, *Enterococcus* ve *Escherichia coli*'dir. Ancak enfeksiyon oluşumu, büyük ölçüde gerçekleştirilen ameliyata bağlıdır. Kalp, meme, göz, ortopedi ve damar ameliyatlarında en sık

etkenler *S. aureus* ve koagülaz negatif stafilokoklardır; karın ameliyatlarında ise gram negatif basiller ve anaeroblar daha sık görülür.



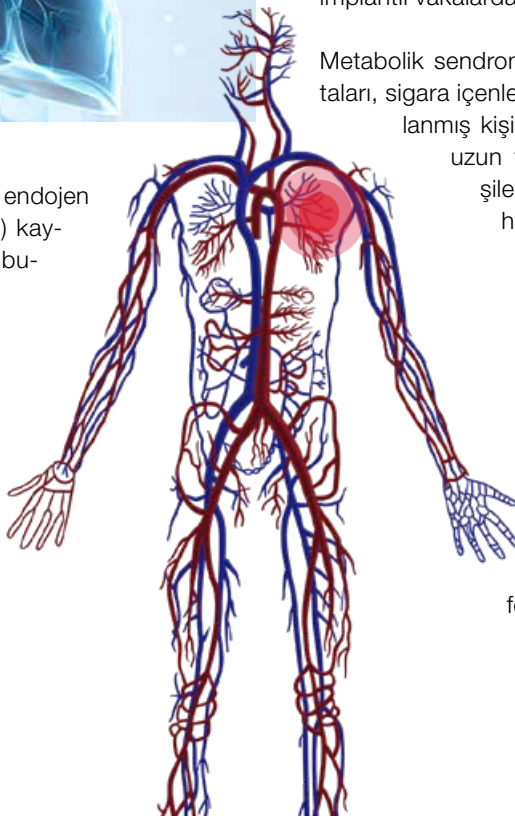
Ameliyathanedeki hava, ameliyathanedeki cihaz ve aletler, kullanılan malzemeler ve personel dahil olmak üzere ameliyat odasından, hastalara eksojen mikroorganizma bulaşabilir. En yaygın eksojen organizmalar stafilokok ve streptokoklardır. Ayrıca mikroorganizmanın sayısı ve direnci de önemli risk faktörleridir. Bilinçsiz antibiyotik kullanımına bağlı, MRSA gibi ameliyat sonrası yara enfeksiyonlarından tespit edilen güçlü mikroorganizmaların oranında artma vardır. Amerika Birleşik Devletleri'nde MRSA ile ilişkili CAE görülme sıklığı 2000'de %12'den 2005'te %23'e çıkmıştır.

Enfeksiyon Oluşum Süreci:

CAE semptomlarının ortaya çıkması için tipik zaman aralığı işlem sonrası 3-7 gündür ve tanım gereği bu semptomların ameliyattan sonraki 30 gün içinde (veya implantlı vakalarda bir yıl) içinde ortaya çıkması gerekir.

Metabolik sendromlu hastalar, özellikle de şeker hastaları, sigara içenler, yaşlılar ve bağışıklık sistemi baskılanmış kişiler daha yüksek risk altındadır. Zor/uzun veya kontamine cerrahi geçiren kişiler daha yüksek risk altındadır. Çoğu hasta, yavaş yavaş başlayan ağrı ve akıntıdan şikayetçidir ve kendilerini genel olarak kötü hissedebilirler.

Cerrahi alan enfeksiyonlarının klinik belirtileri arasında eritem (kızarıklık), lokalize ağrı, açıklanamayan kalıcı ateş, yaradan akıntı (çoğunlukla cerahatli), yara açılması ve yara iyileşmesi ile ilgili sorunlar yer alır. Yara kabarcıkları, gri veya siyah doku varlığı yara enfeksiyonunu riskini artırır.



Tanı Ve Teşhis:

Tanı klinik muayeneye bağlıdır. Etken olan mikroorganizmaları belirlemek için mikrobiyolojik örnekler alınmalıdır. Derin enfeksiyon şüphesi varsa ultrason veya CT/ MRI görüntüleme faydalı olur.

CAE için ameliyat öncesi risk değerlendirmesi için çeşitli sistem ve prosedürler, risk faktörlerine dayalı olarak enfeksiyon gelişme olasılığını tahmin edebilir ama her zaman başarılı değildir.

Cerrahi alan enfeksiyonlarının teşhisinde dışlanması gereken hayatı tehdit eden bir durum vardır. Nekrotizan fasiit, hızla yayılan bir enfeksiyonudur. Klinik olarak nekrotizan fasiit tanısı konulursa hasta acil ameliyata alınmalıdır. Etkili antibiyotiklerin yanı sıra, deri fasyasının ve diğer ölü dokuların ameliyathanede temizlenmesi tedavi için gereklidir.

**Tedavi Ve Yönetim:**

Cerrahi alan enfeksiyonlarını önlemek için birçok genel tarif ve kılavuz mevcuttur. Bunlar arasında preoperatif cilt hazırlığı, cilt üzerinde film kullanılması, ameliyathanenin sterilite kuralları, perioperatif ve postoperatif profilaktik antibiyotikler ve pansumanlar yer alır.



Temiz ve temiz kontamine ameliyatlardan önce profilaksi açısından, beklenen mikroorganizmaları kapsayacak şekilde güvenli, dar spektrumlu bir antibiyotik kullanılmalı ve ameliyattan 30 ila 60 dakika önce hastaya verilmelidir. Kontamine ve kirli ameliyatlarda profilaksi yerine tedavi amaçlı antibiyotikler verilmelidir. Ayrıca enfeksiyonun uzamasını önlemek için yabancı cisimler (ağ, implant, metal yapı) çıkarılmalıdır. Enfeksiyonun başarılı tedavisi için, erken cerrahi müdahale yapılmalıdır.

Hasta Ve Hastane Açısından Dikkat Edilecekler:

Ameliyat planlandığında, hastaları ameliyat için optimize etmek önemlidir. Bu optimizasyon sadece yara enfeksiyonlarına odaklanmaktan ziyade genel komplikasyon oranını azaltmak için yapılır.

Hastanın sağlıklı bir diyet ve düzenli egzersizle kilo vermesi, steroid ilaçlar, antidiyabetik ilaçlar gibi bazı ilaçları değiştirmesi istenebilir. Ameliyat öncesi sigarayı bırakmak, protein ağırlıklı iyi beslenmek, grip vs bulaşıcı hastalardan korunmak çok önemlidir.

Ameliyat öncesi hastanın değerlendirilmesinde hasta mutlaka anestezi uzmanları tarafından değerlendirilmelidir. Ameliyat sırasında tüm ameliyathane personeli, sterilitenin korunmasından ve mevcut aletlerin steril olmasını sağlamaktan sorumludur. Ameliyathaneleri inşa ederken ameliyathanenin boyutu ve hava akışı çok önemlidir. Ameliyat sonrası servis doktorları, hemşireler, diyetisyenler, fizyoterapistler ve asistanların hepsi iyileşme sürecini, dolayısıyla ameliyat sonrası yara enfeksiyonu oranlarını etkileyecektir.





OP. DR. HAYRETTİN YALDIZ
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ UZMANI

ORTOPEDİK CERRAHİDE ENFEKSİYON KONTROLÜ

STRATEJİLER , RİSKLER VE ÇÖZÜMLER

Enfeksiyon, insan vücudunda mikroorganizmaların kolonizasyonu sonrası ortaya çıkan bir seri klinik tablodur. Mikroorganizma, kolonizasyon oluşturduğu ortam içinde konağın kaynaklarını kullanarak çoğalmaya devam eder. Kolonize olup yerleşen mikroorganizma konağa ait fonksiyonları bozarak dokularda bütünlüğün bozulmasına, organların işlevlerini kaybetmesine ve hatta konağın ölümüne neden olabilir. Patolojik klinik tablolara neden olan bu mikroorganizmalar; bakteri, virüs, mantar kaynaklı olabilir.

Ameliyat sonrası gelişen enfeksiyonlar tüm cerrahi branşlarda karşımıza çıkabilir. Ancak ortopedik cerrahide enfeksiyon çok önemlidir ve ameliyat başarısını çok etkiler. Enfeksiyon riskini en aza indirmek tedaviden alınan faydayı artırır. Çünkü yumuşak doku enfeksiyonlarının tedavisi daha kolay iken kemik dokusunun etkilendiği enfeksiyonların tedavisi çok daha zor ve uzun sürmektedir. Bu sebeple ortopedik cerrahiler ekstra hijyen sınıfındadır ve ortopedik cerrahide sterilizasyona çok dikkat edilmelidir.

Ortopedik Cerrahiden Sonra Enfeksiyon Belirtileri Nelerdir?

- Cerrahi yapılan bölgede ağrı, şişlik, kızamıklık, hassasiyet
- Yüksek ateş
- Yorgunluk, halsizlik

- Üşüme, gece terlemesi
- Enfeksiyon bölgesinde akıntı

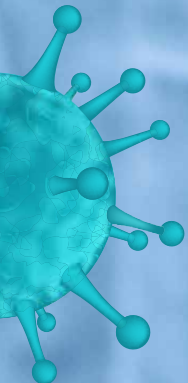
Enfeksiyon Riskini Azaltmak İçin Hastalar Ne Yapmalı?

- Beden temizliği enfeksiyon riski için önemlidir. Cerrahi operasyondan iki gece önce art arda duş yapılmalı, temiz çamaşırlar giyilmelidir. Bazen de hekiminiz klorheksidinli süngerler vererek bunlarla ameliyat olacak bölgeyi yıkamanızı isteyebilir. Ameliyat bölgesinin tıraşını ise cerrahiden hemen önce hastanede personel tarafından yapılmalıdır.
- Planlanmış bir ortopedik cerrahiden iki hafta önce sigarayı bırakmanız enfeksiyon riskini azaltabilir. Ameliyattan sonra 3 hafta boyunca da sigara içmemeniz önemlidir.
- Diyabet enfeksiyon riskini artırır. Eğer insülin kullanıyorsanız operasyon sonrası insülin ihtiyacınız artacaktır. Bu hususu hekiminize bildirmelisiniz.
- Bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların ameliyattan bir hafta on gün kadar önce kesilmesi gereklidir. İlaçları keserken mutlaka hekiminizle konuşmanız ve bir planma yapmanız önerilir.
- Ameliyat öncesinde ve sonrasında ziyarete gelen yakınlarınız enfeksiyon riskini artırır.
- Düzenli beslenme yara iyileşmesini olumlu etkiler.



Enfeksiyon Riskini Azaltmak İçin Hastaneler Ne Yapmalı?

- Ameliyathane ortamı enfeksiyon kontrolünde oldukça etkili bir faktördür. Sterilizasyon üniteleri düzenli bakım ve kontrolden geçmeli. Ayrıca ameliyathanelerin özel filtreli havalandırmaları olmalı.
- Özellikle su geçirmez örtüler yıkama sisteminin kullanıldığı protez cerrahisi ve artroskopik ameliyatlarda oldukça önemlidir.
- Hekimlerin cerrahi sırasında özel giysiler giymesi ve özel başlıklar kullanmaları da enfeksiyon riskini azaltmaktadır. Bu giysiler hekimden, ameliyathane ekibinden hastaya enfeksiyon geçmesini engellemektedir.
- Protez ameliyatı enfeksiyonlarına yol açan bakteriler genellikle hastanın cildinden gelmektedir. Bu bakterileri en aza indirmek için de özel solüsyonlarla cilt temizliği yapılmalıdır.
- Protez ameliyatlarında protezler özel basınçlı yıkama sistemiyle yıkanmalıdır.
- Protez ameliyatlarında cerrahi öncesi başlayan ve 1 gün boyunca devam eden profilaktik antibiyotik kullanımı uygulanmalıdır.





UZM. DR. HAKAN SARI
İÇ HASTALIKLARI UZMANI

BAĞIRSAK ENFEKSİYONLARI ARKASINDAKİ NEDENLER

Tüm dünya ölçeğinde düşünülecek olursa ishaller (diyare) kanser ve kardiyovasküler hastalıklardan sonra ölümlerin sık sebeplerinden biridir. Gelişmekte olan ülkelerde ise en sık sebeplerden biridir. İshaller ölüm bakımından en sık çocuk (1-5 yaş) ve yaşlı (65 yaş üstü) grubu etkilemektedir. Topluma görülen bu ishaller çocuk ve yaşlı popülasyonda dehidratasyon ve ölümlere sebep olurken, erişkinlerde ekonomik ve işgücü kaybına sebep olmaktadır.

İshal (diyare), günde 3'ten fazla dışkılama veya kişiye özgü, olağan dışkılamasından daha fazla sayıda, daha sulu ya da daha fazla miktarda dışkılama olarak tanımlanır. İshaller etkenine göre farklılık gösterdiği gibi yerine göre de (kalın bağırsak veya ince bağırsak) farklılık gösterir. Kalın bağırsak kaynaklı ishaller de az ve sık dışkılama ön plandayken, ince bağırsak kaynaklı ishallerde bol ve sulu dışkılama ön plandadır.

İshali daha çok nerelerde görürüz?

1- Çocuk bakım merkezlerindeki veya ilkokullardaki çocuklar özellikle savunmasız olabilir çünkü bir çocuğun bağışıklık sisteminin olgunlaşması zaman alır.

2- Yetişkin bağışıklık sistemleri, yaşamın ilerleyen dönemlerinde zayıflar. Özellikle huzurevlerindeki yaşlı yetişkinler, bağışıklık sistemleri zayıfladığından ve başkalarıyla yakın temas halinde yaşadıklarından savunmasızdırlar.

3- Toplu yerlere gidenler veya yurtlarda yaşayanlar risk altındadır.

4- Enfeksiyona karşı direnciniz düşükse, örneğin bağışıklık sisteminiz HIV / AIDS, kemoterapi veya başka bir tıbbi durum tarafından bağışıklık sisteminiz baskılanmışsa, riskiniz yüksektir.

5- Her gastrointestinal virüsün en aktif olduğu bir mevsim vardır. Mevimsel tehlike söz konusudur.

İshaller akut (ani başlangıçlı ve kısa süreli) veya kronik (dirençli ve uzun süreli) olabilirler. Akut ishale yol açan mikrobik ve mikrobik olmayan birçok neden vardır.

Kronik ishal tedavisinde ise ishale neden olan hastalığı tespit edip ona göre yaklaşımda bulunmak önemlidir. Bu nedenle bu durumlarda vakit geçirmeden doktora başvurmak gerekir.





İshal Belirtileri:

- Acil dışkılama isteği
- Dışkılama sıklığı / sayısında artış
- Sulu dışkılama
- Şişkinlik
- Gaz
- Karın ağrısı
- Dışkıda mukus
- Kanlı dışkılama
- Halsizlik
- Mide bulantısı ve kusma
- Sıvı kaybı (dehidratasyon) belirtileri ve bulguları
- Ateş
- Kilo kaybı

İshale neden olan hastalıklar:

- Bağırsak enfeksiyonları; viral, bakteriyel enfeksiyonlar, bakteriyel toksinler
- Parazit kaynaklı enfeksiyonlar
- Diğer bağırsak faktörleri; karsinoma, antibiyotik tedavisi, ağır metal zehirlenmeleri
- Irritabl bağırsak sendromu
- Kolestatik sendromlar; safra kanalı tıkanıklıkları, hepatit
- Emilim bozukluğu sendromları; çölyak (gluten enteropatisi), kısa bağırsak sendromu, divertiküller
- Pankreas yetmezliği
- Diyabetik gastropati
- Hipertiroidizm
- Beslenme yetersizliği (malnütrisyon)
- Besin alerjileri
- Laksatif kullanımı

İshale sebep olan hastalığa göre kişide görülen belirtiler farklılık gösterir. Ağırlık kaybı, kanlı dışkılama ve dehidratasyon ishale ciddi belirtileri arasında yer alır. Dehidratasyon, vücuttan kaybedilen sıvı yüzdesine göre hafif, orta veya ağır olarak üç derecede incelenir. Hafif ve orta dehidratasyonda bilinç yerinde olduğu için oral sıvı replasmanı yapılır. Ancak ağır dehidratasyonda bilinç kaybı görüldüğü için oral yoldan yani ağızdan sıvı verilmez. Bunun yerine intravenöz sıvı replasmanı yapılması önerilir. Hastane yatışı tavsiye edilir.

Dehidratasyon bulguları:

- Huzursuzluk ve iritabilite
- Ağız, göz gibi mukozayla kaplı organlarda kuruluk
- Göz kürelerinin çökük olması
- Nabız hızında artış
- İdrar çıkışında azalma
- Solunum hızı ve derinliğinde artış

- Kan basıncında azalma
- Deri turgorunda azalma
- İleri dehidratasyon durumunda bilinç kaybı görülür.

İshal ne kadar sürer ve doktora ne zaman gidilmeli?

Mikrobik ishaller hasta mikrobu kaptıktan sonra genelde 1-3 gün içinde belirtiler ortaya çıkar. Şikayetler genellikle bir veya iki gün sürer, ancak bazen 10 güne kadar devam edebilir.

- 24 saat boyunca vücutta su-sıvı tutma sorunu ortaya çıktıysa,
- İki günden fazla süredir kusma oluyorsa,
- Kanlı kusma söz konusuysa,
- İleri safhada dehidratasyon varsa (aşırı susama, ağız kuruluğu, koyu sarı idrar veya çok az idrar varsa veya hiç idrar yoksa ve şiddetli halsizlik veya baş dönmesi varsa),
- Dışkılamada ishal ile beraber kan varsa,
- 38.8 C'nin üzerinde ateş varsa.

Bu durumlarda vakit kaybetmeden doktora başvurulmalıdır.



İshale iyi gelen yiyecekler:

- Yoğurt; probiyotik etkilidir.
- Pirinç; su tutucudur ve içeriğindeki glisin sayesinde sodyum kaybını önler.
- Çay, kahve, kakao; su tutucudur ancak fazla tüketimi bağırsak hareketlerini artırır.
- Patates; nişasta içeriği sayesinde su tutucu özellik gösterir.
- Elma; pektin içerir, su tutucudur.
- Muz; çözünür posa içerdiği için su tutucu özellik gösterir.
- Şeftali, nar, koruk suyu, havuç, makarna da önerilir.
- Bulantı varlığında tuzlu kraker gibi besinler bulantıyı azaltmada etkilidir.



İshal tedavisi

İshal olduğunda vücudun sıvı dengesi bozulur. Her ishal dışkılama ardından 1 bardak su içilmeye özen gösterilmelidir. Günde mümkünse en az 8-10 bardak su içilmelidir. Ani olarak ortaya çıkan ishal durumunda çoğu zaman tedavi gerekmez, ishal kendiliğinden geçer ancak uzun süren ishalde önce ishale neden olan durum ortaya konmalı ve ardından tedaviye başlanmalıdır.

Bakteri, virüs ve parazit kaynaklı ishali durdurmak için ishal tedavisi, antibiyotik ve parazit önleyici ilaçlar ve probiyotik verilebilir. Yine beslenme düzeninde değişikliklerde önerilecektir. İshalin durumuna göre uygulanacak tedavi yöntemleri de değişiklik gösterir. Klinik tablonun hafif ve sıvı kaybının, inatçı kusma ve ateşin olmadığı hafif ishal vakalarında bol bol su içmek ishale iyi gelmektedir. Eğer bir bebek ishale yakalandıysa anne sütü alımına özen gösterilmelidir.

Kontrollü şekilde susuzluk bulguları izlenmelidir. Orta derecedeki ishal vakalarında ise huzursuzluk ve susuzluk kendini daha çok belli etmeye başlar. Erişkinlerde oral alımı arttırmak gerekir.



Bebek ve çocuklarda ishal tedavisi

Eğer çocuk 6 aylıktan büyükse eczaneden alınabilecek ishal kitlerinden faydalanılabilir. İleri dehidratasyonun geliştiği bilinç bulanıklığının başladığı, inatçı ve kronik bir ishal durumunda mutlaka doktora başvurulmalı ve gerekli tetkikler yaptırılmalıdır.

Çocuklarda ishalde şeker ve tuz içeren sıvılar ile evde ilk tedavi uygulanabilir. İshale iyi gelen şeyler arasında eczanelerde ve sağlık ocaklarında bulunan "ishal için şeker – tuz paketi" yer almaktadır. Bu paketlerden bir tanesi 1 litre temiz suya eklenmeli ve karıştırılmalıdır. Bu uygulama, ishal sonucu kaybedilen sıvıların yerine konulması için önemlidir. Genel olarak sıvı kaybı olmayan ishalleri çocuklara her dışkı başına 10 ml /kg bu sıvıdan verilebilir (yani 10 kilo olan bir çocuğa her ishalinden sonra 100 ml sıvı verilmelidir). Hafif derecede sıvı kaybı varsa 50 ml / kg sıvı 4 saatte verilir. Evde ishal tedavisi için sıvı hazırlanırken hazır paketlerin kullanılmasına dikkat edilmelidir. Bu şekilde hazırlanan sıvılar çocuklar tarafından sevilmebilir ancak mutlaka içirilmelidir.



Mikrobik ishal durumu varsa kesinlikle şunlar yapılmamalıdır;

- Yeterince dinlenmenin çok önemli olduğu bir zamanda uykunuzu etkileyebilecek kahve, güçlü siyah çay ve çikolata gibi kafeinli içecekler tüketilmemelidir.
- İdrar söktürücü görevi gören alkol kesinlikle kullanılmamalıdır.



İshalde yenmemesi gereken yiyecekler:

- Yağlar; besinlerin bağırsaktan geçişini hızlandırdığı için kısıtlanır.
- Tam buğdaylı ve kepekli ürünler; bağırsak hareketlerini artırır.
- Bulgur; çözünmez posa içeriği sebebiyle bağırsak hareketlerini hızlandırır.
- Şeker alkoller (şakızlarda bulunur), laktoz, fruktoz ve fazla miktarda sükröz ishali artırabileceğinden fazla tüketimi önerilmez.

Sık kusan çocuklara her 1-2 dakikada 1 çay kaşığı (5 ml) olacak şekilde sıvı verilebilir. Genellikle sıvı ve tuz ihtiyacı karşılanan çocukların kusması bir süre sonra düzelir. Ancak gözlerde çöküklük, ağız kuruluğu olan orta derecede sıvı kaybı olan çocukların doktor kontrolüne girmesi daha uygundur. İshal tedavisi sırasında beslenmesinin sürdürülmesi gerekir.

Bebekler anne sütü ya da mamaya devam etmelidir. Yetişkinlerde ishale iyi gelen yiyecekler arasında pirinç, patates, ekmek, yağsız et, yoğurt yer almaktadır.

İshalde antimikrobiyal tedavi gereken bakteriyel ve protozoal ishallerinde uygun tedavi için antibiyotik kullanımı gerekebilir. Karın

ağrısı ve ishal şikayeti varsa doktora danışılmadan kesinlikle antibiyotik kullanılmamalıdır. Genel olarak ishali çocuklara herhangi bir ishal ilacı verilmesine gerek yoktur. Bu ilaçların ishali kesilmesine katkısı olmadığı gibi, bazen ciddi zararlara yol açmaktadır.

Rota virüsü

Mide-bağırsak sisteminin viral bir enfeksiyondur. Rotavirüs, özellikle 2 yaş altı çocuklardaki akut ishallerin en sık nedenlerinden biridir. Küçük yaşlarda görüldüğünde genellikle hastane yatışlarının sebebidir. Aşırı kusma ve ishal, hayatı tehdit eden sıvı kaybı nedeniyle hastane şartlarında tedavi gerekli olabilir. Covid virüsüne bağlı enfeksiyonda halsizlik, öksürük, ateş ve koku kaybının yanında ishal de görülebilir. Besin tüketimine dikkat etmek ve vücuda sıvı alımını sağlamak önemli olmaktadır. Böylelikle tüketilen gıdalar aracılığıyla ishal kontrol altına alınabilir.

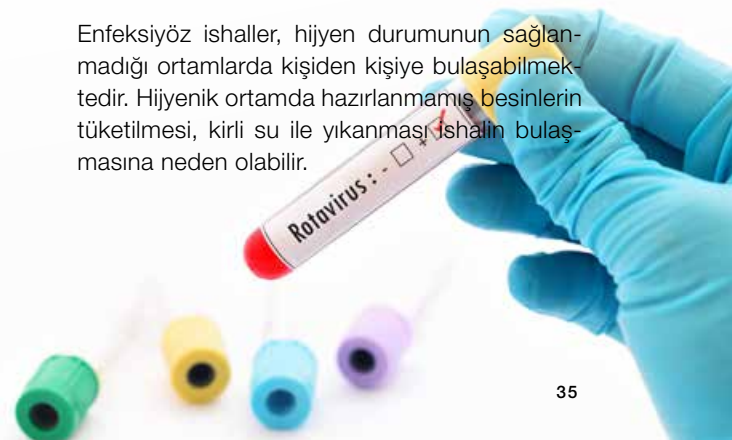
İshal tedavi edilmezse ve kendi haline bırakılırsa böbrek hastalıklarına ve tansiyon düşüklüğüne neden olabilir. Bu nedenle geçmeyen ishale kusma, mide bulantısı ve ateş eşlik ediyorsa mutlaka bir uzman doktora görünerek tedavi sürecinin başlatılması gerekmektedir.

Enfeksiyöz ishaller, hijyen durumunun sağlanmadığı ortamlarda kişiden kişiye bulaşabilmektedir. Hijyenik ortamda hazırlanmamış besinlerin tüketilmesi, kirli su ile yıkanması ishali bulaşmasına neden olabilir.

İshal tanısı koymak için hangi testler yapılır?

Şikayetlere bağlı olarak teşhisi netleştirmek ve nedenini belirlemek için mikrobik etkenler ön planda düşünüldüğünde dışkı direk incelemesi ve kültürü yapıp ishal tanısı konulur. Bazı hastalıkları dışlamak için kan testleri, gıda tahammülsüzlüğünü ortaya koymak için de açlık testi yapılır. Gereklik halinde Sigmoidoskopi veya kolonoskopi gibi endoskopik muayeneler yapılabilir.

Bu testlerin ardından ishale neyin sebep olduğu ortaya çıkarak tedavi sürecine geçilir.





UZM. DR. YASEMİN ERASLAN
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI

ÇOCUKLARDA SIK GÖRÜLEN ENFEKSİYON HASTALIKLARI

BETA ENFEKSİYONU

Beta (tıp dilinde A Grubu Beta Hemolitik Streptokok) üst solunum yolu enfeksiyonuna yol açan bir bakteridir. Beta bademcik/boğaz enfeksiyonu yapar.

En sık 5-15 yaş arasında görülür. 3 yaşın altında oldukça nadirdir. Özellikle ilkbahar ve sonbahar aylarında görülür. Ani başlayan ateş, boğaz ağrısı, yutkunmada zorluk, boyundaki bezelerde ağrı ve şişme gibi belirtilere yol açar. Beta enfeksiyonunda genellikle öksürük, burun akıntısı görülmez.

Beta Enfeksiyonu Tanısını Nasıl Koyarız?

Beta enfeksiyonundan şüphelenilen hastalarda boğazdan alınan “hızlı antijen testi” ve “boğaz kültürü” ile tanı konulabilir.

Beta Enfeksiyonu Tedavisinde Neler Yapılır?

- Yatak istirahati ve bol sıvı tüketimi
- Ateş için ateş düşürücü ilaçlar (parasetamol ve ibuprofen)
- Beta enfeksiyonu bir bakteri enfeksiyonu olduğu için antibiyotik verilir. İlk kullanılacak antibiyotik penilislin grubu antibiyotikleridir. Ağızdan (şurup/tablet) veya iğne olarak verilebilir. İki yöntem de enfeksiyonu tedavi etmede yeterlidir.



Doğru Bilinen Yanlış:

Bademcikler üzerinde beyazlık olması her zaman beta enfeksiyonudur. Hayır!

Bademcikler üzerinde görülen beyazlıklar beta dışındaki enfeksiyonlarda da görülebilir. Bademcikler üzerinde beyazlık görülmesi her zaman antibiyotik tedavisi gerektiği anlamına gelmez!

Beta Enfeksiyonu Kalp Romatizması mı Yapar?

Beta enfeksiyonu çoğu zaman antibiyotik verilmesine de kendiliğinden iyileşir.

Ancak tedavi edilmediğinde “Akut Romatizmal Ateş” isimli kalp romatizmasına neden olur. Beta enfeksiyonunda antibiyotik tedavisi verilmesinin asıl amacı kalp romatizmasını önlemektir.

Enfeksiyon başlangıcından sonra ilk 10 gün içinde antibiyotik tedavisine başlanması kalp romatizmasını önlemek için yeterlidir.

Çocuğunuzu Beta Enfeksiyonundan Korumak İçin Neler Yapabilirsiniz?

- Çocuğunuzu hasta kişilerden uzak tutmak
- Sık el yıkamak



İNFLUENZA ENFEKSİYONU

İnfluenza Nedir?

İnfluenza bir virüstür ve genellikle Ekim-Mart ayları arasında görülen bulaşıcı bir solunum yolu hastalığı olan grip hastalığına neden olur.

Ülkemizde halk arasında öksürük, ateş burun akıntısı gibi şikayetlerin hepsi “grip” olarak adlandırılmaktadır. Aslında bu adlandırma tam olarak doğru değildir. Bu şikayetlerin nedeni influenza virüsü ise o zaman hastalığın adı “grip” tir. Başka birçok mikroorganizma bu ve benzeri şikayetlere yol açabilir.



Domuz Gribi Nedir?

Domuz gribi, influenza virüsünün 2009 yılında mutasyonu sonucu H1N1pdm09 tipinin neden olduğu hastalıktır. Aslında domuz gribi o senede o varyantta kaldı.

Ancak ülkemizde halk arasında influenza hala “domuz gribi” olarak adlandırılmaktadır ve bu adlandırma da doğru değildir.

İnfluenza virüsünün bulaşması hasta kişiden öksürük, hapşırma gibi yollarla etrafa saçılan partiküllerin ağız, burun ve göz mukozasından vücuda girmesi ile olur.

Grip genellikle ani başlayan yüksek ateş, kuru öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı/tıkanıklığı, vücutta yaygın ağrı, baş ağrısı, halsizlik, bazen kusma-ishal gibi semptomlar görülür. Grip çoğu kişide hafif seyreder. Ancak özellikle riskli gruplarda sinüzit, kulak enfeksiyonu, bronşit, zatürre ve hatta ölüme yol açabilir.

İnfluenza Kimlerde Risklidir?

- 5 yaş altı çocuklar
- 65 yaş üstü kişiler
- Astım, kronik akciğer hastalığı (kistik fizrozis vb.) nörolojik ve nörolojelişimsel hastalık (serebral palsy, epilepsi, inme, kas hastalığı vb.), kalp hastalığı (doğumsal kalp hastalıkları, kalp yetmezliği gibi),

endokrinolojik hastalık (diabetes mellitus vb), böbrek hastalığı, karaciğer hastalığı, bağışıklık yetmezliği gibi kronik hastalığı olan çocuklar

- Kronik hastalığı olan yetişkinler
- Gebeler influenzanın daha ağır geçmesi açısından riskli gruptadırlar.

Bu nedenle özellikle risk grubunda yer alan kişilere her sene influenza aşısının yapılmasını öneriyoruz.

İnfluenza Tanısını Nasıl Koyarsınız?

İnfluenzadan şüphelenilen hastalarda boğaz veya burundan yapılan sürüntü testi ile tanı koyulabilir. Testin yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda hekim klinik bulgulara dayanarak influenza ön tanısı ile tedaviyi düzenleyebilir.

İnfluenza Tedavisinde Neler Yapılır?

- Yatak istirahati ve bol sıvı tüketimi
- Ateş için ateş düşürücü ilaçlar (parasetamol ve ibuprofen)
- Öksürük için bol sıvı tüketimi, bal tüketimi, burnun serum fizyolojik ile temizlenmesi
- Özellikle riskli gruplarda hekim tarafından antiviral ilaç (oseltamivir etken maddeli) reçete edilebilir (ilk 48 saat).
- İnfluenza bir virüs olduğu için gripte antibiyotik işe yaramaz.

Çocuğunuzu İnfluenzadan Korumak İçin Neler Yapabilirsiniz?

- Her sene yenilenen influenza aşısını yaptırmak (6 ayın üzerinde)
- Grip sezonunda mümkün olduğunca kalabalık ve kapalı ortamlardan uzak tutmak
- Kapalı alanları sık sık havalandırmak
- Çocuğunuzu hasta kişilerden uzak tutmak
- Sık el yıkamak



EL-AYAK-AĞIZ HASTALIĞI

El-ayak-ağız hastalığı enterovirüs ailesinden coxsacki virüs ve enterovirüsün neden olduğu bir enfeksiyon hastalığıdır. Ülkemizde yaz aylarında ve sonbahar başında sık görülür. Her yaş grubunda ortaya çıkabilen bu hastalık özellikle 5 yaş altındaki çocuklarda sık görülür. Kreşlerde ve okullarda salgınlara yol açabilir.

El-Ayak-Ağız Hastalığı Nasıl Bulaşır?

Hastalık solunum yoluyla ve derideki döküntülere temasla bulaşır. El-ayak-ağız hastalığı geçiren bir kişiyle temas sonrası hastalığın gelişmesi 10-21 gün sonra olur.

Hastalığın başlangıcında 2-3 gün süren yüksek ateş görülür. İştahsızlık, halsizlik, boğaz ağrısı gibi şikayetler eşlik edebilir. Daha sonra el, ayak, ağız içi ve çevresi ve kalça etrafında içi su dolu kabarcıklar ve kırmızı kabarcıklar şeklinde döküntüler çıkar. Bu döküntüler ağrılı ve kaşıntılıdır. Boğazda ve ağız içinde aft benzeri yaralar görülür. Hastalığa kusma ve ishal eşlik edebilir.

El-Ayak-Ağız Hastalığı Tanısını Nasıl Koyarız?

El-ayak-ağız hastalığının tanısının konması için özel bir test yoktur. Klinik ve muayene bulguları ile birlikte tanısı hekim tarafından konulur.

El-Ayak-Ağız Hastalığı Tedavisinde Neler Yapılır?

- Yatak istirahati ve bol sıvı alımı
- Ağız ve boğazdaki ağrılı döküntüler nedeniyle özellikle küçük çocuklar yemek yemekte zorlanabilir. Bu dönemde sıvı tüketimi çok önemlidir.
- Semptomları azaltıcı ağrı kesici-ateş düşürücü tedaviler ve kaşıntıyı azaltmak için kaşıntı giderici ilaçlar kullanılabilir.
- Kese yapmadan günlük duş alınması döküntülerin bakteriyel enfeksiyon kapmasını önler.
- El-ayak-ağız hastalığı viral bir hastalık olduğu için antibiyotikler işe yaramaz.
- Ancak bazen döküntülerin bakteriyel enfeksiyon kapması nedeniyle antibiyotik veya antibiyotikli kremler verilebilir. Hastalık bir hafta on gün içinde kendiliğinden geçer.

Hastalıktan Korumak İçin Neler Yapabilirsiniz?

El-ayak-ağız hastalığının aşısı yoktur.



Hastalıktan korunmada en önemli yöntem hijyendir. Sık el yıkamaya ve sıvı tüketimine özen gösterilmelidir.

MİDE-BAĞIRSAK ENFEKSİYONLARI

Tıp dilinde gastroenterit olarak adlandırılan mide bağırsak enfeksiyonları kusma ve ishal gibi belirtiler gösterir. Her yaş grubunda görülen bu hastalık özellikle yaz aylarında 0-5 yaş grubundaki çocuklarda görülen enfeksiyon hastalıklarında ilk sırada yer alır.

Bu enfeksiyonlarda etken mikroorganizma genellikle virüsler (rotavirüs, adenovirüs gibi) olmakla birlikte bakteriler veya parazitler de olabilir.

Bu mikroorganizmalar;

- Kirli kanalizasyon sularının karıştığı sularda yüzülmesi
- Kirli suların bulaştığı veya bozulmuş gıdaların tüketilmesi
- El hijyenine dikkat edilmemesi sonucu bulaşır.

Bu enfeksiyonlar başta ishal olmak üzere bulantı-kusma, ateş, karın ağrısı, halsizlik gibi bulgularla kendini gösterir.

Mide-Bağırsak Enfeksiyonları Tedavisinde Neler Yapılır?

Bu tablonun en önemli sonuçlarından biri, sıvı kaybıdır. Dolayısıyla vücudun kaybettiği sıvıyı yerine koymak tedavinin odak noktasını oluşturur.

- İshal olan çocuklara sık sık su içirilmelidir.
- Emziren anneler sık sık emzirmeye devam etmelidir.
- Yoğurt, ayran, haşlanmış patates, muz ile pirinç lapası gibi gıdalar verilmeli, yağlı ve şekerli gıdalardan kaçınılmalıdır.
- Ateş eşlik ediyorsa ateş düşürücü ilaçlar (parasetamol, ibuprofen gibi) verilmelidir.
- Bağırsak florasının düzenlenmesini sağlamak amacıyla probiyotikler doktor tavsiyesi ile kullanılabilir.
- Virüs kaynaklı ishallerde antibiyotik işe yaramayacağı gibi ishali artırabilir. Bu nedenle hekiminiz önermedikçe antibiyotik kullanmayın.
- Uzun süren, günde çok sayıda olan, kan içeren ishalde ve çocuğun ağızdan sıvı alamadığı durumlarda ise mutlaka çocuk doktoruna başvurulmalıdır.

Çocuğunuzu Mide-Bağırsak Enfeksiyonlarından Korumak İçin Neler Yapabilirsiniz?

- El hijyenine dikkat edilmeli
- İçme sularının ve yiyeceklerin yıkandığı suların temiz olduğundan emin olunmalı
- Özellikle çiğ tüketilen gıdalar dikkatlice yıkanmalı
- Hijyeninden emin olunmayan, açıkta satılan gıdaların tüketilmesinden kaçınılmalıdır.



ORTA KULAK İLTİHABI

Çocuklarda sık görülen enfeksiyon hastalıklarından biri de orta kulak iltihabıdır.

Özellikle;

- 6 ay-2 yaş arası
- Prematüre doğan
- Geniz eti (adenoid) büyümesi olan
- Sigara dumanı maruziyeti olan çocuklarda daha sık görülür.

Orta kulak iltihabı; ani başlayan kulak ağrısı, ateş, ağlama, huzursuzluk, elini kulağa götürme, kulaktan akıntı gelmesi gibi bulgularla kendini gösterir.

Orta kulak iltihabı tanısı hekim tarafından muayene ile konur.

Orta Kulak İltihabı Tedavisinde Neler Yapılır?

- Ağrıyı hafifletmek için ağrı kesici ilaçlar (parasetamol, ibuprofen gibi) kullanılmalıdır.
- Ağızdan veya kulak damlası olarak antibiyotik kullanılmalıdır.

Çocuğunuzu Orta Kulak İltihabından Korumak İçin Neler Yapabilirsiniz?

- Sigara dumanına maruziyeti önlemek
- Üst solunum yolu enfeksiyonlarını önlemeye yönelik sık el yıkamak, kalabalık ortamlardan kaçınmak
- Bebeklere mümkün olduğunca anne sütü vermek



İDRAR YOLU ENFEKSİYONU

Çocuklarda sık görülen bir diğer enfeksiyon idrar yolu enfeksiyonudur.

Özellikle kirli havuz ve sulara girmek, ıslak ve kirli mayoları değiştirmemek, bez değişimi sırasında arkadan öne temizlik yapılması gibi etkenler nedeniyle, özellikle kız çocuklarında idrar yolu enfeksiyonu görülme sıklığı daha fazladır.

İdrar yolu enfeksiyonu idrar yaparken yanma, idrarda kötü koku, kanlı idrar, karın ağrısı, bulantı, kusma ve ateş gibi belirtilere neden olur. Bu belirtilerde mutlaka çocuk doktoruna başvurulmalıdır, aksi halde enfeksiyon böbreklerde hasara yol açabilir.

İdrar yolu enfeksiyonu tanısında, idrar tahlili, idrar kültürü ve bazen kan tahlili, böbrek ultrasonu gibi tetkiklere başvurulur.

İdrar yolu enfeksiyonu tedavisi ise antibiyotiktir.

Çocuğunuzu İdrar Yolu Enfeksiyonundan Korumak İçin Neler Yapabilirsiniz?

- Pamuklu iç çamaşırlarını tercih etmek
- Günlük iç çamaşırı değişimine özen göstermek
- Islak ve kirli mayoları bekletmeden değiştirmek
- Çocuğunuzun tuvalet eğitimi yoksa bez değişimi sırasında temizliği önden arkaya doğru yapmak





UZM. PSK. CANSU ABALI
KLİNİK PSİKOLOG

SIK ENFEKSİYON GEÇİREN ÇOCUKLAR VE AİLELERE PSİKOLOJİK DESTEK

Enfeksiyon hastalıkları bakteri, virüs, mantar veya parazit gibi mikroorganizmaların neden olduğu bulaşıcı hastalıklardır. Kişilerde sıklıkla görülen enfeksiyon hastalıkları; grip, koronavirüs, influenza, domuz gribi, idrar yolu enfeksiyonu, HIV, AIDS, hepatit ve akciğer enfeksiyonudur. Her bir enfeksiyon hastalığı kişide bağışıklık sistemini düşürdüğü gibi bazı komplikasyonlarla birlikte görülür. Genellikle enfeksiyon belirtileri; ateş, öksürük, burun akıntısı, yorgunluk, halsizlik şeklinde görülür. Özellikle kış mevsimlerinde görülen enfeksiyon hastalıklarının artışı çeşitli psikolojik rahatsızlıkların sayısında da ciddi artışa neden olmaktadır. Özellikle sık sık enfeksiyon geçiren kişilerde “Anksiyete” ve “Depresyon” görülmekte ve bu durum kişilerin yaşamını psikolojik açıdan da olumsuz etkilemektedir.

Enfeksiyon hastalıklarının altında yatan fizyolojik nedenlerin dışında psikolojik nedenler de yatmaktadır. Kişinin vücudu fizyolojik olarak hastalandığında ruhu ve duyguları da hastalanır. Kişinin vücudu fizyolojik olarak enfeksiyon geçirirken günlük yaşam faaliyetlerini gerçekleştiremediğinden dolayı da psikolojik olarak çökkün ve mutsuz duygu durumu yaşar. Enfeksiyon hastalıklarıyla ilgili tedavi gören kişilerde anksiyete ve depresyon belirtilerinin de yüksek oranda görüldüğü araştırmalarca kanıtlanmıştır.

Çocuklarda Enfeksiyon Hastalıklarının Psikolojik Etkileri

Çocuklar doğası gereği oyun oynayan sosyal bir varlıktır. Koşmak, gülmek, keşfetmek, akranları ile oyun oynamak çocuğu psikolojik anlamda güçlendirmekte ve iyi hissettirmektedir.



Özellikle okul çağı döneminde çocuklar akranları ile sosyalleşmekteyken, sık sık enfeksiyona maruz kalan çocuklar ise izole bir ortamda dinlenerek tedavi sürecini geçirmektedir. Çocuklar sosyalleşmekten uzaklaştığı gibi kendi sorumluluklarından da uzaklaşır bir hâl alır. Özellikle geçirdiği enfeksiyona bağlı olarak halsizlik, ateş, idrarda yanma, karın ağrısı, kusma, ishal gibi fizyolojik belirtilerle mücadele etmeye çalışan çocuk bu durumdan rahatsız olarak mutsuz ve çökkün duygu du-

rumu yaşar. Çocuklar bu enfeksiyonları sık sık yaşadıklarında okul-ev-hastane ortamı arasındaki karmaşaya maruz kalarak duygu durum karışıklığı yaşarlar. İyileştikten sonra tekrardan okul ortamına geri dönen çocuk, sosyal ortamında kendisini eskisi gibi hissedemediğinden keyifsiz olur. Çocuğun dünyası oyun ve okul iken sık sık enfeksiyona bağlı olan çocuğun dünyası hastane ve ev ortamı ile değişiklik gösterir. Çocuğun dünyasındaki bu değişik korku, kaygı ve depresyonu da beraberinde getirir.



Peki, çocuklarımız enfeksiyon geçirirken onları psikolojik açıdan korumak için ne yapmalıyız?

Çocuklarla hastane ve ev arasında yapılabilecek çok kısıtlı etkinlikler var. Çocuklar en azından arkadaşlarıyla iletişimde olup, görüntülü olarak görüşebilseler dahi psikolojik olarak iyi hissedebilirler. Bunun yanı sıra bakım verenleri ya da ebeveynleri ile teknolojik ürünler haricinde dokunarak oynadıkları oyunları oynamak çocukları psikolojik olarak daha güçlü hissetirecektir. Tablet, televizyon, telefon, bilgisayar gibi oyunların yerine; isim-şehir, lego, bul-tak, puzzle, santranç, bulmaca gibi oyunlar çocukların hastane-ev ortamını keyiflendireceği gibi hasta düşüncesinden de uzaklaştıracaktır.





OP. DR. ASLIHAN ERGÜL
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM UZMANI

İDRAR KAÇIRMADA LAZER TEDAVİSİ İLE KONFOR VE GÜVEN

Vajinal lazer uygulaması menopoza, ilerleyen yaş, yaşanan gebelik ve doğumlar, sigara içimi, düzensiz beslenme gibi nedenlerle vajinal sıkılığın azalması, kolajen kaybı ve kan dolaşımının azalmasıyla kadınlarda vajinal genişleme ve hissizlik gibi şikayetleri olan kişilere uygulanmaktadır. Ayrıca; ileri yaş ve doğumlardan sonra ortaya çıkan idrar kaçırma sorunu yaşayan kişilere ve meme kanseri tedavisi görmüş ya da meme kanseri riski taşıyanlara uygulanmaktadır.

Vajinal lazer ne işe yarar?

- Vajina daraltma ve gençleştirme
- Tekrarlayan dirençli vajinal enfeksiyonların tedavisi
- Ağrılı ilişkiyi önleme
- İdrar kaçırma
- Menopozal kuruluk tedavisi
- Genital kırıksıklık ve sarkma tedavisi
- Hamilelik çatlaklarını azaltma
- Doğum sonrası deformitelerin giderilmesi
- Menopoz dönemindeki şikayetlerde
- Genital siğil tedavisi
- Cinsel his kaybı, orgazm bozukluğu

Vajinal lazer kimlere uygulanır?

Menopoz, ilerleyen yaş, yaşanan gebelik ve doğumlar, sigara içimi, düzensiz beslenme gibi nedenlerle vajinal sıkılığın azalması, kolajen kaybı ve kan dolaşımının azalmasıyla kadınlarda vajinal genişleme ve hissizlik gibi şikayetleri olan kişilere uygulanmaktadır. Ayrıca; ileri yaş

ve doğumlardan sonra ortaya çıkan idrar kaçırma sorunu yaşayan kişilere ve meme kanseri tedavisi görmüş ya da meme kanseri riski taşıyanlara uygulanmaktadır.

Vajinal lazer işlemi nasıl uygulanır?

Vajinal lazer işlemi, jinekolojik muayene masasında aynı vajinal ultrasona benzeyen özel başlık kısmının vajina içine yerleştirilmesiyle yapılır. Yaklaşık 20 dakika içerisinde tüm vajinal kanalda termal etki sonucunda hızlı bir yenilenme süreci gerçekleşir. İşlem hastalar tarafından son derece rahat ve ağrısızdır. Anesteziye gerek yoktur.

Vajinal lazer ile idrar kaçırma tedavisi

Lazer ile ürogenital yapılarıdaki dokularda iyileşme elde edilir. Bu da ani idrara sıkışma hissi, çok sık idrara çıkma, hafif ve orta dereceli idrar kaçırma gibi semptomlarda gözle görülür bir biçimde iyileşme sağlamaktadır. Cerrahi bir işlem olmadığı için ameliyat kesiği, ağrı,





enfeksiyon, hastanede yatış ve anestezi gibi ekstra riskler yoktur ve uzun süreli ilaç tedavisi gerektirmez. Genital ve idrar şikayetleri olan hastalarda östrojen içeren ilaçların kullanımı ile kıyaslandığında lazer tedavisi çok daha etkin bulunmuştur. Pek çok çalışmada menopozdaki genitouriner semptomların azaldığı, cinsel fonksiyonun ve hayat kalitesinin artarak, idrar kaçırma şikayetlerinin düzeldiği belirtilmiştir.

Menopoz sonrası oluşan vajinal semptomlarda vajinal lazer

Menopoz döneminde vücutta östrojen seviyesinin düşmesi ile sıklıkla karşımıza çıkan semptomlar vajinal atrofi ve buna bağlı kaşıntı, yanma, kuruluk, tahriş, cinsel ilişki sırasında ağrı duyma hissidir. Ayrıca sık idrara çıkma, idrar kaçıranın belirgin olduğu ve yanmanın da eşlik ettiği rahatsızlık menopoz döneminde daha belirgin hale gelmektedir. Vajinal kuruluk ve bunun sebep olduğu tüm problemlerin çözümü için yeni kolajen üretimini aktive ederek, vajinal yenileme ile risksiz ve güvenilir bir tedavi seçeneği sağlamaktadır.

Vajinal lazer tedavisinin avantajları nelerdir?

- Ağrısız ve acısız bir yöntemdir.
- Ameliyat ve anestezi gerektirmez.

- Etkili, hızlı ve güvenlidir.
- 20 dakikalık bir işlemdir.
- Günlük yaşantıyı etkilemez.

Vajinal lazer uygulaması ile vajina daraltma ve ameliyatla vajina daraltma arasındaki farklar nelerdir?

Eğer ileri düzeyde pelvik organ sarkması yoksa vajinal lazer ile vajina daraltma işlemi, ameliyatsız olarak ameliyat ile benzer etkinlikte yapılabilir. Lazer ile vajina daraltma tedavisi sayesinde vajinanın yeniden gençleştirilmesi, sıklığının ve duyarlılığının artırılması sağlanır. Cerrahi bir işlem olmadığı için ameliyat kesiği, ağrı, enfeksiyon, hastanede yatış, anestezi gibi ekstra riskler söz konusu değildir.



Vajinal lazer uygulaması öncesi yapılması gereken test var mıdır?

Öncesinde smear tetkiki yapılması önerilir.

Vajinal lazer uygulamasının etkisi kaç seanstan sonra görülür?

Tedavi 15 - 20 dakika arasında kısa süreli olup, 10-15 gün aralıklar ile 3 seans halinde yapılır. Tedavi, hemen ilk seanstan sonra 1-2 hafta içinde etkisini göstermektedir. Tam anlamıyla tedaviden sonuç alma süresi ise maksimum 2 aydır.





UZM. DR. METİN OĞUZ
DERMATOLOJİ UZMANI

YENİ VE GÜÇLÜ BİR SEÇENEK FOTODİNAMİK TEDAVİ

Fotodinamik (Photodynamic therapy) tedavi yeni bir tedavi değildir. Cilt kanseri ve kanser öncesi durumlarda 20 yıldan uzun süredir kullanılmaktadır. Özellikle açık tenli yaşlılarda uzun süreli güneş hasarı sonucu gelişen cilt kanserlerine yol açabilen aktinik keratoz tedavisinde kullanılmaktadır. Çok sayıda aktinik keratozun kolayca ve güzel kozmetik sonuçla iyileşmesini sağlayıp yenilerinin gelişmesini de önleyebilir.

Işık ile aktive edilebilen (Photosensitiv), bazı doku ve yapılar daha çok tutunan maddelerin kullanılmasıyla o doku ve hücreler tahrip edilir. Bu maddeler kanserleşmiş yada ona yatkın hücrelere, yağ bezlerine, damarlara, bakteri ve virüslere daha çok tutunurlar. Uygun dalga boyu ışık ile aktive olunca negatif yüklü oksijen üretirler. Bu oksijen o dokuyu tahrip eder. Seçici tahriş ile kontrollü hasar oluşturulur. Böylece kanser ve yatkın hücreler tahrip edilir. Ayrıca yağ üreten bezler ve damarlar küçülür. Bakteriler, virüsler azalır yağ sekresyonu azalır artmış kılcal damarlar azalır. Doku tahrişi sonu yenilenme başlar, fibroblastlar ve kollen lifleri artar. Yenilenme ve gençleşme olur.

Fotodinamik (PDT) tedavi ile tedavi ettiğimiz durumlar:

AKTİNİK KERATOZLAR: Güneşe çok maruz kalmış açık tenlilerde özellikle yüzde çok sayıda gelişebilir ve kötüleşme potansiyeli vardır. Bu tedavide çok sayıda aktinik keratozun aynı anda tedavi edilebilmesi avantajdır. Ayri-

ca sağlıklı görünen dokularda aynı anda tedavi edilerek yenilerinin de çıkması önlenir. Biz lazerle aktinik ve seboreik keratozları kazıyarak ilacın daha derine inmesini sağlıyoruz. Kombine tedavi ile hem keratozların hem lekelerin hemde oluşmuş kırışıklıkların da aynı seansta tedavisini yapıyoruz.

GÜNEŞ LEKELERİ: Tedavisi en zor dermatolojik durumlardan biridir. Peeling'e göre fotodinamik tedavi daha az ve sadece hedef dokularda hasar yaptığından yeni leke oluşturma ve lekeyi arttırma etkisi yok gibidir. Di-rençli lekelerde diğer tedavilere göre daha etkili ve yan etkileri de daha az olan bir tedavidir. Bozulmuş dokuya tutunma özelliği ve melanositlere etkisi ile etkili bir leke tedavisi olmaktadır.

AKTİF AKNE VE AKNE İZLERİ: Fotodinamik etkili ilaçlar yağ bezleri içine girerler. Bakterilerde fototoksik ilaçları tutarlar ve hatta kendileri fototoksik maddeler yağ bezleri üretebilirler. Yaz aylarında akne lezyonlarının azalması bunu gösterir. Sadece ışık tedavisi bakterilerdeki bu maddeler aracılığı ile etki eder. Akne fotodinamik tedavisinde iltihaplı lezyonlar geriler, yağ bezleri küçülür, gözenekler küçülür cilt kurur ve lekeler azalır.

AKNE ROSACEA: Gül sivilcesi de denen bu durumda cilt kızamıktır, damarlanma artmıştır, kırmızı kabartılar ve demodex denen parazitler de olabilir. İnatçı bir durumdur

ve yıllar sürebilir. Fotodinamik tedavi ile yağ bezleri küçülür, damarlanma, demodex parazitleri ve alevlenme azalır.

ANTIAGING TEDAVİ: Fotodinamik tedavi ile antiaging tedavide elde ettiğimiz gençleşme işlemi ile; ince kırışıklıkların gitmesi, gözeneklerin azalması, derin kırışıklık ve sarkmaların azalması, lekelerin azalması, deride gerilme ve toparlanma elde ediyoruz. Özellikle antiaging vakalarında tek bir şikayet olmuyor. Lekeler, keratozlar, sarkmalar, kabartılar, gözeneklenme ve kabalaşma oluyor. Derin ve lazerle kombine yapılan fotodinamik antiaging tedavi ile yaş geri sarılıyor. Herkesin birbirine benzemeye başladığı ördek dudak, sincap yanak gibi durumlar olmuyor. Makyajsız, parlak ve gergin bir cilt elde ediliyor.

FOTODİNAMİK TEDAVİ STANDART MI?: Tıpta hastalık yok hasta vardır prensibini kozmetik uygulamalarda da benimsiyoruz. Kişinin ihtiyacına göre sadece ilacı hafif emdirme, dermapenle emdirme ve lazer yardımıyla emdirme metodlarını kullanıyoruz. Bu teknikler arasında etkinlik açısından on kattan fazla fark vardır. Ayrıca diğer leke, keratoz hatta yüzeysel damarların lazerle tedavi edilmesi ile fotoninamik tedavi kombine edilebilir. Biz **kişiyi özel kombine tedavi** uyguluyoruz. Muayene esnasında ihtiyaçlar belirleniyor ve ona göre planlama yapılıyor. Genellikle fraksiyonel lazerle ve lazerle soyma ile kombine uyguluyoruz. İşlem sonu güneş yanığı gibi kızamık bir cilt ve kabuklanma oluşuyor ve beş günde düzeliyor. Parlaklık, canlılık bir haftada başlıyor ve final sonuç 2-3 ay içinde geliyor.





UZM. DYT. ESRA KURT MUTLU
BESLENME VE DİYET UZMANI

TABAĞINIZDAKİ BAĞIŞIKLIK GÜCÜ

SAĞLIKLI BESLENME

Bağışıklık sistemi, vücudumuzu enfeksiyonlardan ve hastalıklardan koruyan önemli bir savunma mekanizmasıdır. Özellikle son zamanlarda yaşanan küresel salgınlar, bağışıklık sisteminin ne kadar kritik bir rol oynadığını daha da ön plana çıkarmıştır. Bu nedenle, sağlıklı bir bağışıklık sistemi için beslenmenin de kilit bir rol oynadığı unutulmamalıdır. Beslenme bağışıklık sisteminin güçlenmesinde ve korunmasında temel bir faktördür. İşte enfeksiyon hastalıklarından korunmak için beslenme önerileri ve bağışıklığı güçlendiren bazı besinler.

Çeşitli ve Dengeli Beslenme:

Sağlıklı bir bağışıklık sistemi için çeşitli besin gruplarından dengeli bir şekilde beslenmek oldukça önemlidir. Meyve, sebze, tam tahıllar, protein kaynakları ve sağlıklı yağlar gibi farklı besin gruplarından yeterli miktarlarda tüketmek, vücudun ihtiyaç duyduğu besin maddelerini sağlar.

Örneğin, meyveler ve sebzeler, antioksidanlar, vitaminler ve mineraller bakımından zengindir ve bağışıklık sistemini desteklerken, tam tahıllar lif ve önemli besin maddeleri sağlar. Ayrıca, çeşitli besinlerin tüketilmesi, vücudun farklı besin maddelerinden faydalanmasını sağlar ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur.

ANTIÖKSİDAN BAKIMINDAN ZENGİN BESİNLER



C Vitamini: C vitamini, güçlü bir antioksidan olarak bilinir ve bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkileri vardır. **Portakal, mandalina, limon, kivi, çilek, brokoli, kırmızı biber ve kuşburnu** gibi meyve ve sebzeler C vitamini açısından zengindir. Bu besinler, vücudu serbest radikallerin zararlı etkilerine karşı korur ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur.

E Vitamini: E vitamini, hücreleri serbest radikallerin zararlı etkilerinden korur ve bağışıklık sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışmasına yardımcı olur. **Badem, fındık, fıstık, ayçiçeği tohumu, avokado, ıspanak ve buğday tohumu** gibi besinler E vitamini açısından zengindir. Bu besinlerin tüketilmesi, bağışıklık sisteminin koruyucu fonksiyonlarını destekler.

Beta-Karoten: Beta-karoten, vücut tarafından A vitamini olarak kullanılan bir öncü bir maddedir ve güçlü bir antioksidan özelliğine sahiptir. **Havuç, tatlı patates, kabak, ıspanak, mango, papaya, kuşkonmaz ve kırmızı biber gibi turuncu ve yeşil yapraklı sebzeler** beta-karoten açısından zengindir. Bu besinler, bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olurken, göz sağlığını da destekler.

Antioksidan Bakımından Zengin Besinler:

Antioksidanlar, vücudu serbest radikallerin zararlı etkilerinden korur ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur. C vitamini, E vitamini, beta-karoten ve selenyum gibi antioksidanlar bakımından zengin olan besinler tüketmek önemlidir.

Bu besinler, hücresel hasarı önleyerek bağışıklık sisteminin optimal düzeyde çalışmasını sağlar. Özellikle, meyveler ve sebzelerin çeşitliliği, farklı antioksidanların alınmasına ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine katkı sağlar.



Selenyum: Selenyum, vücuttaki antioksidan enzimlerin aktivasyonunda önemli bir rol oynar ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine katkıda bulunur. **Fındık, somon, ton balığı, hindi, tavuk, yumurta, mantar ve tam tahıllar** gibi besinler selenyum açısından zengindir. Bu besinlerin düzenli olarak tüketilmesi, bağışıklık sisteminin etkili bir şekilde çalışmasını destekler.

Antioksidan bakımından zengin besinleri günlük beslenme alışkanlıklarınıza dahil etmek, vücudunuzu serbest radikallerin zararlı etkilerine karşı korur ve bağışıklık sisteminizin güçlenmesine yardımcı olur. Bu besinler, sağlıklı bir yaşam tarzının önemli bir parçasıdır ve enfeksiyonlardan korunmanıza yardımcı olabilir.

Protein, bağışıklık hücrelerinin ve antikorların üretimi için temel bir yapı taşıdır. Balık, tavuk, yumurta, kırmızı et, baklagiller ve süt ürünleri gibi protein açısından zengin besinleri diyetinize eklemek, bağışıklık sisteminizi güçlendirebilir. Protein, bağışıklık hücrelerinin yapımı ve fonksiyonu için gerekli olan amino asitlerin sağlanmasına yardımcı olur. Özellikle, yağsız protein kaynakları tercih edilmeli ve günlük protein alımı dengeli bir şekilde sağlanmalıdır.

PROTEİN ALIMINI ARTIRMAK ÖNEMLİ



OMEGA-3 YAĞ ASİTLERİ



Omega-3 yağ asitleri, iltihaplanmayı azaltarak bağışıklık sisteminin desteklenmesine yardımcı olur ve enfeksiyonlara karşı koruma sağlar. **Somon, sardalya, keten tohumu ve ceviz** gibi omega-3 yağ asitleri içeren besinler tüketmek, bağışıklık sisteminin optimal düzeyde çalışmasına katkı sağlar. Omega-3 yağ asitleri, bağışıklık hücrelerinin işlevini düzenleyerek enfeksiyonlara karşı vücudu korur ve bağışıklık sisteminin etkinliğini artırır.

PROBİYOTİK VE PREBİYOTİK ALIMI

Bağırsak sağlığı, bağışıklık sistemi üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Bağırsak florasının dengesi, bağışıklık sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışması için kritik öneme sahiptir.

Probiyotikler: Bağırsaklarda bulunan yararlı bakterilerdir. Bu bakteriler, sindirim sisteminin düzgün çalışmasına yardımcı olurken, bağışıklık sistemi hücrelerinin etkili bir şekilde işlev görmesini sağlar. **Yoğurt, kefir, turşu, ve kombu** çeşitleri gibi fermente edilmiş gıdalar probiyotik bakteriler açısından zengindir. Ayrıca, probiyotik takviyeleri de bağışıklık sistemi sağlığını desteklemek için kullanılabilir.

Prebiyotikler: Sindirim sistemini besleyen ve probiyotik bakterilerin gelişimini teşvik eden lifli bileşiklerdir. Bu bileşikler, sindirim sisteminde yararlı bakterilerin büyümesini teşvik ederek bağırsak florasının dengesini korur. **Soğan, sarımsak, enginar, muz, kepekli tahıllar ve kuşkonmaz** gibi besinler prebiyotikler bakımından zengindir. Bu gıdaların düzenli olarak tüketilmesi, sindirim sağlığını destekler ve bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkiler sağlar.

Probiyotik ve prebiyotik alımını artırmak için günlük beslenme düzeninize çeşitli fermente gıdaları ve lifli yiyecekleri eklemek önemlidir.

Bu, bağırsak sağlığınızı destekleyerek bağışıklık sisteminizin güçlenmesine yardımcı olabilir. Ancak, probiyotik ve prebiyotik takviyeleri almadan önce bir sağlık uzmanına danışmak önemlidir, çünkü herkesin ihtiyacı farklı olabilir.



Günlük Su Tüketimi:

Vücudun nem dengesini korumak ve toksinlerden arınmak için yeterli miktarda su içmek önemlidir. Günlük olarak **en az 8-10 bardak** su içmek, vücudunuzun sıvı ihtiyacını karşılar ve bağışıklık sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışmasına yardımcı olur. Su, vücuttaki tüm işlevlerin sağlıklı bir şekilde çalışmasına katkıda bulunur ve bağışıklık sistemi hücrelerinin etkili bir şekilde çalışmasını sağlar. Ayrıca vücuttan toksinlerin atılmasına yardımcı olur ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine destek olur.



Rafine Şeker ve İşlenmiş Gıdalardan Kaçınma:

Aşırı şeker ve işlenmiş gıdaların tüketimi, bağışıklık sisteminin zayıflamasına ve enfeksiyonlara karşı direncin azalmasına neden olabilir. Rafine şekerler ve işlenmiş gıdalar genellikle yüksek kalori içeriğine sahiptir ve besin değerleri düşüktür. Ayrıca bu tür gıdaların tüketimi kan şekerinde ani yükselmelere ve ardından düşüşlere neden olabilir, bu da bağışıklık sisteminin zayıflamasına katkıda bulunabilir. İşlenmiş gıdalar genellikle sağlıksız yağlar, katkı maddeleri ve koruyucular içerebilir, bu da bağışıklık sistemi üzerinde olumsuz etkilere sahip olabilir.

Sağlıklı bir bağışıklık sistemi için, beslenme alışkanlıklarının gözden geçirilmesi ve rafine şeker içeren ve işlenmiş gıdalardan uzak durulması önemlidir. Bunun yerine, dengeli ve çeşitli bir diyetle odaklanmak, vücudun ihtiyaç duyduğu besin maddelerini sağlayarak bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olabilir. Bu beslenme değişiklikleri, genel sağlığınızı destekleyerek enfeksiyonlara karşı daha dirençli olmanıza yardımcı olabilir.

Andüstasyon Terapi ile

Bölgesel İncelme İçin

► Sağlıklı Yaşam Merkezimizi Ziyaret Edin

- ✓ Daha Formda Bir Beden
- ✓ Daha İyi Bir Kan Dolaşımı
- ✓ Daha Az Selülit





MUSTAFA DOĞRU
GENEL MÜDÜR YARDIMCISI

SAĞLIKTA GELECEK SAĞLIKLI GELECEK

Günümüzde sağlık sektörü, teknolojik ilerlemeler ve inovasyonun odağında hızla değişmekte ve gelişmekte. Bu gelişmeler, hastalıkların tanı ve tedavi süreçlerini köklü bir şekilde dönüştürüyor ve hasta bakımı standartlarını yükselterek yaşam kalitemizi artırmamıza yeni fırsatlar oluşturuyor. Bu yazımızda, sağlık sektöründeki en son trendleri ve geleceği nasıl şekillendireceklerini inceliyoruz.



UZAKTAN SAĞLIK HİZMETLERİ

Bugünlerde yaşadığı farklı ve zorlu günleri unuttuğumuz COVID-19 pandemisi, tele-sağlık uygulamalarının ne kadar hayati olduğunu göstermişti. Hastalar ve hasta yakınları kısıtlamalar nedeniyle de olsa evlerinin, ofislerinin konforundan doktorlarıyla iletişim kurma deneyimini yaşadı. Bu sayede tüm dünyada uzaktan teşhis ve te-

davi, hastalar ve sağlık personelimiz için daha az riskli bir ortam sağlayarak, sağlık hizmetlerine erişimi artırdı. Fiziki mekândan bağımsız bu imkân başta yaşlı ve çocuk hastalar için olmak üzere özellikle ilk basamak sağlık hizmetlerinde bize verimli bir sağlık sistemi vaat ediyor.

YAPAY ZEKA

Yapay zekâ (AI) birçok alanda olduğu gibi, sağlık sektöründe de çığır açan yenilikler arasında yerini şimdiden aldı bile. Bu teknoloji hastalıkların teşhisinde doktorlara yardımcı oluyor ve gözden kaçırılan ve görülmesi zor olan ayrıntıları belirleyerek hastalık teşhisinde önemli ilerlemeler sağlıyor. Bunun yanı sıra yapay zekâ tabanlı algoritmalar, hastaların güncel ve geçmiş sağlık verilerini analiz ederek kişiselleştirilmiş tedavi planları oluşturabiliyor.

Yapay zekâ destekli radyoloji görüntüleme sistemleri en popüler fayda sağlanan teşhis alanlarından biri. Derin öğrenme teknikleri kullanılarak geliştirilen tıbbi görüntüleme sistemleri, kanser türlerini daha erken aşamalarda tespit edebilme kapasitesine sahip. Yapay zekâ bireylerde koruyucu ve önleyici sağlık uygulamalarının en önemli unsurlarından biri olacak.



“Sağlık sektöründeki ilerlemelerle birlikte, toplanan nitelikli kişisel tıbbi verilerin artması ve elde edilen verilerin kullanım alanlarının genişlemesi, bu verilerin korunmasını da giderek daha kritik bir hale getiriyor”

AKILLI SAĞLIK CİHAZLARI

Teknoloji, medikal ürünlerin gelişimini de hızlandırıyor. Sayısız ürünün hızla hayatımıza girdiği bu dönemde ve yakın gelecekte yenilikçi medikal ürünler, hastaların günlük yaşamlarını daha bağımsız ve konforlu hale getirme potansiyeline sahip. Örneğin, akıllı insülin pompaları, kan şekeri seviyelerini otomatik olarak izleyip gerektiğinde insülin salgılayabiliyor. Bu da diyabet yönetimini kolaylaştırarak hastanın yaşam kalitesini artırıyor.



Bir başka örnekte artık biyo-yazıcılar kullanılarak 3D baskı ile organ modelleri üretilebiliyor. Bu, organ nakli bekleyen hastalar için umut vaat eden bir gelişme. Ayrıca, biyo-uyumlu malzemeler kullanılarak geliştirilen yeni nesil implantlar, vücut içinde daha uzun süre dayanıklılık ve daha az reddedilme oranı sunuyor.

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ TIP UYGULAMALARI

Genetik biliminin ilerlemesi ile birlikte, kişiselleştirilmiş tıp uygulamaları artış gösteriyor. Hastalıkların kişiye özel tedavi edilmesi artık mümkün. Kişisel genetik profilemeye dayalı tedaviler, daha etkili sonuçlar sunarken, yan etkileri de minimize ediyor.



Teknolojinin her alanda etkisi altında olduğumuz bir dönemde, en büyük dönüşümü sağlık sektöründeki yeniliklerle yaşayacağımıza hiç şüphe yok. Bu yenilikler, hastalıkların tedavi edilme biçimlerini, sağlık hizmetlerine erişimimizi, bu hizmetlerin sunum şeklini ve bu hizmetlerden aldığımız faydayı kökten değiştiriyor. Sağlık kavramı, daha önce hiç olmadığı kadar bireyselleşecek ve teknoloji, sağlığımızı geri kazanmak için değil, sağlıklı kalmak için bir araç haline gelecek.

'Sağlıkta gelecek, Sağlıklı gelecek' mottosuyla, teknolojinin sağlık alanındaki bu yenilikçi adımları, hepimizin daha sağlıklı bir geleceğe sahip olmasına fırsat tanıyacak.

Teknolojinin sağladığı imkanlarla hepimiz için sağlıklı ve mutlu yarınlar dilerim.

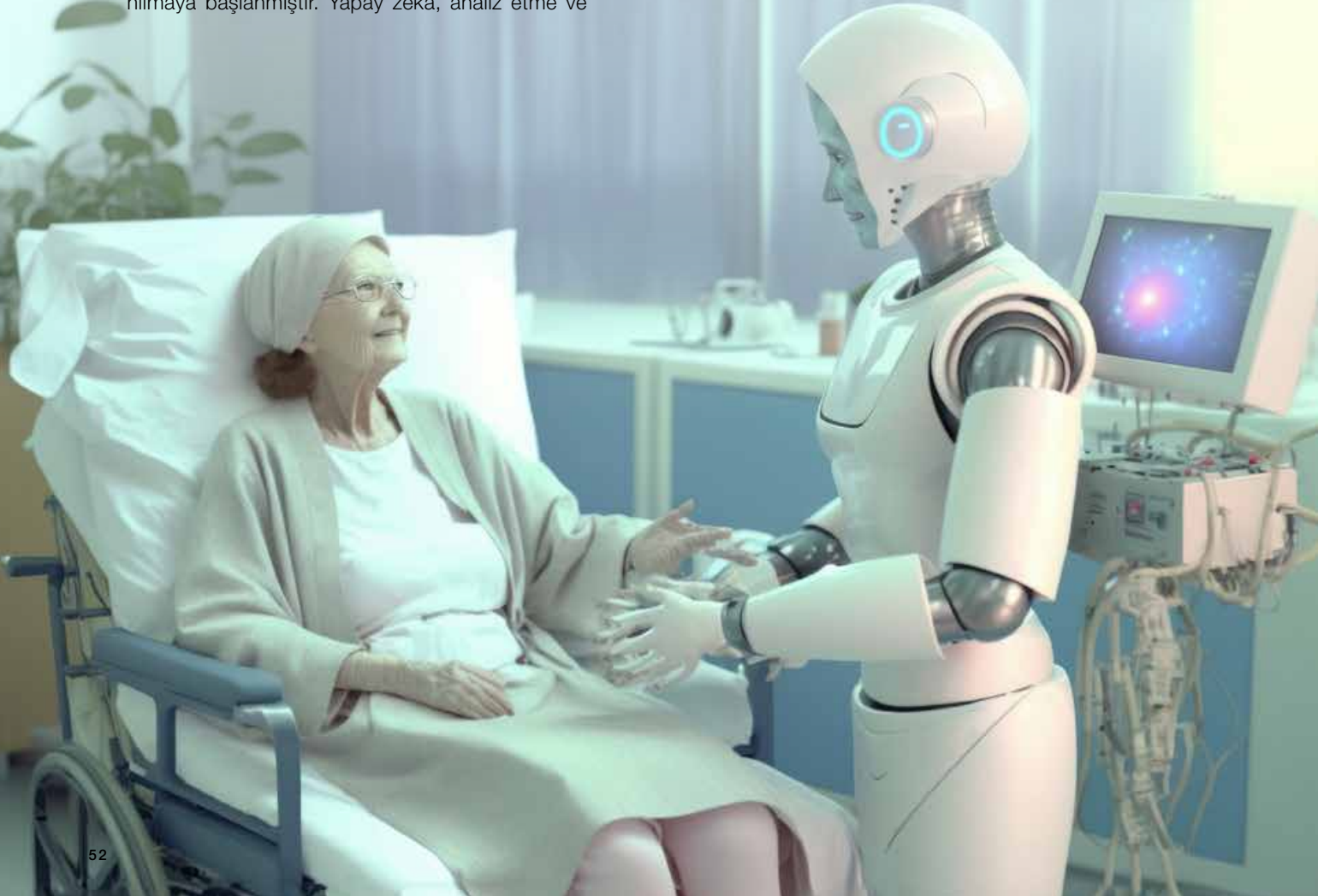
HEMŞİRELİKTE YENİLİKÇİ UYGULAMALAR VE **ROBOT TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI**

Yazı: Funda Tarhan Çelik

Teknoloji, elde bulunan ve yeni üretilen ürünlerin nitelikli, kaliteli ve daha ekonomik biçimde meydana getiren bilgi ve beceri aşamalarından oluşmaktadır. Yapay zekâ ise insan zekâsının ileri teknoloji ile kopyalanmış halidir. Aynı zamanda mantıklı ve matematiksel kararlar verebilme teknoloji sistemine sahiptir.

Hemşirelik hizmetlerinde kalitenin artırılması ve güvenli hasta bakımı için geçmişten günümüze geliştirilen teknolojiler arasında, elektronik sağlık kayıtları, mobil sağlık, tele- sağlık ve uzaktan hasta izlemi sayılabilmektedir. İçerisinde bulunduğumuz yüzyılda yapay zeka sağlık sektöründe de kullanılmaya başlanmıştır. Yapay zekâ, analiz etme ve

öğrenme gibi yeteneklerle uygulamaları daha hızlı, verimli ve daha az maliyetlerle gerçekleştirebilmektedir. Profesyonel hemşirelikte yapay zekâ ve robot teknolojileri yeni bir oluşumdur. Yapay zekâ ve robot teknolojileri sağlık sisteminde gün geçtikçe vazgeçilmez hale gelmiştir.



"Yapay zekâ ve robot teknolojileri sağlık alanında örneklerde de olduğu gibi; erken teşhiste, tanı koymada, karar vermede, tedavide, araştırmada, eğitimde ve sağlığı koruyup sürdürmede kullanılabilir. "

Yapay zekâ ve robot teknolojileri sağlık profesyonelleri için destek sağlar ve kolaylaştırıcı çözümler sunmaktadır. Bu çözümler sayesinde sağlık hizmetlerinde bakım kalitesinin artması sağlanmaktadır. Özellikle hemşirelerin, bakım uygulamalarının ilerlemesi için yapay zekâ ve robot teknolojilerinden yararlanılması sağlık bakımında entegrasyonun başlangıcı olarak görülmektedir. Yapay zekâ ve robot teknolojilerinin hemşirelik hizmetleriyle bütünleştirilmesi hemşirelerin iş yükünü hafifletecektir. Hasta başına düşen hemşirenin yetersiz sayıda olduğu göz önüne alın-

dığında yapay zekâ ve robot teknolojileri oldukça önemli olacaktır. Bununla beraber hemşirelik bakımının kalitesi ve bakım için ayracağı vakit artacaktır. Bütün bu olumlu etkilerin yanında yapay zekâ ile robot teknolojilerinin kullanılmasıyla birlikte hastaların insani duygular ile empati kuramaması ve yalnız bırakıldığı hissini oluşması ayrıca etik ve mahremiyet konularındaki dezavantajların da unutulmaması gerekmektedir.

Sonuç olarak değişen ve gelişen dünyada yaşanan değişim ve dönüşüme hemşireler uyum göstermelidir. Hemşireler gelişen teknolojiyi takip etmeli ve gelişime destek sağlamalıdır. Böylece hemşirelik bakımının kalitesi yükselcektir.

YAPAY ZEKA VE ROBOT TEKNOLOJİLERİNİN HEMŞİRELİKTE KULLANIM ALANLARI



DA VINCI Cerrahî asiste edebilir, hemşirelerin görev ve sorumluluğunu azaltır. Böylelikle operasyon esnasında oluşabilecek hatalar en aza indirgenmiş olur.



ROBOT SOPHIA Görebilme, ses tanıma, konuşabilme ve yüzleri tanıyabilme gibi niteliklere sahiptir.

ROBOT CODY Hastaların yatak banyosunda yardımcı olur, kıyafetlerinin giydirilmesinde ve inme yaşayan hastaların iyileşmesinde rol alır. İçerisinde bulunan lazerli mesafe bulucu ve kamera ile vücudun hangi alanlarının temizlenmeye ihtiyacı olduğunu belirleyebilir.



ROBOT GRACE Sağlık profesyonelleri COVID-19 salgınında sık sık virüs ile karşı karşıya kalmıştır. Bulaşıcılık oranının yüksek olması nedeniyle izole olan hastalarla iletişim kurabilir ve konuşma terapisi yapabilir. Ayrıca vital bulguları alabilme özelliklerine sahiptir.



RO-BEAR Bedensel güç gerektiren işlerde kullanılır. Hastanın mobilizasyonunda ve transportunda destek olur.



ROBOT NAO Çocukların, yaşlıların ve kırılgan grupta bulunan hastaların tedavi ve bakım süreçlerinde destek olur. Hastaların rehabilitasyonunda rol alır ve bununla beraber hastaların motive edilmesinde yararlanılmaktadır. Hastalar ile sohbet edebilme yeteneğine sahip olmakla birlikte esprileri de algılayabilmektedir.

PEPPER 20 farklı dilde konuşabilir. İnsanların duygularını, cinsiyetini, yaşını algılar ve hastaların hastaneye olan uymunu kolaylaştırır. Ziyaretçileri karşılar, gitmek istedikleri yerlere refakat eder ve soru sorduklarında cevaplayabilir.



IV ROBOT RIVA İntravenöz ilaçların doğru dozda hazırlanıp uygulanmasını sağlayabilmektedir. Bu sayede hasta güvenliğini sağlar, maliyeti düşürür ve ilaç uygulama hatalarının en aza inmesini sağlar.

ROBOT SAM Yön bulabilme ve hasta odalarına belirlenen zamanlarda girerek durumları hakkında bilgi alma yeteneğine sahiptir. Tüm bunların yanında eğitim verme sistemine sahiptir ve hastayı düşme riski açısından da değerlendirebilmektedir.



Billurdan Bir Zaman

Beykoz Cam ve Billur Müzesi

Yazı: Semin Özkan

Beykoz Cam ve Billur Müzesi, Beykoz sahile yakın konumuyla, yemyeşil bir korunun içerisinde, huzur ve bol oksijenle ziyaretçilerini buluşturuyor. Bahçesinde tavus kuşlarına, tavşanlara ev sahipliği yapan bu geniş alan alan, yerli ve yabancı turistlerin gözdesi haline geldi. Geniş bir koruluk içerisinde yer alan Beykoz Cam ve Billur Müzesi'nin arazisi yaklaşık 360 dönümdür. Müze, her yerde

rastlanmayan bitkilerle göz kamaştıran bir yapıya sahiptir. 117 farklı türde ağacıyla yeşilin her tonunu barındıran muhteşem güzellikte bir bahçeye sahiptir. Ayrıca ziyaretçilerine otopark, kafeterya gibi hizmetler de sunmaktadır. Müze içerisinde bulunan kütüphanede, cam sanatının gelişimi, cam işlemeciliği dönemleri ve Osmanlı Cam Sanatına dair yayınları bulmak mümkün.



Mimari Yapı

Beykoz Cam ve Billur Müzesi; adını Osmanlı döneminde bu semtte kurulan ve devrinin en önemli cam fabrikası olan Beykoz Cam ve Billurât Fabrika-i Hümayûnu'ndan almaktadır. Müzenin tarihî binası Abraham Paşa tarafından inşa ettirilmiştir. Abraham Paşa, 19. yüzyılda Beykoz'da bulunan arazisine köşkler, kuşhaneler, havuzlar, tiyatro binası ve ahır yaptırmıştır. Abraham Paşa, Beykoz'daki çiftliğinin bahçesiyle titizlikle ilgilenmiş, o dönemde Osmanlı Devleti'nde bulunmayan bitkiler ve ağaçlar getirip buraya diktirmiştir. Bahçesinde floranın bu denli çeşitli ve tarihi olması, Beykoz Cam ve Billur Müzesi'ne ayrıca botanik müzesi niteliği de kazandırmaktadır. Abraham Paşa'nın yaptırdığı yapılardan günümüze kalan ahır binası, Milli Saraylar tarafından restore edilerek müzeye dönüştürülmüştür. 19. yüzyılın mimari özelliklerini taşıyan U planlı bu taş bina, görkemli yapısıyla özgün müze mekânları sunmaktadır. Tematik olarak düzenlenmiş 12 bölümden oluşan Beykoz Cam ve Billur Müzesi, Türkiye'nin en zengin cam müzesi olmasıyla büyük bir öneme ve değere sahiptir.



Batı esintilerinin dikkat çektiği taş yapısıyla var olan müze binası, yeşil alanıyla da ziyaretçilere bol temiz hava yaşatmaktadır. Bahçesindeki zengin ağaç florası ile eşsiz bir yaşam alanı oluşturan kompleks alan; İstanbul'da ziyaret edilecek müzelerin başında yer alıyor.

Ateşten Sanata

Günlük hayatta cam; sert, saydam, kırılğan ve katı bir malzeme olarak bilinmektedir. Teknik olarak ise kimyasal bileşim farkına bakılmaksızın, ergime sıcaklığı civarında akışkan olan bir sıvının aşırı soğutulması ile elde edilen bütün amorf yapıları katılar, cam olarak tanımlanmaktadır.

Sanatsal ifadeyi, sert bir malzeme olan camla nazik bir biçimde yansıtabilmek, zarafetin ve zanaatin üst seviyelerindendir. Sıvı ve sıcak olan bu yapının, el işçiliği ile katı hale getirilmesi, bu zarafetin en güzel temsillerindendir. Cam sanatında serbest üfleme, kalıba üfleme, cam ipliği bezeme, applike, kesme, mineleme ve yıldızlama gibi teknikler yaygın olarak kullanılmıştır. Cam sanatını icra edenlerin gönlüne bu nahif meşguliyet işler ve zarif bir zanaat halini alır. Müzede pek çok örneğini görebileceğiniz eşsiz, zarif çeşm-i bülbüller bu zarafetin en büyük kanıtı niteliğindedir.

Beykoz Cam ve Billur Müzesi'nin koleksiyonunda, Türk cam sanatının gelişim evreleri izlenebilmektedir. Türk camlarının yanı sıra Avrupa'da Osmanlı sarayları için üretilmiş eşsiz eserler de bulunmaktadır. Cam sanatının seçkin örneklerinden 1.480 parça eserin sergilendiği müze, 12 tematik bölümden oluşmaktadır. Bu bölümlerde; Sultan Abdülmecid Tuğralı Şişe, şekerlik, maşrapa, laledan, opal vazo, opal ibrik, opal kuş, çeşm-i bülbül, kandil gibi pek çok nadide eser bulunmaktadır. Osmanlı sofra sanatından örneklerin sergilendiği müzede, döneme ait ihtişamlı ziyafet sofrası teşhirini görmek mümkündür. Cam sanatından en zarif hallerinden olan çeşm-i bülbüle dair farklı örneklerin sergilendiği müze, ziyaretçileri hayran bırakmaktadır.

Cam Sanatına Dair Terimler:

Habbe: Camdaki hava kabarcığı.

Cristallo: Venedik soda camı.

Çeşm-i Bülbül: Opak beyaz veya çeşitli renkte cam çubuklarla üretilmiş filigranlı camlar.

Façon de Venise: 16-17. Yüzyıllarda Avrupa'nın neredeyse her yerinde görülen Venedik tarzı cam.

Füzyon: Cam parçalarının sıcaklık etkisiyle kaynaştırılması ve birbirine yapıştırılması.

İrizasyon: Cam yüzeyinin yanar döner, gökkuşağı gibi görünecek şekilde aşınması.

Lattimo: 16. Yüzyılın başında İtalya'da ortaya çıkan, Çin porseleni taklidi opak beyaz camlar.

Noble: Cam üretiminde kullanılan içi dolu yardımcı çubuk.

Opalin: Yarı geçirgen beyaz veya renkli opal camlar.

Staining: Cam yüzeyinin boyanarak yüksek ısıda renklendirilmesi.

Tavlama: Camın içinde oluşan gerilimleri önlemek için yavaş yavaş oda ısısına kadar soğutma işlemi.



Cam sanatının eşsiz eserlerine ev sahipliği yapan Beykoz Cam ve Billur Müzesi'ni, Pazartesi hariç her gün 09:00 ila 17:30 saatleri arasında ziyaret edebilirsiniz.

Kuzey Afrika'nın Renkli Ülkesi FAS

Rabat - Casablanca - Marakeş

Fas, Afrika kıtasının kuzeybatı köşesinde yer alan, zengin tarihi, çeşitli kültürü ve büyüleyici doğal güzellikleriyle dikkat çeken bir ülkedir. Atlas Dağları'nın eteklerinden Sahara Çölü'nün sınırsız kumullarına kadar uzanan bu egzotik diyar, her köşesinde farklı bir hikaye anlatıyor. Fas'ın labirent gibi medinaları, renkli çarşıları, antik kasbah'ları ve geleneksel riad'ları, ziyaretçilerine zamanın ötesinde bir deneyim sunuyor. Tarihin, kültürün ve doğanın iç içe geçtiği bu benzersiz ülke, keşfedilmeyi bekleyen sayısız hazineyi barındırıyor.

Yazı & Fotoğraflar : Ergin Yavaş







Hassan Kulesi
Rabat



Grand Mosque
Avlusu
Rabat

Rabat: Tarihi ve Kültürel Mirasın Buluşma Noktası

Rabat'ın tarihi ve kültürel dokusu, Hassan Kulesi ve yanında yer alan Muhammediye Camii, Fas mimarisinin muazzam güzelliğini sergileyen yapılar arasında. 12. yüzyılda inşa edilen bu tarihi abideler, Rabat'ın sembolü haline gelmiş durumda. Kasbah des Oudayas, dar sokakları, mavi ve beyaz renkli evleriyle ziyaretçileri adeta bir zaman yolculuğuna çıkarıyor. Bu bölge, şehrin en fotojenik noktalarından biri olarak kabul ediliyor.

Kasbah des Oudayas

1150 yılında inşa edilen bir yer Kasbah des Oudayas, Sale olarak da bilinen Rabat bölgesinin tam karşısında yer alıyor. Bou Regreg Nehri'nin Atlas Okyanusu'na döküldüğü yere bakan mavi ve beyaz badanalı evlerin, labirent gibi sokakların bol olduğu bir yer burası. Görevimiz Tehlike filminin bazı bölümlerinin de çekildiği bu bölgenin sokaklarında kaybolmak çok keyiflidir. Okyanusa bakan cafelerde kahve içebilir ve mavi badanalı sokaklarda dolaşarak hatıra fotoğrafları çekilebilirsiniz.

Hassan Kulesi

Rabat'ın tarihi dokusuna tanıklık eden bir diğer önemli yapı, 12. yüzyıldan kalma muhteşem Hassan Kulesi ve yanındaki Muhammed V. Türbesi'dir. Bu iki yapı, Fas'ın mimari güzelliğini ve zanaatkârlığını sergileyen, şehrin manevi merkezlerindendir. Türbenin iç kısmındaki zarif işlemler ve geleneksel Fas sanatının incelikli detayları, görenleri hayran bırakır. Muhavvidler'in başkent yapacak kadar önem verdikleri Rabat'taki Hassan Kulesi. İnşasını 1195 yılında Yağub al Mansur'un başlattığı; ancak ölümü ile yarım kalan dünyanın o dönem için en büyük cami projesinin en gösterişli parçalarından birisidir.

Gastronomi

Rabat'ın gastronomi sahnesi de, Fas'ın zengin mutfak kültürünü keşfetmek isteyenler için geniş bir yelpazeye sahip. Şehirdeki restoranlar, geleneksel Fas yemeklerinden modern füzyon mutfağına kadar çeşitli lezzetler sunuyor. Mint çayının mis gibi kokusu, tajinlerin ve kuskusun lezzeti damağımızda unutulmaz bir hatıra bırakıyor.

Güzel Rabat şehri ile vedalaşıp bir sonraki durağımız Casablanca'ya tren ile geçmek üzere istasyona doğru yol alıyoruz.



Bab Oudayas
Rabat



Kasbah des Oudayas'tan
Atlas Okyanusuna Bakış
Rabat



Kasbah des Oudayas
Rabat



Habous
Casablanca



Mahkama du Pacha
Casablanca



Mahkama du Pacha
Casablanca

Okyanusun Beyaz Şehri: Casablanca

Casablanca, Fas'ın batı kıyısında yer alan ve ülkenin en büyük şehri olarak bilinen, modern yaşamın ve tarihi dokunun eşsiz bir karışımını sunan bir metropol. Atlantik Okyanusu'nun serin suları ile kucaklaşan bu dinamik şehir, Fas'ın ekonomik ve kültürel kalbi olarak kabul edilir. Casablanca filmi ile de özdeşleşen bu şehir kendine has mimarisi, hareketli sokakları, geniş bulvarları ve kosmopolit yapısıyla keşfedilmeyi bekliyor.

Hassan II Camii

Casablanca'nın en ikonik yapılarından biri olan ve dünyanın en büyük camileri arasında yer alan Hassan II Camii, göz alıcı mimarisi ve muazzam boyutuyla şehrin silüetine hakimdir. Okyanusun üzerinde yer alan bu muhteşem yapı, ziyaretçilere açık olup, rehber eşliğinde cami içerisini ve ilmek ilmek işlenmiş işçiliğini keşfetme imkanı sunuyor.

Habous'un Dar Sokakları ve Geleneksel Pazarları

Habous, labirent gibi dar sokakları, geleneksel pazarları (souks), zanaat atölyeleri ve kafe-restoranları ile ziyaretçilerini adeta bir zaman yolculuğuna çıkarıyor. Bölgede dolaşırken, el yapımı deri ürünler, geleneksel Fas seramikleri, baharatlar ve yerel lezzetler sunan dükkanlarla karşılaşacaksınız. Gerçek Fas kültürünü deneyimlemek ve günlük yaşamın ritmini hissetmek için görülmesi gereken önemli bir bölge.

Morocco Mall

Alışveriş ve eğlenceyi bir arada sunan Morocco Mall, Afrika'nın en büyük alışveriş merkezlerinden biridir. Lüks markaların mağazaları, restoranlar, eğlence alanları ve bir akvaryum ile ziyaretçilere geniş bir yelpazede aktivite sunuyor.

Corniche: Casablanca'nın sahil şeridi Corniche, okyanus kenarında yürüyüş yapmak, kafelerde oturup manzaranın keyfini çıkarmak veya plajlarda güneşlenmek için ideal bir yerdir. Akşamları, bölgenin restoran ve eğlence mekanları hareketlenerek ziyaretçilere keyifli anlar sunar.

Mahkama du Pacha: Bu büyüleyici tarihi yapı, geleneksel Mağribi mimarisinin zarafetini ve detaylarını gözler önüne serer. Bir zamanlar hükümet binaları olarak kullanılan bu yapı, günümüzde çeşitli kültürel etkinliklere ev sahipliği yapmaktadır.



Hassan II Camii
Casablanca



Kutubiyye Camii
Marakeş



Tarihi Medina Sokakları
Marakeş



Marakeş: Zamanın Ötesinde Bir Serüven

Marakeş, Fas'ın büyüklü şehirlerinden biri olarak, ziyaretçilerini binlerce yıllık tarihi, göz alıcı mimarisi ve renkli kültürüyle adeta başka bir dünyaya taşıyor. Kızıl Şehir olarak da bilinen bu eski kent, geleneksel ve modernin eşsiz bir karışımını sunarak herkesi kendine hayran bırakıyor. Marakeş, UNESCO Dünya Mirası Listesi'nde yer alan Medina'sı, uçsuz bucaksız pazarları, geleneksel riadları ve nefes kesen bahçeleriyle, Fas'ın en önemli turistik destinasyonlarından biridir.

Farklı desenlerin ve zıtlıkların bir arada bulunduğu bu şehir tarih boyunca bir çok sanatçıya, modacıya ve yazara ilham olmuş, gezginlerin dünyaya yeni bir pencereden bakmasına vesile olmuştur.

Etrafında bulunan Atlas dağları'nın doğal güzellikleri, şehrin güneyinde bulunan Sahra ve Agafay çölleri, antik kentleri, renkli eğlence mekanları ve binbir gece masallarını aratmayan otelleri ile Marakeş, ziyaretçilerine deneyimlemek için çok fazla detay sunuyor.

Medina ve Jemaa el-Fnaa Meydanı

Medina, Marakeş'in tarihi merkezi olarak, dar sokakları, gizemli geçitleri ve hareketli pazarları ile ziyaretçileri geçmişin atmosferine davet ediyor. Burada, el işi ürünler, baharatlar, geleneksel kıyafetler ve yerel sanat eserleri bulabileceğiniz çarşıları keşfetmek, unutulmaz bir deneyim sunuyor.

Jemaa el-Fnaa Meydanı ise, Marakeş'in can damarıdır. Gündüzleri sokak satıcıları, meyve suyu tezgahları may-

mun ve yılan oynatıcılarıyla dolu olan meydan, güneşin batmaya başlamasıyla eşsiz bir atmosfere bürünüyor. Lezzetli sokak yemekleri sunan tezgahlar, halk hikayecileri, falcılar, müzisyenler, şifacılar, sihirbazlar ve akrobatlarla dolup taşıyor. Jemaa el-Fnaa, Marakeş'in dinamik ruhunu hissetmek ve Afrika'nın renkli kültürünü tam anlamıyla deneyimlemek için mükemmel bir yer.

Eğitim ve Sanatın Buluşma Noktası:

Bin Yusuf Medresesi

Marakeş'in etkileyici atmosferinde, geçmişin izlerini taşıyan en önemli yapıtlardan biri de şüphesiz Bin Yusuf Medresesi'dir. 14. yüzyılda inşa edilen bu tarihi yapı, Fas'ın en büyük ve en ihtişamlı İslami eğitim kurumlarından biri olarak kabul edilir. Medrese, İslami sanat ve mimarinin muhteşem örneklerini sergileyen detaylarıyla, ziyaretçilerini adeta bir zaman yolculuğuna çıkarıyor.



Bin Yusuf Medresesi
Marakeş



Jemaa el-Fnaa Meydanı
Marakeş



Jemaa el-Fnaa Meydanı'nda
bir yılan oynatıcısı
Marakeş



Geleneksel Ahşap
El Sanatları
Marakeş

Medresenin iç avlusu, zengin süslemeleri, zarif oymaları ve göz alıcı çini işçilikleri ile dikkat çekiyor. Mermer sütunlar, ahşap künde-kari işlemleri ve geometrik desenlerle süslü avlular, İslami mimarinin ince zanaatını yansıtıyor. Bu eşsiz yapı, dönemin mimari anlayışı ve estetik değerlerine dair en etkileyici örneklerden biridir.

Huzurun Adresi: Majorelle Bahçesi

Marakeş'in gürültülü ve hareketli atmosferinden kaçıp huzur bulabileceğiniz yerlerden biri de Majorelle Bahçesidir. Bahçenin sahibi Fransız sanatçı Jacques Majorelle'dir. Marakeş'in rengine ve ışığına hayran olan Majorelle buradan bir arazi satın alır. Dört dönümlük arazisine hayalini kurduğu botanik bahçesi ve atölye olarak kullandığı ikonik mavi evi yaptırır. Bahçenin her yerinde kullandığı cesur renkler, bahçeyi daha renkli bir dünya haline getirir. Sanatçının bolca kullandığı kobalt mavisi bir süre sonra "Majorelle Mavisi" olarak anılmaya başlar.

Ölümünden sonra evin ve bahçenin sahipleri Cezayir asıllı ünlü modacı Yves Saint Laurent ve Pierre Bergé olur. Kuş civıltılarının yaprak hışırtılarına eşlik ettiği bu huzurlu bahçe S. Laurent'e büyük ilham kaynağı olmuştur.

Afrika'nın her bir köşesinden getirilen endemik bitkiye ev sahipliği yapan bu masalsi bahçede bir kütüphane ve Saint Laurent'in tasarımlarının sunulduğu hediyelik eşya dükkanı vardır.

Seyahat Etmek İçin En Uygun Zaman

Özellikle yaz aylarında Marakeş, Fez ve güneybatıdaki şehirler Sahra Çölü'ne yakın oldukları için rahatsız edici

derecede sıcak olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Buna rağmen yoğun yaz sıcaklarında bile, birçok turist yaz tatillerini burada geçirmeyi tercih etmektedir. Sonbahar ve ilkbahar mevsimleri ise kavurucu yaz sıcakları veya soğuk kış havalardan kaçınmak isteyen herkes için mükemmeldir.

Ziyaret etmek için yılın hangi zamanı olursa olsun kendine has özellikler taşıyan bu renkli ülke ziyaretçilerine Afrika'nın etnik dokusunu deneyimlemek için eşsiz fırsatlar sunuyor.



Majorelle Bahçesi
Marakeş



ANLAŞMALI KURUMLAR

BANKALAR VE SANDIKLAR

- Akbank T.A.Ş.
- Anadolu Anonim Türk Sigorta Şti. (Sandık)
- Birleşik Fon Bankası
- Denizbank
- Esbank Eskişehir Bankası A.Ş.
- Fortis Bank A.Ş.
- QNB Finansbank
- Takas ve Saklama Bankası A.Ş.
- Şekerbank T.A.Ş.
- Şeker Sigorta A.Ş. Yardım Sandığı Vakfı
- T.C. Merkez Bankası
- T. Halk Bankası Genel Müdürlüğü (Devlet Memurları-657)
- T. İş Bankası A.Ş.
- T. Vakıflar Bankası T.A.O
- Yapı Kredi Bankası A.Ş.
- T.C. Ziraat Bankası A.Ş. Mensupları Emekli ve Yardım Sandığı
- Türk Telekom Vakfı Yardım Sandığı

ÖZEL SAĞLIK SİGORTA ŞİRKETLERİ

- Allianz Sigorta A.Ş.
- Ana Sigorta A.Ş.
- Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi
- Ankara Sigorta Anonim Türk Sigorta Şirketi
- Arex Sigorta A.Ş.
- AXA Sigorta A.Ş.
- AvivaSa Emeklilik ve Hayat A.Ş.
- Bupa Acıbadem Sigorta. A.Ş.
- Cigna Sigorta A.Ş.
- CompuGroup Medikal (CGM) A.Ş.
- Demir Hayat Sigorta A.Ş.
- Dubai Group Sigorta A.Ş.
- Doğa Sigorta A.Ş.
- Ethica Sigorta A.Ş.
- Eureka Sigorta A.Ş.
- Europ Assistance Türkiye
- Eurocross Assistance
- Fiba Emeklilik A.Ş.
- Generali Sigorta A.Ş.
- Groupama A.Ş.
- Gulf Sigorta A.Ş.
- İmece Destek Danışmanlık Hiz.
- Inter Partner Assistance-IPA
- Katılım Emeklilik ve Hayat A.Ş.
- Magdeburger Sigorta A.Ş.
- Mapfre Sigorta A.Ş.
- Marm Assistance
- NN Hayat ve Emeklilik A.Ş.
- Ray Sigorta A.Ş.
- Sombo Japan Sigorta A.Ş.
- Türkiye Emeklilik ve Hayat Emeklilik A.Ş.
- Türkiye Sigorta A.Ş.
- Türk Nippon Sigorta A.Ş.
- Unico Sigorta A.Ş.
- Zürich Sigorta A.Ş.

OKULLAR

- Akatlar Anaokulu
- Altınbaş Üniversitesi
- Fen Bilimleri Nazmi Arıkan Koleji
- G. Mustafa Muzuri İ.Ö.O.
- Haliç Üniversitesi
- İhlas Kolejleri
- İstanbul Bilgi Üniversitesi
- Levent Anadolu Teknik Lisesi
- Ortaköy Anadolu MTAL
- Sınav Koleji
- Şişli Meslek Yüksekokulu
- Tarhan Koleji
- Uğur Okulları
- Yıldız Teknik Üniversitesi

ÖZEL ŞİRKETLER VE KURUMLAR

- Acme Holding
- Albayraklar A.Ş.
- Arcade Hotel
- Artı Yaşam Card
- Aktif Grup Şirketleri
- APRIL Turkey Assistance (CORIS Dan.)
- AGIS Turkey Assistance
- Avrupa Konutları - Kale
- Arkas Holding
- Back-up Card
- Barsan Lojistik
- Boyner
- Doğuş Elektrik Elektronik
- Everest OSGB
- Grand Cevahir Hotel ve Kongre Merkezi
- Haber Global TV
- Hilton Bomonti
- İBİS Hotel
- İhlas Holding ve Holding'e Bağlı Tüm Kuruluşlar
- IRCICA (İslam, Tarih ve Kültür Araştırma Mr.)
- İstanbul Hilton Bomonti Otel
- Kahve Dünyası
- Kristal Kola
- LCW Mağazacılık
- Mavi Jeans
- Mercure Bomonti Otel İstanbul
- Mirilayon Otel
- Network Mağazacılık (SMP Marka Pazarlama)
- PERPA
- Samsung
- Santa Farma İlaç
- Shell Club Smart Card
- Tekin İnşaat
- Tudors Gömlekleri
- Tursab
- Türk Telekom Vitta Card
- UPS Kargo
- Yapıt İnşaat A.Ş.
- Yaşar Kızılhan YMM
- Yemeksepeti

RESMİ KURUMLAR

- Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu (BDDK)

- Boğaziçi Küçük ve Orta Ölçekli Mükellefler Grp. Bşk.
- Borsa İstanbul A.Ş. (BIST)
- Darülaceze Başkanlığı
- İDO-İstanbul Deniz Otobüsleri
- D8 Sekreteryası
- İstanbul Adliye Sarayı
- İstanbul Anadolu Adliyesi
- İstanbul BELBİM A.Ş.
- İstanbul Beyoğlu Belediye Başkanlığı
- İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi
- İstanbul Büyükşehir Belediyesi
- İstanbul İl Emniyet Müdürlüğü
- İstanbul Kağıthane Belediye Başkanlığı
- İstanbul Şişli Belediyesi
- İstanbul Valiliği
- İŞKUR Şişli Hizmet Merkezi
- İSKİ A.Ş.
- Milli Saraylar
- PTT Genel Müdürlüğü Sağlık Yardım Sandığı
- Tasarruf Mevduatı Sigorta Fonu
- TBMM Çalışan Memurları ve Hak Sahipleri
- TBMM Milletvekilleri ve Hak Sahipleri
- T.C. Anayasa Mahkemesi Başkanlığı
- T.C. Danıştay Başkanlığı
- T.C. Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı ve Bakanlığa Bağlı Tüm Kurum ve Kuruluşlar
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu
- T.C. Sayıştay Başkanlığı
- T.C. Şişli Kaymakamlığı
- T.C. Yargıtay Başkanlığı
- THY-Türk Hava Yolları
- TOKİ
- TRT Genel Müdürlüğü

SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI

- Alucra Vakfı
- Hukukçular Derneği
- İLKSAN Genel Müdürlüğü
- İstanbul Eczacı Odası
- İstanbul Esnaf ve Sanatkarlar Odası (İSTESOB)
- İstanbul Kuyumcular Odası - İKO
- İMESOB
- İSMMMO
- İYMMO
- İstanbul 2 No'lu Baro
- İstanbul Sanayi Odası - İSO
- İstanbul Ticaret Odası - İTO
- İstanbul Teknik Üniversitesi Vakfı
- Kamu-Sen
- KİAŞ (Kuyumcukent İşletme A.Ş.)
- MESAM
- MEMUR-SEN
- T.C. İstanbul Muhtarlar Federasyonu Başkanlığı
- Türk Büro-Sen
- Müstakil İş Adamları Derneği-MÜSİAD
- Ordu Yardımlaşma Kurumu - OYAK
- RUBAFED
- TÜRGEV
- TÜGVA
- TESYEV
- Yeşilay Vakfı

Detaylı Bilgi İçin

0212 314 14 14

www.turkiyehastanesi.com



DÜNYA STANDARTLARINDA KALİTEMİZ TESCİLLENDİ

AACI Akreditasyonu ile Uluslararası Standartlarda
Sağlık Hizmeti Sunmaktan Gurur Duyuyoruz



0212 314 14 14
www.turkiyehastanesi.com