

editörden



Prof.Dr. Mehmet YILDIRIM

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Başhekimi

Değerli okuyucularımız;

Şurup Dergimizin 34. sayısı ile yeniden merhaba...

Yeni sayımızda yine birbirinden değerli öğretim üyelerimizin makaleleri, bölüm tanıtımları ve hastanemizden gelişmelere yer verdik.

İlerleyen sayfalarımızda Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalından Dr. Öğretim Üyesi Ümit Işık'ın, "Otizm Nedir" başlıklı makalesi yer alıyor.

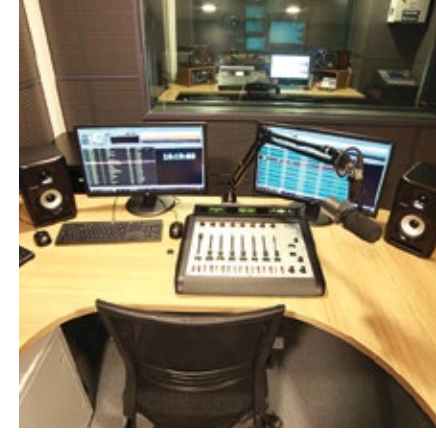
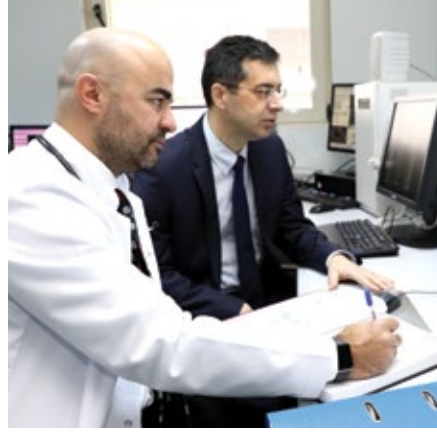
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalından Dr. Öğretim Üyesi Tuba Baykal "Serebral Palsi" yani beyin felci ile ilgili yazısında, fizyoterapinin bu hastalıktaki yerini aktardı.

Bölüm tanıtımlarında bu sayımızda Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ile Kardiyoloji Anabilim Dallarımızda verilen hizmetleri aktardık.

Hastanemizdeki gelişmeleri haberler bölümünden takip edebilirsiniz.

Sağlıklı günler dileklerimizle...

04 /07	Otizm	08 /11	Kardiyoloji Anabilim Dalı	14 /15	Serebral Palsi	16 /17	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	20 /21	"FM 97.0" Bandından Yeniden Merhaba	34 /35	Çocuklarda Okul Korkusuna Dikkat
---------------	-------	---------------	------------------------------	---------------	----------------	---------------	--	---------------	--	---------------	-------------------------------------



HABERLER

12 /13

GÖREVE BAŞLAYAN YENİ DOKTORLARIMIZ

▶ Kalp Kapağı Değişmeden Tamir Yöntemi Uygulandı.....18 ▶ Bilime Meraklı Minikler "Bilim Şenliği"nde Toplandı.....19 ▶ SDÜ Tıp Fakültesi Özdeğerlendirme Raporu Hazırlandı...21 ▶ Futbol Takımımızın Başarısı.....21 ▶ ERAS Toplantısı SDÜ Ev Sahipliğinde Gerçekleştirildi...22 ▶ SDÜ Hastanesi Hekim Kadrosu Güçleniyor.....23 ▶ "Hasta Memnuniyeti ve İletişim" Konulu Eğitim.....23	▶ PRATİK PNÖMOTORAKS Adlı Kitap Yayınlandı.....23 ▶ Milli Boksör: "Başarının Anahtarı Çok Çalışmaktır".....24 ▶ Emre Aydın ile Doyumsuz Müzik Ziyafeti.....25 ▶ Temel Acil Ultrasonografi Kursu.....25 ▶ Prof.Dr. İbrahim BARUT'a Teşekkür Plaketi.....25 ▶ Sağlık Hizmetleri MYO Öğrencilerinden Miniklere Gösteri 26 ▶ Ukraynalı Hekimler Dış Hekimliği Fakültemizi Ziyaret Etti26	▶ Hastanemizde Bayramlaşma Töreni.....28 ▶ Tümör Konseyi Çarşamba Günleri Yapılmaya Başlandı..28 ▶ Kalp Ameliyatı Koltuk Altı Kesisi Yöntemi ile Yapıldı...29 ▶ Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma Yöntemleri.....30 ▶ Hastane Genel Uyum Programı.....31 ▶ Paçuk'tan Yardım Defilesi.....31	▶ Hasta Mahremiyeti Konulu Eğitim.....31 ▶ "Sonsuza Değün Cumhuriyet" Sergisi.....32 ▶ Şarbon Hastalığı Eğitimi.....35 ▶ Siroz Hastası Karaciğer Nakli ile Sağlığına Kavuştu....36 ▶ Hastane Halk Günü'nün Konukları.....37 ▶ Sepsis, Farkındalık, Tanı ve Tedavi.....38
---	--	--	---



Dergimizin bu sayısını <http://hastane.sdu.edu.tr/surup-dergisi> adresinden dijital olarak okuyabilirsiniz.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

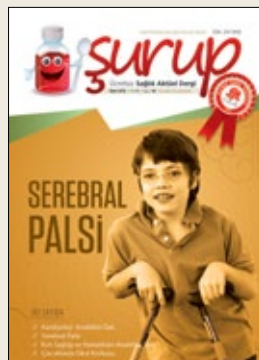
Süleyman Demirel Üniversitesi Doğu Yerleşkesi / Çünür - ISPARTA
T. 0 (246) 211 2000 F. 0 (246) 211 28 30 - 211 28 32



facebook.com/sduhastanesi



twitter.com/sduhospital



ISSN : 2147-9992



Yıl : 9 Sayı : 34 Ekim 2018

Üç ayda bir yayınlanır.
Ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

● **İmtiyaz Sahibi**
Prof.Dr. Alim KOŞAR
SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı

● **Editör**
Prof.Dr. Mehmet YILDIRIM

● **Editör Yardımcısı**
Prof. Dr. Tolga ATAY

● **Mesul Müdür**
Mehmet UYGUR
SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi

● **Yayın Koordinatörü**
Pınar Çelebi TONGUÇ

● **Grafik Tasarım**
Serdar DURAN
Ali TOPAL

● **Fotoğraflar**
Pınar Çelebi TONGUÇ
Hatice ORAN

● **Danışma Kurulu**
Prof. Dr. Mehmet YILDIRIM
Prof. Dr. Tolga ATAY
Prof. Dr. Taylan OKSAY
Doç. Dr. Alper ÖZORAK
Doç.Dr. Vedat Ali YÜREKLİ
Doç.Dr. Nesrin Gökben BECEREN

● **Baskı**
Adım Matbaacılık
Fevzi Çakmak Mahallesi Yeni Matbaacılar Sitesi
Dergi Cad. 4.Blok No:18 Karatay / KONYA
0 332 342 0195

<http://hastane.sdu.edu.tr/>



OTİZM



Dr. Öğr. Üyesi Ümit IŞIK

Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı

Otizm yaşam boyu devam edebilen bir bozukluk olup, belirtileri de her çocukta farklılık gösterir. Bu nedenle otizm tanılı her çocuk birbirinden farklı olabilir.

Otizm Nedir?

↳ Otizm bebeklik döneminden itibaren ortaya çıkan, çocuğun çevresiyle iletişim ve etkileşim kurmasını engelleyen, tekrarlayıcı, basmakalıp davranışlar göstermesine yol açan bir bozukluktur. Otizm belirtileri ilk 2 yaşta ortaya çıkar ve belirtilerin şiddeti yıllar içerisinde değişiklik gösterebilir. Otizm yaşam boyu devam edebilen bir bozukluk olup, belirtileri de her çocukta farklılık gösterir. Bu nedenle otizm tanılı her çocuk birbirinden farklı olabilir.

Yaşamları boyunca hiç konuşmayan, çevresiyle hiç iletişim kuramayan çocuklar olabildiği gibi, yardıma ihtiyaç duymadan yaşamını devam ettirebilen hatta meslek sahibi olanlar da vardır.

Otizmin Sıklığı Nasıldır?

Otizmin görülme sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalar sıklığının giderek arttığını göstermektedir. Hastalık kontrol ve önlem merkezi raporuna göre 2013 yılında her 88 çocukta biri otizm tanısı almaktayken, günümüzde ise her 68 çocukta biri otizm tanısı almaktadır. Otizmin geçmiş yıllara göre daha sık görülmesinin en önemli nedeninin toplumda otizm ile ilgili farkındalığın artması ve uzmanların otizmi daha iyi tanıması olduğu düşünülmektedir.

Cinsiyet açısından bakıldığında otizmin erkeklerde kızlardan 4 kat fazla görüldüğü bilinmektedir. ‘Erkek çocukları geç konuşur’ şeklindeki kalıp algının düzeltilmesi otizm tanılı erkek çocukların daha erken tanınmasının sağlanması açısından büyük önem arz etmektedir.

Otizmin Nedenleri Nelerdir?

Otizmin ortaya çıkmasında en önemli nedenin kalıtım (genetik) olduğu bilinmektedir. Çeşitli genetik ve çevresel faktörler suçlanmıştır, fakat bozukluğun sebebine ilişkin kesin bir neden bulunamamıştır.

“

Geçmişte aşılar, ağır metaller, bazı besin maddeleri ve geçirilen hastalıklar gibi bazı nedenlerin otizme yol açtığı düşünülmüş ancak günümüzde yapılan çalışmalar bu nedenlerin otizmin ortaya çıkmasında bir etkisinin olmadığını göstermiştir.

”

Otizmin çocuk yetiştirme özellikleriyle ya da ailenin ekonomik koşullarıyla hiçbir ilişkisi yoktur; bu nedenle otizm spektrum bozukluğunu her çeşit toplumda, farklı coğrafyalarda, ırkta ve ailede benzer oranlarda rastlanmaktadır.

Otizm sıklığındaki artışın, aşılar veya tiyomersal koruyucu madde ile bağlantılı olup olmadığını inceleyen çalışmalar, civa, tiyomersal ve aşılarla otizmin arasında hiç bir bağlantı bulamamıştır. Geçmişte aşılar, ağır metaller, bazı besin maddeleri ve geçirilen hastalıklar gibi bazı nedenlerin otizme yol açtığı düşünülmüş ancak günümüzde yapılan çalışmalar bu nedenlerin otizmin ortaya çıkmasında bir etkisinin olmadığını göstermiştir.

Otizmin Belirtileri Nelerdir?

Otizm tanısı alan çocukların önemli bir kısmında belirtilerin 13-14 aylık iken görülmeye başladığı bilinmektedir. Ancak en sık başvuru yaşı 2-3 yaştır. Sıklıkla konuşma gecikmesi nedeniyle aileler doktora başvurur. Otizm belirtileri her çocukta farklılık gösterebilir.

Üç yaşından küçük çocuklarda otizm varlığını düşündüren belirtiler;

•Göz teması kurmada ve sürdürmede zorluk yaşar

•İsmiyle seslenildiğinde dönüp bakmaz, tepki göstermez. Normal gelişim gösteren bir çocuk genellikle 10 aylık olduğunda kendi ismini tanır ve ismiyle seslenildiğinde dönüp bakar

•İsteddiği bir nesneyi parmağı ile işaret ederek göstermez. Örneğin uzanmadığı bir yerden bir eşya isteyeceğinde parmağı ile göstermek yerine annesinin elini tutarak gösterir ya da o nesnenin önünde bekler. Normal gelişim gösteren bir çocuk genellikle 12 aylık olduğunda bir nesneyi parmağı ile göstermeye başlar.

•Ona bir şeyi işaret ederek göstermek istediğinizde ilgi göstermez. İşaret edilen yere dönüp bakmaz.

•Oyun oynama ve taklit becerisi yetersizdir. Hayali oyun ya da -miş gibi oyun olarak adlandırılan oyuncağa yemek yedirmiş gibi yapma, oyuncak bir telefonla konuşuyormuş gibi yapma, arabayı sürüyor ve kaza yapıyormuş gibi yapma oyunları oynamaz.

•Bay bay yapma, ce-e yapma ya da fiş fiş kayıkçı gibi oyunlar 1,5 yaşında olmasına rağmen gelişmemiştir.

•Yalnız kalmayı tercih eder. Arkadaşlık kuramaz ve tek başına oynamayı ister. Arkadaşları ile karşılıklı oyun oynamaz, grup oyunlarına katılmaz ve ailesini oyununa davet etmez.

•Yabancı bir ortamda yalnız başına kaldığında anne babasını aramayabilir ve/veya dışarıdan geldiklerinde onları karşılamayabilir.

•Konuşma gelişimi gecikmiştir. 16 aylık olmasına rağmen anlamlı kelimeleri ('su', 'ver', 'al') ve 24 aylık olmasına rağmen anlamlı iki kelimelik cümleleri ('Anne gel!') başlanmamıştır.

•Otizm tanılı çocukların en dikkat çekici yönleri, konuşmasındaki gecikmedir. Motor gelişimleri çoğunlukla normal olmasına yani, zamanında oturup, zamanında yürümelerine karşın, dil gelişimleri ve konuşmaları oldukça geridir. Beş yaşına geldiklerinde sadece %50'si tek kelimelerle konuşabilir. Konuşma, ilişki kurmaktan çok ihtiyaçların giderilmesi için kullanılır.

•Sallanma, kendi etrafında dönme, kollarını çırpma, elleri ile oynama gibi tekrarlayıcı davranışları vardır.

•Dönen cisimlere ilgi duyma, çamaşır makinesinin karşısında uzun süre vakit geçirme gibi takıntılı davranışları vardır.

•Değişime karşı direnç gösterebilirler. Otizm tanılı çocuklar hayatlarını adeta tekrarlar üzerine kurmuş gibidirler. Örneğin, yemekleri hep aynı şekilde hazırlanmalı, bakkala hep aynı yoldan gidilmeli, hep aynı yemeği yemeli, hep aynı giysileri giymeli gibi.

Otizm Tanısı Nasıl Konur?

Çocuğunuzda otizm belirtileri olduğundan şüphelendiğinizde zaman kaybetmeden bir Çocuk Psikiyatristine başvurmak gerekir. Bir çocuğun otizm tanısı alıp almadığını anlamak için deneyimli bir çocuk psikiyatristinin yaptığı ayrıntılı değerlendirme gereklidir. Otizm tanısı çocuk psikiyatrisi alanında uzman doktorlar tarafından klinik öykü, muayene, izlem ve hekimin gerektiğinde kullandığı tetkiklerle konur. Otizm tanısı koymak için herhangi bir tıbbi tahlili ya da tetkik (kan tahlili, beyin filmi ya da EEG gibi) yoktur. Ancak bazı durumlarda bazı hastalıklarla ayırıcı tanısını yapmak için bazı tetkikler istenebilir (işitme testi,

genetik inceleme, nörolojik değerlendirme gibi).

Çocuğuma Otizm Tanısı Konuldu, Ne Yapmalıyım?

Otizm tanılı çocukların ebeveynlerinin çoğu çocuklarındaki sorunları 1,5 yaşından önce fark ettiklerini belirtmektedir. Ancak otizm tanısının konması ortalama 4-5 yaşlarını bulmaktadır. Bunun en önemli nedeni ayrıntılı bir değerlendirme için gecikmesidir. Ebeveynlerin 'Biraz Bekleyelim!' düşüncesi ile zaman kaybetmek yerine, var olan sorunun bir an önce adının konması ve gerekliyse erken tedavi çalışmalarına başlanması önemlidir. Şu an için otizmi kesin olarak tedavi edebilen bir ilaç ya da yöntem yoktur. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar erken tanı ve yoğun eğitimin olumlu sonuçlar verdiğini göstermektedir. Erken yaşlarda başlayan yoğun eğitim programları şu an için bilinen en etkin yöntemdir. Bu nedenle otizmi mümkün olduğu kadar erken yaşta fark etmek büyük önem taşımaktadır.

Otizm tanılı çocuklara, bireysel terapi, grup terapisi, özel eğitim ve gerekirse ilaç tedavisi uygulanır. Tedavide ailenin bilgilendirilmesi ve eğitimi de önemli basamaklardan biridir. Otizmde tedavi edici bir ilaç yoktur. İlaç tedavisi sıklıkla eşlik eden davranış bozuklukları, hiperaktivite, tekrarlayıcı hareketlerin azaltılması veya uykunun düzenlenmesi amacıyla tedaviye eklenmektedir. Kullanılan bazı ilaçların çocukları konuşma becerileri ve sosyal becerilerinde olumlu gelişmelere yardımcı olabildiği bilinmektedir.

Bu zorlu süreçte ailenin yapabilecekleri;

•Sorunu kabullenmeye çalışın



Cinsiyet açısından bakıldığında otizmin erkeklerde kızlardan 4 kat fazla görüldüğü bilinmektedir.

•Kendinizi ya da eşinizi suçlamayın

•Çocuğunuza özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim aldırın

•Aile olarak siz de eğitim sürecine katılın

•Televizyonu kısıtlayın

•Evde bol miktarda konuşulan bir ortam oluşturun

•Asla pes etmeyin - vazgeçmeyin!

•Gerekirse ebeveynler olarak psikolojik destek alın

Otizm ile İlgili Yanlış Bilinenler

1) YANLIŞ: Erkek çocukları geç konuşur

DOĞRU: Bütün çocukların 18 aylığa kadar konuşması gerekir. Ancak işitme engeli, yankı damak, zihinsel engellilik, sözel anlatım bozukluğu azlığı gibi durumlarda da geç konuşma olabilir. Ayırıcı tanı için mutlaka çocuk psikiyatri hekimine başvurulmalıdır. Otizm erkek çocuklarında daha sık görüldüğü için bu daha da önemlidir.

2) YANLIŞ: Kısılandıği için geriledi, konuşmayı unuttu

DOĞRU: Bununla ilişkili bilimsel bir gerçek yoktur. Kazanılan yeteneklerin geriye gitmesi ciddi beyin



Otizmin ortaya çıkmasında en önemli nedenin kalıtım (genetik) olduğu bilinmektedir.

hastalıklarının bir göstergesi olabilir. Bazen travmatik olaylardan sonra da geriye gitmeler olabilir. Otizm hastalığının bir belirtisi olarak da karşımıza çıkabilir

3) YANLIŞ: Aşılar otizm yapar

DOĞRU: Aşılar kesinlikle otizm yapmaz. Kızamık Kabakulak Kızamıkçık (MMR) aşısının otizme yol açtığına dair yanlış bilgi ve inanç, 1998'de yayınlanmış ve daha sonra yayından geri çekilmek zorunda kalınmış, sadece 12 çocukla yapılan, yöntemi hatalı bir çalışmadan kaynaklanmıştır. Yapılan çalışmaların analizinde, çalışmalarda yer alan 1 milyon 256

bin 407 (1.256.407) çocukta kızamık-kabakulak-kızamıkçık aşısının, aşılarda koruyucu olarak kullanılan thiomersalin otizmin ortaya çıkmasında etkisi olmadığı açıkça ortaya konmuştur. Kardeşinde otizm olan, yani otizm açısından daha riskli olan çocuklarla yapılan yaklaşık 100.000 çocuğun yer aldığı bir çalışmada, aşı olan çocuklarda kardeşlerinde otizm olsa bile otizm riskini artırmadığı gösterilmiştir.

4) YANLIŞ: Konuşması var, göz teması var. Otizm olamaz!

DOĞRU: Konuşma, göz teması gibi sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinin varlığı-yokluğu önemli olduğu kadar bunların kalitesi de önemlidir. Sosyallüğünde sorun hissedilen çocukların mutlaka bir çocuk psikiyatri uzmanı kontrolünden geçmesi gereklidir. Anne-babaya göre konuşması ve göz teması olup otizm hastalığı olabilir.

5) YANLIŞ: Benim çocuğum yeterince zeki, otizm olamaz!

DOĞRU: Otizm bir zeka geriliği değildir. Otizm hastalarının önemli bir kısmının zekası normal, hatta bazılarının zeka seviyeleri normalden daha da iyidir. ●

KARDİYOLOJİ

ANABİLİM DALI



↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Kardiyo-
loji Anabilim Dalı, 1997 yılında kurulmuş-
tur. Isparta ve çevresine (Isparta ilçeleri,
Burdur, Dinar, Sandıklı, Başmakçı, Serik vb)
kardiyo-
loji alanındaki hizmet vermekte-
yiz. Temel ilkelerimiz, hizmet sunumunda
alanımızdaki güncel tedavi yaklaşımlarını
bilimsel verilere dayanarak, çağdaş tedavi
yöntemleri ile etik değerlere özellikle sahip
çıkarak hastalarımıza sunmaktır. Kliniği-
mizde halen 2 profesör, 1 doçent doktor ve
3 doktor öğretim üyesi ve 1 asistan doktor
çalışmalarına devam etmektedir. 1997-
2018 yılları arasında 32 nitelikli kardiyo-
loji uzmanı yetiştirilmiştir. Ülkemizde ve
dünyada önemli toplum sağlığı sorunları
olan koroner arter hastalığı, kalp yeter-
sizliği ve ritim bozuklukları gibi önemli
hastalıkların tanı ve tedavisi, son derece
seçkin ve nitelikli öğretim üyesi kadrosu ile
yapılmaktadır.

Sunduğumuz sağlık hizmetlerinin yanısıra
eğitim faaliyetlerimiz ve bilimsel araş-
tırmalarımız devam etmektedir. Asistan
eğitimi ile beraber öğrenci eğitimi üçüncü,
dördüncü ve altıncı sınıflara verilmektedir.
Öğrenci eğitimi teorik olarak dersliklerde
pratik olarak ise laboratuvarlar, poliklinik-
ler, servis ve yoğun bakımlarda verilmek-
tedir. Bu noktada üniversitemizde devam
eden tıp eğitiminde akreditasyon sistemine

de destek vermekteyiz.

Kliniğimiz yapısal açıdan 12 yataklı
koroner yoğun bakım ünitesi, 22 yataklı
servis ve 15 yataklı anjiyografi servisi
bulunmaktadır. Ekim 1999 tarihinde hiz-
mete başlayan anjiyografi ve hemodinami
laboratuvarımız kesintisiz olarak hizmet
vermeye devam etmektedir. Kliniğimizde
2 adet gerçek zamanlı üç boyutlu ile 2 adet
iki boyutlu Renkli Doppler Ekokardiyog-
rafi cihazı, 1 adet laptop Ekokardiyografi
cihazı, 1 adet el Ekokardiyografi cihazı ve
2 adet Transözafagiyal Ekokardiyografi
cihazı bulunmaktadır. Ek olarak 1 adet
eforlu EKG cihazı, 2 adet tansiyon holteri,
10 adet EKG holteri ve 1 adet Tilt masası
bulunmaktadır.

Yıllık yaklaşık olarak 18 000 hastaya polik-
linik hizmeti verilmekte, 2500-2800 adet
koroner anjiyografi yapılmakta, 1100-1300
adet perkutan koroner girişim yapılmakta,
100-150 adet kalp pili takılmaktadır. Ayrıca
yıllık 15-25 adet ASD, PFO, PDA kapatılma
işlemi, 25-35 adet karotis arter girişimi ve
30-40 adet periferik arter girişimi yapılmaktadır.

Koroner anjiyografi laboratuvarımızda;
*** Koroner anjiyografi ve perkutan**
koroner girişim: Rutin koroner anjiyografi

ve koroner artere balon ve stent
uygulamalarının (daralmış veya
tikanmış damarın açılması) dışında
her türlü komplike koroner girişim
işlemleri invaziv ekibimiz tarafından
yapılabilmektedir. Bilindiği üzere
ülkemizde ve tüm dünyada en
sık ölüm nedenlerinden biri kalp
krizidir. Bu ölümcül hastalığın
tedavisi erken dönemde ve acil
koşullarda olması gerekmektedir.
Bu noktada hayat kurtarıcı
müdahale olarak kabul ettiğimiz
kalp damarının en erken dönemde
açılması işlemi kliniğimizde
7 gün 24 saat yetkili öğretim
üyeleri tarafından aktif olarak
uygulanmaktadır. Dahası kalp krizi
ile ilgili farkındalığın artırılması ve

erken dönemde müdahale şansının
elde edilmesi amacı ile çeşitli
etkinlikler yapılmaktadır.

*** Kalp Pili Tedavisi:** İlaç tedavisine
rağmen şikayetleri devam eden
hastalar, ani kardiyak neden bağlı
ölüm riski olanlar ve ileri kalp
yetersizliği olan ve tüm tedavilere
rağmen şikayetleri devam eden
hastalarda tercih edilirler. Modern
dönemde oldukça gelişmiş bir
yapıya sahiptirler ve bu sayede
kalbin ritmini düzene sokarlar.

o Tek veya çift odacıklı kalp
pilleri: Bu uygulama genellikle
kalbin ritminin yavaş olması
durumunda gerçekleştirilir. Geçici

ve kalıcı olmak üzere iki farklı türde
kalp pili vardır. Kalıcı kalp pili,
kalpteki anormalliğin giderilmesi
söz konusu olmadığında takılır, tek
veya iki odacıklı olabilir.

o Kardiyak resenkrenizasyon
tedavisi (KRT) veya üç odacıklı
kalp pili tedavisi: İleri kalp
yetersizliği olan, tüm ilaç
tedavilerine rağmen şikayetleri
devam eden hastalara kardiyak
resenkrenizasyon tedavisi (KRT)
veya üç odacıklı kalp pili tedavisi
kliniğimizde uygulanmaktadır.

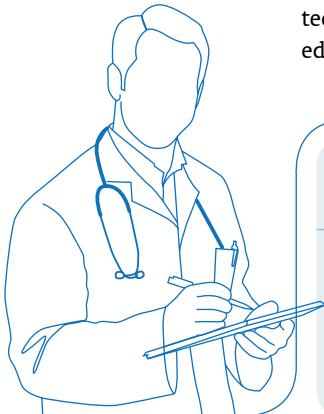
o İmplant edilebilen
kardiyoverter defibrilatör (ICD):
Bu cihazlar kalp yetersizliği olan



DOKTORLARIMIZ

Prof.Dr. Ercan VAROL
(Anabilim Dalı Başkanı)
Prof.Dr. Ahmet ALTINBAŞ
Doç.Dr. Mustafa KARABACAK

Dr. Öğr. Üyesi Fatih AKSOY
Dr. Öğr. Üyesi Bayram Ali UYSAL
Dr. Öğr. Üyesi Mevlüt Serdar KUYUMCU
Arş. Gör. Oğuz AYDIN





veya olmayan hastalarda ani kardiyak nedenli ölüme neden olan devamlı VT veya VF önlemek amacıyla yerleştirilmektedir. Halk arasında ‘şok cihazı’ olarak bilinmektedir. Kliniğimizde bu işlem rutin olarak uygulanmaktadır.

*** ASD, PFO, PDA onarımı:** Laboratuvarımızda daha önce poliklinikte üç boyutlu renkli ekokardiyografi ve transözafagiya ekokardiyografi ile tanısı konulan doğuştan kalp deliği olan hastalara kalp deliğinin ameliyatsız kapatılması işlemi uygulanmaktadır.

*** Mitral Balon Uygulaması:** Mitral

darlığı; çocukluk çağı hastalığı olan ‘Akut Romatizmal Ateş’ hastalığının kalp kapaklarının tutulmasına bağlı olarak ileri dönemde belirti veren bir hastalıktır. Hafif darlıklarda ilaç tedavisi yeterlidir ancak orta ve ileri derecedeki darlıklarda Mitral Valvüloplasti ya da açık kalp ameliyatı yapılır. Uygun hastalara yapıldığında mitral balon tedavisi sonuçları, kalp ameliyatı geçiren hastalardaki kadar başarılıdır.

*** Elektrofizyolojik Çalışma ve Kateter Ablasyonu:** Ritim bozukluğu olan ve ilaç tedavisine rağmen şikayetleri devam eden hastalarda nedeni saptamak

amacı ile yapılan testlerdir. Uygun hastalarda kateter ablasyon tedavisi ile kalp içinde ritim bozukluğuna sebep olan kaynağın ortadan kaldırılması amaçlanır. İlgili bozukluğu tetikleyen bölgenin yakılması radyo dalgaları ile (radyofrekans kateter ablasyon) veya kriyoterapi (soğutma) yöntemi ile gerçekleştirilir. Ayrıca hayati tehlike boyutundaki aritmi rahatsızlıklarında da ablasyon uygulaması doğrudan tercih edilebilir.

*** Periferik Arter Uygulamaları:** Damar sertliği sonucunda kalp damarlarında olduğu gibi kardiyovasküler risk faktörleri ve genetik risk faktörlerine bağlı olarak boyun, bacak, omuz, kol ve böbrek damarlarında da daralma olabilmektedir. Kliniğimizde alt ekstremitelerde, subklavian, böbrek damarları ve nöroloji kliniği ile beraber ortak yürüttüğümüz uygun hastalarda karotis arter işlemleri aktif olarak devam etmektedir.

*** Pulmoner Hipertansiyon:** Ünitimizde PAH ekibi (göğüs hastalıkları ve romatoloji birimleri) ile beraber pulmoner hipertansiyon ayrıntılı tanısı ve tedavisi yapılabilmektedir.

GELECEK VİZYONUMUZ

Ülkemizde önde gelen Kardiyoloji klinikleri arasında yer almaktır. Bu amaçla hedefimiz, alanımızda yapılması gereken tüm girişimsel ve girişimsel olmayan tedavi seçeneklerini etkin bir şekilde uygulamak, bilimsel değeri yüksek çalışmalarla Kardiyoloji literatürüne katkıda bulunmak ve kalp sağlığına yönelik koruyucu sağlık hizmetlerini de devam ettirmektir.

KLİNİĞİMİZDE AYAKTAN VE YATAN HASTALARA HİZMET VEREN BİRİMLER

- * Kardiyoloji polikliniği
- * Ekokardiyografi laboratuvarları
- * Eforlu EKG
- * Holter EKG
- * Tansiyon holteri
- * Tilt testi
- * Koroner anjiyografi laboratuvarı

KLİNİĞİMİZDE VERİLEN HİZMETLER

1. Poliklinik hizmetleri
2. Koroner arter hastalığının tanı ve tedavisine yönelik;

- * Eforlu EKG
- * Ekokardiyografi
- * Stres ekokardiyografisi
- * Koroner anjiyografi
- * Koroner artere balon ve stent uygulamaları (daralmış veya tıkanmış damarın açılması)

3. Kalp kapak hastalıklarının tanı ve tedavisine yönelik

- * Renkli Doppler Ekokardiyografi (Gerçek zamanlı renkli üçboyutlu),
- * Transözafagiya ekokardiyografi (Yemek borusundan kalbin incelenmesi)
- * Daralmış mitral ve pulmoner kapakların balonla genişletilmesi

4. Ritim bozukluklarının tanı ve tedavisine yönelik;

- * Eforlu EKG
- * Holter EKG
- * Tilt testi
- * Elektrofizyolojik çalışma
- * Radyofrekans kateter ablasyon (Radyo-dalga enerjisiyle ritim bozukluğu tedavisi)
- * Kalıcı kalp pili takılması (iki odacık ve üç odacıklı)
- * İmplate-edilebilir kardiyoverter defibrilatör (ICD, Yaşamı tehdit eden ritim bozukluklarında şok verip yaşamı kurtaran şok cihazı) takılması

5. Bazı kalp yetersizliği hastalarına üç odacıklı kalp pili takılması

6. Doğumsal kalp hastalıklarının (Kalpte delik vb.) tanı ve tedavisine yönelik;

- * Üç boyutlu renkli transtorasik ve transözafagiya ekokardiyografi
- * Kalp kateterizasyonu
- * ASD, PDA gibi kalp deliklerinin ameliyatsız özel cihazlarla kapatılması

7. Periferik damar hastalıklarına yönelik;

- * Karotis, kol, bacak ve böbrek damarlarına balon ve stent uygulamaları ●



YENİ DOKTORLARIMIZ



İç Hastalıkları
Anabilim Dalı Başkanlığı

Doç. Dr.
Bülent ÇETİN

1974 Ankara doğumlu

İlk-Orta-Lise: Ankara

Mezuniyet: Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi

Uzmanlık: Gazi Üniversitesi Tıp
Fakültesi

Görev Yerleri

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Van Eğitim Araştırma Hastanesi
Cumhuriyet Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Rize Eğitim ve araştırma Hastanesi

Evli

İngilizce

Temmuz 2018 itibarıyla SDÜ
Araştırma Ve Uygulama Hastanesi
İç Hastalıkları Anabilim Dalı
Medikal Onkoloji Bilim Dalı'nda
göreve başladı.



Genel Cerrahi
Anabilim Dalı Başkanlığı

Dr. Öğretim Üyesi
İsmail ZİHNİ

1982 Samsun doğumlu

İlk-Orta- Lise: Samsun

Mezuniyet: 9 Eylül Üniversitesi
Tıp Fakültesi (2000-2007)

Uzmanlık: İzmir Bozyaka Eğitim ve
Araştırma Hastanesi (2008-2013)

Görev Yerleri

Sinop Dikmen Toplum Sağlığı
Merkezi(2007)
Artvin Yusufeli Devlet Hastanesi
(2014)
Van Eğitim ve Araştırma
Hastanesi(2016-2018)

Evli 1 çocuk babası

İngilizce

Ağustos 2018 itibarıyla SDÜ
Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Cerrahi
Onkoloji Bilim Dalı'nda göreve
başladı.



Üroloji
Anabilim Dalı Başkanlığı

Dr. Öğretim Üyesi
Sefa Alperen ÖZTÜRK

1984 Kırşehir doğumlu

İlk-orta-lise: Antalya

Mezuniyet: Süleyman Demirel
Üniversitesi Tıp Fakültesi
(2002-2008)

Uzmanlık: Süleyman Demirel
Üniversitesi Tıp Fakültesi
(2009-2014)

Görev Yerleri

Yalvaç Devlet
Hastanesi(2014-2018)

Evli 2 çocuk babası

İngilizce

Eylül 2018 itibarıyla Süleyman
Demirel Üniversitesi Araştırma ve
Uygulama Hastanesinde göreve
başladı.



Kulak Burun Boğaz
Anabilim Dalı Başkanlığı

Dr. Öğretim Üyesi
Mehmet Emre SİVRİCE

1985 Gaziantep doğumlu

İlkokul: Balıkesir Orta: Manisa
Lise: Antalya

Mezuniyet: Akdeniz Üniversitesi
Tıp Fakültesi 2004/2010

Uzmanlık: Süleyman Demirel
Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak
Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş
ve Boyun Cerrahisi

Görev Yerleri

Kayseri Sağlık Bakanlığı Kayseri
Akkışla Toplum Sağlığı Merkezi
Akkışla (2011)

Kütahya Doçent Doktor Mustafa
Kalemler Devlet Hastanesi Tavşanlı
(2015-2016)

Evli 2 çocuk babası

İngilizce

Eylül 2018 itibarıyla Süleyman
Demirel Üniversitesi Araştırma ve
Uygulama Hastanesinde göreve
başladı.



Tıbbi Biyokimya
Anabilim Dalı Başkanlığı

Dr. Öğretim Üyesi
İlter İLHAN

1987 Elazığ doğumlu

İlkokul: Uşak

Orta- Lise: Denizli

Mezuniyet: Süleyman Demirel
Üniversitesi Tıp Fakültesi (2005-
2011)

Uzmanlık: Süleyman Demirel
Üniversitesi Araştırma ve
Uygulama Hastanesi (2012)

Görev Yerleri

Denizli Acıpayam Devlet Hastanesi
(2011-2012)

Yozgat Sorgun Devlet Hastanesi
(2017-2018)

Evli

İngilizce

Kasım 2018 itibarıyla Süleyman
Demirel Üniversitesi Araştırma ve
Uygulama Hastanesinde göreve
başladı.



Dr. Öğretim Üyesi Tuba BAYKAL

Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

SEREBRAL PALSİ



Serebral palsy çocukluk çağının en sık özürlülük nedenlerindendir. Dünyada her 1000 canlı doğumda 1.92, ülkemizde ise her 1000 canlı doğumda 4.4 görülme sıklığına sahiptir.

Serebral Palsi Nedir?

↳ Serebral palsy, doğumdan önce veya sonra yaşamın erken döneminde yani bebeklik döneminde gelişmekte olan beyinde ilerleyici olmayan bir hasar sonucu gelişen klinik tablodur. Beyin hasarı için belli bir yaş sınırı olmamakla birlikte ilk 2-3 yıl önemlidir. Aktivite kısıtlılığına neden olan, hareket ve postür gelişiminin bir grup kalıcı bozukluğu olup, vücudu hareket ettirme ve pozisyon verme güçlüğü ortaya çıkar. Bu tablo kasların beyin hasar görmüş kısmından yanlış talimatlar almasıyla gelişir.

Serebral palsy çocukluk çağının en sık özürlülük nedenlerindendir. Dünyada her 1000 canlı doğumda 1.92, ülkemizde ise her 1000 canlı doğumda 4.4 görülme sıklığına sahiptir.

Serebral palsy klinik bir tanıdır ve tanı koymak zordur. Motor gelişimde belirgin gecikme, kas koordinasyonu bozukluğuna

bağlı anormal hareketler, kaslarda aşırı katılık ya da istenmeyen refleks hareketler mevcuttur. Öncelikle Serebral palsy için risk faktörlerinin olup olmadığı öyküde sorgulanmalı ve muayenede bebeğin motor gelişiminin kronolojik yaşıyla uyumlu olup olmadığı kontrol edilmelidir. Kaslarda katılık ve kas koordinasyon bozukluğu belli dönemlere kadar ortaya çıkmadığından, şüphe edilen bebeklerde motor gelişimin zamanla izlenmesi önemlidir. Hastalığın tanısı iki yaşına kadar konamayabilir. Tanıya en yardımcı tetkik beyin anatomisini ayrıntılı gösteren MRG'dir.

Serebral Palsi için Risk Faktörleri Nelerdir?

Risk faktörlerini doğum öncesi, doğum sırasında ve doğumdan sonra olmak üzere ayırıyoruz.

Kabaca

•Prematürite (erken doğum)

- Düşük doğum ağırlığı
- Annede epilepsi, hipertiroidizm, ilaç kullanımı, travma, çoğul gebelik öyküsü olması
- Uzamış ya da zor doğum
- Hipoksi
- Bebekte santral sinir sistemi enfeksiyonları, kafa travması, hipoksi şeklinde nedenler sayılabilir.

Serebral Palsi Tipleri Nelerdir?

1-Spistik Tip: Spastisite katı ve gergin kas anlamına gelir. Spastik tip serebral palsinin en yaygın tipidir. Hasarlı beyin kısmından gelen yanlış uyarılar nedeniyle kasları hareket ettirmede güçlük ve zamanla aşamalı olarak iskelet yapısında ve postürde (duruş) bozukluklar ile karakterizedir. Çocuğun enfeksiyon vb. ek hastalık dönemlerinde kaslardaki sertlik artış gösterir.

Spastik serebral palsy vücudun hangi kısımlarının etkilenmiş olduğuna göre isimlendirilir.

Hemipleji: Bu tipte vücudun sağ ya da sol (bir tarafta) tarafında kol, gövde ve bacak etkilenir. Etkilenmiş tarafta kol içe dönük ve dirsekten bükülüdür ve el yumruk şeklindedir. Bacak içe dönük ve bükülüdür. Dipoleji: Her iki bacak kollardan daha fazla etkilenmiştir. Bacaklar içe dönüktür ve parmak ucuna basma sık görülür.

Tetrapleji: Tüm vücut etkilenmiştir. Baş kontrolü bozuktur. Kollar içe dönük ve dirsekten bükülü, eller yumruk şeklinde ve bacaklar genellikle çapraz konumdadır.

2-Atetoid Tip: Atetoz kontrolsüz hareket anlamına gelir. Bacaklar, kollar, eller ve yüzde sıçrayıcı, yavaş, eğili bükülme şeklinde istemsiz hareketler oluşur. Kaslar belli aralıklarla gevşek durumdan sert hale geçerler ve bu durumda kontrollü hareketi zorlaştırır. Çocuğun heyecanlı ve sıkıntılı dönemlerinde sıklığı artarken, sakin dönemlerinde sıklığı azalır. İskelet bozuklukları ve deformite gelişme olasılığı daha azdır.

3- Ataksik Tip: Dengesiz sallanma hareketleri ve dengeyi korumada güçlük tablosudur. İstemli hareket çabası sırasında ortaya çıkar. Denge bozukluğundan dolayı ayakta durma ve yürümenin öğrenilmesi çok daha geç olur.

4- Karma Tip: Serebral palsinin birden fazla tipinin özellikleri bir aradadır. Aynı zamanda kas tonusu bazı kaslarda aşırı düşük bazılarında ise aşırı fazladır.

Serebral Palsiye Eşlik Eden Problemler Nelerdir?

Duyu bozuklukları, görme problemleri ve gözde kayma, mental retardasyon (zekâ geriliği), öğrenme güçlüğü, davranışsal bozukluklar, yutma ve çiğneme bozuklukları, konuşma bozukluğu, ağız-diş problemleri ve zamanla iskelet deformiteleri.

Serebral Palsi Tedavi Yaklaşımları Nelerdir?

Tedavide amaç, beyin hasarını ortadan kaldırmak değil, çocuğun var olan nöromotor kapasitesi ile

gerçekleştirebileceği optimum fonksiyonu kazandırmak ve iskelet deformitelerini mümkün olduğunca engelleyip, eşlik eden problemlerin azaltılmasıdır. Aileye bu mesaj mutlaka verilmelidir. Aile eğitimi ve çocuğun fiziksel çevresinin düzenlenmesi tedavinin ilk aşamasıdır. Bu nedenle problemlerin ve fiziksel etkilenmenin iyi bir şekilde tanımlanması ve aileye anlatılması önemlidir. Ailenin beklentisi ve bizim çocuğa kazandırabileceklerimiz açıkça konuşulmalıdır. Amaç problemlerin en aza indirilmesi ve /veya çocuğun topluma kazandırılması olmalıdır. Motor gelişimi hızlandırmak, motor becerilerde, kendine bakım, oyun ve boş zaman aktivitelerinde bağımsızlığını artırmak amacıyla uygulanan rehabilitasyon programı sonucunda çocuğun klinik tablosunda zamanla olumlu değişimler ortaya çıkabilir.

Rehabilitasyon fizyoterapi, iş-uğraşı tedavisi, konuşma tedavisi, ortez ve yardımcı cihaz kullanımı, adaptif teknoloji, spor ve rekreasyonu içerir.

Serebral Palside Fizyoterapi

Fizyoterapi erken bebeklik döneminde başlar ve adolesan dönem boyunca devam eder. Fizyoterapide amaç nöromotor gelişimi sağlamaktır. Bebeklik döneminde baş ve gövde kontrolünü sağlamak için ileri postür ve denge reaksiyonlarını uyarmak, yürümeye başladığı ve okul öncesi dönemde spastisite tedavisi, adolesan dönemde kardiyovasküler sağlığı koruma ve geliştirme ön plana çıkar.

Hedeflere ulaşmada en önemli faktör çocuğun nörolojik kapasitesidir. Aile ve çocuğun fizyoterapi programlarına aktif olarak katılımının sağlanması, klinikte uygulanan fizyoterapi programlarının evdeki günlük aktivitelere taşınması ve evde de uygulanması hedeflere ulaşmada çok önemlidir. ●



RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI



↳ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalımız; insanın davranış ve uyum bozukluklarını inceleyen ve yaşama genel uyumu bozan günlük dilde akıl hastalığı, ruh hastalığı, gibi durumları değerlendiren, tüm bu bozuklukların gelişmesini ve belirtilerini araştıran ve bunların düzeltilmesini gaye edinen seçkin ve nitelikli öğretim üyesine sahip bir klinikdir. Kişinin subjektif hayatının bozulması, diğer kişiler

ve toplumla olan ilişkilerinin aksamasına sebep olur.

Ruhsal rahatsızlığın kişinin yaşamında oluşturduğu olumsuzluklar bireyi toplumdan ve dış gerçeklerden ve iş hayatından soyutlayarak verimsiz bir yaşama sürükleyebilir. Psikiyatrik hastalıkların tedavisinde, hastalıkların özelliklerine göre farklı yöntemler uygulanır. Doğrudan

bedene uygulananlar (ilaç, elektro-konvulzif tedavi vb...) olduğu gibi, insanın duygusal, düşünsel özelliklerini veya ilişkilerindeki değişkenleri hedef alan yöntemler (psikoterapi) de meslek alanımızda yer alır. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı 04.02.1993'de kurulmuştur. Anabilim dalımızda halen 5 öğretim üyesi görev yapmaktadır.

ANABİLİM DALIMIZIN MİSYONU

Psikiyatri alanında örnek hastane olmak için ruh sağlığı ve sinir hastalıkları anabilim dalında projeler üreten, hastalarca her zaman tercih edilen bir kurum olmak.

ANABİLİM DALIMIZIN VİZYONU

Bilimsel veriler ışığında teşhis ve tedavi uygulayan, etik değerlere ve hasta haklarına saygılı, ruh sağlığı ve sinir hastalıkları alanında öncü ve hastaların güvenerek tercih ettiği bir eğitim ve araştırma hastanesi olarak yoluna devam etmektedir.

Kliniğimizde; Deliryum, Demans, Amnestik ve diğer bilişsel bozukluklar Alkol ve Maddeye Bağlı Bozukluklar, Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar, Duygudurum Bozuklukları, Anksiyete Bozuklukları,

Ruhsal rahatsızlığın kişinin yaşamında oluşturduğu olumsuzluklar bireyi toplumdan ve dış gerçeklerden ve iş hayatından soyutlayarak verimsiz bir yaşama sürükleyebilir.

Somatoform Bozukluklar, Yeme Bozuklukları, Normal Uyku ve Uyku Bozuklukları, Zeka Geriliği, Öğrenme Bozuklukları, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Tik Bozuklukları, Geriatrik Psikiyatri Psikoterapi, Kişilik Bozuklukları, Cinsel İşlev Bozuklukları, Adli Psikiyatri, Disosiyatif Bozukluklar, Dürtü Kontrol ve Uyum Bozuklukları'nın tanı, tedavi ve takibi yapılmaktadır.

Anabilim Dalımızın 4 adet polikliniği (genel, adli, duygudurum ve izlem po-

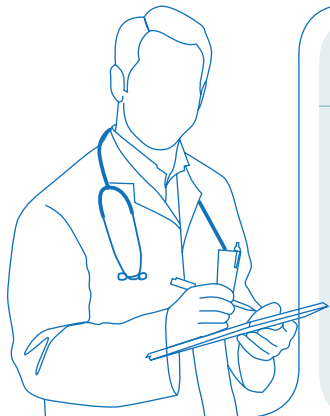
liklinikleri), 12 yataklı servisi ve ebru sanatı, resim çalışmaları gibi çeşitli sosyal etkinliklerin düzenlendiği bir dinlenme salonu bulunmaktadır. Yılda 11 binin üzerinde hasta muayenesi yapılmaktadır. Kliniğimiz 10 numaralı peronda hizmet vermektedir.

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı olarak, psikiyatrik bozukluklar kadar toplumsal ve bireysel ruh sağlığının korunması konusunda da bilinçlendirme çalışmalarımız sürmektedir. ●



DOKTORLARIMIZ

Prof.Dr. Duru KUZUGÜDENLİOĞLU ULUSOY Arş. Gör. Fevziye BULCA KARADEM
Doç. Dr. İnci Meltem ATAY (AD Başkanı) Arş. Gör. Özge GELİRGÜN
Dr. Öğr. Üyesi Arif DEMİRDAŞ Arş. Gör. Fazilet AYAZ
Dr. Öğr. Üyesi Gülin ÖZDAMAR ÜNAL Arş. Gör. Buse GÜNAY
Dr. Öğr. Üyesi Faruk KILIÇ Arş. Gör. Hüseyin Emre İNCİ
Arş. Gör. Merve AKKUŞ Arş. Gör. Cemile AKSOY
Arş. Gör. Ayşe USTA Arş. Gör. Bektaş ÖNAL
Arş. Gör. Feyza DÖNMEZ Arş. Gör. Gizem Çağla AKTAŞ ÇALLIOĞLU





**SDÜ ARAŞTIRMA
UYGULAMA HASTANESİ
ÖNEMLİ NUMARALAR**

SANTRAL: 0 246 211 20 00

Hastane Dışından Aramalarda Telefon
Numaralarının Başına 211 Ekleyiniz.

PERON Poliklinikler TEL

1	KBB	9188
	Anestezi	9157
	Ağrı Merkezi	9157
	Genetik	9188
2	Dâhiliye	9189-9198
3	Kadın Doğum	9190-9183
4	Genel Cerrahi	9191
	Çocuk Cerrahisi	9191
	Plastik Cerrahi	9182
	Göğüs Cerrahisi	9182
	Ağız Yüz Çene Cerrahisi	9182
5	Üroloji	9192
	Ortopedi	9177
	Spor Hekimliği	9177
	Aile Hekimliği	9192
6	Nöroloji	9176
	FTR	9193
7	Göz Hastalıkları	9194
	Beyin Cerrahisi	9175
8	Çocuk Hastalıkları	9195-9174
9	Dermatoloji	9196
	Enfeksiyon Hastalıkları	9173
10	Göğüs Hastalıkları	9197
	Çocuk Psikiyatrisi	9197
	Psikiyatri	9172
	Psikolog	9138
11	Kalp Damar Cerrahisi	9147
	Kardiyooloji	9147
	Acil Hasta Kabul	2712
	Adli Tıp Anabilim Dalı	2892
	Akademik Büro	9181
	Başhekim Sekreterliği	2176
	Diyetisyen	2625 - 9165
	Girişimsel Radyoloji	2050
	Hasta İletişim	9199-9170-9164
	Radyoloji	2865
	MR	2009
	Müdür Sekreterliği	9160 - 2998
	Nükleer Tıp	2856
	Onkoloji Kliniği	2947
	Poliklinik Danışma	9156
	Radyasyon Onkolojisi	9543
	Organ Nakil Koor.	2800

HABERLER >>

Kalp Kapağı Değişmeden Tamir Yöntemi Uygulandı



Isparta'da ilk kez gerçekleştirilen Kalp Kapağı operasyonu

↳ SDÜ Kalp Damar Cerrahisi Bölümünde sayılı merkezlerde yapılan bir ameliyat gerçekleştirildi. 20 yıldır mitral kapak yetmezliği hastası olan 62 yaşındaki Ulviye Cingöz isimli hasta, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesinde geçirdiği başarılı bir operasyonla sağlığına kavuştu. Isparta'da ilk kez gerçekleştirilen ve sayılı merkezlerde yapılan ameliyatla, hastanın mitral kapağına yapay korda ile tamir uygulandı.

Ameliyatı gerçekleştiren SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr. Erdoğan İbrişim, kalp kapağı değişmeden yapılan ameliyatın oldukça başarılı geçtiğini ifade ederek, ameliyatın bu yöntemle yapılması sonucu hastanın kalp işlevlerinin korunmasının, kapağa bağlı komplikasyonların görülmemesinin de avantaj olduğunu söyledi.

Prof.Dr. İbrişim, hastanın genel durumu gayet iyi olduğunu ve sağlıklı taburcu edileceğini sözlerine ekledi. ●

Bilime Meraklı Minikler “Bilim Şenliği”nde Toplandı



2016 yılında şehrimizde bilim ve teknoloji alanında farkındalık oluşturmak amacıyla Isparta Valiliği himayesinde ilki düzenlenen ve bu yıl üçüncüsü düzenlenen “Bilim Şenliği”ne Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi ve Milli Eğitim Müdürlüğü de destek verdi.

↳ Şenliğin ilk gününde ISUBÜ Gönen Meslek Yüksekokulunda açılan Arkeoloji atölyesinde “Kültürel Miras”, Fen Edebiyat Fakültesi bünyesinde açılan Biyoloji atölyesinde “A’dan Z’ye Sindirim Sistemi”, Fizik atölyesinde “Güneş Gözlemi”, Kimya atölyesinde “Sihirli Süt Deneyi”, Deprem atölyesinde “Deprem Olmasından Değil Olmamasından Kork!” Matematik atölyesinde “Araştırma Yapalım mı?”, Yenilikçi Teknolojiler atölyesinde “Atomlar Nasıl Titreşim Hareketi Yapar?”, “Çelikleri Çekelim, Uzatalım, Koparalım”, Orman atölyesinde “Böceklerin Dünyasını Keşfedelim”, Sağlık atölyesinde “İlk Yardım Öğreniyoruz, Can Kurtarıyoruz”, Su Ürünleri atölyesinde “Balık Ye Daha Sağlıklı Ol!” başlıklarında etkinlikler düzenlendi. ●



“FM 97.0” Bandından Yeniden “Merhaba”

“Radyo SDÜ”, güçlendirilen teknik altyapı ve donanımları, insan kaynakları ve seçkin müzik repertuarı ile yeniden karasal yayına başladı. “Dinlediğiniz müzik sizin kadar seçkin olsun” sloganıyla hareket eden radyo, Isparta’da “FM 97.0” bandından ve internet ortamında “radyo.sdu.edu.tr” adresinden günün her saati reklamsız yayına devam ediyor.



↳ 1994 yılında Üniversite FM olarak kurulan radyo, özellikle kent ile üniversitenin bütünleşmesinde çok önemli bir rol üstlenmiş ve bu alanda ilkleri gerçekleştirmişti. Yayınlarına bir süre ara veren radyo, en ileri teknolojilerle yapılandırılarak hazırlıklarını tamamladı ve Radyo SDÜ adıyla 97.0 bandı üzerinden dinleyicilerine yeniden, “Merhaba” dedi.

Bilim TV gibi Radyo Televizyon Uygulama ve Araştırma Merkezi (SDÜRATEM) çatısı altında faaliyet gösterecek olan Radyo SDÜ’nün kurulmasıyla, Isparta ve Batı Akdeniz’in yerel niteliklerine katkıda bulunan ve evrensel değerler ekseninde bilim çalışmalarına durmaksızın devam eden Süleyman Demirel Üniversitesi’nde kültür sanat çalışmalarında güçlü bir adım atmanın yanı sıra yeni bir uygulama sahası daha edinmiş oldu. SDÜ’nün coğrafyayla etkileşimini güçlendirme gayesine değer katacak olan Radyo SDÜ üniversitenin ön lisans, lisans ve lisansüstü öğrencilerini istihdam



ederek, mesleki gelişimlerine ciddi katkılarda bulunuyor.

Kökleri 90’lı yıllara kadar uzanan üniversite radyosunun, geçmişinden aldığı birikim ve günümüz imkânlarından yararlanarak kazandığı yeni vizyonu en önemli vadedi ise seçkin müzik. Radyo SDÜ’nün, “Dinlediğiniz müzik, sizin kadar seçkin olsun” sloganı bu manada dinleyenlerine kaliteli müziğin sözünü veriyor. Yayın akışında ilmi söyleşilere, ilham veren hayat hikâyelerine, kültür-sanat programlarına da yer verecek olan Radyo SDÜ, misafir ettiği konuklarıyla güncel bilgilerin ve son gelişmelerin toplumla paylaşılmasına aracılık edecek.

Tüm tanıkları ve emek verenleri bir araya geldi

Radyo SDÜ’nün FM 97.0 bandından yeniden yayına başlaması nedeniyle düzenlenen kokteyle Süleyman Demirel Üniversitesi’nin II. Dönem emekli Rektörü Prof. Dr. Mehmet Lütfü Çakmakçı, III. Dönem Rektörü Prof. Dr. Metin Lütfi Baydar ve hâlihazırdaki Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı katıldı. SDÜ Ertokuş Bey Dersliklerinde düzenlenen kokteylde bir konuşma yapan Radyo-Televizyon Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü Yasin Öztürk, televizyon frekansı da aldıklarını ifade etti. Karasal yayıncılığın dijital çağda istediğin an istediğin içeriği görme şekline evrildiğini anlatan Öztürk, şu ifadelerle yer verdi: “Yayın sektörü ne-

reye gidiyorsa SDÜ olarak biz de orada iz bırakacak şekilde yer almak istiyoruz. Yakın bir süreç içerisinde televizyon yayıncılığına da başlayacağız.”

SDÜ RATEM Müdürü Öğretim Görevlisi Yasin Öztürk “Bu kurumun tekrar ayağa kalkıp yürümeye başlaması için çok çaba harcandı. Çok emek verildi. Herkese ayrı ayrı teşekkür etmek istiyorum.” dedi.

Radyo SDÜ’nün yeniden isteyen herkesle buluşması için



gerçekleştirilen çalışmalara katkı sağlayan Ziraat Bankası Isparta Şubesi’ne de ‘Teşekkür Belgesi’ verildi. Kurum nezdinde Teşekkür Belgesi’ni Ziraat Bankası Isparta Şube Müdürü İsmet Öztürk’e Süleyman Demirel Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı takdim etti. ●

SDÜ Tıp Fakültesi Öz Değerlendirme Raporu Hazırlandı

↳ SDÜ Tıp Fakültesi’nde verilen tıp eğitiminin kalitesini yükseltmek, bilim ve toplumdaki gelişmeler ile hekimlik uygulamalarını bütünleştirip toplumun sağlık sorunlarına yüksek nitelikli sağlık hizmeti ile cevap verebilecek bilgi, beceri ve tutuma sahip, mesleki yaşamı boyunca bildiklerinden daha fazlasını öğrenme isteği ve becerisi kazanmış, bilimsel gelişmelere katkıda bulunabilecek yeterlik ve yetkinlikte hekimler yetiştirilerek toplumun sağlık düzeyinin ileri götürülmesi amacı ile Uluslararası Tıp Eğitimi Programlarına Akreditasyon çalışmaları kapsamında SDÜ Tıp Fakültesi Öz Değerlendirme Raporu Hazırlandı. ●



Futbol Takımımızın Başarısı

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Futbol Takımı, Türkiye Üniversite Sporları Federasyonu tarafından Antalya’da düzenlenen “Futbol II. Lig Müsabakaları”nda grup birincisi oldu. Üniversitemizi başarıyla temsil eden SDÜ Futbol Takımı, I. Lige yükseldi. ●



Bölgesel ERAS Toplantısı SDÜ Ev Sahipliğinde Gerçekleştirildi

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı ve ERAS Türkiye Derneği'nin hazırlamış olduğu 'Bölgesel ERAS Toplantısı' ERAS Türkiye Derneği Başkanı ve 2. Başkanı ve alanında uzman birbirinden değerli öğretim üyelerinin katılımı ile 15 Eylül 2018 Cumartesi günü SDÜ Tıp Fakültesi ev sahipliğinde Isparta'da gerçekleştirildi.



İlk kez bölgesel olarak Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi'nde gerçekleştirilen toplantının açılış konuşmalarını SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar ve SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Mehmet Yıldırım Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Pakize Kırdemir yaptı.

Toplantının 1. Oturumu 'ERAS Dünyada ve Türkiye'de' başlığında, Prof. Dr. Haldun Gündoğdu 'Tarihçe ve ERAS Felsefesi', Prof. Dr. Neslihan Alkış 'ERAS'ın Anestezi ile ilgili Öğeleri' konularını ele aldı.

'Diğer Bilim Dalları ve ERAS' başlıklı 2. Oturumunda SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Ortopedi ve Travmatoloji ve Üroloji Anabilim dallarından Dr. Öğretim Üyesi Filiz Alkaya Solmaz 'Perioperatif Sıvı

Tedavisi', Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu 'Genel Cerrahi ve Onkoloji'de ERAS', Prof. Dr. Evrim Erdemoğlu 'Jinekolojik Onkoloji'de ERAS', Doç. Dr. Emrah Kovalak 'Ortopedi ve Travma - ERAS', Doç. Dr. Taylan Oksay 'Ürolojik Onkolojide ERAS' konularını ele aldılar.

Öğleden sonra gerçekleşen 3. Oturumunda Prof. Dr. Neslihan Alkış 'ERAS Ekibi ve İmplementasyon' konusunu işledi. Toplantı Prof. Dr. Neslihan Alkış'ın katılımıyla 'tartışma' bölümüyle sona erdi. ●



SDÜ Hastanesi Hekim Kadrosu Güçleniyor

SDÜ Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi olarak hekim kadromuz her geçen gün alanlarında önemli başarılarla imza atmış isimlerle büyüyüp güçleniyor. SDÜ yönetimi gerçekleştirilen kahvaltı ile 63 yeni hekim kadrosuyla bir araya geldi.

SDÜ Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı'nın da katılımı ile gerçekleşen programa Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Murat Ali Dulupçu, Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar, Dekan Yardımcıları Doç. Dr. Rasih Yazkan, Doç. Dr. Kanat Güllü, Hastane Başhekimisi Prof. Dr. Mehmet Yıldırım, Başhekim Yardımcıları Prof. Dr. Tolga Atay, Doç. Dr. Taylan Oksay, Doç. Dr. Alper Özorak, Doç. Dr. Vedat Ali Yürekli, Doç. Dr. Nesrin Gökben Beceren ve çok sayıda hekim katıldı. Hastanenin en iyi, en kaliteli sağlık hizmetini verdi-



ğini ifade eden Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar, yaptığı konuşmada şunları dile getirdi; "Üniversite hastanesi olarak özellikli ameliyatlara yapabildiğimiz, tedavi hizmetlerini en iyi şekilde verebilen bir sağlık kurumu olarak Isparta ve bölgesine hitap ediyoruz. Yıllardır bu hedefe yönelik yatırımlarımızı gerçekleştirip geliştiriyor, büyütüyoruz. Hekim kadromuz her

geçen gün alanlarında önemli başarılarla imza atmış isimlerle büyüyüp güçleniyor".

SDÜ'nün her geçen gün büyüyüp geliştiğinin altını çizen SDÜ Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı ise, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi bünyesine yeni katılan hekimlere görevlerinde başarılar diledi. ●



'Hasta Memnuniyeti ve İletişim' Konulu Eğitim

Üniversitemiz İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İktisadi Gelişme ve Uluslararası İktisat Anabilim Dalı'ndan Dr. Öğretim Üyesi Ertan Beceren, hastanemiz otomasyon birimi çalışanlarına yönelik 'Hasta Memnuniyeti ve İletişim' konulu eğitim verdi.

İletişiminin insan hayatındaki yerini anlatan Dr. Öğretim Üyesi Beceren, hastalarla kurulan iletişimin, hasta memnuniyeti açısından önemli olduğunu vurguladı. ●

Doç. Dr. Rasih Yazkan, "Pratik Pnömotoraks" Adlı Kitap Yayınladı

SDÜ Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı ve Araştırma ve Uygulama Hastanesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Rasih Yazkan, "PRATİK PNÖMOTORAKS" adlı bir kitap yayınladı.

Hazırladığı kitabın hedef kitesinin acil serviste çalışan meslektaşları başta olmak üzere, intörn ve stajyer doktorlar olduğunu ifade eden Doç. Dr. Rasih Yazkan, konuyla ilgili şu bilgileri aktardı; "Pnömotoraks hayati risk içeren, bu nedenle erken tanı, uygun ve acil tedavi yapılması gereken çok önemli bir klinik durumdur. Akciğer grafisinde pnömotoraks'ı görebilir olmak ayrıcalıklı olmaktır. Özellikle acil servis koşullarında çalışan bütün meslektaşlarımızın pnömotoraks'ı görebilir olması gerekmektedir. Bu kitap "pnömotoraks'ı görmek visseral plevrayı görebilmektir" düşüncesiyle hazırlanmıştır. Öncelikle akciğer grafisinde pnömotoraks'ı görebilir



olmak amaçlanmış, bunun için çok sayıda, farklı boyutlarda ve görünümde pnömotoraks içeren grafilere yer verilmiştir.

Bu amaç ve hedeflerle hazırlanmış olduğum ve yol gösterici olacağına inandığım bu kitabın meslektaşlarıma ayrıcalık katmasını ve hayat kurtarmaya vesile olmasını diliyorum" dedi.

Yazkan, kitabıyla ilgili olarak sözlerini şöyle tamamladı: "Son söz: Lütfen akciğer grafisine bakınız, bakmaya korkmayınız, ancak bakarsanız görürsünüz". ●

Milli Boksör Beyleroğlu: “Başarının Anahtarı Çok Çalışmaktır”

Ülkemizi olimpiyatlarda temsil eden, kariyerine dünya şampiyonluğunu da ekleyen Eski Milli Boksör ve Sakarya Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Malik Beyleroğlu, Üniversitemiz Spor Bilimleri Fakültesince düzenlenen “Olimpizm Düşüncesinin Türkiye’deki Yeri” isimli konferansta geleceğin sporcuları ile buluştu.

↳ Prof. Dr. M. Lütfü Çakmakçı Kültür Merkezi’nde gerçekleştirilen konferansın açılış konuşmasını yapan Üniversitemiz Spor Bilimleri Fakültesi Dekan Vekili ve Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Mehmet Saltan, ülkemizde spor konusunda akademik çalışmaların yoğunlaştırılması gerektiğini belirterek spor alanında var olan başarının altyapısını spor bilimleri fakültelerinin oluşturacağını söyledi. Boks alanında efsane bir ismi ağırlamanın mutluluğu içerisinde olduklarını ifade eden Saltan, “Spor demek saygı, hoşgörü demektir. Sporcu, örnek insan demektir. Siz sporcular ülkemiz için çok önemlisiniz. Spor kültürünü sizler geliştireceksiniz.” dedi.

Konuşmasına “Ringde tek başına mücadele etmek güzel fakat burada sizin karşınızda konuşmak biraz zor” sözleriyle başlayan Malik Beyleroğlu, ilk insan kadar eski bir tarihe sahip olan sporun zamanla gelişerek gövde gösterisi haline geldiğini; ilk olimpiyatlarda birlikte farklı bir arenaya taşındığını vurguladı. Sporun artık bilimleştirdiğini sözlerine ekleyen Beyleroğlu, bir sporcunun olimpiyatlara katılmaya hak kazanmasının o sporcunun ülkesini, bayrağını ve



marşını tüm dünyaya tanıtmayı demek olduğunu söyledi. Bir olimpiyat organizasyonunu alan bir ülkenin maddi olarak büyük olanaklara sahip olacağını dile getiren Beyleroğlu, ülkemizin spor alanında çok güzel yerlere geldiğini devletin bu alana verdiği desteğin her geçen gün arttığını ifade etti. “Spor, multidisipliner bir sistemdir” diyen Beyleroğlu, sporcunun fizyolojik yapısı-

nı bilmenin esas olduğunu söyledi. Başarıya ulaşmanın anahtarını “çalışmak” olarak tanımlayan Beyleroğlu, etkinliğin devamında öğrencilerin sorularını yanıtladı.

Melik Beyleroğlu, konferans öncesinde Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı’yı makamında ziyaret etti. ●



Emre Aydın ile Doyumsuz Müzik Ziyafeti



↳ “Çaylaklar Günü Konseri” kapsamında Üniversitemizde sahne alan Türk Pop/Rock Müziğinin sevilen sanatçılarından Emre Aydın, kendisini dinlemeye gelen binlerce hayranına doyumsuz bir müzik ziyafeti yaşattı.

19 Mayıs Açık Hava Tiyatrosu ve Öğrenci Meydanı’nda gerçekleştirilen konserde, ilk olarak Üniversitemiz Rock Topluluğu sahneye çıktı.

Daha sonra öğrencilerle buluşan Emre Aydın, sergilediği muhteşem

performansı ile büyüledi; “Ele Güne Karşı”, “Soğuk Odalar”, “Afili Yalnızlık”, “Pazar Kahvaltısı” gibi sevilen parçaları, soğuk havaya aldırmanın sevenleriyle birlikte seslendirdi. ●

Temel Acil Ultrasonografi Kursu

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Araştırma ve Uygulama Hastanesi ve Acil Tıp Anabilim Dalı destekleriyle Türkiye Acil Tıp Derneği Ultrasonografi Çalışma Grubu tarafından 20-21 Eylül 2018 tarihinde Temel Acil Ultrasonografi Kursu, dekanlık Mesleki Beceriler Laboratuvarında düzenlendi.

SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar tarafından açılış yapılan kurs 8 saat teorik ve 8 saat pratik eğitimden oluştu. Prof. Dr. Aslıhan Yürüktümen Ünal, Dr. Öğr. Üyesi Alten Oskay, Dr. Ekrem Musalar ve Dr. Deniz Kılıç tarafından verilen eğitime Denizli, Antalya, İstanbul ve Isparta illerinden hekimler katıldı. ●



Prof.Dr.İbrahim BARUT’a Teşekkür Plaketi

↳ Fakülte Kurulu ile Fakülte Yönetim ve Disiplin Kurullarımızda görev süresi dolan Prof. Dr. İbrahim Barut’a görev süresi içerisinde vermiş olduğu hizmetlerden dolayı SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar tarafından teşekkür plaketi verildi. ●



Sağlık Hizmetleri MYO Öğrencilerinden Miniklere Gösteri

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü Çocuk Gelişimi Programı öğrencileri, baskı, boyama, artık materyallerden oluşan çalışmalarını Işıkpark Alışveriş Merkezi'nde sergiledi.

→ Sağlık Hizmetleri MYO Müdürü Prof. Dr. Mehmet Ali Tabur, gelecekte çocuklarımızı emanet edeceğimiz öğrencilerin en iyi şekilde eğitim almalarını amaçladıklarını dile getirdi. Öğretim Görevlisi Özden Yılmaz önderliğinde yapılan animasyon çalışmalarının da sahnelediği etkinlikte Yılmaz, Çocuk Gelişimi Programında okuyan öğrencilerin, kendini ifade edebilme fırsatı bulduğu etkinliğin aynı zamanda öğrencilerin mesleki gelişimine büyük katkı sağladığını söyledi. ●



Ukraynalı Hekimler Diş Hekimliği Fakültemizi Ziyaret Etti

→ Ukrayna Lviv National Medical Üniversitesinde görev yapan diş hekimleri, Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine ziyarette bulundu.

Prof. Dr. Taras Gorodetsky ve Prof. Dr. Sergiy Matsevko ile beraberindeki 15 diş hekimine fakültenin güncel klinik uygulamaları hakkında bilgi verildi. Fakültede yapılan uygulamalar ile ilgili bilgi alan Ukraynalı hekimler, SDÜ Diş Hekimliğinin uluslararası ortamda üst düzey işlere imza attığını ifade etti.

Sabah seansında canlı cerrahi implant ameliyatına katılan heyet, öğleden sonra Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Timuçin Baykul ile Diş Hekimliği Fakültesi Başhekim Prof. Dr. Süha Türkaslan'ın sunumlarını dinledi. Görmüş

oldukları ilgiden duydukları memnuniyeti dile getiren Ukraynalı hekimler, ziyaretlerinin kendileri ve meslekleri adına çok faydalı olduğunu, yeni uygulamalar ile ilgili bilgi aldıklarını belirtti. ●



Çocuklarda Kan Hastalıkları Görülebilir

Çocuğunuzda

- Solukluk, halsizlik, çabuk yorulma, çarpıntı, göz aklarında sarılık
- Cildinde dikkati çeken morluklar, döküntüler
- Zor duran ve aşırı miktarda olan kanamalar (burun kanaması dahil)
- Devam eden düşük dereceli ateş, kemik ağrısı, iştahsızlık, kilo kaybı gibi belirtiler varsa gerekli değerlendirmeler için size yardımcı olalım.

ÇOCUK HEMATOLOJİSİ POLİKLİNİĞİNDE

- ✓ Demir eksikliği, B12 vitamini eksikliğine bağlı kansızlıklar
- ✓ Talasemi (Akdeniz anemisi) taşıyıcılığı ve hastalığı
- ✓ Diğer nedenlere bağlı kansızlıklar
- ✓ Kan pulcuklarının (trombositlerin) sayısal ve işlevsel bozuklukları
- ✓ Pıhtılaşma faktörlerinin eksiklikleri (hemofili)
- ✓ Anormal fazlalıkta ya da yerlerde pıhtı oluşumu (tromboz, emboli)
- ✓ Kan kanserleri
- ✓ Kemik iliği yetmezlikleri



Hastalarımız sabah 08.00'de hastanemize başvurabilecekleri gibi www.hastane.sdu.edu.tr adresinden de randevu alarak muayene olabilirler.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

hastane.sdu.edu.tr

[sduhastanesi](https://www.facebook.com/sduhastanesi)

[@SDUHospital](https://www.instagram.com/SDUHospital)

Hastanemizde Bayramlaşma Töreni

↳ Hastanemiz yönetimi ve çalışanları Kurban Bayramı dolayısıyla bayramlaşma töreninde bir araya geldi. Hastane konferans salonu fuaye alanında gerçekleştirilen bayramlaşma töreninde idarecilerimiz ve çalışanlarımız bayramlaştı.

Törenden duydukları memnuniyetlerini dile getiren çalışanlarımız hastane yönetimine teşekkürlerini iletti. ●



Hastane Tumor Konseyi Çarşamba Günleri Yapılmaya Başlandı



↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Hastane Tumor Konseyi, akademik yılın başlamasıyla birlikte her çarşamba günü 12.30-13.45 saatleri arasında hastanemiz konferans salonunda tüm bölümlerin katılımı ile yapılmaya başlandı.

Tumor Konseyine Cerrahi Onkoloji, Medikal Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Radyoloji, Nükleer Tıp, Ürolojik Onkoloji, Ortopedik Onkoloji, Baş-Boyun (KBB) Onkoloji ve Patoloji ile ilgili tüm öğretim üyelerinin katılımı ile gerçekleştiriliyor. Kanser tanı, tedavi ve takipleri tüm öğretim üyelerinin değerli katkılarıyla planlanıyor. ●

Kalp Ameliyatı Koltuk Altı Kesisi Yöntemi İle Yapıldı

SDÜ Hastanesi'nden Isparta'da Bir İlk Daha

↳ Isparta'da ilk kez SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde uygulanan koltuk altından kesi yöntemiyle yapılan ameliyatla, Antalya'dan gelen 15 yıldır mitral kapak hastası Ramazan Şen sağlığına kavuştu. SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi Bölümü'nde gerçekleştirilen başarılı bir operasyonda, göğüs kafesi kesilmeyen hasta, ameliyat sonrası daha kısa süre içerisinde günlük hayatına dönebilecek. Ameliyatı gerçekleştiren SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi

Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Erdoğan İbrişim, koltuk altından yapılan kalp ameliyatı tekniğinde herhangi bir kemiğin kesilmediğini ifade ederek, "Açık kalp ameliyatlarında göğüs kafesinin yaklaşık 30-35 santimetrelilik bir kesi ile yapılması. Ameliyat sonrası çelik tellerle kapatılan bu bölgedeki kemiğin iyileşme süreci uzun zaman almakta. Hasta aynı zamanda fiziksel olarak kendisini, özellikle kemik kırığının olduğu bu bölgeyi korumak zorunda. Isparta'da ilk kez hastanemizde uy-

guladığımız koltuk altı kesisi yöntemi ile göğüs kafesi kemiği arasından kalbe müdahale ederek gerçekleştirdiğimiz uygulama ile hastamız gerek iş gerekse sosyal hayatına daha kısa sürede dönebilecek. Gerçekleştirdiğimiz yöntemle yara koltuk altında kaldığı için estetik açıdan diğer yöntemlere göre daha avantajlı olduğu gibi, enfeksiyon riski de oldukça düşük. Hastamız yaklaşık 2 ay boyunca sırt üstü yatmak zorunda da kalmayacak" dedi. ●



Davraz Sporlu Futbolcunun Kontrolleri Hastanemizde Yapıldı

↳ Isparta Davrazspor ile anlaşma imzalayan Senegalli futbolcu Bara Mamadou Lamine Ndiaye Bebeto'nun sağlık kontrolleri hastanemizde gerçekleştirildi. Spor Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Cem Çetin ve Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Özgür İsmailoğlu tarafından gerçekleştirilen kontroller sonrası Isparta Davrazspor yönetimi, hastanemiz idaresine ve öğretim üyelerimize teşekkür etti. ●



Uzmanlardan “Evlilik Öncesi Eğitim, Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma Yolları”

↳ Üniversitemiz İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü ile Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne evlilik öncesi eğitim, madde kullanım riski ve madde bağımlılığından korunma konularını ele alan bir seminer düzenlendi.

İİBF Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen seminerin açılış konuşmasını yapan Sosyal Hizmet Bölüm Başkanı Prof. Dr. Adem Efe, seminerde işlenecek konuların günümüzde tüm bireyleri ilgilendirdiğine dikkat çekti.

Daha sonra Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünden Psikolog Derin Çankaya, Psikolog Esra Şahin ve Sosyolog Kamile Şahin'in katılımıyla gerçekleşen seminere geçildi. Derin Çankaya “Aile” kavramına vurgu yaparak sağlıklı bir toplumun temelini ailenin oluşturduğunu söyledi. Aile bağları ve ilişkilerinin ne kadar iyi olursa bireylerin, mutlu



ve topluma yararlı olacağını belirtti. Çankaya, daha sağlıklı bir toplum için eğitilmiş birey sayısının artması gerektiğini de vurgu yaptı.

Öğrencilere evlilik konusunda tavsiyelerde de bulunan Çankaya: “Aşk aslında biyokimyasal bir olay, man-

tıklı ve dengeli bir evlilik yapmanızı öneriyorum. Evlilik nasıl başlarsa öyle gider.” dedi. Çankaya, sözlerinin devamında toplumun temel yapı taşlarından biri olan aileyi birbirine bağlayan en önemli adımın evlilik olduğunu ifade etti.

Sosyolog Kamile Şahin ise ilişkilerde iletişim konusunu ele alarak hayatın her alanında iletişimin olduğunu iletişimde ne söylediğimizden çok nasıl söylediğimizden önemini vurguladı. Ses tonunun önemine de dikkat çeken Şahin, aile içi iletişim konusunda bilgi verdi.

Madde kullanım riski ve madde bağımlılığından korunma hakkında öğrencileri bilgilendiren Psikolog Esra Şahin de maddeye başlamadan önce “Korku” ve “Merak” duygularının oluştuğunu merak duygusunun ağır gelmesi halinde olumsuz sonuçların yaşandığını belirtti. Günümüzde gençleri tehdit eden kötü alışkanlıkların başında gelen madde bağımlılığından korunma yollarına değinen Şahin, gençleri daha bilinçli hareket etmeye davet etti. ●



Hastane Genel Uyum Programı

↳ Hastanemizde yeni göreve başlayan çalışanlarımıza yönelik ‘Hastane Genel Uyum Programı’ gerçekleştirildi. Eğitim Komitesi tarafından düzenlenen eğitimde açılış konuşmasını Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı Fatma Bülbül yaptı.

Programda ilk olarak Eğitim Hemşiresi Nilüfer Saygıcı ‘Hasta Hakları, Hasta ve Yakınları İle İletişim’ konusunu işledi. Gün boyu süren eğitimde, Kalite Yönetimi Birimi’nden Didem Eker ‘Sağlıkta Kalite Standartları’, Hemovijilans Hemşiresi Hayrunnisa Akşar ‘Kan ve Kan Ürünleri Transfüzyonu, Transfüzyon Reaksiyonları’, Organ Bağış Koordinatörü Mehmet Zeki Er ‘Organ Bağışının Önemi’, Enfeksiyon Kontrol Komitesi Hemşireleri Ayşegül Duran-Gülcan Tan ‘Enfeksiyon Kontrol Önlemleri’, Acil

Tıp Anabilim Dalı’ndan Dr. Derya Yılmaz-Dr. Makbule Esendal ‘Kardiyo Pulmoner Resüsitasyon’, Personel İşlerinden Abdüssamed Özer

‘Çalışanların Özlük Hakları, Eğitim Hemşiresi Nilüfer Saygıcı ‘Hemşire Görev-Yetki ve Sorumlulukları’ konuları işlendi. ●



PAGUK’tan Yardım Defilesi

↳ Örnek bir sosyal sorumluluk projesine imza atan Süleyman Demirel Üniversitesi Proje Araştırma ve Geliştirme Topluluğu (PAGUK), 19 Mayıs Açık Hava Tiyatrosu ve Öğrenci Meydanında bir “Yardım Defilesi” düzenledi. Etkinlikte, yerel ve ulusal firmaların ürünleri ile tasarımı üniversitemize ait olan ürünler öğrencilerce sergilendi. SDükkan ve Isparta Belediyesinin de destek verdiği projede, defilenin düzenlenmesinde katkı sağlayan kuruluşlar, şehit ve gazi yakınlarına, lösemili çocuklara ve sokak hayvanlarına bağışta bulundu. ●



‘Hasta Mahremiyeti’ Konulu Eğitim

↳ Hastanemiz otomasyon, güvenlik ve hasta karşılama birimleri personeline yönelik ‘Hasta Mahremiyeti’ konulu eğitim Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Serhat Gürpınar tarafından verildi. ●

SDÜ'nün Sanatçı Öğretim Elemanlarından “Sonsuza Değin Cumhuriyet” Mesajı

Üniversitemiz Güzel Sanatlar Fakültesi tarafından Cumhuriyet'in ilanının 95. yıldönümü kutlamaları kapsamında bir karma sergi açıldı.

Prof. Dr. M. Lütfü Çakmakçı Kültür Merkezi'nde Güzel Sanatlar Fakültesi Akademik Orkestrasınca bir anma konseri verildi. Konserde, Tenor Doç. Ömer Türkmenoğlu tarafından Demirel'in sevdiği eserler seslendirildi.

Törende bir konuşma yapan Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Murat Ali Dulupçu, Demirel'in ülkemiz için birçok yere imza attığını, bunun en güçlü örneğinin de adını taşıyan üniversite olduğunu söyledi. Kurulduğu günden bu yana her alanda itici güç haline gelen SDÜ'nün dünyada da kendinden söz ettiren bir üniversite olduğunu vurgulayan Dulupçu, “Demirel'in attığı bu imza, bugün her yerde konuşulan bir imza. Bu üniversite var oldukça, Demirel'i anmaya, adını yaşatmaya devam edeceğiz.” dedi.

Konuşmasının devamında “Süleyman Demirel”i bir renk olarak tanımlayan Dulupçu, 9. Cumhurbaşkanının sanata çok önem verdiğini daha fazla gelişmesi için sürekli çabaladığını, bugün de çok önem verdiği sanatsal bir etkinlikle kendisini andıklarını belirtti.

Demirel Vakfı Başkanı Nihan Demirel Atasagun ise Süleyman Demirel ile Şevket Demirel'i çok özlediklerini ifade ederek “Bir omzumda amcamı, diğer omzumda ise babamı taşıyorum. Onlara buradan rahmet diliyorum, başarılarıyla göğsümüzü kabartan Süleyman Demirel Üniversitesine

böyle bir tören düzenledikleri için teşekkür ediyorum.”

Konuşmaların ardından geçtiğimiz yıl yapılan SDÜKKAN Tasarım Yarışmasında birinci olan Mimarlık Fakültesi Öğrencisi Emrecan Akyolcu'nun Süleyman Demirel'i anlatan tasarım T-shirti, Süleyman

Demirel Kalkınma Müzesi'nde sergilenmek üzere Nihan Demirel Atasagun'a teslim edildi. ●



Çocukluk Yaş Grubunda Kalp Hastalıklarının Farkında mıyız?

Çocuğunuzda; çarpıntı, çabuk yorulma, morarma, bayılma gibi şikayetler varsa ihmal etmeden mutlaka Pedliatrik Kardioloğa müracaat ediniz.

ÇOCUK KARDİYOLOJİSİ POLİKLİNİĞİ

Yapılan İşlemler

- ✓ Yenidoğan dönemindeki doğuştan kalp hastalıklarının tanı ve tedavisi
- ✓ Romatizmal kalp hastalıklarının tanı ve tedavisi
- ✓ Ritm bozukluklarının tanı ve tedavisi
- ✓ Sonradan oluşan kalp hastalıklarının tanı ve tedavisi
- ✓ Spor yapan çocukların kalp değerlendirme ve izlenmesi
- ✓ EKO (Ekokardiografi)



Hastalarımız sabah 08.00'de hastanemize başvurabilecekleri gibi www.hastane.sdu.edu.tr adresinden de randevu alarak muayene olabilirler.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

hastane.sdu.edu.tr

[sduhastanesi](https://www.facebook.com/sduhastanesi)

[@SDUHospital](https://twitter.com/SDUHospital)

Çocuklarda Okul Korkusuna Dikkat

Yeni eğitim öğretim yılının başlamasına sayılı günler kala okula yeni gidecek çocukların bazılarında okul korkusu olduğunu belirten SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Dr.Öğt. Üyesi Ümit Işık, okul günlerinde ortaya çıkan fiziksel yakınmaların, ağlama ve öfke patlamaları gibi davranışların okul korkusunun belirtileri olduğuna dikkat çekti.

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Dr. Öğr. Üyesi Ümit Işık, çocuklarda okul korkusu ile ilgili yaptığı açıklamada şu bilgilere yer verdi; “Okul korkusu olarak adlandırılan bu durum, genellikle anneden ya da evden ayrılma kaygılarıyla ortaya çıkan okula gitmek istememe ya da sonucunda gitmeme durumudur. Okul korkusu olan bu çocuklar evden ya da annesinden ayrılma durumunda ya da ayrılma beklentisi olduğunda tekrarlayıcı ve aşırı sıkıntı yaşarlar. Burada aslında çocuk okuldan korkmamakta, anne ve babasından ayrı kalmaktan korkmaktadır. Çünkü sevdiği kişilerden ayrı kaldığı zaman onları kaybedeceği korkusu yaşar, onları bir daha göremeyeceği, kendisini bırakıp gideceklerini ya da onların kaybolacağı, kaçınılacağı, öleceği ya da kaza geçirecekleri gibi kötü bir olayın başlarına gelebileceği ile ilgili düşüncelere kapılırlar.

Okul korkusunun sıklığı yüzde 4-5 olup, her 20-25 çocuktan birinde görülmektedir. Kabaca düşündüğümüzde her sınıfta en az 1 çocukta okul korkusu oluşabilmektedir. Okul korkusu herhangi bir yaşta ortaya çıkabilmekte ancak en sık anasınıfına ya da 1.sınıfa başlanıldığı dönemde görülmektedir. Genellikle anneye çok bağımlı olan bir çocuğun annesinden ayrılmasıyla birlikte ortaya çıkan bu durumda, çocukta okula giderken huzursuzluk, gerginlik, sinirlilik, hırçınlık, ağlama, okula girmek istememe, anneye yapışma, karın ağrısı, baş ağrısı, mide bulantısı ve kusma gibi belirtiler görülebilmektedir. Bu belirtiler genellikle pazar akşamı yatmadan önce ve pazartesi sabah görülür ve okul sabahında bu durum en üst düzeye ulaşır. Eğer ebeveynler çocuğun bu durumu karşısında kaygılanır ve çocuğu okula göndermekten vazgeçerse çocuk bir sonraki güne kadar rahatlar. Ancak ertesi gün sabah yine aynı sorunlar yaşanır ve bu davranış alışkanlık haline gelebilir. Okul devamsızlığı ne kadar uzun sürerse, okula dönme ve



Dr. Öğr. Üyesi Ümit Işık

okul korkusundan kurtulma o kadar zorlaşacaktır. Özellikle de anasınıfına başlama döneminde okula gitmek istemeyen çocuklara ‘yaşı daha uygun değil, bu sene evde dursun, seneye okula göndeririz’ demek bu yılın sorununu gelecek yıla ertelemek demektir ve bir sonraki yıl çözümün daha da zor olmasına neden olacaktır. Bu nedenle erken müdahale etmek çok önemlidir.

Okul korkusu olan çocuklarda tedavide çocuk, aile, okul ve çocuğun bulunduğu diğer çevreleri de kapsayacak şekilde bir planlama yapılmalıdır. Başlangıçta çocuğun okula uyumunu arttıracak eylemlerde bulunmak okul ile ilgili olarak çocuğun aklındaki belirsizlikleri çözmek okul korkusunu yenmek açısından faydalı olacaktır. Çocuğun uyumu için; okul yaşantısı ile ilgili her şeyi planlamak, ‘okuldan kim alacak, hangi servis alacak, kim karşılayacak?’ sorularının cevaplarını vermek, çocuğunuza onu alacağınız zaman ve yer hakkında bilgi vermek, belirttiğiniz saatte ve yerde

olmaya özen göstermek çocuğunuzun kaygılarını ve korkularını azaltacaktır. Çocuğunuzla birlikte okulu, iç mekânları gezmekte okulu tanımasını, benimsemesini ve endişelerinin azalmasını sağlayacaktır. Ebeveynler olarak sizlerin de okulla ilgili güzel anılarınızı ona anlatmanız, yaşadıklarınızı sizi okula ilk kimin götürdüğünü, günlerin nasıl geçtiğini, öğretmeninizi, arkadaşlarınızı, okuma yazmayı öğrenme serüveninizi paylaşmanız benzer süreçleri sizin ve başkalarının da yaşadığını ona hatırlatır ve rahatlamasını sağlar. Tüm bu uyum çalışmalarınıza rağmen çocuğunuzda okul korkusu gelişebilir. Bu durumda çocuğunuza içinde bulunduğu durumu anladığınızı ve ona yardımcı olacağınız mesajı verilmelidir. Eleştiren, aşağılayan, korkutan ve sindiren bir yaklaşım başarıya ulaşamaz. Başarıya ulaştı gibi görünse dahi daha sonra oluşacak daha büyük sorunları peşinden sürüklemiş olur. Ailelerin kendini çocuklarının yerine koyması ve duyduğu kaygı ve endişeyi anlamaya çalışması gerekir. Çocuğunu okula gitmeye direndiği için cezalandırmamalı, küçük düşürücü sözlerle aşağılamamalıdır. Aileler sabırlı, tutarlı ve kararlı bir tavır içinde olmalıdır. Sorunu görmezden gelmek çözümü zorlaştırır. Okula devam etme konusunda kararlı bir tavır içinde olmak, çocukta da bir güven duygusu oluşturacaktır. Çocuğun korkularını ve kaygılarını hafife almak, numara yaptığını düşünmek, çocukla alay etmek, kızmak, bağırarak, “Bebek misin sen, kocaman adam oldun, korkacak ne var?” gibi bastırıcı yöntemler çocuğun sıkıntılarını arttıracaktır.

Okula uyum genellikle 1-2 hafta gibi bir sürede tamamlanır. Ancak uyumun sağlanamadığı ve okul korkusunun başlangıçta alınan önlemler ile kaldırılamadığı durumlarda bir psikiyatrik destek almak sorunun çözümünü hızlandıracaktır.” ●

Sagalassos Antik Kentin Sütunlu Caddelerinde Tarihe Yolculuk



↳ “Keşif Isparta” projesi ile her hafta sonu şehrimizin farklı yerlerini keşfetme imkanı yakalayan genç kaşifler, bu kez tarih kokulu bir hafta sonu geçirdi.



Rotasını, Antik çağlarda denizden 1450 ile 1600 metre yükseklik arasına kurulan ve Roma imparatorluk döneminin en önemli şehirlerinden olan Sagalassos Antik Kente çeviren kaşifler, geçmiş günümüze aktaran Tiyatro ve Opera, Kütüphane, Meclis, Konut, Hamam, Yüzyıllardır Akan Çeşme yapılarına hayran kaldı. Antik kent içerisindeki sütunlu caddelerde geçmişe yolculuk eden öğrenciler, pek çok medeniyete ev sahipliği yapmış, ayrıca en az bin yıllık seramik üretimi ile Sagalassos antik dönemlerdeki en uzun seramik üretimi merkezi olarak UNESCO Dünya Miras Listesi’ne önerilen şehrin tarihi oluşumu hakkında bilgi edindi. ●

Şarbon Hastalığı Eğitimi

↳ Hastanemiz Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Gülruhsar Yılmaz tarafından, öğretim üyeleri, araştırma görevlileri, intern doktorlar ve tüm birimlerde görev yapan çalışanlarımıza yönelik Şarbon Hastalığı ile ilgili eğitim verildi. ●



Siroz Hastası Karaciğer Nakli İle Sağlığına Kavuştu

Beyin kanaması geçiren hastanın beyin ölümünün gerçekleşmesi sonucu bağışlanan karaciğeri SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanemizde 10 saat süren operasyonla Kamil Parlak isimli hastaya nakledildi.

↳ Türk Silahlı Kuvvetlerine ait uçakla Isparta'ya getirilen organ, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanemizde 10 saatlik operasyonla 'acil liste'de bekleyen siroz hastasına nakledildi. Yaklaşık bir hafta önce beyin ölümünün gerçekleşmesi sonucu organları bağışlanan 42 yaşındaki kadın, Isparta'da nakil bekleyen siroz hastasına umut oldu. Yaklaşık 3-4 yıldan bu yana siroz rahatsızlığı olan ve 6 ay önce de organ nakli için listeye alınan 57 yaşındaki Kamil Parlak, gerçekleştirilen operasyon ile sağlığına kavuştu.

Eşinin 17 senedir çeşitli rahatsızlıklarla mücadele ettiğini ve yapılan nakille sağlığına kavuştuğunu kaydeden Fatma Parlak, "Eşimin karaciğeri rahatsızdı, çok şükür burada çaresine bakıldı. 17 yıldır süre gelen diyabet (şeker hastalığı) karaciğerde yağlanmaya neden oldu. 5 yıldır bununla mücadele veriyorduk. Eşimin durumu sürekli kötüye gidiyordu, emeği geçen herkesten Allah razı olsun" dedi.

Organ bağışı konusunda tavsiyelerde bulunan Fatma Parlak,

şöyle konuştu: "Herkesi organ bağışı yapmaya davet ediyorum. Bir hayat kurtarsınlar. Organ bağışı ile sadece eşimin değil, benim ve çocuklarımla da huzurunu sağladılar. Allah, herkesin yardımcısı olsun. Lütfen, herkes organ bağışı yapsın. Ben sağlıklı olsaydım, ben de organlarımı bağışlamayı düşünürdüm. Ben sağlıklı değilim ama inşallah çocuklarıma organ bağışını tavsiye edeceğim. Allah herkesin yardımcısı olsun, her şey için teşekkür ederim."

17 yıldır çeşitli rahatsızlıklarla mücadele eden ve yapılan karaciğer naklinden sonra sağlığına kavuşan Kamil Parlak, ise organ bağışı yapanlara ve operasyonu gerçekleştiren doktorlara teşekkür etti. Parlak; "Herkesin organ naklinde bulunmasını istiyorum. Bizim, organ nakli yapıp, hayata geri dönmemiz önemli değil, nakile ihtiyaç duyan diğer insanların vatana-milllete hayırlı bir şekilde geri dönmesi önemli, daha iyi olur" şeklinde konuştu.

"Yakın zamanda taburcu edeceğiz"
Karaciğer naklini gerçekleştiren SDÜ

Araştırma ve Uygulama Hastanesi Organ Nakli Merkezi Sorumlu Hekimi Doç. Dr. M. Zafer Sabuncuoğlu, "Hastamız, yaklaşık 3-4 yıldır karaciğer yetmezliği tanısı ile takibimizdeydi. 6 ay önce organ nakli için bizim listemize alındı. O zamandan beri, destek tedavisi hastanemizin Dahiliye Servisi'nde yürütülmekteydi. Yaklaşık 6 gün önce hastamıza nakil ettik. O zamandan beri hastamızın genel durumu gayet güzel. Hasta artık kendini daha iyi hissediyor. Hastamız ve biz de memnunuz, yakın zamanda hastamızı taburcu etmeyi düşünüyoruz" ifadelerini kullandı.

Organ bağışı konusunda bir çağrıda bulunan Sabuncuoğlu, "Her zaman söylediğimiz gibi, ülkemizde organ nakli bekleyen hastalarımız çok fazla. Ülkemizde maalesef, vefat sonrası bağışlar çok az olduğu için canlı vericilere yükleniyoruz ama bizim için önemli olan bu hastamızda olduğu gibi vefat sonrası bağışların artması. Her organ bağışının bir hayat olduğunu herkesin bilmesi gerekiyor" ifadelerine yer verdi. ●

Prof. Dr. Bülent Coşkun ve Dr. Serdar Savaş Hastane Halk Gününün Konukları Oldu

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi'nde "Halk Günü" etkinlikleri kapsamında bu hafta "Koruyucu Ruh Sağlığında Roller" ve "Kişiyi Özel Koruyucu Genetik" konuları ele alındı.



↳ Hastane Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen etkinlikte, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Bülent Coşkun ile genetik bilgiyi kişiye özel koruyucu tıp alanına dünyada ilk uygulayan ve bu alanın uluslararası temsilcilerinden Dr. Serdar Savaş katılımcılarla bir araya geldi. Etkinlikte konuşma yapan Isparta Belediye Başkanı Yusuf Ziya Günaydın, değerli hekimleri Isparta'da görmekten duydukları memnuniyeti dile getirerek gen olayına bağlı gelişmelerin paylaşılacağı etkinliğin verimli geçmesini diledi.

"İnsan, hayvan, bitki bütün canlıların temel yapı taşları hücrelerdir hücre tek basına varolabilen bir canlı yapıdır." Diyerek sözlerine başlayan Dr. Serdar Savaş, "Hücrenin etrafında bir zar, insanlarda yağlarda oluşan bir zar vardır. Hücrenin içinde stoplazma var onun da

içinde bir çekirdek vardır. O da yine kendi kapsülü olan bir yapıdır. O çekirdeğin içerisinde DNA dediğimiz iplikçiler vardır. İnsan hücresi gözle görülemeyecek şekilde küçüktür ancak mikroskopla görebiliriz. Bir insanda aşağı yukarı 100 trilyon hücre vardır." Dedi.

"Herkesin gen yapısı farklıdır bir kişiye yapılan öneri bir başka insan için geçerli değildir" diyerek sözlerine devam eden Savaş, bazı şeylerin ise her insan için aynı olduğunu söyleyerek sigara örneğini verdi ve Savaş, "Sigara kimi insanda kansere, kiminde kalp krizine yol açar herkese farklı etki gösterir. Sigara kullanan bir insanın sigaranın etkilerinden korumak için sigarayı bırakmanın yanında yapılması gerekenler var bu da genler yoluyla tespit edilir. Genlerden yola çıkılarak hazırlanan koruyucu tıp uygulamalarıyla her

üç kanser vakasından ikisi önlenbilir. Kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci en sık ölüm sebebi olan kanserler, genetik, yaşam tarzı ve çevresel faktörlerin bir araya gelmesiyle oluşuyor. Kanserlerde genetik yatkınlık, sorun ortaya çıkmadan bilinirse, başta beslenme olmak üzere yaşam tarzı düzenlemeleriyle hastalığın ortaya çıkması tamamen engellenebilir veya geciktirilebilir." Diye konuştu.

Daha sonra Prof. Dr. Bülent Coşkun "Koruyucu Ruh Sağlığında Roller" isimli sunumunu yaptı. Koruyucu ruh sağlığı, koruyucu hekimlik denildiğinde bir şeyden uzak tutmak ya da erken tanı akla geldiğini belirten Coşkun, bir de ruh sağlığı geliştirme ve güçlendirme kavramı olduğunu söyleyerek "Ruh sağlığının da geliştirilmeye güçlendirilmeye ihtiyacı vardır. Sağlıklı olmamızın ayrılmaz parçası dediğimiz ruh sağlığı, hasta olmayan insanlar için de, hastalanmış insanlar için de, geliştirilmeye açık bir konudur." Dedi.

Coşkun konuşmasına "Koruyucu ruh sağlığı ya da genel anlamda sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için çok farklı kesimlerin işbirliği içinde dengeli bir şekilde çalışması plan program yapması değerlendirilmesi ve sonucunda yeni çalışmalara yelken açılması gerekiyor." mesajı vererek son verdi. ●



Konferans: SEPSİS, Farkındalık, Tanı ve Tedavi

Hastanemiz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğretim Üyesi Eyyüp Sabri Özden ve Dr. Kemal Yetiş Gülsoy tarafından SEPSİS Eğitim Paketi 'Farkındalık, Tanı ve Tedavi' konulu konferans verildi.



→ Hastanemiz konferans salonunda gerçekleştirilen ve sağlık çalışanlarımıza yönelik konferansta Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'ndan Dr. Öğretim Üyesi Eyyüp Sabri Özden, SEPSİS'in tanımını yaparak, "SEPSİS, enfeksiyonlara karşı vücudun oluşturduğu normal dışı yanıtın organ fonksiyonlarında bozukluk ve yetmezlik oluşturulması sonucunda ortaya çıkan ve ölüm oranı oldukça yüksek olan durumdur. Yapılan araştırmalara göre en sık karşılaşılan ama en az bilinen hastalıktır.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın katılım ve desteği ile hastanelerde Türk Yoğun Bakım Derneği eğitmenleri tarafından SEPSİS ile ilgili bu eğitim verilmektedir ve tanı ve tedavinin hızlandırılabilmesi için bu eğitimler çok büyük önem arz etmektedir.

Hastalık ile ilgili olarak ülkemizde sağlık personelinin eğitimiyle birlikte tanı ve tedavide ulusal algoritmaların oluşturulması, halkın farkındalığı artırılarak ve bilinçlendirilmesi, yeni bir SEPSİS kayıt sistemi ile mali-

yetinin doğru çıkartılması da yine çok önemli" dedi.

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'ndan Dr. Kemal Yetiş Gülsoy ise, hastalığa dair tanımlarla birlikte erken tanı kriterlerini aktardı. Erken tedavinin önemini vurgulayan Gülsoy, "SEPSİS, klinik olarak şüphe edilen veya kanıtlanmış bir enfeksiyona karşı vücudun verdiği cevabın organlara zarar vermesiyle ortaya çıkar. Şok, organ yetmezliğine neden olur ve erken tanıyla birlikte tedavi edilmezse ölümle sonuçlanır. En sık karşılaşılan hastalık olan SEPSİS ile ilgili yapılması gereken en önemli şey hastalığı tanıtmaktır. Hastalık ile mücadelede en önemli nokta sağlık personelinin ve halkın farkındalığını artırmaktır" diye konuştu. ●



Yeni İnme Merkezimizle Hizmetinizdeyiz

İnme (felç) erişkinde ölüm ve ciddi sakatlığa neden olan hastalıklardandır. İnme bulgularının hemen tanınması ve ilk 2-3 saatte işin uzmanlarınca müdahale edilmesi önemlidir.

NÖROLOJİ A.D. İNME MERKEZİ

İnme Belirtileri Nelerdir?

İnme belirtileri çoğunlukla ani gelişir.

- ✓ Yüzde Kayma
- ✓ Kolda Düşme
- ✓ Konuşmada Bozulma

varsa Acil 112 ile inme merkezine başvurun. Geç kalınan zaman, kaybedilen beyindir.



Hastalarımız sabah 08.00'de hastanemize başvurabilecekleri gibi www.hastane.sdu.edu.tr adresinden de randevu alarak muayene olabilirler.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

hastane.sdu.edu.tr

[sduhastanesi](https://www.facebook.com/sduhastanesi)

[@SDUHospital](https://twitter.com/SDUHospital)

MEMNUNİYETLER

Güvenlik bölümü personelinin
Hastalara büyük yardımların
gördüm Teşekkür ederim

Hizmetleriniz için çok teşekkür ederiz. Doktorla-
rınız ve hemşhırlerin bakımından çok memnunuz.
Akdeniz bölgesinin en temiz ve en bakımlı has-
tanelerinden birisiniz. Hasta Psikolojisini ön
plana alarak davranıyorsunuz. Yemekleriniz çok
güzel. Eleştirilecek yönünüz yok. Antalya'lı-
yım ama herhangi bir rahatsızlığım olsa
burasını düşünürüm. Her şey için sonsuz teşekkür-
ler.

hastanemizde görev yapan doktorlarımıza hemşhırelerimize
temizlikçilerimize hepinize teşekkür ederiz
allaha emanet olun.

Allah sizden razı olsun. Doktor - Hemşhıre - Sofite
personeli - ve diğer görevlilerden hiç bir şikayetim
yok. - Hepsinin eline sağlık -