



Şurup

Ücretsiz Sağlık Aktüel Dergi

Ekim 2020 • Yıl : 11 • Sayı : 42 Üç ayda bir yayınlanır.



COVID-19

BİR VİRÜS HASTALIĞIDIR

BU SAYIDA

- // Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı
- // Sosyal İzolasyon Sürecinde Çocuklar
- // SDÜ Engelsiz Ağız Diş Sağlığı Hastanesi
- // Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları Akreditasyon Belgesi Teslim Edildi
- // SDÜ Dünyanın En İyi Üniversiteleri Sıralamasında"



Prof.Dr. Rasih YAZKAN
SDÜ Hastanesi Başhekimisi

Saygıdeğer Şurup Dergisi Okurları;

42. sayımızla yeniden sizlerle bir aradayız.

Yeni sayımızda; 2020 yılı Aralık ayında bu yana tüm dünyanın gündemi olan Covid-19 virüsü ile ilgili önemli bilgileri, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Ahmet Akkaya, 'Covid-19 Bir Virüs Hastalığıdır' başlıklı yazısında sizlerle paylaştı.

Her geçen gün yapılan fiziki ve sağlık alanındaki gelişmelerin ve sizlere sunulan hizmetlerin aktarıldığı anabilim dalı tanıtımlarımızda Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalına yer verdik.

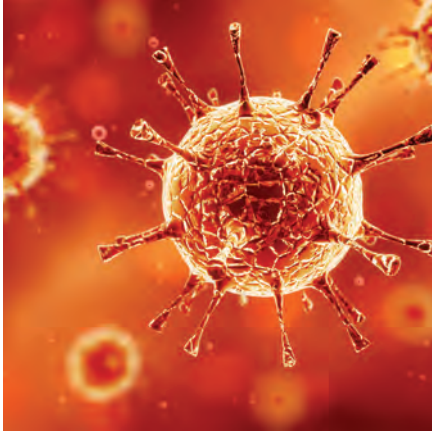
Gelişen, büyüyen Süleyman Demirel Üniversitesi'nin en son hizmetlerinden biri olan Engelsiz Ağız Dış Sağlığı Hastanesi ile ilgili bilgilere yer verdiğimiz dergimizin ilerleyen sayfalarında, üniversitemiz ve hastanemizden gelişmelerin paylaşıldığı haberler bölümü karşınıza gelecek.

Güzel gelişmeler ve haberlerle buluşacağımız yeni sayımıza kadar sağlıklı kalın...



04 /11

COVID-19 BİR VIRÜS HASTALIĞIDIR



12 /15

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANABİLİM DALI



HABERLER

- ▶ “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları”
Akreditasyon Belgesi Teslim Edildi.....24
- ▶ SDÜ Hastanesinde Ritim Bozukluğu Hastalarına
‘Dondurma Tedavisi’ İle Çözüm.....26
- ▶ 2. Sağlık Hizmetleri Sempozyumu Düzenlendi27
- ▶ Prof.Dr. İnci Meltem Atay’a plaket27
- ▶ Başarı Ödülü27
- ▶ Yerli ve Milli Üretime SDÜ Desteği.....28
- ▶ SDÜ Parkinson Hastalığına
İlaç Üretimi İçin İlk Adımı Atıyor.....29
- ▶ 8 Bine Yakın Öğrenci Tercihini SDÜ’ den Yana Kullandı.....30
- ▶ SDÜ Dünyanın En İyi Üniversiteleri Sıralamasında32



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 : 11 Sayı : 42 Ekim 2020

Üç ayda bir yayınlanır.

Ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

içindekiler

16 /17

SOSYAL İZOLASYON SÜRECİNDE ÇOCUKLAR



18 /23

SDÜ ENGELSİZ AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI HASTANESİ



- ▶ SDÜ'nün Erasmus Projelerindeki Büyük Başarısı..... 33
- ▶ Gül Posasından Kozmesötik Hammadde Projesine Ödül..... 34
- ▶ SDÜ Dünya Yeşil Üniversiteler Sıralamasında..... 36
- ▶ 6 Bini Aşkın Mezun Öğrencimizin Heyecanına Ortak Oldu.. 38
- ▶ Memnuniyetler 40



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

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

❖ **Editör**
Prof.Dr. RasiH YAZKAN

❖ **Editör Yardımcısı**
Doç.Dr. Osman ERGÜN

❖ **Mesul Müdür**
Kazım KAHRAMAN
SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi

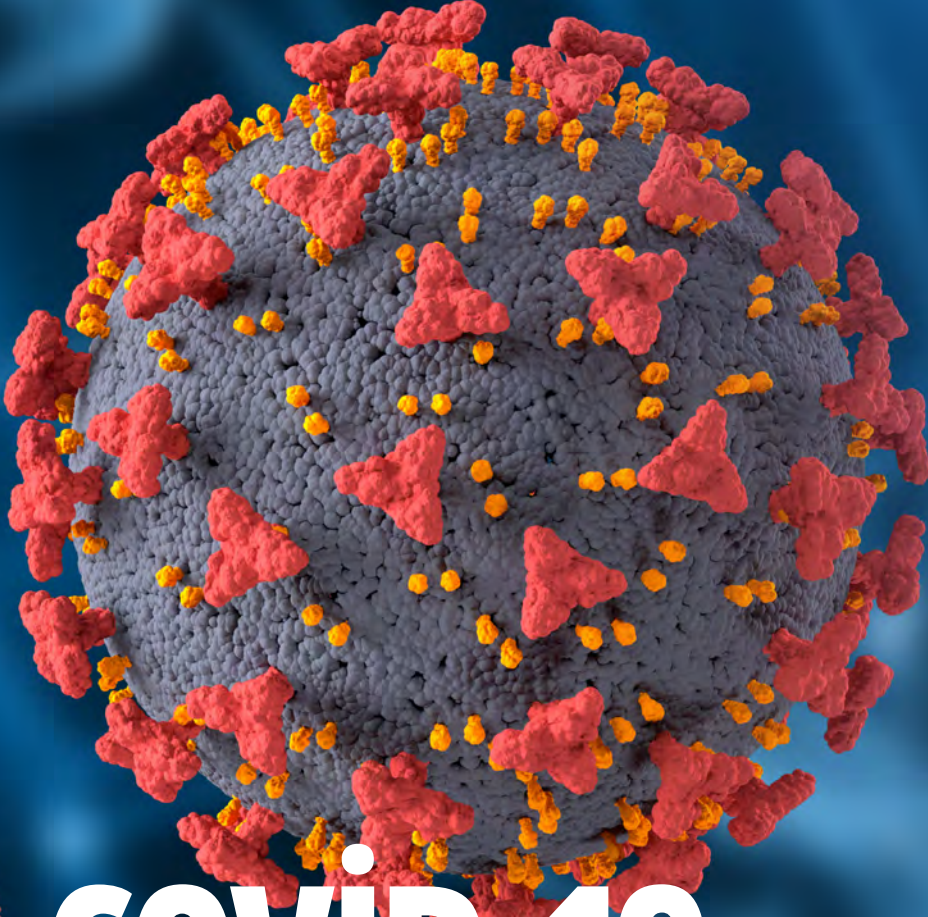
❖ **Yayın Koordinatörü**
Pınar Çelebi TONGUÇ

❖ **Grafik Tasarım**
Serdar DURAN

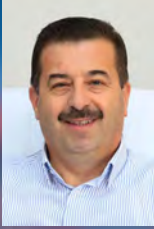
❖ **Fotoğraflar**
Pınar Çelebi TONGUÇ
Hatice ORAN

❖ **Danışma Kurulu**
Prof.Dr. Erdoğan İBRİŞİM
Doç.Dr. Nilgün ŞENOL
Dr.Öğr. Üyesi İsmail ZİHNİ
Dr.Öğr. Üyesi Mehmet ERDOĞAN
Dr.Öğr. Üyesi Nihat ŞENGEZE

❖ **Baskı**
Deva Matbaacılık ve Reklam Hizmetleri
Maltepe Mah/Semt Davutpaşa Cad.
Tim-1 6/299 Telefon:0212 565 00 96 /
Fax: 0212 565 00 98



COVID-19 BİR VİRÜS HASTALIĞIDIR



Prof. Dr. Ahmet AKKAYA
Göğüs Hastalıkları AD

Öncelikle virüsler hakkında kısa bir bilgi verelim.

Virüsler yaşamsal fonksiyonları olmayan yani kendi kendine çoğalmayan, toksin enzim üretmeyen yapılardır. DNA veya RNA şeklinde genetik yapı taşıyan başka hücrelerin içlerine nüfuz ettikten sonra o hücre tarafından çoğaltılan organizmalar olarak tanımlanabilir. Sadece genetik yapısını taşıyan DNA veya RNA denilen molekülleri çevreleyen bir protein tabakasından oluşan yapılardır. Coronavirüs zarf adı verilen, onu çevreleyen tabakası bulunmaktadır. Bu kadar basit bir organizmanın kendi kendine dışarda çoğalma yeteneği yoktur.

Virüsler zorunlu hücre içi parazitidirler; konak adı verilen, kendilerinin özgün bir şekilde seçtiği hücrenin içerisine girdikleri zaman çoğalma yetenekleri olan mikroorganizmalardır.

↳ Virüsler, çok özgül hücreleri seçerler; örneğin korona-virüsler burundan başlayan solunum yolu mukoza ve endotel hücrelerine duyarlılığı vardır. Bu nedenle damlacık yoluyla yani öksürük ve hapşırık yoluyla havaya yayılmaktadır. Bu havayı teneffüs eden soluyan insana bulaşma özelliği göstermektedir. Virüs solunum yolu mukoza reseptörlerine bağlanarak girdiği zaman çoğalmaktadır. Sonuç olarak çoğaldığı mukoza hücrelerinin ölümüne yol açmaktadır. Bu mukoza hücrelerinin ölümüyle virüsler solunum yollarına dökülmekte ve öksürük hapşırık ya da solunum esnasında hastadan ortama yayılmaktadır. Virüslerin dokulara zarar vermesi yani hastalığın ortaya çıkması belirli bir zaman almaktadır, bu süreye kuluçka dönemi denilmektedir.

İlk kez Aralık ayında görülen ve «2019-nCoV» olarak adlandırılan virüs, Koronavirüs ya da Corona Virüsü adıyla biliniyor. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Şubat'ta koronavirüs kaynaklı hastalığa Covid-19 adını verdi. Daha sonra küresel salgın anlamına gelen «pandemi» olarak ilan edildi.

Coronavirus'lar (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesidir.

Coronavirus'lar zoonotik olup hayvanlardan bulaşarak insanlarda hastalık yapabilir. Detaylı araştırmalar sonucunda, SARS-CoV'un misk kedilerinden, MERS-CoV'un ise tek hörgüçlü develerden insanlara bulaştığı ortaya çıkmıştır. Henüz insanlara bulaşmamış olan ancak hayvanlarda saptanan birçok Coronavirus mevcuttur.

Coronavirus'ların insanlarda dolaşımında olan alt tipleri (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV) çoğunlukla soğuk algınlığına sebep olan virüslerdir. SARS-CoV, 21. yüzyılın ilk uluslararası acil sağlık durumu olarak 2003 yılında, daha önceden bilinmeyen bir virüs halinde ortaya çıkmış olup yüzlerce insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Bundan yaklaşık 10 yıl sonra Coronavirus ailesinden, daha önce insan ya da hayvanlarda varlığı gösterilmemiş olan MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) Eylül 2012'de ilk defa insanlarda Suudi Arabistan'da tanımlanmış; ancak daha sonra aslında ilk vakaların Nisan 2012'de Ürdün Zarqa'daki bir hastanede görüldüğü ortaya çıkmıştır. SARS Coronavirus'u ile uzaktan bağlantılı olmasına rağmen, yaşanmış olan SARS tecrübesinden ötürü endişe oluşturmuştur.

COVID-19 ne zaman ortaya çıktı?

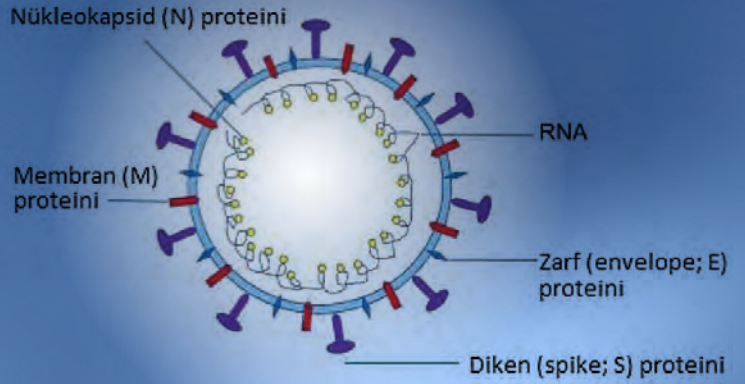
31 Aralık 2019'da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ülke Ofisi, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakalarını bildirmiştir. 7 Ocak 2020'de etken daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir Coronavirus (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır. Daha sonra 2019-nCoV hastalığının adı COVID-19 olarak kabul

edilmiş, virüs SARS CoV'e yakın benzerliğinden dolayı SARS-CoV-2 olarak isimlendirilmiştir.

Bu rehber, COVID-19 etkeni, bulaşma yolları, vaka tanımları ve tanı yöntemleri hakkında bilgi vermek; COVID-19 vakası veya teması ile karşılaşıldığında izlenmesi gereken strateji ve uygulama şekilleri hakkında yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır. Bu doküman ağırlıklı olarak DSÖ önerileri doğrultusunda oluşturulmuştur.

Coronavirüsün özellikleri

Coronavirus'lar tek zincirli, pozitif polariteli, zarflı RNA virüsleridir. Pozitif polariteli oldukları için RNA'ya bağımlı RNA polimeraz enzimi içermezler, ancak genomlarında bu enzimi kodlarlar. Yüzeylerinde çubuksu uzantıları vardır. Bu çıkıntıların Latince'deki "corona", yani "taç" anlamından yola çıkılarak bu virüslere Coronavirus (taçlı virüs) ismi verilmiştir (Şekil 1)



Şekil 1. Coronavirus'un şematik yapısı (Zhou Y, Yang Y, Huang J, Jiang S, Du L. Advances in MERS-CoV Vaccines and Therapeutics Based on the Receptor-Binding Domain. Viruses. 2019 Jan 14;11(1).

Coronavirus'lar, Coronaviridae ailesi, Orthocoronavirinae alt ailesi içinde yer alırlar.

Bu virüsler insan, yarasa, domuz, kedi, köpek, kemirgen ve kanatlılarda bulunabilmektedir (evcil ve yabani hayvanlarda).

İnsanlarda Coronavirus'un neden olduğu hastalık spektrumu basit soğuk algınlığından ağır akut solunum sendromuna kadar değişkenlik gösterebilmektedir. İnsan ve hayvanlarda çeşitli derecelerde respiratuvar, enterik, hepatik, nefrotik ve nörolojik tutulumlarla seyreden klinik tablolara neden olabilmektedir.

COVID-19'dan sorumlu virüs, SARS-CoV ve MERS-CoV'un da içinde bulunduğu Betacoronavirus cinsi içindeki Sarbecovirus altcinsi altında yer almaktadır. Virüsün yeni isimlendirmesi SARS-CoV-2 olarak kabul edilmiştir.



EPİDEMİYOLOJİ

Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan Şehrinde, 31 Aralık 2019'da etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakaları bildirilmiştir. Wuhan'ın güneyindeki Wuhan Güney Çin Deniz Ürünleri Şehir Pazarı (farklı hayvan türleri satan bir toptan balık ve canlı hayvan pazarı) çalışanlarında kümelenme olduğu belirtilmiştir. Vakalarda ateş, dispne ve radyolojik olarak bilateral akciğer pnömonik infiltrasyonu ile uyumlu bulgular tespit edilmiştir. DSÖ'nün Çin Halk Cumhuriyetine ait COVID-19 raporuna göre ölüm vakaları genellikle ileri yaştaki ya da eşlik eden sistemik hastalığı (hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalık, kanser, kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere diğer immünsupresif durumlar) olan bireyler olmuştur.

İlk bulaşma vakası 13 Ocak 2020'de Tayland'dan bildirilen, 61 yaşındaki Çinli bir kadındır. İlerleyen günlerde importe vaka bildiren ülkelerin sayısı giderek arttığı gibi Şubat ayı sonlarında yerli bulaşın yaşandığı ülkeler ortaya çıkmaya başlamıştır. Mart 2020 başı itibarıyla Çin'de salgının hızı yavaşlarken, İran, Kore Cumhuriyeti (Güney Kore) ve İtalya'da Fransa, Rusya, Brezilya, Hindistan, ABD' de COVID-19 vakaları ve buna bağlı ölümler hızla artmıştır. Yine Mart 2020 başı itibarıyla Dünya genelinde 100'ün üzerinde ülkede olgu bildirilmiştir.

31 Aralık 2019 tarihinde tespit edilen pnömoni kümelenmesinin etkisi, 7 Ocak 2020'de daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir Coronavirus olarak tanımlanmıştır. Bu tarihten sonra hasta sayısı hızla artmış, sağlık çalışanlarında da hastalık görülmüştür. Hastalık, insandan insana bulaşma özelliği nedeniyle hızla yayılmıştır.

BULAŞMA

Hastalık esas olarak damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Ayrıca hasta bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçtıkları damlacıklara diğer kişilerin elleri ile temas etmesi sonrasında ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürmesi ve temas etmesi ile bulaşmaktadır.

Asemptomatik kişilerin solunum yolu salgılarında virüs tespit edilebilmekte, ancak esas bulaşma hasta bireylerden olmaktadır.

CORONAVİRUS KULUÇKA SÜRESİ

Koronavirüs belirtileri kişinin bağışıklık sistemi ve yaşına bağlı olarak da değişiklik gösterebilir. Fakat elde edilen verilere göre kuluçka süresinin, genellikle hastanın enfekte olmasından sonraki 2 ila 14 gün içerisinde gerçekleştiği yönündedir.

Fakat yapılan gözlemlerde, enfekte kişilerin pek çoğunun 3 ila 10 gün arasında enfeksiyon belirtilerinin ortaya çıktığı tespit edilmiştir

Çin'deki olguların epidemiyolojik özellikleri incelendiğinde ortalama inkübasyon süresinin 5-6 gün (2-14 gün) olduğu bazı vakalarda 14 güne kadar uzayabileceği gözlenmiştir.



COVID-19'un bulaştırıcılık süresi kesin olarak bilinmemektedir. Semptomatik dönemden 1-2 gün önce başlayıp semptomların kaybolmasıyla sona erdiği düşünülmektedir.

Coronavirus'lar genel olarak dış ortama çok dayanıklı olmayan virüslerdir. Ortamın nem ve sıcaklığı, dışarı atıldığı organik maddenin miktarı, kontamine ettiği yüzeyin dokusu gibi faktörlere göre değişen bir dayanma süresi söz konusudur. Genel olarak cansız yüzeylerde birkaç saat içerisinde aktivitesini kaybettiği kabul edilmektedir. Cansız yüzeylerdeki aktivite süresi yorumlanırken bulaşta sadece virüsün aktivitesinin devam etmesi değil, temasın süresinin de önemli olduğu unutulmamalıdır.

KLİNİK ÖZELLİKLER

Corona Virüsü Belirtileri Nelerdir?

Covid-19 hastalığının göstergesi olabilecek semptomlar şunlardır:

- Ateş
- Öksürük
- Nefes darlığı ya da nefes alma güçlüğü
- Üşüme
- Üşümeyle birlikte tekrar eden titreme
- Kas ağrısı
- Baş ağrısı
- Boğaz ağrısı
- Tat ve koku alma kaybı

Koronavirüs İlk Belirtileri Neler? (Gün Gün)

- 1-3. gün** Soğuk algınlığı ve gribe benzeyen belirtiler ortaya çıkar. Hafif ateş ve boğaz ağrısı görülebilir. Bağışıklık zayıfsa mide bulantısı ve ishal görülebilir.
- 4. gün** Boğaz ağrısı şiddetlenir. Ses boğuklaşır. Yeme ve içmede zorluk yaşanabilir. Hafif baş ağrısı ile birlikte ishal başlar.
- 5. gün** Boğaz ağrısı şiddetlenir. Yeme ve içme oldukça ağırlı bir hale gelir. Vücudu ve uzuvları hareket ettirmek sancılı olur. Eklem ağrıları görülür.
- 6. gün** Kuru öksürük başlar. Konuşurken yutkunurken boğaz ağrısı şiddetlenir. Şiddetli bitkinlik başlar. Mide bulantısı artar. Zaman zaman nefes almada zorluk yaşanır. İshal ve kusma şiddetlenir.
- 7. gün** Ateş 38 dereceye yükselir. Öksürük ve balgam çok şiddetlenir. Vücut ve baş ağrılarıyla birlikte kusma çok şiddetli bir hale gelir.
- 8. gün** Soluk alıp vermek çok güç bir hale gelir. Göğüs bölgesi çok ağır olarak hissedilir. Öksürükle birlikte baş ve eklem ağrıları son derece artar. Vücut sıcaklığı 38 derecenin üzerine çıkar.
- 9. gün** Tüm belirtiler şiddetle artar. Yüz veya dudaklarda mavileşme görülür. Öksürük ve balgam çok şiddetlenir. Vücut ve baş ağrılarıyla birlikte kusma çok şiddetli bir hale gelir. Bu belirtilere sahipseniz hemen tıbbi yardım alın.

Corona Virüsün Göz Bulguları, Konjonktivit Mi?

Koronavirüsün yeni bir belirtisi daha tespit edildi. Çin'deki verileri inceleyen doktorlar, pembe göz olarak da bilinen konjonktivit (Gözlerin beyazlar ve göz kapaklarının iç kısmındaki zarlarını kaplayan bölgenin kızarıklık ve iltihabı) koronavirüsün nadir görülen bir belirtisi olabileceğini duyurdu. Uzmanlar, göz doktorlarının konjonktivit, gözünde kızarıklık, şişme ve bazen de bir veya her iki gözde yapışkan akıntı gibi semptomları olan kişilerin öksürük, nefes darlığı, ateş ve solunum semptomları gibi şikayetleri de varsa hastalıktan şüphe etmeleri gerektiğini belirttiler.

Ciddi semptomlar gösteriyorsanız derhal tıbbi yardım almak gerekir. Doktorunuzu veya sağlık tesisini ziyaret etmeden önce mutlaka telefonla aramakta fayda var.

Hafif semptomlar gösteren ve başka bir sağlık sorunu olmayan kişiler, tedavi sürecini evde geçirmelidir.

Virüsle enfekte olan kişiler ortalama 5-6 gün içinde semptomları göstermeye başlar. Bununla birlikte, bu süre 14 günü bulabilir.

Yeni koronavirüs enfeksiyonu belirtileri arasında ateş,

öksürük, nefes darlığı ve solunum güçlüğü bulunur. Daha ağır vakalarda enfeksiyon zatürreye, akut solunum yetmezliğine, böbrek yetmezliğine ve hatta ölüme neden olabilir.

Bütün virüs türleri gibi zaman içinde sürekli evrimleşen koronavirüsler 2002 senesinden itibaren grip benzeri semptomlar gösteren daha ciddi sağlık sorunlarına neden olmaya başlamıştır.

Koronavirüs enfeksiyonlarının yayılmasını önlemek için standart öneriler arasında düzenli olarak alkollü el dezenfektanları veya su-sabunla el yıkanması ve temizliği, öksürme ve hapşırma sırasında ağız ve burnun mendil veya dirsek içi ile kapatılması, bu semptomları gösteren kişilerle yakınlaşmaktan kaçınılması yer alır. Kullanılan mendilin derhal çöpe atılması gereklidir.

Koronavirüs vakalarının görüldüğü yerlerde canlı hayvan pazarlarından uzak durulması tavsiye edilir.

Koronavirüsün belirtileri arasında en sık karşılaşılan semptomlar birkaç gün boyunca devam eden yüksek ateş, baş ağrısı ve kuru öksürük olarak bilinmektedir.

Koronavirüs belirtileri gösteren kişilerin ilgili sağlık kurumlarına gitmeden önce, çevresindeki kişilere bulaştırmamak için maske takarak önlem alması gerekmektedir.

Covid-19 Tanısı Nasıl Konulur?



Yeni koronavirüsün tanısı için laboratuvar ortamında test yapılması gereklidir. Koronavirüsün kesin tanısı moleküler testler ile gerçekleştirilir. Burun ve boğaz sürüntüsü özel şartlarda alınır ve sağlık bakanlığının izin verdiği laboratuvarlarda numune incelenir ve en geç 24 saat içinde sonuçlandırılır. Bu teste PCR testi diyoruz.

Olası vaka tanımına uyan kişilerden alınabilecek boğaz sürüntüsü, balgam gibi örnekler üzerinde virüsün genetik materyalinin tespit edilmesi ile tanı konmaktadır. Alınan örnekler yapılan tanı testleri, şu anda ülkemizde "Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarında" ve Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen "Halk Sağlığı Laboratuvarlarında" yapılabilmektedir.

Laboratuvar Testleri

COVID-19 olası vaka tanımına uyan hastalarda solunum yolu numuneleri SARS-CoV-2 açısından Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarı ve belirlenmiş illerde hizmet veren laboratuvarlarda değerlendirilmektedir.

Nükleik asid amplifikasyon testleri

SARS-CoV-2 sekans bilgileri yeni paylaşılmış ve moleküler (PCR) testler dizayn edilmiştir.

Spesifik PCR testleri kurulana kadar, laboratuvarların pan-coronavirus testi ve takiben sekans analizi ile konfirmasyon yapmaları önerilmiştir. Konfirmasyon özellikle pan-coronavirus testleri ile pozitif bulunabilecek diğer coronavirusların ekarte edilmesi açısından önemlidir. Dört insan Coronavirus'u (HCoV) dünyada endemik olarak seyretmektedir; HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 ve HCoV-OC43, bunlardan son ikisi Betacoronavirus'tur. Ayrıca insanlarda zoonotik enfeksiyon yapan diğer iki Betacoronavirus SARS ve MERS-CoV virüsüdür.

COVID-19 Enfeksiyonlarında Risk Grupları Hakkında Bilgiler

Yeni koronavirus enfeksiyonu herkes için aynı derecede tehlikeli değildir. Bu enfeksiyon çoğu durumda yumuşak bir seyir izler ve birçok kişi için hayati tehdit içermez. Görünen o ki, hamileler ve çocuklar da ağır hastalık tablosu bakımından yüksek riskli gruptan değildirler. Kimler riskli gruptandır? Ağır hasta olma tehlikesi veya hatta enfeksiyondan ölme tehlikesi aşağıdaki insan grupları için yüksektir. Yaşlılar: bu risk aşağı yukarı 60 yaşında başlar ve ilerleyen yaşla birlikte artar. Temel rahatsızlıkları bulunanlar. Örneğin yüksek tansiyon, şeker hastalığı, akciğer hastalıkları (örneğin KOAH), kanser hastalıkları, bağışıklık sistemi zayıf olanlar, başka türden tıbbi temelli özel bağışıklık sistemi zayıflığı bulunanlar. Bir temel hastalığı bulunanlar özellikle risk altındadır.

Eğer bir risk grubuna dahilsem ne yapabilirim? · Torunlarınızla ilgilenme görevini ÜSTLENMEYİNİZ. Hali hazırda devam eden kişisel temaslarınızı azaltınız veya telefonla vs. sürdürünüz. Toplu taşıma araçlarından (özellikle de yoğun olan iş giriş ve çıkış saatlerinde) mutlaka kaçınınız. · Çok sayıda insanla aynı anda bir araya gelmekten kaçınınız. Sıkı sıkı selamlaşma alışkanlıklarından, örneğin

öpüşme, kucaklaşma vs. kaçınınız. Başkalarıyla aranızda mesafe koyunuz. İhtiyaçlarınızı gerektiğinde başkalarından (örneğin aileniz, komşularınız) karşılamalarını isteyiniz. Aynı evde yaşadığınız diğer kişiler ve aile fertleriniz içerisinde dışarıyla teması fazla olanlarla birlikte iken özellikle dikkatli olunuz.

Sağlıklı bir kişi olarak risk gruplarına destek olmak için ne yapabilirim? Bir risk grubuna dahil olmasanız dahi hijyen kurallarına da uymanız mutlaka önem teşkil etmektedir. Hastalık sizin için tehlikeli olmasa dahi ancak bu şekilde tehlike altındaki kişilere destek olabilir ve hastalığın yayılmasını yavaşlatabilirsiniz. Yakın selamlaşma alışkanlıklarından kaçınınız. Birçok kişiyle aynı anda bir araya gelmekten kaçınınız.

Corona Virüsü Aşısı Bulundu Mu?

Koronavirüs Hastalığı'nın Çin tarafından yayınlanan genomu temel alınarak bir aşı oluşturulması çalışmalarına uluslararası düzeyde başlanmıştır. ABD, Avustralya, Çin, İngiltere ve Kanada'da çeşitli üniversiteler ile özel kuruluşlar klinik testlere başlama aşamasına oldukça yaklaştıklarını açıklamaktadır. Ülkemizde de aşı ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır. Aşı ile ilgili çalışmalar insanlar üzerinde uygulamaya başlanmıştır. Anlaşılacağı üzere aşılardan insanlara yan etkileri araştırılması yani güvenliği ile ilgili çalışmalar zaman alacaktır. Önümüzdeki bir yıl içinde daha güvenli aşılardan uygulanmaya başlanacaktır kanaatindeyim. Aşı uygulanması Covid-19 pandemisinin sona erdirilmesi ve yeni olguların engellenmesi için en önemli tedavi yöntemlerinden biridir.



Kalabalık Yerlere Girmek Tehlikeli Mi?

Koronavirüs temas ve solunum yoluyla bulaşan bir virüs çeşididir. Bu sebeple kişilerin birbirine temasını önlemek amacıyla toplu alanlarda bulunmaması tehlikenin kontrol altında tutulması açısından oldukça önemlidir. Toplumsal hareketliliği azaltmak salgının önlenmesi için çok önemli korunma yöntemlerinden biridir.

Salgında Karantina (İzolasyon) yapılmalı mı?

Karantina veya izolasyonun amacı, hasta kişinin başkalarına da hastalığı bulaştırmaması için ayrı bir yerde tutulmasıdır veya bulunduğu yerden ayrılmasıdır. Hastaların sağlıklı kişiler ile temasının tamamen ortadan kaldırılmasıdır.

Günümüzde ise benzer şekilde karantina ismi yine farklı hastalıklara karşı da kullanılmaktadır. Örneğin yeni koronavirus enfeksiyonunun (Covid-19), kuluçka süresi 14 gün olarak gözlemlenmiştir.

Bu sebeple koronavirus hastalığı şüphesi olan kişilerin 14 gün boyunca izolasyona veya karantina altına alınarak diğer kişilerden ayrı tutulması gerekmektedir. Koronavirus şüphesi olan kişiler eğer ölümcül bir risk taşımıyorsa, evlerinde izolasyona alınabilir.

Eğer şüphelenilen kişiler evlerindeki diğer kişilerle temaslarını kesebileceklerse, izolasyonun hastanede yapılması gerekemeyebilir. Kişi evinde de izolasyon veya kendi kendine karantina uygulaması yapılabilir.



Evde Temaslı İzlemi

Olası/Kesin vaka ile teması (yakın temaslı) olanlar 14 gün süreyle izlenir.

COVID-19 enfeksiyonu için doğrulama sürecindeki vakalar ile yakın temas edenler, temas ettikleri hastanın numune sonucu negatif ise izlem sonlandırılır; pozitif gelirse izleme 14. güne kadar devam edilir.

1. Evde izlenen temaslılar telefonla takip edilmelidir.
2. Temaslı izlem süresini evde geçirmelidir.
3. Başka kişi/kişiler ile aynı ortamı paylaştığı (ev, hastane vb.) zaman tıbbi maske takmalıdır.
4. Ev halkına bulaşma riskini önlemek için evde takipli hastalar mümkünse evindeki diğer kişilerden farklı bir odada, mümkün değil ise iyi havalandırılan bir odada oturmalı, diğer kişilerden en az 1 metre uzakta olmalıdır ve tıbbi maske takmalıdır, maskenin nemlenmesi halinde yenisi ile değiştirilmelidir.
5. Eve, ziyaretçi kabul edilmemelidir.
6. Temaslının ev içindeki hareketi sınırlandırılmalı; tuvalet, banyo gibi ortak kullanılan alanlar iyi havalandırılmalıdır.

7. Temaslı, kişisel eşyalarını başkaları ile paylaşmamalı, ev halkının bardak, tabak, havlu gibi eşyalarını kullanmamalı; eğer kullanması gerekirse bu eşyalar iyice su ve sabunla yıkanmalıdır. Vakanın kullandığı kıyafet ve çarşaf, nevresim gibi tekstil ürünleri 60-90°C'de normal deterjan ile yıkanmalıdır.

8. Banyo ve tuvaletler günde en az bir kez sulandırılmış çamaşır suyuyla (1:100 normal sulandırmada) (Sodyum hipoklorit Cas No: 7681-52-9) temizlenmelidir.

Hastanede Hasta Değerlendirilmesi

- Maske takılı olarak, triyaj – yönlendirme alanından gelen hastaların COVID-19 olgu tanımı açısından değerlendirilmesi yapılır.
- COVID-19 olgu tanımına uyanlar, belirlenen alana alınır.
- Uygun kişisel koruyucu ekipman(önlük, tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, eldiven) giyilerek hastanın bulunduğu alana girilir.
- Hastanın anamnezi alınır,
- Muayenesi yapılır:
- Vital bulgularına bakılır (kalp hızı, ritmi, solunum sayısı, kan basıncı, vücut sıcaklığı ve şartlar uygun ise oksijen saturasyonu kontrol edilir),
- Genel durumu stabil olmayan hastanın; solunum desteği, dolaşım desteği sağlanarak ilgili servise yatırılır,
- Durumu stabil olan hastanın muayenesi yapılır.
- Tetkikleri istenir;

Kan tetkikleri:

Tam kan sayımı, Üre, kreatinin, sodyum, potasyum, klor, AST, ALT, total bilirubin, LDH, CPK, D-dimer, troponin, C-reaktif protein değerleri hekimin uygun gördüğü durumlarda istenebilir.

Görüntüleme

Akciğer grafisi çekilir ve değerlendirilerek, aşağıdaki tanımlanmış durumlarda uygun teknikle Akciğer BT* çekilir.

- BT çekilemeyecek olan gebe hastalarda öykü ve muayene bulgularına göre klinik olarak karar verilir.

Akciğer BT

Ateş + öksürük – Akciğer grafisi tanısal/tanısal değil: Kontrastsız düşük doz BT çekilmelidir,

Ateş + öksürük + komorbid hastalık veya ileri yaş (60 yaş ve üzeri) - akciğer grafisi çekilir. Bu hastalara Kontrastsız tam doz BT, başka bir hastalık nedeniyle endikasyon varsa kontrastlı BT çekilir.



20 yaş altındaki genç kadınlarda BT çekilmesinden kaçınılmalıdır.

Çapraz bulaşı önlemek için her hastadan sonra BT cihazı uygun şekilde temizlenmelidir.

Komplike olmamış hastalık tablosu olan

1. Altta yatan hastalığı olmayan (kardiyovasküler hastalıklar, DM, HT, kanser, kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere diğer immünsüpresif durumlar)

2. Ateş, kas/eklem ağrıları, öksürük, boğaz ağrısı, nazal konjesyon gibi bulguları olan

3. Akciğer filmi ve/veya akciğer tomografisi normal olan hastalardan

COVID-19 için kişisel koruyucu ekipman kullanılarak test için solunum yolu örneği alınır.

Hastane dışında izolasyon önerisi ile semptom takibi yapılmak üzere, İl/İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından belirlenmiş olan izolasyon alanlarına veya eve gönderilir, günlük olarak takipleri telefon ile yapılır.

Test pozitif çıkarsa hasta yatırılarak tedavi başlanır. Negatif çıkarsa; hastalık düzeliyorsa alternatif tanıya göre hareket edilir. Testi negatif çıkan ancak hastalık belirtileri kötüleşen hastalar yeniden değerlendirilmek üzere hastaneye çağırılır. COVID-19 ekarte etmek için ikinci solunum yolu örneği alınarak test istenir. Hastanın klinik durumuna göre ayaktan veya yatarak izlenmeye devam eder.

Pnömoni/Ağır pnömoni tanımına uyanlar

I. a. Solunum sayısı < 30/dakika olan, oda havasında SpO2 düzeyi % 90 üzerinde olan ve

b. Akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu olan hasta

İlgili servise yatırılır. COVID-19 için solunum yolu örneği alınır. Test yapılır. Test sonucu beklenmeden tedavi algoritmasına uygun olarak tedavi başlanır. Test sonucu takip edilir.

II a. Takipnesi olup (≥ 30 /dakika), oda havasında SpO2 düzeyi % 90 altında olan,

b. Akciğer grafisinde veya tomografisinde pnömoni bulgusu saptanan veya akut organ disfonksiyonu gelişen hasta; yoğun bakım ünitesine yatırılır. COVID-19 için solunum yolu örneği alınır ve test yapılır. Test sonucu beklenmeden tedavi algoritmasına uygun olarak tedavi başlanır. Test sonucu takip edilir.

Test sonuçları pozitif ise; sonuç İl Sağlık Müdürlüğü'ne haber verilir ve vaka yönetim şemasına göre hareket edilir.

Test sonuçları negatif ise temas varsa 14 günlük izolasyon uygulanır.

COVID-19 HASTA TEDAVİSİ

COVID-19 ön tanısı ile başvuran pnömoni ve ağır pnömoni olan hastalarda, bakteriler ve diğer virüsler dikkate alınarak ampirik tedavi planlanır. Ampirik tedavide kul-

lanılacak antibiyotiğin seçimi hastanın klinik durumuna (toplum kökenli pnömoni, sağlık bakımı ilişkili pnömoni, sepsis durumu, komorbiditeler, immünsüpresyon, son 3 ayda sağlık bakımı için başvuru, önceden antibiyotik kullanımı) lokal epidemiyolojik verilere ve tedavi rehberlerine göre yapılır. Antibiyotik tedavisi atipik pnömoniyi de içerecek şekilde (beta-laktam antibiyotik + makrolid veya solunum kinolonu) planlanmalıdır. COVID-19 tanısı kesinleşen hastalarda, ek bakteriyel bir patojenin varlığına ilişkin klinik veya laboratuvar bulgusu olmadığı sürece, azitromisin dışındaki antibakteriyeller kesilmelidir.

Günümüzde COVID-19 için güvenilirliği ve etkinliği kanıtlanmış spesifik bir antiviral tedavi bulunmamaktadır. Bu hastalığa etkili bir antiviral tedavi bulabilmek amacıyla şu anda çok sayıda ilaçla 100'den fazla randomize kontrollü çalışma yapılmakta, bir kısmının önümüzdeki aylar içinde sonuçlarının açıklanması beklenmektedir.

Antivirallerin randomize kontrollü çalışmalar çerçevesinde kullanımının daha akılcı olduğu bildirilmekle birlikte, içinde bulunulan durumun aciliyeti nedeniyle etkili olabileceği yönünde sınırlı da olsa kanıt bulunan antiviraller tüm dünyada yaygın bir şekilde bu hastaların tedavisi amacıyla kullanılmaktadır. SARS'tan ve influenzadan elde edilen veriler, antiviral tedavinin erken başlanmasının daha yararlı olduğunu düşündürmektedir. Bu nedenle olası COVID-19 tanısı konulan semptomatik hastalardan akciğer grafisi veya toraks BT görüntülemesinde viral pnömoniyle uyumlu tutulum saptananlara ve kesin COVID-19 tanısı konulan en az ateş semptomu olan semptomatik hastaların tümüne antiviral tedavinin hemen başlanması önerilmiştir.

COVID-19 hastalarında antivirallerin kombine kullanımı,

hasta bazında ve var olan ilgili literatürün tümü değerlendirilerek düşünülmeli, kullanılan ilaçların etkileşimleri ve istenmeyen etkileri konusunda tedbirli olunmalıdır.

Burada COVID-19'un antiviral tedavisi konusunda yapılan öneriler, mevcut tüm kanıtların ve devam eden klinik çalışma protokollerinin değerlendirilmesiyle, kanıt olmayan durumlarda konunun uzmanlarının görüşleri doğrultusunda oluşturulmuştur. COVID-19'un antiviral tedavisi konusunda yayınlanacak çalışmaların sonuçlarına göre bu önerilerin güncellenmesine devam edilecektir.

Ülkemizde şu anda bu amaçla kullanılabilecek ilaçlar, dozları ve endikasyonları Tablo'da verilmiştir.

Klorokin tedavisinin etkisiz olduğuna dair çalışmalar yayınlanmıştır.

Tromboembolik durumlara karşı antiagregan tedavi veya heparin tedavisi verilebilir.

Bununla birlikte sitokin fırtınası olan olgularda; plazma ve antisitokin tedaviler uygun olgularda uygulanmalıdır.

Sonuç olarak; hastalığın önlenmesi ve sağlıklı kişilerin korunması, yayılmanın engellenmesi için 1. maske kullanımı, 2. mesafenin korunması 3. hijyen yani temizlik şartlarına uyulması özellikle ellerin yıkanması son derece önem arz etmektedir. Filyasyon çalışmalarının artırılması ve yeni olguların tespiti için PCR testinin artırılması gereklidir. Ayrıca vakaların arttığı dönemlerde mümkün olduğu kadar izole olmalı seyahat ve hareketliliği kısıtlamalıdır. Kalabalık ortamlardan, toplantı ve görüşmelerden uzak durmalıdır. ●

Ülkemizde şu anda kullanılabilecek ilaçlar, dozları ve endikasyonları

Tablo: Olası/Kesin COVID-19 Olgularında Antiviral Tedavi	Günlük Dozu, Verilme Yolu	Tedavi Süresi (gün)
Hastalığın Klinik Şiddetine Bakılmaksızın Birincil Tedavi		
Ateşi Olan Kesin Tanılı COVID 19 Olgularında Tedavi		
Oseltamivir tb 75 mg Hidroksiklorokin, 200 mg tablet	2x75 mg, oral 2x400 mg yükleme dozunu takiben, 2x200 mg tablet, oral	5 gün ek influenza enf. varsa 5 gün
Pnömonisi olan Olası /Kesin COVID 19 Olgularında Tedavi		
Oseltamivir tb 75 mg Hidroksiklorokin, 200 mg tablet	2x75 mg, oral 2x400 mg yükleme dozunu takiben 2x200mg tablet, oral	5 gün 5 gün
Hekimin kararına göre;		
Yukarıdakilere ilaveten Azitromisin	Birinci Gün 500 mg tablet, oral Takip eden 4 gün 250 mg / gün	5 gün
İlk Tedaviye Yanıt Vermeyen Ağır Seyirli Olgularda Tedavi		
Favipravir 200 mg tablet Lopinavir /ritonavir tablet Remdesivir tablet	2 x 1600 mg yükleme, 2 x 600 mg idame	5- 7 gün 10- 14 gün

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON

ANABİLİM DALI

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği 1994 yılında Yrd. Doç. Dr. Ali Dolgun tarafından kuruldu. İlk ameliyatlar 1995 yılı başında Isparta Devlet Hastanesi Ameliyathanesinde Tıp Fakültesinin kullanımına ayrılmış bir salonda başladı. 1996 yılı ortalarında, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesinin şehir içindeki binasındaki ameliyathaneler açıldı ve 4 salonda hizmet vermeye başlandı. 1996 yılı sonlarında 4 yataklı Yoğun Bakım Ünitesi hizmet vermeye başladı.

2001 yılı başı itibarıyla Süleyman Demirel Üniversitesi'nin Çünür Yerleşkesi içerisindeki Araştırma Uygulama

Hastanesinin mevcut binasında hizmet vermeye başlandı. 2013 yılına kadar toplam 18 yataklı Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi ve 14 Ameliyat Salonu ile hizmet verildi. 2013 yılında Ameliyathaneler ve Yoğun Bakım Ünitesi'nde genişletme ve kapasite artışı gerçekleştirildi. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı bünyesinde ayrıca yoğun bakım ve algoloji bilim dalı da yer almaktadır. Kliniğimizde eğitim-öğretim ve klinik uygulamalar 2 Profesör, 1 Doçent, 3 doktor öğretim üyesi, 2 uzman ve 23 araştırma görevlisi ile sürdürülmektedir. Şu ana kadar toplam 60 araştırma görevlisi uzmanlığını alarak mezun olmuştur.

AMELİYATHANE

DOKTORLARIMIZ



Prof.Dr. Pakize KIRDEMİR
(Anabilim Dalı Başkanı)
Prof.Dr. Berit GÖKÇE CEYLAN
Doç.Dr. Filiz ALKAYA SOLMAZ
Dr.Öğr.Üyesi Pinar KARABACAK
Dr.Öğr.Üyesi Eyyüp Sabri ÖZDEN
Dr.Öğr.Üyesi Mustafa Soner ÖZCAN
Dr.Öğr.Üyesi Hacı Ömer OSMANLIOĞLU
Dr.Öğr.Üyesi Mustafa Kemal YILDIRIM
Arş.Gör. Zübeyde Tuba DURAN
Arş.Gör. Fatma AYKUT ALASU
Arş.Gör. Atiye İLHAN
Arş.Gör. Zeliha DEDEBAĞI
Arş.Gör. Burcu KAPLAN
Arş.Gör. Ayşe KÖSEM
Arş.Gör. Gülşen DÖNMEZ

Arş.Gör. Hilal TATAR
Arş.Gör. Aybüke ÖZER
Arş.Gör. Fadimana KOYUNCU
Arş.Gör. Melih Emre BACANAK
Arş.Gör. Onurcan BALIK
Arş.Gör. İlkay TÜRKÖZ
Arş.Gör. Çağrı BALCI
Arş.Gör. Süleyman Sencer ÇELİK
Arş.Gör. Yasemin GÖRGÜLÜ
Arş.Gör. Büşra GÜLHAN
Arş.Gör. Nuray ERDEN
Arş.Gör. Özlem CANPOLAT
Arş.Gör. Aslı ARICAN ÇELİK
Arş.Gör. Oya KURUŞCU
Arş.Gör. Ersin ÇELİK



Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi bünyesinde bulunan Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda 2020 yılı itibarıyla; ameliyathane, kadın hastalıkları ve doğum, genel cerrahi, üroloji, ortopedi ve travmatoloji, nöroşirürji, kulak-burun-boğaz, göz hastalıkları, plastik ve rekonstruktif cerrahi, çocuk cerrahisi, kalp damar cerrahisi, göğüs cerrahisi, jinekolojik onkoloji ve cerrahi onkoloji bölümlerinin kullanımına sunulan, kapasite artırımı ile toplam 17 ameliyat salonunda hizmet verilmektedir. Günlük ameliyat sayısı ortalama 60-70 civarındadır. Ayrıca 12 hasta kapasiteli post-anestezi bakım ünitesi (uyandırma ünitesi) bulunmaktadır.

DIŞ ANESTEZİ

Kliniğimizde, ameliyathane dışı birimlerde de sedasyon ve diğer anestezi uygulamaları bir öğretim üyesi gözetiminde yapılmaktadır. Yılda ortalama 3000 civarında ameliyathane dışı anestezi hizmeti sunulmaktadır.

Bu birimler:

Gastrointestinal endoskopik girişimler,
ERCP (Endoskopik Retrograd Kolanjiyo Pankreatografi),
EBUS (Endobronşiyal ultrasonografi),
Ürolojik taş kırma (ESWL),
Girişimsel radyoloji uygulamaları,
Kardiyoloji Girişimsel Anjiyografik / Kardiyak Girişimler,
IVF ünitesinde (Tüp bebek) OPU,
Nörolojik girişimsel işlemler

COVID-19 VE ANESTEZİ

2020 yılı mart ayında ülkemizde de ilk vakanın görüldüğü Covid-19 pandemisiyle birlikte hem anestezi asistanlarına hem de tüm hastane çalışanlarına yönelik eğitimler de yine hocalarımız tarafından verilmektedir. Asistan hekimlere yönelik videolaringoskop ile entübasyon, mekanik ventilatör eğitimi verilmiş ve eğitim videoları diğer sağlık

çalışanlarının faydalanması için hastanemiz sitesine yüklenmiştir.

Covid-19 pandemisi süresi boyunca elektif (acil olmayan) ameliyatları yapmaya, aktif çalışan ameliyathane salonlarının çalışma aralıkları seyrekleştirilerek, 7 gün/24 saat boyunca hastaları mağdur etmemek adına vardiya usulü devam edilmeye çalışılmıştır. Ameliyathane personelinin maruziyetini azaltmak için aralıklı mesai uygulanmıştır. Ayrıca ameliyat olması gereken Covid-19 hastaları için de izole ameliyathane salonu tahsis edilmiştir.

Elektif ameliyatların preoperatif değerlendirmesinde sağlık bakanlığının önerdiği kılavuzlara uygun olarak özelliikli hastalardan PCR testi istenmiştir. Acil ameliyat olacak hastaların ise serviste ve acilde ilk değerlendirmeleri yapıldıktan sonra ameliyathaneye girişlerinde ateşleri ölçülmüş, anestezi uzmanları tarafından değerlendirilip, mutlaka maske ile transferleri gerçekleştirilmiştir. Ameliyathane salonuna giriş çıkışlar minimumda tutulmuş, mümkün olan en az sayıda personel ile ameliyatların sürdürülmesi





sağlanmıştır. Anestezi ekibi hastaya müdahale ederken kişisel koruyucu ekipmanları (FFP3/FFP2 maske, gözlük, siperlik ve önlük) giymiştir. Hastaların entübasyonları videolaringoskop eşliğinde ve entübasyon kabini kullanılarak yapılmıştır.

Uygun hastaların ameliyathane salonunda uyanmaları sağlanmış ve post-anestezi bakım ünitesinde bekletilmeden servislere transferi sağlanmıştır. Hastaların transferlerinde de uygun standartlarda yapılmış, güvenli müdahaleye olanak sağlayan taşıma kabinleri kullanılmıştır.

Her operasyon sonunda enfeksiyon hastalıklarının önelerileriyle belirlenen temizlik ve hijyen kurallarına uyularak salonlar temizlenmiş ve belirli süre UV(ultraviyole) ışık altında dekontaminasyon sağlanmıştır. Temizliği tamamlanmayan ameliyathane salonuna kesinlikle hasta alınmamıştır.



YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Erişkin Yoğun Bakım Ünitesi 1993 yılında kurulmuştur. 4 yatakla faaliyete başlayan yoğun bakım ünitemiz 2001 yılından itibaren yatak sayısını 18'e ve zaman içerisinde ise 31'e çıkmıştır. Yüksek Öğretim Kurumunun 12.04.2017 tarihli onayı ile Yoğun Bakım Bilim Dalı kurulmuştur.

2020 yılı itibarıyla Yoğun bakım ünitemiz A ve B olarak 2 Yoğun bakımdan oluşmaktadır. Toplam 31 yataklık kapasiteye sahiptir. Toplamda 2 öğretim üyesi, 6 araştırma görevlisi, 21 hemşire ve 6 personel çalışmaktadır.

Yoğun bakım ünitesinde;

- Sepsis,
- Şok,
- Çoklu Organ Yetmezliği,
- Akut Ve Kronik Akciğer Hastalıklarına Bağlı Solunum Yetmezliği,
- Ağır Zatürre (Pnömoni),
- Akciğer Damarlarında Pıhtılaşma (Pulmoner Emboli),
- Kalp Krizi Ve Komplikasyonları,
- Ani Kalp Ve Solunum Durması,
- Sindirim Sistemi Kanamaları Ve Tıkanıklıkları,
- Ağır Karaciğer Ve Böbrek Yetmezliği,
- Bazı Beyin Ve Sinir Sistemi Hastalıkları,
- Travma,
- Koma,
- Ameliyat Sonrası Bakım,
- Ağır İlaç-Madde Ve vb. Zehirlenmeler,

gibi erişkin kritik hastalara hekim-hemşire-personel ekibi ile 7 gün 24 saat kesintisiz yüksek standartlarda bakım ve tedavi yapılmaktadır.

Covid-19 Pandemisi ile birlikte B yoğun bakımı covid-19 hastalarına tahsis edilmiş olup, diğer A yoğun bakımı ise diğer kritik hastalara ayrılmıştır. Tahsis edilen yoğun bakım ünitemizde bu güne kadar Covid-19 teşhisiyle 600 hasta tedavi edilmiştir. Covid-19 hastaları izole edilmiş olarak, kişisel koruyucu ekipmanları ile güvenliği sağlanmış ekiple sürekli olarak bakım ve tedavileri sürdürülmektedir. Bu amaçla Covid-19 hastalarına bakan ekip ayrı olarak çalışmaktadır.





Bu tip hastaları takip eden sağlık çalışanlarının yoğun bakıma giriş çıkışları ayrı yerlerden yapılmaktadır ve buna göre temiz (giyinme odası) – kirli (soyunma odası) alanlar tekrar düzenlenmiştir. Giyinme salonunda bulunan kişisel koruyucu ekipmanlar kişiye özel kullanılmakta, soyunma odasında tek kullanımlık olanlar tıbbi atığa (tulum, eldiven, FFP2/3 maske, bone vb.), yeniden kullanılacak ekipmanlar (çizme, gözlük vb.) temizlenmek üzere özel solüsyonlarda temizlenmektedir. Temasin olmaması açısından, giyinme alanı, soyunma alanı, duş alma yerleri sürekli olarak dezenfekte edilmektedir.



ALGOLOJİ BİLİM DALI

Ağrılı hastalıkların tanı ve tedavisinde uzmanlaşmış hekimlerin çalıştığı ağrı kliniklerinde amaç, ağrı yakınmasıyla gelen hastada ağrının nedenini aydınlatarak tanı koymak, ilaç tedavisi ya da girişimsel yöntemlerle ağrıyı ortadan kaldırmak ya da ağrının tamamen ortadan kaldırılamadığı durumlarda, ağrıyla başa çıkmanın yollarını öğretmek rehabilitasyon için çaba göstermektir. Ayrıca, kronik ağrı çok sayıda tıp dalını ilgilendiren bir sorun olduğu için, ağrı kliniklerinin bir diğer önemli işlevi de, ağrıya yol açan hastalık nedeniyle hastanın hangi hekime başvurması gerektiğini belirleterek, hastayı doğru adrese yönlendirmektir.

Süleyman Demirel Üniversitesinde Algoloji hizmetleri 2008 yılında anestezi polikliniğinde başladı. 2010 yılında yeni tanzim edilen Algoloji Polikliniği ve girişim odasında Algoloji hizmetleri devam etmiştir. 2013 yılında da 2 yataklı Algoloji servisi hizmete girmiştir.

Ayrıca 2013 yılında Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ve Nöroloji Anabilim Dallarıyla imzalanan protokolle Algoloji yandal eğitimine başlanmıştır. Bugüne kadar 5 algoloji yandal uzmanı mezun etmiştir.

Poliklinikte ortalama yılda 2500-3000 hasta görülmekte ve ameliyathanede yılda ortalama 1000 işlem uygulanmaktadır. Bu hizmetler hastaların tedavilerinin beklenmeden yapılabilmesi için randevu sistemi ile yürütülmektedir.

Algoloji (ağrı bilimi) ünitesinde Prof. Dr. Pakize Kırdemir önderliğinde uygulanan, ağrı polikliniği ve girişimsel ağrı tedavisi hizmetleri; kanser ağrıları başta olmak üzere, baş ağrısı, eklem, bel, sırt ağrısı gibi kronik ağrılara ve çeşitli ağrı sendromlarına hem poliklinik takipleri hem de 1 günü skopi eşliğinde olmak üzere haftada 5 gün ameliyathanede girişimsel tedaviler şeklinde sürdürülmekte olup, aynı zamanda kliniğimizde algoloji yan dal asistanlık programı kapsamında algoloji uzmanı yetiştirilmektedir.



Algoloji Bilim Dalı'nda Tedavi Edilebilen Ağrılar

- Kanser ağrıları
- Baş ağrıları (Migren, Gerilim Tipi, Küme Tipi, Trigeminal Nevralji, Diğer Primer baş ağrıları)
- Boyun ağrıları (Servikal Faset Sendromu, Servikal Disk Hernisi Diskojenik Ağrı vb.)
- Omuz – Kol ağrıları (Rotator Kaf Sendromu, Akromiyoklaviküler ve Glenohumeral eklem osteoartriti vb.)
- Sırt ağrıları (Torakal Faset Sendromu, Torakal Disk Hernisi vb.)
- Bel – bacak ağrıları (Lomber Faset Sendromu, Lomber Disk Hernisi, Sakroilyak Eklem Ağrıları, Diskojenik Ağrı, Piriformis Sendromu vb.)
- Eklem ağrıları (Diz, Kalça, Omuz vb.)
- Damar tıkanıklığına bağlı ağrılar (Periferik Arter Hastalığı, Buerger Hastalığı vb.)
- Topuk Ağrısı (Topuk Dikeni, Plantar Fasiit vb.)
- Zona Zoster Hastalığına bağlı ağrılar
- Kompleks Rejyonel Ağrı Sendromuna bağlı ağrılar
- Koksiks Ağrısı
- Nedeni Belirlenemeyen Kronik Ağrılar

SOSYAL İZOLASYON SÜRECİNDE ÇOCUKLAR SOSYAL BECERİLERİ NASIL KAZANIR?

Koronavirüs salgınının en çok çocukları etkilediğini belirten Süleyman Demirel Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dr. Öğretim Üyesi Semiha Yüksek Usta, sosyal izolasyon süreci içerisinde çocukların karşı karşıya kaldıkları yeni eğitim sistemi ve hissettikleri duygular hakkında bilgiler verdi.

↳ Salgın döneminde eğitim öğretimin nasıl sürdürüleceği ve yüz yüze eğitim kadar etkili olması için neler yapılabileceği konusunun ilk odak noktamız olduğunu kaydeden Dr. Öğr. Üyesi Usta, “Eğitmciler, öğretmenler ve ebeveynler olarak öğretimin aksamamasına çalışırken, çocuklarda önemli bir gelişim alanı olan sosyal duygusal gelişimin göz ardı edilmesi riskiyle de karşı karşıya kaldık. Uzaktan eğitim, web araçları öğretimi ve bilişsel gelişimi destekleme konusunda olduğu kadar sosyalleşme ihtiyacını karşılamakta etkili olamamaktadır.” dedi.

Her ne kadar çocukların ve gençlerin teknolojiyi sosyalleşme amacıyla kullansa da bu deneyimlerin gerçek yaşam etkileşimleri kadar tatmin edici olmadığını vurgulayan Usta, gerçek yaşam ile sanal yaşam deneyimleri ve kuralları arasında önemli farklar bulunduğunu ifade etti. Özellikle erken çocukluk dönemindeki çocukların sosyal becerileri gözlem ve model alma yoluyla öğrendiklerini ve bu birikimlerle yaşama hazırlandıklarını kaydeden Usta, “Bu beceriler arasında iletişimi başlatma ve sürdürme, karşıdakinin duygularını anlama ve kendi duygularını doğru yolla ifade



etme, paylaşma, kurallara uyma, iş birliği, kendi kendini kontrol edebilmeyi sayabiliriz. Tüm bunlar sosyal ortamlarda, rol modellerle ve deneyimleyerek öğrenilebilen becerilerdir. Ancak yaklaşık bir yıldır çocuklar bu konuda destekleyici ortamlardan nispeten uzak kaldılar.” diye konuştu.

Gün içerisinde rutin bir ebeveyn çocuk saati oluşturarak bu saatte çocuklarla etkileşimli oyunlar oynanabileceğini vurgulayan Usta, etkileşimli kitap okuma, sohbet etme gibi aktivitelerle çocukların duygularını paylaşmalarına alan tanıyabileceğini söyledi. Dr. Öğr. Üyesi Usta şunları kaydetti: “Sosyal yönlerini desteklemek için okudukları, izledikleri karakterlerin duygu ve davranışları hakkında konuşmak, onun yerinde olsaydı neler yapabileceğini paylaşmasını sağlamak etkili olabilir. Sosyal becerilerin rol model ile öğrenildiğini söylemiştik, ebeveynlerin evde kendi davranışlarını da bu yönde düzenlemeleri önemlidir. Teşekkür etme, özür dile-

me, dinleme, göz kontağı kurma gibi davranışlar temel sosyal becerilerdir. Ebeveyn önce kendisi bu davranışlarına özen göstermelidir. Çocukları teknoloji karşısında yalnız bırakmaya dikkat edilmelidir. Ekran karşısındaki süreyi karşılıklı belirlenen kurallarla kısıtlamalı ancak yerine de nitelikli aktiviteler konulmalıdır. Aksi durumda ekran süresini kısıtlama önlemi sürdürülebilir olmamaktadır. Çocukların sofraya kurma, malzemeleri getirerek, yıkayarak yemek yapımında yardımcı olma, odasını toplama, çamaşır katlama gibi günlük yaşam aktivitelerine dahil edilerek gelişimlerine uygun sorumluluklar almaları sağlanarak otokontrol ve sorumluluk becerileri desteklenebilir. Dışarı çıkma saatleri göz önünde tutularak kısıtlı da olsa sosyal alanlarda bulunulabilir ve dışarıdaki sosyal etkileşim fırsatları değerlendirilebilir. Örneğin daha önceden konuşup anlaşmak şartıyla, çocuk alışverişte iletişimi kendisinin başlatması ve sürdürmesi yönünde teşvik edilebilir.” ●

Çocukları teknoloji karşısında yalnız bırakmamaya dikkat edilmelidir. Ekran karşısındaki süreyi karşılıklı belirlenen kurallarla kısıtlamalı ancak yerine de nitelikli aktiviteler konulmalıdır.



Gün içerisinde rutin bir ebeveyn çocuk saati oluşturarak bu saatte çocuklarla etkileşimli oyunlar oynanabilir.





SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ ENGELSİZ AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ





↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde yer alan Engelsiz Ağız Diş Sağlığı Hastanesi, üniversitemizin Doğu Yerleşkesinde Diş Hekimliği Fakültesi ile bitişik ve ortak girişe sahiptir. 3170 m² alana kurulan hastanemiz, engelli hastaların ağız ve diş sağlığı gereksinimleri ve tedavileri için tamamen onların ihtiyaçlarına yönelik olarak hazırlanmış Türkiye'nin ilk hastanesidir.



Engelli hastaların ağız ve diş sağlığı gereksinimleri ve tedavileri için tamamen onların ihtiyaçlarına yönelik olarak hazırlanmış Türkiye'nin ilk hastanesidir.

ENGELSİZ AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ



► Engelsiz Klinik ve Geriatri Kliniği

Hastanemizde ayakta tedavi hizmeti veren 8 ünite bulunan bir klinik mevcuttur. Bu 8 ünitenin 2 tanesi bedensel engelli hastaların tekerlekli sandalyeden kalkmadan tedavi görecekları şekilde tasarlanmıştır.



► Lokal Ameliyathane



Bu klinikte engelli hastaların yanı sıra 65 yaş üstü hasta grubunu kapsayan geriatrik hastalar da, fakültemizdeki her işlemin ilgili klinikte yapılmasını içeren rutin uygulamanın dışında tutularak tedavi edilecektir.

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](http://www.hastane.sdu.edu.tr)

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

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

ENGELSİZ AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ

► Bu klinik dışında 6 ünite bulunan lokal anestezi altında uygulanabilecek işlemlerin gerçekleştirilebileceği bir lokal ameliyathane bulunmaktadır.

► Sadece dişleri gösteren bir periapikal röntgen cihazı, hem tüm dişleri hem de çeneler ve çevre yapıları gösteren bir panoramik röntgen cihazı mevcuttur.



► Genel Ameliyathane

► Genel anestezi alacak olan hastaların anestezi öncesi muayenelerinin yapılacağı bir muayene ünitesi, tetkiklerinin yapılacağı bir biyokimya laboratuvarı hazırlanmıştır.

► Genel anestezi altında yapılacak işlemler ve ameliyatlar için tam donanımlı 3 adet ameliyathane yer almaktadır. Ayrıca sedasyon altında yapılacak tedaviler için Ameliyathane kısmında 2 ünitelik bir sedasyon odası mevcuttur.

► Hastanemizde 27 yatak bulunmaktadır.



► Çift Kişilik Hasta Odası



► Tek Kişilik Hasta Odası



► Hasta Odası Kişisel WC



► Bekleme Salonu



SDÜ 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
	Kardiyoloji	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 >>

“Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları” Akreditasyon Belgesi Teslim Edildi



↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar ve ekibi, Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (TEPDAD) tarafından “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları” alanında almaya hak kazanılan akreditasyon belgesini Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı'ya teslim etti.

SDÜ Tıp Fakültesi, Türkiye genelindeki 112 tıp fakültesi arasında “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları”nda akredite olmaya hak kazanan 32 tıp fakültesinden biri olmaya hak kazanarak eğitim kalitesi hem ulusal hem de uluslararası arena-da tescillenmiş oldu.

SDÜ Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programı, 2022 yılında yapılacak ara değerlendirmedeki ulusal standartları karşılaması kaydıyla 2025 yılına kadar akredite edildi. ●



SDÜ Hastanesinde ritim bozukluğu hastalarına ‘dondurma tedavisi’ ile çözüm

Türkiye’de sayılı merkezde yapılan ritim bozukluğu hastalarına uygulanan ‘dondurma tedavisi’ işlemi Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kardiyoloji Bölümü Aritmi ekibince başarıyla uygulanıyor. Hastanın tedavisi kısa sürerken, komplikasyonun daha az olması ve işlemin ertesi gün hastanın taburcu edilmesi büyük konfor sağlıyor.

↳ Yeni bir yöntem olarak uygulanan “dondurma” tedavisi ile (cryoablation) en sık görülen ritim bozukluğu olan atriyal fibrilasyon nedeniyle yaşam şartları olumsuz etkilenen hastalarda kısa sürede iyileşme sağlanıyor. Türkiye’de sayılı merkezde yapılan bu işlem artık Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Bölümü Aritmi ekibince Dr. Öğretim Üyesi Mevlüt Serdar Kuyumcu ve Dr. Öğretim Üyesi Bayram Ali Uysal tarafından Çukurova Üniversitesi’nden Prof. Dr. Mesut Demir hocanın eşliğinde yapılmaya başlandı.

Bu hastalıktan dolayı hastalarda genel olarak şiddetli çarpıntı, nefes darlığı, göğüs ağrısı, baş dönmesi ve seyrek olarak da bayılmaya bulguları oluşturmaktadır. En fazla görülen belirti kalp çarpıntısıdır. Kalp fazla hızlı atmaya başladığında veya daha yavaş attığında hasta bayılabilir. Bazen de duraklamalar olur ve kalbin hızlanmasının yetmediği durumlarda hastada çabuk yorulma yakınmaları ortaya çıkar. Bu hastalıkta pıhtı atma ve felç gelişme riski yüksektir. Buna bağlı olarak yaşam kaybı görülebilir. Atriyal fibrilasyon inmelerin 3’te birinden sorumlu olan ritim bozukluğudur. Ayrıca kalp yetmezliğine ve hastaneye yatışların önemli sebeplerinden biridir.

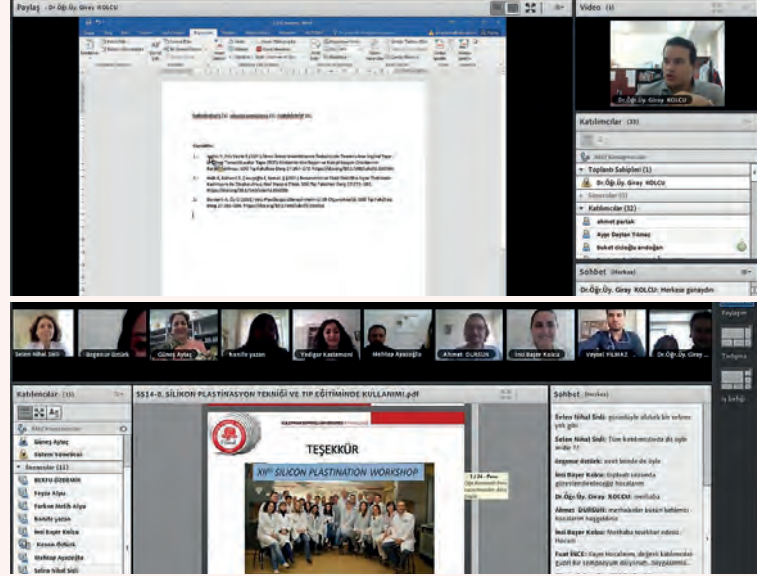
Bu tedavi yönteminin süresi kısa sürmekte, komplikasyonları daha az olmakta ve hastaneden işlem sonrası gün taburcu olabilmektedir. Tedavi hastaların hayat kalitesinde artış ve hastalığın komplikasyonlarında azalmayı sağlamaktadır. Bu yöntem Atriyal fibrilasyon tedavisinde büyük başarı sağlamaktadır. ●



2. Sağlık Hizmetleri Sempozyumu Düzenlendi

Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi 2. Sağlık Hizmetleri
Sempozyumu 5 Eylül 2020 tarihinde
çevrim içi (online) olarak başarıyla
düzenlendi.

↳ Sempozyumda 3'ü davetli konuşmacı, 1'i poster, 1'i kurs ve 14'ü sözlü olmak üzere toplam 19 çevrim içi (online) oturum yer aldı. Davetli konuşmacı oturumları; Birleşmiş Milletler 2020 Farabi Yılı "Müslümanların Bilime ve Tıbbı Katkıları", Tıp Eğitiminde Yapay Zekâ ve Yeni Nesil Hekim ve Uzman Gözüyle Covid -19 konularında düzenlendi. Poster oturumunda yedi sunum yapıldı. Kurs oturumunda Mendeley, Ithenticate ve Turnitin Kullanımı eğitimi verildi. Sözlü sunum oturumlarında ise toplam 118 bildiri sunuldu. Zorlu pandemi günlerinde başarıyla gerçekleştirdiğimiz sempozyumumuza ilginizden, desteklerinizden ve katılımlarınızdan dolayı teşekkür ederiz. ●



Prof.Dr. İnci Meltem Atay'a plaket

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. İnci Meltem Atay'ın profesör kadrosuna atanması ile Fakülte Yönetim Kurulu ve Fakülte Kurulunda Doçent temsilcisi olarak yürütmekte olduğu kurul üyeliği sona ermesiyle, Fakülte kurulu ve Fakülte Yönetim Kurulu Üyesi olarak yapmış olduğu katkılardan dolayı Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Alim Koşar tarafından teşekkür plaketi takdim edilmiştir.

Tıp Fakültesi ailesi olarak Prof. Dr. İnci Meltem Atay hocamıza kurul üyesi olarak vermiş olduğu hizmetlerden dolayı teşekkür ederiz. ●



Başarı Ödülü

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Dr.Öğr.Üyesi Umut KARACA İnternational Council of Ophthalmology (ICO) - Türk Oftalmoloji Yeterlilik Kurulu (TOYK) nun ortak yazılı sınavının "Clinical Ophthalmology" bölümünü yüksek başarı ile geçerek "Merit" ödülüne layık görüldü.

Dünya genelinde göz hekimlerinin katılım gösterdiği sınav, hekimlerin yeterliliğini değerlendiren bir sınav olarak bilinmekte. 4 aşamalı gerçekleştirilen bu sınavın 3. aşamasına katılan Dr.Öğr.Üyesi Karaca, bu sınavda üstün başarı gösterdi. Öğretim üyemizi tebrik eder başarılarının devamını dileriz. ●

Yerli ve Milli Üretime SDÜ Desteği

Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde Ülkemizin 2023 vizyonu kapsamında yerli ve milli üretime katkı sağlayacak bir çalışma geliştirildi. Öğretim Üyesi Doç. Dr. Erdal Eroğlu'nun iki yıl süren yoğun çalışması sonucunda ortaya çıkan "14 adet diş modeli", Türk Patent Marka Kurumu tarafından tescillendi.

Diş Modellerinin Tasarımı Sadece SDÜ'ye Ait

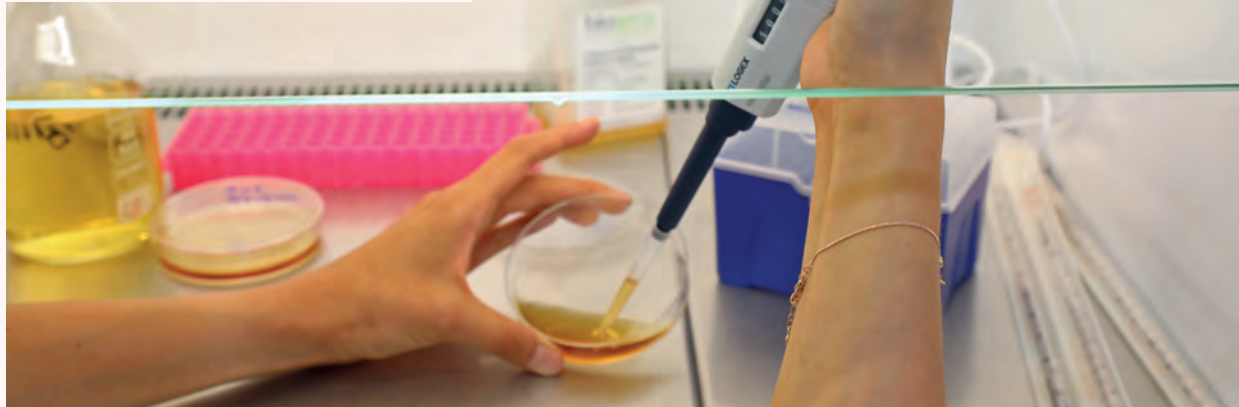
↳ "Tasarım Tescil Belgesi" ni almaya hak kazanan ve Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin eğitim sürecinde kullanacakları diş modellerinin tasarımı sadece Üniversitemize ait. Çalışma hakkında bilgi veren Doç. Eroğlu, "Geliştirmiş olduğumuz modeller, hem üniversitemiz hem ülkemiz açısından çok değerli. Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin eğitim sürecinde kullanılan diş modelleri, daha önceden yurtdışından temin ediliyordu. Biz geliştirdiğimiz bu 14 adet diş modeli ile öğrencilerin eğitim sürecini kolaylaştırmayı ve maliyeti azaltarak yerli ve milli üretime katkı sağlamayı amaçladık. Bundan sonraki süreçte Üniversitemiz Patent Ofisi ve Teknoloji Transfer Ofisimizin ortak çalışmalarıyla ürünün ticarileşmesi ve lisanslama adına yapılan çalışmalar hız kazanacak." dedi. ●



SDÜ Parkinson Hastalığına İlaç Üretimi İçin İlk Adımı Atıyor

Süleyman Demirel Üniversitesi yaklaşık 5 milyon Parkinson hastasına umut oluyor. Üniversitemiz Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji ABD Dr. Öğr. Üyesi Nihan Cankara tarafından geliştirilen proje kapsamında Parkinson hastalığına yerli ve milli ilaç geliştirilmesi için ilaç hedefleri keşfedilecek.

↳ Dünya çapında 5 milyondan fazla insanı etkileyen Parkinson hastalığına ilaç geliştirmek için başlatılan projenin danışmanlığını da Groningen Üniversitesi Hücre Biyokimyası Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Arjan Kortholt yürütüyor. TÜSEB tarafından 1 Milyon TL destek alan proje kapsamında “Parkinson Hastalığı” ile ilişkili olan proteinlerin, bağışıklık sistemi ile olan ilişkisi incelenerek sinir hücreleri ve bağışıklık hücreleri arasındaki etkileşimler moleküler düzeyde araştırılacak. ●



8 Bine Yakın Öğrenci Tercihini SDÜ' den Yana Kullandı

Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından 27-28 Haziran 2020 tarihinde gerçekleştirilen Yükseköğretim Kurumları Sınavının yerleştirme sonuçları açıklandı. Sonuçlara göre bu yıl Üniversitemizin lisans kontenjanları yüzde 96,61, ön lisans kontenjanları ise yüzde 100 oranında doldu. Süleyman Demirel Üniversitesinin genel doluluk oranı da yüzde 97,47 oldu.

13 Fakültemiz Yüzde 100 Doluluk Oranını Yakaladı

↳ 2020 YKS yerleştirme sonuçlarına göre Üniversitemizin lisans programları yüzde 96,61 doluluk oranına ulaştı. Bu yıl lisans programları için ayrılan 5 bin 600 kişilik kontenjana 5 bin 410 öğrenci yerleşti. Yüzde 100 doluluk oranına ulaşan fakültelerimiz ise şöyle; Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık, Hukuk, Eğitim, Fen Edebiyat, İktisadi İdari Bilimler, İlahiyat, İletişim, Mimarlık, Sağlık

Bilimleri, Spor Bilimleri Fakültesi ve Sivil Havacılık Yüksekokulu.

Üniversitemiz Ön Lisans Programlarının Tamamında Yüzde 100 Doluluk Oranına Ulaştı

Adalet, Atayalvaç, Isparta Sağlık Hizmetleri ve Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda yer alan tüm programlarda yüzde 100 doluluk oranına ulaşıldı.

YKS YERLEŞTİRME SONUÇLARINA GÖRE SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ DOLULUK ORANI

LİSANS DOLULUK ORANI



% 3,39
Boş Kontenjan
% 96,91
Yerleşen Öğrenci

ÖNLİSANS DOLULUK ORANI



% 100
Yerleşen Öğrenci

TOPLAM DOLULUK ORANI



% 2,53
Boş Kontenjan
% 97,47
Yerleşen Öğrenci



Yeni Programlarımız da Doluluk Oranımız Yüzde 100

Ayrıca bu yıl ilk kez öğrenci alan İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İngilizce İşletme Programı İletişim Fakültesi Görsel İletişim –Tasarım Programı, Mühendislik Fakültesi Tekstil Mühendisliği Programı ile Spor Bilimleri Fakültesi Spor Yöneticiliği Programı ile Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO Çocuk Gelişimi Programı, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı yüzde 100 doluluk oranına ulaştı.

Ailemizin En Genç Üyelerini Heyecanla Bekliyoruz

Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı konuya ilişkin yaptığı açıklamada şunları söyledi: “Uzun süren bir hazırlık sürecinin ardından sınavlarını başarıyla tamamlayan ve Süleyman Demirel Üniversitesi'ne yerleşen öğrencilerimi ve ailelerini tebrik ediyorum. YKS sonuçlarına göre üniversitemizin lisans kontenjanlarını yüzde 96,61, ön lisans kontenjanlarını ise yüzde 100 oranında dolduran 300 bin kişilik ailemizin en genç üyelerini heyecanla bekliyoruz.” ●





**SÜLEYMAN DEMİREL
ÜNİVERSİTESİ**

12.
sırada

SDÜ Dünyanın En İyi Üniversiteleri Sıralamasında Yükselişte

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi, Times Higher Education (THE) sıralama kuruluşunun yayınladığı “2021 Dünyanın En İyi Üniversiteleri” listesinde bu yıl yükselerek Türkiye’deki üniversiteler arasında 12’nci sıraya yerleşti.

Türkiye’deki 200’ü aşkın üniversiteden 43’ünün sıralamaya girdiği listede Üniversitemiz, dünya genelinde 1001+ puan aralığında yer aldı.



SÜLEYMAN DEMİREL
ÜNİVERSİTESİ



2021	
Eğitim Kalitesi Puanlaması	16,7
Atıf Alma Oranı Puanlaması	15,8
Uluslararası Görünürlük Puanlaması	19,1
Bilimsel Araştırma Gücü	8,4
Araştırma Proje Gelirleri Puanlaması	33,6
2020	
Eğitim Kalitesi Puanlaması	11,2
Atıf Alma Oranı Puanlaması	11,5
Uluslararası Görünürlük Puanlaması	17,6
Bilimsel Araştırma Gücü	8,4
Araştırma Proje Gelirleri Puanlaması	34,5

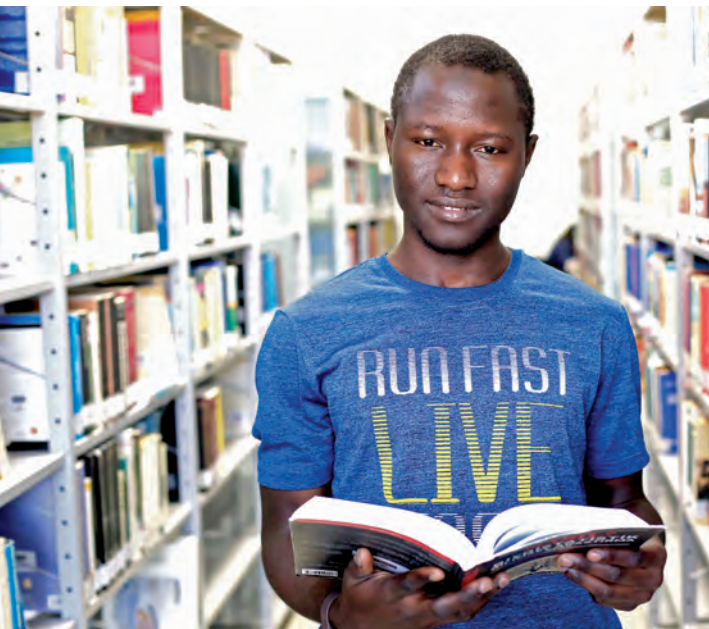
2021 Listesinde 93 Ülkeden Bin 527 Üniversite Bulunuyor

THE tarafından açıklanan ve 93 ülkeden 1527 yükseköğretim kurumunun yer aldığı “2021 Dünyanın En İyi Üniversiteleri Listesi”, “Eğitim kalitesi”, “Bilimsel Araştırma yapma gücü”, “Akademik çalışmaların alıntı yapılma oranı”, “öğretim görevlileri ve öğrencilerin uluslararası çaptaki başarıları” ve “bilgi transferi ve endüstri gelirleri” kriterlerine göre belirlendi. ●

SDÜ'nün Erasmus Projelerindeki Büyük Başarısı

Süleyman Demirel Üniversitesi 2020 dönemi "Erasmus+ Ana Eylem 1 Bireylerin Öğrenme Hareketliliği Teklif Çağrısı" kapsamında 11 farklı bütçe kategorisinden toplamda 12 ülke için başvuruda bulunduğu KA107 faaliyeti projelerinin tamamında başarılı bulundu. Üniversitemiz, kurumsal destek hibesi dâhil toplam 196.690,00 Euro bütçe almaya hak kazanarak büyük bir başarı elde etti. Böylece Üniversitemiz 75 üniversite arasında en büyük bütçeye sahip olan 15'inci üniversite oldu.

↳ 2020 dönemi "Erasmus+ Ana Eylem 1 Bireylerin Öğrenme Hareketliliği Teklif Çağrısı" kapsamında program ülkeleri ile ortak ülkeler arasında yükseköğretim öğrenci personelinin diğer bir ülkede öğrenme ya da mesleki deneyim edinme imkanı sunan KA107 faaliyeti proje başvuru sonuçları açıklandı. Bu kapsamda Üniversitemizin uluslararasılaşma stratejisi doğrultusunda 11 farklı bütçe kategorisinden toplamda 12 ülke için başvuruda bulunduğu KA107 faaliyeti projelerinin tamamında başarı elde etti. Bu kapsamda Üniversitemize kurumsal destek hibesi dâhil toplam 196.690,00 Euro bütçe aktarıldı.



Bu yıl toplam 103 üniversiteden 75'inin sunduğu proje içerik değerlendirilmesinde başarılı bulunarak hibe almaya hak kazandı. 75 üniversite arasında tahsis edilen bütçe büyüklüğü bakımından Üniversitemiz 15'nci sırada yer alarak Avrupa Komisyonunun Türkiye'ye KA107 faaliyeti kapsamında ayırdığı 8.895.117,00€ bütçenin yüzde 2,2'lik kısmını almaya hak kazandı. ●



Gül Posasından Kozmesötik Hammadde Projesine Ödül



Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğretim Görevlisi Ahmet Arif Kurt'un geliştirdiği "Organik Sıfır Atık Yöntemi ile Rosae Damascena Posasından Yüz Maskeleri için Kozmesötik Hammadde Üretimi" isimli proje, "9. Kimya Ar-Ge Proje Pazarı"ndan birincilik ile döndü.

İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği tarafından bu yıl 9'uncusu düzenlenen ödül töreninde; "İlaç", "Medikal", "Boyalar ve yapıştırıcılar", "Plastik ve kauçuk", "Kozmetik-sabun ve temizlik ürünleri" ve "Temel kimyasallar" olmak üzere 6 ayrı kategoride başvuru alan projeler arasında ilk üçe giren proje sahipleri ödül almaya hak kazandı.

SDÜ Öğretim Görevlisi Ahmet Arif Kurt, SDÜ SHMYO Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ümit Kara ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Öğr. Üyesi İsmail Aslan'ın birlikte hazırladıkları "Organik Sıfır Atık Yöntemi ile Rosae Damascena Posasından Yüz Maskeleri için Kozmesötik Hammadde Üretimi" isimli proje, "Kozmetik, Sabun ve Temizlik Ürünleri Kategorisi"nde birinci olmaya hak kazandı. ●



KOZMETOLOJİ ÜNİTESİ

LAZER TEDAVİSİ

KİMYASAL PEELING

CİLT BAKIMI

MEZOTERAPİ

RADYO FREKANS TEDAVİSİ

PRP TEDAVİSİ

BOTOKS

DOLGU



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

 hastane.sdu.edu.tr

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

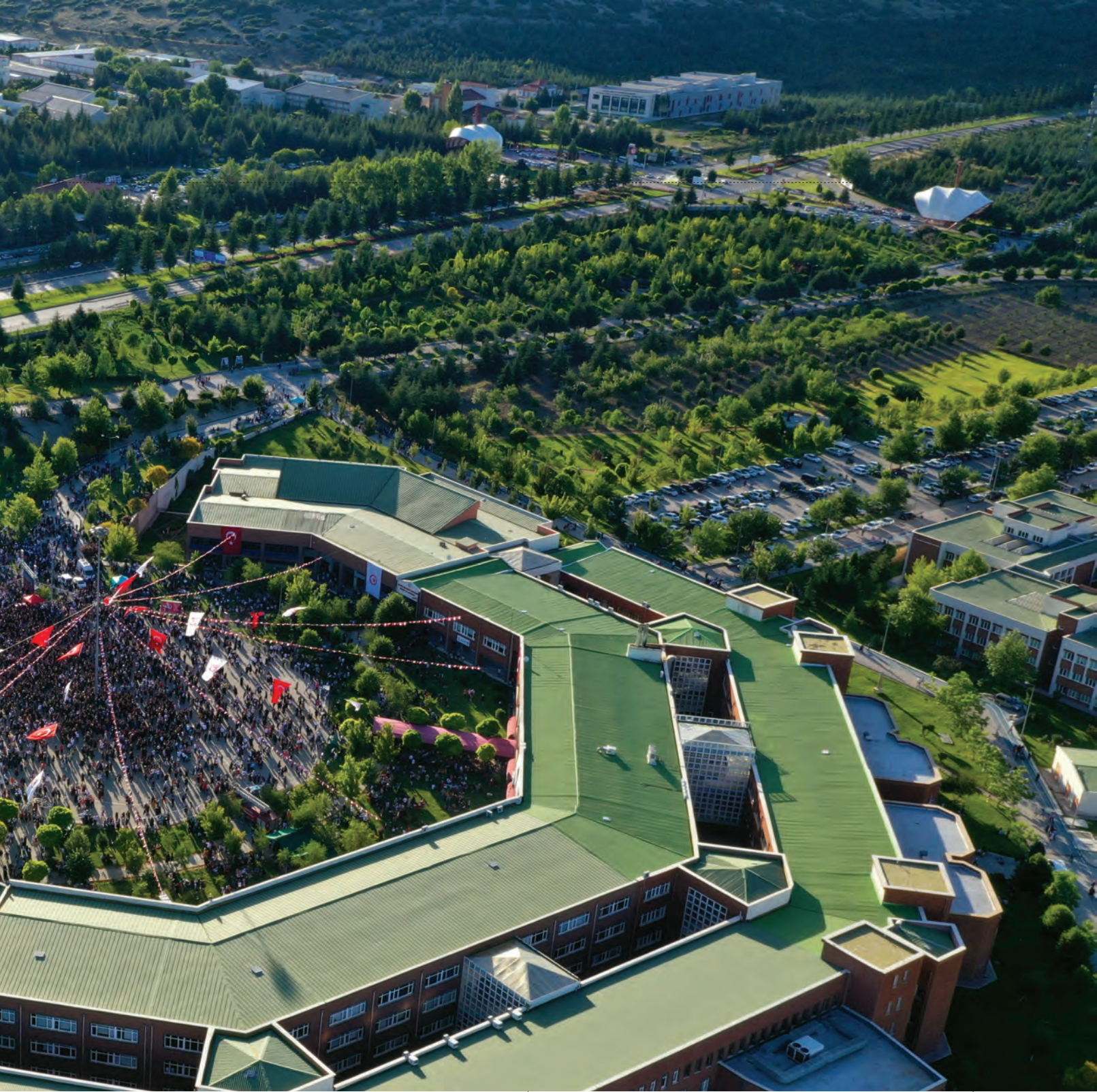
 [@SDUHospital](https://twitter.com/SDUHospital)

SDÜ Dünya Yeşil Üniversiteler Sıralamasında

Süleyman Demirel Üniversitesi, Dünya Üniversiteleri IU Green Metric ağı tarafından yayınlanan "GreenMetric Dünya Üniversiteler Sıralaması"nda dünyanın en sürdürülebilir üniversiteleri arasında yer aldı.

↳ Üniversitelerin sürdürülebilirlik programlarının ve politikalarının profilini çıkarmak amacıyla Endonezya Üniversitesi tarafından 2010 yılında başlatılan anket çalışmasında; SDÜ, 56 Türk üniversitesi arasında 26'ncı, dünya çapındaki 912 üniversite arasında ise 450'nci sıraya yerleşti.

Geçtiğimiz yıl 43 Türk üniversitesinin bulunduğu sıralamada 33'üncü sırada yer alan üniversitemiz, üniversitelerin "kampüs ortamı", "altyapı", "enerji", "atıklar", "su tüketimi", "ulaşım" ve "eğitim" gibi değişkenlerin de göz önünde bulundurularak



değerlendirildiği listede bu yıl 7 sıra yükselerek 26'ncı sıraya yerleşti. Dünya sıralamasında ise 596'ncı sıradan 450'inci sıraya yükseldi.

Üniversitemiz Rektörlüğü bünyesinde ve Su Enstitüsü koordinatörlüğünde yürütülen “SDÜ Yeşil, Yaşanabilir ve Sürdürülebilir Yerleşke Modelinin Geliştirilmesi” projesi ile üniversitemizin indekslerdeki sıralamasını daha da yükseltmesi hedeflenmiş olup, bu kapsamda yürütülen çalışmalarda üniversitemizden yaklaşık 30 öğretim üyesi ve araştırmacı görev almaktadır.

GreenMetric Nedir?

Yeşil Üniversiteler Sıralaması (GreenMetric), üniversite-

lerin sürdürülebilirlik programlarının ve politikalarının profilini çıkarmak amacıyla Endonezya Üniversitesi tarafından 2010 yılında başlatılan bir anket çalışması olup; “Yapı ve Altyapı, Enerji ve İklim Değişikliği, Atıklar, Su, Ulaşım ile Eğitim ve Araştırma”dan oluşan 6 ana başlık altında toplanmış; Üniversitelerin yıllık karbon ayak izi hesaplamasından, enerji verimliliği uygulamalarına, çevre ve sürdürülebilirlik konulu eğitim ve araştırma faaliyetlerinden bu konulardaki öğrenci etkinliklerine kadar geniş bir yelpazede sorular sormaktadır. GreenMetric, üniversitelerin bu konudaki başarılarını değerlendirmekte, aldıkları puanlara göre sıralamakta ve sürdürülebilirlik yöntemlerinin geliştirilmesi noktasında üniversiteleri teşvik etmektedir. ●

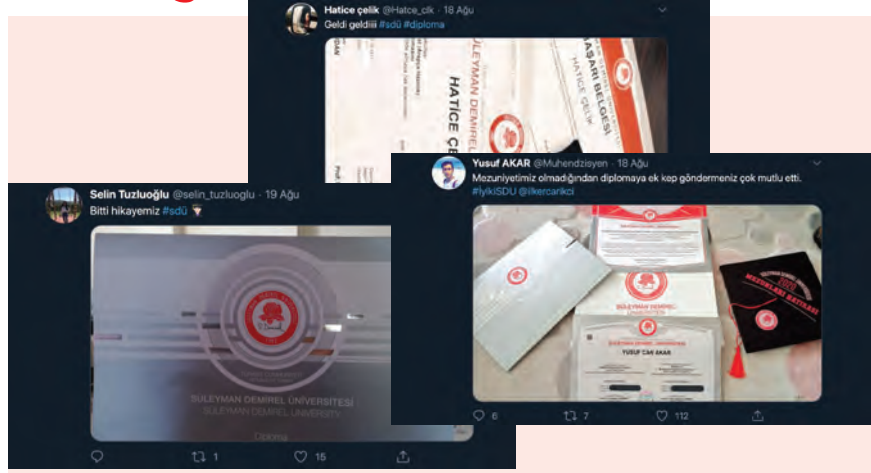
6 Bini Aşkın Mezun Öğrencimizin Heyecanına Ortak Olduk

↳ Üniversitemiz 2019-2020 eğitim öğretim yılının bahar döneminde çalışanların ve öğrencilerin sağlık durumlarını gözeterek uzaktan eğitimle tamamlamıştı. Vize ve final imtihanlarına da yerleşkeden uzak, ailelerinin yanında giren son sınıf öğrencileri SDÜ' nün her yıl mezun ettiği binlerce mezunu arasında yerini aldı ancak Üniversitemiz onları törenle uğurlayamasa da güzel bir sürprizle selamladı.

Hayatlarının yeni dönemine adım atan mezun öğrencilerine kep ve diplomalarını gönderen Süleyman Demirel Üniversitesi onlara, “SDÜ Ailesi olarak uzakta da olsak hep birlikteyiz.” dedi. Yeni mezunlarının mezuniyet heyecanına evlerinde iştirak eden İlham Veren Üniversite altı bini aşkın ayrı adrese gönderdiği sürpriz pakette öğrenim hayatları boyunca duraklardan kredi yurtları kurumuna, dersliklerden kantinlerine, laboratuvarlardan spor salonu ve olimpik havuza kadar her iki yerleşkemizde sayısız ve asla unutulmayacak anılar biriktiren öğrencilerine son defa seslendi, her birine başarılar diledi.

Süleyman Demirel Üniversitesi mobil uygulamasında yer alan “SDÜ Hatırası” kısmında ise mezun öğrenciler evlerine gönderilen kepleri ve diplomalarıyla çekildikleri fotoğrafları #uzaktadaolsakhepbirlikteyiz ve #sdü2020mezuniyet hashtagleri ile “mezuniyet hatırası” olarak paylaşabilecek.

Uygulamayı öğretici bir video da hazırlayan Üniversite, böylelikle 300 bin kişilik SDÜ Ailesinin son mezunlarını yeni bir maceraya uğurlarken başarılarını taçlandırmış olacak.



Süleyman Demirel Üniversitesi acısı ve tatlısıyla üniversite yaşamını başarıyla geride bırakan öğrencilerinin sevincine ortak oldu. İlham Veren Üniversite, Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi kapsamına alınan yeni koronavirüs salgınının yayılmasını önlemeye yönelik alınan tedbirler sebebiyle tören düzenleyemediği öğrencilerini yine de mezuniyetlerinde yalnız bırakmadı ve evlerine kep, diploma ve mektupla misafir oldu.



Maskesiz dışarı çıkmayın!

Tokalaşma, sarılma
gibi yakın temaslardan
kaçın.

covid19.sdu.edu.tr



**SÜLEYMAN
DEMİREL
ÜNİVERSİTESİ**

MEMNUNİYETLER

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hast. Başhekimliğine;

Değerli Yetkililer

Sizlere başarılı ve güzel hizmetlerinizden dolayı teşekkür etmek için bu yazıyı yazdım. Yurt dışından gelip, amemin başında Psikiyatri'de refakatçi olarak kaldım. Bu süreçte gözlem yaptım. Çünkü çevremdekiler Almanya sağlık şartları ile Türkiye'yi karşılaştırıyor. Ben de üzülürdüm. Kaldığım zaman içerisinde devletimize bolca duvar zettim. Vatanındaki memleketindeki gelişmelerle gurur duydum.

Samimi doktorlarımıza teşekkürler.

Sabırlı hemşirelerimize teşekkürler.

Her yeri tertemiz yapan temizlik görevlilerimize teşekkürler. Kaliteli ve lezzetli yemek yapan

aşçılarına ve yardımcılarına teşekkürler. Yardımsever güvenlik görevlilerimize teşekkürler. Yine sabırlı hasta kabul işlemlerini yapan görevlilerimize teşekkürler.

Ayrıca sokak köpekleriyle de ilgilenenize teşekkürler. İnsan hastası iken kendini kötü hissediyor. Bu şekildeki güzellikler ise hem moral oluyor hem de evinde hissettiriyor.

Yazdığım yere döndüğümde memleketindeki kaliteyi anlatacağım çevremdekilere. Bu sefer başını sırası Türkiye'de!

Gösterdiğiniz tüm gayretlerden dolayı hepinizi tekrar tebrik ediyorum ve başarılarınızın devamını diliyorum.

Selam ve dua ile

K. G.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ



/sduhastanesi



/sduhospital



Hasta Hakları



0 246 211 9170 - 9199



halklailiskilermed@sdu.edu.tr

ÖĞRETİM ÜYELERİMİZ

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı



Prof. Dr. Pakize KIRDEMİR

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı Başkanı



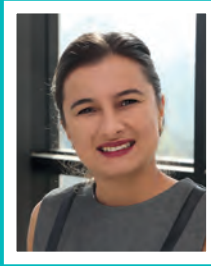
Prof. Dr. Berit GÖKÇE CEYLAN

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı



Doç. Dr. Filiz ALKAYA SOLMAZ

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı



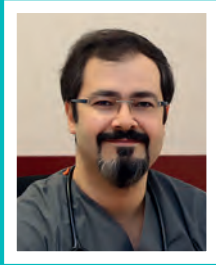
Dr. Öğr. Üyesi Pınar KARABACAK

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı



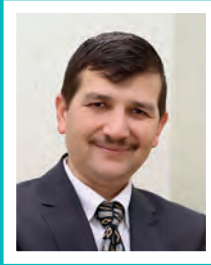
Dr. Öğr. Üyesi Eyyüp Sabri ÖZDEN

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı



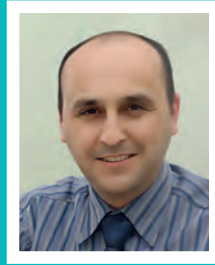
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Soner ÖZCAN

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Hacı Ömer OSMANLIOĞLU

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Kemal YILDIRIM

SDÜ Tıp Fakültesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anabilim Dalı

hastane.sdu.edu.tr



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

f /sduhastanesi

t /sduhospital