hospital manager®
Eylül - Ekim 2017 • Yıl: 10 • Sayı: 39
sağlık profesyonellerinin dergisi



Ameliyathane ve
MSÜ'de neler değişti?

İyi cerrah
ilk yılında belli olur

Cerrah mı? Robot mu?

Ameliyathane:
Cerrahın sahnesi

Şimdi **hibrit** zamanı



BİRUNİ
ÜNİVERSİTE HASTANESİ

"Sağlık denince."

CERRAHİ - DAHİLİ ANABİLİM VE YAN DALLARI İLE BİRLİKTE

33 BRANŞLA HİZMETİNİZDEYİZ.

ESKİ LONDRA ASFALTI NO: 10 FLORYA İSTANBUL

ÇAĞRI MERKEZİ: 444 8 276

www.birunihastanesi.com.tr

/BiruniHastanesi



Hassas Koruma

Anne sıcaklığını aratmıyoruz...



Atom Dual Incu I;

- Açık yatak, kuvöz, transport kullanım özelliklerini birleştiren hibrit tasarım
- En düşük gürültü seviyesi ile minimum bebek stresi
- Kapakların kontrolsüz açılmasını önleyen çift kilit sistemi
- Kontaminasyon riskini en az seviyede tutan yeni nesil boiler sistemi ve 0.1 μm hava filtresi

ATOM

İNCEKARALAR
Her şeyimiz insan için...









8 **Prof. Dr. METİN ÇAKMAKÇI**
Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı ve
Meme Merkezi Yöneticisi

12 **YELDA ULU COLİN**
GE Sağlık
Türkiye Genel Müdürü

18 **Dr. ZAFER DOĞAN**
Özel Biruni Hastanesi
Anestezi Uzmanı

22 **Prof. Dr. A. TURAN YILMAZ**
Sultan Abdülhamid Han
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Başhekimi

Ameliyathane: Cerrahın Sahnesi

Ameliyathaneler çok özel yerlerdir; yalnızca giriş/çıkışının kontrol edildiği, herkesin girip gezemediği, içerisinde özel kıyafetlerin giyildiği, davranış kurallarının olduğu ve karmaşık ve pahalı aletler bulunduğu için değil, insan vücudunun bütünlüğüyle oynandığı, kritik işlemlerin yapıldığı ve kararların verildiği, küçücük ayrıntıların bir yaşamın geleceğine etki edebildiği, hatta bazen yaşam ve ölüme karar verildiği için çok özel ortamlardır.

Gelecekte Ameliyathanelerde Teknoloji Kullanımı

GE Sağlık dünyada ve Türkiye'de hibrit ameliyathane konseptinin arttığı günümüzde daha güvenli ameliyatları gerçekleştirmek amacıyla bu alanda projelerini hayata geçirmeye devam ediyor. Modern ameliyathanelerinin ve anestezi uygulamalarının birinci önceliği olan hasta güvenliği ve güvenli anestezi uygulamaları yönünde de projelerini sürdüren GE Sağlık, Türkiye'de hemen her hastanede "güvenli anestezi"yi sağlayan cihazları ile de sektörün teknoloji ve çözüm ihtiyaçlarını eksiksiz karşılıyor.

Cerrahi Elektrik Güvenlik Sistemi Ve Anestezi Uygulamaları İle Farklılaşıyor

Biruni Üniversitesi Hastanesi 15 Şubat 2016'da İstanbul Florya'da hizmete açıldı. Akıllı bina teknolojisi ile inşâ edilen ve 10 kattan oluşan hastane 150 yatak kapasitesi, 50 poliklinik ve 6 ameliyathane ile hizmet veriyor. Hastanede organ nakli, kalp ve beyin ameliyatları dâhil tüm cerrahi operasyonlar yapılabiliyor.

Hibrit Ameliyathaneler Akademik Kadro ile Buluştu

Adı Sultan Abdülhamid Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak değiştirilen ve sivil vatandaşa da hizmet vermeye başlayan GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Türkiye'de çok az sayıda sağlık merkezinde olduğu bildirilen hibrit ameliyathanelerden birine sahip. 10 ameliyat salonu ile 2017 yılı ilk 8 ayında 7 bin 59 ameliyatın yapıldığı ve yıllık ortalama 12 bin ameliyat yapma kapasitesi bulunan hastanenin laparoskopik ve video-endoskopik ameliyatlar için yüksek çözünürlüklü görüntüleme sistemleri de bulunuyor.

İÇİNDEKİLER

4 **EDİTÖRDEN**
Girişimsel Radyolojinin Önlenemez Yükselişi

6 **Tarihçe**
Cerrahinin Tarihçesi

36 **Haber Söyleşi**
Beyin Hastanesiyle Sektöre Yeni Format

40 **Haber Söyleşi**
Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi 10 Ameliyathane ve 38 Cerrahla Sektöre Yeni Soluk

44 **Haber**
Dünya Kalp Günü'nde Philips'ten Çağrı: "Yemeği evde yiyin"



50 **Haber Söyleşi**
Ameliyathanede ve Merkezi Sterilizasyon Ünitelerinde İleri Teknoloji Kullanımının Hemşireliğe Sağladığı Faydalar

52 **Haber Söyleşi**
Türkiye'nin İlk Milli Bağımlılık Rehabilitasyon Modeli Hazır

54 **Çalıştay**
Beslenme Tartışmalarında Son Noktayı "Bilimsel Okuryazarlık" Koydu

58 **Haber Söyleşi**
Yılda 8 bin Ameliyat Yapıyor









26 **Z. LALE ÖZPEKEL BESEVLİ**
Gentek Medikal
Genel Müdürü

28 **Prof. Dr. BİNGÜR SÖNMEZ**
Memorial Şişli Hastanesi
Kalp ve Damar Cerrahisi
Bölüm Başkanı

32 **Prof. Dr. FATİH AĞALAR**
Liv Hospital
Genel Cerrahi Uzmanı

46 **BORA ATAY**
Acıbadem Proje Yönetimi
Mekanik Grup Sorumlusu

Bir Ameliyathanede Olması Gereken Her Şey

Gentek, dünyada geliştirilen ileri teknoloji ve uygulamaların Avrupa standartlarında hizmet anlayışı ile ve Türkiye'de de eş zamanlı kullanılması amacıyla 35 yılı aşkın süredir sağlık profesyonellerine hizmet veriyor. "Bir ameliyathanede bulunması gereken herşey" sloganıyla hastanelerin her alanda ortaya çıkabilecek ihtiyaçlarına çözümler ürettiklerini bildiren Gentek ilerleyen günlerde 4K görüntü kaliteli ve ultra yüksek çözünülürlük sistemini tanıtmaya hazırlanıyor.

İyi Cerrah Uzmanlığının İlk Yılında Belli Olur

Memorial Şişli Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Başkanı Prof. Dr. Bingür Sönmez, şüphesiz ki binlerce başarılı ameliyata imza atmış bir cerrah. Prof. Dr. Sönmez bu başarılarında teknolojinin ve ekipmanın en iyisini kullanmanın ve profesyonel sağlık yöneticilerinin yetişmiş olmasının önemli payı olduğunu ifade ediyor. Çeşitli nedenlerle maalesef Türkiye'de geçmişte olduğu gibi iyi cerrahlar yetişmediğine dikkat çeken Prof. Dr. Bingür Sönmez bu durumu tersine çevirmek için gerekli çalışmaların bir an önce yapılması gerektiğine işaret ediyor.

Cerrah mı? Robot mu?

Yaklaşık 15 yıldır başta kanser cerrahisi olmak üzere dünyada uygulama alanı bulan ve hızla yayılan en önemli cerrahi yöntemlerden birisi olan "Da Vinci Robotik Cerrahi" günümüzde hemen hemen akla gelebilecek her cerrahi uygulamada kullanılıyor. Türkiye'de az sayıda sağlık merkezinde bulunan ve Liv Hospital Ulus'ta da kullanılan bu sistemle kalp damar cerrahisinden ürolojiye, sindirim sistemi cerrahisinden jinekolojik ameliyatlara kadar pek çok alanda operasyonlar başarıyla yapılabiliyor.

Ameliyathane ve MSÜ Neden Dünyaya Meydan Okuyor?

Acıbadem Proje Yönetimi Mekanik Grup Sorumlusu Bora Atay "Acıbadem Altunizade Hastanesi ameliyathane ve merkezi sterilizasyon ünitesinin (MSÜ) taşıdıkları yüksek hijyenik koşullar gereği sıkı şekilde kontrollü giriş ve çıkışlara sahip" olduklarını ifade ediyor





İMTİYAZ SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
UHS Eğitim, Danışmanlık, Yayıncılık ve Ticaret Limited Şirketi Adına
M. Yavuz Engiz
yavuzengiz@hospitalmanager.com.tr

YAYIN KURULU
Prof. Dr. Melih Bulut
Prof. Dr. Barış Diren
Prof. Dr. Metin Çakmakçı
Prof. Dr. Mithat Kıyak
Dr. Cevat Şengül
Dr. Mete Hüsemoğlu
Elvan Atalay
Özgür İncekara
Semra Baysan
Oğuz Engiz

GENEL YAYIN YÖNETMENİ
Ayşenur Asuman Uğur
asuman@hospitalmanager.com.tr

EDİTÖR
Selin Güngör
selin@hospitalmanager.com.tr

GÖRSEL YÖNETMEN
Aykut Koçoğlu
info@hospitalmanager.com.tr

YÖNETİM ADRESİ
Kuleli Sokak
No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
www.hospitalmanager.com.tr

REKLAM REZERVASYON
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.com.tr

YAYIN TÜRÜ
Yerel Süreli

BASIM YERİ
TŞOF Trafik Matbaacılık A.Ş.
Sincan Org. San. Böl.
Prof. Dr. Orhan Işık Cd. No: 3 Sincan - Ankara Tel: (0.312) 267 08 97

BASKI TARİHİ
Eylül 2017

hospitalmanager
UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı M.Yavuz Engiz'e aittir. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.



İyi ki **varsınız....**

Sağlık hizmetlerine taleplerin düştüğü ve ameliyatların çok acil bir durum olmadıkça ertelendiği yaz aylarını tamamladık. Biz de yaz döneminde sektör dergisi olmanın getirdiği bazı avantaj ve dezavantajlarla birlikte bir tatil yaptık. Şimdi Eylül-Ekim ameliyathane sayımızla tekrar huzurlarınızdayız.

Ameliyathaneler sağlık merkezlerinde; geliri de gideri de yüksek, tıbbi ve idari kuralları diğer birimlere göre daha ayrıntılı ve kritik öneme sahip yerlerin başında geliyor. **Peki son yıllarda ameliyathaneler neleri bünyesine katıyor, kendisini nasıl yeniliyor?**

Bilimin ve tedavi yöntemlerinin gelişmesiyle günümüze kadar yenilikçi teknolojileri kullanarak gelişen ameliyathanelerde son yıllarda hibrit kavramını duyar olduk. Faydasının her geçen gün daha fazla anlaşıldığı ve hibrit ameliyathane konseptinin arttığı ülkemizde, endovasküler aygıtlar ve görüntüleme teknolojileriyle disiplinlerin bir arada çalıştığı hibrit ameliyathanelerde bu sayede karmaşık vakaların daha az maliyetle, aynı odada ve daha güvenli yapılabileceği bildiriliyor.

3 boyutlu yüksek çözünülürlüklü görme sistemine sahip, insan elinin ulaşamayacağı hareket kabiliyeti olduğu bildirilen cerrahi robotlar da ameliyathanelerde artık iyiden iyiye yerini alıyor. **Ama robotun tüm kontrolüne sahip olan ve gerekli önemli kararları verecek olanlar da yine cerrahlar oluyor.**

Öte yandan anestezide global önceliğin güvenli anestezi olduğuna dikkat çekilirken, ameliyathane ve cerrahinin de gelişimiyle birlikte hastaların ağrı hissetmemesi, bilinci, hareketsizliği ve vital fonksiyon takibi de daha önem kazanıyor.

İşte tüm bu konuları, detaylarını ve iyi ameliyathane örneklerini bu sayımızda okuyabilirsiniz...

*****

Tabii ameliyathanelerde baş rolü oynayan cerrahlar ve cerrah olmayı düşünen ve de düşünmeyenler için hatırlatma yapmak istediğim bir konu da var.

Geçtiğimiz Haziran ayında Türk Kalp Damar Cerrahisi Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Rüçhan Akar, "Son 10 yılda TUS'ta ilk 100'e giren doktorların kalp ve damar, beyin, kadın hastalıkları ve doğum gibi yüksek riskli cerrahi branşları tercih etmediğini" söylemişti. Prof. Dr. Akar, "Yüksek puan alan doktorlar, radyoloji, göz, cilt, fizik tedavi ve rehabilitasyon, kulak-burun-boğaz ve çocuk hastalıkları uzmanlığı gibi branşlara yöneliyor" açıklamasında bulunmuştu. Bu tercihlerin nedenlerini tahmin etmek pek de zor değil. (Malpraktis korkusu, düşük olduğu bildirilen doktor gelirleri, performans dağılımındaki mutsuzluklar, yoğun nöbetler, yüksek riskli hastaların bakımı ve hekime şiddet olayları.) Elbette ki bu konu; sağlık otoritelerini, vatandaşı, geleceğin nesillerini, geleceğin hastalarını ve tüm sağlık camiasını ilgilendiriyor. Evet hekim meslektaşlarımızdan ve dostlarımızdan pek duymak istemiyoruz artık değil mi? **"Bundan 20-30 sene sonra kendimizi emanet edecek cerrah bulabilecek miyiz?" diye...** Toplumun her kesimini ve geleceğimizi ilgilendiren bu ortak meselenin çözümüne yönelik adımlar atılıyor ve atılmaya devam edecektir diyoruz.

Yayın kurulumuz kıymetli üyelerinden Prof. Dr. Metin Çakmakçı'nın; "İyi bir cerrah olmak için önce çok iyi bir hekim olmak şarttır. Bir cerrah insana ve doğaya saygıyı içinde hissetmeli, dokuya saygı başka türlü gelişemez" cümlelerini barındıran, Ameliyathane: "Cerrahın Sahnesi" yazısını da keyifle okuyacağınızı umuyorum.

*****

Önceki sayılarımızda da çalışmalarına yer verdiğimiz ve sosyal sorumluluk projeleriyle adından söz ettiren "Lokman Hekim Sağlık Vakfı"nın bu kapsamda düzenlediği bir etkinlik hakkında da kısa bilgi vermek isterim. Geleceğin doktorları için parçalarını seslendirecek olan Candan Erçetin, Lokman Hekim Sağlık Vakfı yararına 23 Ekim Pazartesi akşamı Zorlu PSM'de bir konser verecek. Konserin tüm geliri, eğitim hayatlarına doktor olma hayali ile devam eden tıp fakültesi öğrencilerine, Lokman Hekim Sağlık Vakfı bursiyerlerine verilecek.

İyi ki varsınız...

Sırada bizden bir duyuru var.

Türkiye'de sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerini geliştirmeyi desteklemek amacıyla geleneksel olarak her yıl düzenlenen "Yılın Başarılı Sağlık Yöneticisi ve Girişimcileri"nin ödüllendirildiği "hospitalmanager Sağlık Yönetimi Ödülleri" ve "Sağlık Gönüllüleri Türkiye Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri" 21 Kasım 2017'de saat 19:00'da Acıbadem Altunizade Hastanesi'nde düzenlenecek törenle sahiplerine verilecek. Bu vesile ile Acıbadem Altunizade Hastanesi salonlarının kapılarını açan Acıbadem Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Ali Aydınlar'a teşekkürlerimizi sunuyoruz. Bu törende siz değerli okurlarımızı da aramızda görmeyi arzu ederiz.

İyi ki varsınız...

*****

Bu satırları yazarken Iğdır Devlet Hastanesi'nde görevli üroloji hekiminin hastası tarafından göğsünden bıçaklandığı haberi geldi. Artık bu haberleri de vermemeyi diliyoruz. Unutmayalım ki sağlıkta şiddetin önlenmesi tüm taraflar yani; sağlık yöneticileri, sağlık çalışanları ve vatandaşların sorumluluğunda. İyi ki varsın, Iğdır Devlet Hastanesi üroloji hekimi Serkan Yarımoğlu. Geçmiş olsun ve acil şifa dileklerimizle...

Ve iyi ki hekimler var...

Satırlarıma son verirken bir sonraki sayımızın ana konusunun "yoğun bakım hizmetleri" olacağının bilgisini de vermek isterim. Bu sayımızda yer almak isteyenler de bizimle irtibata geçebilirler.

Ameliyathane özel sayımızda reklam ve içerikleriyle destek veren sağlık yöneticilerine, hekimlerimize, teknoloji ve medikal firmalarımıza da teşekkür ederiz. Köprü görevi gören kurumsal iletişim departmanları ve ajansalara da teşekkürler...

Sizler de iyi ki varsınız...

Önümüzdeki sayıda buluşana dek tam iyilik hali diliyoruz...

Saygılarımızla,

Ayşenur Asuman Uğur
Genel Yayın Yönetmeni
asuman@hospitalmanager.com.tr
www.asumanugur.com



Cerrahinin Tarihçesi

İlk insanlar muhtemelen kanamaları durdurmaya çalıştılar, ancak elde kanıt olan ilk cerrahi tedavi "trefinasyon" olarak bildiriliyor. Trefinasyon, kafatasının bir kısmının matkap benzeri aletlerle çıkartılması, kafa travması ve epilepsi tedavisi için oldukça sık uygulanan bir tedavi biçimiydi. Bu işleme ait bulunan en eski kemikler ise 12 bin yıl öncesine ait.



Cilalı taş devrine ait birbirinden farklı medeniyetlerden M.Ö. 2000'li yıllarda Güney Amerika'da ön İnkalar, M.Ö. 5100 yıllarında Fransa'da ilk Avrupalılar, M.Ö. 8000'li yıllara kadar dayanan Mısır bulgularında trefinasyona ait kanıtlar bulunuyor. Uygulama muhtemelen bir ayin şeklinde gerçekleştiriliyor ve kral-lar, din adamları veya büyücüler tarafından uygulanıyordu.

Eski Yunan ve Roma medeniyetlerinin yazmış olduğu eserlerde, o zamanlar yapılan basit ameliyatlardan bahsediliyor. Tam olarak ameliyatın kim tarafından bulunduğu bilinmese de ameliyatın ya da cerrahi tarihinin Paleolitik Neandertal ve Homo Sapiens fosilleri ve iskeletlerine kadar dayandığı görülüyor.

Kaynaklarda Mısırlılar'ın mumyalama yapmak için anatomi bilgisine sahip oldukları ve bir cesedin mumyalanması için ilk olarak hızlı





çürüyen iç organları çıkarttıkları bildiriliyor. Mısır'da cerrahi yaralar, kırık kemiklerin tedavisi, çıbanlar ve apseler gibi küçük cerrahi operasyonlar yapılırken; Eski Mısırlıların, dikiş ve koterizasyon yaptığı ve problar, testereler, forseps, neşter ve makas gibi cerrahi aletler kullandığı biliniyor. Ayrıca, Yunan ve Romalılar, 'Hrocar' adı verilen kalın, içi delikli iğnelerle karın ve göğüs boşluklarında toplanmış sıvıları boşaltırlarken; Müslüman doktorlardan Zekeriyya Razi ve Ali bin İsa el Kehhal; göz ameliyatını fenni usullerle ilk defa yapan hekim olarak tarihe adını yazdırıyor.

İlk resimli ansiklopedi, ilk sezaryen ve ilk forseps El Zehravi'den

Ünlü doktor El Zehravi, 1000 yılı civarında ve 1500 sayfalık bir resimli ansiklopedi yayınlıyor. Ameliyatın içeriklerini anlatan bu ansiklopedi yayınlandığı günden itibaren 500 yıl boyunca Avrupa'da doktorların başvurduğu bir kaynak haline geliyor. El Zehravi'nin birçok keşfi arasındaysa; erimekte olan kedi bağırsağını yaraları dikmekte kullanmak bulunuyor. El Zehravi ayrıca, ilk sezaryen ameliyatını gerçekleştiriyor ve ilk forsepsi icat ediyor.

İlk tıp eğitim programı Yunan Medeniyetinde

Bu dönemde cerrahinin özel bir uzmanlık dalı olduğu bildiriliyor. Yunanlı cerrahlar Asklpieia olarak bilinen yarı resmi okullarda eğitim alıyorlarken, bu eğitimlerin, yüzyıllar sonra kullanılacak olan modern tıp eğitim programlarının temelini oluşturduğu görülüyor.

Roma askeri cerrahlarına yara doktorları denirdi

Modern ameliyathanelerin Roma askeri çadırlarından esinlendiği ve sahip oldukları modern hastane sisteminin Napolyon dönemine kadar mükemmelliğini sürdürdüğü bildirilirken; Romalıların ilk sıhhiye sınıfının ise; İmparator Agustus döneminde kurulduğu, Askeri Tıp Okulu'nda eğitim alan tıbbi personelin zorlu bir sınavı geçmeden sahaya çıkamadıkları, Roma askeri cerrahlarının "yara doktorları" olarak adlandırıldığı da kaynaklarda ifade ediliyor. Yara doktorları savaşta askerlerle birlikte savaş alanında bulunurlarken, bir ambulans timi ve operasyonların yapıldığı iki acil savaş hastane çadırı sayesinde yaralılara anında müdahale edebiliyorlardı. Çadır sistemi ordu ile birlikte hareket ederdi. Savaş alanının hemen gerisinde 25 çadırda, 200 asker için oluşturulmuş bir çadır hastane sistemi vardı. Çarpışmaların durduğu ve birliklerin geri çekildiğinde, yaralılar hızla şehir duvarlarının içerisindeki şehir hastanelerine nakil edilirlerdi. Görece daha büyük ve daha iyi organize edilmiş olan bu hastanelerin merkezinde bir ameliyathane vardı.



Osmanlı'da kadın hekimler meşhurdu

Saliha Hatun meşhur bir cerrah. Hatta yaptığı ameliyatlardan aldığı ücretin erkek cerrahlarınkinin üç misli olduğu bildiriliyor. Kaynaklara göre; ameliyat için kendisine Osmanlı'nın her yerinden hasta gelirken, sadece kadınlara değil, erkeklere de ameliyat yapıyordu.

Kore Savaşı'yla modern ameliyathane temeli atıldı

1. Dünya Savaşı'nda ordu cerrahları arasında antisepsi kabul görmüş ve ameliyathane kıyafeti, eldiven, ağızlık ve ellerin yıkanması gibi uygulamalar mümkün olan ortamlarda mutlaka uygulanır hale geldi. Savaşta cepheye yakın olan bütün binalar bir ameliyathane olarak kullanılmaya başlandı.
2. Dünya Savaşı ile birlikte dışarıdan desteklenen çadır tasarımı geliştirilerek askeri hastane çadırları genişletildi ve bu sayede aynı anda birden fazla hastanın ameliyat edilmesine imkan doğdu. Dışarıdan desteklenen çadır sistemi Kore savaşında hareketli askeri hastanenin geliştirilmesi ile en üst seviyesine ulaşırken, bu format modern ameliyathanelerin temelini oluşturdu.

Osmanlı'da ilk ameliyathane

14 Mart 1827'de II. Mahmut'un emriyle Cerrahhane-i Âmire adıyla kuruldu. İstanbul Şehzadebaşı'nda açılan bu kuruluşun yönetimi ve eğitimi, bir Macar dönmesi olan Mehmet Necati Efendi tarafından yapılıyordu. 20'ye yakın cerraha meslekle ilgili bilgiler verilirken, Cerrahhane 1832 yılında Topkapı Sarayı duvarlarının dışına taşındı. Buraya, yaşı küçük erlerden cerrah yetiştirmek amacıyla öğrenciler alınırken, başına da ünlü Fransız cerrahı Sad dö Kaliyer, müdür olarak getirildi. Tıp ve cerrahlık öğrenimi, ilk başta ayrı okullarda verildi. Ayrıca, bu kurum, 1838 yılında Tıp Okulu'yla birleştirildi.

Osmanlı Dönemi'nin en ünlü cerrahı: Şerafeddin Sabuncu

Fatih Sultan Mehmet devrinin meşhur doktor ve cerrahlarından asıl adı Şerefeddin bin Ali bin Elhac İlyas olan Şerafeddin Sabuncuoğlu da önemli bir isimdir. Yaptığı cerrahi resimlerin, bugün Amerikan Cerrahi Derneği'ni süslediği, yazdığı cerrahi eserlerin 1962 yılında Fransızca olarak yayınlandığı, yabancı bilim ve kültür çevrelerinde de tanınan Şerafeddin Sabuncuoğlu, kendi ülkesinde, üstelik de eserlerini Türkçe yazdığı halde ne yazık ki yeteri kadar tanınmadığı için bu satırlarda kendisini de anmakta fayda var. Çoğu zaman Sabuncuoğlu soyadı onun çağdaş bir hekim olduğunu düşündürürken, çağımızda yaşamamış, fakat çağdaş düşünce yapısına sahip, objektif bir ilim adamıdır. ■

Kaynak:

http://www.ilkkimbuldu.com/
http://www.dicle.edu.tr/Contents/82b6677e-ea02-4b4c-898e-281ea167407e.pdf
http://www.tarihteilkler.com
https://www.alarko-carrier.com.tr/tr/Medya/Makaleler/Makale_ETuncay5.pdf
http://www.sabah.com.tr/pazar/2014/01/05/osmanlida-kadin-hekimler-meshurdu



Prof. Dr.
METİN ÇAKMAKÇI
Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı ve Meme
Merkezi Yöneticisi

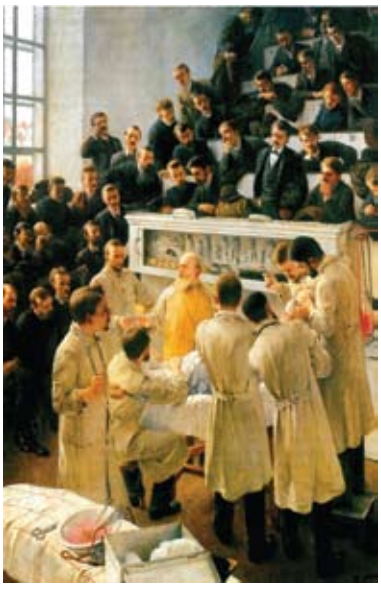
Ameliyathane: Cerrahın Sahnesi

Ameliyathaneler çok özel yerlerdir; yalnızca giriş/çıkışının kontrol edildiği, herkesin girip gezemediği, içerisinde özel kıyafetlerin giyildiği, davranış kurallarının olduğu ve karmaşık ve pahalı aletler bulunduğu için değil, insan vücudunun bütünlüğüyle oynandığı, kritik işlemlerin yapıldığı ve kararların verildiği, küçücük ayrıntıların bir yaşamın geleceğine etki edebildiği, hatta bazen yaşam ve ölüme karar verildiği için çok özel ortamlardır.

Bence ameliyathane, yaşamın ve geleceğin belirlenebildiği bir ortam olarak bir cerrahın yalnızca sahnesi değil, aynı zamanda tapınağıdır. O yüzdendir ki ameliyathanede anlamlı bir huzur, dinginlik ve sessizlik vardır. Ameliyathaneye her isteyen elini kolunu sallayarak bu nedenle giremez; ameliyathanede bu nedenle, örneğin koşulmaz, bağırılmaz, sözlere dikkat edilir, uygunsuz, yıpranmış ve yırtık kıyafetle dolaşılamaz.

"Ameliyathane" kavramı...

Tarih boyunca cerrahi işlemler yapılmış olmakla birlikte, bugün anladığımız şekliyle kapalı, aseptik ortamı sağlayan, özel havalandırmalı, aydınlatmalı, giriş ve çıkışları kontrollü





ameliyathaneler yakın zamana kadar olmamıştır. Açık alanlar, çadırlar ve tapınaklar, bazen de hastaların yatak odaları cerrahi işlemler için yeterli olmuş, daha sonra, tiyatro benzeri, seyirciler için oturma yerleri olan amfilerden ve ana binalardan ayrı ameliyathane pavyonlarından, bugünkü hastanelerin içerisinde olup hastanelerin kalbini oluşturan son derece gelişmiş özel ortamlara dönüşmüştür.

Modern cerrahi

Cerrahi (*elle yapılan tedaviler*), tıbbın binlerce yıllık en eski dalı olmakla birlikte, bugün gözümüzde canlandırdığımız "modern cerrahi", yaklaşık 170 yıl gibi kısa bir tarihe sahiptir: Bu çağın başlangıcını 16 Ekim 1846'da Boston'da Massachusetts General Hospital'da cerrahi profesörü Dr. J. C. Warren tarafından gerçekleştirilen ve diş hekimi T. G. Morton tarafından eter anestezi kullanılan, dolayısıyla ağrısız olarak yapılmış olan ilk ameliyat olarak belirlemek yanlış olmaz. O zamandan bu yana ağrı, anestezi, asepsi, antibiyotikler, yoğun bakım ve teknolojideki müthiş gelişmeler bizi bugün inanılması zor işlemlerin başarıyla yapılabildiği düzeye taşımıştır. Özellikle tıbbi teknolojideki akıl almaz yeniliklerin, bundan sonra bizi nereye götüreceğini kestirmek de zordur.

Bugün halen aktif ameliyat yapan cerrahların bir kısmının insanın aya ilk ayak basışını siyah-beyaz televizyonlardan izlemiş olduklarını, ultrasonografinin, bilgisayarlı tomografinin hiç olmadığı bir dönemde tanı koyarak mesleklerini yaptığını düşünürsek eğer, değişimin hızını daha iyi anlamak mümkün olur. O zamanlar, birkaç yıl önce yani, ameliyathanede, bırakın damarları kapatmayı, kesmek için bile birinci kuşak "Bovie" koterler dışında enerji kaynağı yoktu; anastomozlar için zımbalama aletleri, greftler, yapay eklemler, ventilasyon ve monitorizasyon cihazları yoktu; bugün için hayatımızın bir parçası olan video-endoskopi, minimal invaziv cerrahi, laparoskopi ve cerrahi robotlar hayal bile edilemezdi.

İyi cerrah...

Yaptıkları ameliyatların keyifle izlendiği müthiş teknisyenler gördüm, hastayla konuşamayan, anlaşamayan, derdi anlamayan ve anlatamayan; üstün teorisyenlerle çalıştım, kitaplardaki bütün ayrıntıları bilen ama ameliyatta bir düğüm bile atamayan!

Ne o, ne de öbürü doğru ya da yeterli.

İyi bir cerrah olmak için önce çok iyi bir hekim olmak şarttır. Bilime saygılı, bilgiye hâkim, karmaşık durumları analiz edebilen ve hızlı ve doğru karar verebilen bir kişiliğe sahip olmalı. Buna ek olarak, yalnızca el becerisi değil, teknik bakış açısı, tamir yeteneği gelişmiş olmalı, tornavidayı hangi yöne çevireceğini düşünmemeli, pragmatik, pratik ve iş üretebilir olmalı. Ayrıca insana ve doğaya saygıyı içinde hissetmeli; dokuya saygı başka türlü gelişmez çünkü.

Bütün bunların üzerine ise ayakları yere basan, iyi niyetli ve güvenilir, yaptığı işin sorumluluğunu taşıyan bir insan olmak lazımdır. Bunlar bir araya gelirse, iyi bir cerrah olmak için temeller atılmış olur. Ama yeterli deneyim olmadan bu da gerçekleşmez hiçbir zaman.

Bugün...

Ameliyathaneler, sağlık hizmet sisteminin ayrıntılı tıbbi ve idari

kuralları olan, gelir ve giderleri yüksek kritik işletme birimleridir. Zaman ve personel planlarının yapılması, maliyet ve verimlilik hesaplarının olması önemlidir. Koordinasyon ve yönetim biçimleri kurumun gereksinimlerine göre, bilimsel kurallara dayanılarak planlanmış olmalıdır.

İki konuyu daha vurgulamak istiyorum: 1) Ekip ve uyum ve 2) hasta güvenliği.

Modern, karmaşık cerrahi asla bireysel bir performans değildir. Bütün katılımcıları sıralamak istemiyorum, ama dans edercesine, yeri geldiğinde konuşmadan anlaşabilecek ve birbirini destekleyebilecek bir çalışma için tam uyum ve iş birliğinin yanı sıra bireysel güven de gerekir. Bu öğrenilebilir, öğretilebilir bir özelliktir ve üzerinde çalışılmalıdır.

Cerrahi işlemler daha ilk karar, hazırlık ve planlamadan başlayarak hastanın iyileşmesine kadar geçen sürede binlerce alt adımdan oluşur. Bunların her biri kurallar içerisinde, savsaklamadan, disiplinli süreçler halinde sürdürülmelidir. Ana bakış açısı hata yapmamak ve hastaya zarar vermemek olmalıdır.

Gelecek...

Tarihte yapılmış olan öngörü hatalarını yinelememek için, gelecekle ilgili iddialı bir varsayımda bulunmamak daha iyi olsa gerek. "Ameliyatlar, bir insan cerrahın katılımı olmadan -bazı bilimkurgu filmlerinde olduğu gibi- baştan sona robotlar tarafından yapılabilecek mi? Uzaktan katılım (telepresence), yapay gerçekçilik (virtual reality) ne kadar rol oynayacak? Ameliyathane ortamı fiziksel olarak ne kadar şekil değiştirecek?" gibi soruları yanıtlamak çok zor.







Ancak, kanser cerrahisinin sistemik tedavilerin ve radyasyon tekniklerinin gelişmesine paralel olarak azalacağını ve belki de tüberküloz için yapılan ameliyatlar nasıl yok oldu ise ortadan kalkacağını, taş için yapılan safra kesesi ameliyatlarının, örneğin gelişmiş biyokimyasal manipülasyonlarla iyice azalacağını, yapay eklemlere, eklem ve kıkırdakları daha baştan koruyarak gerek kalmayacağını, aterosklerozun kontrol edilmesiyle vasküler cerrahinin azalacağını söylemek kehanet olmayacaktır.

Muhtemelen iki kuşak sonra, cerrahlar beş bin yıl önceki atalarının ana iş alanına geri dönecek ve büyük oranda travma cerrahisiyle uğraşır olacaklardır. ■

hospital
manager

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri

hospitalmanager Dergisi her yıl sağlık sektöründe başarı gösteren yönetici ve girişimcileri ödüllendiriyor. Sağlık sektöründe işletmeci ve yönetici olarak çalışanlar bu ödüllere bizzat başvurabiliyor ya da aday gösterebiliyorlar.



Ödülün Amacı

Ülkemizde sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerinin gelişimini desteklemetkir.

Kimler Katılabilir

Kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar ve özel sektör girişimcileri bizzat başvurabilir ya da aday gösterebilir.

Başvuru Yöntemi

Başvurular kişinin kendisi ya da aday gösteren tarafından adayın aşağıda değerlendirme kriterlerinde belirtilen tüm özelliklerini içeren dosyasını yedi kopya olarak 13 Ekim 2017 tarihine kadar aşağıdaki adrese ulaştırması yeterli olacaktır.

Başvuru Adresi

hospitalmanager
Kuleli Sokak No: 57 / 1 G.O.P. Ankara Tel: (312) 446 9114

Son Başvuru Tarihi

13 Ekim 2017

Ödül Kategorileri

1 Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
2 Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi
3 Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
4 Yılın En Başarılı Sivil Toplum Lideri
5 Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi

Ödül Gecesi

Ödüller 21 Kasım 2017'de İstanbul'da düzenlenecek gecede sahiplerine ulaştırılacaktır.

Ödül Kriterleri

i) Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongre ve konferanslar
ii) Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar. eğitimler. seminerler ve yaptığı konuşmalar
iii) Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
iv) Yöneticinin kuruluşuna/topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb...
v) Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Juri Üyeleri


Prof. Dr. BARIŞ DİREN


Prof. Dr. METİN ÇAKMAKÇI


Prof. Dr. MELİH BULUT


YAŞAR YILDIRIM


BÜLENT KİYMİR


OĞUZ ENGİZ


MERİ İSTİROTİ



YELDA ULU COLİN
GE Sağlık
Türkiye Genel Müdürü

Gelecekte Ameliyathanelerde Teknoloji Kullanımı

YELDA ULU COLİN

GE Sağlık dünyada ve Türkiye'de hibrit ameliyathane konseptinin arttığı günümüzde daha güvenli ameliyatları gerçekleştirmek amacıyla bu alanda projelerini hayata geçirmeye devam ediyor. Modern ameliyathanelerinin ve anestezi uygulamalarının birinci önceliği olan hasta güvenliği ve güvenli anestezi uygulamaları yönünde de projelerini sürdüren GE Sağlık, Türkiye'de hemen her hastanede "güvenli anestezi"yi sağlayan cihazları ile de sektörün teknoloji ve çözüm ihtiyaçlarını eksiksiz karşılıyor.

Ameliyathaneler cerrahi tedavinin yapıldığı bölümlerdir ve hastalıkların insanlık tarihi kadar eski olduğu düşünüldüğünde, cerrahi tedavinin de başlangıçtan beri var olduğunu düşünmek pek de yanlış olmaz. Bilimin, hastanelerin ve tedavi yöntemlerinin gelişimi ile ameliyathaneler de günümüze kadar yenilikçi teknolojileri bünyelerine katarak gelişmişlerdir. Cerrahide robotik teknolojilerin gelişmesiyle birlikte, NASA da insan vücudunun içine yerleştirilebilecek bir robot geliştirmeyi ve cerrahların hastaya uzaktan müdahale edebilmesini amaçlayan araştırma - geliştirme çalışmalarına başlamıştır.

Sanal gerçeklikle yenilikçi fikirler

Ameliyathanelerde kullanılacak bu tarz yüksek teknolojilerden biri de "**sanal gerçeklik"**tir**.** Bu doğrultuda yenilikçi fikirleri hayata geçirmeye önem veren GE Sağlık ise bilgisayar oyunlarına benzer farklı fikirler geliştirmeye başlamıştır. Bu sayede, doktorların da bilgisayar oyunlarında olduğu gibi sanal gerçeklik teknolojisi ile insan vücudunun içerisine girip organları ve dokuları inceleyebilmeleri ve bu teknolojinin hastalıklara tanı koymakta kullanabilir hale getirilmesi hedeflenmiştir.

Son derece kapsamlı çalışmalar boyunca MR ve BT cihazlarından alınan birçok 3 boyutlu vücut taraması çıktıları sanal gerçeklik deneyimini gerçekleştirmek üzere özel olarak renklendirilerek ve sofistike proseslerden geçerek geliştirilmiştir. Bu şekilde vücudun belirli bölgelerinin daha detaylı görülmesi ve tümörlerin, lezyonların yakından incelenebilmesi amaçlanmıştır.

Tıp eğitiminde de sanal gerçeklik

Sanal gerçeklik aynı zamanda tıp eğitimi ve cerrahların da eğitimleri için yeni ufuklar açmaktadır. Cerrahlar ameliyatlarını uzaktan gerçekleştirebilecekleri gibi, tıp öğrencileri de sanal gerçeklik gözlükleri vasıtasıyla operasyonu baştan sona ve en ince ayrıntısına kadar takip edebilecek duruma geleceklerdir.

Artırılmış gerçeklikle daha gelişmiş görüntü

Bahsetmek istediğimiz diğer bir önemli teknoloji ise "**artırılmış gerçeklik"**tir. Artırılmış gerçeklik çoğu zaman sanal gerçeklik ile karıştırılmakla birlikte birbirinden çok farklı iki kavramdır. Artırılmış gerçeklikle, gerçek görüntü sanal gerçeklikle birleştirilerek daha gelişmiş bir görüntü elde edilir. Bu sayede gelecekte hastaların gerçek görüntüleri eş zamanlı olarak tarama görüntüleri ile birleştirilerek daha etkin ve verimli operasyonlar yapılabilecektir.

Yaygınlaşmakta olan diğer bir alan da "**cerrahi robotlar"** olarak gösterilebilir**.** Bu robotlar 3 boyutlu yüksek çözünürlüklü görme sistemine

sahip olup insan elinin ulaşamayacağı hareket kabiliyetine sahip olabilmektedir. Burada en önemli rol unutulmamalıdır ki robotun tüm kontrolüne sahip olan ve gerekli önemli kararları verecek olan cerrahlarındır.

Son olarak bahsedeceğimiz teknoloji ise **3 boyutlu baskı** ve **ameliyat öncesi simülasyon**dur. Operasyonlar dikkatli bir planlama gerektirir ve bazı ameliyatlar diğerlerine göre daha karmaşık ve daha riskli olabildiği gibi saatlerce de sürebilir. Gelişmiş 3 boyutlu baskı ve simülasyon özellikleri, hem medikal uygulamalarda hem öğrenme safhalarında hem de karmaşık ameliyat prosedürlerini planlamada yardımcı olmaktadır.

hm: Ameliyathane ürünlerinizden bahseder misiniz? Bu ürünlerin pazardaki diğer benzer ürünlerden ayırt eden özelliklerini paylaşır mısınız?

GE Sağlık Türkiye organizasyonumuzla bölgemizdeki önemli sağlık ihtiyaçlarına çözüm üretmek üzere çalışıyor ve gücümüzü ileri teknoloji medikal sistemler ve toplam çözüm anlayışımızdan alıyoruz. Marka ve ekip olarak, sunduğumuz her tür hizmette kalite anlayışı daima birincil önceliğimiz. Ameliyathane çözümleri konusunda da sunduğumuz çözümler ile hasta konforu düzeyini artırıyor ve bu sayede klinisyenlere sundukları sağlık hizmetini daha insan odaklı hale getirme konusunda yardımcı olmaya çalışıyoruz. Gelişen endovasküler aygıtlar ve görüntüleme teknolojileriyle cerrahi ve girişimsel disiplinlerin beraber çalışabildiği hibrit ameliyathaneler yaygınlaşıyor. Bu hibrit ameliyathaneler sayesinde, karmaşık vakaların daha hızlı ve daha az maliyetle aynı odada yapılabilmesi mümkün hale geldi. Örneğin, yüksek riskli vakaların tedavisi sırasında komplikasyon geliştiği durumlarda veya doktorun gerekli görmesi durumunda hastanın ameliyathaneden tanı ünitesine transferi ile oluşacak zaman kaybı engellenerek hayati önem arz eden saniyeler düzeyinde zaman kazanımı sağlanabiliyor. Bu tip ameliyathanelerde kullanılan girişimsel cihazlar, aynı zamanda vakanın hijyenik ortamda yapılabilmesine olanak tanımalı, çeşitli karmaşık vakalarda gerekli olan hasta erişimi ve iş akışı optimizasyonunu da sağlamalıdır. Girişimsel anjiyo alanında kullanılan 3D modelleme ve Flat Panel düz dedektör gibi teknolojilerin gelişmesinde önemli rol oynayan firmamızda hibrit ameliyathane çözümlerine yönelik yenilikçi çözümler üretiliyor. Hijyen, esneklik, iş akışı optimizasyonu ve hasta erişiminin ön planda tutulduğu sistemlerimizde, tavan ve yerde herhangi bir kullanım kısıtlaması oluşturulmamasına dikkat ediliyor.

Discovery IGS 730 ile karmaşık vakalar daha hızlı yapılabiliyor

Bu bağlamda, üst segment bir sistem olan Discovery IGS 730 herhangi bir noktaya sabitlenmeyerek oda içinde çok geniş hareket kabiliyeti sağlayan, gerektiğinde kenara çekilip park edilebilen ve aynı zamanda odanın steril gereksinimlerini karşılayan gelişmiş bir çözümdür. Kullanışlı ve yaratıcı dizaynına ek olarak karmaşık vakaların pre-op planlama, intra-op girişim ve post-op değerlendirme fazlarında hızlı ve hassas hareket imkanı sunan özel tasarlanmış ileri düzey yazılımlar ön plana çıkar. ASSIST çözümler diye adlandırılan ileri düzey yazılımlar da, füzyon teknolojisi sayesinde 3D görüntüler, MR, BT ve PET-BT görüntüleriyle fazla kullanıcı müdahalesi gerektirmeden otomatik olarak birleştirilir. Bu sayede daha az radyasyon ve daha az kontrast madde kullanımı ile karmaşık vakaların daha hızlı yapılabilmesine olanak tanınmıştır.

İleri düzey teknolojilerin dışında, bu sistemi öne çıkaran özelliklerinden bazıları; kısıtlı alanlara (örneğin 35 m2'lik bir odaya)







kurulabilmesi, 107 cm'lik C-kol derinliği ve off-center dizayn sayesinde, anestezist ve anestezi cihazının vaka esnasında hasta başında rahatlıkla konumlanabilmesi, 3D görüntüleme gibi C-kolun hasta etrafında hızlı dönüşünü gerektiren ileri uygulamaları gönül rahatlığı ile yapabilmesi olarak söylenebilir.

Ayrıca sistem ile beraber, IEC (International Electrotechnical Commission) tarafından belirlenen ve IPX4 seviyesinde koruma gerektiren, vaka sırasında hastadan sızan kan ve vaka esnasında kullanılan sıvı preparatların masada bulunan elektrik tertibatı ile etkileşimini engelleyen, hasta ve çalışan ekibi koruyan standartları sağlayan GE OR masada gelmektedir. Tüm bu imkanların sağlandığı ortamda, hastaya ve çalışanlara zararlı olan radyasyon miktarının kontrol edilmesi ve görüntü kalitesinden fedakarlık yapılmadan radyasyonu minimize eden GE Dose BluePrint teknolojisi ön plana çıkar.

C-kollu sistemlerle gelişmiş anestezi sistemleri

Discovery IGS 730 cihazımızın dışında, bu alanda hastanelerin ve kullanıcıların farklı gereksinimlerini karşılayan IGS 530 ve C-kollu sistemlerimizden de bahsetmemiz gerekir. (IGS 530 ve C-kollu resimleri)

Anestezi de ameliyathane ve cerrahi gelişim ile birlikte ilerlemiş, hastaların ağrı hissetmemesi, bilinci, hareketsizliği ve vital fonksiyon takibi önem kazanmıştır. Son yüzyılda artan klinik zorluklar, yeni bir sınıf anestezi uygulama sistemini zorunlu kılmıştır. Yükselen tıbbi maliyetler ve daha fazla akut hastalıklar ile sosyal, politik, çevresel ve ekonomik endişelerin bir araya gelmesi, sağlık hizmetlerini doğrudan mercek altına yatırmıştır. Klinisyenler, hastane yöneticileri ve hastalar hem bugünün zorluklarına çözüm sunan hem de geleceğe adapte olma esnekliğine sahip çözümler aramaktadır. GE Sağlık ise yeni nesil makinelerin döneminde aynı anlayışı benimseyip gelişmiş dijital anestezi sistemleri olan CS^2 ailesiyle bunu sağlık teknolojileri alanına sunmaktadır.

Günümüz ameliyathanelerinin ve anestezi uygulamalarının birinci önceliği hasta güvenliği ve güvenli anestezi uygulamalarıdır. Dünyada "güvenli anestezi" ve "güvenli ameliyat" ile ilgili pek çok çalışma yapılmıştır ve birtakım protokoller oluşturulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından da güvenli cerrahinin hastaların hayatını kurtaran önemli bir faktör olduğuna dikkat çekilmiştir. Cerrahinin güvenle uygulanabilmesi için öncelikle anestezi ile ameliyat öncesi ve sonrası bakımın doğru ve eksiksiz yapılması gereklidir.

GE, anestezi cihazlarında güvenli anesteziyi önceliklendirmiştir ve CS2 ailesi altında Avance CS2 ve Aisys CS2'i geliştirmiştir. İleri düzey cihazlarımız ile güvenli anestezi uygulamaları yapabilirken, bir yandan da yatırımınızı korur, gelecek için planlama yapabilirsiniz. CS2 ürünleri ile sunulan yenilikçi özellikler; hasta güvenliğinden ödün vermeden, düşük akım anestezi uygulamaları yapabilmeye ve işletim maliyetlerini düşürmeye yardımcı olur. Bu iki cihazın önemli özelliklerinden bazıları **ecoFLOW** ve **End-Tidal Kontrol** (EtC) özellikleridir. **ecoFLOW** düşük ve minimal akım anestezi uygulamalarında, klinis-



yenlere yardımcı olan bir karar destek mekanizmasıdır. Toplam gaz akışı ve volatil ajan değerlerine göre hasta için optimum / güvenli O2 seviyesi belirlenir, gerçek zamanlı olarak takip edilir ve korunur. Bu sayede hasta güvenliğinden ödün vermeden, medikal gaz ve anestezik ajan tüketiminde önemli tasarruflar sağlanabilir.

EndTidal Kontrol (Hedef Kontrol), tüm gaz dağıtımı ile ajanların iletimi, doğru ve hassas bir şekilde elektronik / otomatik olarak yapılır. EtC özelliği sayesinde "hedef kontrollü anestezi" uygulaması yapılabilir. Hastadan dönmesi hedeflenen EtAA ve EtO2 değerlerine göre; toplam akış, FiO2 ve FiAA değerleri cihaz tarafından otomatik olarak ayarlanır ve hedeflenen end-tidal konsantrasyonlar sağlanır. Yakın zamanlı çalışmalarda gösterildiği gibi EtC, gaz akışının manuel olarak kontrol edilmesine kıyasla anestezik madde kullanımı ve maliyetlerini, klinisyen iş yükünü ve sera gazı emisyonlarını önemli ölçüde düşürme potansiyeline sahiptir.

Özetle, elektronik - dijital sistemlerde; tüm karışım, gaz dağıtımı, ventilasyon ve monitorizasyon elektronik olarak yapılarak düşük ve minimal akım anestezi uygulamalarında kullanıcıya büyük avantajlar sağlanır. Bu tip sistemlerde hasta güvenliğini de kontrol etmek amaçlı yardımcı özellikler bulunur. Doğru ve hassas anestezi uygulamaları için çok önemlidir. Ek olarak, medikal gaz, anestezik ajan tasarrufu sağlamanın yanında tedavi verimliliği artırılır, hastanede ve yoğun bakımda kalış süreleri azaltılır ve daha karmaşık vakaların yapılabilmesi mümkün olur.

hm: Türkiye'deki ameliyathane projelerinizden bahseder misiniz?

Dünyada ve ülkemizde önemi ve getirdiği faydalar her geçen gün daha fazla anlaşılan hibrit ameliyathane konsepti popülaritesini artırarak bu yönde yatırımların artmasına sebebiyet vermektedir.

Yukarıda bahsedildiği üzere, anestezide global öncelik "güvenli anestezi"dir. GE Sağlık Türkiye olarak, gururla söyleyebiliriz ki; ülkemizdeki hemen hemen her üniversite hastanesinde, her eğitim araştırma hastanesinde ve her şehirde bir GE anestezi cihazı bulunuyor. Tüm hastaların güvenli anesteziye erişimini, tüm hastanelerin kaliteli ve yüksek performanslı cihazlara sahip olmasını, tüm anestezi doktorlarının işlerini rahat yapabilmelerini sağlamak öncelikli hedefimizdir.

hm: Önümüzdeki dönemlerde piyasaya yeni çıkaracağınız ürünleriniz var mıdır?



Girişimsel ve hibrit ameliyathane alanında sürekli kendini geliştiren firmamızda, önümüzdeki dönemlerde hibrit ameliyathanelerde cerrahi çeşitliliği artıracak olan ameliyat hasta masası entegrasyonunu kullanıcıya sunacağız. Bu alanda diğer yenilikçi firmalarla iş birliği yaparak, çözüm çeşitliliğimizi de artırmayı düşünüyoruz. Ayrıca ileri düzey ASSIST çözümlerin de her geçen gün daha karmaşık hale gelen vakaların daha kolay, daha hızlı ve daha hassas yapılabilmesi için geliştirileceğini söyleyebiliriz.

GE Sağlık, anestezi ve hasta takibi (monitorizasyonu) alanlarında da sürekli kendini geliştiriyor. En temel uygulamalardan, en gelişmiş - sofistike ameliyatlarda kullanılabilecek anestezi cihazları ve hemodinami monitörleri üretiliyor ve geliştiriliyor. Tedavi yöntemlerinin ve hasta sonuçlarının daha da iyileştirildiği, masrafların ve toplam sahip olma maliyetlerinin daha da azaltıldığı yüksek kalitede ve yüksek performansta yeni çözümlerimiz ile GE Sağlık'ı görmeye devam edeceksiniz. ■

Beyin, Sinir ve
Omurilik Cerrahisi

Genel Hastane

1A Ameliyathaneler

Yoğun Bakım

Çocuk Psikiyatri,
Nöroloji, Nöroşirurji

Nöromodülasyon
Merkezi

Psikoloji, Psikiyatri,
Nöroloji

Özel 7/24
Acil Psikiyatri

NPAMATEM
Bağımlılık
Merkezi

Kişiye Özel Tedavi
Farmakogenetik

Üsküdar Üniversitesi
Bilim Ortağı



Beyin odaklı, disiplinler arası yaklaşım,
tedavi etkinliğini arttırır.

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

NP İSTANBUL Beyin Hastanesi
Nöropsikiyatri | Bağımlılık | Beyin Cerrahisi

npistanbul NPİSTANBULBeyinHastanesi

Saray Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18, 34768 Ümraniye / İstanbul
T: 0 216 633 06 33 F: 0 216 634 12 50

Üsküdar Üniversitesi
Bilim Ortağı



Dr. ZAFER DOĞAN
Özel Biruni Hastanesi Anestezi Uzmanı

Biruni Üniversitesi Hastanesi: Cerrahi Elektrik Güvenlik Sistemi Ve Anestezi Uygulamaları İle Farklılaşıyor

Biruni Üniversitesi Hastanesi 15 Şubat 2016'da İstanbul Florya'da hizmete açıldı. Akıllı bina teknolojisi ile inşâ edilen ve 10 kattan oluşan hastane 150 yatak kapasitesi, 50 poliklinik ve 6 ameliyathane ile hizmet veriyor. Hastanede organ nakli, kalp ve beyin ameliyatları dâhil tüm cerrahi operasyonlar yapılabiliyor.

Dünya bilim tarihine "Evrensel Deha" olarak adını yazdıran Türk bilim insanı Ebu Reyhan El Biruni'den ilham alarak kurulan ve 2014-2015 eğitim-öğretim yılında sağlığın tüm branşlarında eğitim vermeye başlayan Biruni Üniversitesi 15 Şubat 2016'da Biruni Üniversitesi Hastanesi'ni hizmete açtı. "Sağlıkta referans merkez" olmak için yola çıkan Biruni Üniversitesi Hastanesi bir üniversite hastanesi olmanın getirdiği sorumluluğun bilincinde ve gelenekten geleceğe taşıdığı bilgi birikimi ile Türkiye'nin öncü sağlık kurumlarından biri olmayı hedefleyerek yolunu sürdürüyor.

Özel Biruni Hastanesi Anestezi Uzmanı Dr. Zafer Doğan hastanenin ameliyathanesi hakkında şu bilgileri vererek sözlerine başlıyor:

"Ameliyathanemiz 6 salon olarak hizmet veriyor. Hafta sonu dâhil her zaman ameliyat yapılabiliyor ve ekip ona göre ayarlanıyor. Ameliyathanemizdeki sterilizasyon ünitemiz tüm hastaneye hizmet veriyor. Tam zamanlı olarak 2 anestezi doktoru, 9 anestezi teknikeri, 6 ameliyathane hemşiresi, 6 ameliyathane yardımcı sağlık personeli, 1 skopi teknisyeni ve 4 sterilizasyon görevlisi ile çalışıyoruz. 2 adet skopi cihazımız, 1 adet mikroskopumuz ve 2 adet endovizyon sistemimiz mevcut. Öte yandan, son teknoloji alet ve cihazlarımızla organ nakli, kalp ve beyin ameliyatları dâhil tüm cerrahi operasyonları, yeni doğan ve geriatri dâhil tüm yaş gruplarını alabilecek donamıma ve ekip tecrübesine sahibiz."

Birçok yerde olmayan cerrahi elektrik güvenlik siste-

minin ameliyathanelerinde bulunduğunun altını çizen Uz. Dr. Zafer Doğan teknik detayları anlatmaya şöyle devam ediyor:
"Cihazlarımız tüm cerrahi operasyonların güvenle gerçekleştirilebildiği donanımda ve nitelikte. Anestezi cihazlarımız birçok solunum modunda kullanılabilen son sistem yazılımları (yeni doğan yazılımı dahil) barındırıyor. Ayrıca endovizyon sistemlerimiz HD kalitede görüntü ile çok net ve rahat bir görüntü sağlıyor ve olası komplikasyonların önüne geçiliyor. Skopi cihazlarımız da çok kaliteli görüntü sağlıyor."

Mümkün olduğu kadar bölgesel anestezi uyguluyoruz

Hastalara mümkün olduğu kadar ameliyathane stresini yaşatmamaya özen gösterdiklerini ifade eden Uz. Dr. Zafer Doğan, ameliyathanenin hemen girişinde hastalara yapılan son güvenlik kontrolü sonrası hemen anestezi verildiğini belirtiyor ve şöyle devam ediyor:
"Bu durum özellikle ameliyathane kaygısı olan hastalar için çok önemli. Hasta ameliyathane ile ilgili hiçbir şey görmüyor ve hatırlamıyor. Hastalarımıza mümkün olduğu kadar bölgesel anestezi uyguluyoruz, normal fizyolojilerini en az etkileyecek şekilde anestezi veriyoruz."

YAPILAN IŞLEMLER

- Uyanık kalp cerrahisi dahil açık kalp ameliyatları
- Beyin baloncuğu ve tümör dahil beyin cerrahisi ameliyatları
- Boy uzatma ve her türlü protez dahil ortopedik ve travma cerrahisi
- Obezite ameliyatları dahil genel cerrahi operasyonları
- Laparoskopik histerektomi dahil kadın-doğum ameliyatları
- Vitrektomi dahil göz ameliyatları
- Migren cerrahisi dahil KBB ameliyatları
- Yenidoğan operasyonları dahil çocuk cerrahisi ameliyatları ve diğer birçok çeşitte cerrahi işlemler

Elektriğin çarpmadığı güvenlik sistemimiz var

Hasta güvenliğinin en çok önem verilen konulardan biri olduğunu vurgulayan Uz. Dr. Zafer Doğan "Hasta hazırlığı konusunda bir aksaklık olması durumundaysa hastanın ameliyathaneye alınmadığını ve serviste misafir edildiğini" ifade ediyor ve sözlerini şöyle sürdürüyor:
"Ayrıca hasta birçok aşamada güvenlik kontrolüyle ameliyathaneye kabul ediliyor. Son kontrol sonrası anesteziye başlanıyor ve hatta hastanın dosyası anestezi başladıktan sonra bile kontrol ediliyor."

Uz. Dr. Zafer Doğan çalışan güvenliği için yapılan kontroller hakkındaysa şu bilgileri veriyor:
"Ameliyathanede direk kabloya dokunulsa bile elektriğin çarpmadığı bir güvenlik sistemimiz var. Son bir buçuk yıl içinde cerrahi kaynaklı enfeksiyonlu hasta sayımız sadece bir. O hasta da kirli ameliyat türünden. Bu hastada harici cerrahi enfeksiyonumuz bulunmuyor. Görevli olmayan hiç kimse ameliyathaneye alınmıyor. Fakat bu durumun da iki istisnası bulunuyor. Sezaryen sırasında eşinin yanında olmak isteyen babalar ve çocuk hastaların anne, baba ve yakınları. Çünkü anestezi sonrası çocuk hastalarımız gözlerini açtıklarında stres ve panik yaşayabiliyorlar. Yanlarında anne, baba veya uygun bir yakınlarını gördüklerinde çocuklar daha iyi hissedebiliyor."

Güleryüz, iyi niyet, şefkat, tecrübe ve alan bilgisinden önce geliyor

Ekipte aradıkları temel özelliklerinin güler yüz, iyi niyet ve şefkat olduğunun altını çizen Anestezi Uzmanı Dr. Zafer Doğan, "Tecrübe ve alan bilgisi daha sonra geliyor" diyor ve sözlerini şöyle sürdürüyor:



"Bilgiyi ve tecrübeyi insanlara bir müddet sonra kazandırabilirsiniz, ancak bu kişilik özelliklerini kazandırmak bilgi kazandırmaktan daha uzun sürüyor. Bunu devam ettirmek de biz ara yöneticilerin ekibe sahip çıkmaları ile mümkün. Yönetim olarak maddi manevi personelimizin yanındayız. İş disiplinini bozmadan sosyal olarak da birlikteyiz."

Set ve cihazları artırarak daha çok vaka almak istiyoruz

Gelecek dönemle ilgili planlarını sorduğumuz Anestezi Uzmanı Dr. Zafer Doğan "Tek kullandığımız bazı set ve cihazların sayılarını artırarak daha çok vaka görmek istiyoruz. Vaka sayıları ve çeşitliliği arttıkça oluşması muhtemel çakışmaların da önüne geçmiş olacağız" diyor ve şöyle devam ediyor:
"Personel sayısını bir miktar daha artırarak personelimizi biraz daha rahatlatmak ve nöbet ekibini ayırmak istiyoruz. Mezuniyet sonrası eğitimlerimizi daha kapsamlı hale getirmek ve sabit eğitim saati oluşturmak da diğer planlarımız arasında geliyor." ■

Yılın Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülleri 2017



"Her yıl alanında önemli başarılara imza atan değerli sağlık yöneticilerini aramızda görmek ve onları başarılarından dolayı kutlamak bize sağlık sektörümüz adına büyük gurur veriyor. Ülkemizde nitelikli sağlık yöneticisinin artışına aracı olmasını ümit ettiğimiz bu ödül sürecinde emeği geçen herkes takdiri hak ediyor."

Oğuz Engiz
hospital**manager**



2016 KAZANANLARI

Dr. Aylin Yaman
Güven Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Yrd. Doç Dr. Hacı Ömer Tontuş
T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Sevim Şen
Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hiz. Müd.
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. Yahya Laleli
Düzen Laboratuvarlar Grubu Sahibi ve Direktörü
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Figen Özbek
Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı Başkanı
Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Lideri ÖdülüLideri

Dr. Mücahit Atmanoğlu
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

2015 KAZANANLARI

Fırat Uzer
Ortopedia Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Dr. Ömer Faruk Erbay
Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Ceylan Özyılmaz
Gaziantep Özel Sani Konukoğlu Hastanesi
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Dr. Ayhan Arslan
Optimed Hastaneleri Yönetim Kurulu Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Carole Hakko
Bir Dilek Tut Derneği, Make a Wish Türkiye Kurucu Başkanı
Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Lideri Ödülü

Bülent Kiymir
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

2014 KAZANANLARI

Prof. Dr. G. Evren Keleş
VKV Amerikan Hast. Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Hüseyin Çelik
Sağlık Bakanlığı Müst. Yard.
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Sonay Canbolat
Acıbadem International Hast. Hemşirelik Hiz. Müdürü
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Dr. Mehmet Ataman
KBB Tuatmann Yön. Kur. Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Prof. Dr. Üstün Ezer
LÖSEV Yönetim Kurulu ve Vakıf Başkanı
Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Lideri Ödülü

Prof. Dr. Metin Çakmakçı
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

2013 KAZANANLARI

Dr. Cengiz Gül
ASM Mali İşler Direktör Yardımcısı
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Dr. Hasan Çağıl
Sağlık Bak. Türkiye Kamu Hastaneleri Kur. Bşk..
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Emine Kol
Akdeniz Üni. Tıp Fak. Hast. Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Dr. Köksal Holoğlu
Romatem Yön. Kur. Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Dr. Reşat Bahat
Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) Başkanı
Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Lideri Ödülü

Dr. Baki İtez
Mapfre Genel Sigorta Sağlık Genel Müdürü
Özel Ödül

Prof.Dr. Barış Diren
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü



hospitalmanager Yönetici Ödülleri,

Türkiye'de sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerinin gelişimini desteklemeyi amaçlıyor. Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri için kamu ve özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar başvuruda bulunabiliyor.

Modern sağlık yöneticisilerine özel bir dergi olmayı amaçlayan hospitalmanager, sağlık ekonomisi, yönetimi, finansmanı, hukuku, teknolojisi ve ilgili konularda haber kaynağı olmak, uluslararası boyutta bilgi akışı sağlamak, yöneticilerin yaşam tarzı, mesleki donanım ve ticari başarılarına odaklı haberler, röportajlar hazırlayarak aynı zamanda motivasyon unsuru olmayı amaçlamaktadır.

Ödül Kriterleri

- Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongreler ve konferanslar
- Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar, eğitimler, seminerler ve yaptığı konuşmalar
- Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
- Yöneticinin kuruluşuna / topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb.
- Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Kategorileri

- Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
- Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
- Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi
- Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi
- Yılın En Başarılı STK Lideri
- Yaşam Boyu Başarı Ödülü





Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri Jürisi


Yaşar Yıldırım


Prof. Dr. Melih Bulut


Prof. Dr. Barış Diren


Prof. Dr. Metin Çakmakçı


Bülent Kıymır


Meri İstiroti


Oğuz Engiz

2012 KAZANANLARI

Banu Küçükel
Ankara Güven Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Yard. Doç. Dr. Haluk Özsarı
İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Gen. Koor.
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Rabia Güven
Medicana Ankara Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Dr. Muharrem Usta
Medical Park Hastaneler Grubu Yönetim Kurulu Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Prof. Dr. Melih Bulut
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

2011 KAZANANLARI

Buket Pilavcı
Kadıköy Şifa Sağlık Grubu Gen. Müd.
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. Suat Turgut
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. Saadet Ülker
Türk Hemşireler Derneği
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Turgut Aydın
Memorial Sağlık Grubu Yön. Kur. Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Yaşar Yıldırım
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

2010 KAZANANLARI

Uğur Genç
Memorial Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. İbrahim Yekeler
Dr. Siyami Ersek Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Neşe Bakoğlu
Acıbadem Maslak Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Dr. Şükrü Bozluolcay
Bozlu Holding Yönetim Kurulu Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

2009 KAZANANLARI

Dr. Turgut Noyan
Başkent Üniversitesi Yüreğir Hastanesi Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. Tezer Kutluk
Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Genel Koordinatörü
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Saliha Koç
Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Dt. Hüseyin Bozkurt
Medicana Hastaneler Grubu Yön. Kur. Başk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi: Hibrit Ameliyathaneler Akademik Kadro ile Buluştu

Adı Sultan Abdülhamid Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak değiştirilen ve sivil vatandaşa da hizmet vermeye başlayan GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Türkiye'de çok az sayıda sağlık merkezinde olduğu bildirilen hibrit ameliyathanelerden birine sahip. 10 ameliyat salonu ile 2017 yılı ilk 8 ayında 7 bin 59 ameliyatın yapıldığı ve yıllık ortalama 12 bin ameliyat yapma kapasitesi bulunan hastanenin laparoskopik ve video-endoskopik ameliyatlar için yüksek çözünürlüklü görüntüleme sistemleri de bulunuyor.



Prof. Dr.
AHMET TURAN YILMAZ
Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi

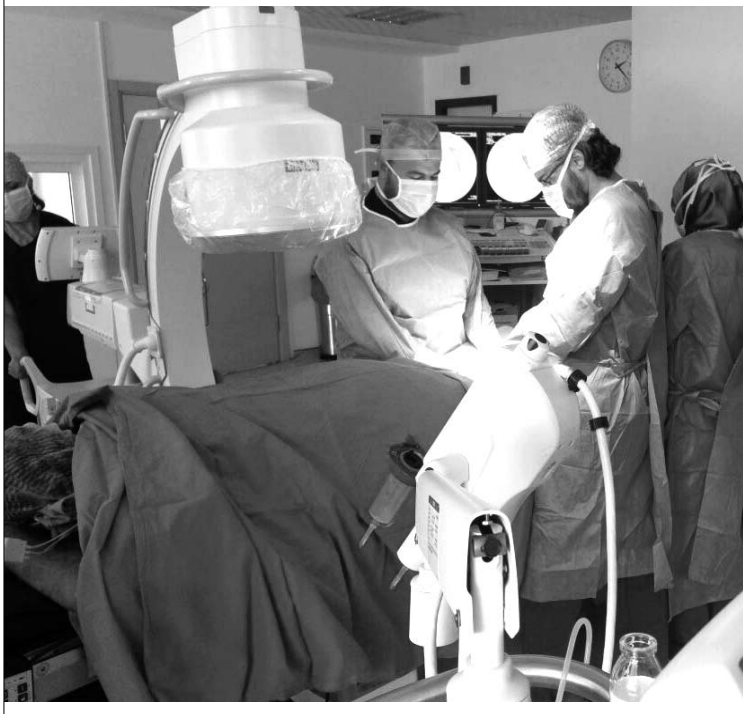
Adı Sultan Abdülhamid Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak değiştirilen ve sivil vatandaşa da hizmet vermeye başlayan GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi'nin yurt dışında alanlarında eğitim görmüş ve yaptığı çalışmalar ile bilime katkıda bulunan Akademik kadrosu ve hibrit ameliyathanesi ile eğitim hastaneleri arasında farklılaştığı görülüyor**.** Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Ahmet Turan Yılmaz hastanede yapılan ameliyatlar hakkında şu bilgileri vererek sözlerine başlıyor:
"Hastanemiz ameliyathanesi 'Cerrahi Hastalıklar Bölümü'nde bulunuyor. Ameliyathanede 10 adet ameliyat salonu mevcut olup Kalp ve Damar Cerrahisi, Genel Cerrahi, Beyin Cerrahi, Çocuk Cerrahisi, Göz Hastalıkları, Ortopedi, Üroloji, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Göğüs Cerrahisi branşlarında operasyonlar yapılıyor." Ameliyathane istatistikleri hakkında bilgi veren Prof. Dr. Turan, "2017 yılı ilk 8 ayında 7059 ameliyat yapıldı. Yıllık ortalama ise 12 bin ameliyat yapabiliyor" diyor.

Ocak 2017-Temmuz 2017 Ameliyat verileri ise şöyle:

KLİNİKLER	AMELİYAT SAYISI
Kalp-Damar Cerrahisi	753
Genel Cerrahi	890
Beyin Cerrahisi	701
Çocuk Cerrahisi	9
Göz Hastalıkları	696
Ortopedi	672
Üroloji	826
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi	1095
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	814
Kadın Hastalıkları ve Doğum	753
Göğüs Cerrahisi	118

Ameliyat yapan tüm kliniklerin minimal invazif ameliyatlar ve laparoskopik ameliyatlar için gerekli yüksek çözünürlüklü video-kamera sistemleri ile donatıldığının altını çizen Prof. Dr. Ahmet Turan Yılmaz bilgi vermeye şöyle devam ediyor:
"Güncel ameliyatlar olan ve kapalı yöntemle yapılan tüm ameliyatlar için deneyimli akademik kadromuz bulunuyor. Ameliyat salonlarından 2'si sadece kalp ve damar ameliyatları için düzenlenmiş olup salonlarımızdan birisi de hibrit salon olarak hizmet veriyor. Ameliyathanede günlük ortalama bir açık kalp ameliyatı, ikide kapalı ameliyat (vasküler) yapılıyor. Hibrit salonda her türlü vasküler girişim öncesinde damar çap ve kalitesini değerlendirmek için Vasküler Doppler Ultrasound cihazımız mevcut. Ayrıca açık kalp cerrahisi ve konjenital kalp hastalıklarında lezyonu, kalp kapakları ve kalbin çalışma kapasitesini değerlendirmek için Transtorasik ve Trans Özofageal Ekokardiyografi cihazı bulunuyor. Her iki ameliyathane salonumuz da kalp cerrahisinde kullanılan cihaz ve aletler ile donatılmış, mevcut tüm kalp ve damar hastalıklarına cerrahi olarak müdahale edebilecek kapasiteye sahip."

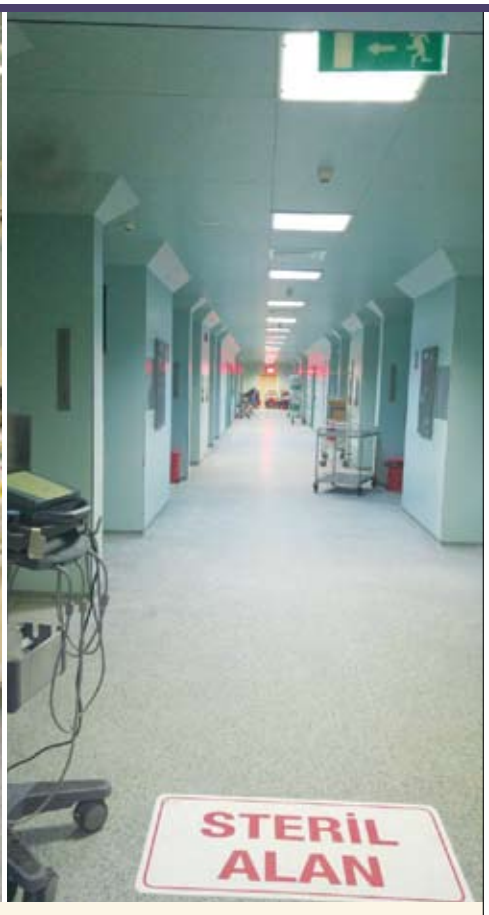
Ameliyathanenin genel sorumluluğunun Anestezi Kliniği, Cerrahi Klinik Şefliği, Ameliyathane Sorumlu Doktoru ve Ameliyathane Sorumlu hemşiresi tarafından yürütüldüğü merkezde ameliyat hizmetlerinin genel olarak mesai saatleri içinde ve acil vakalarda 24 saat kesintisiz olarak sürdürüldüğü de bildiriliyor.



Hibrit ameliyathaneden birisi GATA'da

Tüm branşlarda güncel gelişmelere uygun cihaz ve donanımlarının mevcut olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Turan, "Özellikle laparoskopik ve video-endoskopik ameliyatlar için yüksek çözünürlüklü görüntüleme sistemlerine sahip bir hastane burası" diyor ve Türkiye'de çok az sayıda sağlık merkezinde olduğunu bildirdiği hibrit ameliyathanelerinden de bahsediyor:
"Hibrit ameliyathane salonu sayesinde özellikle vasküler işlemlerde EVAR, TEVAR, periferik stent...) açık cerrahiye bağlı gelişebilecek morbidite ve mortalite oranı ciddi oranda azalmış oluyor. Bizim uygun vakalarda öncelikli tercihimiz hibrit yaklaşım ile müdahale."
Üç bölümden oluşan ameliyathaneleri hakkında ise Prof. Dr. Ahmet Turan Yılmaz şu detaylardan bahsediyor:





AÇIK KALP AMELİYATLARI

- Koroner arter Baypass Ameliyatları,
- Atan Kalpte Koroner Bypass Ameliyatları;
- Kalp Kapağı Ameliyatları,
- Mitral Kapak Replasmanı,
- Aort Kapak Replasmanı,
- Mitral Kapak Plasti Ameliyatları,
- Triküspid Kapak Anüloplasti Ameliyatları,
- Küçük kesiden kalp ameliyatları
- Asendan Aort Anevrizma Ameliyatları
- Akut Aort Diseksiyonları Ameliyatları,
- Kalp Defekt Ameliyatları,
- Arteriovenöz Fistül Oluşturma Ameliyatları,
- Hemodiyaliz Grefti Yerleştirme Ameliyatları.

PERİFERİK DAMAR AMELİYATLARI

- Aortofemoral Bypass Ameliyatları,
- İliofemoral Bypass Ameliyatları,
- Femorofemoral Bypass Ameliyatları,
- Femoropopliteal Bypass Ameliyatları,
- Endovasküler Teknikle (Evar ve Tevar) Anevrizma Tamir Ameliyatları,
- Karotis Arter Endarterektomi,
- Tromboembolektomi.

VARİS AMELİYATLARI (STRİPPİNG LAZER İLE VARİS TEDAVİSİ)

- RF (radyofrekans) Ablasyon ile Kılcal Damarların Tedavisi, köpük ve sklerozan madde ile Telenjiektazi Tedavisi.

ONKOLOJİK AMELİYATLAR

- Kolo-rektal Kanser (Açık-Laparoskopik)
- Meme Kanseri
- Mide Kanseri
- Baş-Boyun Kanserleri
- Jinekolojik Kanserler
- Kas-Kemik Tümörleri
- Beyin Tümörleri

"Bu bölümler bariyerlerle ve uyarı yazıları ile ayrılıyor. Steril, yarı steril ve steril olmayan alanlardaki koşullar ve giyilecek ekipmanlar farklı. Kat girişi steril olmayan alan olup, kat girişinden soyunma odaları girişine kadar olan bölümler yarı steril alan. Bu bölgelerde forma ve ameliyathane terlikleri ile dolaşılabiliyor. Öte yandan, personel ameliyathane girişlerinde forma ve özel terlikleri ile bone ve maske takarak ameliyathane içi steril alana geçiyor. Steril alana geçerken otomatik kapılar sürekli kapalı. İçeriye kesinlikle maske, bone ve ameliyathane forması olmadan girilemiyor. Ayrıca ameliyathanede kullanılan giysilerle ameliyathane dışına kesinlikle çıkılmıyor."

3 boyutlu görüntüleme ve robotik cerrahi planlamaya alındı

Ameliyathane envanterinde bulunmayan 3 boyutlu görüntüleme sistemleri ve robotik cerrahi işlemleri yapabilecek tıbbi donanım konusunu planlanmalarına aldıklarını belirten Prof. Dr. Ahmet Turan Yılmaz, "Robot ile Kalp ve Damar Cerrahisi, Genel Cerrahi, Üroloji, ve Jinekoloji başta olmak üzere hastalarımızın hastanede kalma sürelerini ve yatak kullanım kapasitesini artırarak daha fazla hastanın operasyonlarını yapmak istiyoruz. Ayrıca sonraki dönem için üç farklı teşhis ünitesini (3 Tesla MR, 128 kesitli Sliding CT, Robotik Kollu Anjiyo) ameliyathane ortamında bulunduran ve üç ameliyathane ile bağlantılı olan hibrit operasyon sistemine geçebilmeyi hedefliyoruz. Bu yapı sayesinde kardiyovasküler ve diğer cerrahi ameliyatlar sırasında, hastadan görüntü alınarak operasyona yön verilmesi sağlanacak. Böylece tedavinin başarı oranı da artmış olacak." ■

Türkiye'nin sağlığına kalbini verenler...



Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri - 2017

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri, 21 Kasım 2017 tarihinde İstanbul'da düzenlenecek törenle, başarılı faaliyetleri ve çalışmalarıyla alanında öne çıkan kişi ve kuruluşlara takdim edilecektir.

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri - 2016 sahiplerini buldu

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği
Sağlık Alanında Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu

Uluslararası Kanser Savaş Örgütü
Sağlık Alanında Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu

Procter&Gamble
Sağlık Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş

MERCK
Sağlık Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş

TIPGÖRDER
Sağlık Alanında En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu

Prof. Dr. Erdal Akalın
Türkiye'de Tıbbın Gelişmesine En Fazla Katkı Yapan Bilim Adamı

Prof. Dr. Korkut Ersoy
Türkiye'de Sağlık Yönetimi Eğitimine En Fazla Katkıda Bulunan Akademisyen

Prof. Dr. Haydar Sur
Türkiye'de Sağlık Yönetimi Eğitimine En Fazla Katkıda Bulunan Akademisyen

Prof. Dr. Mehtap Tatar
Türkiye'de Sağlık Yönetimi Eğitimine En Fazla Katkıda Bulunan Akademisyen

Dr. Sedat Azak
Türkiye'de Özel Sağlık Sektörünün Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Kişi

Dr. Ömer Güzel
Türkiye'de Özel Sağlık Sektörünün Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Kişi

Nüket Küçükel Ezberci
Türkiye'de Özel Sağlık Sektörünün Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Kişi

Dr. Seyit Karaca
Türkiye'de Özel Hastanecilik Alanında Sivil Toplumun Gelişimine En Fazla Katkı Sağlayan Kişi

Esra Kazancıbaşı
Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Programı Yapımcısı

Ayşenur Asuman Uğur
Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Programı Yapımcısı

Sedat Artukoğlu
Türkiye'de Sağlık Tesislerinin Çağdaş Standartlara Ulaşmasına En Fazla Katkı Sağlayan Kişi

Kemal Durukan
Türkiye'de Sağlık Tesislerinin Çağdaş Standartlara Ulaşmasına En Fazla Katkı Sağlayan Kişi

SIEMENS
Türkiye'de Tıbbın Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Tıbbi Teknoloji Kuruluşu

Kurt&Kurt
Türkiye'de Tıbbın Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Tıbbi Teknoloji Kuruluşu

İncekaralar
Türkiye'de Tıbbın Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Tıbbi Teknoloji Kuruluşu

Türkiye'ninKalbi
Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri 2008

Sağlık Gönüllüleri | Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. , ANKARA | T 312**446 91 14** F 312**446 91 17** | www.**saglikgonulluleri**.org | info@ **saglikgonulluleri**.org

Bir Ameliyathanede Olması Gereken Her Şey

Gentek Medikal, dünyada geliştirilen ileri teknolojik ve uygulamaların Avrupa standartlarındaki hizmet anlayışı ile ve aynı zamanda Türkiye'de de eş zamanlı kullanılması amacıyla 35 yılı aşkın süredir sağlık profesyonellerine hizmet veriyor. "Bir ameliyathanede bulunması gereken her şey" sloganıyla ameliyathanelerde ortaya çıkabilecek tüm ihtiyaçlarına çözümler ürettiğini bildiren Gentek ilerleyen günlerde 4K görüntü kaliteli ve ultra yüksek çözünürlüklü sistemini tanıtmaya hazırlanıyor.



Z. LALE ÖZPEKEL BESEVLİ
Gentek Medikal
Genel Müdürü

Ameliyathane sistemleri, sahip olduğu üstün teknik özellikleri ile nitelikli cerrahi girişimler yapılmasına sağladığı katkının yanı sıra; hasta, hekim ve personelin konforu ve güvenliğinde de önemli rol oynuyor. Günümüzde standart görüntü kalitesine sahip cihazların yerini, yüksek çözünürlükte görüntü kalitesi sunan cihazlar alıyor. Dünyada geliştirilen ileri teknoloji ve uygulamaların Avrupa standartlarında hizmet anlayışı ile ülkemizde de eş zamanlı olarak kullanılması amacıyla 35 yılı aşkın süredir sağlık profesyonellerine hizmet verdiklerini ifade eden Gentek Medikal Genel Müdürü Z. Lale Özpekel Besevli, "İleri teknoloji ile üretilen görüntüleme sistemleri konusunda ameliyathanelerde 'anahtar teslim' çözümler sunuyoruz. Ayrıca uzun yılların verdiği tecrübeleri bir araya getirerek Gentek Medikal olarak, Karl Storz, Storz Medical AG, Medartis AG, Trumpf GmbH & Co. KG, Eswell, Medik Hospital Design GMBH, Cook Medical ve Lasser Needle firmalarının Türkiye temsilciliğini yürütüyoruz" bilgisini veriyor.

Z. Lale Özpekel Besevli Gentek'in temsilciliğini üstlenmiş olduğu sistem çözümlerinin özellikleri hakkındaysa şu bilgileri veriyor:
"Karl Storz olarak ameliyathane odalarına temel olarak endoskopik görüntüleme sistemleri çözümleri üzerine çalışmaktayız. Temel görüntüleme sistemi; gelişen teknoloji ile birlikte standart görüntü kalitelerinden, üst düzey görüntü kalitelerine uzanan bir ürün yelpazesi içermektedir. Görüntüleme sistemi temel olarak görüntüyü görmemize olanak sağlayan bir monitör, bu görüntünün alınmasını sağlayan bir kamera kafası, kamera kafasından alınan görüntülerin monitöre aktarılmasını sağlayan bir kamera kontrol ünitesi ve görüntü oluşması için gereken soğuk ışık kaynağından oluşmaktadır. Kamera kafalarına bağlanan teleskoplar ve soğuk ışık kaynağından alınan ışığı teleskopa iletmek için gereken fiber optik ışık kabloları ile görüntüleme sistemini oluşturmaktayız."

3 boyut özelliği ile daha konforlu bir cerrahi

Gentek'in sunduğu sistem çözümlerinin fonksiyonları hakkında da bilgi veren Genel Müdür Z. Lale Özpekel Besevli "Gentek'in ürün grubunda yer alan yüksek çözünürlüklü, görüntü kalitesi yüksek cihazlar ve 3 boyutlu görüntüleme sistemleri ile operasyonu yapacak cerrah ve ekibinin 3 boyut gözlüğü kullanarak derinlik hissi alması sağlanıyor ve böylece operasyonun hem cerrahi hem de hasta açısından daha konforlu hale gelmesi mümkün olabiliyor" diyor ve diğer işlevlerinden ise şöyle bahsediyor: "Bu 3 boyutlu çözümlerin yanı sıra doku perfüzyon sistemi uyumlu cihazlar ile floresan boyalı bir madde kullanılarak; beyaz ışık altında görülemeyen değişimler, cihazlarda yer alan özel bir filtre ile kızılötesi renk spekturumunda görüntülenebiliyor."

Dayanıklı, modüler cam duvarlarla kaplı ameliyathane

Aynı cerrahi girişim sırasında farklı ürün gruplarının teknolojilerini birleştirerek, cerrahi girişimin kalitesini artırmak adına ortak paydada buluşulmasının önemi ve gerekliliğini de vurgulayan Lale Özpekel Besevli "bunlar günümüz entegrasyon teknolojisi ile mümkün olabiliyor" diyor ve sözlerini şöyle sürdürüyor:

"Temsilciliğini yürütmekte olduğumuz firmaların ürün bazlı çözümlerine ek olarak entegre ameliyathane sistemi çözümleri sayesinde Gentek, tüm endoskopik ve çevresel cihazların tek merkezden kontrolü, ameliyathane içerisindeki görüntülerin tüm monitörlerde görüntülenmesi, konferans salonları ile doktor odalarından izlenerek kayıt altına alınmasını mümkün kılıyor. Öte yandan, kalitenin ön planda tutularak teknolojik kullanım ömrünün uzatıldığı sistemler sayesinde verimliliğin arttığı, modülarite konsepti ile yatırım/kullanım maliyetlerinin düşürüldüğü sistemler ile sağladığı teknolojinin yanı sıra ekonomi de yaratıyor."



AMELİYATHANE PROJELERİ

- Entegre akıllı ameliyathane
- Hibrid özellikli ameliyathane
- Robotik ve minimal girişim ameliyathaneleri
- Personel için motivasyon sağlayıcı, hastalar için stresten arındırıcı, ekonomik açıdan ise uzun yıllar ilk günkü yapısını koruyarak maliyet düşüren cam duvarlar ile kaplanan modüler ameliyathane

Hastane planlama ve tasarımı Avrupa'da ayrı bir iş kolu

Avrupa'da ayrı bir iş kolu olarak sunulan hastane planlama ve tasarımı ile uygun sistemlerin sunulması hizmetini her projesinde uygulamaya aldıklarını bildiren Lale Özpekel Besevli, "Ameliyathane planlama ve tasarımı ile birlikte, modüler ameliyathane çözümlerini de sunan Gentek, sunduğu çözümler sayesinde, dayanıklı, en yüksek sterilizasyon koşullarına sahip modüler cam duvarlarla kaplı ameliyathaneler kurabiliyor" açıklamasında bulunuyor.

Bir ameliyathanede olması gereken her şey...

Ameliyathane çözümlerimizi anahtar teslim olarak adlandırabiliriz. Sistemlerin tanıtımı ile başlayan süreç, teslimatın yapılması ile devam eder. Bir ameliyathanenin projelendirilmesi, tasarımı, inşaatı, ilgili ameliyathanede kullanılacak uygun sistemin seçimi, ve nihayetinde ameliyathanenin teslimi ve sonrasında kaliteli servis hizmetleri ile kullanıcılara destek olan deneyimli bir ekibe sahibiz.

Gentek Genel Müdürü Z. Lale Özpekel Besevli, eğitimli ve deneyimli bir ekip ile sahip olduğu ürün grupları ve bünyesine kattığı tamamlayıcı yeni ürünler ile "bir ameliyathanede bulunması gereken her şey" sloganıyla çalışmalarını sürdürdüklerini ifade ederken son olarak ilerleyen günlerde tanıtmaya hazırlandığı çözümleri hakkındaysa şunları söylüyor: "ameliyathanelerde ortaya çıkabilecek ihtiyaçlara kaliteli, yüksek verimlilikte ve uzun süreli çözümler sunmak için durmaksızın çalışıyoruz. Bu çalışma sonucunda da önümüzdeki günlerde 4K görüntü kaliteli, ultra yüksek çözünürlük sistemimizi tanıtmaya hazırlanıyoruz." ■

İyi Cerrah Uzmanlığının İlk Yılında Belli Olur

AYŞENUR ASUMAN UĞUR

Memorial Şişli Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Başkanı Prof. Dr. Bingür Sönmez, şüphesiz ki binlerce başarılı ameliyata imza atmış bir cerrah. Prof. Dr. Sönmez bu başarılarında teknolojinin ve ekipmanın en iyisini kullanmanın ve profesyonel sağlık yöneticilerinin yetişmiş olmasının önemli payı olduğunu ifade ediyor. Çeşitli nedenlerle maalesef Türkiye'de geçmişte olduğu gibi iyi cerrahlar yetişmediğine dikkat çeken Prof. Dr. Bingür Sönmez bu durumu tersine çevirmek için gerekli çalışmaların bir an önce yapılması gerektiğine işaret ediyor.

Memorial Şişli Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Bingür Sönmez, şüphesiz ki binlerce başarılı ameliyata imza atmış bir cerrah. Binlerce cerrah yetiştiren Prof. Dr. Bingür Sönmez bu sayıda Hospital Manager Dergisi'nde konuğumuz oldu. Tıp eğitimi, hastane yöneticiliği ve alandaki diğer konular hakkında görüşlerini paylaştı.

Prof. Dr. Sönmez, "İyi cerrah olmak neye benziyor biliyor musunuz? Zeki Müren'in yeri doldurulur mu? Peki Müzeyyen Senar'ın yeri doldurulur mu? Hayır. Tabii ki yeni isimler var ama efsane isimlerin yeri dolmuyor" sorularıyla sözlerine başlıyor. Memorial Şişli Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Başkanı Prof. Dr. Bingür Sönmez aslında geçmişteki kadar iyi cerrahların yetişmediğini müzik camiasından verdiği örneklerle açıklarken kendi branşı hakkındaysa şu ifadeleri kullanıyor:
"Cerrahide de böyle efsanevi isimler bulunuyor. Biz yetiştik ve bizden sonra da iyi cerrahlar yetişiyor ama, Bir 'Siyamı Ersek', 'Kemal Beyazıt', 'Adnan Salepçioğlu' 'nun yeri kolay dolmaz. Biz şu an daha şanslıyız. Şansımız teknolojinin ve ekipmanın en iyisini kullanmamız ve profesyonel sağlık yöneticilerinin yetişmiş olması."

Son 15 yıl içinde Türkiye'nin güncel sağlık teknolojisini ülkeye getirme ve kullanmada başarılı olduğunun da altını çizen Prof. Dr. Sönmez profesyonel yönetim anlayışı ile de "yoğun bakımlar, anestezi, hemşirelik ve ameliyathanelerin çok geliştiğinin altını çizerek bunların cerrahiye katkısının çok büyük olduğunu da" vurguluyor.

Yurt dışında büyük çaba sarf ederek cerrahiyi öğrendik

Bizim dönemimizde bazı hocalarımızda, "Ben bilmiyorum, o halde benden başka da kimse bilemez" mantığı vardı diyen Prof. Dr. Sönmez, günümüzdeki yaklaşımı ise şöyle ifade ediyor:
"Şimdi gençler internet sistemiyle bilgiye çok iyi ulaşıyorlar. Biz mesleğimizi yurtdışında ciddi sıkıntılar çekerek öğrendik ve bilgi transferi yaptık. Ben Türkiye'ye 1990' da ters beyin göçüyle geldim. Geldiğim zaman en büyük şansım kalp cerrahisi merkezlerinin hizmet kalitesinin yükselmiş olmasıydı. Hemşirelik hizmetleri çok gelişmişti. Anestezi ciddi şekilde yükselişteydi. Son 10 yıldır mükemmel bir ekiple çalışıyorum. Yoğun bakımlar hemşirelik hizmetleri, diğer tüm branşlar mükemmel."



Prof. Dr.
BİNGÜR SÖNMEZ
Memorial Şişli Hastanesi Kalp ve
Damar Cerrahisi Bölüm Başkanı



Jel yerine arapsabunu kullandık

Asistanlık günlerini anlatırken teknolojinin ve bilginin ne kadar geliştiğini ifade etmek için o döneme ait örnekler de veren Prof. Dr. Bingür Sönmez şöyle devam ediyor: "Asistanlık günlerinde balon pompa almıştık. Fakat pompanın fişte kalması gerekiyormuş. Fişe takılmadığı için de içindeki aküler ve 200 bin dolarlık balon pompa yandı. Çünkü ona bakacak bir uzman yoktu. Hatırlarım, dahiliyeye 150 bin dolarlık bir eko cihazı gelmişti. Hoca odasına kilitledi ve "ben öğrenip size öğreteceğim" dedi. Sonuçta bir yılın sonunda öğrenemedi. Fakat yurt dışından gelen bir arkadaşımız nasıl kullanıldığını gösterdi. Fakat sonrasında da Eko'da kullanılan jel bitmişti. Jel alacak para da yoktu. Jel yerine arapsabunu kullanıldı. 1 dolarlık jel olmadığı için de 20 bin dolarlık proplar kullanılamaz hale geldi. Ve biz o günlerden bu günlere geldik. Bugün artık hastanelerin biyomedikal uzmanları var ve artık devlet hastanelerinde de bu tür kadrolaşmalar başarılı düzeyde tamamlanıyor."

Tıpta büyük hatalara yer yok

Sağlık hizmetlerindeki kalite tüm ülkeye yayılmalı ve halkımız en iyi hizmeti almalı diyen Prof. Dr. Sönmez, "Ben A plus hizmet veren bir hastanede çalıştığım için birlikte çalıştığım kardiyolog ve kalp-damar cerrahları ile övünüyorum. Muayene olmak için Türkiye'nin her yerinden de hasta geliyor. Bazen öyle bir anjiyo hastası geliyor ki yapılmış olan işleme bakıyorum ve şaşırıyorum. Öyle kalp ameliyatları yapılmış hastalar geliyor ki şaşırıyorum. Tıpta bu kadar büyük hatalara inanın yer yok, söz konusu insan hayatı. Gerçekten ekibimle övünüyorum." diyor.

Özel hastanelerin tıp eğitimine katkıları büyük

Prof. Dr. Bingür Sönmez, "Özel hastanelerin de tıp eğitimine katkılarının çok büyük olduğunu yurtdışı da dahil olmak üzere birçok gencin ihtisas sonrası kendisinin yanına eğitim için geldiğini" söylüyor ve ekliyor: "Bunlardan 4'ü doçent ve 4'ü de profesör. Bakıldığında özel hastanecilik sektörünün yüksek ihtisasa çok katkısı var. Ben özel hastanede çalışıyorum ama ciddi bir eğitim de veriyorum" diyor.

Koroner cerrahi azalacak genetik mühendisliği gelişecek

İlerleyen yıllarda cerrahi operasyonlarda ne gibi değişmeler ve yenilikler öngördüğünü sorduğumuz Prof. Dr. Sönmez'den bu konuyla ilgili yanıt şöyle geliyor:
"Koroner cerrahi azalacak. Ameliyat edilmeyen ağır kapak ameliyatlarında 85 - 90 yaşında morbid obez hastalara artık kataterle aort kapak takabiliyoruz. Bir hasta düşünün ki; 15-20 sene önce ameliyat etmişim ve beş bypass yapmışım. Hasta 85 yaşına gelmiş ve kapağın dört borusunda kaçak var ve ben bu nedenlerle ameliyat edemiyorum. Hasta kalp yetmezliği içerisinde. Ama kardiyolog arkadaşım pil koyarak yetmezliğini yarı yarıya düşürebiliyorsa bu çok mutlu edici bir durum."

Prof. Dr. Sönmez tıbbın geleceği ile projeksiyonu da şu kısa cümle ile ifade ediyor: "En büyük gelişme genetik mühendisliği. Zira dünyanın da geleceğini virüsler ve biyomedikal tayin edecek."

Yetenek ilk sene belli olur

Prof. Dr. Bingür Sönmez, cerrahinin aşkla yapılması gereken bir iş olduğunu altını çiziyor. "Cerrah demek cefa demektir" diyen Prof. Dr. Sönmez " Bu iş ciddi bir ekip çalışması gerektiriyor. Cerrah olmak çok çalışmak demek. İnsanlar okuyup alim olabilirler. Ama cerrahi, fiziksel güç kullanarak öğrenilen bir iştir. Usta çırak ilişkisidir. Cerrahi hocaları zor insanlardır. Bir cerrahi ekip içerisinde hocanın izinden gidilmeden iyi bir cerrah olunmaz. Cerrahiye yetenek uzmanlığın ilk senesinde zaten belli olur. Ben yıllarca büyük emek harcadım ve ekibimle her zaman omuz omuza çalıştım. Bir yandan da bilgi birikimimi benden sonraki kuşaklara aktarabilmek için çalışmalarımı sürdürüyorum" şeklinde konuşuyor. ■

HITACHI
Inspire the Next

Beklentilerinizi karşılayacak Bilgisayarlı Tomografiyi keşfedin

En son teknolojilere sahip Açık Erişim ve Kompakt Tasarım,

Supria

64 kesit ve 16 kesit seçenekleriyle
gelecekteki ihtiyaçlarınızı karşılar.

Açık ve Kompakt
75 cm genişliğinde gantry açıklığı

Düşük Doz
Gelişmiş teknoloji ile daha düşük doz

Kolay İşletim Sistemi
24 inç ekran ile kullanıcı dostu,
sezgisel GUI tasarımı

Yüksek Performans
Yüksek görüntü kalitesi için
yeni teknolojiler, CORE Metodu



Hitachi Healthcare Turkey
Reşit Galip Cad. Gölgeli Sok. No: 18/1-3-5
G.O.P - Ankara
+90 312 436 82 82
www.hitachi-healthcare.com.tr



Cerrah mı? Robot mu?

Yaklaşık 15 yıldır başta kanser cerrahisi olmak üzere dünyada uygulama alanı bulan ve hızla yayılan en önemli cerrahi yöntemlerden birisi olan "Da Vinci Robotik Cerrahi" günümüzde hemen hemen akla gelebilecek her cerrahi uygulamada kullanılıyor. Türkiye'de az sayıda sağlık merkezinde bulunan ve Liv Hospital Ulus'ta da kullanılan bu sistemle kalp damar cerrahisinden ürolojiye, sindirim sistemi cerrahisinden jinekolojik ameliyatlara kadar pek çok alanda operasyonlar başarıyla yapılabiliyor.

2002 yılından bu yana dünyada kullanılmaya başlanan "Da Vinci Robotu" ilk dönemlerde başta kanser cerrahisi alanında kullanılırken ilerleyen zamanlarda kalp damar cerrahisinden, ürolojiye, sindirim sistemi cerrahisinden jinekolojik ameliyatlara kadar pek çok alanda tercih edilen teknoloji haline geldi. Açık ve laparoskopik ameliyatın yanında farklı bir ameliyat yöntemi olarak kullanılan "Da Vinci Robotik Cerrahi" günümüzde hem cerrah hem de vatandaş tarafından artık daha çok tercih ediliyor.

Uzun süren ameliyatlar yorulmadan yönetilebiliyor

Robotik cerrahinin açık cerrahiye göre hem hastaya hem de doktora pek çok avantaj ve kolaylık sağladığını söyleyen Liv Hospital Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Fatih Ağalar uygulama alanını ve teknolojik altyapısını geliştirerek birçok cerrahi operasyon için tercih edilmeye devam eden bu teknolojinin kullanıldığı alanları ve üstünlüklerini anlatıyor. Robotun kendi başına buyruk bir ameliyat yapan bir sistem olmadığını söyleyen Prof. Dr. Ağalar robotik cerrahi hakkında şu bilgileri vererek sözlerine başlıyor:

"Robotik cerrahide; cerrah bir konsolda otururken hassas sistemler sayesinde robot hasta üzerinde yüklü kolları ve kamera sistemini kontrol ederek ameliyatı gerçekleştiriyor. Üç boyutlu yüksek çözünürlüklü kamerası sayesinde operasyon sırasında 3 boyutlu, yani derinlik hissi olan bir alanda yüksek çözünürlüklü görüntü imkanı ve en az 10 kata kadar büyütme yeteneği ile cerrahın ameliyat yapmasını kolaylaştırıyor."

Prof. Dr. Ağalar robotik cerrahinin hekime sunduğu avantajlar ve diğer özellikleri hakkında bilgi vermeye şöyle devam ediyor:

"Görüntü yeteneği cerrahın anatomik planları daha iyi anlamasına yardımcı oluyor. 7 kademeli serbest hareket yeteneği olan aletleri ile kendi eksenleri etrafında 540 derece dönebiliyor. Böylece robotik sistemin gelişmiş mikro prosesörleri yardımı ile insan elinin çok zor ulaşacağı yerlere ulaşılması ve cerrahın el titremelerinin sistemde süzülmesi ve yok edilmesi yeteneği ile standart laparoskopiye büyük avantaj sağlıyor. Cerrahın operasyonu yaptığı ve yönettiği, ameliyat sahasını 3 boyutlu gördüğü, ellerini ve ayaklarını rahatlıkla yorulmadan kullandığı konsol sayesinde cerrahlar çok uzun süren operasyonları bile yorulmadan yönetebiliyor. Böylelikle daha az yorulan cerrah daha yüksek konsantrasyonla ameliyatına devam edebiliyor."

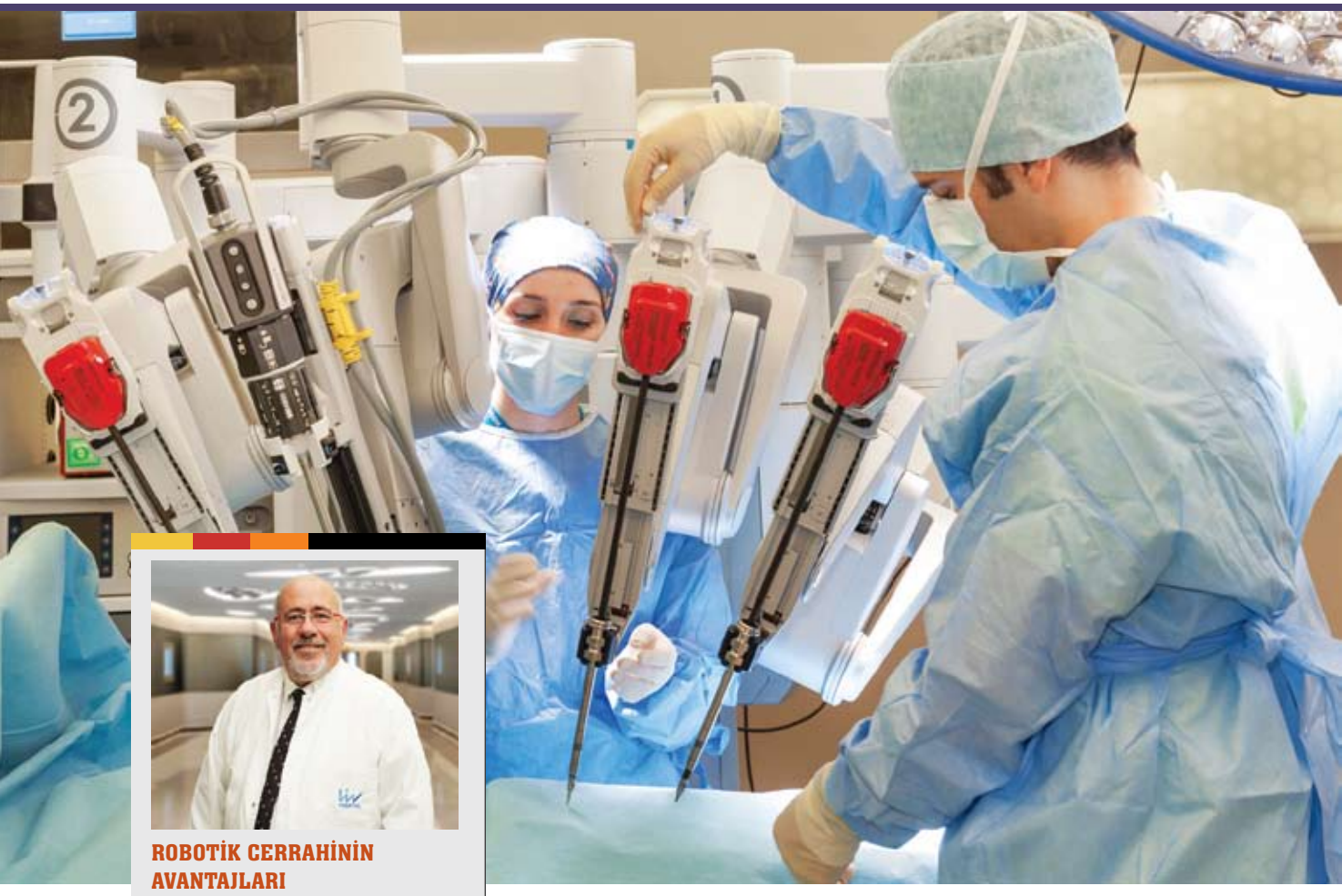


Prof. Dr.
FATİH AĞALAR
Liv Hospital
Genel Cerrahi Uzmanı

Rektum kanseri cerrahisinde sinirleri koruyor

Genel cerrahi alanında özellikle de sindirim yutak ve kalın bağırsağın son kısmında (rektum) robotik cerrahinin üstünlüğünün biraz daha ön plana çıktığının altını çizen Prof. Dr. Fatih Ağalar bu konuyu ise şöyle detaylandırıyor:

"Özellikle rektum kanserinde ve daha fazla olarak erkeklerde, dar bir kemik yapı içindeki organın kanser



ROBOTİK CERRAHİNİN AVANTAJLARI

- Açık cerrahiye göre daha küçük kesi yeri ile ve dolayısıyla daha az ağrı ile büyük ameliyatlar yapılabiliyor.
- Detaylı görüntü ve hassas aletler yardımı ile kanama daha az oluyor, olursa kontrolü daha iyi yapılabiliyor. En az kan kaybı yaşanıyor.
- Ameliyat sonrası hızlı iyileşme sağlıyor ve hastanede kalış süresini kısaltıyor.
- Görüntüleme avantajları sayesinde ameliyat bölgesinin daha detaylı görünmesi ve anlaşılabilmesine olanak tanıyor. Cerrah ne yaptığını daha iyi anlayarak yapıyor.
- Sahip olduğu geliştirilmiş hareket kabiliyeti, insan elinin hareketlerini derinlik ve hassasiyet bakımından detaylandırabiliyor.
- Sistem insan elinin istem dışı gerçekleştirdiği titremeleri söndürüyor.
- Cerrahın ameliyatları otururak yapması sonucunda uzun süren ameliyatlarda cerrahın konforu artırıyor ve fiziksel stresini ortadan kaldırıyor.
- Rektum kanserinde sinir koruyucu cerrahiyi mümkün kılıyor. Böylece hastanın cinsel fonksiyonları ve işeme fonksiyonu korunuyor.

cerrahisi ilkelerine bağlı kalınarak yapılan ameliyatlarda robot kullanımının avantajları var. Bu bölgenin ameliyatlarında robot kullanıldığında ameliyat içindeki kanama miktarı diğer alternatiflere göre daha az, açık cerrahiye geçme zorunluluğu daha az görülüyor. Erkeklerde rektum kanseri ameliyatları sonucunda açık cerrahide çok fazla olasılıkla ortaya çıkabilen işeme ve seksüel fonksiyon bozuklukları robotik cerrahi de daha az. Yapılan araştırmalar robotik cerrahinin onkolojik sağ kalım başarısının açık ve diğer cerrahiye eşdeğer olduğunu gösteriyor."

Narkotik ilaç kullanımı azalıyor

Liv Hospital Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Fatih Ağalar küçük kesilerle girişimin yapıldığı robotik cerrahinin bu yönüyle sunduğu avantajlar hakkında da şu bilgileri veriyor:

"Küçük kesi, daha az ağrı demek, daha az ağrı olursa, ameliyat sonu dönemde narkotik ilaçların kullanımı azalır. Narkotik kullanımın azalması hastanın barsak işlevlerinin daha hızlı düzelmesine imkan tanır. Robotik cerrahide hasta, açık cerrahiye göre daha erken yemeğe içmeye başlar. Kısaca, daha küçük kesi ve daha küçük cerrahi travma, daha az ağrı ve daha hızlı düzelmeye imkan sağlar. Daha hızlı iyileşme işe güce ve gündelik hayata daha erken dönme olanağı tanır. Özet olarak; günümüz modern dünyasının cerrahi hastaların çağdaş tedavilerinde, robotik cerrahi pek açıdan; 'doğru işin doğru şekilde' yapılmasına olanak tanır." ■



Bir ameliyathanede olması gereken herşey...

Entegre modüler ameliyathane çözümleri...

/gentekmedikal

www.gentek.com.tr

GENTEK
MEDİKAL VE TEKNİK CİHAZLAR

Beyin Hastanesiyle Se

Bağımlılık, psikiyatri, psikoloji ve nöroloji alanındaki tecrübelerine cerrahiyi de katarak Nisan 2017'de İstanbul'da hizmete açılan beyin alanına odaklı genel hastane NPİSTANBUL Beyin Hastanesi'nde 10 branşta tedavi yapılıyor. Robotik cerrahiden, anevrizma cerrahisine, parkinson ve epilepsi ameliyatlarına kadar pek çok alanda hizmetin verildiği bildirilen Beyin Hastanesi'nde; biri 1A olmak üzere 2 laminar flow üniteli dijital ameliyathane ve 16 yatak kapasiteli yoğun bakım ünitesi bulunuyor.



Psikiyatri, psikoloji, nöroloji ve bağımlılık alanında hizmet sunan NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, beyin alanına odaklı genel hastane imkânları ve KBB, kardiyoloji, çocuk nörolojisi, ortopedi ve travmatoloji gibi ek 10 branş ile çalışmalarını sürdürüyor. Robotik cerrahiden tümör cerrahisine, anevrizma cerrahisinden parkinson ve epilepsiye, beyin, sinir ve omurilik ameliyatlarına kadar pek çok alanda hizmetin verilebileceği NPİSTANBUL Beyin Hastanesi 160 yatak kapasiteli Ümraniye'deki yeni binasında 2017 Nisan ayından bu yana hizmet sunuyor.

Bağımlılık, psikiyatri, psikoloji ve nöroloji alanındaki tecrübelerine cerrahiyi de ekleyerek kendilerini genel hastane konumuna taşıdıklarını ifade eden NPİSTANBUL Beyin Hastanesi Yönetim Kurulu Başkanı Psikiyatrist Prof. Dr. Nevzat Tarhan, başta ameliyathane olmak üzere tüm birimleri ileri düzey teknolojiyle tasarladıklarını belirtiyor ve sözlerine şöyle devam ediyor: "Bağımlılık, psikiyatri, psikoloji ve nöroloji alanında yaklaşık 20 yılık bir tecrübeyle hizmet sunuyoruz.

ktöre Yeni Format



Yolumuza beyin alanına odaklı genel hastane imkânları ve ek 10 branşla devam ediyoruz. Cerrahi ekibimiz ile birlikte artık cerrahi operasyonlar da yapıyoruz."

Beyin, Sinir ve Omurilik Cerrahı Prof. Dr. Kaya Aksoy ise "Beyin ameliyatları, omurga cerrahisi, pediatrik beyin omurilik ve sinir cerrahisi parkinson ve hareket bozuklukları ameliyatları ile periferik sinir cerrahisi başta olmak üzere beyin ve sinir cerrahisi alanında hatasız ameliyatlar yapma hedefi ile çalışmalarımızı sürdürüyoruz" diyor.

BEYİN HASTANESİ'NDE YAPILAN AMELİYATLAR



NPİSTANBUL Beyin Hastanesi'nin yeni binasında; Beyin cerrahisi, Omurga cerrahisi, Boyun ve bel fıtığı, Skolyoz ameliyatları, Çocuk beyin, Sinir ve omurilik cerrahisi, Tümör, Anevrizma operasyonları, Tremor, distoni, Majör depresyon, OKB, Epilepsi, Tourette Sendromu, Derin beyin stimülasyonu (DBS), Parkinson ve hareket bozuklukları ile nöromodülasyon cerrahilerinin yapılabildiği ifade ediliyor.

Ameliyathanenin özellikleri

Robotik cerrahiden, Anevrizma cerrahisine, Parkinson ve Epilepsi ameliyatlarına kadar pek çok alanda hizmetin verildiği bildirilen Beyin Hastanesi'nde; biri 1A olmak üzere 2 laminar flow üniteli dijital ameliyathane ve 16 yatak kapasiteli yoğun bakım ünitesi bulunuyor. Entegre sistemi ile cerrahi operasyonlar için gerekli teknolojileri barındıran merkezdeki teknolojiler ise şöyle sıralanıyor:

- Floresan boyama ile tümör ameliyatı yapabilen mikroskobik cerrahi,
- Beyin, sinir ve omurilik cerrahisinde, çocuk beyin cerrahisi, tümör, anevrizma operasyonları gibi ameliyatlar için O-Arm MR CT navigasyon ve ICG, frame teknolojieri
- Otomatik skolyoz çekimi yapabilen dijital röntgen,
- Nöronavigasyon destekli intra operatif, renkli doppler ultrasonografi cihazı,
- Nöronavigasyon destekli 3 boyutlu görüntüleme sistemi,
- Ameliyat sırasında 3D görüntüleme,
- TS EN-ISO 14644-4 standardına uygun hijyenik havalandırma, kontrollü geçiş alanları, cerrahi ekipman takip sistemi ve sterilizasyon güvenliği,
- End-Tidal Control ve ecoFLOW teknolojileri,
- Ameliyathane telekonferans sistemi,

Çocuk ve erişkin psikiyatri servisi

Ayrıca hastanede; Depresyon, stres, travma, manik-depresif bozukluk, şizofreni, sosyal fobi, paranoya, bağımlılık, panik bozukluğu, evlilik sorunları, yeme bozuklukları, kişilik bozuklukları, uyku bozuklukları, cinsel kimlik ve işlev bozuklukları, yaygın anksiyete bozukluğu gibi pek çok alanda da tedavi imkânı sunulduğu bildiriliyor.
Öte yandan, 0-18 yaş arası çocuk ve ergenlerin gelişimsel, ruhsal, bilişsel, akademik ve sosyal alanlardaki zorluklarının tanı ve tedavisi üzerine de çalışan merkezde tedavisi yapılan hastalıklar arasında; Yaygın gelişim bozukluğu, Çocukluk depresyonu, Davranış bozuklukları, Otizm, Özel öğrenme güçlükleri, Okul başarısızlığı, Sınav kaygısı, Çocuklarda tik ve takıntılar, Fonolojik bozukluklar, Kekemelik, Afazi, Dikkat eksikliği ve Hiperaktivite de yer alıyor.

Bağımlılık tedavisine bütüncül yaklaşım: NPAMATEM

AMATEM ruhsatına sahip olan NPİSTANBUL Beyin Hastanesi uzman kadrosu ile bağımlılık alanında tedavi hizmeti sunarken hem psikiyatri, psikoloji hem de sosyal hizmetler uzmanının ortak çalışması ile tedavi uygulanıyor. Tedavi kadar koruyucu hizmetler ve rehabilitasyon anlayışının da önemsendiği ifade ediliyor. Tedavi edilen her hastaya ilaç tedavisi, bireysel ve grup terapilerinin yanı sıra aile ve evlilik terapisi de uygulanıyor. Ayrıca, hastanın tedavi takibinde, madde kullanıp kullanmadığını saptamak amacıyla "İleri Toksikoloji Laboratuvarı"nda test yapılıyor. Kronik bir hastalık olarak kabul edilen alkol ve madde bağımlılığında deri altına yerleştirilen implant (çip) tedavisi de uygulanabiliyor. Tedavinin amacı ise, hastanın yaşam boyu maddeden ya da alkolden uzak ve temiz kalması.■

Sağlık Gönüllüleri - Türkiye

SG-T, ihtiyaç duyulan bölgelerde öncelikli nüfus gruplarının (çocuklar, yaşlılar, kadınlar ve engelliler) sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve erken teşhis, tedavi ile kazanılacak kaliteli yaşam yılını artırmak için gönüllü sağlık hizmetini koordine etmek amacıyla 2005 yılında kuruldu.

Kurucuları arasında Siemens, Anadolu Sağlık Merkezi, Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri, Tepe Teknoloji, Acıbadem Proje Yönetimi, İncekara, Pfizer ve Medline gibi sağlık alanında önemli kuruluşların yöneticilerinin bulunduğu SG-T, sağlık alanında ihtiyaç duyulan bölgelerde ve ihtiyaç duyulan konularda gönüllü sağlık hizmetinin üretimini koordine etme gayretlerini sürdürmektedir.

Oğuz Engiz
Yönetim Kurulu Başkanı



Türkiye'ninKalbi
Sağlık Sosyal Sorumluluk Ödülleri

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri

SG-T, sağlık alanındaki sosyal sorumluluk projelerini teşvik etmek ve özgün örnekler oluşturmak amacıyla sağlık alanında sosyal sorumluk ödülleri vermekte ve sağlığın sosyal sorumluluk çalışmalarından daha fazla pay almasını sağlamayı amaçlamaktadır.

2008 KAZANANLARI

Sağlıkta sosyal sorumluluk büyük ödülleri
Tetra Pak / Sağlık İçin Sağlıklı Süt İçin
Aygaz / Ayışığı Aygaz'dan Sağlık Işığı
Seyitler Kimya / Dumansız Nefes

Özel ödüller
Eczacıbaşı İpek Kağıt / Solo İlköğretim Okulları Hijyen Eğitimi
3M / 3M Oyun Odaları

Mansiyon Ödülü
JohnsonWax Off / Kanınızı Sivrisineklere Değil Kızılay'a Bağışlayın, Hayat Kurtarın

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Sanovel / Her Yüzde Bir Mutluluk
Actavis / Kadın Atölyeleri ve Oyuncak Kütüphanesi
Abbott / Türkiyem Farket

Özel Ödüller
Novartis / Sağlık Mealeri
Pfizer / Ellerimizde Sağlık

Mansiyon Ödülü
Roche / Mavi Bisiklet Kansere Karşı Yol Açık
Lilly / Fark Yaratan Çözümler

Sağlıkta En Başarılı Sivil Toplum Örgütü Ödülü
Bankalar Birliği / Çok Yaşa Bebek
KVC Risk Platformu / Kalbinizi Koruyun İçinde Sevdikleriniz Var
TAPV / Dikkat Bebek Var

Mansiyon Ödülü
Böbrek Vakfı / Böbreklerimiz Sağlıklı mı?

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülleri
Merhume Dr. Aysun Küçükel
Caroline Koç

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Ekip Ödülü
Dr. Arzu Köseli, Meliha Uluslar, Dr. Serdar Esin ve Dr. Seçkin Atabaş'tan oluşan Sağlık Bakanlığı AÇSAP Ekibi

2009 KAZANANLARI

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Büyük Ödülü
Sağlık Bakanlığı / Dumansız Hava Sahası

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis / Annemle Biz Kanseri Yeneriz

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Kardiyoloji Derneği / Kalbini Sev Kırmızı Giy

Mansiyon Ödülü
Sudler&Henessey / Hepatit B'yi Paylaşmayın

Mansiyon Ödülü
Ayhan Şahenk Vakfı / Gezici Sağlık Çalışmaları

Teşvik Ödülü
Denizli İl Ambulans Servisi/ 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazalarını Önleme Projesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkıda Bulunan Kişi Ödülü
Türkiye İnsan Kaynakları Vakfı (TİKAV)/ Şafak Akın

Sağlık Gönüllüleri Onur Ödülü
Merhum Prof. Dr. İhsan Doğramacı

2010 KAZANANLARI

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Böbrek Vakfı

Sağlığa En Fazla Katkıda Bulunan Kişi Ödülü
Prof Dr. Sezai Yılmaz
İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Merkezi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Astellas Pharma Turkey

Organ Bağışı ve Nakli Konusunda Gösterdiği Performans Dolayısıyla,
Organ Nakli Koordinatörleri Derneği

Organ Bağışı ve Nakli Konusunda Bilinçlendirmeye Yönelik Gösterdiği Toplumsal Sorumluluk Dolayısıyla,
Ferhat Boratav, CNN Türk Televizyonu Genel Yayın Danışmanı

Organ nakli hizmetlerinin kurumsal gelişimi için verdiği destekten dolayı,
Doç. Dr. İrfan Şencan, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü

2011 KAZANANLARI

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Hematoloji Derneği/ Lenfoma Bilinçlendirme Kampanyası ile

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kamu Sağlık Kuruluşu Ödülü
T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülü
Dr. Sharon Erel - Prof. Dr. Osman İlhan

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis/ Harekete Geç Hikayeni Gönder Projesi ile

Özel Ödül ve Teşvik Ödülü
Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği Mersin İl Sağlık Müdürlüğü / Kadın Sağlığı Projesi

Onkoloji Hemşireleri Derneği / Şimdilik Kadın Kadına Projesi

Ankara Sigara Bırakma Merkezi Platformu / Derneği / Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı ile

Sağlıkta Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş Ödülü
Avon

2012 KAZANANLARI

Yaşam Boyu Başarı Ödülü:
Prof. Dr. Aydın Aytaç

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş Ödülü:
Becel / Kalbini Sev Projesi

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Örgütü Ödülü:
Türk Kardiyoloji Derneği
Atriyal Fibrilasyon Derneği

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü:
Alvimedica, Türkiye
Servier İlaç
Sanofi Türkiye

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülleri:
Doç. Dr. Yaman Zorlutuna & Doç. Dr. Can Özer
Prof. Dr. Tayyar Sarıoğlu
Prof. Dr. Bingür Sönmez
Prof. Dr. Mehmet Öz
Prof. Dr. Cevdet Erdöl
Doç. Dr. Oğuz Taşdemir



Sağlık Gönüllüleri – Türkiye (SG-T)



2013 KAZANANLARI

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kamu Sağlık Kuruluşu Ödülü
SB Kanser Savaş Dairesi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Özel Sağlık Kuruluşu
MSD Türkiye
"Anneler için Merck" Projesi ile

Üreme Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülü
Bayer
"Kontrol Noktası" Projesi

Üreme Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülü
Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı
"Güvenli Annelik" Projesi ile

Üreme Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülü
PM Group
"Tüpe Sıkıştırılmış Umutlar" Tiyatrosu

Kadın Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Teşvik Ödülü
Liv Hospital, Ulus

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
Üreme Sağlığı ve İnfertilite Derneği

Üreme Sağlığına En Fazla Katkı Yapan Bilim İnsanı Ödülü
Prof. Dr. Timur Gürgan
Prof. Dr. Semra Kahraman
Prof. Dr. Mustafa Bahçeci

Üreme Sağlığı Alanında Teşvik Ödülü
Prof. Dr. Bülent Urman

Kadın ve Üreme Sağlığı Alanına Yaptıkları Bilimsel Katkılar için Özel Ödül
Doç. Dr. M. Erman Akar
Prof. Dr. Ömer Özkan
Akdeniz Üni. Tıp Fakültesi

Kadın Sağlığı Alanında Yaşam Boyu Başarı Ödülü
Prof. Dr. Ali Ayhan

2014 KAZANANLARI

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Medya Kuruluşu Ödülü
Doğan Medya Grubu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Programı Ödülü
"Doktorum" Programı

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Program Yapımcısı Ödülü
Dr. Aytuğ Kolankaya

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Program Sunucusu Ödülü
Ceyda Erenoğlu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Köşe Yazarı Ödülü
Mesude Erşan

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Hekim Ödülü
Prof.Dr.Osman Müftüoğlu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Dergi Ödülü
Formsante

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Radyo Ödülü
Number 1 FM

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı İnternet Sitesi Ödülü
hurriyet.com.tr

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü-LÖSEV

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı PR/Reklam Ajansı Ödülü
gHealthcare

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Kamu Kuruluşu
Sağlık Bakanlığı / Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Kişi Ödülü
Dr. Mehmet Öz

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Sağlık Kuruluşu Ödülü
Lilly Türkiye - Abbvie

Sağlık Bilinci Oluşturmada Gerçekleştirdikleri Projelerle Özel Ödüle Layık Görülen Projeler
Merck Serono / "Başınıza Gelmeden" Kampanyası
Abdi İbrahim / "Dikkat TUZak Var!" Kampanyası
GlaxoSmithKline (GSK) /"Kök Hücre Kardeşliği" Projesi
Philips Healthcare Türkiye / Türkiye'nin Kalp Sağlığı Araştırması
AstraZeneca / "Ben Ergenim" Projesi
Novartis / "MS Yol ArkadaşıMSın" Kampanyası
Mercedes Benz / "MobileKids" Trafik Eğitim Projesi Kampanyası

2015 KAZANANLARI

Sağlığa En Fazla Katkı Yapan Vakıf Ödülleri
Bedrettin Dalan
İstek Eğitim Vakfı Kurucu Başkanı

Mehmet Ali Aydınlar
Acıbadem Sağ. ve Eğit. Vakfı Başk..

Prof. Dr. Mehmet Haberal
Haberal Eğit. Vakfı Genel Başk.

Prof. Dr. Rıdvan Ege
Türkiye Trafik Kazaları Yardım Vakfı Başkanı

Semahat Arsel
Vehbi Koç Vakfı Mütevelli Heyeti Başkanı

2016 KAZANANLARI

Sağlık Alanında Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu
Araştırmacı İlaç Firmaları Der.
Uluslararası Kanser Savaş Örg.

Sağlık Alanında Sosyal Sor. En İyi Yerine Getiren Kuruluş
Procter&Gamble / "Olimpik Anneler Projesi"
MERCK

Sağlık Alanında En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu
TIPGÖRDER

Türkiye'de Tıbbın Gelişmesine En Fazla Katkı Yapan Bilim Ad.
Prof. Dr. Erdal Akalın

Türkiye'de Sağlık Yönetimi Eğitimine En Fazla Katkıda Bulunan Akademisyen
Prof. Dr. Korkut Ersoy
Prof. Dr. Haydar Sur
Prof. Dr. Mehtap Tatar

Türkiye'de Özel Sağlık Sektörünün Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Kişi
Dr. Sedat Azak
Dr. Ömer Güzel
Nüket Küçükel Ezberci

Türkiye'de Özel Hastanecilik Alanında Sivil Toplumun Gelişimine En Fazla Katkı Sağlayan Kişi
Dr. Seyit Karaca

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Programı Yapımcısı
Esra Kazancıbaşı
Ayşenur Asuman Uğur

Türkiye'de Sağlık Tesislerinin Çağdaş Standartlara Ulaşmasına En Fazla Katkı Sağlayan Kişi
Sedat Artukoğlu
Kemal Durukan

Türkiye'de Tıbbın Gelişimine En Fazla Katkı Yapan Tıbbi Teknoloji Kuruluşu
SIEMENS / Kurt&Kurt / İncekaralar





Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

10 Ameliyathane ve 38 Cerrahla Sektöre Yeni Soluk

2016 yılı Kasım ayından bu yana faaliyetlerini sürdüren 250 yatak kapasiteli Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 38 cerrah öğretim üyesi tam gün görev yapıyor. 10 ameliyathanesi bulunan hastanede tüm ameliyathane salonlarında 46 inch Pacs monitörleri, 9'unda kayar özellikli son teknoloji ameliyat masası, bir ameliyathanede karbon fiber radyo-frekans cerrahi masası, O-arm skopi cihazı, navigasyon sistemi yer alıyor.

"Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır" kavramını benimseyerek hareket eden Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi 2016 yılından bu yana 250 yatak kapasitesi ve 10 ameliyathane ile faaliyetlerini sürdürüyor.

Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Mazhar Semih Baskan, Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kullandıklarını ifade ettiği son teknolojiyi, konfor sağlaması, geniş bir görme alanını temin etmesi, hastanın ameliyat sonu dönemde erken mobilize ve taburcu olması ve enfeksiyon riskinin azalması gibi faktörler nedeniyle tercih ettiklerini ifade ediyor. Prof. Dr. Baskan ameliyathaneleri hakkında şu bilgileri vererek sözlerini sürdürüyor: "Ameliyathanelerimizin birinde Göz Anabilim Dalı'na bağlı olarak 'Laser' uygulamalarını yapıyoruz. Diğer 3 ameliyathanemizin her biri 54,5 metrekare alana sahip olup, kardiovasküler cerrahi, beyin cerrahisi ve ortopedi ve travmatoloji anabilim dallarına tahsis edildi. Geriye kalan 6 ameliyathane ise 45 metrekare 'Class 6' standartlarında olup genel amaçlı olgular için ayrıldı. Tüm ameliyathane salonlarımızda 46 inch Pacs monitörleri mevcut. 9'unda kayar özellikli son teknoloji ameliyat masası, 1 ameliyathane karbon fiber radyo-frekans cerrahi masası, O-arm skopi cihazı, navigasyon sistemi bulunuyor."

Prof. Dr. Semih Baskan, yapılan özellikli ameliyatları ise şöyle sıralıyor:
"Genel cerrahide meme, kanser cerrahisinde onkoplastik cerrahi, laparoskopik kolon ameliyatları, jinekolojik onkolojide paraaortik lenf disseksiyonları, KBB'de ses cerrahisi, ürolojide laparoskopik prostatektomi, beyin cerrahisinde endoskopik disk ameliyatları, ortopedide diz, kalça, omuz ve vertebra ameliyatları."

Güvenli cerrahi hayat kurtarır

2000 yılında Amerika'da Institute of Medicine'in yayınladığı Rapor'un tüm dünyada büyük ses getirdiğini vurgulayan Prof. Dr. Baskan, "Bu rapora göre; her yıl ABD'de tıbbi



Prof. Dr. MAZHAR SEMİH BASKAN
Okan Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanı

hatalar nedeni ile 98 bin kişi hayatını kaybediyordu. 2008 yılında ise Dünya Sağlık Örgütü 'Güvenli Cerrahi Hayat Kurtarır' kavramını geliştirdi. Ülkemizde de bu slogan kısa zamanda yürürlüğe kondu. Bununla birlikte ameliyat öncesi, ameliyatta ve ameliyat sonrasında uygulanan kontrol listeleri oluşturuldu. Yanlış hasta, yanlış taraf cerrahisi, hastanın vücudunda unutulan yabancı cisimler (aletler) ile sorunlar tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de azalmaya başladı" açıklamasında bulunuyor ve Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ndeki yaklaşımları hakkında ise şu bilgileri veriyor:
"Uluslararası standartların yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nın koyduğu Ulusal Kalite Standartları ve Enfeksiyon Kontrol Komitesi Kuralları bizler için olmaz ise olmazların başında yer alıyor. Ameliyata alınacak hastalarımızın gerek ameliyat öncesi dönem hazırlıkları, gerek ameliyat esnası ve sonrası dönemlerinde hasta güvenliğinin ve kalitesinin ön planda tutulduğu uygulamalarımız örnek teşkil edecek düzeyde. Örneğin hastaneye yatan bir hastada enfeksiyon saptanırsa öncelikle bunun tedavisi, ameliyatının daha sonra planlanması, hastaların tetkiklerinin mümkün olduğunca ayaktan tamamlanması, hastane enfeksiyonlarından kaçınmak açısından hastaların erkenden taburcu edilmeleri Okan Hastanemizin olmazsa olmaz kurallarının başında geliyor."

• Yatay mimari yapı
• Kayıt edilen ameliyatlar

Ameliyathanelerin mimari boyutunu da anlatan Prof. Dr. Baskan, "Ameliyathanelerin Acil Servis, Yoğun Bakım, Sterilizasyon Ünitesi, Doğumhane, Radyoloji gibi kritik alanlarla entegre olacak şekilde konumlandırdıklarını" söylüyor ve özellikleri anlatmaya şöyle devam ediyor:
"Yatay mimari yapısı ile acil servise gelen hastalar hiç vakit kaybetmeden ameliyata alınabiliyorlar. Öte yandan, aynı şekilde ameliyattan çıkan bir hasta kolay ve hızlı bir biçimde yoğun bakıma transfer olabiliyor. Aynı hizmet akışı doğrultusunda ameliyatta kullanılan cerrahi aletler sterilizasyon ünitesinde steril edildikten sonra tekrar steril alandan ameliyathaneye ulaştırılıyor. Ameliyathanelerimiz çift kapılı olup, bundan dolayı hasta ve cerrah farklı kapılardan içeriye girebiliyor. Benzer şekilde kirli ve temiz malzemelerin de farklı kapılardan transferleri sağlanabiliyor. Yukarıda sözü edilen tüm ameliyathanelerimizde bulunan PACS monitörleri bizlere pek çok kolaylıklar sağlıyor. Bu monitörler sayesinde hastaların çekilen tomografileri, MR'larına ait görüntüler filme basılmadan ameliyathane odasında bulunan 46 inch ekrandan cerrahi ekip tarafından izlenebiliyor. Aynı şekilde ameli-



yatların kayıtları sağlanabiliyor. Hastaların dışarıda yaptırdıkları tetkikler de ekran üzerinden incelenebiliyor. Tüm ameliyathane salonlarındaki cerrahi lambaların üzerlerinde bulunan kameralar ile olgular kayıt edilebiliyor. Ameliyathanede bulunan O-arm cihazı ve navigasyon sistemi sayesinde hastanın görüntülenmesi ameliyat masasında 3 boyutlu olarak gerçekleştiriliyor. Var olan Navigasyon sistemi sayesinde gerçekleştirilen kranial cerrahi ameliyatlarında hedeflenen noktaya direkt olarak ulaşabiliyor ve bu sayede ameliyat süresinin kısalması, aynı şekilde kısa sürede taburcu olmasına olanak sağlanıyor. Ameliyathanelerimizde HD görüntüleme sistemleri, beyin cerrahisi, ortopedi, KBB, göz branşları için spesifik ameliyat mikroskobu, karbon fiber radyo frekans cerrahi ameliyat masası, bunlara ilaveten ileri teknoloji ürünü anestezi cihazları, ultrasonik aspiratörler de yer alıyor."

Yüzde yüz taze hava veren sistem her zaman devrede

Ameliyathane salonlarının 14644-4 standartlarına uygun bir şekilde dizayn edildiğini de ifade eden Prof. Dr. M. Semih Baskan, mevcut 10 ameliyathaneye de "Laminar Airflow" sisteminin yerleştirildiğini belirtiyor.

Öte yandan, salonlarda saatte 50 kez hava değişimine olanak sağlayan yüzde 100 taze hava veren sistemin yerleştirildiğinin altını çizen Prof. Dr. Baskan şöyle devam ediyor:
"Ameliyathane salonlarımız birbirinden tamamen bağımsız olarak otomasyon sistemi ile kontrol ediliyor. Ameliyathane ortamındaki sıcaklık ve nem, sisteme girilen minimum ve maksimum seviyeleri sayesinde otomatik olarak kontrol edilebiliyor. Duvarlarda kullandığımız kompakt laminat malzemeler anti-bakteriyel ve silinebilir yapısı sayesinde enfeksiyon riski önlenebiliyor. Aynı şekilde ameliyat salonlarının zeminlerinde de anti-bakteriel zemin kaplama bulunuyor. Hasta güvenliği açısından kirli ve temiz malzemeler ayrı kapılardan ameliyat salonuna giriyor ve çıkıyor. Cerrah, elini yıkadıktan sonra en kısa yoldan ve hiç bir yere sürtünmeden ameliyat salonuna girebiliyor. Ameliyathane salonlarımızda periyodik olarak partikül ölçümü ve validasyon testleri bağımsız kuruluşlarca yapılıyor."

Hedef: "Organ nakilleri ve obezite ameliyatları"

Önümüzdeki dönem için planlarını da paylaşan Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Semih Baskan, "Bugünlerde organ nakillerine böbrek nakilleri ile başlamayı hedefliyoruz. Bunu takiben deneyimli cerrahlarımız ile ameliyat çeşitliliğini arttırmak düşüncesindeyiz. Obezite ile mücadelede başarılı sonuçlar alınan morbid obezite ameliyatları ve karaciğer nakilleri bu çeşitlilikler arasında gösterilebilir" diyor.

Tekrar dünyaya gelsem gene cerrah olmak isterim

Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Mazhar Semih Baskan, "Cerrahlığın bir özveri mesleği olduğunu herkesin kabul etmesi gerektiğinin altını çiziyor" ve mesleği ile ilgili duygularını ise şöyle ifade ediyor:
"Zor ve yorucu meslek sevilmeden yapılmaz. 46 meslek yılını devirmiş bir cerrah olarak, dünyaya tekrar gelsem gene cerrah olmak isterdim. Yalnız bir şartımı da eklemeden geçmeyeyim. Aynı asistanlık, başasistanlık, genç dönemlerinde olduğu gibi olması koşulu ile. Yoksa her gün sözlü veya fiili saldırıya uğranılan, öldürülen meslektaşlarımızın sayılarının arttığı günümüzde hekimlik yapmaya pek gönlüm yok."

AB Ülkelerinde OECD A.B. Sağlık İstatistikleri ve Türkiye-Kasım 2015 Raporu'na göre 100 bin kişiye düşen cerrah sayısı 79.1 iken Türkiye'de ise bu oran 100 binde 38.6 olduğunu bilgisini de aktaran Prof. Dr. Baskan tabloyu şöyle çiziyor:
"Bunun açılımı cerrah uzman sayımızın Avrupa Birliği ortalamalarının yarısının da altında oluşudur. Dolayısı ile yoğun iş gücü altında bunalan cerrahi uzmanlarına destek olabilmek için yenilerinin yetişmesine gereksinim var. 2015 yılında Nisan TUS Sınavı'nda ilk 100'e giren adayların tercih ettikleri dalların dermatoloji, radyoloji, fizik tedavi ve benzeri dalların olması dikkat çekicidir." ■

...eğer
saniyeler
yaşam için
önemliyse

...if
life is a
race aganist
time



dolunay
Hava-Kara-Deniz AMBULANS

432 5 432

www.dolunayambulans.com

Dünya Kalp Günü'nde Philips'ten Çağrı:

"Yemeği evde yiyin"



Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, kalp hastalıkları küresel ölçekte bir numaralı ölüm sebebi olmayı sürdürüyor. Dünya Kalp Federasyonu'yla (WHF) birlikte çalışmalar yürüten Philips, kalp hastalıkları ve bunlara bağlı riskler hakkında farkındalığı artırmak için 29 Eylül Dünya Kalp Günü'nde, insanları kendi sağlıklarının kontrolünü ele almak için harekete geçmeye davet ediyor.



MİLENA ELMASOĞLU
Philips Türkiye Personel Health Genel Müdürü

Tüm dünyada 30 ile 70 yaş arasındaki her on kişiden biri kardiyovasküler hastalıklar sebebiyle hayatını kaybediyor. Yanlış beslenme alışkanlıkları; yüksek tansiyon, yüksek kan şekeri ve obezite gibi kalp hastalığına yol açan başlıca risk faktörlerine sebep oluyor. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, bugün 18 yaş ve üstü yetişkinlerin yüzde 39'u aşırı kilolu ve yüzde 13'ü ise obez. Dünya Kalp Federasyonu Başkanı Profesör David Wood konuyla ilgili şunları dile getiriyor: "Geçtiğimiz yüzyıl boyunca beslenme ve fiziksel aktivitelerimizde yaşanan büyük değişikliklerle birlikte tütün kullanımının artması, kardiyovasküler hastalıkların salgın boyutuna ulaşmasına sebep oluyor. Daha iyi ve kalp dostu bir yaşam sürdürebilmek için tütün kullanımını bırakmak, sağlıklı beslenmek ve fiziksel olarak aktif olmak gerekiyor. Ayrıca, kalp hastalığı ve felç riskini azaltmak için kullanılan yağ miktarını azaltıp öğünlerdeki meyve ve sebze tüketimini artırmak; işlenmiş, ambalajlı ve şekerli yiyecek içecek miktarını kısıtlamak gerekiyor."

Yemeği evde pişirin

Evde yemek yaparak kullanılan malzemeleri, dolayısıyla yemeğin kalitesini kontrol etmenin mümkün olduğunu ve ev yapımı yiyeceklerin diğer hiçbir yiyecekle kıyaslanamayacak kadar besleyici olduğunun altını çizen Phlips, "Ayrıca, evde yemek pişirmek, aileleri ve insanları bir araya getirip ilişkileri geliştiriyor ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları oluşturmaya yardımcı oluyor. Dünya Sağlık Örgütü'nün 'Diyet, Beslenme ve Kronik Hastalıkların Önlenmesi' raporuna göre insanların yüzde 80'i yoğun yaşam tarzları nedeniyle günlük olarak tüketmeleri önerilen meyve ve sebze miktarını tüketmiyor" açıklamasında bulunuyor.

Philips Mutfak Aletleri Başkanı Selina Thurer, Philips olarak kalp sağlığının öneminin farkında olduklarını ve yeme- içme alışkanlıklarının sağlıklı kalplerin sayısını artırmakta en önemli araç olarak gördüklerinin söylüyor ve sözlerine şöyle devam ediyor: "Bu nedenle insanların günlük yiyecek ve içecek seçimlerini kolaylaştırmak için çalışıyoruz. Yaşamı daha iyi hale getirmenin her zaman bir yolu olduğuna inanıyoruz ve bir yandan lezzetten ödün vermeyen tüketicilerin isteklerine saygı duyarken, diğer yandan uzun vadeli ve sağlıklı yemek pişirme ve yeme alışkanlıkları sağlayan çözümler üretmeye devam ediyoruz. Evde yemek pişirmenin; aşırı kilo, obezite ve kalp hastalığı risklerini azaltma gibi sağlığa faydalı özelliklerinden herkesin yararlanmasına destek vermeye devam edeceğiz."

Halkın yüzde 78'i sağlık durumundan Yüzde 73'ü kilosundan memnun

Philips Türkiye Personal Health Genel Müdürü Milena Elmasoğlu ise Philips Türkiye Sağlık Trendleri Araştırması'ndan bahsederek sağlıklı beslenmenin önemine dikkat çekiyor: "Geçtiğimiz aylarda gerçekleştirdiğimiz Philips Türkiye Sağlık Trendleri Araştırması'na göre Türk halkının; yüzde 78'i mevcut sağlık durumundan memnun. Ancak Türkiye'de her yıl yaşanan 300 bin kalp krizi vakasının 125 bini maalesef ölümle sonuçlanıyor. Halkımızın yüzde 73'ü kilosundan memnun. Ancak yüzde 33,7'sinin ise obez statüsünde olduğunu görüyoruz. Türk halkının yüzde 56'sı spor yapmıyor. Bu da bize iyi ve dengeli beslenme, spor alışkanlıklarının kazanımı ve sağlık konusunda farkındalık kazandırmaya ihtiyacımız olduğunu gösteriyor." ■



Bu bir ilandır.

Sevgi dolu kalpler

Kalp; insan hayatının ve duygularının tamamını yansıtan bir sembol. Kalbimizde yaşadığımız karmaşık duyguların aksine, kalp sistemli olarak çalışan bir mekanizmadır.

Bir kalp, yılda 42 milyon kez atar ve uç uca bağlandığında dünyanın çevresini 2,5 kez turlayacak kadar uzun atardamarlar, kılcal damarlar ve damarlardan oluşan bir ağ ile hiç durmadan kan pompalar.

Kalbimizde yolunda gitmeyen şeyler olabilir. Bebekler kalp rahatsızlığıyla doğabilir. Hastalık kasları etkileyebilir ve tahrip edebilir. Sigara, kötü beslenme ve stres gibi yaşam tarzına ilişkin tercihler atardamarların tıkanmasına neden olabilir. Kalp kapakçıkları yaş ilerledikçe sertleşir ve bu da kalbin etkinliğini yitirmesine ya da tamamen durmasına yol açabilir.

Öyle ki, her yıl 17,5 milyondan fazla kişinin ölümüyle sonuçlanan kalp damar rahatsızlıkları, tüm dünyada 1 numaralı ölüm sebebidir.

Kalp sağlığı kişiselleşiyor.

Sağlık yolculuğu, hastanenin dört duvarı arasından çıkıyor.

Hastaneler, klinikler ve muayenehanelerde gerçekleştirilen teknolojik inovasyonlar, dünyadaki 7,4 milyar kalbin tedavi maliyetlerinin azaltılması ve bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi için geliştirilen çözümün yalnızca bir parçasıdır. Çünkü sağlıklı yaşam, günlük hayatta akıllı tercihler yapmakla başlar. Giyilebilir teknolojik ürünlerden akıllı terazilere, mutfak gereçlerine kadar uzanan ürünler insanların sağlıklı yaşam tarzlarını korumalarına yardımcı olmaktadır.

Kalp hastalıkları için risk faktörleri;

Tütün
Tütündeki kimyasallar kalbin ve damarların işlevlerine zarar vererek, damar tıkanıklığı ve kalp krizi riskini arttırır.

Beslenme
Sağlıksız gıdaların içerdiği kolesterol, damarlarda birikerek kalbe giden kan akışını yavaşlatabilir ve kalp krizine neden olabilir.

Hareketsizlik
Ne kadar az hareket edilirse, kalbi zorlayan yüksek tansiyon riski de o kadar yüksek olur. Egzersiz aynı zamanda yağın damarlarda birikmesini önleyen "iyi" kolesterol düzeyini arttırması açısından da önemlidir.

Kaynak: National Heart, Lung and Blood Institute, American Heart Association, Johns Hopkins University

Sağlık ve akıllı teknolojilerin kullanımı yaygınlaşıyor.

Sağlık sektöründeki gelişmeler, kalbin tedavi edilme ve korunma yöntemlerinin yeniden incelenmesini beraberinde getirmektedir. Teknolojileri entegre ederek, verileri destekleyerek verimlilik sağlamayı amaçlayan yeni yaklaşımlar ortaya çıkmaktadır.

Sağlık hizmetleri tedarikçileri açısından bu değişiklikler, bilgi ve risklerin paylaşıldığı, maliyet etkinliği sağlayan, klinik ve operasyonel çözümlerin geliştirildiği yeni ortaklıklar kurulmasını gerektirmektedir. Müşteriler için de bu yeni ortam, sağlıklı bir yaşam sürdürdükleri dönemden hastalığı önlemeye çalıştıkları döneme, teşhisten tedaviye ve sonrasında evde bakıma kadar sağlık yolculuklarının tüm aşamalarını kapsamaktadır.

Philips, sağlık sektöründe hayatı iyileştirecek yeni çözümler geliştiriyor.

Philips olarak sizlerin yaşam kalitesini arttırmanın yeni ve daha iyi yollarını bulmak için çalışıyoruz. Teknolojideki 125 yılı aşkın uzmanlığımız ve insan odaklı bakış açımızla, sağlığınız için farklı çözümler sunuyoruz.

Bizim için sağlıkta inovasyon demek, sizlerin sağlıklı bir hayat sürmelerine katkıda bulunmak, sürecin sürekli takibi demektir.

İşte biz bu yüzden, sizi sağlığın tam da kalbine yerleştiriyoruz.

Daha iyi ve yeni buluşlarla sağlık hizmetlerini sürekli geliştirmek bizim en büyük hedefimiz.

Çünkü bize göre, hayatı iyileştirmenin her zaman bir yolu vardır.

Bu içerik T Brand Studio tarafından üretilmiş ve NYTimes.com'da yayınlanmıştır. http://paidpost.nytimes.com/philips/make-life-better/loving-hearts.html

innovation you

PHILIPS

Ameliyathane ve MSÜ Neden Dünyaya Meydan Okuyor?

Acıbadem Proje Yönetimi Mekanik Grup Sorumlusu Bora Atay "Acıbadem Altunizade Hastanesi ameliyathane ve merkezi sterilizasyon ünitesinin (MSÜ) taşıdıkları yüksek hijyenik koşullar gereği sıkı şekilde kontrollü giriş ve çıkışlara sahip" olduklarını ifade ediyor ve sözlerini şöyle sürdürüyor:

"Bu nedenle hastaneler birçok bölgesine aşina olan hasta ve hasta yakınları bir tarafa, hastane çalışanlarının dahi uzak kaldığı 'ayrı bir dünya' tanımına çok uyan alanlar. Acıbadem Altunizade Hastanesi ameliyathane ve merkezi sterilizasyon departmanlarında



çalışanlar, sınırları tamamen ayrılmış bu alanlarda tüm gün boyunca hastane işletmeciliğinin belki de en kritik operasyonlarını yapıyor. Bu nedenle, cerrahi ve anestezi branş uzmanlarının, hemşirelik hizmetlerinin kalifiye hemşire ve teknisyen kadrosunun 14 ameliyat salonuna sahip ameliyathane departmanı ve sterilizasyon ünitesinde, kendi çalışmaları ve tedavi ettikleri hastalar için en uygun koşulları sağlayabilmek adına detaylı bir tasarım ve uygulama süreci gerçekleştirildi."

Modüler panel ameliyathane uygulamaları

Etkin, verimli ve güvenli bir iş akışını sağlamak amacıyla gerçekleştirilen düzenlemelerin Acıbadem Altunizade Hastanesini benzerlerinden çok farklı noktaya taşıdığının altını çizen Bora Atay, "Modüler panel ameliyathane uygulamaları, havalandırma ve iklimlendirme sistemleri bakımından yüksek sızdırmazlık özellikleri sayesinde çok güvenli bir ortamın sağlanmasına yardımcı oluyor" diyor sözlerine şöyle devam ediyor: "Bununla birlikte önceden planlanabilen, süratli ve hatasız uygulamaya da imkan sağlanıyor. Öte yandan, hastane binasının ekonomik ömrü boyunca gerçekleşmesi muhtemel yenileme ihtiyaçları için operasyon devam ederken bu faaliyetlerin yapılabilmesine olanak sağlaması açısından da çok önemli avantajlara sahip. 2 bin m^2 büyüklüğündeki ameliyathane departmanının tamamı modüler panel sistemi ile yapıldı. Gün boyu yaşayan personelin motivasyonu ve sürdürülebilir hijyenik özelliklerinden dolayı panel kaplaması olarak renkli dekoratif desenli cam tercih edilmiştir. Tamamı cam panel modüler ameliyathane salonları ve koridorları Türkiye'de ilk dünyada çok nadir olarak uygulanmaktadır. Ameliyathane departmanında, medikal alanlar dışında, idari ve lojistik alanlar ile tüm personelin gün boyu dinlenme ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmelerine olanak sağlayan farklı mekanlar oluşturuyor."

Dünyada ilk uygulama ile literatüre geçildi

Günümüzde sektörlere göre farklı anlamlar ifade eden "Hibrit" sözcüğü hastanelerdeki ameliyathane salonlarının bir ya da birkaçının içerisine tanı bölümlerinde kullanılan sabit görüntüleme cihazları ile birleştirilmesi durumu için kullanılıyor. Günümüzde cerrahi yaklaşımlar, dokulara en az zarar veren minimal invazif yaklaşımları öne çıkarıyor. Robotik cerrahi, laparoskopik cerrahi ve navigasyon sistemleri altında yapılan girişimler bu yönde yaygın olarak başvurulan yöntemler. Acıbadem Altunizade Hastanesi ameliyathane departmanında yer alan operasyon odalarının 3'ü birbirleriyle bağlantılı olmak üzere, bir tanesi kurulmuş diğeri rezerv olarak bırakılmış yeni nesil "Robotik Kollu Anjio Cihazı"; batın bölgesindeki ameliyatlara da imkan sağlayan, geniş gövde çapı ve yüksek manyetik gücü ile "3 Tesla Manyetik Görüntüleme Cihazı" dünyada ilk defa uygulanan 12 metre uzunluğundaki taşıyıcı sistem ile her iki yöndeki ameliyathanelere hizmet edebilen "128 Kesitli Bilgisayarlı Tomografi" cihazları konularak, aynı anda farklı ameliyatlar veya bir ameliyatın farklı aşamalarında farklı görüntüleme cihazlarının kullanılmasına olanak verecek şekilde tasarlanıyor. Bu özellikleri ile de dünyadaki ilk uygulama olarak literatüre geçiyor. Ortaya çıkarılan bu yapı sayesinde, Beyin Cerrahisi, Girişimsel Radyoloji, Kardiyovasküler Cerrahi, Girişimsel Kardiyoloji, Ortopedi ve Travmatoloji, Yüz ve Çene Cerrahisi, Üroloji branşlarında görüntü altında girişimler, kanser cerrahileri, 3 boyutlu travma cerrahileri daha etkin ve güvenli olarak gerçekleştirilebiliyor.

Multidisipliner derlenme ünitesi

Özellikle büyük ölçekli hastanelerde, ameliyat olacak hastaların yataklı servislerden ameliyathane bölgesine transferlerinin sağlanmasının zaman planlaması açısından hep sıkıntılı bir süreç olduğundan da bahseden Atay, "Operasyonel verimlilik açısından bu zamanlamayı kontrol altına almak, temizlik ve hazırlık nedeniyle uzayan iki ameliyat arası süresini minimuma indirmeye olanak sağlamak üzere hasta giriş bölgesinde anestezik girişime başlamaya imkan sağlayan ameliyat öncesi hazırlık alanlarının oluşturulduğunu" belirtiyor. Hastaların ameliyat salonlarına transferleri üst tarafı kayar ameliyat masaları ile düzenlenmiş ve böylece sürecin uygun koşullarda yürütülmesinin sağlandığını anlatan Bora Atay diğer özelliklerden ise şöyle bahsediyor: "Bununla birlikte ameliyathane departmanına güvenli bir şekilde bağlanacak şekilde tasarlanan 35 yataklı 'Multidisipliner Derlenme Ünitesi' ile ameliyat sonrası uyanma ve hatta basit cerrahilerde doğrudan taburcu sürecine imkan sağlanarak operasyonel verimliliğe önemli katkı gerçekleştiriliyor. Ameliyathane departmanında, kullanım amaçlarına göre farklı ameliyathane salon grupları yerleşimi planlanıyor. Kısa süren cerrahi operasyonlar için daha yakın bölgeden başlamak üzere uzun süreli ameliyatlar ve hibrit ameliyathaneler için farklı bölgeler oluşturuluyor. Ameliyat salonlarında, canlı donör ile yapılan organ transplantasyonlarına yönelik ikiz ameliyathane, özellikle ortopedi ameliyatlarında kullanılan ultra temiz hava akımına sahip ameliyat salonu, robotik cerrahi, kardiovasküler cerrahi, beyin cerrahisi için özel tasarlanmış ameliyat salonları gibi farklı özellikler de dikkate alınarak ayrımlar yapılıyor."



BORA ATAY
Acıbadem Proje Yönetimi
Mekanik Grup Sorumlusu

Görüntü aktarımı

Ameliyathane salonlarında bulunan yüksek çözünürlüklü dokunmatik medikal monitörlerin ameliyat esnasında cerrahi ekibe her türlü radyolojik bilgilendirmeyi verdiğini de söyleyen Bora Atay, "Bu yönüyle asistan hekimlere katkı ve eğitim imkanı da sağlanıyor. Bununla birlikte kurulan görüntü entegrasyon sistemi sayesinde, ameliyat salonu genel görüntüsünü ve vakadan alınan endoskopik görüntüler canlı olarak hastane binası içerisindeki toplantı odaları, konferans salonu, hekim odalarına aktarılabilmekte, gerektiğinde kontrollü olarak hastane dışına da gönderilebiliyor" bilgisini veriyor.

"Case cart" yöntemi

Acıbadem Altunizade Hastanesi "Merkezi Sterilizasyon Ünitesi"nin farklı bir operasyon sistemi ile çalışmak üzere düzenlendiğini belirten Atay bu düzenlemenin faydaları hakkındaysa şunları söylüyor:
"Ameliyathane departmanının alt katında olmakla birlikte, kirli ve temiz asansörler ve steril alanlardan bağlanan özel merdiven ile ameliyathane bölgesinden yer kaybetmeden fonksiyonel açıdan çok uygun koşullar sağlanıyor. Ameliyathane departmanında olduğu gibi, tamamı boyanmış paslanmaz çelik kaplamalı panellerden oluşan modüler sistem ile inşa edilen 'Merkezi Sterilizasyon Ünitesi'nin mimari tasarımında standartlar gereği oluşturulan kirli, temiz ve steril alanların yanında yaklaşık 200 m^2 büyüklüğünde geniş bir steril depo alanı oluşturulmuştur. Ameliyathane iş akışlarını etkin ve verimli kılmak için uygulanan en çağdaş metod, her bir ameliyata ait özel olarak hazırlanan vaka paketlerini ifade eden "Case cart" (ameliyat arabası) yöntemi. Bu yöntem, ameliyat olacak hasta adına hazırlanan ve içerisinde cerrahi setlerin yanında o operasyonda kullanılacak her türlü tıbbi sarf malzemesi, anestezik ilaçlar, özel tıbbi malzeme ve ameliyat ekibine ait steril tekstil ürünlerini de içeren paketlerin bulunduğu arabanın zamanında ameliyat salonuna sevk edilmesi esasına dayanıyor. Bu sistemin yürütülebilmesi için öncelikle bir süpermarket görüntüsünü andıran ve malzeme isimliklerinin yer aldığı düzenli raf sistemlerinden oluşan geniş bir depolama alanına ihtiyaç var. Ameliyathane Tedarik Alanı (ATA) olarak adlandırılan bu alanın, steril edilmiş cerrahi aletler, steril tıbbi sarf malzemeleri ve eczaneden gelen ürünlerin bulunduğu depolara farklı noktalardan güvenli bir bağlantısının kurulması esas."

Uygun fiziki koşullarla birlikte, vaka paketlerini hazırlamak, idari ve tıbbi takibini yapmak, iade edilecek sarf malzemeleri veya kirli cerrahi setlerin envanter kontrolü ile sterilizasyon ünitesine geri dönüşünü takip edecek özel bir yazılım gerektiğinin de altını çizen Bora Atay, "Acıbadem Altunizade Hastanesi Merkezi Sterilizasyon Ünitesi'nde hastane yönetim sistemine entegre olarak çalışan bu yazılım, sürecin güvenle işletilmesine olanak sağlıyor. Bu sistem, aynı zamanda tüm cerrahi setlerin kullanım sıklıklarının takibini de sağlayarak setlerin efektif kullanılmasına çok önemli katkı yaratıyor" açıklamasında bulunuyor. ■

Mikro Optik
since 1952
Member of ACENDIS Group

ACENDIS
Together, all the way.

rini

katena
DESIGNED FOR SIGHT



Mikro Optik Ailemize Hoşgeldin

ACENDIS ailesi büyümeye devam ediyor. 65 seneden beri Türkiye`de ana faaliyetlerini göz cerrahisi ve mikrocerrahi alanlarına yoğunlaştırmış olan Mikro Optik firmasını bünyemize dahil etmekten büyük mutluluk duymaktayız. ACENDIS Grubu olarak Mikro Optik firması yönetici kadrosu ve çalışanları için 'Ailemize Hoşgeldiler' diyoruz. Mikro Optik firmasının oftalmoloji alanındaki uzun yıllara dayanan tecrübesinden ve kapsamlı ürün gamından aldığımız destekle göz cerrahisi ve mikrocerrahi alanlarında da müşterilerimizin yanlarında olmaya devam edeceğiz.

ACENDIS TÜRKİYE
Proje Yönetimi / Project Management
Satış & Servis / Sales & Tech. Serv.

Küçükbakkalköy Mah.
Cem Sokak. No: 4
34750 Ataşehir / İstanbul · Türkiye

Tel. +90 216 - 470 49 49
E-mail bilgi@acendis.eu
Web www.acendis.com.tr

ACENDIS GERMANY
Project Management / Headquarters

Wohlenbergstr. 5
30179 Hannover
Germany

Tel. +49 511 - 1 83 83
E-mail contact@acendis.eu
Web www.acendis.eu

Mikro Optik Ltd. Şti.

Evliya Çelebi Mah.
Refik Saydam Cad. No. 21 /4
Şişhane - İstanbul

Tel. +90 (0) 243 53 65 / 249 88 25
Email info@mikrooptikltd.com

Web www.mikrooptikltd.com

www.acendis.com.tr
www.mikrooptikltd.com
www.acendis.eu



İLKNUR YAYLA
Acıbadem Sağlık Grubu Ameliyathaneler ve Merkezi Sterilizasyon Üniteleri Koordinatörü

Ameliyathanede ve Merkezi Sterilizasyon Ünitelerinde İleri Teknoloji Kullanımının Hemşireliğe Sağladığı Faydalar

Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA), ameliyathane hemşireliğini; operasyon ya da invaziv girişim nedeniyle potansiyel olarak koruyucu refleksleri ya da kendine bakım yetisi tehlikeye giren hastaların gereksinimlerini karşılamak üzere hemşirelik sürecini kullanarak bakımı belirleyen, koordine eden ve gerçekleştiren profesyonel hemşire olarak tanımlıyor.

Değişimin hızı ve kapsamı her zamankinden fazla, adeta 21. Yüzyılın yadsınamaz bir gerçeği... Başımızı döndüren bir yolculukta gibiyiz. Bir yandan savaşlar, krizler, felaketler, doğal afetler ve iklim değişikliği sonuçları yaşanırken diğer yandan bilim ve teknoloji hayatımızı iyileştirmek üzere karşımıza sürekli yenilikler, fırsatlar çıkarıyor. Bilişim, bilgi teknolojileri, yazılım teknolojileri, görüntüleme teknik ve teknolojileri, mimari ve mühendislik tekniklerindeki gelişmeler, biyomedikal mühendisliği ve tıbbi cihazlardaki gelişmeler ameliyathane ve merkezi sterilizasyon ünitelerinin teknik alt yapı ve mimarisinde sürekli bir değişim, gelişim ve yenilenmeyi de beraberinde getiriyor.

Cerrahi girişimler hastaların iyileşme sürecinde önemli bir yer tutan ve yaygın kullanılan tedavi seçeneklerindendir. Son yıllarda görülen teknoloji alanındaki hızlı gelişmeler cerrahi alanına önemli katkılar sağlamıştır. İnsan yaşamında tıbbın ilerlemesi yaşam süresi üzerinde olumlu etkilerinin olması sebebi ile hızlı gelişen teknolojinin bu alanda daha fazla önem kazanmasına yol açmıştır. Giderek yaşlanan ve artan nüfusun cerrahiye duyduğu ihtiyaç gün geçtikçe artmakta ve bazı riskleri de beraberinde getirmektedir. Sağlık hizmeti almak üzere hastaneye başvuran hastalar, sunulan hizmetten maksimum faydayı sağlamak isterken aynı zamanda hastanede hesapta olmayan riskler ile karşılaşmak istemezler. Ameliyathaneler hasta bağımlılığının en üst düzeyde olduğu her türlü kararın hızlı ve doğru bir şekilde alınması gereken yaşamsal öneme sahip yerlerdir. Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA), ameliyathane hemşireliğini; operasyon ya da invaziv girişim nedeniyle potansiyel olarak koruyucu refleksleri ya da kendine bakım yetisi tehlikeye giren hastaların gereksinimlerini karşılamak üzere hemşirelik sürecini kullanarak bakımı belirleyen, koordine eden ve gerçekleştiren profesyonel hemşire olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle ameliyathane hemşirelerinin alanlarında yeterli bilgi ve yetkinliğe sahip olmalarının yanı sıra bilimsel ve teknolojik gelişmeleri yakından takip etmeleri ve teknolojik gelişmelere uyum sağlama yolunda ilerleme kaydetmeleri gerekir.

Ameliyathaneler ve Merkezi Sterilizasyon Üniteleri (MSÜ) hastanelerin 7/24 kesintisiz hizmet veren dinamik üniteleri arasında yer almakta ve çalışma saatlerinin kesintisiz ve sürekli olması nedeniyle güvenlik açısından en yüksek risklere sahip alanlardır. Son yüzyılda tıbbi teknolojilerdeki gelişmelerin katkısı yine en fazla bu iki alanda olmuştur. Bugünlerden 10-20 yıl öncesine göre çok daha sofistike cihazlar, programlar, otomasyon sistemleri, elektronik kayıtlar vb. hayatımıza girerek yine bu ünitelerde; hasta-çalışan ve çevre güvenliği parametreleri ve standartlarına olumlu katkılar sağlamıştır. Ameliyathane ve MSÜ'ler mimari yapı özellikleri, havalandırma ve ısı değişimleri, cihaz ve çevre güvenliği unsurları nedeni ile hasta ve çalışan güvenliği açısından en kritik ünitelerdir. Çalışan ve hastaların güvenliği ancak güvenli ortamların oluşturulması ile mümkündür. Ayrıca son 10 yıla ait "Güvenli Çevre: Safety During Operation: "Safety in Operating Room" çalışmalarına baktığımızda (PubMed, Cochrane vb.) güvenli ortamların yaratılmasıyla çalışma ortamlarının kalitesinin arttığı ve hataların minumum seviyelere çekildiğini görmekteyiz.

Son yıllarda dünyada yaşanan teknolojik gelişmelerin en fazla değişim ve yenilik getirdiği alanın tıbbi teknolojiler olduğu doğru bir tespittir. Tıbbi teknolojiler sayesinde bugünün ameliyathane ve MSÜ'de ciddi değişim ve gelişim yaşanmakta nerdeyse bu iki ünite adete teknoloji üstü konumuna gelmektedir. Günümüzden yaklaşık bir 30 yıl öncesine kadar bu iki alan penceresinden bakarsak bugün geldiğimiz noktayı çok daha net bir şekilde görebiliriz. Yer ve yüzey kaplamaların hijyenik olmadığı, ev tipi hatta hiç havalandırma sistemi bulunmayan

ameliyathaneler, cerrahi aletlerin ve malzemelerin kaynatma ve yakma usulü ile kullanıma hazırlandığı, kuru ısı sterilizasyon yöntemleri kullanımı bunlardan sadece bazılarıdır. Yayla, bugün gelinen noktada teknolojinin de katkıları ile hastanelerinin özellikli alanları olan ameliyathane ve merkezi sterilizasyon ünitelerinde nelerin değiştiğini aşağıdaki maddelerle sıralıyor:

* İnşaat sektöründeki yenikler **mimarı yapılarımızın değişimine**,

* Yazılım ve bilgi teknolojilerindeki gelişimler **diagnostik ve tedavi amaçlı sofistike cihazların cerrahide kullanımına,**

* Biyomedikal mühendisliği alanındaki gelişmelerin sonucu olarak **genel cerrahi aletlerden minimal invaziv cerrahi aletlerin tasarım ve kullanımına,**

* Açık cerrahi yöntemlerden, **robotik cerrahi ve tüm minimal invaziv cerrahi yöntemlerin uygulanabilmesine,**

* Bilişim teknolojilerindeki değişimler **bilgi yönetim sistemi, dijital tıbbi kayıtlar, laboratuvar kayıtları ve radyolojik tetkiklere ameliyat salonlarından erişim kolaylığı,**

*Merkezi sterilizasyon ünitelerinde **otomasyon sistemleri ile süreç kontrolüne,**

* **Ortamın hijyen kontrolü için iklimlendirme parametreleri takibine olanak sağlama,**

* **Dokümantasyon ve monitorizasyon kolaylığı,**

* **Veri tabanları oluşturabilme imkanı,**

* **Cerrahi aletlerin ameliyathane, MSÜ ve hatta hastane içinde lokasyonunu takip edebilme imkanı,**

* Özel ameliyat hazırlık sistem ve ekipmanları ile **hastaya ve ameliyata özel hazırlık yapabilme fırsatı vb.**

İleri teknoloji kullanımının hemşireliğe sağladığı faydalar neler?

Ameliyathane ve MSÜ'de yeni nesil teknolojilerin varlığının hemşirelik hizmetlerine yansımaları hakkında da bilgi veren İlknur Yayla, "Bu alanlarda çalışan hemşireler teknik bilgi ve becerilerini geliştirirken, teknolojinin güvenli kullanımı bilgi ve bilişim teknolojileri konusunda gelişiyorlar. Bu da rol ve sorumluluk alanlarının değişimi ihtiyacını da beraberinde getiriyor" diyor ve faydaları şöyle sıralıyor:

- Mimari açıdan iyi proje-lendirilmiş ve teknolojik alt yapı ile donatılmış ameliyathaneler ve merkezi sterilizasyon üniteleri bölüm çalışanları için ergonomik, konforlu ve güvenli çalışma alanları sağlıyor.
- Teknolojik alt yapı, güvenli cihaz ve ekipman kullanımı, sistemli bir kalite yaklaşım politikası ile çalışanların bu ünitelerde karşılaşması muhtemel olası risklerin minimum seviyeye indirilmesine katkı sağlıyor.
- MSÜ süreçleri ve cerrahi aletlerle ilgili olarak; cerrahi aletlerin kullanımı sonrasında eksiksiz olarak MSÜ'ye teslimi, tam ve güvenli bir şekilde yeniden kullanım döngüsüne hazırlığı, enfeksiyon kontrolü konularında sistemin monitorizasyonu ve izlenebilirliği vasıtasıyla hemşirelik hizmetleri süreçlerine katkı sağlıyor.
- Sürecin doğru ve etkin işletimi sistemli bir yaklaşım modeli ile güvenli cerrahi ve maliyet verimliliği de sağlıyor.
- Cerrahi aletlerin verimli kullanımı için tüm süreçlerin izlenmesi ve raporlaması kolaylaşıyor, aletlerin envanter ve kayıt takipleri daha sağlıklı bir şekilde yürütülebiliyor, cerrahi setlerin miat kontrolleri ve durumları daha kolay izlenebiliyor.
- Yine özel süreç yazılımları ve cerrahi alet takip sistemleri sayesinde herhangi bir setin ünitede nerede, hangi aşamada ve hangi cihazda olduğunu takip etmek kolaylaşıyor.
- Ameliyat öncesi eksiksiz ve hastaya özel hazırlık yapılarak ameliyat programında olası aksamaların önlenmesi ve ameliyat salon kullanım oranlarının artmasını da olumlu anlamda etkileyebiliyor.
- Ameliyathane tedarik alanı merkezi (market place) ve case-card vaka hazırlık sistem ve ekipmanları hemşirelik hizmetleri süreçlerinde malzeme yönetimi kolaylığı; cerrahi süreç için gerekli olan tüm malzemenin istenilen zamanda, istenilen yerde yeterli miktarda olması nedeniyle hemşireler için zaman ve kaynak yönetimi kolaylığı ve stok yönetimi takibinde avantaj sağlıyor.
- MSÜ'de özel yazılım programları ve bilişim teknolojilerinin kullanımıyla hemşireler süreç dokümantasyon, monitörizasyon ve raporlamalarını daha kısa zamanda ve kolaylıkla yapabiliyor. İstenilen bilgiyi zamanında geri çağırma ve sistem iz sürme kolaylaşıyor.
- Kullanıcıyı algılayan ameliyat lambaları sayesinde cerrahi sahanın aydınlatılması ve ışığın çalışılan sahaya odaklanması sirküle ve scrup hemşireler için kolay bir hal alıyor. Bu lambalar aynı zamanda ısı yaymadıkları için çalışanların konforlu ortamda çalışmasına olanak sağlıyor.
- Elektromanyetik sistemli pendantların kullanımı ile ameliyathane hemşireleri her bir ameliyata özel ameliyat salonu ergonomisi ve cihazların lokasyonunu kolaylıkla planlayabiliyor.
- Ameliyathane entegrasyon sistemlerinin kullanımı tüm ameliyathaneyi yönetebilme imkanı, ameliyat kayıtlarının kontrolü, hasta kayıtlarına laboratuvar kayıtları ve radyolojik görüntülere erişim kolaylığı sağlıyor. Ameliyathane hemşireleri bu entegrasyon sistemleri sayesinde ameliyat masası ve ameliyat lambası kontrolü, iklimlendirme ve aydınlatma kontrolü gibi tüm fonksiyonları non-steril alandan rahatlıkla kontrol edebiliyor.
- Bunların haricinde biyolojik ve kimyasal risklerin minuma indirildiği ortamlarda güvenli bir şekilde çalışma, veri tabanları oluşturabilme imkanı, geriye dönük seri ve kesintisiz bilgi erişimi sağlanması, kağıt dokümantasyon işlemlerinin azalması, istatistik ve raporların kolay alınabilmesi de kullanılan teknolojilerin ameliyathane ve MSÜ hemşireliğine sağladığı diğer avantajlar arasında geliyor. Sağlık çalışanları, gelişen teknoloji sayesinde bilgilere daha kolay ulaşabiliyor, hastalara daha kaliteli bakım verebiliyor, zaman kaybını önleyebiliyor ve ekipler arası iletişimi güçlendirebiliyorlar.

İlknur Yayla sözlerini şöyle sonlandırıyor:

"Fakat bu teknolojiyi hastaların ve sistemin yararına doğru ve güvenli kullanmak, teknolojinin dilinden anlayıp ona özgü hemşirelik beceri ve yetkinliği geliştirmek teknolojik okur yazarlık ve uyumlu ekip çalışması ile mümkün olabilir." ■

Türkiye'nin İlk Milli Bağımlılık Rehabilitasyon Modeli Hazır

AYŞENUR ASUMAN UĞUR

Uyuşturucu ile mücadelede en önemli eksikliğin rehabilitasyon süreci olduğunu tespit eden Yeşilay dünyada rehabilitasyon yönünde öne çıkan İngiltere, Belçika, Portekiz, Amerika Birleşik Devletleri ve Güney Afrika gibi 5 kıtadan 20 ülkede yaptığı inceleme sonucuna göre; Türkiye'nin uyuşturucu ile mücadelede ilk milli rehabilitasyon modelini geliştirdi.

Yeşilay 1920'de dönemin Şeyhülislam'ı İbrahim Haydarizade'nin himayesinde Dr. Mazhar Osman Uzman ve arkadaşları tarafından Padişahın izniyle 5 Mart 1920'de İstanbul'da "Hilal-i Ahdar" adıyla kuruldu. Hilal-i Ahdar" ismi daha sonra "Yeşil Hilal" ve "Yeşilay" olarak değiştirildi ve 1934 yılında Atatürk'ün Cumhurbaşkanlığı, İsmet İnönü'nün Başbakanlığı'nda Bakanlar Kurulu kararıyla Yeşilay'a "kamuya yararlı dernek statüsü" verildi. Kuruluşundan günümüze bağımlılık türleri arttıkça Yeşilay'ın tüzüğünde çalışma alanları çeşitlendi ve alkolden sonra sigara, uyuşturucu, kumar ve yakın tarihte teknoloji bağımlılığı Yeşilay'ın mücadele alanına dahil oldu.

Bu mücadelede en önemli eksikliğin rehabilitasyon süreci olduğunu tespit eden Yeşilay dünyada rehabilitasyon anlamında öne çıkan İngiltere, Belçika, Portekiz, Amerika Birleşik Devletleri ve Güney Afrika gibi 5 kıtadan 20 ülkede yaptığı inceleme sonucuna göre; Türkiye'nin ilk milli rehabilitasyon modelini geliştirdi.

Yeşilay'ın bu modelinde hizmet sunumu, finansman, insan kaynağı, akreditasyonu ve denetimi içeren "Türkiye Rehabilitasyon Modeli" için ilk aşamayı pilot uygulama oluşturuyor. Konuyla ilgili 20 Ağustos'ta İstanbul'da düzenlenen basın toplantısında bilgi veren Yeşilay Genel Müdürü Savaş Yılmaz, "Türkiye kültürüne uygun bir ekosistem olarak tasarlanan rehabilitasyon modeli ile mevcut yüksek nüks oranlarının azaltılması ve bağımlıların rehabilite edilerek sosyal hayata kazandırılmasının" hedeflendiğini söyledi.

Ceza kesmek çözüm değil

Uyuşturucu ile mücadelede 2 önemli sorun olduğunu ifade eden Yeşilay Genel Müdürü Savaş Yılmaz "Bunlardan birincisi önleme ikincisi rehabilitasyon süreci. Tek başına güvenliği sağlamak ve ceza kesmek de çözüm değil" dedi ve İran örneğine dikkat çekti. Yılmaz, "İran'ın uyuşturucuya en katı cezayı veren ülkelerden biri olduğunu ama Tahran'ın en yoğun uyuşturucu bağımlılarının bulunduğu şehir" olduğunu belirtti.





AMATEM VE ÇEMATEM'den sonraki süreçte de kazanmak gerekiyor

Tedavi süreci hakkında Türkiye'deki mevcut durumdan bahseden Savaş Yılmaz, "AMATEM ve ÇEMATEM'de tedavi olanların tamamen iyileşmesini beklemek çok rasyonel değil. Çünkü AMATEM'ler tramvatik durumdaki bağımlıya müdahale eder. Bu işin başlangıcıdır. Fakat kişi AMATEM'le olan süreci bittiğinde genelde gene aynı çevre, aynı ortam ve koşullarda yaşamını sürdürür" dedi ve ekledi: "Uyuşturucu bağımlısının uçtan uca tedavisi ve sosyal hayata kazandırılması, ancak entegre çalışan bir ekosistemle mümkün."

Yapılan araştırmalara göre dünyada bağımlıktan kurtulmak için yapılan tedavilerin yüzde 80'i ayaktan yapılıyor. Yeşilay Genel Müdürü Savaş Yılmaz, "Bu yönde Türkiye'de yapılan çalışmalar gösteriyor ki, bağımlıların yüzde 85'i ailesiyle birlikte bu süreci yaşıyor. Bu nedenle tedavi sürecine aileleri de katmak gerekiyor" konusuna vurgu yaptı.

Terapötik yaklaşımı benimsedik

Tüm bu etmenler değerlendirildiğinde bağımlılıktan kurtulma sürecinin başarıyla tamamlanması için daha sistematik ve bütünsel bir çalışma yürütülmesi gerektiğinin önemini vurgulayan Savaş Yılmaz, "Bu yönde 20 ülkede literatür ve masa başı çalışmasıyla inceleme yaptıklarını" söyledi. Ülkeleri seçerken farklı kıtalarda ve bağımlılık konusunda öne çıkan uygulamaları olmasına dikkat ettiklerini ifade eden Yılmaz, "Bilimsel anlamda öne çıkan 3 yaklaşım olduğunu gördük. Terapötik yaklaşım, psikoterapi ve bilişsel davranışçı terapi. Sonuçta bize yakın uygulama olan terapötik yaklaşımı benimsemeye karar verdik. Bu uygulamada bağımlılar bir arada kalıp bir hayatı paylaşıyor ve iş bölümü yapıyorlar. Usta çırak ilişkisi şeklinde yaşam becerileri anlamında bir şeyler kazanıyor hem de psikoterapi gibi teknik destek alıyorlar. Bu yaklaşım ile yapılan rehabilitasyon için öngörülen süre ise 9-12 ay. Şu anda model çalışmasını yaptık pilot uygulamasını uygulayacağız. Yurt dışında incelemeye aldığımız rehabilitasyon merkezlerinde de bu yaklaşımın benimsendiği gördük ve biz de İstanbul'da kuracağımız rehabilitasyon merkezimizde bu yaklaşımı uygulayacağız" açıklamasında bulundu.

Model neler içeriyor?

Rehabilitasyon modeli için bağımlı profillerini izlediklerini belirten Savaş Yılmaz, "Tedaviye başvuranların yüzde 47'si 15-24 yaş arasında. Yüzde 66'sı alt gelir grubunda. Büyük oranda işsizlik var ve aylık gelirleri 500 TL' nin altında" dedi ve sözlerini şöyle sürdürdü:

"Daha ucuz olduğu için sentetik uyuşturucu kullananlar var. Fakat kullanıcılar bağımlı olduktan sonra bunu dahi finanse edemiyorlar ve satıcı olabiliyorlar. Bu profile baktığımızda modelimizin nasıl olması gerektiğini anladık. Birey odaklı ve kişiye özgün bir tedavi olmalı. Çünkü bağımlılık aslında bir sonuç. Bu sonucun oluşmaması için psiko-sosyal sorunları görüp önlemek gerekiyor. Burada ailenin de rolü önemli. Aileleri de dahil ederek bağımlıları topluma kazandırmayı amaçlamalıydık. Bağımlıya el becerisi kazandırma, bağımlıyı eğitime kazandırma, inanç motivasyonu varsa bununla ilgili çözüm sunma, spor yönü varsa bunu geliştirmeyi kapsayıcı bir model sunmalıydık."

Devlet ve STK'ların desteği gerekli

Modelin devleti de ilgilendiren, yasal zemine bağlı bir tarafı olduğunu da ifade eden Yılmaz, "Ekosistem dediğimiz şey aslında bir merkezin, bir uygulamanın çalışması ve yaşaması için gerekli bütün enstrümanlardır. Bu model de bir ekosistemdir. Bunun içinde mevzuat, ruhsatlandırma koşulları, finansman, ne tür teşviklerin verileceği, geri ödemesinin nasıl olacağı ve sürdürülebilir bir ekonomik modele nasıl kavuşturulacağı konuları var" dedi. İlgili bakanlıklarla birlikte geliştirilen ekosistemin uygulamaya konması için çalışmaları sürdürdüklerini bildiren Yılmaz, "İnanıyoruz ki kamunun sahiplenmesi ile çok kısa sürede rehabilitasyon sistemi hayata geçirilecek" dedi.

Gelişmiş ülkelerin bağımlılığın tedavisine yönelik geliştirilen hizmetler bakımından Türkiye'ye göre çok başarılı olduklarını vurgulayan Yılmaz, "Bu başarıda, elbette ki, tedavi sürecine STK'ları dahil etmelerinin etkisi büyük. STK'lar çok aktif rol oynuyorlar. Türkiye'de bu sorunun çözümü noktasında başarı elde edilebilmesi için özellikle sivil toplum kuruluşlarının önünün açılarak, cesaretlendirilmeleri gerekiyor" konusuna vurgu yaptı. Yılmaz, "Özellikle İngiltere bu konuda oldukça yol almış durumda. İngiltere'de hem merkezi devlet, hem yerel yönetim hem de sivil toplum kuruluşları bu süreçte çok önemli rol alıyor. Merkezi yönetim hem akreditasyon süreçlerini hem de finans kaynağını oluşturuyor. Bu kaynaklar belediyeler üzerinden STK'lara aktarılıyor. Performans ise sürekli izleniyor" şeklinde konuştu. ■

Beslenme Tartışmalarında Son Noktayı "Bilimsel Okuryazarlık" Koydu

AYŞENUR ASUMAN UĞUR



AYŞENUR ASUMAN UĞUR

Bundan 30-40 yıl önce beslenme ile ilgili kabul gören bilgilerin çoğunluğu şimdilerde ya çöpe atıldı ya da rafa kaldırılırdı.

Aslında bağımsız olduğu bildirilen veya bağımlı olduğu söylenmeyen her araştırma sonucu medyada paylaşıldığında; medyanın ve halkın sevdiği, bilirkişi olarak kabul ettiği ve "acaba şimdi ne söyleyecek?" diye merak ettiği uzmanların yaptıkları açıklamalar doğrultusunda beslenme ile ilgili eskiden kabul gören bilgilerin artık neden çöpte? neden rafta? olduğu konusuna bir anlamda açıklık da getiriyor.

Fakat görülen o ki; vatandaşın kafası beslenme konusunda artık eskisine oranla ya çok daha karışık ya da çok daha net...

Ama karışık da olsa net de olsa artık şüphesiz şüphe duyan tüketicilerin arttığı da bir gerçek.

O halde tüketici ne istiyor?

Uzun yaşamak istiyor, sağlığını korumak istiyor, sağlık merkezlerini, doktorları daha az ziyaret etmek istiyor, gerçek, besin değeri yüksek gıdayı mümkünse ucuza tüketmek istiyor. Gerçek bilgiyi arıyor. Yediğinden şüphe duymak istemiyor.

Tüketici artık biliyor ki can boğazdan gelirken, boğazdan da çıkıyor.

Tüketici doğru beslenme davranışlarını edinebilmek için uzman yönlendirmesine ihtiyaç duyarken, bundan tatmin olamadığı noktada okuyup araştırıyor. Belki de kendini bu işin uzmanı görüyor.

Peki tüketicinin yönlendirmesine ihtiyaç duyduğu uzmanlar kimler?

Uzman denilince ilk akıllara gelen unvan "uzman doktor" oluyor.

Konu beslenme olunca da diyetisyenler/beslenme uzmanları.

Bu klasik uzman yelpazesini daha çok açmak mümkün.



Fakat çöpe atılan, rafa kaldırılan bilgilerin artmasıyla gün geçtikçe maalesef bir miktar güven kaybına da uğrayan bu uzmanların/uzmanlıkların kayıp bölümünü adeta yetişmiş "uzman hasta" ya da "sağlık konusunda uzman vatandaş"lar dolduruyor gibi görülüyor.

Son yıllarda Türkiye'de hem vatandaşa hem de sağlık çalışanlarına sağlık okuryazarlığı konusunda farkındalık kazandırılmaya çalışılırken işin rengi (sanki boya maddesi konarak tüketilen fayda yerine zarar getiren gıdalar gibi ilerleyen zamanlarda bünyeye zarar verici şekilde) değişebiliyor. Günümüzde en çok beslenme konusunda kendini gösteren bu ortamda "uzman hastalar" ya da "sağlık konusunda uzman vatandaş"lar "iş başa düştü" der gibi adeta kendi kendinin doktoru gibi hareket ederken bilinçli ya da bilinçsiz başkasının kurtarıcısı olma yolunda ilerleyebiliyor. Bu alaylı uzmanlardan bir tüketici ordusu oluştuğu da görülüyor.

****

Şimdi bize gelelim.

Biz kimiz?

Biz uzman sağlık muhabirleri, sağlık editörleri, sağlık iletişimcileri, sağlık programcıları, sağlık ve blog yazarlarıyız.

Peki sağlık profesyonelleri ve vatandaş arasında köprü görevi gören, bilgi alışverişini sağlayan artık geçerliliğini yitirmiş, rafa kaldırılan ve çöpe atılan beslenme hakkındaki haberlerimizle, makalelerimizle bu ortamda referans gösterilen varlığımızı ne şekilde sürdürebileceğiz? Yaptığımız işten bu şekilde de tatmin olabilecek miyiz? Gerçek, güncel, güvenilir, bilimsel bilgiye gerçekten ulaşıp ulaşmadığımız noktasında kaygılanıp duracak mıyız? Peki yaptığımız haberin, sağlık programının, yazdığımız makalenin yıllarca, nesillerce bir bölümü için bile olsa arkasında nasıl duracağız? İmzamızı işimize gururla atabilecek miyiz?

Kim haklı? Kim haksız? Kim gerçekleri söylüyor? Kim yanıltıyor? gibi soruların doğru cevaplarına ulaşabilecek miyiz?

Evet sanırım biz de bu soruların cevaplarını günümüzde daha çok arıyoruz.





Bizim de zihnimiz biraz bulanık ve kafamız da karışık galiba...

****

Türkiye'nin beslenme ve sağlıklı yaşam alanında faaliyet gösteren kuruluşlarından Sabri Ülker Vakfı bu zihinleri bulandıran ortamı berraklaştırmak amacıyla düzenlediği organizasyonlarla adından söz ettiriyor. Dünya genelinde uluslararası referans kabul edilen, güvenilir kurumlar ve platformlarla işbirliği içinde olan Sabri Ülker Vakfı, aynı zamanda Avrupa Beslenme Vakıfları İletişim Platformu'nun Türkiye'den tek üyesi olarak 2009 yılından bu yana topluma sağlıklı yaşam ve beslenme konularında doğru ve güvenilir bilimsel bilgiyi ulaştırmak amacıyla referans kurum olma hedefiyle yol alıyor.

Ağırlıklı olarak dünyadan beslenme konusunda bağımsız çalışmalar yaptıkları bildirilen hatrı sayılır kurum ve uzmanlarla sağlık iletişimcilerini eş zamanlı buluşturan Vakıf, aslında sağlık profesyonelleri ve vatandaş arasında bizim kurduğumuz köprüye bu yönüyle de adeta köprü kuruyor.

İşte Vakfın bu amaçla düzenlediği organizasyonlardan en sonuncusu 8 - 9 Temmuz 2017'de İstanbul'da düzenlendi. Uluslararası bilim insanları ile sağlıklı yaşam üzerine çalışan iletişimcileri "Beslenme ve Sağlık İletişimi Programı"nda bir araya getirdi. Bu organizasyonda beslenme ve sağlık alanlarında yaşanan bilgi kirliliğinin çözümü için taraflar bir araya geldi.

AB ülkelerinde haberlerin yüzde 27'si güvenilir çıktı

Beslenme ve Sağlık İletişimi Programı'nda Avrupa Gıda Bilgi Konseyi'nin (EUFIC), 2011 ve 2012 yıllarında Doğu Anglia Üniversitesi (UEA) ile birlikte çalıştığı ve dört hafta süreyle AB'ye üye ülkelerden sekizinde yayımlanan gazetelerdeki sağlıkla ilgili haberleri incelediği araştırma sonucu paylaşıldı.

Araştırma sonucuna göre; beslenme ile ilgili haberlerdeki iddiaların yalnızca yüzde 27'sinin bilimsel kanıtlara yani Avrupa Gıda Güvenliği Kurumu (EFSA) tarafından onaylanmış bilgilere eşdeğer olduğu ortaya çıktı. Yani AB ülkelerinde ilgili haberlerin yüzde 73'ü bilimsel kanıtlarla desteklenmeden yayımlanıyor. Bu tablo bize gösteriyor ki; Avrupa Birliği'ne bağlı ülkelerde sağlık medyası aslında sanıldığının aksine çok da bilimsel haber yayınlama kaygısı taşımıyor. Onlarda da bilgi kirliliği, onlarda da beslenme tartışmaları yaşanıyor. Türkiye ve Avrupa Birliği'ne üye ülkeler örneğinden yola çıktığımızda dünyanın büyük çoğunluğunda bilimsel kaygı duymadan yapılan haberlerin oranının yüksek olduğunu söylemek mümkün görünüyor.

Bilimsel okuryazarlık merkeze konmalı

Bilindiği üzere Sağlık Bakanlığı son yıllarda hem vatandaş hem de sağlık çalışanları için sağlık okuryazarlığını artırma yönünde



farkındalık çalışmaları sürdürüyor. Sağlıkla ilgili bilgileri geniş kitlelere ulaştıran sağlık iletişimcileri/sağlık medyasının bu yönde vereceği destek günümüzde daha da anlamlı görünüyor. Fakat yukarıda verdiğimiz "beslenme ile ilgili haberlerdeki iddiaların yalnızca yüzde 27'sinin bilimsel kanıtlar içerdiği" örneği işin sadece medyada daha çok sağlık ve sağlıklı beslenme haberi yayımlamak ve bunu geniş kitlelere ulaştırmakla bitmediğini ve bir yönüyle de eksik kaldığına işaret ediyor. Bu haberlerin medyada kendine daha çok yer bulması ve dolayısıyla daha geniş kitlelere ulaşması önem taşırken, öte yandan sağlık ve beslenme ile ilgili bilgi veren uzmanların ve bu konuda köprü görevi gören sağlık iletişimcileri/sağlık medyasının "Bilimsel Okuryazarlık" düzeylerini artırarak bilgiyi kamuoyuyla paylaşmalarının bu eksiği gidermedeki rolü de kendini farkettiriyor. Sabri Ülker Vakfı Beslenme ve Sağlık İletişimi Programı'nda kafa karışıklığını gidermek ve bilgi kirliliğini en aza indirgemede önemli yeri olan "Bilimsel Okuryazarlık" konusuna da dikkat çekilirken iyi bilimin bileşenlerinin neler olduğu biz katılımcılara hatırlatılıyor. Mevcut en güçlü kanıtların, sistematik incelemeler ve meta analizlerini takiben insanlar arasında yapılan randomize kontrollü çalışmalar neticesinde ortaya çıktığı çalışmalar temelde iyi bilimi temsil ederken, iyi bilgiyi, sağlıklı bilgiyi ve bilimsel bilginin nasıl anlaşılabileceği, kullanılabileceği ve yorumlanabileceği noktasında bizi aydınlatıyor.

Programa katılan isimler

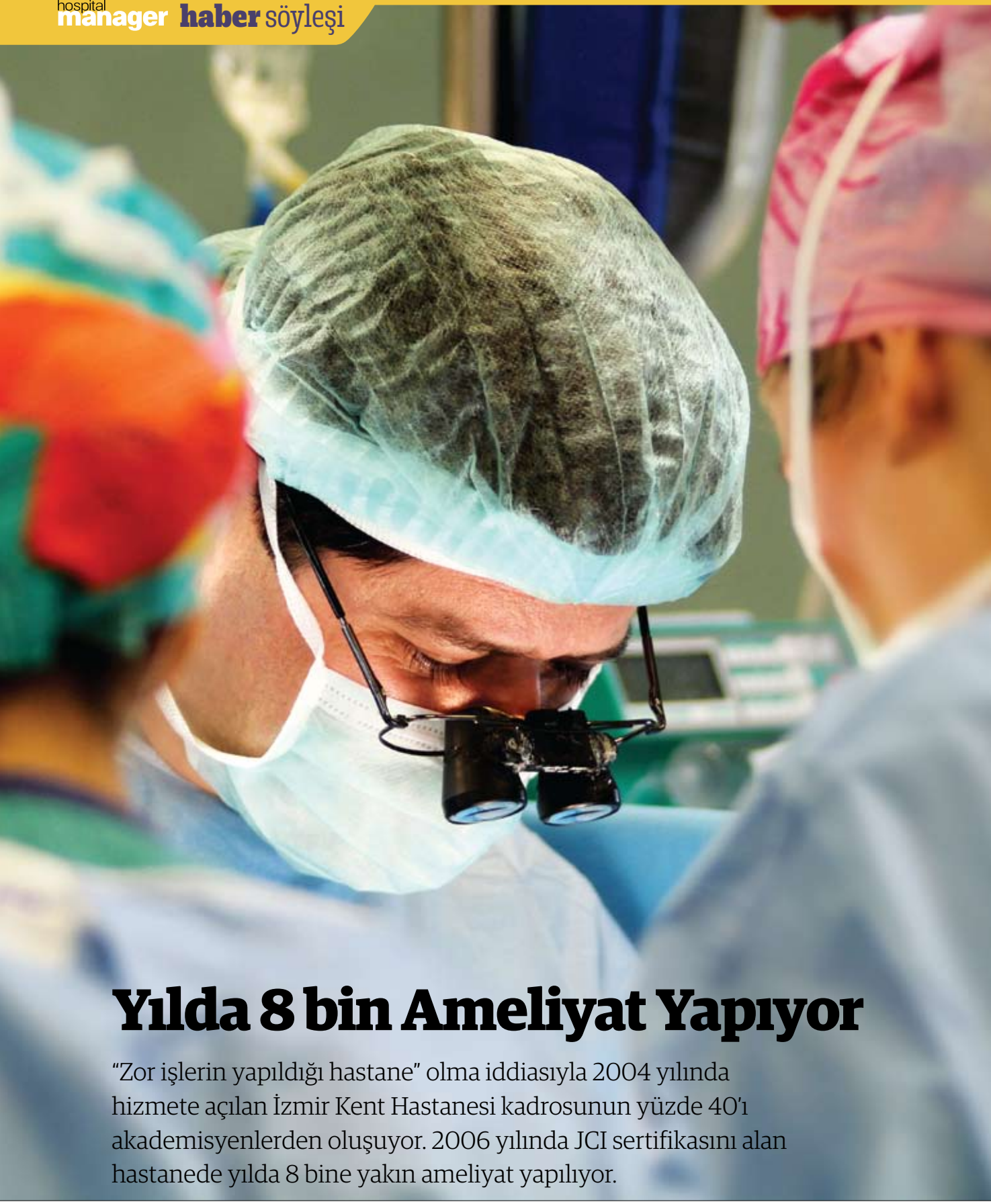
Programın müfredatı, Almanya'dan Hohenheim Üniversitesi Beslenme Bölümü Başkanı ve Sabri Ülker Vakfı Bilim Kurulu Üyesi Prof. Hans Konrad Biesalski tarafından oluşturuldu. Programa, "Avrupa Uluslararası Yaşam Bilimleri Enstitüsü Direktörü (ILSI Europe) Prof. Diana Banati, Oxford Brookes Üniversitesi Misafir Öğretim Üyesi Prof. Julian D. Stowell, Newcastle Üniversitesi Tarım, Gıda ve Kırsal Kalkınma Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Lynn J. Frewer, Doğu Akdeniz Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı Prof. Dr. Halit Tanju



Besler, İstanbul Teknik Üniversitesi, Kimya Metalurji Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Beraat Özçelik, Avrupa Gıda Bilgi Konseyi (EUFIC) Genel Direktörü Dr. Laura Fernández Celemín, Bilkent Üniversitesi İletişim ve Tasarım Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Bülent Çaplı" katıldı.

Sağlık iletişimcileri ve medya mensuplarına sertifika verildi

Türkiye'nin ilk uluslararası sertifikalı beslenme ve sağlık iletişim programına katılanlara ise Almanya'nın önde gelen beslenme topluluğu Society Of Nutrition and Food Science (Avrupa Beslenme ve Gıda Bilimi Topluluğu) tarafından sertifika verildi. ■



Yılda 8 bin Ameliyat Yapıyor

"Zor işlerin yapıldığı hastane" olma iddiasıyla 2004 yılında hizmete açılan İzmir Kent Hastanesi kadrosunun yüzde 40'ı akademisyenlerden oluşuyor. 2006 yılında JCI sertifikasını alan hastanede yılda 8 bine yakın ameliyat yapılıyor.

2004 yılında hizmete açılan İzmir Kent Hastanesi sağlıkta uluslararası altın standartları belirleyen, ABD'nin en önemli akreditasyon kuruluşlarından biri olan Joint Commission International (JCI) tarafından 2006 yılında akredite edildi. 2009, 2012 ve 2016'da da JCI sertifikası yenilenen hastaneye İzmir ve Ege bölgesi dışından da hatrı sayılır düzeyde ameliyat için hastalar geliyor. Bu yönüyle İzmir Kent Hastanesi'nin bölgede binlerce hastanın her türlü ameliyat ya da cerrahi müdahale için güvenle başvurduğu bir hastane haline geldiği görülüyor.



Prof. Dr. ALP DEMİRELLER
İzmir Kent Hastanesi
Medikal Direktörü

Teknik donanımımızla yapılamayacak ameliyat yok

Üniversite hastanesi olmamalarına karşın hekim kadrosunun yüzde 40'ına yakınını akademisyenlerden oluşturan Kent Hastanesi'nde neredeyse tüm cerrahi branşlarda uzmanlar görev alıyor. Konuk hekim olarak da İzmir'in önde gelen cerrahları tarafından tercih edilen bir hastane olduklarını ifade eden İzmir Kent Hastanesi Medikal Direktörü Prof. Dr. Alp Demireller, "Hasta güvenliği için tüm cerrahların ameliyat yetkinliklerinin, etik/deontolojik tutumlarının ilgili komite tarafından değerlendirildiğini" söylüyor ve ameliyathaneleri hakkında şu bilgileri veriyor: "Cerrahların dışındaki ameliyat ekibimiz de deneyimli ve güçlü bir kadro. 5 anestezi uzmanı, 24 ameliyathane hemşiresi, 5 anestezi teknisyeni ve 3 perfüzyonist görev alıyor. 7 ameliyat salonumuz 7 /24 kullanılabiliyor, iki salonda KVC operasyonlarına uygun ekipman (kalp-akciğer pompası) bulunuyor. Diğer ameliyathane odaları da her ameliyatın yapılabileceği büyüklükte ve özellikte. Laminer-flow özelliğine sahip ameliyathane salonlarımızda 3 adet skopi cihazı, 2 adet beyin cerrahisi mikroskopu, 3 adet endovizyon sistemi, 1 adet üroloji lazer cihazı, ligasure,harmonic, gyrus, thermal welding, rotakart, kolratör vb. özellikli cihazlar bulunuyor. Endoskopik, artroskopik, laparoskopik ve mikroskobik operasyonları içeren tüm ameliyatlar ameliyathanelerimizde gerçekleştiriliyor. Bu teknik donanım da Kent Hastanesi'nde yapılamayacak ameliyat olmadığını ortaya koyuyor. Türkiye'de kaç hastanede var, bilmiyorum, ama Kent'te hasta yakınlarının kafeteryada oturarak hastasının ameliyata saat kaçta alındığını, ameliyatın bitişini takip edebildiği bir uygulama var. Bu da memnuniyetle karşılanıyor."

Görüntülü rehberli ameliyathane sistemini Ege'de ilk biz kurduk

2016 Aralık ayında Ege Bölgesi'nin ilk "görüntülü rehberli beyin cerrahisi ameliyathane sistemi"ni hizmete sunduklarını açıklayan Prof. Dr. Alp Demireller, beyin tümörü ameliyatlarının artık Kent Hastanesi'nde görüntülü rehber eşliğinde yapıldığını belirtiyor. Ayrıca kullandıkları navigasyon cihazının manyetik algılayıcı özelliği ile Türkiye'de ilk ve tek olduğuna dikkat çeken Prof. Dr. Alp Demireller, Beyin Cerrahı Prof. Dr. Sertaç İşlekel'in uyanık cerrahi yöntemini navigasyon eşliğinde yaptığını da sözlerine ekliyor.

16 kişilik enfeksiyon komitemiz var

Ameliyathane enfeksiyon kontrolünün içinde hekim, hemşire, teknik elemanların olduğu 16 kişilik özel bir komite tarafından sağlandığını söyleyen Prof. Dr. Demireller şunları vurguluyor:
"Enfeksiyon bulaşma riskine karşı çok ciddi önlemlerimiz var. Ameliyathaneye giriş-çıkışlar rutin hasta trafiğinden etkilenmeyecek şekilde özel asansörlerle yapılıyor. Personel ameliyathaneye cerrahi giysisini giyerek, bone ve maskesini takarak geçebiliyor, uzun/suni tırnak, yüzük, oje gibi kontaminasyon riski oluşturabilecek aksesuarlara kesinlikle izin vermiyoruz. Ameliyathanede çalışan personelimiz, diğer bölümlerde çalışanlar gibi enfeksiyon kontrolü ve hasta güvenliği konusunda yeterli eğitime sahip. Eğitimleri de belirli periyodlarla güncelleniyor. Ameliyathane enfeksiyonu riskine karşı genel prensipler adı verilen el hijyeni, cerrahi el yıkama, steri-



lizasyon, dezenfeksiyon gibi prensiplerin tümü yerine getiriliyor."

Ameliyathane salonlarının laminer akımlı, en az yüzde 90 etkinliğe sahip hepa filtre sistemi ile saatte en az 15 kez hava değişimi yapılan özel havalandırma sistemine sahip olduklarının da altını çizen Prof. Dr. Alp Demireller "Tümünde kesintisiz güç kaynağı mevcut olan ameliyathane salonlarında sıcaklık 18-24 C°, nem ise yüzde 30-60 dolayında tutuluyor. Sistemsel olarak her salonun ısı ve nem takibi hastanenin teknik birimi tarafından kontrol ediliyor, olası bir aksilikte gerekli uyarı yapılıp, önlemler alınıyor. Cihazların kalibrasyonu da ameliyat partikül sayımları da düzenli olarak yapılıyor. Cihaz kalibrasyonlarının takibi hastanenin biyomedikal birimi tarafından yürütülüyor. Ameliyat salonlarımızın tüm yüzeylerinin kolay temizlenebilir malzeme ile kaplı olması, enfeksiyon bulaşmasına karşı alınmış bir başka önlem. Temiz ve kirli malzeme akışı ayrı ulaşım yollarından sağlanarak olası riskler de ortadan kaldırılıyor. Temiz ve kirli malzemeler için ayrılmış iki ayrı asansörümüz var, hiçbir malzeme elde taşınmıyor, bu yolla direkt sterilizasyona gönderiliyor, aynı yolla geri alınıyor. Sterilizasyon ünitesi 3 otoklav, 1 etilen oksit sterilizatör cihazıyla hizmet veriyor."

Her ameliyat öncesi "güvenlik ritüeli"miz bulunuyor

Güvenlik konusunda çok hassas olduklarına dikkat çeken Medikal Direktör Prof. Dr. Alp Demireller, hastayı ameliyata almadan ritüel olarak nitelendirdikleri bir uygulamadan da şöyle bahsediyor: "Öncelikle hastaya doktoru tarafından girişimin gerekliliği, uygulama biçimi, olası komplikasyonlar, yaklaşık yatış süresi ve operasyon sonrası bakım süreci hakkında hasta ve ailesine bilgi veriliyor. Hasta ve / veya ailesi operasyonu onaylıyorsa 'Cerrahi Onam Formu' ya da -eğer varsa- operasyon ile ilgili 'Spesifik Onam Formu' hastaya işlemi yapacak doktor tarafından imzalatılıyor. İşlem öncesi hastanın primer doktoru 'Uluslararası Hasta Güvenlik Hedefleri ve Uygulamaları Prosedürü'ne göre taraf işaretlenmesini yapıyor. Ameliyat öncesi anestezi uzmanları tarafından hastanın anestezi değerlendirmesi yapılıyor. Hasta anestezinin riskleri konusunda bilgilendiriliyor ve anestezi onam formu imzalatılıyor. Serviste kat hekim tarafından hastanın ilk değerlendirmeleri yapılarak tüm medikal hikâyesi alınıyor, fizik muayenesi yapılıyor ve kayıt altına alınıyor. Eğer operasyon için kan gerekiyorsa hastanın vericilerinden 'crossmatch' yapılmış kan gereken miktarda Kızılay'dan temin ediliyor. Hemşire 'Uluslararası Hasta Güvenlik Hedefleri ve Uygulamaları Prosedürü'ne uygun olarak hastanın kimliğini doğruluyor ve bulunduğu yaş durumuna uygun tanılama yaparak anamnez alınıyor. Daha sonra hastaya uygun işlemi planlıyor. Hemşire tarafından gerekli hazırlıkları tamamlanan hasta, ameliyat önlüğü giydirildikten sonra, dosyasıyla birlikte -varsa radyoloji dosyası ile- güvenli bir şekilde hemşire ve yardımcı personel eşliğinde eşliğinde ameliyathaneye götürülüyor. Hasta masaya alındıktan sonra cerrah ve anestezi uzmanın olduğu anda time out uygulanıyor. Bu sorgulama ve doğrulama her ameliyat öncesi hasta uyutulmadan tüm ekip birlikte bir ritüel gibi aynı anda yapılıyor." ■

Yapılan ameliyatlar

- Aort
- Kalp
- Beyin
- Ortopedi
- Kanser ameliyatlarına
- Estetik- plastik cerrahi
- Hepatobilier cerrahi
- Böbrek nakli
- Bebek, çocuk ve yetişkinde (split operasyonu dahil) karaciğer nakilleri

Acil vakaların, kadavradan bağış organlarla organ nakillerinin günün hangi saatinde olursa olsun yapılabildiği bir sağlık kuruluşu olduklarını söyleyen Prof. Dr. Alp Demireller, "Aynı anda KVC, karaciğer, böbrek nakilleri yapabilen bir teknolojik alt yapımız var" diyor.


BİR SÖZ İLE
başlar her şey...
97 yıl önce bir söz verdik.
Sağlıklı ve huzurlu bir yaşamın sözü.
Bağımlılıklarla mücadelede
umudun, kararlılığın sözü.
Bize katıl, sağlıklı bir yaşam için
SEN DE SÖZ VER.
yesilay.org.tr
10 TL
YESILAY
2423
BAĞIŞ YAP
/1920yesilay
YEŞİLAY

Gizli tehlike: YAŞLILARA ŞİDDET VE SUİSTİMAL ARTTI

Dünya'da her yıl yüzbinlerce yaşlı şiddete, suistimale veya ihmale maruz kalıyor. Birleşmiş Milletler ile Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2006 yılından itibaren bu yönde yapılan farkındalık çalışmalarıyla hedeflenen amaç ise; bireyleri, kuruluşları ve toplulukları harekete geçirmek için gerekli mesajları iletmek.

SELIN GÜNGÖR ALAÇAM







Türkiye'de ailede yaşlılara şiddet, suistimal ve ihmal sorunu ilk kez 2011 yılında Prof. Dr. İsmail Tufan tarafından I. Türkiye Gerontoloji Atlası'nda ortaya koyuldu. Burada açıklanan araştırmanın sonuçları toplumun geneline yansıtılarak değerlendirildiğinde; 200 bin civarında yaşlının şiddet, suistimal ve ihmalin ya da bunların kombinasyonlarından oluşan durumların kurbanı durumuna düştükleri ifade ediliyor.

15 Haziran "Yaşlılara Şiddet, Suistimal ve İhmal Günü" kapsamında, Bartın Halk Sağlığı Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve Gerontologlar Derneği'nden temsilci olarak Gerontolog Ercan Tunç'un organizatörlüğünde halkın da katıldığı kurumlar arası ortak bir etkinlik düzenlendi. Etkinlik kapsamında mor fiyonk ve bilgilendirici broşürler dağıtılarak katılımcılardan gelen sorular cevaplandı. Ayrıca ulusal ve yerel basının destekleriyle daha geniş bir kitle için de farkındalık sağlandı.

Sorumluluk kadında fakat kadına psikososyal destek yetersiz

Gerontolog Ercan Tunç, "Toplumsal yapı artan yaşlı ve bakıma muhtaç nüfus ile birlikte değişti. Toplumda bakıma muhtaç yaşlıların tüm ihtiyaçlarını karşılama noktasında sorumluluk kadınlara verilmiş durumda. Ancak bu sorumluluğa karşı, kadına verilmesi gereken psikososyal desteğin yetersizliği sonucunda şiddet, suistimal ve ihmal durumları da kaçınılmaz" dedi ve "Şiddet yalnızca ailede yaşanan bir durum olmayıp kurumlarda da yaşlılara karşı olumsuz benzer davranışlara rastlanıyor" açıklamasında bulundu.

Yaşlıların yüzde 95'i zor durumda

Şiddete maruz kalan yaşlıların genel yaşlı popülasyonunda ufak bir orana sahip olduğunu, fakat sayılarının görmezden gelinmeyecek kadar yüksek olduğuna da dikkat çeken Ercan Tunç, "Türkiye'de yaşlıların yüzde 95'ten fazlasının geliri yok ve finansal açıdan tam bağımlı durumdalar" açıklamasında bulundu ve sözlerine şiddet, ihmal ve suistmal kavramlarına değinerek şöyle devam etti:

"Şiddet kavramı; kaba kuvvet, hukuk dışı muamele, iktidar, iktidar salahiyeti, hiddet, atılganlık, ve sertlik; İhmal kavramı; bir şeyle veya bir kimseyle yeterince ilgilenmemek, bir şeyi veya bir kimseyi dikkate almamak. Suistimal kavramı ise; kötü niyetli bir şeyi veya bir kimseyi yanlış, abartılı, izinsiz olarak kullanmak anlamına geliyor. Suistimal ve ihmal de şiddetin türü. Şiddet kavramı yalnızca kuvveti ve psikolojik baskıyı ifade etmiyor. Ruhsal baskı yoluyla da insana acı çektirilerek şiddet uygulanmış oluyor." ■

Not: Gerontolog Ercan Tunç Bartın Üniversitesi Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi Yüksek Lisans Öğrencisi; Gerontologlar Derneği Asil Üyesi'dir.

BELLEK NASIL ÇALIŞIR?
Belleği değerlendirmenin yolları nelerdir?

Kısa adlar, ilklemeler, öyküler ve uyaklar kullanarak her şeyi anımsayabilirsiniz. Otomatik pilottan kurtulun, bir daha asla anahtarlarınızı, cüzdanınızı ya da telefonunuzu yanlış yere koymayın. Dikkat dağınıklığının, konsantrasyon kaybının ve kaygıların belleğinizi olumsuz yönde etkilemesine izin vermeyin. Yaşlanmanın unutkanlığa neden yol açması gerekmediğini öğrenin. Partilerde, toplantılarda ve rastlantısal karşılaşmalarda sizi utandıracak unutkanlıkları önleyin. Bu kitap, belleğin işleyişine ilgi duyan, becerilerini geliştirme ve sınırlılıklarını aşma konusunda neler yapılabileceğini öğrenmek isteyenler için. Dr. Madigan hem herkesin kolayca anlayıp keyif alabileceği hem de bilimsel bir altyapıya sahip olan bu kitabı yazmakla birbirinden çok farklı yönleri olan bir yapıta imza atıyor.



Son toksine kadar KENDİNE İYİ BAK







Ersin Pamuksüzer, Selda Terek Bilecen'in yazdığı **"Son toksine kadar kendine iyi bak" kitabında toksinlerden kurtulmanın faydalarına değiniliyor.** Yetmiş yaşına geldiğinde de merdivenleri koşarak çıkabilmek mi istiyorsun? Hayattan zevk alabilmek, doya doya gülmek, rahatça nefes almak, yediğinin tadına varmak, sevmek, sevişmek, yaşsız olmak istiyor musun? Kısacası bu beden içinde, bu duygu ve zihinle mutlu olmak istiyor musun? Bunun yolu toksinlerden kurtulmaktan geçiyor. Kitapta, en iyi şekilde yaş almak ya da başka bir deyişle yaşsız olmak, fiziksel, zihinsel ve duygusal yük ve zehirlerden kurtularak pürüzsüz yaşamak, bir insanın kendine ve sevenlerine yapabileceği en büyük iyilik teması işleniyor.

FİLM

Tanrıyı Oynayanlar



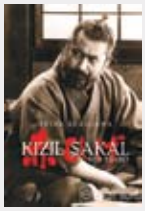




2004 – ABD yapımı olan Tanrıyı Oynayanlar Gerçek bir hikâyeden beyazperdeye aktarılmış bir film. Filmde, Dr. Alfred Blalock (Alan Rickman) ve asistanı Vivien Thomas (Mos Def) arasında geçen bir ilişki anlatılıyor. Vivien Thomas, üstün bir yeteneğe sahip olmasına rağmen, ırk ayrımından dolayı kaybolup gitmemek için büyük çaba harcayan zenci bir doktor adayıdır. Ancak üniversite için biriktirdiği parayı yatırdığı banka iflas edince işi iyice zorlaşır. Baş rollerini, Alan Rickman , Kyra Sedgwick , Gabrielle Union , Mos Def ve Mary Stuart Masterson'un paylaştığı filmin yönetmen koltuğunda Joseph Sargent oturuyor.

Kızıl Sakal





1965- Japonya yapımı olan Kızıl Sakal'ın yönetmen koltuğunda Akira Kurosawa oturuyor. Kira Kurosawa'nın bu filminde hikaye; Yasumoto adlı genç bir doktorun halk kliniğine gönderilmesiyle başlıyor. Yasumoto bu kliniğe gönderiliş amacının farklı olduğunu kliniğe gittikten sonra anlıyor. Yasalar artık onu bu kliniğe bağlıyor. Hastaları iyileştirme çabasına düşen Yasumoto'nun kliniğin baş hekiminin disiplini, sert tutumu ve eğitmenliğinde zaman içinde hayata bakışı değişiyor ve daha olgun daha idealist bir doktor oluyor. Okuldan yeni mezun olan Yasumoto çalışmak için yanına gönderildiği sert ama şerefli görünen Dr. Niide'in hiç de göründüğü gibi bir olmadığını keşfedince olayların akışı değişiyor. Filmin baş rollerini ise, Toshiro Mifune, Takashi Shimura, Haruko Sugimura, Tsutomu Yamazaki, Kinuyo Tanaka paylaşıyor.

Sağlık teşkilat yapılanmasında yeni dönem



25 Ağustos 2017 tarihli Resmi Gazete-de yayımlanan 694 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat Yasası'nda değişiklik yapıldığı açıklandı. Taşradaki halk sağlığı kurumu, sağlık müdürlüğü ve kamu hastaneleri kurumunun sistem olarak yenilendiği ve hepsinin sağlık müdürlüğünün çatısı altında, yetki ve sorumluluğun da sağlık müdürlüğünde toplanacağı belirtildi. Konuyla ilgili açıklama yapan Sağlık Bakanı Ahmet Demircan, "Taşrada sağlıktaki çok başlılığı kaldırıyoruz. Bu kurumları sağlık müdürünün çatısı altında birleştiriyoruz. Orkestranın karşısında birden fazla şef olmamalı" dedi. Demircan, "Biz hastane yöneticisi gibi ilave modeller üretmiştik. Bunlar hizmet etti. Hastanelerin yetkilisi ve sorumlusu başhekim ve onlar da sağlık müdürlüğüne bağlı. Sağlık müdürlüğü de Sağlık Bakanlığı'na bağlı. Şu anda yetkiler bu şekilde tanımlanıyor ve düzenleniyor. İnanıyorum yeni dönemde daha verimli ve daha hızlı hizmet üretimi sağlanacak" açıklamasında da bulundu.■

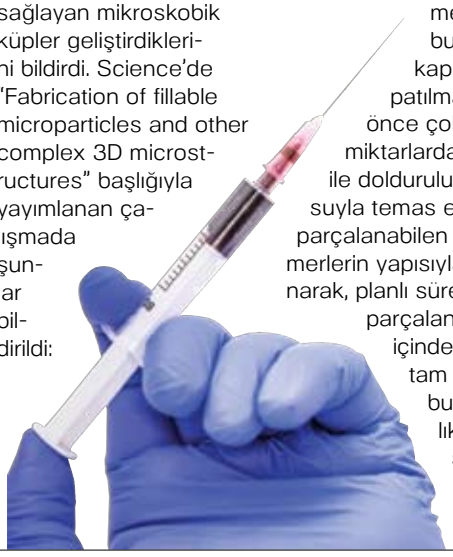
D vitamini eksikliğinde MS riski artıyor!



Harvard T.H. Chan Halk Sağlığı Okulu'ndan Kassandra Munger ve ekibi, D vitamini eksikliğinin MS hastalığı üzerindeki etkilerini araştırdı. Neurology'de "25-Hydroxyvitamin D deficiency and risk of MS among women in the Finnish Maternity Cohort" başlığıyla yayımlanan çalışmada, MS hastalığı bulunmayan 800 binden fazla hamile kadından alınan kan örnekleri değerlendirildi. Değerlendirmede, D vitamini eksikliği olan kadınların iki kat daha fazla MS riski bulunduğu görüldü.■

Tüm aşılar tek şırıngada mı toplanıyor?

Massachusetts Teknoloji Enstitüsü'nden Biyomedikal Mühendisi Kevin McHugh ve meslektaşları, birkaç doz aşının vücuda enjekte edildikten sonra haftalarca hatta aylarca ilaç salabilmesini sağlayan mikroskobik küpler geliştirdiklerini bildirdi. Science'de "Fabrication of fillable microparticles and other complex 3D microstructures" başlığıyla yayımlanan çalışmada şunlar bildirildi: "Mikro parçacıkları yapmak için silikon küpleri, implantlarda ve diğer tıbbi cihazlarda kullanılan bir polimerle doldurdu. New Scientist'den aktarılan habere göre, her yüzü birkaç yüz mikrometre olan bu küpler, kapağı kapatılmadan önce çok az miktarlarda aşı ile doldurduluyor ve suyla temas ettiğinde parçalanabilen polimerlerin yapısıyla oynanarak, planlı sürelerde parçalanması ve içindeki ilacı tam olarak bu aralıklarda salması sağlanıyor."■



neolife

Onkolojide ilklerin merkezi olurken, bağlılığınız bize güç verdi.

İleri teknoloji cihazlar ile uzmanlığımız birleşince, Türkiye'de **JCI akreditasyonu** alan ilk tıp merkezi olduk. Bu güç ile Romanya'da iki ayrı merkezimizle gelecekteki yolumuzu çizdik...



BOZLU
NeoLife bir
Bozlu Holding
kuruluşudur

www.neolife.com.tr

Tuzla Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği açıldı



İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Kartal Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine bağlı Tuzla Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği 08.08.2017 tarihi itibari ile hizmete açıldı.

Kartal Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezine bağlı Tuzla Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği'nde modern teknolojinin tüm imkanları kullanılarak yapılacak olan tanı ve tedavi işlemleri ile bölgede mevcut olan ağız ve diş sağlığı branşındaki ivmenin artırılması hedefleniyor. İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri Prof. Dr. Ahmet Lütfullah Orhan, "Birlik ölçekli sağlık yatırımları, 'güçlendirme - renovasyon, yeniden yapım ve yeni hastane projeleri' ile ivme kazanıyor. Bu bağlamda İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Kartal Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine bağlı açılan Tuzla Ağız Ve Diş Sağlığı Polikliniği ile bölge halkına ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde yeni imkanlar oluşturulması ve bölge ihtiyacının karşılanması hedefleniyor'" diyor. ■

Abdi İbrahim'den sanal video turu

Abdi İbrahim, 360 derece sanal video tur uygulamasıyla Türk ilaç endüstrisinin gücünü simgeleyen tesislerindeki yenilikleri sanal video tur ile aktarıyor. Bugüne kadar yurt içi ve yurt dışından birçok ziyaretçiyi ağırladıklarını bildiren firma, Abdi İbrahim Tower ve Esenyurt Üretim Kompleksi sanal video tur uygulaması sayesinde dünyanın her yerinden ziyaretçiye





ulaştıklarını bildiriyor. Sanal video turda, Abdi İbrahim Tower ve Esenyurt Üretim Kompleksi Youtube üzerinden ve VR gözlük ile tüm masaüstü bilgisayarlardan, tablet ve mobil cihazlardan izlenebiliyor. ■

Diş teknisyenlerine özel "PNÖMOKONYOZ"



Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne kayıtlı tüm diş teknisyenlerinde yapılan bir çalışmada her 100 teknisyenden 10'unda akciğer toz hastalığı olan pnömokonyoz bulunduğu açıklandı. Diş teknisyeni pnömokonyuzu isminde özel bir pnömokonyoz bulunduğu belirtilirken bunun nedeninin ise, "Diş teknisyenlerinin, krom, kobalt, molibden, silikon türevleri, manganez, silika, alçı, mum, reçine, metil metakrilat, seramik, nikel, berilyum" gibi maddelere maruz kalmaları olduğu vurgulandı ve şöyle devam edildi: "Maruz kalınan maddeler bu kadar karmaşık olunca hangi maddenin hangi zararı yaptığını anlamak da çok zor oluyor. İşte bu yüzden ortaya çıkan pnömokonyoz kendine özgü oluyor ve diş teknisyeni pnömokonyozu olarak adlandırılıyor. Diş teknisyeni pnömokonyozu olmayan her 100 teknisyenden 15'inde öksürük, balgam, nefes darlığı gibi solunum şikâyetleri bulunuyor. Aynı şikâyetler diş teknisyeni pnömokonyozu olan her 100 teknisyenden ise 40 tanesinde mevcut." ■

3D baskı organlar üretilebilecek mi?



British Columbia Üniversitesi'nden bir ekip; 3D baskıyla üretilen ve insan dokularında kullanılmak üzere yeni bir jel geliştirdiklerini açıkladı. Bu "biyo-mürekkep"in insan hücreleri ile birlikte kullanıldığında organ nakli listesinde bekleyen binlerce kişinin hayatını kurtarabileceği bildirildi. Bu teknolojinin; arızalı organlar yerine mükemmel derecede sağlıklı organ nakilleriyle, çok sayıda hastalığa tedavi bulma hızını artıracağı düşünülüyor. ■

Kredi kartı gibi EKG cihazı geliştirildi

Kredi kartı büyüklüğünde bir elektrokardiyografi (EKG) cihazı geliştirildiği açıklandı. Wiwe adı verilen bu cihazın hesaplamayı yapabilmek için akıllı algoritmadan faydalandığı ve kan oksijenini (SpO2) ve kalp atış hızını ölçen bu cihazın aynı zamanda kalp ritmini kaydetme özelliğine de sahip olduğu bildirildi.



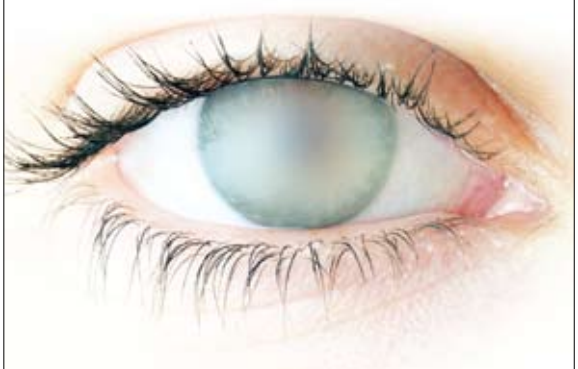
Bir USB kabloyla şarj edilebilen cihaz, Android ve iOS cihazlarıyla uyumlu olarak da çalışabiliyor. ■

Yapay zeka ile ilaç geliştirilecek



GlaxoSmithKline (GSK), yeni ilaçlar üretmek için yapay zekâ kullanacaklarını açıkladı. GSK bu amacı doğrultusunda, İskoçya merkezli yapay zekâ şirketi Exscientia ile 43 milyon dolar değerinde bir anlaşmaya imza attığını bildirdi. Dünyanın önde gelen ilaç şirketlerinden GSK; İskoç yapay zekâ (AI) şirketi Exscientia'ya, derin öğrenme (deep learning) kullanarak ilaç geliştirmeleri karşılığında 43 milyon dolar sunduğunu da bildirdi. İlaç sektöründe yapay zekâdan yararlanarak ilaç üretme çalışmaları gerçekleştiren başka kuruluşlar da mevcut. Yapay zekâ ve ilaç sektörünü birleştiren Atomwise; hastalıkları moleküler seviyede inceleyen, daha sonra bu yapıya uygun olarak ilaçları ve hastalıkları eşleştirebilen derin öğrenme algoritmaları sayesinde, ilaç keşiflerinde devrim niteliğinde değişiklikler yapabilmek için çalışmalar gerçekleştiriyor. ■

Yeni bir küresel tehlike "Küresel körlük" mü?



Lancet'te yer alan "Magnitude, temporal trends and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment" başlıklı çalışmaya göre küresel körlük 2050 yılında 36 milyondan 115 milyona çıkabilir. Toplamda 188 ülkeden elde edilen veriler dünyada şu an yaklaşık 200 milyondan fazla insanın görme bozukluğu yaşadığını gösteriyor. Görme bozukluğundan en fazla etkilenen ülkeler arasında Güney ve Doğu Asya ile Sahra Altı Afrika bulunuyor. Çalışma katarakt ameliyatı gibi tedavilere daha fazla yatırım yapılmasını ve görme bozukluğunu düzelten uygun gözlüklere ulaşımın kolaylaştırılmasını tavsiye ediyor. ■

Sağlık, İnovasyon Organizasyon Derneği 2017

SAĞLIK YÖNETİMİ ZİRVESİ

SEKTÖR KONUŞUYOR-I

MEB Şura Salonu, Ankara
18 Aralık 2017, Pazartesi
"Sağlık İdarecileri Günü"

Geleceğin Sağlık Yöneticileri Bu Zirve'de Buluşuyor

PROGRAM:

09:30-11:00	Panel I: **Türkiye'nin Daha Çok Lider Sağlık Yöneticisine İhtiyacı Var**
11:00-11:30	Kahve Arası
11:30-13:00	Panel II: **Sağlık Yöneticilerinin Daha Çok Donanıma İhtiyacı Var**
13:00-14:00	Öğle Yemeği Arası
14:00-15:30	Panel III: **Kamu Hastanelerindeki Yönetim Problemlerinin Aşılması İçin Öneriler**
15:30-16:00	Kahve Arası
16:00-17:30	Panel IV: **Sağlık Yöneticileri Sağlık Sektörünün Her Noktasında Görev Alabilirler**
18:00-19:00	Sponsor Sunumları
19:00-20:00	Ödül Töreni Kokteyli
20:00-21:00	Ödül Töreni

- Sağlık Sektörüne Yön Veren Lider Yöneticilerden **Geleceğin Yöneticilerine Mesajlar**
- Sağlık Yönetimi Öğrencileri **Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticilerini Seçiyor**
- **Geleceğin Yöneticileri** hospital**manager**'ın Aralık sayısında

Bilgi ve kayıt için:

Özge Güngör 0553 326 38 31
Elif Sivel 0554 794 73 48



Beştepe Mah. Nergiz Sok.
Via Tower İş MerkeziKat 6, No: 7/9
Söğütözü-Ankara
saglikinovasyonorganizasyon@gmail.com -
0553 326 38 31
www.sioder.net
facebook/twitter/instagram: @saglikorg

hospital manager
hospitalmanager işbirliği ile
www.hospitalmanager.com.tr
facebook: @hospitalmanagerdergisi
twitter: @HMdergi

Global Health Conferences
Kuleli Sk. 57/1 G.O.P. Çankaya/ Ankara
info@uhs.web.tr • 0 312 446 91 14

Hedefe Odaklı Etkin Işınlanma Yöntemi

3 Boyutlu Brakiterapi



Radyasyon kaynağının tümörün hemen yakınına getirilmesi ile uygulanan brakiterapi yöntemi tümörlü bölgeye ışın vererek normal dokuları koruyor.
Genellikle rahim, rahim ağzı, vajina, akciğer ve cilt kanserleri tedavisinde başarı ile kullanılıyor.

liv HOSPITAL

livhospital.com

0850 222 2 548 - 444 4 548

facebook.com/Livhospital | twitter.com/Livhospital
instagram.com/Livhospital | linkedin.com/Livhospital

GE Healthcare

Alan ve hareketi yeniden keşfedin

Discovery IGS 730



Discovery* IGS 730 anjiyografi sistemi hibrid ameliyathaneye hem son derece yüksek kaliteli görüntüleme hem de tam çalışma alanı özgürlüğü getirir. Benzersiz mobil platformu, sabit bir görüntüleme sisteminin tüm gücünü masaya getirir, ancak multidisipliner ekiplerin hastalara engelsiz erişimle prosedürleri rahatça tamamlamasını sağlayacak şekilde kenara alınabilir. Son teknoloji floroskopi görüntü kılavuzluğu, ileri uygulamalar ve 3D görüntü füzyonunun hepsi, lazer kılavuzlu hassasiyetle önceden tanımlanmış yollarda hareket eden gelişmiş bir gantride sunulur. Artık çok çeşitli endovasküler, kardiyak, hibrid ve açık cerrahi prosedürleri, sabit zemin veya tavan sistemi yapıları olmadan tek bir odada konumlandırılabilir.

* General Electric Company'nin ticari markası

imagination at work

gehealthcare.com/igs730