



100

SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN KADIN LİDERLERİ
CUMHURİYETİN 100.YILINI
KUTLUYOR Johnson & Johnson MEDTECH

klินิกiletışim[®]

MEDİKAL SEKTÖRÜN YENİLİKÇİ DERGİSİ

EKİM-KASIM 2023 SAYI:28



BİLİMİN IŞIĞINDA

CUMHURİYETİMİZİN

100. YILI KUTLU OLSUN

Linet Multicare X En Üst Düzey Yoğun Bakım Yatağı



Yoğun bakım ünitesinde kritik durumda olan hastaların özel ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlık personeline bakım hizmetlerinde en iyi şekilde yardımcı olmak üzere kapsamlı ürün portföyümüzle her zaman yanınızdayız. Linet Multicare model yoğun bakım yataklarımız yenilikçi özellikleri ile ürün portföyümüzü bu alanlarda tamamlamaktadır.

%67

Daha az kuvvetle
Hastayı lateral tilt ile
döndürmek mümkün

%95

Memnuniyet oranıyla
yeni Opticare X
yüzüstü modu

%63

Alt ekstremité yükü
daha az. Mobi-Lift®
sayesinde hasta
mobilizasyonu daha
kolay

ACENDIS Türkiye
Proje Yönetimi / Satış & Servis
Küçükbakkalköy Mah. Cem Sokak, No: 4
34750 Ataşehir/İstanbul
proje@acendis.com.tr
Tel.: +90 216 - 470 49 49
Tel.: +90 216 - 470 01 94
instagram - acendishealthcare • facebook - acendistr • linkedin - ACENDIS Healthcare

ACENDIS Healthcare GmbH Headquartes
Project Management / Sales & Service
Wohlenbergstr. 5 30179 Hannover
www.acendis.eu
contact@acendis.eu
Tel.: +49 (0) - 511 1 83 83
Tel.: +49 (0) - 511 71 77 29



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

Elisa Ailesi Yoğun Bakım Ventilasyonunun Geleceğine Yön Veriyor



» Elisa 300 » Elisa 500 » Elisa 600 » Elisa 800

Hayat demek nefes demek. Düşünmeye gerek olmaksızın nefes alıp verebilmek demek. Bu kadar sade ve yalın. Ama bir hastalık nedeniyle veya başka sebeplerle nefes almak zorlaştığında Löwenstein MEDICAL tarafından üretilen Elisa ailesi kişiye özel spontan solunum modeline uygun olan ventilasyonu sunuyor.

Türbin teknolojisi, 300 l / dk'ya kadar maksimum peak inspirasyon akışları ve daha yüksek havalandırma basınçları sağlar. Aynı zamanda gürültü emisyonları ve bakım maliyetleri önemli ölçüde azaltılmıştır. Yoğun bakım ventilasyonunda günlük gereksinimler karmaşık ve geniş kapsamlıdır. Kapsamlı bir işlevsel platform, en son teknoloji, esnek cihaz yapılandırması ve sezgisel kullanım, günlük rutin işlerinizde ve kritik ventilasyon koşullarında size destekler.

Yoğun bakım ünitesinde, acil serviste veya hastane içi nakil sırasında kullanıma uygundur.

- ARDS, KOAH veya uzun süreli weaning high flow oksijen tedavisinde, invaziv veya non-invaziv ventilasyonda
- Modern ventilasyon modlarında, ağ nebulizörü, loop lar, PEEPfinder® veya weaning tool ile özofagus basıncı ölçümünde çalışmalarınızı kolaylaştırır ve destekler.

ACENDIS Türkiye
Proje Yönetimi / Satış & Servis
Küçükbakkalköy Mah. Cem Sokak, No: 4
34750 Ataşehir/İstanbul
proje@acendis.com.tr
Tel.: +90 216 - 470 49 49
Tel.: +90 216 - 470 01 94
instagram - acendishealthcare • facebook - acendistr • linkedin - ACENDIS Healthcare

ACENDIS Healthcare GmbH Headquartes
Project Management / Sales & Service
Wohlenbergstr. 5 30179 Hannover
www.acendis.eu
contact@acendis.eu
Tel.: +49 (0) - 511 1 83 83
Tel.: +49 (0) - 511 71 77 29



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

MedPublish
www.med-publish.com

kurumsal İletişim çözümleri

yayıncılık | basılı, görsel ve dijital grafik tasarım
medya planlama | marka iletişimi | organizasyon

www.med-publish.com

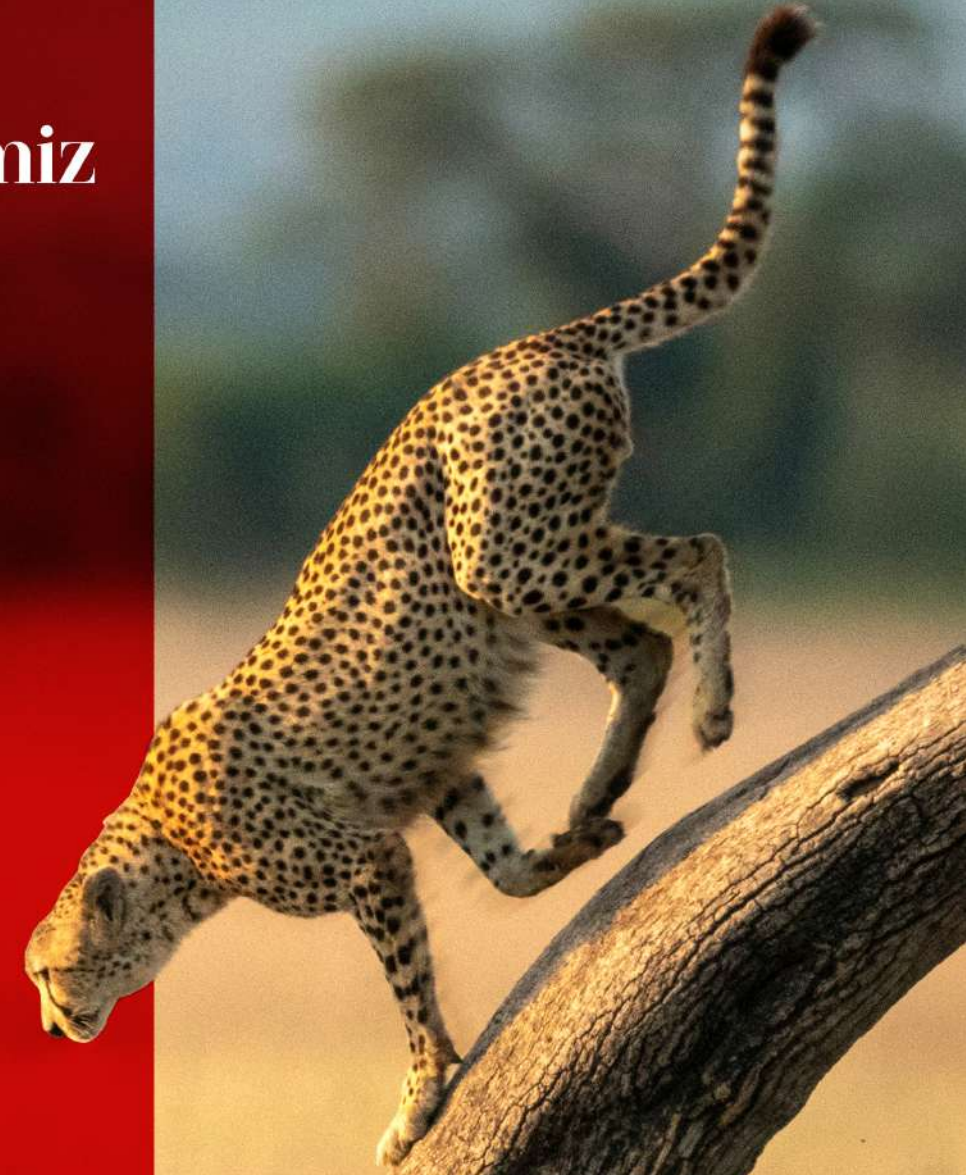
İlhamımız ve Kırmızı Çizgimiz Doğa

Plansız kentleşme sonucu yaşam alanı kaybı, avlanma, çevre kirliliği ve beraberinde oluşan iklim değişikliği pek çok yaşam türünün hayatını tehlikeye atıyor. Yaşamı Sürdürmek Elimizde!

Türü tehlikede olduğu için kırmızı listede* yer alan saatte 113 km hızla koşan Çitalar, 3 sn'de neredeyse 96 km hıza kadar ulaşabiliyorlar ve vücut ısıları 41 santigrat dereceye kadar yükselebiliyor.

NUVE
www.nuve.com.tr

*Kırmızı Liste: Dünya Doğayı Koruma Birliği (IUCN) tarafından yayınlanan nesli tükenme tehlikesi altında olan türlerin listesi.



NF 1200 / NF 1200R
Çok Amaçlı Masa Üstü Santrifüjler

İÇİNDEKİLER



Türkiye Yönetim Ekibimizin
%60'ını
Kadın Liderler Oluşturuyor

13

ACENDIS'ten
Cumhuriyet Bayramı Mesajı

17



Sepsiste Erken Tanı
Hayat Kurtarıyor

18



16. Dünya Yoğun Bakım
Kongresi İstanbul'da
Düzenlendi

23

Yoğun Bakım
Yeterince
Tercih Edilmiyor

30



Yaşam Sonu Kararı
Almada Ülkelere Göre
Farklılıklar Nasıl?

34



Sepsisin Maliyeti Yıllık
1 Milyar ABD Dolarını
Aşıyor

26



Yapay Zeka,
Kişiselleştirilmiş Sepsis
Tanısı Koymanın
Anahtarı Olacak

37



Eczacıbaşı Tıp Ödülleri
Sahiplerini Buldu

40



İÇİNDEKİLER

PHILIPS

philips.com

Hayatı, birlikte iyileştiriyoruz

Philips olarak inanıyoruz ki, daha erişilebilir ve daha sürdürülebilir sağlık sistemlerinin zamanı geldi. Ancak bunu tek başımıza gerçekleştiremeyiz. Yeni fikirler üretmek için bir araya geliyor, ekipler kuruyor ve iş birlikleri yapıyoruz.

Hayatı, birlikte iyileştiriyoruz.

innovation + you

philips.com/makelifebetter



Cumhuriyet Değerlerini Yaşatıyoruz

Fatma Ergüzeloğlu

Cumhuriyetin 100. yılı dolayısıyla, Cumhuriyet değerlerini taşıyan Johnson & Johnson MedTech Türkiye'nin kadın liderleri ile hazırladığımız röportajlarda; kariyer yolculuklarını, hedeflerini, çalışma hayatında cinsiyet rollerini ve gelecek kuşak kız çocuklarına mesajlarını konuştuk. Türkiye yönetim ekiplerinin %60'ını kadın liderlerin oluşturduğunu ifade eden Johnson & Johnson MedTech Türkiye Genel Müdürü Ceylan Yokuş "Organizasyonumuzda başarılı kadın liderler geliştirmek için ilgili tüm programları destekliyor, onları kariyer yolculuklarında geliştirmeyi önemsiyoruz ve Cumhuriyet'in bizlere verdiği tüm ayrıcalıkları birlikte yaşamaktan ve yaşatmaktan büyük gurur duyuyoruz" diye konuştu. Johnson & Johnson MedTech Türkiye, Kamu İlişkileri, Politikaları, İhaleler Direktörü Ferda Bayşu'nun ise verdiği mesaj çok netti: "Gelecek kuşak kız çocuklarına mesajım şöyledir: Hedeflerinizden asla vazgeçmeyin!"

Dünya Yoğun Bakım Kongresi İstanbul'da Yapıldı

2023 yılının en önemli etkinliklerinden biri hiç kuşkusuz 16. Dünya Yoğun Bakım Kongresinin Türk Yoğun Bakım Uzmanları Derneği (TÜYUD/STI) evsahipliğinde 26 - 30 Ağustos 2023 tarihleri arasında İstanbul Kongre Merkezinde düzenlenmesi oldu. Dünya Yoğun Bakım Federasyonunun iki yılda bir dünyanın farklı şehirlerinde düzenlediği, ulusal ve uluslararası alanda yoğun bakım profesyonellerinin bir araya geldiği, bilgi ve deneyimlerini paylaştığı Dünya Yoğun Bakım Kongresi'ne Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı ve Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanı, TÜYUD Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Arzu Topeli İskit başkanlık yaptı. **Yoğun Bakım Tercih Edilmiyor** Türk Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Tanıl Kendirli ile 16. Dünya Yoğun

Bakım Kongresinde gerçekleştirdiğimiz röportajda "Türkiye'de özellikle son 5-6 yılda belirginleşen bir sorun var; bizim bölümlerimiz yeterince tercih edilmiyor, açılan kadroların yüzde 80-90'ı boş kalıyor. Bu çok ciddi bir sorun olarak duruyor önümüzde ve geleceğe yönelik umut beslemekte zorlanıyoruz" diye konuştu.

Erken Tanı Sepsiste Hayat Kurtarıyor 13 Eylül Dünya Sepsis Günü dolayısıyla yoğun bakım uzmanlık dernekleri tarafından etkinliklerde, sepsiste erken tanı ile ölümlerin %80 oranında engellenebileceği bildirildi. Dünyada antibiyotik direncine (AMR) bağlı ölüm oranının 2023 yılında dünya çapında 700.000 kişi iken 2050'ye gelindiğinde bu oranın yılda 10 milyona ulaşmasının öngörüldüğü ifade edildi. İyi hijyen ve aşılanma, reçetelendirilmiş antibiyotik kullanma, savunmasız olan bireylere dikkat etme, halkı antibiyotik direnci (AMR) riskleri açısından eğitime, enfeksiyon riskini önlemek için dikkatli olunmasını sağlamanın önemine dikkat çekildi.

Hastane Ölümünün Yüzde 40'ının Nedeni Sepsis

Dünya Yoğun Bakım Kongresinde yapılan sepsis oturumunda verilen şu bilgi özellikle dikkat çekiciydi: Kongreye Amerika'dan katılan ve Baptist Hospital of Miami'de görev yapan Dr. Javier Perez Fernandez; hastaneye yatışların %10'unun ve hastane ölümlerinin yüzde 40'ının sepsis nedeniyle gerçekleştiğini, sepsisin maliyetinin yıllık 1 milyar ABD doları aştığını ve %50-55'den fazla ölüm oranına sahip olduğunu belirtti. Dünya Yoğun Bakım Kongresinde; ülkelere göre yoğun bakımda eğitim, tedavi, kaynaklar, araştırma ve ihtiyaçlar yanı sıra pandeminin günümüze etkilere, teletıp, beyin göçü, yaşam sonu kararı almada ülkelere göre farklılıklar, yaapay zeka ve yeşil yoğun bakımlar gibi dikkat çekici konular tartışıldı. Keyifli Okumalar dileğiyle..

Yönetim
MedPublish Yayıncılık adına
İmtiyaz Sahibi
Fatma Ergüzeloğlu

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Funda Ergüzeloğlu El

Redaksiyon
Duygu Sırakaya Çavuş

Reklam ve Pazarlama
MedPublish Yay. Eğitim Dan. ve Org.
haber@klinikiletisim.com
info@klinikiletisim.com

Yayın Türü
Yaygın Süreli

Yönetim Adresi
1159 sokak No: 5/3
06460 Çankaya Ankara / Türkiye
www.med-publish.com
haber@klinikiletisim.com
İletişim: +90 541 426 67 09

Basım Yeri
Vizyon Matbaa
Fatih Cad. No-198/A
Keçiören Ankara

Baskı Tarihi
Ekim-Kasım 2023

klinikiletişim®, MedPublish Yayıncılık tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. İzinsiz ve kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir. Bu dergi Basın Meslek İlkelerine uymayı taahhüt eder.

Johnson & Johnson

MEDICAL DEVICES COMPANIES

Yaşadığımız toplumun sağlığı ve geleceği için hayata dokunuyoruz.

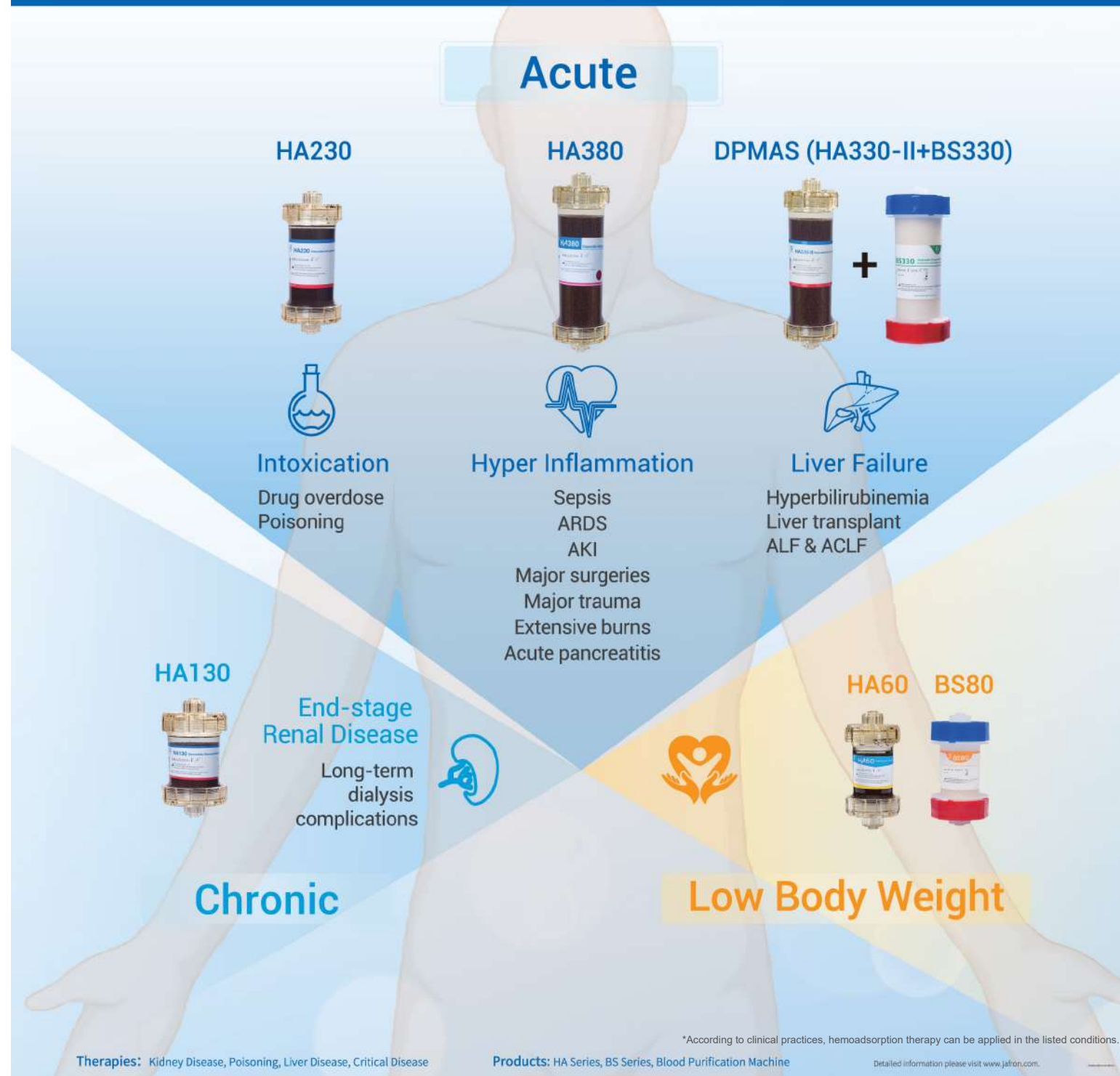
Hastaların ve sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini arttırmak ve dokunduğumuz her hayatı güzelleştirmek için paydaşlarımıza güçlü çözüm ortaklıkları sunuyoruz.

Tüm iş birliklerimizde hastayı odağımıza koyarak, yenilikçi ürünler ve fikirler sunmayı, güvenilir ve ulaşılabilir olmayı önceliklendiriyoruz.

Kardiyovasküler hastalıklar, minimal invaziv çözümler, açık cerrahi çözümleri, beyin cerrahisi, ileri sterilizasyon ürünleri, kanama durdurucular ve meme estetiği gibi başlıca alanlarda köklü geçmişimizden aldığımız güçle bugünün sağlığı ve yarının geleceği için çalışıyoruz.



The Global Provider of the Hemoadsorption Therapy





100

SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN KADIN LİDERLERİ CUMHURİYETİN 100.YILINI KUTLUYOR

Johnson & Johnson MEDTECH



Ceylan Yokuş
Genel Müdür



Ferda Bayşu
Kamu İlişkileri Direktörü



Başak Emcan
Türkiye & Güney Afrika
Finans Direktörü



Esin Yörük
İnsan Kaynakları Lideri



Elif Mungan
Hukuk Lideri

klınıkiletışim®



Türkiye Yönetim Ekibimizin %60'ını Kadın Liderler Oluşturuyor

Ceylan Yokuş: “Türkiye yönetim ekibimizin %60'ını kadın liderler oluşturuyor. Organizasyonumuzda başarılı kadın liderler geliştirmek için ilgili tüm programları destekliyor, onları kariyer yolculuklarında geliştirmeyi önemsiyoruz ve Cumhuriyet'in bizlere verdiği tüm ayrıcalıkları birlikte yaşamaktan ve yaşatmaktan büyük gurur duyuyoruz”

Johnson & Johnson MedTech Türkiye Genel Müdürü Ceylan Yokuş:



Ceylan Yokuş
Johnson & Johnson MedTech Türkiye
Genel Müdür

“Boğaziçi Üniversitesi Kimya bölümü mezunuyum; devamında İspanya'da Uluslararası Pazarlama alanında yüksek lisansımı tamamladıktan sonra 2006 yılında Johnson & Johnson Medtech'te satış temsilcisi olarak kariyerime başladım. Geçtiğimiz 18 yıl içerisinde Johnson & Johnson bünyesinde satış, pazarlama, iş birim liderliği, iş geliştirme, Ar-Ge alanında farklı tecrübeler edindim ve bu yolculukta sırasıyla Türkiye, Amerika, İngiltere ve Almanya organizasyonlarında çalıştım. 2023 Mayıs ayında, Johnson & Johnson Medtech Türkiye'ye – yuvama – dönerek Genel Müdürlük görevini üstlendim.

Profesyonel hayatın içerisinde yer alan bir kadın lider olarak hem kendimin hem de tüm kadın çalışma arkadaşlarımın ve meslektaşlarımın verdiği mücadeleyle, üretme çabasıyla ve ortaya koyduğu katkıyla gurur duyuyorum. Neticede, çoğu zaman özel hayat- iş hayatı dengesini kurmak çok kolay olmasa da belirli dönemlerde doğru önceliklendirmeleri yaparak biz kadınların üretmeye devam etmesi toplumumuzun kalkınması açısından da kritik önem taşıyor. Bunu zaten Ulu Önder Atatürk 'Kadınları geride bırakan toplum, geride kalmaya mahkumdur.' sözleriyle çok güzel özetlemiştir.

Johnson & Johnson Medikal Cihazlar Türkiye organizasyonu olarak kadın çalışanlarımızın katkısını çok önemsiyor, kadın gücünün katma değerini her alanda hissediyoruz. Türkiye yönetim ekibimizin %60'ını kadın liderler oluşturuyor. Organizasyonumuzda başarılı kadın liderler geliştirmek için ilgili tüm programları destekliyor, onları kariyer yolculuklarında geliştirmeyi önemsiyoruz ve Cumhuriyet'in bizlere verdiği tüm ayrıcalıkları birlikte yaşamaktan ve yaşatmaktan büyük gurur duyuyoruz.

Son olarak, gelecek kuşak kız çocuklarımıza mesajım şöyle: Gerek çalışma hayatında gerek toplumumuzda güçlerinin farkında olmalarını; keyif aldıkları ve güçlü oldukları yönleri, fırsatları belirleyip bu alanlarda en iyisi olmalarını; üretmeye devam ederken Ulu Önder Atatürk'ün temelini attığı Türkiye Cumhuriyeti'ne ve değerlerine sınıksız olarak, çağdaş Türkiye'ye 'Vatanını en çok seven görevini en iyi yapandır' bilinciyle hizmet etmelerini temenni ediyorum.”

Hedeflerinizden Asla Vazgeçmeyin!

Ferda Bayşu: “Sürdürülebilir kalkınmanın sağlanabilmesi, kadınların yaşamın tüm alanlarına aktif bir şekilde katılımı ile mümkündür. Gelecek kuşak kız çocuklarına mesajım şöyledir: Hedeflerinizden asla vazgeçmeyin!”



Johnson & Johnson
MedTech Türkiye,
Kamu İlişkileri,
Politikaları, İhaleler
Direktörü
Ferda Bayşu:

“Johnson & Johnson
MedTech Türkiye’de

Kamu İlişkileri, Politikaları ve İhaleler Direktörü olarak 11 yıldır, sağlık sektöründe 25 yıllık tecrübe ile görev yapıyorum. Biyoloji lisans eğitimim üzerine, Orta Doğu Teknik Üniversitesinde Biyoteknoloji master programını tamamladım. Mevcut rolüm öncesinde GE Healthcare, Boston Scientific Medikal Cihazlar organizasyonlarında farklı sorumluluk alanlarım oldu. İçinden geçtiğimiz zor dönemde de, Atatürk ilkelerini takip eden bir Türk Kadın yönetici olarak sektör önceliklerine fayda sağlamaya, hastalarımızın iyileşmesine vesile olmaya, sağlık politikalarının düzenlenmesinde ve uygulanmasında pozitif katkı sunmaya devam ediyorum, bununla gurur duyuyorum. Sürdürülebilir kalkınmanın sağlanabilmesi, kadınların yaşamın tüm alanlarına aktif bir şekilde katılımı ile mümkündür. Sağlık sektöründe de kadınlarımız, her alanda çok ciddi katma değerler sunarak, şirketlerde verimliliği artırıyorlar ve çalıştıkları pozisyonlarda fark yaratıyorlar. Gelecek kuşak kız çocuklarına mesajım şöyledir: Hedeflerinizden asla vazgeçmeyin!

İşini severek ve gayret göstererek yapan herkes çok başarılı olur ve kariyer yolculuğundaki tüm hedeflerine ulaşır. Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk’ün paylaşımı gibi ‘Türk kadını dünyanın en münevver, en faziletli ve en ağır kadını olmalıdır.’ Umuyorum Cumhuriyetimizin İkinci Yüzyılı kadın ve kız çocukları için fırsat eşitliğini de beraberinde getirir, ben bu anlamında daha adil bir düzen için var gücümle çalışmaya devam edeceğim!”

Kadınlar İş Hayatında Desteklenmeli

Başak Emcan: “Kamusal ve özel kurumlar, çocuklarının bakımını en iyi şekilde yapabilmeleri ve erken yaşta eğitim olanağından faydalanabilmeleri için kadın çalışanlarına ihtiyaç duydukları tüm imkanları sunabilmelidir”



Johnson & Johnson
MedTech Türkiye &
Güney Afrika Finans
Direktörü
Başak Emcan:

“Orta Doğu Teknik Üniversitesi Ekonomi Bölümünden mezun olur olmaz uluslararası bir denetim şirketinde çalışma hayatına

atıldım. Yaklaşık 25 yıldır da sağlık sektöründe, GE Healthcare, Abbott, Teva İlaç ve son 4 yıldır da Johnson and Johnson’da tamamı finans alanında olmak üzere çeşitli kademelerde sorumluluklar üstlendim. Bu yıllar boyunca, kadının iş hayatındaki konumunun ve öneminin giderek artmasını gururla izledim ve bizim Yönetim Kurulumuzun yarısından fazlasının kadın yöneticilerden oluştuğunu da mutlulukla paylaşmak isterim. Ancak, bu yolculukta kadınların özel hayat ve iş dengelerini kurabilmek için ortaya koyduğu mücadeleyi de görmezden gelemeyiz. Kamusal ve özel kurumlar, çocuklarının bakımını en iyi şekilde yapabilmeleri ve erken yaşta eğitim olanağından faydalanabilmeleri için kadın çalışanlarına ihtiyaç duydukları tüm imkanları sunabilmelidir. Kadınların, onları erkeklerden farklı kılan özelliklerinden vazgeçmeden, bunları gururla taşıyarak çalıştıkları organizasyonlarda fark yaratmaları en büyük dileğim. Umuyorum 100. Yılına heyecanla kutladığımız Cumhuriyetimizin 2. Yüzyılında kızlarımız, erkeklerle fırsat eşitliğine sahip bir Türkiye’de bilim, spor, sanat ve iş hayatında hak ettikleri başarılarla ulaşsın, bu ülkeyi ve dünyayı güzelleştirmeye devam ederler.”

Çalışma Hayatımızın En Değerli Kaynağı İnsan

Esin Yörük: “Cumhuriyetimizin 100. yılını kutlarken ülkemizdeki tüm kadınların hayatın her alanında elde ettiği başarıları büyük bir takdir ve heyecan ile takip ediyorum”



Johnson & Johnson
MedTech Türkiye İnsan
Kaynakları Lideri
Esin Yörük:

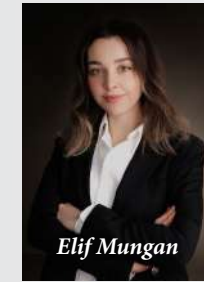
“İnsan kaynakları profesyoneli olarak 15 yıllık kariyerimde tüm sektörlerin en önemli kaynağının insan olduğunu, görev yaptığım tüm sektörlerde her

seferinde yeniden deneyimleme fırsatım oldu. Ülkemizin iş gücü kaynağı, her yaşta ve çeşitli meslek gruplarından milyonlarca insanı kucaklayan büyük bir potansiyele sahip. Sağlık sektöründe ise, yine ülkemizde ve bulunduğumuz coğrafyada kritik bir konumdayız. İnsan kaynağımızı doğru ve verimli şekilde konumlamak, onları geliştirmek, potansiyellerini ortaya çıkarmak için her bir bireye büyük sorumluluklar düşüyor.

Cumhuriyetimizin 100. yılını kutlarken ülkemizdeki tüm kadınların hayatın her alanında elde ettiği başarıları büyük bir takdir ve heyecan ile takip ediyorum. Görevim gereği yetenekleri geliştirmek için ve de kendim için daha iyisine ulaşmak amacıyla sürekli gelişim odağıyla çalışıyorum. Johnson & Johnson’ın bir parçası olarak da ülkemizdeki sağlık sektörüne katkıda bulunmaktan dolayı son derece mutlu ve gururluyum. Hayatın dinamikleri olsun yaşadığımız coğrafya olsun koşullarımız kimi zaman son derece zorlayıcı olabiliyor; biliyorum ki kadın eli değen her iş ılındıyor ve başarıya doğru gidiyor. Yılmaz bir duruş sergileyerek hepimize ilham olan tüm kadınlara yaptıkları ve yapabilecekleri daha nice zorlu görevler için şimdiden teşekkür ediyorum. Hangi sektörde hangi görevde çalışıyor oldukları fark etmeksizin her yaşta tüm hemcinslerime şu sözü hep hatırlamalarını öneriyorum; “Türk kadını sen omuzlar üstünde göklere yükselmeye layıksın.”

Kadınlar Kendilerine İnanmalı

Elif Mungan: “Kanıksanmış yanlış fikirler ve cam tavanlar bir engel olarak görülmemeli, kadınlar her şeyden önce kendilerine ve hemcinslerine inanmalılar”



Johnson & Johnson
MedTech Türkiye Hukuk
Lideri
Elif Mungan:

“Lisans eğitimimi Bilkent Üniversitesi Hukuk Fakültesinde tamamladıktan sonra, King’s College London Üniversitesinde uluslararası işletme hukuku

üzerine yüksek lisans yaptım. Profesyonel tecrübem, İstanbul’da ticaret hukuku ve rekabet hukuku alanlarında yoğunlaşarak, uluslararası müvekkillere hizmet veren hukuk bürolarında çalışarak devam etti. Sonrasında, sağlık sektörüne duyduğum özel ilgi sebebiyle Johnson & Johnson MedTech Türkiye şirketinde avukat olarak çalışmaya başladım.

Sağlık sektörünün, insan hayatına doğrudan dokunması sebebiyle pek çok karmaşık duygu ve heyecanın beraber yaşandığı, özel bir sektör olduğunu düşünüyorum. Bu alanda görev yapmanın gururu kadar sorumluluğu da büyük. Kadınların profesyonel yaşamdaki yolu, cinsiyet faktörü nedeniyle zaman zaman daha meşakkatli bir hal alabiliyor. Kanıksanmış yanlış fikirleri ve cam tavanları bir engel olarak görmemeleri, her şeyden önce kendilerine ve hemcinslerine inanmaları, sıkılmadan en ufak bir yanlış algıyı bile cesaretle düzeltmek için zaman ayırmaları ise gelecek kuşak kız çocuklarına en büyük mesajım olur. Cumhuriyetin 100. yılında ulaştığımız mertebeye baktığımda mutluluk duymakla beraber, kadınların profesyonel hayattaki algısına ilişkin ilerisi için de yapılacak çok iş, katedilecek çok yol olduğunu düşünüyorum. Gelecek nesil kız çocuklarının da bu yolda bizlere katılmalarını, Atatürk’ün açtığı bu ışıklı yolda, el ele ‘daha iyi’ ve ‘en iyi’ noktalara gelebilmemizi arzu ediyorum.”



**100 Yıldır
İlerlemeye
Devam:**
*Cumhuriyetimizin
Gurur Yılı!*



Cumhuriyet Bayramımız Kutlu Olsun



Gürkan Koroğlu
ACENDIS Genel Müdürü

ACENDIS olarak daha nice 100 yıllara kavuşacak Türkiye Cumhuriyeti'nin daim olmasını diler, herkesin Cumhuriyet Bayramı'nı kutlarız

Türkiye Cumhuriyeti'nin 100. yılı, Türkiye tarihinin bir dönüm noktasıdır ve sağlık sektöründe yapılan yatırımlar büyük önem kazanacaktır. ACENDIS için Cumhuriyet, halkın kendini yönetmesi ile herkesin eşit olarak karşılandığı ve adaletin sağlandığı bir hukuk sistemi, ayrımcılığa karşı, inanç özgürlüğüne sahip olduğu değerler çatısı altında toplanmıştır.

Cumhuriyetin 100. yılına özel olarak, Anahtar Teslim Hastane projelerini hayata geçirip finansman, cihaz ve ekipman tedariki sağlarken yeni fikirler geliştirmekteyiz. Bu projeler, hastanelerin teknolojik altyapısını güçlendirmeyi, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini arttırmayı hedeflemektedir. Firmamız, sağlık sektöründe sürekli olarak yenilik ve gelişim odaklı çalışmalar yapmaktadır. Ana ofisimizin Avrupa'nın merkezinde bulunan sanayi ve teknoloji ülkesi olan Almanya'nın Hannover şehrinde konumlanmasının avantajını kullanarak dünyanın tüm üreticilerine kolaylıkla ulaşım yeni teknolojileri müşterimizle buluşturmak bizim temel hedeflerimizden birisidir. Sağlık teknolojilerindeki yenilikleri takip ederek hastanelere en son teknolojiye sahip cihazlar sunmaktayız. Bu sayede sağlık kalitesini artırmayı ve hastaların daha iyi bir deneyim yaşamasını sağlıyoruz. Firmamızın samimi hedeflerinden biri de müşteri memnuniyetidir. Müşterilerimize en iyi hizmeti sunmak için güçlü bir servis ağı sayesinde proje bitiminde ve satış sonrası süreçlerde destek ve bakım hizmetlerimiz ile çalışmalarımıza devam etmekteyiz.

Sepsiste Erken Tanı Hayat Kurtarıyor

Dünya Sepsis Günü kapsamında Türk Yoğun Bakım Uzmanları Derneği tarafından düzenlenen 10. Sepsis Sempozyumu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Kemalettin Aydın'ın katılımıyla Ankara SBÜ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. Sepsis tanı ve epidemiyolojisi, son sepsis kılavuzu ve sepsiste antimikrobiyal yönetimi gibi birçok konu Sempozyumda masaya yatırıldı.



Sepsis, dünyada her yıl 12 milyon insanın ölümüne yol açıyor. Ciddi hayati riskler taşıyan sepsiste erken tanı hayat kurtarıyor, bu nedenle de sepsise yönelik farkındalığının artırılması büyük önem taşıyor.

Bu amaçla, yılın her 13 Eylül günü "Dünya Sepsis Günü" olarak kabul ediliyor.

EMiC®2

Enhanced Middle Molecule Clearance

Geliştirilmiş Orta Molekül Klirensi



Ci-Ca® multiIntenseCare

Yoğun bakım ünitesinde sepsis veya septik şok tanısı alan hastalar

Sepsisli hastalarda ABH (Akut Böbrek Hasarı) sık görülen bir komplikasyondur.¹ Septik şok dahil ağır sepsisli hastalarda % 42 oranında ABH görüldüğü bildirilmiştir.² Şiddetli sepsisli hastaların % 20'sinde renal replasman tedavisi başlatılmıştır² ve VANISH çalışmasında da septik şok hastalarının % 30'unda RRT uygulanmıştır.³

Gelişmiş Orta Molekül Klirensi: Sitokinler

Sıvı durumunun kontrolü ve elektrolit anormalliklerinin düzeltilmesi gibi geleneksel SRRT hedeflerine ek olarak, sitokinlerin High Cut-Off (yüksek geçirgenliğe sahip membrane) bir filtre kullanılarak uzaklaştırıldığı gösterilmiştir.^{4,5}

Daha yüksek sitokin klirensleri, örneğin IL-6, 72 saatlik SRRT'de geleneksel filtreler ile geniş gözenek boyutlu EMiC®2 hemofiltre karşılaştırıldığında, EMiC®2 hemofiltre ile daha yüksek orta molekül klirensi elde edilmiştir.⁶

Referanslar:

(1) Bellomo R et al. Acute kidney injury in sepsis. Intensive Care Med. 2017;43(6):816-828. (2) Engel et al. Epidemiology of sepsis in Germany: results from a national prospective multicenter study. Intensive Care Med. 2007;33(4):606-618. (3) Gordon AC et al. Effect of Early Vasopressin vs Norepinephrine on Kidney Failure in Patients With Septic Shock The VANISH Randomized Clinical Trial. JAMA. 2016;316(5):509-518. (4) Morgera S et al. Renal Replacement Therapy With High-Cutoff Hemofilters: Impact of Convection and Diffusion on Cytokine Clearances and Protein Status. AJKD. 2004;43(3):444-453. (5) Eichhorn T et al. Clearance of selected plasma cytokines with continuous veno-venous hemodialysis using Ultraflux EMiC2 versus Ultraflux AV1000S. Blood Purif. 2017;44:260-266. (6) Kalb R et al. Regional citrate anticoagulation for high volume continuous veno-venous hemodialysis in surgical patients with high bleeding risk. Ther Apher Dial. 2013;17(2):202-212.



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Fresenius Medikal Hizmetler A.Ş. • Rüzgarlıbahçe Mah. Cumhuriyet Cad. Hasoğlu Plaza No:39 Kat:7 34805 Kavacık / İstanbul
Tel: +90 212 335 72 00 • Faks: +90 216 680 29 88
www.freseniusmedicalcare.com.tr www.nephrocare.com.tr

Her Gün 100 Kişiyi Antibiyotik Direnci Nedeniyle Kaybediyoruz

Antibiyotik direnci nedeniyle her 15 dakikada 1 kişi sepsisten hayatını kaybediyor. Dünyada antibiyotik direncine (AMR) bağlı ölüm oranı 2023 yılında dünya çapında yaklaşık 700 bin!

Dünyadaki her beş ölümden biriyle ilişkilendirilen ve tüm hastane ölümleri arasında ilk sırada yer alan Sepsis konusunda farkındalık yaratmak amacıyla Baxter'ın desteğiyle düzenlenen bilgilendirme toplantısının dördüncüsü Türk Yoğun Bakım Derneği (TYBD) Başkanı Prof. Dr. Tuğhan Utku sözcülüğünde Ankara'da gerçekleştirildi. Prof. Dr. Tuğhan Utku, "Antimikrobiyal direnci (AMR) nedeniyle basit bir diş hekimi ziyareti sonrası sepsise açık hale gelebilir, hatta sepsisin ağır seyretmesi halinde can kaybı yaşayabilirsiniz. Özellikle 60 yaş üstü bireylerin ve 1 yaştan küçük çocuklarımızın antibiyotik kullanımları konusunda çok dikkatli olmaları, sepsis gelişmesi riskine bağlı olarak, çok daha önemlidir." dedi. Prof. Dr. Utku dünyada antibiyotik direncine (AMR) bağlı ölüm oranı 2023 yılında dünya çapında 700.000 kişi iken 2050'ye gelindiğinde bu oranın yılda 10.000.000'e ulaşmasının öngörüldüğünü belirtti ve antibiyotik direncini yenilemek için dikkat edilmesi gerekenleri şu şekilde sıraladı:

- İyi hijyen ve aşılanma
- Reçetelendirilmiş antibiyotik kullanma
- Savunmasız olan bireylere dikkat etme
- Halkı antibiyotik direnci (AMR) riskleri açısından eğitme
- Enfeksiyon riskini önlemek için dikkatli olunmasını sağlama.

Sepsis'te erken uyarı sistemi NEWS hayat kurtarıyor
Sepsisi önlemenin en önemli yolunun enfeksiyonu önlemek olduğunu belirten Prof. Utku; "Aşılanma, temiz su kullanımı, el hijyeni, hastane kaynaklı enfeksiyonların önlenmesi ve farkındalık başlıca önlemler arasında yer almaktadır. Sepsis gelişen durumlarda ise erken tanı ve tedavi %80 oranında mortaliteyi engelleyebilmektedir. Sepsisin erken tanınabilecek bir hastalık olması tedavi şansı, sağ kalım oranları ve uzun vadeli hasarların oluşması olasılığını azaltabilir. Bu nedenle sepsisin klinik tanısının hızlandırılması amacıyla son sepsis tedavi kılavuzunda da yer alan NEWS Erken Uyarı Sisteminin kullanılmasının önerildiğini kaydeden Prof. Dr. Utku, NEWS ile qSOFA'dan %13 daha hassas değerlendirme yapılabildiğini belirtmektedir. Servislerde NEWS takibi sisteminin otomatize edilmesi ile daha erken tanı ve yoğun bakım ünitelerinin daha erken devreye girmesi sağlanabilecektir." dedi.

Sepsisin Etkileri Uzun Sürüyor
Sepsis'in böbrek fonksiyon bozukluğu başta olmak üzere; karaciğer, solunum, kardiyovasküler ve nörolojik fonksiyon bozukluklarıyla sonuçlanabileceğini ifade eden Prof. Dr. Tuğhan Utku sepsisin sonuçlarının tahminlerimizden daha ağır olabileceğini, akciğer, böbrek, karaciğer hasar-

ları bırakabileceğini ifade etti.

Bu hasarların yanı sıra tedavi olan hastalarda post-sepsis sendromu (PSS) görülebileceğini kaydeden Prof. Dr. Utku "PSS, sepsisten kurtulanların %50'ye kadarını etkileyen bir durumdur; fiziksel ve/veya psikolojik uzun vadeli etkileri içerir. PSS başta yaşlılar olmak üzere, her yaştan insanı etkileyebilir. PSS etkileri:

- Yürüyememe,
- Banyo yapmak, tuvalet yapmak veya yemek hazırlamak gibi günlük aktivitelere katılamama
- Karmaşık görevleri yerine getirememe
- Günlük şeyleri hatırlayamama gibi sonuçları olabilmektedir.

Sepsisin Tedavi Maliyeti Yüksek

Toplantıda yapılan açıklamada sepsiste hasta başına ortalama toplam hastane maliyetinin 1101 - 91.951 Euro olduğu belirtildi. Sepsis için harcanan paranın sağlık bütçesinin %2,65'ine denk geldiği kaydedilen toplantıda, Türkiye'de 2023 sağlık bütçesinin 415,6 milyar TL olduğu, sadece sepsis için 2023 yılında yaklaşık 11 milyar TL'ye denk bir bütçe harcanmakta olduğu belirtildi. Erken tanı ve tedavi ile hastane yatışları ve diğer harcamaların azaltılabilmesi yoluyla sağlık bütçesinin çok daha akılcı kullanılabilmesine katkı sağlamanın mümkün olduğu vurgulandı.

Sepsisin belirtilerinin farklı zamanlarda çeşitli durumlarda ortaya çıkabileceğinin altını çizen Prof. Utku, "Vücut ısısındaki değişimler (ateş veya düşük sıcaklık), aşırı titreme ve kas ağrısı, konuşma bozukluğu ve zihin bulanıklığı, şiddetli nefes darlığı, bir gün boyunca idrara çıkamama ve cildin beneklenmesi sepsisin başlıca belirtileri arasındadır. Bu durumlardan herhangi biriyle karşılaşılması durumunda acil olarak doktora başvurulmalıdır. Erken tanı ve doğru tedavi hayat kurtarıcı olacaktır. Sepsis tedavisinde her saniye değerlidir." diye konuştu.



Aerogen®

A world
leader in
acute care
aerosol
drug
delivery⁺¹



⁺Global market presence in 75+ countries worldwide.
¹. Aerogen data on file.



CUMHURİYETİMİZİN 100. YILI KUTLU OLSUN



16TH WORLD
INTENSIVE AND
CRITICAL CARE
CONGRESS

2023



WICC2023 ISTANBUL
16TH WORLD INTENSIVE AND
CRITICAL CARE CONGRESS

klınıkiletışim®



16. Dünya Yoğun Bakım Kongresi İstanbul'da Düzenlendi



Günümüz dünyasında yaşanan nüfus, yüksek riskli tedaviler, afetler, kazalar, savaşlar, terör saldırıları, göç ve salgın hastalıklar, yoğun bakım branşının önemini ve kapasitesini artırdı ve yoğun bakım ekipleri, her türden kritik hastaya bakım verme konusunda muazzam bir uzmanlık kazandı

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresi (wicc2023; www.wicc2023.org), Türk Yoğun Bakım Uzmanları Derneği (TÜYÜD) tarafından 26 - 30 Ağustos 2023 tarihleri arasında İstanbul Kongre Merkezinde gerçekleştirildi. Dünya Yoğun Bakım Federasyonunun iki yılda bir dünyanın farklı şehirlerinde düzenlediği, ulusal ve uluslararası alanda yoğun bakım profesyonellerinin bir araya geldiği, bilgi ve deneyimlerini paylaştığı Dünya Yoğun Bakım Kongresi'ne Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı ve Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanı, TÜYÜD Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Arzu Topeli İskit başkanlık yaptı.

Cinsiyet, Yaş, Meslek ve Ulusal Çeşitlilik Ön Planda
Günümüz dünyasında yaşanan nüfus, yüksek riskli tedaviler, afetler, kazalar, savaşlar, terör saldırıları, göç ve salgın hastalıklar, yoğun bakım branşının önemini ve kapasitesini artırdı ve yoğun bakım ekipleri, her türden kritik hastaya bakım verme konusunda muazzam bir uzmanlık kazandı. Buna karşın yoğun bakım kaynaklarının daha iyi bir düzeye ulaştırılması gerekliliği, başta ülkemiz olmak üzere dünyanın

birçok ülkesi için vazgeçilmez bir ihtiyaçtır. Cinsiyet, yaş, meslek ve ulusal çeşitliliğin ön plana çıktığı hem bilimsel hem de sosyal açıdan yüksek kaliteli bir kongre gerçekleştirildi. Yoğun bakım alanında en yeni bilimsel gelişmelerin konuşulup tartışıldığı, bilgilerimizin güncellendiği, yeni araştırma fikirlerinin kafamızda şekillendiği, tüm ilgi duyan ulusal ve uluslararası yoğun bakım camiası üyelerinin bir araya geldiği bilimsel açıdan zengin bir kongre hazırladığımıza inanıyoruz.

Rakamlarla wicc2023
İstanbul kongre Merkezi'nde 82 ülkeden yoğun bakım uzmanının katılımıyla düzenlenen wicc2023; 6 paralel salonda salonda, 40 ülkeden 201 konuşmacının katılımıyla ve 115 oturum ile gerçekleştirildi. 93 sözlü bildiri, 165 e-poster, 8 uydu sempozyumunun yapıldığı Kongremiz, endüstriden 90 firmanın sponsorluğuyla desteklendi. wicc2023, Avrupa Sürekli Tıp Eğitimi Konseyi (EACCME) tarafından akreditedir.

Tarihte Çığır Açanlar | Florence Nightingale



Dünyada modern yoğun bakımın kurucusu olarak kabul edilen Florence Nightingale adına düzenlenen sergiden kesitler kongrede yer aldı. Bilindiği üzere Florence Nightingale, 1850'li yıllarda iki yıl boyunca, İstanbul Selimiye Kışlası'nda bulunan askeri hastanede Kırım Savaşında yaralanan askerleri tedavi etmiştir ve İstanbul, modern yoğun bakımın doğum yeridir. Florence Nightingale, yoğun bakımın insanileştirilmesi de dahil olmak üzere yoğun bakımın ilk ilkelerini uyguladı. Ölüm oranını 20 kattan fazla azaltmayı başardı.

Tarihte Çığır Açanlar | Bjorn Ibsen

27 Ağustos 1952, Yoğun Bakım Tıbbının doğum günüdür. Danimarka'da çocuk felci salgını sırasında Bjorn Ibsen'in ilk pozitif basınçlı ventilasyonu gerçekleştirmesiyle yoğun bakım tıbbında bir dönüm noktası yaşanmıştır. Yaklaşık 70 yıl sonra bugün geldiğimiz noktada, yoğun bakım bilimini daha üst seviyeye taşıyabilmek hedefiyle Bjorn Ibsen'in izini takip ediyoruz.



Yoğun Bakım Yeterince Tercih Edilmiyor

“Türkiye’de özellikle son 5-6 yılda belirginleşen bir sorun var; bizim bölümlerimiz yeterince tercih edilmiyor, açılan kadroların yüzde 80-90’ı boş kalıyor. Bu çok ciddi bir sorun olarak önümüzde duruyor ve geleceğe yönelik umut beslemekte zorlanıyoruz”



Dr. Tanıl Kendirli

Türk Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Tanıl Kendirli, Türk Yoğun Bakım Uzmanları Derneği ev sahipliğinde, 26 – 30 Ağustos tarihleri arasında, İstanbul’da düzenlenen 16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine

ilişkin değerlendirmelerini şöyle anlattı:

“Çok değerli bir toplantı oldu. Hem Türkiye’nin, İstanbul’un Dünya Yoğun Bakım Kongresine ev sahipliği yapmasına çok sevindim hem de çocuk ve erişkin yoğun bakım alanındaki en önemli bilim insanlarının buraya gelmesini çok değerli buldum. Bu alanda çalışan bütün doktorlara çok katkısı olacağını düşünüyorum.

Kongrede çocuk yoğun bakımla ilgili üç oturum vardı. Bu bir erişkin yoğun bakım kongresi ama çocuk yoğun bakımla ilgili çok önemli oturumlar açılmıştı. Onlara katıldık. Oturumlara Türkiye’deki çocuk yoğun bakımçıları, Amerika’daki Türk kökenli yoğun bakım uzmanları yanı sıra Society of Critical Care Medicine (SCCM) Başkanı ki kendisi pediatrik yoğun bakımçıdır, tüm bu değerli bilim insanlarının konuşma yapması bizi çok mutlu etti. Kendileriyle sohbet etme, zaman geçirme şansımız oldu, benim için de bu büyük bir onurdur.

Bölümlerimiz Yeterince Tercih Edilmiyor

Erişkin ve pediatrik yoğun bakım farklı yan dallar fakat her iki grup da ağır, çoklu organ yetmezliği olan, belki de kalbi durmuş hastaları yoğun bakımda tedavi ederek iyi haliyle evine göndermeyi hedeflemektedir. Türkiye’de özellikle son 5-6 yılda belirginleşen bir sorun var; bizim bölümlerimiz yeterince tercih edilmiyor, açılan kadroların yüzde 80-90’ı

boş kalıyor. Bu çok ciddi bir sorun olarak duruyor önümüzde ve geleceğe yönelik umut beslemekte zorlanıyoruz. Çünkü bu alanlar çok ciddi bir insan gücü gerektiriyor ve günümüzde var olması gereken insan gücünün yüzde 20’si var, yüzde 80’i yok. Alandaki doktorlar şu anda çok kolay tükenmişlik sendromuna girebiliyor ve çalışıp çalışmama konusunda kaygı duyuyor. Hastalar açısından da sıkıntılı bir durum; gereken sağlık hizmetini yeterince alamamış olabiliyorlar.

Yatak Sayılarımız İyi Ancak Yeterli Uzmanımız Yok

Türkiye’de belli bölgelerde belli hastanelerde sayısal yeterlilik olabilir ama bu kritik hastalıklar söz konusu olduğunda anında hizmete ulaşmanız gerekiyor. Randevuyla olmuyor, gece-gündüz, hafta içi- hafta sonu fark etmiyor yani siz hasta olduğunuzda yoğun bakıma ihtiyacınız olduğunuzda hemen müdahaleye ihtiyaç doğuyor. Yoğun bakım yatak sayılarımız iyi olabilir ancak yeterli uzmanımız maalesef yok. Çocuk yoğun bakım uzman sayısı şu anda 110 civarında. Bu rakama 20 yılda gelindi, alanın yan dal olarak tanınması 2009’dur. İlk yan dal uzmanları göreve 2011’de başladı. Ben 22 yıldır bu alandayım, ilk grupta 25 kişi bu ünvanı almıştı. Yaklaşık 500 kişi olmamız gerekiyor şu anda.

Yoğun Bakım Hastasına Farklı Bir Branş Bakamaz

Çocuk yoğun bakım çok değerli bir alan... Çocuk, acil ve yoğun bakımda çalışan uzmanlara hekimlere ne kadar ihtiyacımız olduğunu depremde, pandemide gördük. Bu alana başkası bakamıyor. Mesela sadece çocuk uzmanını yoğun bakıma kritik hastaya bakması için veremezsiniz, bir ekip olması lazım. Bunların içinde çoğunluğun ve ana ekibin çocuk yoğun bakım uzmanı olması gerekir. Çocuk acilde de benzer bir sorun var onu söyleyebilirim.”

“Yoğun bakım yatak sayılarımız iyi olabilir ancak yeterli uzmanımız maalesef yok. Çocuk yoğun bakım uzman sayısı şu anda 110 civarında. Bu rakama 20 yılda gelindi, alanın yan dal olarak tanınması 2009’dur. İlk yan dal uzmanları göreve 2011’de başladı. Ben 22 yıldır bu alandayım, ilk grupta 25 kişi bu ünvanı almıştı. Yaklaşık 500 civarında olmamız gerekiyor şu anda”

Hastane tipi Non-invaziv Ventilatör Yüksek Akış Oksijen Tedavisi



Vibronik Mesh Nebülizör

Tüm Ventilatör Devrelerine Uyumlu



Tam Yüz Maskeleri

Pediyatrik ve Yetişkin



Ventüri CPAP

5-20cmH₂O / %21-%100FiO₂



RESPİTEK

www.respitek.com.tr

0212 545 80 80

Sepsisin Maliyeti Yıllık 1 Milyar ABD Dolarını Aşıyor

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresinde, Sepsis konulu Society of Critical Care Medicine (SCCM) Sempozyumu düzenlendi. Dr. Arzu Topeli İskit ve Dr. Jorge Hidalgo moderasyonunda düzenlenen oturumlarda; sepsisin tanımlanması, yenilikler, ihtiyaçlar, mikrobiyom, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin sepsis yönetiminde farklılıkları tartışıldı



Dr. Javier Perez Fernandez: “Hastaneye yatışların %10’u ve hastane ölümlerinin yüzde 40’ı sepsis nedeniyle gerçekleşiyor. Sepsisin maliyeti yıllık 1 milyar ABD dolarını aşıyor ve %50-55’den fazla ölüm oranına sahip”

Kongreye Amerika'dan katılan ve Baptist Hospital of Miami'de görev yapan Dr. Javier Perez Fernandez sepsisin tanımına ilişkin “Sepsis, konakçının enfeksiyona karşı düzensiz tepkisinden kaynaklanan hayatı tehdit eden organ fonksiyon bozukluğudur” dedi. Hastaneye yatışların %10’u ve hastane ölümlerinin yüzde 40’ının sepsis nedeniyle olduğuna dikkat çekerek sepsisin maliyetinin yıllık 1 milyar ABD dolarını aştığını ve %50-55’den fazla ölüm oranına sahip olduğunu bildirdi.

Sepsis Hakkında Bilmeniz Gereken 5 Şey

Dr. Gloria Rodriguez-Vega, Sepsis Hakkında Bilmeniz

Gereken 5 Şey başlıklı sunumunda;

“Şiddetli sepsisin zamanında ve doğru şekilde tanısı hala bir zorluktur; odak noktası, altta yatan hastalığın belirlenmesinden ziyade başarısız organ sistemlerinin desteklenmesi olmuştur; yatak başında klinik tanım uygulanmaz; tek bir test veya belirteç mevcut değildir; hasta popülasyonu heterojendir (%40’ı 5 yaşından küçüktür). Sepsis acil bir durumdur. Sepsisin erken yönetimi için unutmamanız gereken 5 şey: 1.Erken teşhis, 2. Erken antibiyotikler, 3. İlk sıvılar, 4. Erken baskılama, 5. Erken adjuvan tedavi” dedi.

Dr. Gloria Rodriguez-Vega: “Şiddetli sepsisin zamanında ve doğru şekilde tanısı hala bir zorluktur; odak noktası, altta yatan hastalığın belirlenmesinden ziyade başarısız organ sistemlerinin desteklenmesi olmuştur”



Dr. Vinay Nadkarni, düşük ve orta gelirli ülkelerin en yüksek sepsis yükünü taşıdığını belirterek gelir düzeyi ile sepsis insidansı ve mortalitesi arasında ters ilişki olduğunu kaydetti



öncesi çalışmalarda sepsisten ölüme mekanik olarak rol oynar ve klinik çalışmalarda ölüme ilişkilendirilir. Mikrobiyom yoğun bakım ünitesinde çeşitli yollarla hedeflenebilir. Bunların her biri umut vericidir ancak lojistik kaygılar ve heterojen (ve genellikle düşük kaliteli) veriler nedeniyle sınırlıdır.”

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin farklılıkları konusunda sunum yapan Dr. Vinay Nadkarni, düşük ve orta gelirli ülkelerin en yüksek sepsis yükünü taşıdığını belirterek gelir düzeyi ile sepsis insidansı ve mortalitesi arasında ters ilişki olduğunu kaydetti. SCCM’nin misyonunun, tüm kritik hasta ve yaralı hastalara en yüksek kalitede bakım sağlamak, sepsis nedeniyle önlenemez ölümleri durdurmak olduğunu söyleyen Dr. Vinay Nadkarni sepsisi tıbbi, sosyoekonomik ve siyasi boyutlarıyla mercek altına aldı.

“Sepsis ilişkili Akut Böbrek Hasarı (ABH) Yenilikler Neler?” başlıklı bir sunum yapan Dr. Sandra Kane-Gill, şunları kaydetti:

“Sepsis kaynaklı ABH, ABH’nin bir alt fenotipidir. Sepsis, kritik hastalardaki tüm ABH vakalarının %45-70’ini oluşturur. Sepsis ile ilişkili ABH, her iki sendromun da izolasyonundan daha kötü bir prognozun habercisidir.”

Mikrobiyom konulu sunum yapan Dr. Craig Coopersmith, mikrobiyomu şöyle anlattı:

“Mikrobiyom, konakçının içinde yaşayan tüm canlı mikroplardır. Mikroplar bağırsak, akciğer, deri ve ağız dahil birçok bölümde bulunur. Her konakçı, organın toplamından daha fazla DNA içerir. Mikrobiyomun çoğunluğu bağırsakta bulunur ki 40 trilyon mikroorganizma – en az konakçının sahip olduğu hücre sayısı kadardır. Bu da insan genomundan 100 kat daha fazla gen demektir. Bazal koşullar altında bağırsak lümeninde 1000 farklı bakteri taksonu bulunur. Mikrobiyom, klinik

Dr. Sandra Kane-Gill: “Sepsis kaynaklı ABH, ABH’nin bir alt fenotipidir. Sepsis, kritik hastalardaki tüm ABH vakalarının %45-70’ini oluşturur”

Yuvarlak Masa Toplantısı*

Yoğun Bakımda Eğitim, Tedavi, Araştırma ve İhtiyaçlar

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresinin ilk oturumu; yoğun bakımda ülkelerin mevcut durumu, eğitim, hasta bakımı, araştırma ve ihtiyaçlarının tartışıldığı yuvarlak masa toplantısı oldu. Oturumu TÜYUD Başkanı Dr. Defne Altıntaş ve Dünya Yoğun Bakım Derneği Önceki Başkanı Dr. Gene Sung yönetti. Dr. Madiha Hashmi, Dr. Jorge Hidalgo, Dr. Saidu Yakubu ve Dr. Rudin Domi ülkelerindeki duruma ilişkin bilgi verdiler.



5 Yıl İçerisinde Teletıbbı Kullanabileceğiz

Dr. Saidu Yakubu: “Nijerya’da teletıp ile ilgili çalışmalar var ancak henüz başlangıç aşamasında. İhtiyaç duyduğumuz eğitim verildiği takdirde doktorlar uzakta da olsa hastalara bakabilecekler. Önümüzdeki 5 yıl içerisinde teletıbbı kullanabileceğimizi tahmin ediyorum”

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine Nijerya’dan katılan Dr. Saidu Yakubu, yuvarlak masa toplantısını değerlendirerek şunları kaydetti:

“Kongreye katıldığım için çok mutluyum, başlangıcından itibaren mükemmel gidiyor, hava çok güzel, Tüm düzenlemeler, program içerikleri, toplantı salonları mükemmel. Türkiye’deki yemeklere bayıldım. Bugün ise tekne turu yapacağım ve çok heyecanlıyım.

Nijerya’da Covid-19, halkın yoğun bakım ünitesinin önemini anlamasını sağladı. Eskiden yoğun bakım ünitelerimiz vardı ama kullanım en üst düzeyde değildi, pandemiden sonra durumu çok kötü olan hastalar geldi ve yoğun bakım ünitesinin önemi anlaşıldı. Ama doktorların daha fazla eğitime ihtiyaçları var çünkü Nijerya’da yoğun bakım ünitesinde çalışan doktorlar genellikle anestezi uzmanlarıdır. Bu nedenle yoğun bakım eğitiminin artırılması gerekli.

Yoğun Bakım Yan Dalı Kurulacak

Ülkemizde yoğun bakım eğitimi genel olarak anestezi üzerinedir. Batı Afrika Cerrahi Koleji şu anda müfredatını gözden geçiriyor, ayrıca yoğun bakım ünitesi için yan dal oluşturmak istiyor. Bu şekilde doktorlar yoğun bakım ünitesi alanıyla daha fazla ilgilenecekler ve bu alanda uzmanlaşmak isteyecekler. Ekipman olarak Covid-19’dan sonra daha iyiye

gittik. Ventilatorlerimiz vardı ama pandemiden sonra devlet daha fazla monitor ve ventilatör sağladı.

Temel ihtiyacımız şu anda eğitim! Yoğun bakım ünitesindeki doktorlar, fizyoterapistler, eczacılar, herkesin eğitime ihtiyacı var. İkinci olarak daha fazla ekipmana ihtiyacımız var. Daha fazla ventilatör ve monitör gerekli.

Nijerya’da yoğun bakım ünitesinde genellikle 45 yatak bulunuyor ancak kurumdan kuruma değişiyor. Benim çalıştığım hastanede yoğun bakım ünitesinde 5 yatak var, hastanede toplamda ise 800 yatak var.

Teletıp ile İlgili Çalışmalar Var

Nijerya’da teletıp ile ilgili çalışmalar var ancak henüz başlangıç aşamasında. İhtiyaç duyduğumuz eğitim verildiği takdirde doktorlar uzakta da olsa hastalara bakabilecekler. Önümüzdeki 5 yıl içerisinde teletıbbı kullanabileceğimizi tahmin ediyorum.

Yoğun Bakımın Geleceği

Covid, insanlara farkındalık sağladı. Politikacılar dahil artık herkes yoğun bakım ünitesinin önemini kavradı. Pandemi bunu çok kısa sürede yaptı. İnanıyorum ki bu uzmanlık alanımız gelişmeye devam edecek. Eger politikacılar da eğitime önem vermeye ve gerekli ekipmanı sağlamaya devam ederlerse çok daha fazla gelişme olacağını düşünüyorum.



Yoğun Bakım Uzmanlığının Değeri Pandemide Anlaşıldı

Dr. Madiha Hashmi: “Görev yaptığım hastane yönetimi, pandemiden önce anestezi uzmanlarının yoğun bakım ünitesinde çalışabileceklerini düşünüyordu ancak şu anda doktorları yoğun bakım üzerine özelleşmiş eğitim programına katılmaları için yönlendiriyorlar”



16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine Pakistan’dan katılan Dr. Madiha Hashmi, yuvarlak masa toplantısını değerlendirerek şunları kaydetti:

“Yoğun bakım, acil bir durum uzmanlık alanıdır, ülkeler eğitim ve araştırma açısından aynı imkanlara maalesef sahip değiller. Ben, Pakistan’da özel bir üniversite hastanesinde çalışıyorum, ayrıca denetmenim. Çalıştığım hastane yoğun bakım ünitesi eğitimiyle tanınıyor. Hastanemizin yoğun bakım ünitesinde toplam 20 yatak var. 7 tane cerrahi yoğun bakım ünitesinde, 10 tane ara yoğun bakım ünitesinde hizmet veriyor.

Yoğun Bakımın Değeri

Çalışma hayatımızda pandemiden sonra değişiklikler meydana geldi. Söyle ifade edebilirim; Covid-19’dan önce eğitimli doktor gereksinimimiz konusunda yönetimi ikna etmekte zorlanıyorduk. Yönetim, anestezi uzmanlarının veya uzmanlık alanı fark etmeksizin herhangi bir doktorun yoğun bakım ünitesinde çalışabileceğini söylüyordu. Ama Covid-19’dan sonra yoğun bakım ünitesinde çalışabilmek için o alanda eğitim almak gerektiğinin ve sadece bu şekilde sonuçların daha iyiye gittiğinin farkına vardılar. Şu anda benim çalıştığım hastanedeki yoğun bakım ünitesinin başkanı bu alanda eğitim almış biridir. Eskiden anestezi

uzmanlarının yoğun bakım ünitesinde çalışabileceklerini düşünüyorduk ancak şu anda doktorları yoğun bakım üzerine özelleşmiş eğitim programına katılmaları için yönlendiriyorlar.

Türkiye Bizim Evimiz Gibi

Dünya kongreleri her zaman heyecan vericidir çünkü farklı ülkelere insanlarla tanışma imkanınız vardır. Türkiye’de gerçekleşen dünya kongresi benim için ayrıca önemli çünkü Türkiye bizim evimiz gibi ve Türkiye’de çok iyi karşılandık, burada çok fazla arkadaşım var, sadece konferansa katılıyormuşum gibi değil aynı zamanda arkadaşlarımla buluşuyormuşum gibi hissediyorum.

Hekimler Yoğun Bakım Eğitimi için Teşvik Edilmeli

Covid-19’dan sonra politikacılar dahil herkesin yoğun bakım ünitesinin öneminin farkına vardığını düşünüyorum. Umuyorum ki gelecekte doktorlar yoğun bakım ünitesine yönelik eğitim almaları için teşvik edilirler. Bu kritik hastaların sonuçlarının iyiye gitmesi için tek çözümdür. Alana yönelik eğitim sadece yoğun bakım ünitesi için değil, acilde ve daha küçük sağlık merkezlerinde çalışan doktorlar için de geçerlidir.”

* Yuvarlak masa oturumunda yer alan katılımcılarla röportajlarımızın gerçekleşmesinde tercüme desteği veren Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. Sınıf Öğrencisi Sevilay Gayi’ye teşekkür ederiz.

Yoğun Bakımda Uzmanlaşmaları için Gençleri Teşvik Etmeliyiz



Dünya Yoğun Bakım Federasyonu Başkanı
Dr. Jorge Hidalgo:

“şu anda yapmamız gereken en önemli şey, genç jenerasyonu yoğun bakımda uzmanlaşması için teşvik etmek çünkü dünyada çok eksik var”

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine, Orta Amerika’nın kuzeydoğu kıyısında bulunan Karayip lkesi Beliz’den katılan ve İstanbul’da gerçekleştirilen Dünya Yoğun Bakım Derneği seçimli genel kurulunda Dünya Yoğun Bakım Federasyonu Başkanı seçilen Dr. Jorge Hidalgo, kongreyi ve yuvarlak masa toplantısını değerlendirerek şunları kaydetti:

“Kongre çok başarılı geçti. Dünyanın her yerinden, 83 ülkeden katılım oldu ve çok fazla aktivite düzenlendi. Ben, Beliz’de Yoğun Bakım Ünitesinin ve Covid-19 Ünitesinin Başkanı olarak görev yapıyorum. Beliz’deki yoğun bakım ünitesi geneldir. Hamile hastaları, travma hastalarını, cerrahi hastaları vs. tedavi ediyoruz. 6, 7 ve 17 yataklı olmak üzere 3 ana yoğun bakım ünitesine sahibiz.

Gençleri Teşvik Etmeliyiz

Kongrede, yuvarlak masa oturumunda farklı ülkelerin yoğun bakım ünitelerinin ihtiyaçlarını anlamaya çalıştık. Tabiki her ülkenin ihtiyacı farklı; kimi ülkenin yeterli ekipmanı var ama yeterli beceriye sahip insan kaynağı yok, kiminin gerekli becerilere sahip insan kaynağı var ama yeterli ekipmanı yok, kimindeyse her ikisi de eksik. Dünyada şu anda yapmamız gereken en önemli şey, genç jenerasyonu yoğun bakımda uzmanlaşması için teşvik etmek çünkü dünyada çok eksik var. Beliz’de de aynı şey geçerli.

Ülkemizde, cerrahi bölümler yoğun bakıma göre daha çok tercih ediliyor. Dünya Sağlık Örgütü’nün amaçlarında biri de yoğun bakım ünitesinin ve acil tıbbın gelişimini desteklemektir.

Ben genç hekimleri yoğun bakımda uzmanlaşmaları yönünde teşvik ediyorum. Yoğun bakım, çok güzel bir uzmanlık alanıdır. Birçok farklı vaka görme ve onlara yardım etme şansı elde edersiniz.”

“Yoğun bakım, çok güzel bir uzmanlık alanıdır. Birçok farklı vaka görme ve onlara yardım etme şansı elde edersiniz”

Arnavutluk Beyin Göçü Yaşıyor



Dr. Rudin Domi: “Genç doktorlar Arnavutluk’ta tıp fakültesini veya asistanlıklarını bitirdikten sonra çalışmak için Almanya ve İngiltere başta olmak üzere yurtdışına gidiyorlar. Bu, lkem için çok büyük bir sorun”

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine, Arnavutluk’tan katılan Dr. Rudin Domi, kongreyi ve yuvarlak masa toplantısını değerlendirerek şunları kaydetti:

“Bu büyük organizasyon için organizasyon komitesine teşekkür etmek istiyorum. Alanında saygın ve tanınmış isimlerin yer aldığı prestijli ve harika bir Kongre düzenlendiğini düşünüyorum.

Arnavutluk’ta diğer ülkelerden farklı olarak anestezi ve yoğun bakım ünitesi aynı diploma altında bulunuyor, yoğun bakım ünitesine ilişkin spesifik bir program bulunmuyor, anestezi bölümünün içinde yer alıyor. Arnavutluk’taki yoğun bakım ünitesi anestezi uzmanları tarafından yürütölüyor. Birkaç farklı yoğun bakım ünitesi bulunuyor; koroner ve cerrahi yoğun bakım ünitesi, inme ünitesi, pediatrik yoğun bakım ünitesi...

Kongre bünyesinde düzenlenen yuvarlak masa toplantısında Arnavutluk Yoğun Bakım Tıp Derneği’nin (Albanian Society of Intensive Care Medicine) başvurusunun olumlu değerlendirilerek Dünya Yoğun Bakım Federasyonu’nun bir üyesi olarak kabul edildiğini İstanbul’da bu Kongre ortamında öğrendim, Arnavutluk Yoğun Bakım Derneğimiz için çok mutluluk verici bir haber oldu.

Beyin Göçü Yaşıyoruz

Arnavutluk’taki doktorların en büyük eksiği spesifik prosedürlere ilişkin eğitim kurslarıdır. Arnavutluk’taki ikinci bir sorun ise beyin göüdür. Genç doktorlar Arnavutluk’ta tıp fakültesini veya asistanlıklarını bitirdikten sonra çalışmak için Almanya ve İngiltere başta olmak üzere yurtdışına gidiyorlar. Bu çok büyük bir sorun çünkü medikal donanım ve ekipmana sahip olabiliriz ancak bu cihazları idare edecek insan kaynağı yoksa hiçbir şeyiniz yok demektir. Bu nedenle Arnavutluk’ta insan kaynağı eksiği bulunmaktadır.

Yoğun Bakımın Geleceği

Covid-19 sürecinde ve sonrasında hastalar çok kötü koşullarda pulmoner fibrozisi atlatarak sağ kaldı ve akabinde daha fazla oksijene ihtiyaç duydular. Bu nedenle farklı uzmanlık alanlarının iş birliği yapması gerekti. Örneğin benim çalıştığım kurumda Covid-19 sürecinde dermatologlar dahil tüm uzmanlık alanları yoğun bakım ünitesinde nöbet tuttu. Covid-19 döneminde yapılan iş birliğinin tıp dünyasında gerçekleşen en iyi şeylerden biri olduğunu düşünüyorum. Pandemiden sonra yoğun bakım ünitesinin tüm uzmanlara ve uzmanlık alanlarına açık olması gerektiğini fark ettik. Yoğun bakımı, multidisiplinerliği benimseyerek görev yapan ekiplerin çalışma alanı olarak görüyorum.”

Yoğun Bakımda Kaynaklar Eşit Dağıtılmalı, Eğitim Ulaşılabilir Olmalı*

“En çok önemseydiğimiz konulardan biri eğitim. Eğitim olanaklarına yeterince erişemeyen gelişmemiş ülkelere nasıl hareket etmemiz gerekiyor; Doktorlarımızı mı o ülkelere yönlendirmeliyiz yoksa oradaki doktorları ve sağlık çalışanlarını mı gelişmiş ülkelere eğitmeliyiz?”

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresi Amerika'dan katılan ve Güney Kaliforniya Üniversitesinde görev yapan Dünya Yoğun Bakım Derneği (World Federation of Intensive and Critical Care (WFICC) Önceki Başkanı Dr. Gene Sung, 16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine ilişkin yaptığı değerlendirmelerde şunları kaydetti:

“Ben nöroloji alanında çalışıyorum, aynı zamanda nöro-yoğun bakım alanında görev yapıyorum. Uzmanlığımın kapsamı inme, nöbet, kardiyovasküler olaylardan sonra gelişen hastaların genel tedavisi ve bu hastaların sonraki hayatlarında rehabilitasyonunun takip edilmesidir. Dünya Yoğun Bakım Derneğinde görevli olduğum dört sene öncesine göre şu an her şey çok farklı çünkü o zamanlar covid pandemisi vardı. O zamanki çalışmalarımız daha çok covid üzerineydi. Ama covid sonrasında, kaynakların dünya genelinde eşit dağıtılması üzerine rol üstlendim.

Eğitimin Ulaşılabilirliği

En çok önemseydiğimiz konulardan biri eğitim. Burada aslında araştırdığımız konu şu: Eğitim olanaklarına yeterince erişemeyen gelişmemiş ülkelere nasıl hareket etmemiz gerekiyor; acaba doktorlarımızı mı oraya yönlendirmeliyiz yoksa oradaki doktorları ve sağlık çalışanlarını mı gelişmiş ülkelere eğitmeliyiz? Bunu araştırdık. Aslında pandemide karşılaştığımız sorunlardan biri de buna benzer bir örnekti; gelişmiş ülkeler pek çok tıbbi cihazı gelişmemiş ülkelere destek olarak yolladılar ama oradaki sağlık çalışanlarının bu cihazları kullanmada yeterli becerisi yoktu. Biz de bu konuda araştırmalar yaptık ve bunları nasıl iyileştirebileceğimizi planlamaya çalıştık. Hedefimiz, sağlık çalışanlarının eğitimlerini sağlayıp insanlara daha efektif bir yoğun bakım desteği sağlamaktır. Sadece Afrika, Doğu Asya ülkeleri değil Amerika'nın da bazı bölgelerinde sağlığa erişimin kısıtlı olduğu yerler mevcut.

Türkiyeli doktorlarla konuştuğumda, yoğun bakım anlamında çeşitli ihtiyaçları olduğunu gördüm fakat



Derneğimizin yeni başkanı Dr. Jorge Hidalgo, kendisi Güney Amerika'dan geliyor, imkanları kısıtlı ülkelere ne gibi zorluklarla karşılaştığı konusuna son derece hakim olduğuna inanıyoruz.

Ekonomik Gelirine Göre Hastane

Benim şu anda çalıştığım üniversitenin iki hastanesi var, bir tanesi özel hastane olarak geçiyor ve burada çok yüksek profillerine belki de Amerika'nın en yüksek profiline sahip hastalar yatıyor. Bir kilometre ötede yer alan diğer hastanede ise sağlığa erişimi kısıtlı, daha düşük gelire sahip insanlar tedavi görüyor. Ama iki hastanemizde de aynı doktorlarımız çalışıyor ve aynı tedavi imkanlarını sağlamaya çalışıyoruz. Bu iki hastanenin hasta profilleri farklı olduğu için bizler de farklı zorluklarla karşılaşıyoruz.

Beyin Ölümü Projesi

Kongrede sunum yaptığım konular arasında Beyin Ölümü Projesi de yer alıyor. Sağlık otoritelerinin tam belirleyemediği konulardan biri de beyin ölümü. Bir hasta ne olduğu zaman ölmüş kabul edilebilir, hangi fonksiyonları gerçekleştiremediğinde, hastanın beyni ölmüş diyebiliriz? Biz aslında bir adım geriye çekilip kriterleri belirleyip çeşitli tanımlamalar yapıp ona göre tedavi sürecimizi planlayabiliriz. Ben hastanede

Türkiye'ye çok hakim değilim. Sadece kongrede gördüğüm kadarıyla fikrim var ve İstanbul gerçekten çok güzel bir şehir, çok canlı. Ama tabii ki Türkiye'nin çok çeşitli bölgeleri var. Bazı bölgelerde imkanlar daha yüksek olabiliyor. Depremden sonra Türkiye çok büyük fazla zorlukla karşılaştı ve imkanları çok geniş olan ülkeler bile böyle bir felaketle baş etmekte zorlanabilirler.



“Covid pandemisinde gördük ki yoğun bakım sadece gelişmiş cihazlardan oluşan, hastayı hayata döndüren bir branş olmaktan ziyade aslında doktorlar ve hemşirelerin bir ekip olarak beraber çalıştığı ve hastanın iyilik halini hedeflediği bir branş”

öğrencilerime ders anlatırken ‘neredeyse ölü’, ‘ölü gibi’ ya da ‘belki ölse daha iyi olur’ gibi tanımlamalarla hastaları ifade ediyorum fakat bunları tıbbi olarak sınıflandırmak istiyoruz. Doktorlar olarak bizler çizginin aslında iki tarafına karar vermeye çalışıyoruz. Kimler canlı? Eskiden kalbi atmıyorsa, nefes almıyorsa o hastaya ölü diyorduk ama şimdi yoğun bakımda ilerledikçe kalbi, akciğerleri destekleyebiliyoruz. Ama bazı durumlarda hastanın beyindeki kanlanma az olduğu için geri dönülemez bir beyin ölümü gerçekleşiyor. Bu durum altında beyin tamamen fonksiyonlarını kaybetmiş oluyor ve hasta hayata dönemiyor. İşte bu duruma beyin ölümü diyoruz. Hedefimiz bu ayrımı yapabilmek ve yıllar içerisinde bunu testlerle belirleyebilmek, ölümle yaşam arasındaki sınırı çizebilmek... Bütün projemiz budur. Dünya Beyin Ölümü Projesi kapsamında, dünyanın sayılamayacak kadar çok ülkesinden doktor bir çalışma yaptı, görüşlerini değerlendirdik ve bu kılavuzumuz 2020 yılında yayımlandı. Amacımız bu konuda bütün dünyada farkındalık yaratmak, insanları eğitmek ama covid meydana geldi. Şimdi daha çok bu konu üzerine düşünebiliyoruz ve çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Yoğun Bakım Sadece Gelişmiş Cihazlardan İbaret Değil
Dünyanın pek çok bölgesi zor koşullar altında yaşıyor

ve yeterli imkanlar sahip değil...Bu konuda kendimizi geliştirmemiz gerektiğini gördük. Covidde gördük ki yoğun bakım sadece gelişmiş cihazlardan oluşan, hastayı hayata döndüren bir branş olmaktan ziyade aslında doktorlar ve hemşirelerin bir ekip olarak beraber çalıştığı ve hastanın iyilik halini hedeflediği bir branş. Covid sonrasında gördük ki dünyanın pek çok yerinde, hastalara sadece oksijeni bile ulaştırmak zor oluyor. Yani biz Dünya Yoğun Bakım Derneği olarak hedefimiz kaynakları bütün ülkelere eşit bir şekilde dağıtmak ve global olarak eğitimi sağlayabilmektir.

Kendi Alanında Dünyanın En İyi Doktorları Bu Kongredeydi

Her ülkede yapılan kongrelerde çeşitli farklılıklar oluyor. Burada gördüğümüz konuşmacılar kendi alanında dünyanın en iyi doktorlarıydı. Aynı zamanda kongrenin organizasyonu böyle bir konferans için yeterliydi. Bunun yanında İstanbul gibi çok güzel bir şehriniz var ve bundan çok etkilendik, aynı zamanda da bu covidten sonraki ilk kongreydi, pandemiden sonra pek çok şeyin değiştiğinin farkındayız.”

* RÖPORTAJIMIZIN GERÇEKLEŞMESİNDE TERCÜME DESTEĞİ VEREN HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 6. SINIF ÖĞRENCİSİ Bilgehan ÖZTAŞA TEŞEKKÜR EDERİZ.

Yaşam Sonu Kararı Almada Ülkelere Göre Farklılıklar Nasıl?

Dr. Halima Salisu Kabara: “Nüfus artışı ve yaşlanma nedeniyle küresel olarak yaşam sonu bakım ihtiyacının önümüzdeki 20 yıl içinde %20 oranında artacağı öngörülmüyor”



Dr. Halima S. Kabara

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine Nijerya'dan katılan ve Aminu Kano Teaching Hospital'da görev yapan, Dr. Halima Salisu Kabara, "Yaşam Sonu Kararları ve Hasta Bakımında Farklılıklar" konulu sunumunda şunları kaydetti:

“Yaşam sonu bakımı, kültürel ve dini faktörlere, politika engellerine ve ağrı kesiciye erişime bağlı olarak dünya çapında büyük farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkları anlamak, etkili bakım sunumunu ve iletişimi etkiler. Kaliteli yaşam sonu bakımına erişim, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde sınırlı olmaya devam ediyor. Yaşam sonu bakım, hastalara yaşamlarının son evrelerinde sağlanan tıbbi, duygusal ve manevi bakımı ifade eder. Nüfus artışı ve yaşlanma nedeniyle küresel olarak yaşam sonu bakım ihtiyacının önümüzdeki 20 yıl içinde %20 oranında artacağı öngörülmüyor.

Kültürler Arası Farklılıklar

Geleneksel Çin Tıbbi: Ölümü yaşamın doğal döngüsünün bir parçası olarak görür ve yaşamın sonu kararları genellikle hastalardan ziyade aile üyeleri tarafından verilir.

Hint Kültürü: Karar vermede ailenin katılımına güçlü vurgu ve dini inançlar önemli bir rol oynamaktadır.

Batı Avrupa Kültürü: Çoğunlukla tıbbi profesyonellerin katılımıyla bireysel özerkliğe ve bilinçli karar almaya odaklanılır.

Dini ve Kültürel Faktörler

Katoliklik: Ötenazi ve yardımcı intihara ilişkin görüşler farklılık göstermektedir ancak Katolik Kilisesi genel olarak bu uygulamalara karşı çıkmakta ve yaşamın korunmasının

önemini vurgulamaktadır.

Hinduizm: Yeniden doğuş döngüsüne ve ruhun ebedi olduğu fikrine inanır; bu da yaşamın sonu bakımıyla ilgili kararların nasıl alınacağını etkileyebilir.

İslam: Acı ve ıstırapın hafifletilmesinin önemini vurgular ve karar alma süreçlerine ailenin katılımını teşvik eder.

Budizm: Ölümü doğal görür ve yaşamın sonu sürecinin kabulünü ve farkındalığını teşvik eder.

Hayatın Sonundaki Etik İkilemler

Yaşam Sonu Karar Verme Sorumluluğu: Tıp uzmanları, hastaların kapasitesinin yetersiz olduğu ve yasal karar almanın belirsiz olduğu durumlarda etik ikilemlerle karşı karşıya kalabilir. Aile dinamikleri, yaşam sonu bakımıyla ilgili karar almayı etkileyebilir ve aile üyeleri arasında anlaşmazlıklar olabilir. Tıbbi teknolojiler yaşamı uzatabilir ancak bu müdahalelerin hastanın yararına olup olmadığı konusunda anlaşmazlıklar olabilir.

Palyatif Bakım ve Darülaceze Bakımı

Yaşamı sınırlayan hastalıklarla karşı karşıya kalan hastalara semptom yönetimi ve duygusal destek sağlamaya odaklanır. Darülaceze Bakımı, acıyı hafifletmek, duygusal ve ruhsal ihtiyaçları desteklemek ve ailelere şefkatli bakım sunmak için tasarlanmış, rahat ve empatik bir ortamda özel yaşam sonu bakımı sağlar.

Palyatif Bakımın Geliştirildiği Ülkeler: Birleşik Krallık, Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya sayılabilir. Palyatif Bakımın Sınırlı Olduğu Ülkeler: Rusya, Çin ve Hindistan'dır.

Ötenazi ve Yardımlı İntihar Yasaları

Hollanda: Ötenaziyi 2002 yılında yasallaştırdı ve bunun tıbbi ve etik açıdan uygun görülmesi için bir dizi katı kural



“Palyatif Bakımın Geliştirildiği Ülkeler: Birleşik Krallık, Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya sayılabilir. Palyatif Bakımın Sınırlı Olduğu Ülkeler: Rusya, Çin ve Hindistan'dır”

gerektirdi.

Kanada: 2016'da, büyük acı çeken ve yakın gelecekte ölümü öngörülebilir olan hastalar için tıbbi yardımla ölüme izin veren yasayı kabul etti.

Avustralya: Batı Avustralya da dahil olmak üzere birçok eyalet belirli koşullar altında yardımcı intiharı yasallaştırmıştır.

Birleşik Krallık: Yardımlı intiharı yasaklıyor ancak tıbbi açıdan uygun görülmesi halinde yaşam destek tedbirlerinin geri çekilmesine izin veriyor.

Yaşam Sonu Bakımın Sağlanmasındaki Zorluklar

Finansman Eksikliği; pek çok ülke, yaşam sonu bakımı için yeterli finansmanı sağlamakta zorluk çekiyor ve kaynakları sıklıkla sağlık hizmetinin diğer alanlarına ayırıyor.

İşgücü Eksiklikleri; dünyanın pek çok bölgesinde yaşam sonu bakımı sağlayacak yeterli sayıda eğitilmiş sağlık çalışanı bulunmuyor.

İlaçlara Erişim; morfin ve diğer ağrı kesici ilaçlar geliştirmekte olan ülkelere genellikle mevcut değildir ve bu da hastalara uygun semptom yönetiminin sağlanmasını zorlaştırmaktadır.

Yaşam Sonu Bakımda Kültürel Farklılıklar

Farklı popülasyonlara etkili yaşam sonu bakımı sağlamak için kültürel yeterlilik esastır ve sağlık profesyonellerinin farklı kültürlerin değerlerini, inançlarını ve tutumlarını anlaması gerekir. İletişim, şefkatli yaşam sonu bakımı sağlamanın anahtarıdır ve sağlık profesyonelleri, hastalar ve aileleriyle anlamlı bağlantılar kurmak için açık uçlu sorular ve aktif dinleme becerilerini kullanmalıdır. Birçok kültürde aile üyeleri, yaşam sonu bakıma ilişkin karar vermede önemli bir rol oynamaktadır; bu nedenle sağlık

profesyonelleri, ailelerle güçlü ilişkiler kurmaya öncelik vermelidir.

“Ölümü İnkâr” Kültürü

Pek çok Nijeryalı, doğal yollarla ölüme olan güçlü inançları veya aile üyeleri tarafından öldürülme korkusu nedeniyle vasiyeti yerine getirmeye inanmıyor. Bu nedenle yaklaşan ölümden bahsetmek bir tabu olarak görülüyor. Bu durum çevremizde palyatif bakımın sağlanmasında büyük bir engel teşkil etmektedir. Hastalar, hasta yakınları ve sağlık çalışanları arasında bir “ölümü inkâr” kültürü var gibi görünüyor.

Bu nedenle, ölümcül hastalığı olan bir hastayla yaklaşan ölüm konusunda tartışmak, doktorun damgalanmasına neden olabilir. Bunu şüphe, istismar, tedavinin reddedilmesi ve hatta tıbbi tavsiyeye karşı imza atılması takip edebilir. Hasta daha sonra tedavi olmak için nafil bir çabayla bir sağlık kuruluşundan diğerine geçebilir.

Doktor Umut Vermeye Devam Etmeli

Manevi mekanlar, inanca dayalı şifa merkezleri ve bitkisel ilaçlar, hastaya büyük bir maddi bedel ödeterek hizmet sunmaktadır. Sonunda ölüm geldiğinde, aile ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler yoksul kalır ve cenaze masraflarını karşılayamaz hale gelir. Halkımız tedavinin başarısız olması ya da ölüm gerçeğini kabullenmekte zorluk çekiyor.

Onların kesin inancı, doktorların hastaları iyi tedavi ettiği ve iyileştirdiğidir. Gerçek tam tersi olsa bile doktor umut vermeye devam etmelidir. Ölümün kabul edildiği durumlarda, ölümcül hastaların çoğunun hastaneye kaldırılma korkusuyla tıbbi tedaviden uzak durduğu görülür.

“Avustralya: Batı Avustralya da dahil olmak üzere birçok eyalet belirli koşullar altında yardımcı intiharı yasallaştırmıştır. Birleşik Krallık: Yardımlı intiharı yasaklıyor ancak tıbbi açıdan uygun görülmesi halinde yaşam destek tedbirlerinin geri çekilmesine izin veriyor”

Yoğun Bakımın Geleceği | Kişiselleştirilmiş Tıp

“Kişiselleştirilmiş tıpta, hastanın tedaviden önce daha fazla güven verici bilgiye sahip olması gerekir; ilacın muhtemelen işe yarayacağını, belirli bir tedavinin yan etkilerinden muzdarip olma ihtimalinin düşük olduğunu bilmesi gerekir”



Dr. Jorge Hidalgo

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresine Belize’den katılan
Dünya Yoğun bakım Federasyonu Başkanı Dr. Jorge Hidalgo,

kişiselleştirilmiş tıp konulu sunumunda şunları kaydetti:

“Kişiselleştirilmiş tıbbın ilerlemesi için, moleküler araştırmalardan elde edilen yeni bulguların ve yeni teknolojilerin ilaç geliştirmede ve onaylanmış tedavide kullanılmak üzere çevrilmesi (uyarlanması) gerekir. Hedefe yönelik ilaçlar geliştirmenin bir avantajı, klinik deneylerin etkinliğinin artmasıdır. Hastalığın bilinen bir nedenini hedef alıyorsa, geliştirme sürecinin her aşamasında daha az sayıda yeni ilaç başarısız olacaktır. Biyobelirteçlerin kullanımı kişiselleştirilmiş tıbbın merkezinde yer alacaktır.

Bu şekilde geliştirilen ilaçlara izin verilmeden önce, tedavi sonuçlarını ölçen benzersiz ve öngörücü biyobelirteçlerin doğrulanması gerekecektir.

Tamamlayıcı Tanı testleri

Tamamlayıcı tanı testleri, bir ilaç verilmeden önce hastaları seçen gerekli testlerdir. Bu testler şunları yapabilir: İlaça kimlerin yanıt verebileceğini göstermek (‘yanıt verenler’ ve ‘yanıt vermeyenler’); advers reaksiyonlar açısından yüksek risk altındaki hastaları belirlemek; doktorun hem güvenli hem de etkili olan uygun dozu seçmesine yardımcı olmak.

Doğrulama ve Kullanım Amacı

İlaçtan ve hastadan en iyi sonucu almak için tanısal testin uygun şekilde tasarlanması ve doğrulanması önemlidir.

Tamamlayıcı tanı testleri, elektrokardiyografi (EKG) gibi doğrudan hasta üzerinde yapılan testleri veya MRI gibi tanısal görüntülemeyi içerebilir.

Bir hastadan alınan numuneler üzerinde yapılan testlerin

(DNA testleri gibi) genellikle düzenleyici otoriteler tarafından en geçerli kanıtı sağladığı kabul edilir.

Etik Zorluklar

Genetik ve genomik verilerle çalışan araştırmacılar için belirli etik zorluklar vardır. Gizliliği dikkate almaları, verileri gizli tutmaları ve katılımcıların neyi kabul ettiklerini anlamalarını sağlamaları önemlidir.

İlaç belirli bir hasta alt popülasyonunu hedef alsa bile, ‘aynı hastalığa’ sahip farklı alt gruplardaki hastalara ilacın reçete edilmesi mümkündür. Bu da tedaviye yanıt eksikliğine, hastanın kendisi için daha iyi olan tedaviyi almasının gecikmesine, ilaç israfına, önlenebilecek olumsuz reaksiyonlara neden olabilir.

Hasta Deneyimi

Kişiselleştirilmiş tıpta, hastanın tedaviden önce daha fazla güven verici bilgiye sahip olması gerekir; ilacın muhtemelen işe yarayacağını, belirli bir tedavinin yan etkilerinden muzdarip olma ihtimalinin düşük olduğunu, yan etkilerin kaçınılmaz olduğu durumlarda bunun ne kadar şiddetli olabileceği, hastanın tedaviye karar vermesini, planlama yapmasını ve bunu günlük yaşamına uyarlamasını kolaylaştıracaktır.

Hastalara Destek

Hastalar ve doktorlarının testle ilgili kararlar verirken artıları ve eksileri tartışması gerekecektir. Kişiselleştirilmiş tıbbın mümkün olabilmesi için hastaların alışık olduğundan daha fazla test yapılması gerekebilir. Bir test, hastanın bir ilaca yanıt verme olasılığının ne kadar olacağını tahmin ediyorsa sonuç, örneğin oran (3’te 1) veya yüzde (%33) olarak ifade edilebilir. İnsanların riski yorumlamasının farklı yolları vardır ve doktorlar risklerin yorumlanmasında hastalarını desteklemelidir.”

Yapay Zeka, Kişiselleştirilmiş Sepsis Tanısı Koymanın Anahtarı Olacak



Dr. Marcio Borges: “Sepsis karmaşık bir sistemdir. Karmaşık ve kişiselleştirilmiş çözümlere ihtiyaç vardır. AI-ML, gerçek hayatta sepsis tahmini ve erken teşhis konusunda bize yardımcı olabilir”



Dr. Marcio Borges

Sepsisin tespiti ve tahmini için yapay zeka ve makine öğrenimi konulu bir sunum yapan, Kongreye İspanya’dan katılan Dr. Marcio Borges, şunları kaydetti:

“Yapay Zeka (AI), Makine Öğrenimi (ML), Büyük Veri (BD) sepsisin tespiti ve öngörülmesi konusundaki bakış açımı değiştirdi! Klinik uygulama açısından mevcut tanımın gerçek hayatta en gerçekçi tanım olmadığı konusunda bana yol gösteriyor. Yapay zeka, kişiselleştirilmiş sepsis tanısı koymanın anahtarı olacak. Sepsis karmaşık bir sistemdir. Karmaşık ve kişiselleştirilmiş çözümlere ihtiyaç vardır. AI-ML, gerçek hayatta sepsis tahmini ve erken teşhis konusunda bize yardımcı olabilir.

Günümüzde olası bir sepsis vakasını insan kapasitemiz aracılığıyla, klinik puanlara dayalı otomatik sistemler (örn. SRIS, NEWS veya SOFA ile) veya AI veya ML teknikleri kullanarak tespit edebiliyoruz. AI/MLden farklı olarak, bizim lineer yani doğrusal bir düşünme kapasitesine sahip olduğumuzu ayırt etmek önemlidir. Bu fark sadece veri hızı veya bellek kapasitesi ile sınırlı değil, aynı zamanda bizim için mümkün olmayan büyük

veri ile karmaşık algoritmaları nasıl formüle ettikleri ile de ilgilidir.

Multidisipliner Sepsis Ünitesi

İki tür veri var:

Yapılandırılmış (genellikle veritabanlarımızda kullanılır) ve yapılandırılmamış; bunlar serbest metindir ve klinisyenler, eczacılar, hemşireler vb. tarafından elektronik tıbbi kayıtlara yazılan raporlardan veya gelişmelerden elde edilebilir. Büyük teknoloji şirketleri bunu günlük cep telefonlarımızda, e-posta vs. araçlarda kullanıyor.

Hastanemizde 2009 yılında Multidisipliner Sepsis Ünitesi (MSU) oluşturduk. Bu ünite, geleneksel enfeksiyon hastalıkları birimi konseptini hızlı müdahale ekibiyle birleştiriyor. MSU, tüm hastane birimlerinde 14 yaş üstü hastaların tüm septik sürecinin erken tespiti, tanısı, tedavisi ve izlenmesine odaklıdır.

2010’dan beri olası ciddi sepsis veya septik şok hakkında gerçek zamanlı otomatik elektronik uyarı aldık. 2018’den beri sepsis yönetimini iyileştirmek için AI-ML kullanımı konusunda çalışıyoruz. Genel amaç, hastanenin tüm yetişkin ünitelerinde klinisyenleri desteklemek için sepsiste kişiye özel ve hassas tıp kavramı çerçevesinde AI-ML tekniklerini kullanarak akıllı öğrenimler sunmaktır.”

Yapay Zeka: Nereye Gidecek?

Dr. John Marshall: “COVID-19 klinik araştırmaları değiştirdi. Bu sayede yeni deneme tasarımları oluştu, uluslararası iş birliğine imkan tanındı”



Dr. Javier Perez Fernandez: “2018’de ABD, AB, Japonya ve Avustralya nüfusunun %88’i akıllı telefon kullanıyordu. 2015’ten 2023’e geldiğimizde sağlık uygulamaları yıllık %60 arttı. Sağlık şirketlerinin %54’ü standart dışı genişleme, rekabet stratejileri ve yetkinliğe bakıyor”



Dr. Javier P. Fernandez

16. Dünya Yoğun Bakım Kongresinde, “Büyük Veri ve Yapay Zeka” konulu oturumda “Yapay Zeka: Nereye Gidecek?” konulu sunum yapan ve Kongreye Amerika’dan katılan ve Baptist Hospital of Miami’de görev yapan Dr. Javier Perez Fernandez, şunları kaydetti:

“2018’de ABD, AB, Japonya ve Avustralya nüfusunun %88’i akıllı telefon kullanıyordu. 2015’ten 2023’e geldiğimizde sağlık uygulamaları yıllık %60 arttı. Sağlık şirketlerinin %54’ü standart dışı genişleme, rekabet stratejileri ve yetkinliğe bakıyor. Neden teknolojiye ihtiyaçımız var sorusuna; aşırı teşhislerden, hatalı algılardan kaçınmak, kusurlu duyularımızı tamamlamak için yanıtını verebilirim.

Yapay zeka; akıl yürütme, anlamı keşfetme, genelleme

yapma veya geçmiş deneyimlerden öğrenme yeteneği gibi insanlara özgü entelektüel süreçlerle donatılmış sistem olarak tanımlanıyor. Yapay zekayı sağlık sektöründe; yoğun bakım transferlerini tahmin etme, tıbbi testler, klinik iş akışını iyileştirme, hastaneye tekrar yatışı tahmin etme, sepsisi önleme konularında kullanıyoruz.”

COVID-19, Klinik Araştırmaları Değiştirdi

“Kanıtı dayalı tıbbın ötesinde: Küresel araştırma iş birliğinin gücü” başlıklı sunum yapan Dr. John Marshall, COVID-19’un klinik araştırmaları değiştirdiğine dikkat çekti ve bu sayede yeni deneme tasarımlarının oluştuğunu, uluslararası iş birliğine imkan tanındığını, araştırmanın klinik bakımın ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmesine olanak verdiğini kaydetti.

Depremden Alınan Dersler Ezilme Sendromu Hakkında Kısa Güncelleme



Dr. Demet Demirkol: “Doğal afetlerde akut yaralanan hastaların %43’ü çocuktur. Crush sendromu gelişen çocuklarda %40-50 oranında Akut Böbrek Hasarı gelişebilmektedir. AKI gelişimini öngörecek bir biyobelirteç yoktur. AKI riskini azaltmanın tek yöntemi yeterli miktarda sıvı vermektir.”

Dr. Demet Demirkol : “Ezilme yaralanması, vücuda dışarıdan gelen bir kuvvetin doğrudan fiziksel travma vermesiyle oluşur. Crush sendromu, disritmiler, rabdomiyoliz, (Akut Böbrek Hasarı AKI) ve sepsis gibi komplikasyonlara yol açan kas ve uç organ hasarının ciddi sistemik belirtisidir”

“Ezilme Sendromu Hakkında Kısa Güncelleme” konulu bir sunum yapan İstanbul Üniversitesinde görev yapan Dr. Demet Demirkol şunları kaydetti: “Doğal afetlerde akut yaralanan hastaların %43’ü çocuktur. Çocuklarda %15-30 oranında Crush Sendromu oluşabiliyor; Crush sendromu gelişen çocuklarda %40-50 oranında Akut Böbrek Hasarı (Acute Kidney Injury - AKI) gelişebilmektedir. AKI gelişimini öngörecek bir biyobelirteç yoktur. AKI riskini azaltmanın tek yöntemi yeterli miktarda sıvı vermektir.

Ezilme yaralanması, vücuda dışarıdan gelen bir kuvvetin doğrudan fiziksel travma vermesiyle oluşur. Crush sendromu, disritmiler, rabdomiyoliz, AKI ve sepsis gibi komplikasyonlara yol açan kas ve uç organ hasarının ciddi sistemik belirtisidir. Ezilme yaralanması yaşıyan %10’un %40-70’i ezilme sendromu yaşıyor. Ezilme sendromlu hastaların %15-35’inde akut böbrek hasarı bulunmaktadır. AKI’lı ezilme sendromlu hastaların %60’ında Renal Replasman Tedavisi (RRT) gerekir. Afetler sırasında çocuklara ilişkin son istatistikler, sismik riskin yüksek olduğu ölkelerde yaşları 1 ile 14 arasında değişen yaklaşık 1 milyar çocuğun yaşadığını ortaya koyuyor.”

Eczacıbaşı Tıp Ödülleri Sahiplerini Buldu



2023 Tıp Onur Ödülü, zihinsel özrüni diyet tedavisi ile çocuklarda görülen ‘fenilketonüri’ hastalığının engellenmesinin yanında, hastalığın takibi ve tedavisinde büyük öneme sahip olan ‘Yenidoğan Taraması’ programının Türkiye’de başlatılmasına öncülük eden Prof. Dr. İmran Özalp’e verilirken, Tıp Bilim Ödülü’nün sahibi ise Prof. Dr. Seza Özen oldu

Türkiye’de tıp ve eczacılık bilimlerinin gelişimine katkıda bulunmak amacıyla, 1959 yılında Dr. Nejat F. Eczacıbaşı tarafından başlatılan “Bilime öncü destek, başarıya ödül” geleneğinin 64’üncü yılında, Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Tıp Ödülleri sahiplerini buldu.

2002 yılından bu yana Türk ve dünya tıbbına büyük katkılarda bulunan bilim insanlarımıza verilen Tıp Onur Ödülü’nün beşinci sahibi, zihinsel özrüni diyet tedavisi ile çocuklarda görülen ‘fenilketonüri’ hastalığının engellenmesinin yanında, hastalığın takibi ve tedavisinde büyük öneme sahip olan ‘Yenidoğan Taraması’ programının Türkiye’de başlatılmasına öncülük eden Prof. Dr. İmran Özalp oldu. Prof. Özalp, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı eğitim programı kapsamında tıp eğitimi ve uzmanlık eğitiminde kalıtsal metabolik hastalıklarla ilgili bölüm çalışmalarını yürüten ilk öğretim üyesi olarak çok sayıda kalıtsal metabolik hastalıkla ilgili tez danışmanlığı yaptı. ABD’den döndükten sonra, 1971 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi’nde pediatri bölümünde kalıtsal metabolik

hastalıkların tanı, tedavi ve takiplerinin yapıldığı “metabolizma-nütrisyon” ünitesini kurdu. Bu üniteye metabolik hastalıkların tanısı için laboratuvar yöntemleri geliştirildi. Birçok kalıtsal amino asit metabolizması bozuklukları ve Türkiye’de o zamana kadar varlığı bilinmeyen başka metabolik hastalıklar da ilk kez bu üniteye tanımlandı.

Tıp Bilimi Ödülü

Tıp Bilimi Ödülü ise, gerçekleştirdiği çalışmalarla başta Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA) olmak üzere oto-enflamatuvar hastalıklar ve vaskülitler alanlarında yaptığı katkılarının yanı sıra gerek Türkiye’de gerekse de uluslararası alanda ‘pediyatrik romatoloji’ bilim dalının gelişmesinde önemli rolü bulunan, dünya tıp literatürüne çocukluk vaskülitlerine dair ‘Ankara Kriterleri’ni kazandıran Prof. Dr. Seza Özen’e verildi.

Tıp Teşvik Ödülü

Laboratuvarında çeşitli ilaçların biyoaktif molekül kombinasyonlarına tepkilerini ölçebilen otomatize sistemlerle, hasta başı hastalık teşhisini uygun



Bülent Eczacıbaşı & Prof. Dr. İmran Özalp



Prof. Dr. Seza Özen & Bülent Eczacıbaşı

36 Tıp Bilim Ödülü, 46 Tıp Teşvik Ödülü ve 20 Tıp Öğrencileri Proje Ödülü ile 2023 ödülleriyle birlikte 1959’dan bu yana toplam 181 bilimsel çalışmaya destek ödülü verildi

maliyetle yapan, çeşitli sağlık parametrelerini uzun vadede ölçen ve analiz eden cihazların geliştirilmesine katkıda bulunan Doç. Dr. Savaş Taşoğlu ile translaşyonel immünoloji üzerine yaptığı çalışmalar kapsamında geliştirdiği MOG ve nörofasin antikor testlerini Türkiye’ye kazandırarak binlerce hastanın tanı almasına katkıda bulunan Doç. Dr. Atay Vural da, Tıp Teşvik Ödülü’nün sahipleri oldular.

Bilimsel Araştırma Destek Ödülü

Epigenetik düzenleyici protein ‘BRD9’un radyoterapi cevabındaki rolünün incelenmesi ve yeni kombinasyonel tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi amacıyla çalışmalarda bulunan Prof. Dr. Tuğba Bağcı Önder’e verilirken, ‘Kişiselleştirilmiş Tıp’ konulu Bilimsel Araştırma Destek Ödülü de ERa-pozitif meme kanseri hastalarının tedavisinde RHEB inhibisyonunun etkinliğini test ederek, dirençli/ hassas hücrelerde (ARID1A-Mutant/ARID1A-WT) ne ölçüde çalıştığını, mevcut klinik ilaçlarla nasıl bir sinerji gösterdiğini ve etki mekanizmalarını ortaya koymak için in vitro preklinik çalışmaları gerçekleştiren Dr. Gözde Korkmaz’ın oldu.

Tıp Öğrencileri Proje Ödülü

“Unilateral ve Bilateral Kortikal Olarak Yayılan Depolarizasyonların İstirahat Durumu Fonksiyonel Bağlantı Üzerine Etkisi” başlıklı çalışmasıyla Muhammed Miran Öncel’e ve “İdiyopatik Pulmoner Fibrozisde ceRNA Düzenleyici Ağın Rolü, Potansiyel Biyobelirteç ve Tedavi Hedeflerinin Sistem Biyolojisi Yöntemleri ile Belirlenmesi” çalışmasıyla Muhammed Fatih Kırçalı’ya verildi.

Ödül Töreninin 64. Yıldönümü

6 Ekim 2023 Cuma günü düzenlenen ödül törenine Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Tıp Ödülleri Bilimsel Değerlendirme Kurulu üyeleri ve ödül kazananların yanı sıra, Eczacıbaşı Topluluğu yöneticileri ile basın mensupları katıldı. Törende konuşan Eczacıbaşı Holding Yönetim Kurulu Başkanı Bülent Eczacıbaşı, “30 yıl önce aramızdan ayrılan kurucumuz, bir başka deyişle hayal kurucumuz Dr. Nejat Eczacıbaşı, bilim, bilgi, araştırma ve geliştirmenin ışığında çağdaş bir Türkiye’nin hayalini kurdu. Bu hayali gerçekleştirmeye yolculuğunda, 1959 yılında ülkemizdeki tıp ve eczacılık bilimlerinin gelişmesine ve araştırmalara destek olmak, başarılı çalışmaları ödüllendirmek

Bülent Eczacıbaşı: “Yaşadıklarımızdan geleceğimiz için çok sayıda ders çıkarttık. Ama en büyük ders, her zaman olduğu gibi, çözümü bilimde aramak oldu”

Prof. Dr. Turgay Dalkara: Hayallerimize ulaşabilmek için üstün nitelikli araştırmacı sayımızı en kısa sürede ve ciddi boyutlarda artırmalıyız. Araştırma kuruluşlarımızı özgün ve çığır açıcı buluş ve düşüncelerin filizlendiği bilim yuvalarına dönüştürmek zorundayız”

ve teşvik etmek amacıyla Eczacıbaşı Tıp Ödülleri’ni oluşturdu” diyerek şunları söyledi:

“Ödüllerin 64. yılını kutladığımız bugünlere, dünyayı ve ülkemizi kuşatan başta pandemi sonrası ekonomik krizler ve küresel ısınma gibi sorunların gölgesinde ulaştık. Pandeminin yaralarını sarmaya çalışırken on binlerce insanımızın hayatına mal olan deprem felaketi ve her gün daha yoğun hissettiğimiz küresel ısınmanın etkileriyle bir kez daha sarsıldık. Bütün bunlar doğaya, çevreye karşı olan sorumluluklarımız gibi, araştırma ve bilimin önemini bir kez daha hepimize hatırlattı. Yaşadıklarımızdan geleceğimiz için çok sayıda ders çıkarttık. Ama en büyük ders, her zaman olduğu gibi, çözümü bilimde aramak oldu.”

181 Bilimsel Çalışma Ödüllendirildi

2023 ödülleriyle birlikte bugüne kadar toplam 181 bilimsel çalışmaya destek ödülleri kapsamında gerekli finansmanın sağlandığını, 36 Tıp Bilim Ödülü, 46 Tıp Teşvik Ödülü ve 20 Tıp Öğrencileri Proje Ödülü verildiğini belirten Bülent Eczacıbaşı, “Bu yıldan itibaren Bilimsel Değerlendirme Kurulumuz tarafından konusu belirlenecek özel bir araştırmaya da destek ödülü verme kararı aldık. Yeni kategorinin ilk ödülünü “Kişiselleştirilmiş Tıp” alanında vermekten ayrı bir mutluluk duyuyoruz. Ülkemizin geleceğini hiç kuşkusuz eğitim düzeyimiz ve bilimle yarattığımız değer belirleyecek. Dr. Nejat Eczacıbaşı’nın dediği gibi “geleceği bugünden yaratan ana güç bilimsel araştırma tutkusu” olacak” diye konuştu.

Nitelikli Araştırmacı Sayımızı Artırmalıyız

Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Tıp Ödülleri Bilimsel Değerlendirme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Turgay Dalkara da törende yaptığı konuşmada şunları söyledi:

“Önümüzdeki yüz yılda bilime sunacağımız katkıların hayalini kurarken mütevazı davranamayacağımız üç konu var: Gençlerimize olan güvenimiz, başarıya olan inancımız ve hedeflerimizin sınırları. Bunların üçünde de en az Mustafa Kemal ve arkadaşlarının 100 yıl önce olduğu kadar iddialı olmalıyız. Hayallerimize ulaşabilmek için üstün nitelikli araştırmacı sayımızı

en kısa sürede ve ciddi boyutlarda artırmalıyız. Araştırma kuruluşlarımızı özgün ve çığır açıcı buluş ve düşüncelerin filizlendiği bilim yuvalarına dönüştürmek zorundayız. Böylelikle, ülkemizi nitelikli bilim insanları için bir cazibe merkezi haline getirebilir; insanı, çevreyi ve doğayı merkezine alan bir bilim anlayışıyla diğer uluslara örnek olabiliriz.”

Bilimsel Değerlendirme Kurulu

Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Tıp Ödülleri Bilimsel Değerlendirme Kurulu, 2018 yılından bu yana Prof. Dr. Turgay Dalkara başkanlığında, Prof. Dr. Murat Akova, Prof. Dr. Şermin Genç, Prof. Dr. Ahmet Gül, Prof. Dr. Arzum Erdem Gürsan, Prof. Dr. Hakan S. Orer ve Prof. Dr. Lale Tokgözoğlu’ndan oluşuyor.

Bilime Öncü Destek, Başarıya Ödül

Ülkemizde tıp ve eczacılık bilimlerinin gelişimine katkıda bulunmak amacıyla, 1959’da Dr. Nejat F. Eczacıbaşı tarafından dönemin çok değerli tıp hocaları Ord. Prof. Dr. Ekrem Şerif Egeli, Ord. Prof. Dr. Arif İsmet Çetingil, Ord. Prof. Dr. Muhiddin Erel, Prof. Dr. Reşat Garan, Prof. Dr. Sabih Oktay, Prof. Dr. Behiç Onul, Prof. Dr. Zafer Paykoç, Prof. Dr. Necmeddin Polvan’ın öncülüğünde bilimsel araştırmaları destekleme, başarılı bilim insanlarını ödüllendirme geleneği başlatılmıştı.

Bu girişim kapsamında, dünya tıp çevrelerinde evrensel ölçütte başarı gösteren Türk hekimlerine 2002 yılından itibaren Eczacıbaşı Tıp Onur Ödülü verilmesi benimsendi. Eczacıbaşı Tıp Onur Ödülü’nün ilki Prof. Dr. Münici Kalayoglu’na, ikincisi Prof. Dr. Olcay Neyzi’ye verilirken, Prof. Dr. Masel Mesulam da Eczacıbaşı Tıp Onur Ödülü alan üçüncü bilim insanı oldu. 2021 yılında bu ödülün sahipleri tüm dünyayı sarsan Covid-19 salgınına karşı ilk aşırı geliştiren Prof. Dr. Uğur Şahin ile Dr. Özlem Türeci olmuştu.

2002 öncesinde, “Cumhuriyet Dönemi Tıp Ödülü” adıyla verilen ödülü, 1982 yılında Ord. Prof. Dr. Hulusi Behçet, Dr. Refik Saydam, Ord. Prof. Dr. Tevfik Sağlam, Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Uzman ve Ord. Prof. Dr. Akil Muhtar Özden, 1988 yılında Prof. Dr. Muzaffer Aksoy, 1992 yılında ise Prof. Dr. Gazi Yaşargil almıştı.

Nobel İlaç Desteğiyle Düzce’de ‘Sabiha Ulusoy Kütüphanesi’ Hizmete Açıldı



Düzce Belediye Başkanı Dr. Faruk Özlü’nün girişimleri ve Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy’un desteğiyle tamamlanan Sabiha Ulusoy Kütüphanesi hizmete girdi



Düzce merkeze bağlı Uzunmustafa Mahallesi’nde bulunan boş arazide bir süre önce yapımına başlanan kütüphane tamamlandı. Düzce Belediye Başkanı Dr. Faruk Özlü’nün girişimleri ve Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy’un desteğiyle tamamlanan Sabiha Ulusoy Kütüphanesi hizmete girdi. İş insanı Hasan Ulusoy’un annesi Sabiha Ulusoy’un ismi verilen kütüphanenin açılış törenine Düzce Valisi Selçuk Aslan, Düzce Belediye Başkanı Faruk Özlü, CHP Düzce Milletvekili Talih Özcan, Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy, yetkililer, siyasi parti temsilcileri, davetliler ve vatandaşlar katıldı.

“Emeği Geçen Herkese Teşekkürlerimle”

Kütüphaneyi Düzce’ye kazandıran Nobel İlaç Yönetim Kurulu Başkanı Hasan Ulusoy açılış töreninde yaptığı konuşmada, kütüphanenin kurulmasının kendisi için önemini şu sözlerle ifade etti:

“Sizlerle böyle güzel bir günde, benim için çok manalı

bir törende buluşmak büyük mutluluk. Nobel ilaç ailesi olarak güzide şehrimiz Düzce’ye yeni bir eser daha kazandırmaktan gurur duyuyoruz. Hep hayalini kurduğumuz böylesi bir mekânın ortaya çıkarılması için bizi cesaretlendirip her türlü desteği veren Başkanımız Faruk Özlü ve ekibine sonsuz şükranlarımı arz ediyorum. Uzun yıllar, başta öğrencilerimiz olmak üzere bütün Düzce halkına hizmet etmesi temennisiyle bu kütüphaneyi değerli hemşerilerimizin nezdinde belediyemize ve Kültür ve Turizm Bakanlığına emanet ediyorum.

Bütün projeleri ve inşaatıyla ilgilendiğimiz bu esere annemin isminin verilmiş olması benim için tarifi imkânsız bir mutluluk ve gururdur. Projenin her aşamasında emeği geçen herkese ve çalışma arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Bugün açılışını yaparak, anahtarını sayın bakanımıza vereceğimiz bu bina artık benim ana adreslerimden biridir. Ben Düzce’ye her geldiğimde buraya uğrayacağım. Bir çay içerek kitap kokuları arasında dolaşmaktan, okuyan, çalışan gençlerimizle, çocuklarımızla sohbet etmekten büyük keyif alacağım.”

AstraZeneca Türkiye ve Türk Tıbbi Onkoloji Derneğinden Meme ve Yumurtalık Kanseri için Online Risk Analizi

Her 7 kadından yaklaşık 1'ine yaşamları boyunca meme kanseri teşhisi konuyor. Meme kanseri, erken bir aşamada tespit edilirse iyileşme şansı yüksek



Soldan sağa: AstraZeneca Uluslararası Bölge Onkoloji Başkanı Ti Hwei How, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Doç. Dr. Gökşen İnanç İmamoğlu, Arzum Onan, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Başkan Yardımcısı ve Gelecek Başkanı Prof. Dr. Nuri Karadurmuş, AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecz. Serkan Barış

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, AstraZeneca Türkiye'nin koşulsuz desteği ile meme ve yumurtalık kanseri hakkında toplumu bilgilendirmek amacıyla "Kontrol Sende Cevabı Gende" internet platformunu hayata geçirdi. Oyuncu ve heykeltıraş Arzum Onan'ın da elçiliğini yaptığı proje kapsamında yayına alınan cevabigende.com adresinde yer alan anketler ile kadınlar meme ve yumurtalık kanseri risk faktörlerine sahip olup olmadıklarını öğrenebiliyor. Web sitesinde ayrıca toplumu bu kanser türlerinin önemi konusunda bilgilendiren çarpıcı verilere de yer veriliyor.

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği (TTOD), tüm dünyada en sık görülen ve en ölümcül kanser çeşitleri arasında yer alan meme ve yumurtalık kanserlerine karşı farkındalığı artırmak için AstraZeneca'nın koşulsuz desteği, oyuncu ve heykeltıraş Arzum Onan'ın elçiliğinde "Kontrol Sende Cevabı Gende" platformunu hayata geçirdi. cevabigende.com adresinden ulaşılabilen web sitesindeki anketleri dolduran ziyaretçiler, meme ve yumurtalık kanseri riski taşıyıp taşımadıklarına ve bu risk faktörlerinin hangilerine maruz kaldıklarına dair fikir

edinebiliyorlar. Doldurdıkları anketler sonucunda bu kanserlerin risklerine dair bilgilendirilen ziyaretçiler, sonrasında risk faktörlerinin azaltılabilmesine yönelik önerilerin bulunduğu kaynaklara yönlendiriliyorlar. Sitede her iki kansere dair belirtiler, risk faktörleri, yaygınlık gibi yararlı bilgilerin yanı sıra sıkça yöneltilen soruların yanıtları da yer alıyor.

Dünyada En Sık Teşhis Edilen Kanser Meme Kanseri

Sitede paylaşılan verilere göre dünya genelinde meme kanseri, en sık teşhis edilen kanser türü olarak görünüyor. Meme kanseri teşhisi konan kadınların çoğu 50 yaşın üzerinde, ancak daha genç kadınlar da meme kanserine yakalanabiliyor. Her 7 kadından yaklaşık 1'ine yaşamları boyunca meme kanseri teşhisi konuyor. Meme kanseri, erken bir aşamada tespit edilirse iyileşme şansı yüksek. Bu nedenle, kadınların memelerinde herhangi bir değişiklik olup olmadığını düzenli olarak kontrol etmeleri ve her değişikliği her zaman bir hekime muayene ettirmeleri büyük önem taşıyor.

Kadınlarda En Sık Görülen 7. Kanser Yumurtalıkta Yumurtalık kanseri ise dünyada kadınlarda en sık görülen 7. kanser ve yılda 314 bin kadına yumurtalık kanseri tanısı koyuluyor. Gelişmiş ülkelerde her 100 bin kadının 7'sinde, geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelere ise 6'sında yumurtalık kanseri görülüyor. Başka bir açıdan bakıldığında 40 yaş üzerinde her 100 kadının 1,4'üne yumurtalık kanser tanısı koyuluyor. Yumurtalık kanserlerinin en önemli özelliği bunların yüzde 70-75'inin tanı koyulduğu zaman ileri evrelerde olması. Ayrıca yumurtalık kanseri üreme organı kanserleri içinde en ölümcül olanı ve tüm üreme organ kanserlerine bağlı ölümlerin yarısından fazlası bu kansere bağlı.



Prof. Dr. Nuri Karadurmuş: "Çalışmalar 50 yaş üzerinde olan kadınlarda meme kanseri görülme sıklığının, 50 yaş altında olan kadınlardan 4 kat daha fazla olduğunu söylüyor.

Ailede birinci derece yakınlarında meme kanseri olan kişilerde, meme kanserine yakalanma olasılığı, ailesinde meme kanseri olmayan kadınlara göre 2 kat daha fazla"

Bilgili Olmak Erken Tanıda Avantaj Sağlıyor

Projenin tanıtım toplantısında konuşan Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Başkan Yardımcısı ve Gelecek Başkanı Prof. Dr. Nuri Karadurmuş, meme kanserine dikkat çektiği konuşmasında, "Çalışmalar 50 yaş üzerinde olan kadınlarda meme kanseri görülme sıklığının, 50 yaş altında olan kadınlardan 4 kat daha fazla olduğunu söylüyor. Ailede birinci derece yakınlarında meme kanseri olan kişilerde, meme kanserine yakalanma olasılığı, ailesinde meme kanseri olmayan kadınlara göre 2 kat daha fazla.4 Rakamların da gösterdiği üzere Türkiye ve dünya için büyük bir sağlık problemi oluşturan meme kanseriyle mücadele kritik önemde. Meme ve yumurtalık kanserine karşı bilgiyi daha erişilebilir kılmak ve toplumda bu kanserler hakkında farkındalık oluşturmak adına büyük bir adım olan 'Kontrol Sende Cevabı Gende' projesini sayın Arzum Onan elçiliğinde ve AstraZeneca Türkiye'nin koşulsuz desteğiyle hayata geçirdik. Meme ve yumurtalık kanserleri hakkında bilgi sahibi olmak erken tanı açısından da büyük bir avantaj sağlıyor. Bu platform ile kadınları meme ve yumurtalık kanserleri hakkında bilgilendirmeyi ve bilinçlendirmeyi hedefliyoruz. Bu platform, kadınları doğru bilgilerle donatmanın yanı sıra meme ve yumurtalık kanserinde kendi risk faktörlerini öğrenebilecekleri kapsamlı anketler de içeriyor. Bu anketler, kadınların risk faktörlerini anlamalarına ve gerekirse kontrolü ele alarak bazı risk faktörlerini hayatlarından çıkarma kararı vermelerine de yardımcı oluyor" dedi.

Dünyada Yılda 314 Bin Kadın Yumurtalık Kanseri Tanısı Alıyor

Konuşmasında yumurtalık kanseri hakkında ilgi çekici bilgilere değinen Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Doç. Dr. Gökşen İnanç İmamoğlu "Vücuttaki her hücrenin düzenli bir çoğalma veya bölünme düzeni var. Bu bölünme düzeni hücrelerin genetik kontrolü altında. Çeşitli nedenler ile bölünmeyi önleyen genlerin etkisinin azalması ve bölünmeyi artıran genlerin etkisinin artması hücrelerin kısa zamanda çok sayıda kontrolsüz çoğalmasına neden oluyor. Kontrolsüz çoğalma sonunda tümöre ait kitleler meydana geliyor ve kaynaklandığı organın yapısını bozuyor. Bu durum kanser olarak tanımlanıyor. Eğer kanser yumurtalıklarda görülüyorsa buna yumurtalık kanseri diyoruz. Yumurtalık kanseri dünyada kadınlarda en sık görülen 7. kanser ve en çok ölüme neden olan kanserler arasında da 8. sırada. Dünyada yılda 314 bin kadına yumurtalık kanseri tanısı koyuluyor, bu kadınların 207 bini bu hastalıktan dolayı ölüyor. Peki bu konuda ne yapabiliriz? Burada ilk iş elbette kadınlara düşüyor: Kontrolü ele almak. Biz de 'Kontrol Sende Cevabı Gende' projesini bu vizyonla oluşturduk. Bu projeye, meme ve yumurtalık kanseriyle mücadelede yeni bir sayfa açıyoruz. Bilgiye dayalı, farkındalığı artırıcı ve bu kanserler hakkında kontrole teşvik ederek "kontrol sende" dediğimiz bu proje kapsamında; meme ve yumurtalık kanseri ile ilgili bilgi kaynağı sunan cevabigende.com web sitesini hayata geçirmekten büyük mutluluk duyuyoruz. Platform ile kadınları sağlıkları üzerinde daha fazla kontrol sahibi olmaya ve anketler aracılığıyla risk faktörleri hakkında bilgi sahibi olmaya çağırıyoruz. Meme ve yumurtalık kanserine karşı kadınlarla omuz omuza duran herkese gönülden teşekkür ediyorum."

Doç. Dr. Gökşen İnanc İmamoğlu: “Dünyada yılda 314 bin kadına yumurtalık kanseri tanısı koyuluyor, bu kadınların 207 bini bu hastalıktan dolayı ölüyor. Peki bu konuda ne yapabiliriz? Burada ilk iş elbette kadınlara düşüyor: Kontrolü ele almak”

şeklinde konuştu.

Yenilikçi Hedefe Yönelik Tedavilerdeki İlerlemeler
AstraZeneca Uluslararası Bölge Onkoloji Başkanı Ti Hwei How ise proje hakkında, “Meme kanseri sadece 2020 yılında 2,3 milyondan fazla vaka ile dünyada en çok teşhis edilen kanser ve önde gelen ölüm nedenlerinden biri. Bu yükün 2040 yılına kadar yılda 3 milyondan fazla yeni vakaya ve bir milyondan fazla ölüme ulaşacağı tahmin ediliyor. Tüm jinekolojik kanserler arasında en yüksek ölüm oranına sahip olan yumurtalık kanseri de önemli bir sağlık sorunu. Yumurtalık kanserinin bu kadar zorlu olmasının nedenlerinden biri belirtilerin tespit edilmesinin zor olması. Yumurtalık kanseri hastalarının üçte ikisi, hastalık yayıldıktan sonra geç bir aşamada teşhis ediliyor ve bu da tedaviyi zorlaştırıyor. Ancak iyi haberler de var; tarama, erken teşhis ve yenilikçi hedefe yönelik tedavilerdeki ilerlemeler sayesinde bu kanser türlerine yakalanan kişiler daha uzun süre hayatta kalabiliyor. AstraZeneca'nın hedefi de meme ve yumurtalık kanserleri de dahil olmak üzere kanserin bir ölüm nedeni olarak ortadan kaldırılmasına katkıda bulunmak. Bu hedefe ulaşmak için hastalığın tüm türleri ve evrelerinde karşılanmamış ihtiyaçları ele almaya, meme ve yumurtalık kanseri olan tüm hastaların tedavilerini almalarını sağlayacak çözümler üretmeye odaklanıyoruz. Bu kapsamda bu önemli kanser türlerine ilişkin farkındalığı artırmak ve daha da önemlisi harekete geçme çağrısında bulunmak için burada bulunmaktan mutluluk duyuyorum.” açıklamasında bulundu.

“Kanser ile mücadelede başarıya giden yol iş birliklerinden geçiyor”

AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecz. Serkan Barış da “Kanser, insanların hayatını değiştiren ve çoğu zaman yaşam kalitelerini sınırlandıran bir hastalık. AstraZeneca olarak biz de kanseri ve tüm zorluklarını anlayabilmek adına bilimsel gelişmeleri takip ederek yaşam değiştiren tedavileri keşfediyor, geliştiriyor, sağlığın hizmetine sunuyoruz. 40 yılı aşan süredir ürettiğimiz kanser ilaçlarıyla hastaların yaşam süresini uzatırken kanser tedavisi alanında hastaların hayatında değer yaratmak için üzerimize düşen sorumluluğu yerine getirmeyi amaç ediniyoruz. Bu yaklaşımla yaptığımız yatırımlar neticesinde

Türkiye’de yürüten klinik araştırmalara son iki yılda 420 milyon TL’den daha fazla yatırım gerçekleştirdik. Türkiye’de yürüttüğümüz çalışmalardan yüzde 73’ü kanser tedavi alanında. Tabii bu ciddi hastalığı önlemek için yapılan çalışmaları artırmak ve bu alanda bilinçlendirme çalışmaları yapmak da büyük önem taşıyor. Kanser hastalıklarıyla ilgili insanların hayatlarında anlamlı bir fark yaratmak ve farkındalık sağlamak için başarıya giden yolun birliktelikten doğduğuna inanıyoruz. Bu nedenle dernekler, akademik kurumlar, teknoloji firmaları ve bilim insanlarıyla birçok iş birlikleri gerçekleştiriyoruz. Değerli paydaşlarımızdan Türk Tıbbi Onkoloji Derneği ile bu yeni iş birliğimizde de bir kez daha yan yana olmaktan mutluluk duyuyoruz” dedi.

“Her Rakam Bir Yaşamı Temsil Ediyor”

Meme ve yumurtalık kanserleri ile ilgili farkındalık çalışmalarına destek vermek amacıyla proje elçiliğini yapan oyuncu ve heykeltıraş Arzum Onan da konuyla ilgili şunları söyledi: “Türk Tıbbi Onkoloji Derneği’nin, AstraZeneca Türkiye’nin koşulsuz desteği ile hayata geçirdiği bu projeyi, dünya çapında sayısız kadının ve ailenin hayatını etkileyen meme ve yumurtalık kanserlerine karşı ortak mücadelemize umut olacak önemli bir adım olarak görüyorum. Şunu hiçbir zaman unutmamalıyız. Bu platformdaki verilerin her biri sadece sayılardan ibaret değil. Bir anne, bir kız, bir kız kardeş, arkadaş, hala, teyze... Her rakam bir yaşamı temsil ediyor. Elçiliğini yapmaktan onur ve mutluluk duyduğum bu platform ile bu hastalıklarla mücadele yolculuğunda, umudun ışığını birlikte yakacağımıza inanıyorum. Bu platform üzerinden kadınların sadece bilinçlenmesine destek vermekle kalmıyor aynı zamanda onları sağlıklarının ve kaderlerinin kontrolünü ellerine almaya da davet ediyoruz. Platformumuz hem bir web sayfası ve bilgi platformu hem de bir umut kaynağı ve harekete geçme çağrısıdır. Tüm kadınları platformumuzu ziyaret ederek bu hastalıklarla ilişkili riskleri taşıyıp taşımadıklarını öğrenmeye davet ediyorum.”

Meme ve yumurtalık kanserine sebep olabilecek risk faktörlerini ve bu faktörlerden hangilerine sahip olduğunuzu öğrenebileceğiniz platforma www.cevabigende.com adresi üzerinden ulaşabilirsiniz.

InBody

Medikal Dış Tic. San. Ltd. Şti.



Tahmin Değil, Analiz Yapın...



www.inbody.com.tr
info@inbody.com.tr
0 212 217 00 55

Novartis ve Çocuk Romatoloji Derneğinden FMF (Ailevi Akdeniz Ateşi) Farkındalık Etkinliği



Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF), ülkemizde her 1.000 kişiden 1'inde görülen, kalıtsal ve kronik bir hastalık. FMF tanısı alan hemen hemen her kişide 20 yaşından önce tekrarlayan ateş atakları görülür. Bu rahatsızlığı olan kişilerin dörtte üçü ilk ataklarını 10 yaşından önce geçirir



Çocuk Romatoloji Derneği ve Novartis, FMF (Familial Mediterranean Fever; Ailevi Akdeniz Ateşi) hastalığının bilinirliğini artırmak amacıyla bir farkındalık



ettikleri soruların yanıtlarını Çocuk Romatoloji Derneğinin alanında uzman hekim üyelerinden alma fırsatı elde etti.

etkinliği gerçekleştirdi. "FMF'te Semptomlar Değil Hayat Canlansın" sloganıyla yola çıkan Çocuk Romatoloji Derneği ve Novartis, FMF hakkında toplumsal farkındalığın artırılmasına katkı sunmak amacıyla 17 Eylül Dünya FMF Farkındalık Günü'nde bir etkinlik gerçekleştirdi. Türkiye'de FMF'e dair bilincin yükseltilmesi hedefiyle çalışan Çocuk Romatoloji Derneği ve Novartis, kurumsal sosyal medya hesaplarından ay boyunca yaptıkları paylaşımlarla da hastalığa dair bilgilendirici içerikleri geniş kesimlere duyurma konusunda sorumluluk üstlendiler.

4 Pandomim Sanatçısı Performans Sergiledi

Metropol İstanbul AVM'de 17 Eylül Pazar günü gerçekleşen etkinlikte 4 pandomim sanatçısı özel performanslarıyla FMF'te en sık görülen belirtiler olan tekrarlayan ateş, karın ağrısı, eklem ağrısı ve deri döküntüsünü canlandırdılar. Her yaştan ziyaretçinin ilgisini çeken bu etkinlikte ziyaretçiler, FMF hakkında daha fazla bilgi sahibi olma ve merak

Gerçekleştirilen etkinlikten esinlenerek hazırlanan ve FMF'in en sık görülen belirtilerine dikkat çeken farkındalık filmi Çocuk Romatoloji Derneği ve Novartis tarafından sosyal medya üzerinden #FMFteHayatCanlansın etiketiyle geniş kitlelere ulaştırıldı. Farkındalık filmi aşağıdaki linke tıklayarak izleyebilirsiniz.

FMF Hastalığı Nedir?

FMF, genetik bir hastalık olup, MEFV (Mediterranean fever: Akdeniz ateşi) isimli gende meydana gelen mutasyon sonucu gelişiyor ve hastada ateşli ataklarla seyrediyor. Hastalıkta ve tedavide rol oynayabilecek çeşitli mutasyonlar üzerine araştırmalar devam ediyor.

Çocuk Romatoloji Derneği Yönetim Kurulu üyelerinin hastalıkla ilgili aktardığı bilgilere göre, "FMF, ülkemizde her 1.000 kişiden 1'inde görülen, kalıtsal ve kronik bir hastalık. FMF tanısı alan hemen hemen her kişide 20 yaşından önce tekrarlayan ateş

FMF dünya genelinde nadir görülen bir hastalık; ancak Türkiye'nin de dahil olduğu Doğu Akdeniz ülkelerinde hastalığa daha sık rastlanmakta. Bu hastalığa sahip çocuklar, hatalı MEFV genini bir veya iki ebeveyninden miras alabilir. 1-3 gün sürebilen ve genelde yüksek ateşe karın ağrısı, eklem ağrıları ve deri döküntüsünün eşlik edebildiği tekrarlayan ataklarla karakterizedir



atakları görülür. Bu rahatsızlığı olan kişilerin dörtte üçü ilk ataklarını 10 yaşından önce geçirir. Cinsiyet farkı yoktur. FMF dünya genelinde nadir görülen bir hastalık; ancak Türkiye'nin de dahil olduğu Doğu Akdeniz ülkelerinde hastalığa daha sık rastlanmakta. Bu hastalığa sahip çocuklar, hatalı MEFV genini bir veya iki ebeveyninden miras alabilir. 1-3 gün sürebilen ve genelde yüksek ateşe karın ağrısı, eklem ağrıları ve deri döküntüsünün eşlik edebildiği tekrarlayan ataklarla karakterizedir. FMF kronik bir hastalık olmakla beraber; erken tanı, düzenli tedavi ve takip ile kontrol altına alınabilir. Tanı alan kişiler bu şekilde okul, iş ve sosyal yaşamlarını sürdürebilir."

FMF hastalığının semptomları her yaşta ortaya çıkabiliyor; ancak ilk ataklar en sık erken çocukluk döneminde ve daha az sıklıkla ileri yaşlarda görülüyor. Vakaların yüzde 80'i 10 yaşından önce, yüzde 90'ı 20 yaşından önce teşhis ediliyor. Yüksek ateşe şiddetli karın ağrısının eşlik ettiği ve tekrar eden ataklar ise FMF hastalığının en bilinen belirtisi.

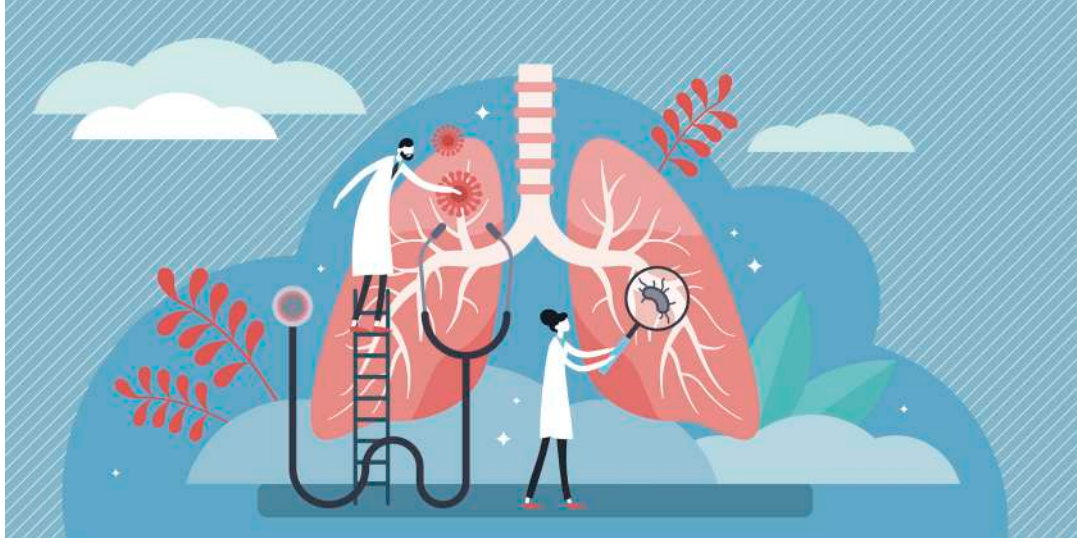
FMF hastalığında tekrarlayan ataklara şu semptomlar da eşlik edebiliyor:

- Göğüs ağrısı
- Eklem ve kas ağrısı
- Özellikle baldırlarda, ayak bileklerinde veya ayaklarda kırmızı deri döküntüsü

FMF atakları enfeksiyon, stres, yorucu egzersiz, fiziksel travma veya adet görme ile tetiklenebiliyor. Hastalık şiddetine göre atak görülme sıklığı değişebiliyor; bazı hastalarda ayda birkaç kez atak görülürken, bazılarında birkaç aylık periyodlarla atak seyri gözlemlenebiliyor. Ataklar genelde 1-3 gün sürüyor ve atak arası dönemde herhangi bir belirti ortaya çıkmıyor.

Uzmanlar yukarıda ifade edilen FMF belirtilerinin görülmesi halinde hızlıca bir hekime başvurulmasını öneriyor. Erken tanı, doğru tedavi ve düzenli takibin hastalığın kontrol altına alınması ve hayat kalitesinin artırılmasında büyük önem arz ettiğinin altını çiziyor.

Solunum Sistemi Hastalıkları İçin Muayene Süresi En Az 20 Dakika Olmalıdır



Solunum sistemi hastalıkları açısından, nitelikli solunum fonksiyon testine erişim artırılmalı ve bu uygulamanın standardizasyonuna yönelik eğitim programları düzenlenmelidir. Basamaklandırılmış sağlık hizmet sunumuna geçilmelidir, basamaklar arasındaki bağlantılar güçlendirilmelidir. Solunum sistemi hastalıkları için gerekli muayene süresi her hasta için en az 20 dakika olacak biçimde düzenlenmelidir

17 Uzmanlık Derneği ve 6 Hasta Derneğinden oluşan Türkiye Solunum Koalisyonu, 25 Eylül Dünya Akciğer Günü nedeniyle solunum sistemi hastalıkları ve sağlığına dikkat çekti. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, astım, akciğer enfeksiyonları (zatürre, verem ve bronşit gibi), solunum yetmezliği, akciğer kanseri ve sertleşmesi gibi pek çok hastalığı içeren solunum sistemi hastalıkları; Türkiye’de tüm ölümlerin arasında üçüncü sırada geliyor. Solunum sistemi hastalıkları nedeniyle 2022 yılında Türkiye’de 70 bine yakın kişi yaşamını kaybetti. Kanser nedeniyle gerçekleşen ölümlerin ise, yaklaşık üçte birini solunum sistemi ilişkili kanserler oluşturuyor¹.

Ulusal Solunum Stratejilerini Oluşturmak Hedefleniyor

Tüm dünyada yaklaşık 700 milyon kişi solunumsal hastalıklardan etkilenmekte iken bu rakam Türkiye’de

10 milyona yakın². Bu hastalıklar, hastaların ve ailelerinin yaşamlarını ileri derecede olumsuz yönde etkilerken, sağlık hizmetlerine ve maliyetlerine büyük bir yük de oluşturuyor. Uzmanlar, solunum sistemi hastalıkları ve bu hastalıklara bağlı toplumsal ve ekonomik yükün büyük oranda önlenebileceğini ifade ediyorlar. Türk Toraks Derneği ve Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği önderliğinde bir araya gelen 17 uzmanlık derneği ve 6 hasta derneğinden oluşan ‘Türkiye Solunum Koalisyonu’; hem ulusal akciğer sağlığını iyileştirmeyi hem de bu durumdan kaynaklanan toplumsal ve ekonomik yükü azaltmayı hedefliyor³. Koalisyon; ulusal solunum stratejilerini oluşturmak; oluşturulan ulusal solunum stratejilerinin uygulanmasını teşvik etmek ve izlemek yoluyla ulusal akciğer sağlığını korumak ve iyileştirmek ve Birleşmiş Milletlerin sürdürülebilir kalkınma hedefleri doğrultusunda, 2030 yılı sonu itibarıyla akciğer hastalıklarından ölümleri üçte bir



Türkiye Solunum Koalisyonu; ulusal solunum stratejilerini oluşturmak; oluşturulan ulusal solunum stratejilerinin uygulanmasını teşvik etmek ve izlemek yoluyla ulusal akciğer sağlığını korumak ve iyileştirmek ve 2030 yılı sonu itibarıyla akciğer hastalıklarından ölümleri üçte bir oranında azaltmayı amaçlıyor

oranında azaltmayı amaçlıyor.

Önlemlere ve Tedaviye Herkes Erişsin

Uluslararası Solunum Dernekleri Forumu'nun (FIRS) girişimiyle Dünya Akciğer Günü olarak kabul edilen 25 Eylül’de; sık karşılaşılan solunum hastalıklarına ve sebeplerine farkındalık yaratmak ve çevresel etmenlere bağlı olması nedeniyle pek çoğunun ortaya çıkmadan önlenebileceğine dikkat çekmek isteyen Türkiye Solunum Koalisyonu, bu senenin teması olarak belirlenen: ‘Önlemlere ve tedaviye herkes erişsin. Fırsat eşitliği sağlansın!’ konusu üzerinde duruyor.

3 Soru ve 3 Yanıt

Türkiye Solunum Koalisyonu tarafından yapılan açıklamada, solunum sistemi hastalıkları konusunda önem taşıyan 3 önemli sorunun yanıtları şöyle paylaşıldı:

1-Solunum Sistemi Hastalıkları İçin Risk Faktörleri Nelerdir? Nasıl Önlem Alabiliriz?

Solunum sistemi hastalıklarının altında yatan temel risk faktörleri; yoksulluk, erken çocukluk dönemi enfeksiyonları, yetersiz akciğer gelişimi, tütün

dumanına maruziyet (aktif ve pasif sigara içimi), hava kirliliği, mesleki maruziyet, sağlık hizmetlerine erişimdeki yetersizlik, genetik ve obezitedir. Fakat ülkemizde bu risk faktörlerine karşı etkili bir kontrol programı uygulanmamaktadır.

Solunum sistemi hastalıkları; toplumun en yoksul kesiminde, en zengin kesimine göre yaklaşık 5 kat fazla görülmektedir ve buna paralel, iki sosyoekonomik kesim arasındaki doğumda beklenen yaşam süresinde gözlenen fark da artmıştır. Avrupa’da 2010-2020 yılları arasında sigara kullanım oranı artan tek ülke Türkiye’dir⁴. 2009-2019 yılları arasında 27 Avrupa ülkesinde hava kirliliğine bağlı erken ölüm oranlarında %23 azalma gerçekleşmişken; Türkiye’de bu konuda bir azalma sağlanmamıştır⁴. Hava kirliliğine bağlı erken ölümleri önleme açısından Türkiye, Avrupa’nın en başarısız üçüncü ülkesidir⁴. Hava kirliliği, insan sağlığını olumsuz yönde etkilerken, bir yandan da iklim krizine sebep olabilmektedir. Türkiye’de sigara içme salgınının 2012’den beri tekrar artmaya başlaması, Türkiye’nin tüm illerinde hava kirliliği düzeyinin Dünya Sağlık Örgütü eşik düzeyinin üstünde olması, yoksulluk artışı ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin giderek



Solunum sistemi hastalıkları; toplumun en yoksul kesiminde, en zengin kesimine göre yaklaşık 5 kat fazla görülmektedir ve buna paralel, iki sosyoekonomik kesim arasındaki doğumda beklenen yaşam süresinde gözlenen fark da artmıştır

bozulması, Türkiye’de önümüzdeki yıllarda hastalık yükünün daha da artacağını düşündürmektedir.

Avrupa Ülkeleri Arasında En Az Spor Yapan Ülkeyiz

Boy ve kilo değerleri kullanılarak hesaplanan vücut kitle indeksi incelendiğinde; 15 yaş ve üstü obez bireylerin oranı 2019 yılında %21,1 iken, 2022 yılında %20,2 olmuştur¹, ancak ülkemiz halen Avrupa’nın önde gelen ülkelerinden birisidir⁴. Türkiye, Avrupa ülkeleri arasında en az fiziksel aktivite – spor yapan ülkedir⁴. Avrupa ülkeleri arasında 65 yaş ve üzerinde grip aşısı yapılma oranının, Sağlık Bakanlığı’na reçete karşılığı ücretsiz temin edilmesine rağmen, en düşük olduğu iki ülkeden biri Türkiye’dir⁴.

Öneri: Türkiye’de solunum sistemi hastalıklarının nedenlerine yönelik koruyucu kontrol politikaları geliştirilmeli göğüs hastalıkları uzmanlık alanı bu kontrol politikalarında aktif olarak yer almalıdır.

Para ve Kaynakların Eşitsiz Dağılımı ile Mücadele Etmeliyiz

Koruyucu kontrol politikalarının temelini, solunum sistemi hastalıklarının gelişim riskinin artmasına katkıda bulunduğu bilinen sosyal, politik, ekonomik ve kültürel kalıplardan kaçınma ve iyileştirme oluşturmaktadır. Bunun için sağlığın sosyal belirleyicilerinin iyileştirilmesi zorunludur. İnsanların doğdukları, büyüdükları, yaşadıkları ve yaşlandıkları yaşam koşullarını iyileştirmek (erken çocukluk gelişimi, eğitim düzeyi, iş ve çalışma koşulları, gelir ve sosyal statü, barınma koşulları,

sosyal çevre, toplumsal cinsiyet, nitelikli sağlık hizmetlerine ulaşım) ile güç para ve kaynakların eşitsiz dağılımı ile mücadele etmek gerekmektedir. Bunu risk faktörlerinin azaltılması, uygun beslenme, düzenli fiziksel aktivite ve aşılama ile erken tanı, etkin tedavi ve hastalığın ilerlemesini durdurma çalışmaları eklenmelidir.

Bu çerçevede, Türkiye’de tütün kontrol çalışmalarının güçlendirilmesine, termik santrallerin kapatılmasına, Türkiye’nin fosil yakıtlardan çıkış takvimini bir an önce ilan etmesine, kömür ve madencilik gibi nedenlerle ormanların ve doğanın tahrip edilmesine son verilmesine acil gereksinim bulunmaktadır. Buna ek olarak, Türkiye’nin 2053’de net sıfır hedefine ulaşması için, CO2 emisyonlarını süratle azaltması ve iklim eylem planı ve yasasının çıkartılması gerekmektedir.

2-Solunum Sistemi Hastalıklarının Erken Tanısı Nasıl Olabilir? Etkin Tedavi İçin Ne Yapılmalıdır?

Son üç yıldır yaşadığımız COVID-19 pandemisi ve ülkemizde 11 ilde yaşanan deprem felaketi, tüm dünyaya ve bizlere sosyal devlet, kamucu sağlık politikaları ve güçlü birinci basamak hizmetlerinin ne denli önemli olduğunu gösterdi. Türkiye’de 2003 yılında hayata geçirilen sağlıkta dönüşüm programı ile sağlığın piyasalaştırılması ve meta haline getirilmesi ülkenin her tarafında herkesin nitelikli koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşımında büyük engel oluştururken, tanı ve tedavi hizmetlerinin kıskırtıldığına şahit olduk. Bu durum solunum hastalıklarının önlenmesi, erken tanısı ve etkin tedavisinde olumsuz sonuçlara yol açmaktadır.

Türkiye, Avrupa ülkeleri arasında en az fiziksel aktivite – spor yapan ülkedir. Avrupa ülkeleri arasında 65 yaş ve üzerinde grip aşısı yapılma oranının, Sağlık Bakanlığınca reçete karşılığı ücretsiz temin edilmesine rağmen, en düşük olduğu iki ülkeden biri Türkiye’dir

Solunum Fonksiyon Testleri

Solunum fonksiyon testleri, akciğer fonksiyonlarını değerlendirmekte kullanılan temel bir tetkiktir. Solunumsal hastalıklar için risk faktörleri ve ilişkili şikâyetleri olan hastalarda uygulanmalıdır. Türkiye’de bu testlere ulaşım konusunda ve uygun, nitelikli, standardize testlerin yapılması konusunda yukarıda belirtilen nedenlerle çok ciddi sorunlar mevcuttur⁵. Bu uygulamanın sağlıklı yapılamaması, KOAH ve astım gibi hastalıkların tanısının konmasında ve takibinde ciddi sorunlara sebep olmaktadır. Nitekim Sağlık Bakanlığı’na 2011 yılında yapılan Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Çalışması’nda, ikinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan spirometrilerin ancak %22,6’sının uygun olduğu görülmüştür⁵. 2004 yılında Adana’da yapılan BOLD çalışmasında KOAH’lı hastaların sadece % 8,4 ünün bir doktor tanısı aldığı saptanmıştır. Günümüzde bu rakamın % 30’ları aştığı tahmin edilmektedir. Buna karşılık, tanı konulan hastaların bir kısmı etkin tedavi edilmemekte, bir kısmı da gerektiğinden fazla tedavi almaktadır. Yapılan iki çalışmada GOLD rehberine uygun tedavi alanların oranı % 28-60 arasında olduğu bildirilmiştir.

Solunum sistemi hastalıklarında enfeksiyöz kökenli sorunlara bağlı mortalite ve morbiditede azalma gözlenmektedir. Ancak tüberküloz, hem ülkemiz hem de dünya için halen küresel bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir; ülkemizin artan göçmen yükünün buna katkısı olmuştur.

Öneri: Tüm topluma eşit, ücretsiz ve nitelikli sağlık hizmeti sağlayan, hastalık gelişimini önlemeyi önceleyen ve birinci basamak sağlık hizmetini güçlendiren bir sağlık sistemi temel önceliğimizdir. Solunum sistemi hastalıkları açısından, nitelikli solunum fonksiyon testine erişim artırılmalı ve bu uygulamanın standardizasyonuna yönelik eğitim programları düzenlenmelidir. Basamaklandırılmış sağlık hizmet sunumuna geçilmelidir, basamaklar arasındaki bağlantılar güçlendirilmelidir. Solunum sistemi hastalıkları için gerekli muayene süresi her hasta için en az 20 dakika olacak biçimde düzenlenmelidir.



3-Türkiye Verileri Yeterli Midir?

Türkiye’de, solunum sistemi hastalıklarının sıklığı, risk faktörleri ile tanı ve tedavi pratiği konusunda yeterli güncel veriler bulunmamaktadır. Bu nedenle acilen bu hastalıkların epidemiyolojik özelliklerini araştırmak amacıyla tüm ülkeyi temsil eden bir örneklem grubunda saha çalışmasına gereksinim bulunmaktadır. Buna ek olarak, Sağlık Bakanlığı ve SGK kurumunda bulunan veriler araştırmacılara açık hale getirilmelidir.

Ancak bu veriler sağlandıktan sonra; en çok ihtiyaç olan alanlara odaklanmak, etkili ve kapsamlı bir ulusal solunum sağlığı stratejileri geliştirmek olası hale gelecektir. Sağlık Bakanlığınca yürütülen Kronik Hava yolu Hastalıkları Kontrol Programının son bilimsel gelişmeler ve Türkiye verileri çerçevesinde yeniden biçimlendirilmesine ivedilikle gereksinim bulunmaktadır.

Kaynakça:

- 1-Türkiye Sağlık Araştırması 2022. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Türkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747> Erişim 17 Eylül 2023.
- 2-Global Burden of Disease, “Global Burden of Disease”, 2019, <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- 3-www.turkiyesolunumkoalisonu.com
- 4-OECD/European Union (2022), Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>
- 5-T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, Ankara 2013. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/khrfat.pdf>

Sağlık Turizminin Potansiyeli Artırılırsa Makro Ekonomik Hedefleri Geliştirmede Belirleyici Olabilir



Cumhurbaşkanlığı Strateji Başkanlığı Plan ve Program Genel Müdürü Osman Nuri Erdem: “Sağlık turizmi ülkemizin çok hızlı gelişme gösterdiği bir alan. Potansiyeli artırılırsa cari açıkla ilgili makro ekonomik hedefleri geliştirmede belirleyici unsurlardan olabilecek durumda”

33. TÜSAP Toplantısı, 8 Eylül 2023 Cuma günü İstanbul Üniversitesi'nin ev sahipliğinde “Sağlık Finansmanında Yeni Kaynak Arayışları” temalı düzenlendi. Toplantıda ana konuşmacı olarak Cumhurbaşkanlığı Strateji Başkanlığı Plan ve Program Genel Müdürü Osman Nuri Erdem, sağlık alanında Türkiye vizyonunun hızlı, etkin, kaliteli sağlık hizmetlerinin yanında rekabetçi ve yüksek katma değerli üretim ile büyüme olduğunu ifade etti.

Toplantı, başta TÜSAP Yürütme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Sabahattin Aydın, Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurul Üyesi Dr. Sema Ramazanoğlu, Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurul Üyesi Dr. Zülfiye Fusun Kümet, Cumhurbaşkanlığı Bilim Teknoloji ve Yenilik Politikaları Kurulu Üyesi Dr. Osman Coşkun, Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı Plan ve Programlar Genel Müdürü Osman Nuri Erdem, T.C. Sağlık Bakan Yardımcısı Dr. Şuayip

Birinci, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkan Yardımcısı Prof. Dr. M. Kürşat Derici, İstanbul İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Kemal Memişoğlu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürü Dr. Osman Kan olmak üzere 58 seçkin davetlinin katılımı ile gerçekleşti.

Cumhurbaşkanlığı Strateji Başkanlığı Plan ve Program Genel Müdürü Osman Nuri Erdem'in ana konuşmacı ve Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Haluk Özşarı'nın moderatör olarak yer aldığı TÜSAP Sağlık Finansmanı Vizyon Toplantısı, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve Türkiye İlaç Sanayicileri Derneği (TİSD) ile Abbott, Janssen, Roche ve Takeda firmalarının katkıları ile düzenlendi.

Türkiye yüzyılında 2053 vizyonu doğrultusunda 12. Kalkınma Planının hazırlıklarının devam ettiğini belirterek konuşmasına başlayan Cumhurbaşkanlığı

TÜSAP Yürütme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Sabahattin Aydın: “Sağlığa yapılacak akılcı harcamalar aynı zamanda insan kaynağına yapılan iyi bir yatırımdır”

Strateji Başkanlığı Plan ve Program Genel Müdürü Osman Nuri Erdem, Türkiye'nin potansiyelini harekete geçiren, sürdürülebilir ve kapsayıcı büyüme hedefleri doğrultusunda her alanda olduğu gibi sağlık alanında da detaylı çalışıldığını söyledi. Erdem, Türkiye yüzyılında vatandaşlarını hastalanmadan sağlıklı yaşamalarını sağlayan, hastalık durumunda ise sağlık hizmetlerini en hızlı, kaliteli, etkin şekilde sunan, sağlık alanında rekabetçi, yüksek katma değerli ürün ve hizmet üreterek büyüme ve ihracat potansiyeline güç katan, sağlıklı ve üretken bir Türkiye vizyonu ile çalışmalarını sürdürdüklerini ifade etti.

Sağlık Turizmi Çok Hızlı Gelişiyor

Sağlıkta dönüşüm programından bahseden ve bu program ile sağlığa erişim, anne-bebek ölüm oranları ve doğuştan yaşam beklentisi gibi oranlarda ciddi bir ilerleme kaydedildiğine değinen Erdem, bununla birlikte 20 yıllık süreçte sağlık harcamalarının milli gelire oranının büyük ölçüde artmadığının ancak sağlık ürün ve hizmetlerini fiyat etkisinden arındırıp miktarsal olarak bakılsa aslında önemli ölçüde ürün ve hizmetlerin kullanımının arttığının görüleceğini söyledi.

Kaynakların etkin kullanımına ilişkin sağlık sisteminin yapısal alanlarından 5 ana başlıkta bahseden Erdem, kurumsal rollerin ve yapıların sağlıklı bir zemine oturtulması; arz, talep ve maliyet- fiyat dengesinin kurulması; sağlık teminat paketinin rasyonelleştirilmesi ve tamamlayıcı sağlık sigortacılığı; sağlık turizminin geliştirilmesi ile sağlık endüstrilerinde yerleşme konularında sorunlara ve çözüm yollarına değindi.

Sağlık ürün ve hizmet ihracatının kaynak arayışında önemli bir açılım olabileceğine vurgu yapan Erdem, “Sağlık turizmi ülkemizin çok hızlı gelişme gösterdiği bir alan. Potansiyeli artırılırsa cari açıkla ilgili makro ekonomik hedefleri geliştirmede belirleyici unsurlardan olabilecek durumda” diye konuştu.

“Çok Hızlı Yaşlanan Bir Toplumuz”

33. TÜSAP Vizyon Toplantısı'nın açılış konuşmasında TÜSAP Yürütme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Sabahattin Aydın, sağlıklı bir toplumun aynı zamanda üretken bir toplum olduğuna dikkat çekti. Sağlığa yapılacak akılcı harcamaların aynı zamanda insan kaynağına yapılan iyi bir yatırım olduğunun altını çizen Aydın, “Üretimin şartı toplumun sağlık düzeyinin yüksek olmasıdır. Dolayısıyla sağlığa akılcı yapılan harcama aynı zamanda insan kaynağına yapılan iyi bir yatırımdır. Yani doğru yere yatırım yapabilirsek



ileriye yönelik geri dönüşü beklenen bir yatırımdır” dedi. Bu açıdan sağlık harcaması konusunda eldeki mevcut kaynakların dışında alternatif kaynak arayışlarının akıllara geldiğini söyleyen Aydın, “Çok hızlı yaşanan bir toplumuz, ortalama doğumda beklenen yaşam süresi 75'ten 80'e çıkacak derecede artmış durumda, beraberinde kronik hastalıklarımız tabii ki arttı. Sadece bunlar da değil. Büyük bir hızla ilerleyen teknolojik gelişmelerin tıbbi uygulamalara yansması ile bunun getirdiği ciddi ek maliyetler var. Bir yandan umut var sonuçlar ama bir o kadar da maliyet artışlarını kaçınılmaz hale getiriyor. Artık nadir hastalıklar gündemimizde ve bunlar için devasa kaynaklar ayırmak zorundayız. Yani sağlık harcamaları başını aldı gidiyor. Ancak sağlık harcamaları deyince genellikle hastalıklarla mücadele harcamalarını anlıyoruz. Yani aslında biz sık sık söylendiği gibi hastalığa yatırım yapıyoruz. Bir de sağlığa yatırım yapma bilinciyle buraya kaynak ayırırsak nasıl bir sağlık harcaması öngördüğümüzü tasavvur edebilirsiniz” diye konuştu.

Yapay Zeka, Sanal Gerçeklik ve Teletıp

Toplantıya ev sahipliği yapan ve değişen küresel şartlarda kaliteli ve sürdürülebilir bir sağlık eğitimi ve sağlık hizmeti sistemi oluşturmanın zorluklarına değinen İstanbul Üniversitesi Rektörü Yardımcısı Prof. Dr. Gülsüm Ak ise teknolojik ilerlemelerden üniversiteler olarak eksik kalmamak ve yapay zeka, sanal gerçeklik ve teletıp gibi imkanlardan istifade etmek istediklerini ve Türkiye yüzyılında bu gelişmelere ve teknolojik imkanlara ayak uydurmanın çok önemli olduğunu dile getirdi. Ak, TÜSAP Vizyon Toplantılarının çözüm arama, çözüm arayanlarla bir araya gelme ve birlikte daha güçlü olmaya katkıda bulunduğunu belirterek toplantının verimli geçmesi temennisinde bulundu.

Bahçeşehir Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi Açıldı



Enver Yücel: “BAU Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, ülkemize armağanımız olduğu gibi sağlık turizminde de yer edinip dünyanın çeşitli ülkelerinden hastaları ağırlayacak”

ve akademik uzman kadrosuyla hizmete başlayacak olan BAU Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, ülkemize armağanımız olduğu gibi sağlık turizminde de yer edinip dünyanın çeşitli ülkelerinden hastaları ağırlayacak. Biz burada, nitelikli bilim insanlarını ve sağlık sektörünün önemli aktörlerini bir araya getirecek olmanın heyecanını da yaşıyoruz. Akademik uzman kadromuz da her hastayla kendi yakınımız gibi ilgilenecek. Çünkü eğitim de sağlık da etkili iletişim, özveri, emek ve empati ister. Buraya gelen her hasta önce kendisini iyi ve güvende hissedecek, sonra da gönül rahatlığıyla tedavisine devam edebilecek. Cumhuriyet’in 100. Yılında Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk’ün sözlerini tekrar etmekle değil, eyleme geçmekle izinden yürüyoruz. Bu hastane eyleme geçtiğimizizin en büyük kanıtı. Biliyoruz ve inanıyoruz ki sağlık olmadan, hiçbir şey olmaz, ne aldığınız eğitimlerin ne edindiğiniz deneyimlerin size yararı vardır. Bu nedenle toplumsal alanda sağlığa yatırım yapmayı her şeyden önce vatandaşlık görevi sayıyorum” diye konuştu.

Sağlık Turizmini Daha da Canlandıracağız

Her daim yaptıkları ile örnek teşkil eden bir kurum olduklarını vurgulayan BAU Rektörü Prof. Dr. Esra Hatipoğlu sözlerini şöyle sürdürdü: “Güveni temel alarak faaliyete geçirdiğimiz hastanemiz için en öncelikli hedefimiz; ulusal ve uluslararası alanda en çok tercih edilen, hizmet memnuniyeti yüksek, topluma faydayı gözetan güvenilir bir yapı olmaktır. Sağlık alanındaki yaptığımız başarılı girişimler, multidisipliner çalışmalar, kompleks vakalardaki başarılarımız ve referans bir hastane olmamız koyduğumuz bu hedefe emin adımlarla ilerlediğimizizin de bir göstergesidir. Üniversitemizde 133 farklı ülkeden öğrencimiz var. Dünya çapındaki yerimizi de düşünürsek; sağlık turizmini de hastanemizle birlikte daha da canlandırabileceğimizi düşünüyoruz.”

Türkiye’nin sağlık turizminde uluslararası düzeyde söz sahibi olmasına katkı sağlayacak akademik ve ARGE çalışmalarını sürdüren Bahçeşehir Üniversitesi (BAU), ağız ve diş sağlığı sektöründe yatırım gerçekleştirdi. Son teknolojik cihazlarla donatılan, akademik uzman kadronun görev yaptığı Bahçeşehir Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, törenle hizmete girdi. Açılışa BAU Mütevelli Heyeti Başkanı Enver Yücel, SEY Vakfı Onursal Başkanı Semra Yücel, BAU Rektörü Prof. Dr. Esra Hatipoğlu, BAU Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Selçuk Basa, BAU Ağız ve Diş Hastanesi Başhekimisi Dt. Ezgi Yüceer Çetiner, akademisyenler, davetliler ve öğrenciler katıldı.

Dünyanın Çeşitli Ülkelerinden Hastaları Ağırlayacak Törende konuşan BAU Mütevelli Heyeti Başkanı Enver Yücel, Bahçeşehir Üniversitesi olarak ağız ve diş sağlığı sektöründe önemli bir yatırım gerçekleştirdiklerini söyledi. Bugün açılışını yapılan hastanenin Türkiye için bir kazanım olduğunu belirten Yücel “Son teknoloji cihazlarla donatılan

Enver Yücel: “BAU Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, ülkemize armağanımız olduğu gibi sağlık turizminde de yer edinip dünyanın çeşitli ülkelerinden hastaları ağırlayacak”



Hem Travma Merkezi Hem de Ağız ve Çene Kanserleri Tedavi Merkezi

BAU Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Selçuk Basa, “Ulusal ve uluslararası anlamda iddialı bir kurumuz. Diş Hekimliği Fakültesi ve yeni açılan hastanemizle bu iddiayı bir adım ileriye taşıyoruz. Eğitimde çok iyiyiz. İnovatif ve araştırmaya dayalı bir yaklaşımımız var. Hastane olarak ise inanılmaz bir fiziki donanımımız var. İstanbul kalbi Beşiktaş’ta son derece modern bir hastane açtık. Tam bir branş hastanesi sadece diş hekimliğinin bilinen alanları değil baş ve boyun bölgesini de içeren her hastalıkta bütün tedavi yöntemlerini uyguluyoruz. Burası hem travma merkezi hem de ağız ve çene kanserleri tedavi merkezi olacak. Örneğin savaş yaraları konusunda cerrahi tedavi gerçekleştiriyor olacağız. Bunların yanı sıra yüz ağrıları çene eklem ağrıları konusunda tedavi sunacağız.”

Günde 1500 Hasta Ağırlayabiliriz

BAU Ağız ve Diş Hastanesi Başhekimisi Dt. Ezgi Yüceer Çetiner sağlayacakları hizmetlere ilişkin şunları dile getirdi: “Hastanemiz modern teknoloji ile donatıldı ve diş hekimliğinin bütün branşlarında tüm tedavileri sağlıyor. Hem akademik olarak hem de son teknoloji hasta hizmet konusunda tüm ihtiyaçlara cevap verecek nitelikteyiz. Hem çocuk hem de yetişkin hastalara cerrahi işlemler, estetik ve restoratif işlemler yapılabilir. En başında beri uluslararası hastalarımızı da düşünecek şekilde bir planlama yaptık. Tüm tedaviler tek bir binada hızlı şekilde gerçekleşecek. Günde 1500 hasta ağırlayabiliriz. Burası aynı zamanda dental bir kampüs olma özelliğini taşıyor. Hastanemiz açıldığı için çok mutluyuz. Tedaviye gereksinim duyan hastalarımızı hastanemize bekliyoruz.” Törende Prof. Dr. Haluk Haluk Gürgen de Bahçeşehir Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi misyon, vizyon, değerler ve davranış ilkelerini kapsayan bir konuşma gerçekleştirdi.

Teşhisten Tedaviye Modern Uygulamalar

Bünyesinde 183 dental ünit, 2 genel anestezi salonu, 1 sedasyon ünitesi, 5 yataklı servis, acil kliniği, multidisipliner diş hekimliği klinikleri, protez üretim laboratuvarı bulunan BAU Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi’nde tanıdan tedaviye tüm uygulamalar gerçekleştiriliyor. Günde yaklaşık bin 500 hastanın tedavi hizmeti alabildiği diş hastanesinde Bahçeşehir Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin teorik eğitimlerinin yanı sıra dijital diş hekimliği ve yapay zeka destekli klinik uygulama eğitimleri de gerçekleştiriliyor.

BAU Diş Hekimliği Fakültesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi’nde, deneyimli akademik hekim kadrosu tarafından koruyucu ve çocuk diş hekimliği uygulamaları, direkt ve indirekt restorasyonlar, protetik diş tedavileri, kanal tedavileri, diş eti tedavileri, ortodontik tedaviler, diş çekimi ve implant uygulamaları gibi temel diş tedavileri gerçekleştiriliyor. Tüm branşlarında ileri diş hekimliği uygulamalarının yapılabilirdiği hastanede iki boyutlu görüntüleme sistemlerine ek olarak üç boyutlu görüntüleme sağlayan Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi cihazları ve portable ve konsol ultrason cihazlarının da kullanılması tüm girişimsel işlemler öncesi teşhisin eksiksiz bir şekilde konulmasına olanak tanıyor. Aynı zamanda dijital diş hekimliği ve dental lazer uygulamaları, mikroskobik endodontik ve cerrahi prosedürlerin yanı sıra üç boyutlu görüntülemeler ve ağız içi tarayıcıların kullanılması ile yürütülen şeffaf plak uygulamaları gibi ortodontik tedaviler gerçekleştiriliyor. Genel anestezi altında işlem gören hastaların operasyon sonrası bakımı için 5 yatak kapasiteli servis ünitesi bulunduran hastanede ağız, çene ve yüz kompleksine dair tüm girişimsel işlemler ağrısız ve estetik bir şekilde uygulanabiliyor. Uluslararası tanınırlığı olan bir merkez olma misyonu ile yola çıkan BAU Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi sağlık turizmine de uluslararası hastalara vereceği hizmetle de önemli katkıda bulunacak. Hastane, Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin teorik eğitimlerinin yanı sıra klinik uygulama eğitimlerinin de gerçekleştirilmesine olanak tanıyor. Öğrenciler mesleki bilgi ve becerilerini klinik ve mesleki beceri laboratuvarı ve diş protez teknolojileri laboratuvarında geliştirdikleri gibi fakülte bünyesinde bulunan Diş Hekimliği Simülasyon Laboratuvarı’nda yapay hastalar üzerinde gerekli tedavi işlemlerini yapabilmek, Sanal Gerçeklik ve Haptik Simülasyon Laboratuvarı’nda gerçek dokunma hissi vererek diş dokularının yoğunluğunu deneyimleyebilme gibi olanaklardan faydalanma fırsatı buluyor.

Danone, 450 Milyon TL'yi Aşkın Yatırım ile Medikal Beslenme Alanında Üretim Yapacak



Danone, Lüleburgaz Üretim Yerleşkesi'ne yaptığı 450 milyon TL'yi aşkın son yatırım ile malnütrisyon tedavisinde kullanılan medikal beslenme ürünlerinin yerli üretimine başladı

Dünyada 100 yılı aşkın, Türkiye'de ise 40 yıla yakın süredir devam eden varlığıyla global kimliğinin yanı sıra yerli boyut da kazanan Danone, yatırımlarını sürdürüyor. Danone, Lüleburgaz Üretim Yerleşkesi'ne 450 milyon TL'yi aşkın yatırım yaparak malnütrisyon (yetersiz beslenme) tedavisinde kullanılan medikal beslenme ürünlerinin yerli üretimine başladı. Yapılan son yatırımla Danone Türkiye Lüleburgaz Üretim Yerleşkesi Danone'nin hem sütü ürünler hem medikal beslenme ürünlerini üreten ilk hibrit fabrikası oldu.

Danone Medikal Beslenme Ürünleri Tesisinin açılışı, T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mehmet Fatih Kacır, Cumhurbaşkanlığı Yatırım Ofisi Başkanı A. Burak Dağlıoğlu, Danone Türkiye Genel Müdürü Cem Küçükcan ve Danone Global Operasyonlar Başkanı Vikram Agarwal'ın katılımıyla gerçekleştirildi. T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mehmet Fatih

Kacır, törende yaptığı konuşmada şunları söyledi: "Türkiye'nin dinamikleri ve değerleriyle bütünleşen ve ülkemiz ekonomisine katkı sunan Danone'nin yatırımlarını memnuniyetle takip ediyorum. Bugün de Danone'nin yaptığı yatırımlardan bir yenisini daha duyurmanın heyecanını yaşıyoruz. Danone, 450 milyon TL'lik bu yatırım ile "malnütrisyon" tedavisinde kullanılan medikal beslenme ürünlerinin yerli üretimine başlamış bulunuyor. Genelde aşırı, yetersiz ya da dengesiz beslenme olarak tanımlanan malnütrisyon, çocuklardan yetişkinlere kadar milyonlarca insanı etkiliyor. Danone tarafından yapılan bu kritik yatırım ile, medikal beslenme ürünlerinin ülkemizde yerli üretimine katkı sağlanmış olacak. Ayrıca, ülkemizde üretilen medikal beslenme portföyü iç pazardaki ihtiyaca cevap vermenin yanı sıra; İngiltere, Macaristan, Slovakya ve Çekya'ya ihraç edilecek. Artarak devam edecek bu yatırım, ülkemizde cari açığın azaltılmasına



T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mehmet Fatih Kacır: "Ülkemizde üretilen medikal beslenme portföyü iç pazardaki ihtiyaca cevap vermenin yanı sıra; İngiltere, Macaristan, Slovakya ve Çekya'ya ihraç edilecek"

önemli katkılar sağlayacak. Tesiste kullanılan hammaddelerin yerleştirilmesi için yürütülen projeler ile yüksek iş hacmi oluşturacak. Medikal Beslenme Üretim Tesisinin kurulmasında emeği geçen herkese teşekkürlerimi sunuyorum."

Mesajımız: "Invest in Türkiye"

Cumhurbaşkanlığı Yatırım Ofisi Başkanı A. Burak Dağlıoğlu ise; "Cumhurbaşkanlığı Yatırım Ofisi olarak sürecin başından beri yakından takip ettiğimiz ve destek olduğumuz Danone'nin bu yatırımı ile yetersiz beslenmeye bağlı hastalıkların tedavisi için önem arz eden medikal beslenme ürünlerinin ülkemizde üretimini memnuniyetle karşılıyoruz. İlaç kapsamında değerlendirilen, katma değeri yüksek ve özel nitelikli bu ürünlerin yerleştirilmesi ve bu tesisin bölgesel bir üretim merkezi olarak çevre ülkelere ihracat yapacak olması ülkemizin üretim hedefleri ile aynı doğrultudadır. Cumhuriyetimizin 100. yılını pek çok başkentte yatırımcılarımızla kutladığımız, "Invest in Türkiye" mesajımızı sıklıkla duyurduğumuz bugünlerde ülkemizin yatırım ortamına güvenerek yatırım yapan Danone ailesini tebrik ederiz. Sayın Cumhurbaşkanımız'ın vizyonuyla, Türkiye Yüzyılı'nı yatırım yüzyılı yapma gayemize ortak oldukları için kendilerine teşekkür ederiz" dedi.

Üretimimizi 2 Yıl İçinde Yüzde 50 Artırmayı Hedefliyoruz

Danone Türkiye Genel Müdürü Cem Küçükcan: "Hedefimiz; üretim kapasitemizi 2 yıl içinde yüzde 50 artırırken, ihracatımızı ise 3 katına çıkararak Türk ekonomisine katkımızı ve yarattığımız sürdürülebilir değeri katlayarak artırmaktır"

Açılış töreninde konuşan Danone Türkiye Genel Müdürü Cem Küçükcan şöyle dedi: "Global bir markanın yerli varlığının en başarılı örneklerinden biri olan Danone'nin Türkiye'ye duyduğu güven ve inançla, yatırımlarını artırarak sürdürmesinden büyük gurur ve mutluluk duyuyorum. Danone Türkiye olarak; Türkiye'deki 6 üretim tesisimiz, Ar-Ge merkezimiz, Türkiye'nin dört bir yanında çalışan 2000'i aşkın Danoneli ile 20'nin üzerinde marka ve yenilikçi ürün portföyümüzü her yaşta tüketiciyle buluşturuyoruz. Bugün de Türkiye'ye üretim, ihracat, teknoloji ve sağlık alanında değer katmak için "Türkiye'nin Gücüyle, Türkiye için" diyerek yeni bir yola çıkıyoruz. Lüleburgaz'daki üretim yerleşkemize yaptığımız bu yatırım ekonomik değerini ötesinde bölgesel kalkınma ve tüm paydaş ekosistemimiz açısından özel bir öneme sahip. Medikal beslenmedeki yerli üretimimizle, Türkiye'nin ihtiyacına cevap vermenin yanı sıra halihazırda aralarında Macaristan, Slovakya ve İngiltere'nin de bulunduğu çok sayıda ülkeye ürün ihraç ediyoruz. Medikal beslenme alanında bir üretim ve ihracat üssü olma yolunda emin adımlarla ilerlemekteyiz... Hedefimiz; üretim kapasitemizi 2 yıl içinde yüzde 50 artırırken, ihracatımızı ise 3 katına çıkararak Türk ekonomisine katkımızı ve yarattığımız sürdürülebilir değeri katlayarak artırmak."

Siemens Healthineers Türkiye Acıbadem Üniversitesi TEKMER’de Çapa Firma Sözleşmesi imzaladı



Soldan sağa: Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Ahmet Şahin
Siemens Healthineers Türkiye Genel Müdürü ve Yönetim Kurulu Başkanı Enis Sonemel

Siemens Healthineers, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Teknoloji Geliştirme Merkezi (TEKMER) ile çapa firma sözleşmesine imza attı. Acıbadem Üniversitesi TEKMER’de yer alan girişimcilere iş fikirlerini geliştirmek üzere katkı sunmayı amaçlayan iş birliğiyle Siemens Healthineers Türkiye, sağlık girişimcilerine yatırımcı ilişkileri ve iş geliştirme anlamında mentorluk yaparak eğitim desteği verecek

1000 m2 alan üzerine kurulan Acıbadem Üniversitesi Teknoloji Geliştirme Merkezi (TEKMER), 100 kişiye kadar çıkabilen kapasiteye sahip. Merkezde girişimciler için açık ve kapalı ofis alanları, toplantı salonları, seminer salonu, ortak kullanım alanı ve Biyotasarım Merkezi bulunuyor. Biyotasarım Merkezi içerisinde, girişimcilerin kendi prototiplerini oluşturabilmeleri için fırsatlar sunuluyor.

Merkezde, girişimcilere mentorluk desteğinin yanı sıra yatırımcı ve girişimcileri bir araya getiren etkinlikler, eğitimler ve buluşmalar düzenleyecek olan Siemens Healthineers Türkiye ekibine ait bir ofis de yer alıyor.

Ürün ve hizmetleriyle ülkemizde diagnostik görüntüleme laboratuvar hizmetlerine, ileri tedavilerden satış sonrası servis ve bakıma kadar çok geniş bir yelpazede hizmet veren Siemens Healthineers Türkiye ve Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi TEKMER ile güçlerini birleştirdi. Gerçekleştirilen imza töreniyle global olarak on beş binden fazla patente sahip tıbbi teknoloji şirketi Siemens Healthineers, çapa firma olarak TEKMER’de iş geliştiren sağlık girişimcilerine destek olacak.

“Sağlık Girişimlerinin Sayısını ve Niteliğini Artırmayı Hedefliyoruz”

Siemens Healthineers Türkiye Genel Müdürü ve

1000 m2 alan üzerine kurulan Acıbadem Üniversitesi Teknoloji Geliştirme Merkezi (TEKMER), 100 kişiye kadar çıkabilen kapasiteye sahip. Merkezde girişimciler için açık ve kapalı ofis alanları, toplantı salonları, seminer salonu, ortak kullanım alanı ve Biyotasarım Merkezi bulunuyor. Biyotasarım Merkezi içerisinde, girişimcilerin kendi prototiplerini oluşturabilmeleri için fırsatlar sunuluyor

Yönetim Kurulu Başkanı Enis Sonemel ve Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Ahmet Şahin’in katılımıyla gerçekleşen imza törenine, Siemens Healthineers Türkiye Laboratuvar Diagnostiği ve İnovasyon Yönetiminden Sorumlu Genel Müdür Yardımcısı Gürdal Şahin de yer aldı.

İmza töreninde, Acıbadem Sağlık Grubu ve Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi ile uzun yıllardır süregelen iş birliklerine bir yenisini daha eklemekten mutluluk duyduklarını belirten Siemens Healthineers Türkiye Genel Müdürü ve Yönetim Kurulu Başkanı Enis Sonemel çapa firma sözleşmesiyle ilgili görüşlerini şöyle aktardı. “Tıbbi teknoloji alanındaki ürün ve hizmetlerimizle sağlık profesyonellerine, sağlık kurumlarına ve hastalara değer yaratıyoruz. Aynı zamanda, uzun yıllardır hastane ve üniversitelerle nitelikli bilimsel araştırmalara ve iş birliklerine imza atıyoruz. Acıbadem Sağlık Grubu ve Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi bu anlamda değer yarattığımız ve iş birliği yaptığımız önemli paydaşlarımızdan biri. TEKMER ile imzaladığımız çapa firma sözleşmemizle bu değeri ülkemizdeki sağlık sektörünün gelişimine katkıda bulunmak üzere, sağlık girişimcilerine destek olma alanına da taşıyoruz. İş birliğimizin ülkemizdeki sağlık girişimcilerinin sayısını ve niteliğini artırmasını hedefliyoruz.”

Mevcut İnovasyon Kapasitesini Artıracağız

Siemens Healthineers Türkiye Laboratuvar Diagnostiği ve İnovasyon Yönetiminden Sorumlu Genel Müdür Yardımcısı Gürdal Şahin ise iş birliğine dair görüşlerini şöyle aktardı: “Türkiye’de, son yıllarda belirli bir inovasyon kültürünün



oluşturduğunu ve geliştiğini gözlemliyoruz. Özellikle sağlık sektöründeki inovasyon girişimlerinin maddi yatırımların ötesinde profesyonel bir desteğe; diğer bir deyişle mentörlüğe de ihtiyacı olduğunu düşünüyoruz. Ülkemizin sağlık sektöründeki mevcut inovasyon kapasitesini bu anlayışla birlikte artıracağımıza inanıyorum.”

“Özgün ve Yenilikçi Projelere Açıkız”

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Ahmet Şahin ise imza törenindeki konuşmasında iş birliğine dair görüşlerini şöyle aktardı: “Tıbbi teknoloji alanındaki yenilikçi yaklaşımlarıyla ve inovasyona verdiği değerle tanıdığımız Siemens Healthineers’ı üniversitemizin Teknoloji ve Geliştirme Merkezi’nde çapa firma olarak görmekten mutluluk duyuyoruz. Merkezimizde Türkiye’de geliştirilen, bilgiye dayalı, özgün ve yenilikçi tüm projelere açıkız. Türkiye sağlık ekosistemini ve Türkiye sağlık girişimciliğini geleceğe taşıyacak her türlü teknolojinin, insan kaynağının ve girişimcinin yetiştirildiği öncü merkez olmayı hedefliyoruz. Siemens Healthineers’ın merkezimizde sağlayacağı mentorluk hizmeti, sektörümüze katma değer yaratacaktır.”

Siemens Healthineers Türkiye Genel Müdürü ve Yönetim Kurulu Başkanı Enis Sonemel:
“Tıbbi teknoloji alanındaki ürün ve hizmetlerimizle sağlık profesyonellerine, sağlık kurumlarına ve hastalara değer yaratıyoruz”

Anahtar Teslim (Turn-Key) Hastane Proje Hizmetleri

» made with passion and precision



- Hastane Projesi Yatırım Planlaması • Finansal Planlama ve Çözümleme (Hermes Teminatı | Almanya Federal • Cumhuriyeti İhracat Kredisı Garantısı) • Mimari, Medikal, Elektrik, Mekanik Konsept Planlama
- Medikal & Non-Medikal Cihaz-Malzeme-Sarf Planlama ve Satın Alma • Biyomedikal Mühendislik Hizmetleri • IT Teknolojileri Danışmanlığı

ACENDIS Türkiye
Proje Yönetimi / Satış & Servis

Küçükbakkalköy Mah. Cem Sokak. No: 4
34750 Ataşehir/İstanbul
proje@acendis.com.tr

Tel: +90 216 - 470 49 49

Tel: +90 216 - 470 01 94

instagram - acendishealthcare • facebook - acendistr • linkedin - ACENDIS Healthcare

ACENDIS Healthcare GmbH Headquartes
Project Management / Sales & Service

Wohlenbergstr. 5 30179 Hannover

www.acendis.eu

contact@acendis.eu

Tel: +49 (0) - 511 1 83 83

Tel: +49 (0) - 511 71 77 29



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

ACENDIS
Together. All the way.



**CUMHURİYETİMİZİN
100. YILI KUTLU OLSUN**

klinikiletişim[®]