



AMELİYAT KORKUSU

Çevreye yabancılık, aileden ayrılma, bilgi eksikliği hastane ortamında kaygı yaratan faktörlerdir. **8-9. SAYFA**

AKTUALİTE FAYDALI BİLGİLER

Radyolojik girişimsel işlemler. **26. SAYFA**



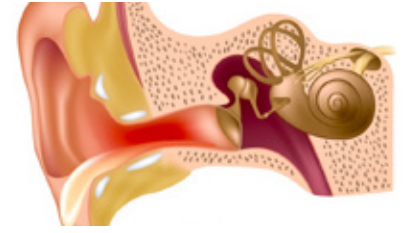
SAYI 15 MEDİENT NEWS

medient.com.tr

Çağrı Merkezi: 444 522 0

 /medientKBB

Ekim - Kasım - Aralık / 2021



DIŞ KULAK YOLU ENFEKSİYONLARI

Akut (Bakteriyel), Malign eksternal otit, Kronik eksternal otit

4. SAYFA



BOTULİNUM TOKSİNİN MEDİKAL UYGULAMALARI

Botoksun günümüzde medikal ve estetik amaçlı birçok kullanım alanı vardır.

6-7. SAYFA

ÜLKEMİZİ TANIYALIM



Çanakkale!

KAHRAMANLIK DESTANI
YAZAN BİR GÜZEL ŞEHİR...
ÇANAKKALE GEÇİLMEZ!

22-23. SAYFA

• BURUN ESTETİĞİ İLE BERABER
YAPILABİLECEK ESTETİK UYGULAMALAR
10. SAYFA Op. Dr. Muhammed YANILMAZ

• RİNOPLASTİ (BURUN ESTETİĞİ) AMELİYATI
NEDİR? **12-13. SAYFA** Op. Dr. Akın ŞAHİN

• SONBAHARA GEÇERKEN KBB
HASTALIKLARI **14. SAYFA** Op. Dr. Erdem OĞUZ

• EDİTÖRÜN KALEMİNDEN **20-21. SAYFA**
Sağlık sisteminde hasta hizmetlerinin yeri ve önemi -
Funda BAKIR

• ÖNEMLİ GÜNLER / 29 EKİM - 10 KASIM -
YENİ YIL 2021 **21/24-25. SAYFA**

• FAYDALI BİLGİLER **26. SAYFA**
Radyolojik girişimsel işlemler - Prof. Dr. Güner SÖNMEZ

• LEZZETİMEDIENT **27. SAYFA**
Leziz bir geleneksel Çanakkale yemeği; Ovmaç çorbası

#bizimlegüvendesiniz

Bu gazete MEDİENT KBB Tıp Merkezi'nin hastaları, refakatçileri ve ziyaretçileri için hazırladığı ÜCRETSİZ yayınıdır.



İşletme Müdürü
Şeyda BAYRAM İRGE

Değerli Medient Okurları,

MEDİENT KBB Tıp Merkezi Ailesi olarak, hastalarımızla daha yakın iletişimde olmak ve merak ettiklerine yanıt bulmalarını sağlamak için Medient KBB Gazetesini çıkarmaya karar verdik. Bu daima önceliğimiz olan, hastalarımızın her türlü gereksinim, beklenti ve haklarını vazgeçilmezimiz olarak görmekte de uyumlu bir karardır.

Kurulduğumuz 14 Mart 2013'ten bu yana pazar günleri dahil 7/24 uzman kadromuzla hastalarımızın umut ve refahını arttıracak en ileri tanı ve tedavi teknolojilerini sunmayı ilkemiz edindik. Profesör, Doçent ve uzman doktorlarımızdan oluşan geniş kadromuz ile kulak burun boğaz hastalıklarının her alanında en kaliteli ve etkin hizmeti üretmekteyiz.

Bünümüzde KBB hastalıklarının iyileştirilmesindeki tüm medikal ve cerrahi tedavi olanakların yanı sıra yüz estetik cerrahisini de barındırmaktayız. Birçok tedavi uygulamasında bir ilk olarak sektöre öncülük etmekteyiz. Ancak yaptıklarımızla yetinmemek ve hep daha fazlasını sunabilmek en büyük amacımız.

Medient Kulak Burun Boğaz Tıp Merkezi olarak hastalarımızdan aldığımız geri bildirimleri bize ışık tutması için titizlikle değerlendirerek, hizmetlerimizi her gün bir adım daha ileri götürmekteyiz. Hastalarımızın bize rahatça erişerek görüşlerini bildirmeleri ve yardımcı olmamızı istedikleri konuları iletebilmeleri için sosyal medya ve web sitemiz üzerinden sürekli iletişim halindeyiz. Gazetemiz de bu sürecin önemli bir parçası olarak yerini almış bulunmaktadır.

Medient Ailesi olarak tüm hastalara acil şifalar diliyoruz; sağlık, neşe ve mutluluk dolu günler temenni ediyoruz.

Yayın Sahibi:
Medient Sağlık Hizmetleri
Limited Şirketi

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Erdem OĞUZ
eoguz@medient.com.tr

İdare Merkezi:
Sahrayıcedid Mah. Halk Sk.
No: 50/1 Kadıköy/İSTANBUL
444 522 0
medient.com.tr
info@medient.com.tr

Tasarım:
Colornic Reklam Ajansı
colornic.com

Görsel Yönetmen:
Ender BEYTEKİN

Editör:
Funda BAKIR

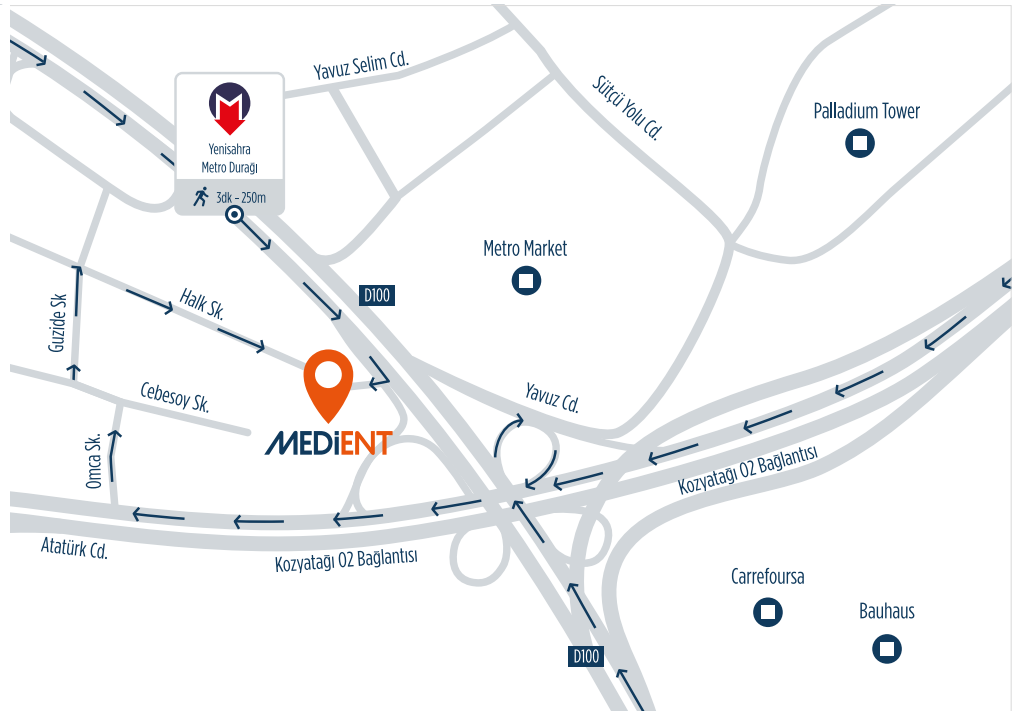
Baskı:
Artı Bir Ofset ve Dijital Baskı
tarafından basılmıştır.

Eğitim Mahallesi Adım Sokak
Royal Center İş Merkezi
No: 17/7 Hasanpaşa 34722
Kadıköy / İstanbul
(0216) 330 26 27



Adres: Sahrayıcedid Mahallesi
Halk Sokak No:50/1 Kozyatağı
Kadıköy / İSTANBUL

Çağrı Merkezi: 444 522 0
Fax: +90 216 356 80 81
E-mail: info@medient.com.tr



Bu uygulamalara "Medient" yazarak
hastanemize ulaşabilirsiniz.



Ücretsiz vale servisimizden
yararlanabilirsiniz.



Hastanemize metro ile
ulaşım sağlayabilirsiniz.

Hekimlerimiz



Prof. Dr. İbrahim ERCAN
KBB Uzmanı & Medikal
Direktör



Prof. Dr. Fatih BORA
KBB Uzmanı



Doç. Dr. İldem DEVECİ
KBB Uzmanı



Yrd. Doç. Dr. Devrim BELLEK
KBB Uzmanı



Op. Dr. Şahruz ŞEYDA
KBB Uzmanı



Op. Dr. Erdem OĞUZ
KBB Uzmanı



Op. Dr. Muhammed YANILMAZ
KBB Uzmanı



Op. Dr. Akin ŞAHİN
KBB Uzmanı



Op. Dr. Arzu ÖZ
KBB Uzmanı



Mahmut OĞURLU
KBB Uzmanı



Uzm. Dr. Aydın AKYILDIZ
Anesteziyoloji Uzmanı



Prof. Dr. Güner SÖNMEZ
Radyoloji Uzmanı



QR Kodu okutarak sitemizi
ziyaret edebilirsiniz.

Tüm Hekimlerimizi Web
Sayfamızdan İnceleyebilirsiniz.

www.medient.com.tr/doktorlar



Dış Kulak Yolu Enfeksiyonları

Akut (Bakteriyel)

Malign Eksternal Otit

Kronik Eksternal Otit



KBB Profesörü
Prof. Dr. Fatih BORA
fbora@medient.com.tr

1. Akut (Bakteriyel)

- Sıcak ve nemli iklimlerde sıklıkla görülür.
- Yüzücülerde sık görülür.
- Cilt hastalıkları olan hastalarda yatkınlık vardır.
- Diyabet hastalarında, işitme cihazı kullananlarda sıkça rastlanır.

Belirti ve bulgular;

Ciddi kulak ağrısı, kaşıntı, şişlik, akıntı sıklıkla görülür. Dış kulak yolu kanalı ödem nedeniyle tümüyle kapanmış olabilir ve iletim tipi işitme kaybı eşlik edebilir. Muayenede kulak zarı zorlukla görülebilir. Kanal duvarının ödemi şeklinde başlayan hastalık kaşıntıyla ve kulak ağrısının şiddetlenmesiyle devam eder.

Tedavi seçenekleri;

- Dış kulak yolunun dikkatli temizliĐi,
- Asidik pH ortamının sağlanması,
- Topikal antibiyotik uygulanması,
- Suyla temasın engellenmesi,
- Eksternal çok şiddetliyse kulak fitili kullanılmalıdır. Böylece kulak fitili üzerine gün boyu kulak damlası tatbik edilerek ilacın uzun süre etkisi sağlanır. Antibiyotik ilave edilir.

2. Malign Eksternal Otit

- Dış kulak yolunun hayatı tehdit edebilecek enfeksiyonudur.
- Yaşlı diyabetik hastalarda daha fazla görülür.
- Hastalığın seyri başta sinsidir. İlerledikçe derin şiddetli ağrılar söz konusu olur.
- Tanı için kanaldan elde edilen sürüntüden kültür gerekir, kan tahlili gerekir, alıtı yaran

patolojilerin araştırılması gerekir.

- Kompüterize tomografisi ve kemik sintigrafisi gerekir.
- Tedavisi için erken tanı, antibiyotik tedavis, dış kulak yolunun dikkatli temizliği, gerekirse cerrahi girişim söz konusudur.
- Hiperbarik oksijen tedavinin bir parçasıdır.

3. Kronik Eksternal Otit

a) Bakteriyel;

Cilt genelde kalınlaşmış ve kanal daralmıştır. Kuru yapışık kerotoz görülür. Bu aşamada ağrı söz konusu değildir. İletim tipi işitme kaybı olabilir. Hastada diyabet veya dermatolojik bir rahatsızlık hikayesi olabilir.

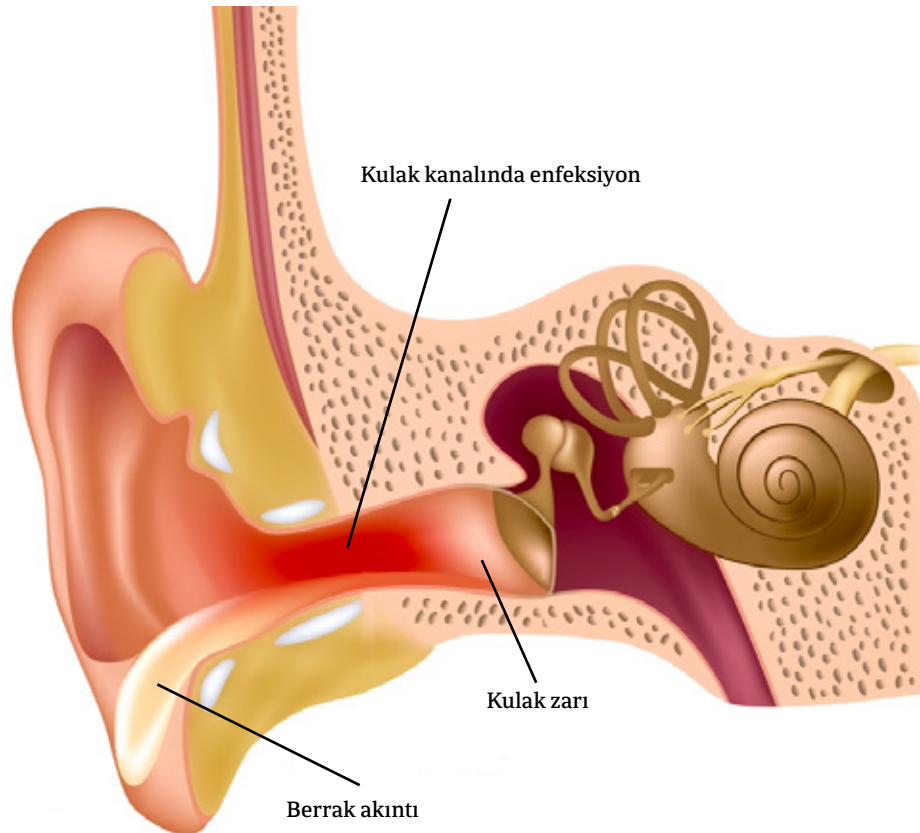
Proteus gibi gram negatif basiller sorumludur. Tanı için kültür şarttır. Biyopsi gerekebilir.

Tedavi prensipleri akut bakteriyel eksternal otit ile aynıdır. Dış kulak yolunun debirritmanı, asidik ortamın sağlanması, topikal antibiyotikler uygun seçeneklerdir.

b) Fungal;

Nemli ve tropik bölgelerde ve cerrahi sonrası mastoid kavitelerde çok görülür. Sıklıkla bakteriyel eksternal otitin ve otomikozun belirtileri benzerdir. Ancak ilerleyen evrelerde kaşıntı mikotik enfeksiyonlar için daha tipiktir. İşitme kaybı, kulak çınlaması ve kulak akıntısı da sık görülür.

Tedavi için predispozal faktörler uzaklaştırılması, antifungal ilaçlar kullanılmalı, kulak kanalının temizliği yapılmalıdır.



Kanal duvarının ödemi şeklinde başlayan hastalık kaşıntıyla ve kulak ağrısının şiddetlenmesiyle devam eder.

timpanoplasti

Timpanoplasti ile kulak zarındaki delik onarılır, kolesteatom giderilir ya da kronik orta kulak iltihabı nedeniyle ani işitme kaybı, baş dönmesi varsa düzeltilir. Daha sağlıklı bir kulak daha sağlıklı bir işitme için doktorunuza danışın.



Detaylı bilgi için
QR kodu okutun.

MEDIENT

Botulinum Toksinin Medikal Uygulamaları

Botoksun Günümüzde Medikal ve Estetik Amaçlı Birçok Kullanım Alanı Vardır.



KBB Uzmanı
Doç. Dr. İldem DEVECİ
ideveci@medient.com.tr

Gram pozitif bir anaerob bakteri olan Clostridium botulinum çok kuvvetli bir neurotoksin üretmektedir. Botulinum toksini denilen bu toksin sinirler ile kasların birleştiği kavşakta asetilkolin denilen ve kaslarımızın kasılması için gerekli olan bu maddenin salınımını engelleyerek kasların geçici olarak felç olmasını sağlar. Bu toksin istemli kaslarda geçici ve gevşek tipte bir felç oluşturur. Toksinin ayırdedile bilen 8 serotipi vardır, bunlar tip A, B, C1, C2, D, E, F ve G'dir. Günümüzde sadece en etkili olan tip A kullanılmaktadır. Ülkemizde yaygın olarak **Botox Cosmetic** (Allergan, Irvine, CA, USA) kullanılmaktadır.

Türkiyede Botox ve Dysport kullanılabilen tipleri teşkil etmektedir. Botox ve Dysport sulandırılarak kullanılırlar; Myobloc veya Amerika'daki satış adı ile Neurobloc sulandırmaya gerek duymayan kullanıma hazır formu ile bulunmaktadır.

Botoksun günümüzde medikal ve estetik amaçlı birçok kullanım alanı vardır. Yaşlanma izlerini en çok gösteren bölge insan yüzüdür ve bu sebeple gençleştirme işlemlerinin odak noktası da yüze uygulanan müdahalelerdir. Cerrahi işlemler riskli ve maliyeti yüksek olduğu için zaman içinde daha az girişimsel yani herhangi bir cerrahi yapılmaksızın uygulanan işlemler ön plana çıkmıştır. Bu daha az girişimsel işlemler arasında tüm dünyada en fazla uygulanan botulinum toksin enjeksiyonlarıdır. Son yıllarda yüz gençleştirmede oldukça yaygın kullanılan botulinum toksin uygulaması aslında birçok hastalığın tedavisinde de çok önemli bir yere sahiptir.

Botulinum toksini'nin terapötik kullanımı 1970'li yıllarda Dr. Alan Scott'un şaşılık



tedavisinde yeni tedavi arayışları sonucu ortaya çıkmış ve 1981 yılında il olarak şaşılık tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. Daha sonraki yıllarda göz çevresindeki orbikularis okuli kaslarının istemsiz kasılmalarıyla ve göz kapaklarının sürekli veya aralıklı olarak kapandığı bir hareket bozukluğu olan blefarospazm tedavisinde botulinum toksin kullanılan hastalarda kazayağı kırışıklıklarında azalma dikkati çekmiştir. Bunun sonucunda 1980'lerin sonunda estetik amaçlı botulinum toksin uygulamaları başlanmıştır. Kırışıklık tedavisi sonrası yüzde terlemede azalma da gözlenince 1997 itibarıyla hiperhidrozis tedavisinde kullanılmaktadır.

Günümüzde botoks migren ve migren nedenli baş dönmesi, migren dışında ki baş ağrıları, terleme, ağızda aşırı tükürük oluşması durumu olan siyalore hastalığı tedavisinde, geceleri diş sıkma ve gıcırdatmaya bağlı kulak çevresinde ki ve şakak bölgesinde ki ağrıların tedavisinde, tükürük bezi ameliyatı sonrası yüzde oluşan terleme tedavisinde, istemsiz şekilde oluşan yüz ve göz çevresindeki kasılmaların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır.

Kronik migren, atımlı tek taraflı veya iki taraflı baş ağrısı ataklarıyla karakterize, ciddi şekilde hayat kalitesini bozan bir nörolojik durumdur.

Migrenlilerin % 30 ila 50'si bazen baş dönmesi, dönme hissi veya baş ağrılarının ortasında dengelerinin bozuk olduğunu hissedebilirler. Bu durum vestibüler migren veya migrenle ilişkili vertigo olarak da adlandırılır. Bazen migrenliler bu semptomları baş ağrısından önce veya baş ağrısı sırasında yaşarlar, ve hatta bazen herhangi bir baş ağrısı olmaksızın da denge problemleri ortaya çıkabilir. Bu sebeple birçok migren hastası kulak burun boğaz doktoruna başvurur.

Amerika Birleşik Devletleri Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), 2010 yılında kronik migren hastalarının profilaktik tedavisi için onabotulinumtoksin A'nin kullanımını (Botox) onaylamıştır. Onabotulinumtoksin A kronik migren hastalarda baş ağrısı sıklığını ve şiddetini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir.

Migrende botoks uygulaması; kafa ve boyundaki 7 bölgeye, 31 enjeksiyon noktasından yapılır. Tedavi kişiye özel planlanmaktadır ve 12 hafta ara ile en az 2 tedavi dönemi



bulunmaktadır. Bazı hastalarda tedavi etkinliği için enjeksiyon tekrarlanması gerekirken, bazı hastalarda ise etkinlik bir kaç yıl süresince devam etmektedir.

Temporomandibular eklem (*çene eklemi*) bozukluklarına ise sıklıkla, en sık görülen baş ağrısı olan gerilim tipi baş ağrısı semptomları eşlik eder. Masseter kas ağrısı bu grupta yaygın olarak bildirilmektedir. Bu nedenle temporomandibular eklem (*çene eklemi*) bozukluklarında masseter kasının içine botulinum toksini tip A enjeksiyonu ağrının azaltılmasında etkili olabilir.

Diş sıkma ve gıcırdatma yani brüksizm, uyanık ya da uykudayken bilinçsiz bir şekilde dişlerin gıcırdatılarak fiziksel ağrı ve ciddi diş problemlerine yol açabilecek bir sorunu ifade eden tıbbi bir terimdir. Bu hastalarda masseter (*çiğneme*) kasında hipertrofi görülebilir. Eğer geleneksel tedavilerle brüksizm ortadan kaldırılamıyorsa bu hastalarda çiğneme kasına (*masseter*) yapılacak botulinum toksin uygulaması oldukça iyi bir seçenektir.

Yüzde estetik dışı botulinum toksinin uygulanabileceği başka bir durum ise Frey's

Sendromu olarak bilinen parotis bezinin alınmasından yaklaşık 6 ay sonra ortaya çıkan yemek yerken ameliyat bölgesinde kızarıklık ve terleme ile karakterize bir durumdur. Bu sendromu olan hastalarda da botulinum toksin lezyon bölgesine uygulanabilir ve ne zaman uygulandığının bir önemi yoktur. Ameliyattan yıllar sonra bile uygulanabilir.

Yüzde görebileceğimiz bir diğer hastalık hemifasiyal spazmdır. Hemifasiyal spazm, aynı taraf fasiyal sinir (*yüz siniri*) tarafından beslenen kasların istemsiz kasılmaları ile karakterize kronik bir hastalıktır. Hemiparozide etkilenmemiş tarafa, hiperkinezide etkilenen tarafa botulinum toksin uygulanarak hem hastanın kasılmalarından duyduğu ağrı ve rahatsızlık ortadan kaldırılırken diğer taraftan estetik olarak da daha iyi bir görüş elde edilir.

Ağız içinde aşırı tükürük oluşması durumu olan siyalore hastalığı hastaların yaşam kalitesini ileri derecede bozmaktadır. Bu hastalarda tükürük oluşması ni azaltmak için çene altı tükürük bezlerine botoks uygulaması oldukça fazla yarar sağlamakta-

dır. Eğer tükürük üretiminde yeterli azalma olmazsa yanak bölgesinde bulunan tükürük bezlerine de botoks uygulaması yapılarak hastalık tedavi edilmektedir.

Botulinum toksin uygulanan tüm hastalarda etkinin enjeksiyondan yaklaşık 1 haftadan sonra kademeli olarak başlayacağı ve yaklaşık olarak 4-6 ayda da sonlanacağını söylemesi gerekir. Tüm hastaların uygulama öncesi ve sonrası fotoğraflamasının yapılması gerekir.

Botulinum toksini yaygın olarak kullanılabilmesine rağmen hamilelik ve emzirme döneminde, bazı ilaç kullanımında (AG, penisilamin, kinin, Ca kanal bl, Ivig, E vit, antikoag), allerjiye yatkınlıkta, nöromusküler hastalıklarda (ALS, MG, Eaton-Lambert), kanama bozukluğunda, ve uygulama bölgesinde enfeksiyon durumunda uygulanmamalıdır.

İşlem sonrasındaki saatlerde enjeksiyon alanlarına masaj yapılmamalı ve hasta işlemden sonra 4 saat dik durmalıdır. Hastaların tedavi sonrası 6 saat hamam, sauna gibi ortamlara girmemeleri ve duş yapmamaları gerekmektedir.



İşlem sonrasındaki saatlerde enjeksiyon alanlarına masaj yapılmamalı ve hasta işlemden sonra 4 saat dik durmalıdır. Hastaların tedavi sonrası 6 saat hamam, sauna gibi ortamlara girmemeleri ve duş yapmamaları gerekmektedir.

Ameliyat Korkusu

Çevreye Yabancılık, Aileden Ayrılma, Bilgi Eksikliği Hastane Ortamında Kaygı Yaratan Faktörlerdir.



Anesteziyoloji Uzmanı
Uzm. Dr. Aydın
AKYILDIZ
aakyildiz@medient.com.tr

Ameliyat, hem fizyolojik hem de psikolojik olarak hastayı etkileyen bir deneyimdir. Hasta ve yakını, yapılacak olan ameliyatı ve sonrasını bilmediği için korkar ve anksiyete duyabilirler.

Ameliyat, hasta ve yakınlarında hastalıktan kurtulma beklentisi yanında psikolojik açıdan kendini denetleyemediği, organ ve doku yokluğu kaygısına düştüğü ve ölüm korkusuna neden olabilen bir girişimdir.

Genel olarak komplikasyon riski az olan küçük girişimlerde dahi hastalar cerrahi dışı tedavi yöntemlerine kıyasla daha fazla rahatsızlık tanınırlar.

Ameliyat öncesinde hastanın ve yakınlarının kaygı düzeyini, hastanın kişisel özellikleri, yaşı, daha önceki anestezi ve cerrahi deneyimi, yapılacak operasyon tipi yanısıra yapılacak işlemler hakkında bilgi sahibi olup olmaması da etkilemektedir.

Çevreye yabancılık, aileden ayrılma, bilgi eksikliği hastane ortamında kaygı yaratan faktörlerdir. Hastaneye kabul edilen hasta ve yakınına verilen mesaj, pasif ve uysal bir role bürünmesinin gerekliliğidir. Hasta ve yakınından her istenilene yapmaları beklenir. Bu otonomi ve özgürlük kaybı bazı hastalar tarafından iyi karşılanırken, bazıları için tehdit edici olarak algılanabilir.

Hasta ve yakınlarının bilgi eksikliği, sağlık iletişimde sık rastlanan problemlerindendir. Hastalarının tedavi sürecinde geçirdiği aşamalar hakkında bilgi sahibi olamayan hasta yakınları sağlık personeline tepki gösterebilmektedir.

Ameliyat öncesi kaygı nedenleri

- Yabancıdan korku:** Hastanede tanımadığı kişilere kendini teslim etme düşüncesi hastada yada yakınlarında belirgin bir endişeye sebep olabilir. Hastanın hekimi seçebilmesi, hekimle güven ilişkisi kurabilmesi bu endişeyi azaltabilir.
- Ayrılma endişesi:** Hastaneye yatış başlı başına bir anksiyete nedenidir. Hasta bireyin diğer insanlardan uzak kalma zorunluluğu bu kaygıyı artırır.
- Sevgi ve ilgi kaybı endişesi:** Özellikle meme olmak üzere cinsel fonksiyon kaybıyla sonuçlanacak operasyonlardan sonra hissedilen çekicilik ve ilgi kaybı endişesidir.
- Fonksiyon kaybına bağlı endişeler:** Bağırsak, mide, mesane, kas denetimi gibi işlevlerin geçici ya da sürekli kaybindan duyulan endişelerdir.



5. **Bedenini başkalarına teslim etme endişeleri:** Yatağa bağlı kalma ve kendi kontrolünü başkalarına teslim etme, mahremiyetinin korunamaması gibi endişelerdir.
6. **Suçluluk duygusu:** Sağlık sorunlarının, bir suçun diyeti olarak algılanabilmesi ya da sağlıklı dönemdeki alışkanlıklardan (sigara, alkol) dolayı sağlığına iyi bakamamış olması suçluluğu yaşanabilir.
7. **Ağrı Korkusu:** Ağrı, ameliyat olmayı bekleyen tüm hastaları etkilemekle beraber, özellikle daha önce kendisi veya bir yakını ameliyat olup ağrı tecrübesi yaşamış bireylerde daha belirgindir.

Anesteziyle ilgili kaygı nedenleri

Anestezi uygulamaları, iğne korkusu, ölüm korkusu, ameliyat sırasında uyanmak veya ağrı duymak, ameliyat sonrası ağrı ve/veya bulantı-kusma, yoğun bakımda kalmak, anestezi bilgisi ve deneyim eksikliği, anestezi ameliyat odasında bulunmaması, anestezi sonrasında anlamsız konuşmak, gibi nedenlerdir.

Ameliyat öncesi kaygının da anesteziye etkileri mevcuttur. Kaygıya bağlı damarların kasılması bazen damar yolu açılmasını zorlaştırmaktadır.

Genel olarak kaygı bozukluğu ve panik atak tanısı alan hastalarda ameliyat korkusu sık görülmekte, iyi bir hasta-hekim ilişkisi, yeterli hasta bilgilendirmesi, gevşeme ve gerilimi azaltma egzersizleri ve gerekirse medikal tedavi ile ameliyat öncesi kaygı azaltılabilmektedir. Bu durum ameliyat sonrası komplikasyonları azaltmakta ve hasta konforunu artırmaktadır.

Sağlık alanında ön yargılar

Geçmiş dönemlerde yaşanan sağlık alanındaki eksiklikler, hasta ve hasta yakınlarında bir ön yargı oluşturmakta, hasta yakınları hastalarını sağlık personeline emanet etmekten çekinmekte, hastalar da konulan teşhis ve belirlenen tedaviye ön yargı ile yaklaşabilmektedir.

Toronto Mutabakat Bildirisi

Bu mutabakat sağlık iletişiminde yaşanan problemlerin çözümüne katkı sağlayacak niteliktedir (Simpson vd... 1991).

Bildiride yer alan başlıklar şu şekildedir:

- Medikal uygulamalarda iletişim problemleri önemli ve yaygındır.

- Hasta kaygısı ve memnuniyetsizliği belirsizlik ve bilgi, açıklama ve geribildirim eksikliği ile ilişkilidir.
- Doktorlar genellikle hastaların almak istediği bilgi türünü ve miktarını yanlış anlamaktadır.
- Klinikle ilgili iletişimin geliştirilmesi olumlu sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir.
- Çözölemeseler bile, hasta kaygılarını anlamak ve açıklamak kaygıda azalmaya neden olmaktadır.
- Hastanın sürece katılımı, memnuniyeti ve uyumu sağlamakta ve tedavi sonuçlarını iyileştirmektedir.
- Yeterli bilgi aldıklarını zaman ciddi hastalığı olan hastalarda da psikolojik endişenin düzeyi azalmaktadır.

rinoplasti

Rinoplasti ile burun hem fonksiyonel hem de estetik açıdan düzeltilir. Yeni tekniklerle hastaların konforla geçirdikleri bir operasyon olan rinoplasti hakkında doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz.



Detaylı bilgi için QR kodu okutun.

MEDIANT

Burun Estetiği İle Beraber Yapılabilecek Estetik Uygulamalar

Burun Görünümünü Etkileyen Diğer Organlarla Birlikte Estetik Yaklaşımı.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Muhammed
YANILMAZ
myanilmaz@medient.com.tr

Burun estetiği operasyonları, günümüzde çok güvenli yöntemler ve teknolojik ekipmanların gelişmesi sayesinde artık daha kolay uygulanabilir operasyonlar grubundadır. Ancak geçen zaman zarfında, burun estetiği yapılırken yüz bölgesinin diğer bileşenleri ile beraber değerlendirilmesinin daha doğru olacağı gerçeği ortaya çıkmıştır. Bu bileşenler özellikle çene, kulaklar, alın, yanaklar ve dudak bölgeleridir.

Burun estetiği planlarken, örneğin çok geride ve küçük bir çene görünümünde olan bir yüze ne kadar uygun bir burun yapılsa yapılsın, istenilen görünümü kazandıramayabiliriz. Bu durumlarda çene bölgesine basit şekilde yapılan dolgu işlemleri uygulanabilir. Dolgu yapılırken eriyebilen dolgu materyalleri veya hastamızın kendi dokusundan konsantre edilerek hazırlanan yağ enjeksiyonları tercih edilebilir. Bu yöntemler çok basit ve bir buçuk yıl içinde kendiliğinden büyük kısmı eriyen işlemlerdir. Kalıcı olarak çene bölgesine yapılacak işlem ise yine çok basit şekilde çene ucuna yerleştirilen kalıcı silikon materyallerdir. Bunlar sayesinde çene uç kısmına daha uyumlu ve kontürlü bir görünüm kazandırılabilir. Her iki işlem de burun operasyonu yapılırken planlanıp aynı seansta yapılabilir veya daha sonraki seanslarda da uygulanabilir. Bu sayımızda, kendisi İngiltere'de yaşayan bir Türk hastamıza yaptığımız işlemleri sizlere açıklama

şansı verdiği için teşekkür ediyorum.

Kendisine fonksiyonel ve estetik açıdan yaptığımız burun estetiği operasyonu ile beraber, çene uç kısmı geride ve daha yuvanlık görüldüğü için, çene ucuna silikon yerleştirdik ve çok daha güzel bir görünüm kazandırdık. Operasyon sonrası 7. gününde yüzde ve çene bölgesindeki iyileşmeyi takiben, dudaklarda simetriyi daha da belirginleştirmek amacıyla hyaluronik asit dolgu materyaliyle dudağa dolgu yaptık ve yüz bölgesinde basit dokunuşlarla simetriyi sağlamış olduk. Bu saydığımız işlemler

oldukça konforlu ve ağrısı çok olmayan işlemler olup, bir iki gün içinde ödemlerin inmesiyle tamamen rahatlık sağlayan müdahalelerdir.

Sonuç olarak şunu belirtmemizde fayda var; burun estetiği operasyonu düşünen kişilerde sadece buruna müdahale, istediğimiz güzel görünümü vermede yetersiz kalabilir. Bundan dolayı yüz bölgesinde burun görünümünü etkileyen diğer organlarla birlikte karar vermek en doğru yaklaşım olacaktır.

Sağlıklı günler dilerim.



Geçen zaman zarfında, burun estetiği yapılırken yüz bölgesinin diğer bileşenleri ile beraber değerlendirilmesinin daha doğru olacağı gerçeği ortaya çıkmıştır.



DOLGU - BOTOX UYGULAMALARI



  /medientkbb

MEDIENT

Rinoplasti (Burun Estetiği) Ameliyatı Nedir?

Rinoplasti Burun Estetiği Olarak Bilinen Cerrahi İşlemlerin Bütünüdür.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Akın ŞAHİN
asahin@medient.com.tr

Rinoplasti burun estetiği olarak bilinen cerrahi işlemlerin bütünüdür. Rinoplasti operasyonu burun şekil bozukluklarının düzeltilmesinde ve sağlıklı nefes almanın sağlanmasında çok etkili bir yöntemdir. Rinoplasti operasyonu tüm dünyada ve ülkemizde gerçekleştirilen estetik işlemler arasında en üst sıralarda yer almaktadır.

Rinoplasti operasyonunda amaç hastaların kendi yüz hatlarına uygun, dışardan hastanın çevresi ve hastanın kendisi tarafından beğenilen, doğal görünümlü ve burnun temel fonksiyonu olan nefes almayı kolaylaştıran bir burun yaratmaktır.

Rinoplasti ameliyatı kimlere yapılır?

Geçirilen travmaya ve burun kırıklarına bağlı burun şekil bozuklukları, doğumsal burun anomalileri veya bunların hiçbiri olmaksızın hastada var olan burnun şekil bozuklukları ve nefes alma problemleri için burun estetiği operasyonları hastalar tarafından tercih edilebilmekte ve hekimler tarafından da önerilebilmektedir.

Burun sırtında belirgin kemer oluşumu, burun ucunda düşüklük, burun uzunluğunun anormal derece artması veya kısa olması, burun sırtında yer alan eğrilik, burun deliklerinin anormal derece büyük veya küçük olması ve burunda yer alan bütün asimetrik oluşumlar için burun estetiği uygulanmaktadır.

Burun şekil bozukluklarının hastalarda oluşturduğu özgüven eksikliği de rinoplasti operasyonu ile ortadan kalkmaktadır.

Şekil bozukluklarının yanı sıra burundan rahat nefes alamayan hastalarda rinoplasti operasyonu ile burun kemik ve kıkırdak yapılarının yeniden şekillendirilerek burundan hava geçişini artırılır ve sağlıklı nefes alma sağlanır.

Rinoplasti ameliyatı için uygun adaylar kimlerdir?

- Burnu büyük, kemerli, geniş ve eğri yapıda olan bireyler
- Burun ucu belirgin şekilde düşük olan hastalar
- Burun kanatları ve delikleri büyük olanlar
- Geçmişte burun şekil bozukluğuna yol açan travma/kaza geçiren bireyler
- Doğumsal burun şekil bozukluğu olan bireyler
- Burun şekil bozukluğu nedeni ile özgüven eksikliği yaşayan bireyler
- Burundan nefes alma problemleri ve burun tıkanıklığı yaşayanlar
- Burun eğrilğine bağlı horlama ve uyku apnesi şikayetleri olan hastalar

Rinoplasti ameliyat yöntemleri nelerdir?

Rinoplasti ameliyatı temel olarak açık teknik ve kapalı teknik olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilebilir.

Rinoplasti operasyonu uygulanan teknik ve hekim tecrübesine göre 1,5-4 saatlik zaman dilimi içerisinde gerçekleştirilmektedir.

Açık teknik rinoplastide burun deliklerinin tam ortasında yer alan kolumella denilen yapıya yapılan ufak bir kesi yardımı ile burun içi dokulara ulaşılarak cerrahi operasyon gerçekleştirilir. Kapalı teknik rinoplastide ise herhangi bir cilt kesisi olmaksızın burun deliklerinden girilerek burnun içerisinden yapılan kesilerle ger-

çekleştirilmektedir. Hangi yöntemin hangi hastada daha uygun olduğu hekimin tercihi, tecrübesi ve hastanın burun yapısının özelliklerine göre değişiklik göstermektedir. Her iki teknik ile de arzu edilen ve fonksiyonel bir burun oluşturmak mümkündür.

Rinoplasti; hastaların yüz hatlarına uygun ve hastanın ameliyattan beklentilerini karşılayacak şekilde hastaya/kişiye özel olarak tasarlanması ve planlanması gereken bir cerrahi yöntemdir.

Rinoplasti ameliyat sonrası dönem nasıldır?

Rinoplasti ameliyat sonrası dönemde özellikle ilk 1 hafta süresince göz etrafı ve burun üzerinde hastanın cilt yapısına ve ameliyata bağlı çeşitli derecelerde ödem ve morluklar oluşabilmektedir. Genellikle yüzde oluşan morluklar 7-10 gün arasında tamamen geçerken ödem bir süre daha kalabilmektedir. Ameliyat sonrası ilk bir haftalık süreçte ameliyat esnasında burun içerisine yerleştirilen tamponlar ve burun sırtına yerleştirilen koruyucu kasklar hekim tarafından çıkarılmaktadır.

Hastalar genellikle 1 haftalık ameliyat sonrası dönemin ardından günlük rutinlerine ve iş hayatlarına dönebilmektedir. Ameliyattan sonrası 1. ayda burun içi ve dışındaki ödemlerin

%60'ı ortadan kalkarken 3. ayda bu ödemler %80-90 oranında gerilemektedir.

Burunun yüze tam oturması, burun dışı ve içi ödemlerin tamamen yok olması için yaklaşık 6 aylık bir süre gerekmektedir. Ameliyat sonrası ilk 6 ay boyunca hastaların burun bölgesini darbelerden koruması ve gözlük kullanmaması optimal bir estetik sonuç için önerilmektedir.

Revizyon rinoplasti nedir?

Daha önce başarısız burun estetik operasyon geçiren hastaların, ilk ameliyattan sonra oluşan yeni asimetri problemleri veya varolan şekil

bozukluğunun düzeltilememesi sebebiyle ikinci veya daha fazla düzeltme operasyonuna ihtiyaç duyulabilmektedir. Revizyon burun estetiği ameliyatı daha zorlu bir operasyon olup ilk ameliyat sonrasında burun içerisinde yeterli miktarda kırık ve kemik yapılar bulanmamaktadır. Bu sebeple bu revizyon rinoplasti operasyonlarında hastaların kulak kepçesinden veya kaburga kırıkdağlarından takviye dokulara ihtiyaç duyulabilmektedir.

Rinoplasti ücretleri nelerdir?

Rinoplasti ameliyatında ücret skalası birçok faktöre bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir. Hastanın burnunda yer alan şekil

ve nefes alma bozukluklarının ciddiyeti, ameliyatta yapılacak işlemler, ameliyatın süresi ve operasyonun uygulandığı hastane gibi faktörler bu cerrahideki fiyatlandırmayı değiştirmektedir. Hastaların yapılan muayeneleri ve hasta görüşmeleri sonrasında ücretlendirme yapılabilmektedir.

Ameliyatsız burun estetiği Nedir?

Burun şeklinde hafif bozukluklar veya asimetri olan ve cerrahi işlemlerden çekinen hastalara dolgu enjeksiyonu veya ip askılama yöntemi ile bu burun problemlerinin giderilmesi amaçlanır.



Sonbahara Geçerken KBB Hastalıkları

Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları Mevsim Geçişlerinde Artış Gösterir.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Erdem OĞUZ
erdem.oguz@medient.com.tr

Yaz bitti ve güneş ışıkları yeryüzüne eğik düşmeye başladı. Yapraklar sararmaya ve gündüzler kısaltmaya başladı. Sonbahar aylarındaki bu değişiklikler ile havanın değişmesi tabii ki vücudumuzda da değişimlere yol açmakta ve Geceyle gündüz arasındaki ani ısı değişimleri ile vücudun ısıya adaptasyon süreci strese neden olmaktadır. Bağışıklık sistemimizde geçici düşmelere neden olmaktadır. Bu nedenle üst solunum yolu enfeksiyonları mevsim geçişlerinde artış gösterir. Özellikle okul iş yeri gibi kapalı ve kalabalık ortamlar enfeksiyonların yayılması için uygun yerlerdir.

Yaz sonrası yoğun çalışma temposu ve düzensiz uyku yine bağışıklıkta düşmeye neden olur.

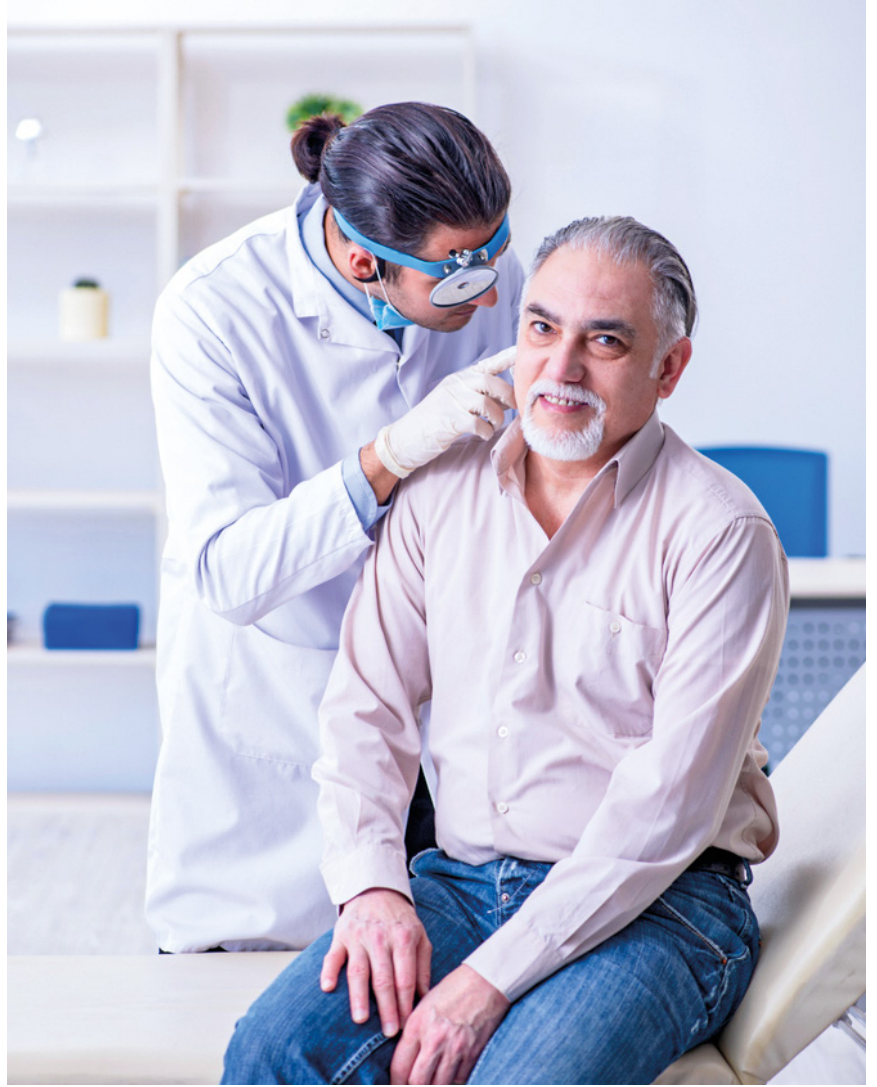
Genelde bu mevsimde akut üst solunum yolu enfeksiyonları ve buna bağlı hastalıklar artış gösterir. Akut orta kulak iltihabı, nezle, grip, tonsillit ve sinüzit gibi...

Yine mevsim geçişlerinde yağışlı havalardan birlikte alerjik reaksiyonlarda da artış gözlenmektedir.

Mevsim geçişlerinde nasıl davranmalı?
Öncelikle yaz alışkanlıklarından vazgeçmek gerekir.

Ani ısı değişiklikleri, yazdan kalma ince giyinmek ve vücudun üşmesi hastalıklara yatkınlığı artırmaktadır. Bu nedenle giyinirken duruma göre uyum sağlamak uygun olacaktır. Üşüyeceğimiz durumlara karşı hazırlıklı olmak önemlidir.

Yine yazdan kalma alışkanlıkla gece geç saatlere kadar oturmak vücudun dinlenmesini ve kendini yenilemesini engellemektedir. Uyku düzenine dikkat etmek ve erken yatmak direncimizi yenilememizi sağlar.



Yazdan kalma diğer bir alışkanlık da beslenmedir. Yazın sindirimi hafif kalorisi yüksek ve besin değeri düşük beslenmek önceliklidir. Beslenme düzenine ve dengesine dikkat etmek gerekir. Özellikle lif ve vitamin değeri yüksek gıdalar tercih edilmelidir. Kış sebzelerinin arttığı bu dönemde bu kolay olacaktır. Protein kaynağı olarak özellikle balık ürünlerine ağırlık verilmelidir. Deniz ürünlerinde bulunan esansiyel (yani vücudumuzda üretilmeyen) aminoasitler ve Omega 3 yağ asitleri vücut direncinin artmasını sağlamaktadır.

Havaların serinlemesi ile beraber sıvı ihtiyacında azalma olur. Günlük sıvı alımını yine yaz sürecinde olduğu gibi yüksek tutmak vücuttaki toksinlerin atılması için faydalı olacaktır.

Kış dönemine girmeden yine özellikle kronik hastalıkları olan kişilerin grip virüsüne karşı koruma amacıyla aşı yaptırmaları önemlidir.

D vitamini, demir gibi bağışıklık sistemi için önemli vitaminlerden eksikliği olan kişilerin vitamin takviyeleri almaları yararlı olur.



Genelde bu mevsimde akut üst solunum yolu enfeksiyonları ve buna bağlı hastalıklar artış gösterir. Akut orta kulak iltihabı, nezle, grip, tonsillit ve sinüzit gibi...

vertigo

Hareket etmediğiniz halde, kendi etrafınızda dönüyor gibi ya da dünya etrafınızda dönüyor gibi hissediyorsanız Vertigonuz olabilir. Oysa panik ve korku duygusu yaşatan vertigo kolaylıkla tedavi edilebilir!



Detaylı bilgi için
QR kodu okutun.

MEDiENT

Hikayemiz Futbol ve Sağlıklı Yaşam...

Futbol, herkesin büyülediği ve çevresinde toplandığı çok güzel bir oyun... Ben biraz erken pes edenlerden olsam bile işin bu tarafına adım atmamda önemi büyüktür.

Okul ve futbol hayatını bir arada götürdükten sonra Darıca Gençlerbirliği ve Beylerbeyi Futbol Takımlarında amatör ve profesyonel olarak futbol oynadım.

1999 yılında lise sonrası Alem FM ve Türkmedya Grubu'nda stajyer olarak okulla bir arada götürdükten sonra, 1 yılın ardından artık bu güzel ailenin bir parçası olmanın mutluluğu başladı.

Radyo aslında benim için bir tutku diyebilirim. Bütün mecraların elbette çok önemi olsa da İnşallah radyoculuk, emekli olmaya kadar gidebilecek bir yolculuk olur. Çünkü oranın cazibesi her zaman farklı olmuştur. Zaten bana göre radyo kökenli tüm programcılar bunun meyvelerini görmüştür. Buranın sayesinde Yetkin Etkin olduğumu asla unutamam...

HİKAYEMİZ FUTBOL aslında uzun zamandır istediğim bir kitap olmuştur. İşimin sayesinde 30 ülke ve neredeyse Türkiye'nin her bölgesini görme şansım oldu. Yaklaşık olarak, tam sayısını bilmesem de 500'ün üzerinde özel röportaj imkanı herhalde herkese nasip olmaz. Benim en büyük avantajım hep saha içinde, kamp ziyaretlerinde olmam diyebilirim. Doğal olarak spontane gelişen çok örnek de oluyor. Simon Kuper Futbol Adamları kitabını okuduğumda bunun neden bir Türk spor yazarı yapamam diyerek hemen başlayıp kaleme aldım. Çok istediğim bir şeydi ve bu sebeple çok mutluyum. İnşallah ikinci-

sini de çıkartarak seri hale dönüştürmek istiyorum.

Televizyon aslında görsellik açısından bence çok önemli. Çünkü bana göre dış görünüş ve ekrana yakışma kavramının TV için geçerli olduğunu söyleyebilirim. Tüm vücut dilinin dışı vuruş şekli diyebiliriz.

Sports TV, TV360, A Spor, Tivibuspor' da yıllardır iyi bir çizgi yakalamaya çalıştım. Biz yeni

nesil yorumcuların, kimse yanlış anlamasın ama daha donanımlı olduğumuzu düşünüyorum. Tabii ki bütün büyüklerimize saygımız sonsuz. Taraflı olmadığım için bunun hep avantajını gördüm. Bu çizgiyi devam ettirmek önemli.

SİSİFOS MEDYA da 3 yıl önce başlayan bir hikaye benim için... Hep üreten taraf olunca genç arkadaşlar "hadi abi hadi abi" diyerek bir nevi beni bu işe itekledi. Yatırım önce yapıp, ardından tüm çevremizi geliştirerek güzel bir aile yarattık. Onlarca önemli marka, şirket, spor kulüpleri, dernekler ile bu yolda yürüdük. YouTube ve diğer sosyal medya mecraları artık açık takip edilme açısından tüm kulvarların önüne geçti. Burada mutlaka olunması gerekiyor. SİSİFOS Ailesi olarak yeni ekiple birlikte yola devam ediyoruz.

40 Yaşına yeni gelen biri olarak daha üretecek çok şeyin olduğunu düşünüyorum. Aslında yeni başlıyoruz...

Herkes sevgilerimle / Yetkin ETKİN





Yetkin ETKİN



Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi



TSE Belgesi

MEDIENT

Kulak Burun Boğaz Tıp Merkezi Kalite Politikası

Ulusal ve uluslararası standartları esas alarak; hasta ve çalışan güvenliğini ön planda tutarak, tıp merkezi hizmetlerini yönetsel destekle, hasta ve çalışan memnuniyeti odaklı, ölçme ve iyileştirme mekanizmalarını kullanarak sürekli eğitimle gelişmeyi destekleyen yüksek kaliteli hizmet sunarak konusunda lider bir tıp merkezi olmak.

Tıp Merkezimiz bu hedefini aşağıdaki şekilde gerçekleştirecektir;

- Hasta ve hastane bilgilerinin tamamının güvende olması ve bu bilgilere ihtiyaç duyulduğu an ulaşılmasını sağlayacak
- Hastane kalite yönetim sistemini, verimlilik yönetim sistemi esaslarını kullanarak geliştirmek ve sürekli iyileştirmek
- Hastalarımızın teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerini akreditasyon standartlarını kullanarak düzenlemek
- Hastanenin kalite hedeflerine ulaşmasında hasta ve çalışanlarımızın memnuniyetine odaklanarak kurum kültürünü geliştirmek
- Hastane yönetim ve organizasyon hizmetlerini, uluslararası standartta ve profesyonel meslek mensupları tarafından vermeyi sürdürmek.

Tıp Merkezimiz, müşteriye sunulan hizmetin kalitesini müşterilerimizin istekleri doğrultusunda ISO 9001:2015 Standardının şartlarına ve yasal şartlara uygun olarak değerlendirecek ve Kalite Politikamız sürekli olarak gözden geçirilecektir.

MEDIENT Kulak Burun Boğaz Tıp Merkezi olarak, Kalite Yönetim Sisteminin başarı ile uygulanmasını ve sürekli gelişiminin sağlanmasını çalışan personeline de ileterek, onların eğitimi ile mümkün olacağına inanır ve bunu taahhüt eder.

İŞLETME MÜDÜRÜ
Şeyda Bayram



Editörün Kaleminden

Sağlık Sisteminde Hasta Hizmetlerinin Yeri ve Önemi



Merhaba sevgili okurlarımız,

Bu sayımızda sağlık sektörünün önemli birimlerinden Hasta Hizmetleri hakkında sizlere bilgi vermek istiyoruz. Hasta Hizmetleri Biriminde çalışan arkadaşlarımızla yaptığımız söyleşi sonrasında edindiğimiz bilgilere göre hastalarımıza, potansiyel hastalarımıza ve hasta yakınlarımıza ilk temasta bulunan bu birime birlikte göz atalım;

Süre ortalaması almamız gerekirse bu birimde çalışanlar olarak kaç yıldır sağlık sektöründesiniz ve bu birim personeli olarak gençlere bu mesleği tavsiye eder misiniz?

Bize göre, sağlık sektöründe gerçekten çalışmak isteyen kişilerin bu mesleği seçmesi gerekiyor. Çünkü çok fazla özveri istiyor. Hastalarla ve hasta yakınlarıyla her açıdan 360 derece ilgilenmek çok emek ve sabır istiyor. Verdiğiniz emeğin, azmin ve işinizi ciddiye alarak çalışmanın karşılığını zamanla alabileceğiniz geniş bir yelpazeye sahip bir sektör aslında... Yeter ki istekli ve kararlı olunsun.

Bir KBB hastanesinde hasta hizmetlerinin en sık karşılaştığı durumlar nelerdir?

Her ne kadar istemesek de tıpkı diğer sektörlerde olduğu gibi, sağlık sektöründe de bazen aksaklıklar ve sorunlar olabiliyor. Sağlık çalışanı olarak hasta ve hasta yakınardan en büyük beklentimiz, gerek sözlü gerek fiziki olarak şiddetten uzak, empati kurarak ve karşılıklı anlayış içerisinde sorunlarını ve taleplerini dile getirmelelidir. Ancak ifade ettiğimiz üzere bazen farklı durumlar söz konusu olabiliyor. Bizlerin görevi zaten hasta ve hasta yakınlarını mutlu etmek, memnuniyet odaklı çalışmak ve buradan iyi bir izlenimle ayrılmalarını sağlamaktır.

Sağlık sektörü başlı başına riskli, oldukça zor ve sabır Gerektiren bir sektör. Bu sektörün en önemli birimlerinden biri olan hasta hizmetlerinin başlıca dinamikleri nelerdir?

Öncelikle iyi bir ekip olmak ve ekip çalışmasının faydalarına inanmak gerekiyor. Hasta Hizmetleri Birimi, yönetsel olarak

hastanenin hastalarla ilgili her konuda temasta olduğu ana birim olmakla beraber, hastanenin görünen yüzüdür. Hasta kabul-kayıt-karşılama, çağrı merkezi gibi birincil şekilde hastaların ilk temas kurduğu birimlerin çalışanları olarak şunu açıkça söylemeliyiz ki; sabır gösteremeyen ve empati kuramayan kişilerin bu birimde yer almasını tavsiye etmiyoruz.

Tüm hasta hizmetleri mevzuatına ve bu konudaki değişikliklere hakim olmak, yeniliklere açık olmak, daima doğru ve net mesajlar vermek, hasta memnuniyetini prensip edinmiş olmak, hasta mahremiyetine ve verilerin korunmasına yüksek derecede önem vermek başlıca dinamikler arasında yer alır.

Sağlık sektöründe çalışan deneyimli personel olarak bu Mesleği seçmek isteyen kişilere önerileriniz nelerdir?

Yaratıcılığınızı her an çalışır halde tutun ve farklı fikirlere saygı duymayı bilin.

Genel tutum ve davranışlarınıza özen göstermeniz size kariyer yolunda çok şey kazandıracaktır.

Arkadaşlarımıza bu yoğun tempolarında vakit ayırarak bizi bilgilendirdiği için çok teşekkür eder, başarılarının devamını dileriz.



29 Ekim Cumhuriyet Bayramı

Cumhuriyet yönetiminde söz milletindir. Cumhuriyeti korumak, kollamak ve yaşatmak her yurttaşın görevidir. Ulu önder bu görevi yeni nesillere şu sözleriyle vermiştir. “Ey yükselen yeni nesil, istikbal sizsiniz, Cumhuriyeti biz kurduk, onu yükseltecek ve yaşatacak sizsiniz.” Bunun için her yıl 29 Ekim’de Cumhuriyet Bayramı coşkuyla kutlanır. Bu bayram her Türk gencinin Atasına olan şükran ve bağlılığının en büyük göstergesidir.



10 Kasım Atatürk'ün ölüm yıldönümü ve Atatürk Haftası

Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk, 10 Kasım 1938 günü saat dokuz beş geçte hayata veda etmiştir. Atatürk'ün ölümünden sonra Atatürk'ün ölüm tarihi olan 10 Kasım Atatürk'ü Anma çerçevesinde Atatürk Haftası olarak belirlenmiştir. Atatürk Haftası boyunca Atatürk'ün felsefesi, devrimleri ve yaptıklarından sürekli olarak bahsedilir. Bir yas gününden ziyade Atatürk'ü anlamaya ve Atatürk'ün eşsiz zekası sayesinde güttüğü politikaların tabana yayılması için çalışılmaktadır.

Kahramanlık Destanı Yazan Bir Güzel Şehir.. Çanakkale Geçilmez!

Çanakkale!

Merhaba sevgili okurlarımız,

2021 yılının son ve gazetemizin 15. sayısında hem Marmara hem Ege Bölge'sinin güzel şehri Çanakkale'yi sizlere tanıtmaya çalışacağız.

Yöresel yemekler, halk oyunları, türküleri, doğal güzellikleri, coğrafi konumu, ilçeleri ve tarihi gibi pek çok özelliği birçok kişiyi kendisine hayran bırakmayı başarmıştır. Sizlere bu yazımızda Çanakkale ilimize dair bilgileri başlıklar halinde paylaşacağız. Tüm bilgileri paylaşmamız sayfalara sığmayacağı için daha çok popüler olan ve ön plana çıkan bilgileri sizlere sunacağız. Peki, Çanakkale'nin Kültürel Özellikleri ve Değerleri nelerdir? Gelin, hep birlikte bakalım;

17 Plaka numarasına sahip olan Çanakkale ilimizin birbirinden güzel 11 ilçesi bulunmaktadır. Bu ilçeleri listelererek yazımıza

başlayalım. Çanakkale'nin ilçeleri;

Ayvacık, Bayramiç, Biga, Bozcaada, Çan, Eceabat, Ezine, Gelibolu, Gökçeada, Lapseki, Yenice.

Çanakkale'nin nüfusu 2020 yılı verilerine göre 547.000 kişi olarak tahmin edilmektedir. Oldukça verimli topraklara sahip olan Çanakkale ilimizde başlıca, buğday, arpa, yulaf, çavdar, susam, tütün, bakla-

giller (fasulye, nohut, bezelye ve börülce) yetiştirilen ürünler arasında yer almaktadır. Çanakkale ilimizin sınır komşularına baktığımızda ise, Doğuda Balıkesir, Batıda Ege Denizi, Güneyde Balıkesir ve Ege Denizi, Kuzeyde Edirne ve Tekirdağ ilerimiz yer almaktadır.

Çanakkale oldukça köklü bir tarihe sahiptir. Milattan önce 3000'li yıllarda kurulduğu bilinmektedir. Tarihimizde de önemli bir yere sahip olan Çanakkale ilimiz pek çok medeniyete ve uygarlığa ev sahipliği yapmıştır. Bu haliyle bile Çanakkale ilimizin ne denli zengin kültürel özelliklere sahip olduğunu görebilmekteyiz.

Çanakkale'nin kültürel özellikleri denilince ilk akla gelenler, Gökçeada ve Bozcaada, Truva ve Assos Antik Kentleri, Gelibolu Şehitler Milli Parkı, Adatepe ve Çetmi (Yeşilyurt) Köyleri, Dardanel balık konservesi, domates ve seramik üretimi, hoşmerim tatlısı sayılabilir. Çanakkale ilimize gitmeniz halinde gezip görebileceğiniz yerler: Gelibolu Şehitler Milli Parkı, Çanakkale Deniz Müzesi, Bozcaada Meryem Ana Kilisesi, Karabiga, Yeni Zelanda Anıtı, Aynalı Çarşı, Meryem Ana Kili-





sesi, Truva Antik Kenti, Bozcaada Ayazma Plajı, Dardanos Tümülüsü Salonu, Dur Yolcu Anıtı, Mıhlı Çayı, Şahmelek Koyu, Seddülbahir Eski Camii, Saat Kulesi, Saruca Paşa Hamamı olarak sıralanabilir.

Çanakkale'de yaygın olarak yapılan ekonomik faaliyet tarımdır. Bölge toprakları son derece verimli, iklim ise tarıma müsaittir. Koyun, keçi, sığır, arı gibi hayvancılık faaliyetleri de yaygındır. Ayrıca balıkçılık bölgenin en önemli geçim kaynakları arasındadır. Balık çeşitliliği de hayli fazladır.

Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde Çanakkale adeta "Türk'ün Diriliş Destanı"nın yazıldığı yer olmuştur. Denizden gelerek Osmanlı topraklarını zapt etmek isteyen İngiliz-Rus-Fransızların 1914'te başlayan saldırıları tam 2 yıl sürdü. Burada Türkler Dünya'ya Çanakkale'nin geçilemeyeceğini gösterdi. Çanakkale Savaşları'nda milletimiz 250 binden fazla şehit verdi. Şehitlerimiz için bölgede dev bir Çanakkale Şehitliği kurulmuştur. Her yıl buraya binlerce yerli ve yabancı turist gelmektedir. Onlar, dönmeyi hiç düşünmediler. Bu vatani evlatlarına bırakabilmek için canlarını gözlerini bile kırpmadan verdiler. Saygı ve minnetle şehitlerimizi anıyoruz. Bağımsız Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulmasıyla beraber Çanakkale de il olmuştur.

Çanakkale Şehitler Abidesi

Gelibolu Yarımadası'nın en çok ziyaret edilen ana ziyaret noktası olan Abide, Eski hisarlık Burnu üzerinde yer almaktadır. Abidenin temeli 17 Nisan 1954 tarihinde atılmıştır. İkinci Anafartalar Zafiri'nin 45. Yıldönümü olan 21 Ağustos 1960 tarihi ziyarete açılan Çanakkale Şehitler Abidesi, Çanakkale Muharebeleri'nde şehit düşen tüm askerlerimizi simgelemekte ve onların anısını yaşatmaktadır. Mimarı Doğan Erginbaş'ın kendi ifadesiyle abide Tüm coğrafyalardan gelen şehitlerimizin toplu bir şekilde göğe yükselişini temsil etmektedir. Ayaklarının üzerinde muharebe anlarını yansıtan

kabartma rölyefler bulunmaktadır. Her yıl 18 Mart tarihinde, ülkenin dört bir yanından gelen vatandaşlar ve devlet erkânı tarafından Abide tören alanında anma merasimleri düzenlenmektedir.

Abidenin arka bölümünde yer alan sembolik mezarlıklar 2007 yılında ziyarete açılmıştır. Şehitlikte Çanakkale Muharebeleri sırasında şehit düşen ve bugüne kadar isimleri tespit edilebilmiş 59.408 şehidimizin isimleri bulunmaktadır. Yine sembolik şehitliğin önünde muharebe dönemini yansıtan 45 m uzunluğunda bir rölyef bulunmaktadır. Rölyefi geçtikten sonra, sembolik şehitliğin başlangıç bölümünde meçhul asker mezarı ve Mustafa Kemal Atatürk'ün 1934'te müttefik askerleri için söylediği sözlerin yer aldığı mermer bir kitabe bulunmaktadır. Arıburnu muharebelerinden sonra bir Anzak askerinin yanında Avustralya'ya götürdüğü ifade edilen ve bir Türk askerine ait olan kafatası, yıllar sonra 10 Mart 2003 tarihinde Türkiye'ye teslim edilmiş olup, 18 Mart 2003'te resmi törenle bugünkü noktaya defnedilmiştir.

Çanakkale'ye gelmişken yapımı bitmek üzere olan asma köprüyü de muhakkak görmelisiniz. Zira; tamamlandığında, 2023 metre ana açıklığı ile "dünyanın en uzun açıklıklı asma köprüsü" unvanını alacak olan 1915 Çanakkale Köprüsü, 333 metrelik kuleleri ile de "dünyanın en yüksek asma köprüsü" olacak.

Çanakkale tarihi dokusuyla, destan yazılmış topraklarıyla, coğrafi güzelliğiyle bu sonbahar muhakkak gezi planlarınız arasında almanız gereken en güzel şehirlerimizden biridir. Bu sonbahar her şey gönlünüzce olsun.

Sağlıklı ve mutlu kalın.



Yeni Bir Yıl, Yeni Umutlar, Sağlıklı Yaşamlar...

İnsanlar her yeni yıla yeni umutlarla girer ve hayatlarında güzel başlangıçların olmasını dilerler. Hepimizin yeni yıldan beklentileri farklı farklıdır. Ancak mutlaka herkesin ortak bir dileği, isteği vardır. O da şüphesiz sevdiğimiz ve kendimizin sağlıklı olmasıdır.

İnsanoğlu hedefleri ve istekleri doğrultusunda yaşar. Hayatta herhangi bir amacımız yoksa yaşamın da hiçbir anlamı yoktur. Zaten, hayat denen şey belirlenen ve sürekli yenilenen hedeflere ulaşmak için süregelen bir zaman dilimi değil midir? Söz konusu hedefler, ya gerçekleştikçe ya da genellikle yeni bir yıla girerken beklentiler şeklinde yenilenir.

Hayatımızın rutin akışı içinde zaman zaman duraklara ihtiyaç hissederiz. Belki bir an için de olsa durup dinlenmek; yaşantımıza farklı bir yön verebilmek, zamansızlık nedeni ile sürekli ertelediklerimizi bir an önce hayata geçirebilmek adına... Belki de içimizde durgunlaşan yaşam pınarını daha aktif ve coşkulu hale getirebilmek için. Ama neden her ne olursa olsun bu duraklar gerçekten de önemlidir. Tabii durmasını, ama hemen ardından yeni coşkularla ve kocaman gülüşlerle başlamasını bildikten sonra... İşte bunun için önümüzde güzel bir fırsat var: 2021. Unutmayalım ki "bugün

başımıza gelenler dün düşündüklerimiz, yarın başımıza geleceklerse bugün düşünmekte olduğumuzdur." O halde olumsuz her ne varsa bir yana bırakıp; olumlu düşünerek, hayatımıza hep güzellikleri çağırarak yüzümüzde tebessümle yeni yılı karşılayalım gönülden, tüm coşkumuzla... Sağlıklı, mutlu, huzurlu olmayı dileyelim.

Bu yeni yıl; bizim en yakın durağımız olsun hedeflerimize başlamamız adına. Kendimizle, geleceğimizle, sağlığımızla ve sevdiğimizle ilgili olarak en çok yapmak istediklerimizi düşünce süzgecimizden geçirip uygulamaya koyalım birer birer. Yılmadan, bıkmadan, azimle ve sebatla. Her ulaşılan hedef bizler için diğer hedeflerimize ulaşmamızda itici bir motivasyon etkisi yapacaktır hiç kuşkusuz. Önemli olan belki de ilkinde başlayabilmektir, ne dersiniz?

Bu yıl bazılarımız için sigarayı bırakacağımız, bazılarımız için diyetle "gerçekten" başlayacağımız, bazılarımız için yeni iş imkanları yaratacağımız, bazılarımız için idealimizdeki eve kavuşacağımız, bazılarımız için mutlu bir beraberlik, bazılarımız için rüyalarımızdaki tatili yaşayacağımız, bazılarımız için anne-baba olacağımız, ama hepimiz için çok sevip, çok seveceğimiz bir yıl olsun. En önemlisi sağlıklı olalım. Tabii ki bu sebeple sağlık kontrollerimizi ihmal etmeyelim.

*Yeni yulla birlikte herkesin diřleri gerçek olsun.
Barışın, sağlık ve huzurun, sevginin egemen olduğu bir diınyada
Nice Güz el Yıllara...*

*Sağlık olsun, keyif olsun, huzur olsun.
2022 yeni umutlar, sağlıklı yaşamlar demek olsun...*

Sevgilerimizle.



Faydalı Bilgiler

Radyolojik Girişimsel İşlemler



Radyoloji Uzmanı
Prof. Dr. Güner SÖNMEZ
gonmez@medient.com.tr

Günümüzde, ultrason başta olmak üzere radyolojik cihazlar rehberliğinde yapılan girişimler eski tanı ve tedavi yöntemlerinin yerini almaktadır. Radyoloji uzmanları tarafından yapılan bu işlemler, vasküler ve nonvasküler işlemler olarak ikiye ayrılır. Nonvasküler işlemler içine; ince iğne ve kalın iğne biyopsileri, kist boşaltma, abse drenajı, radyofrekans ablasyon, mikrodalga ablasyon, etanol ablasyon tedavileri gibi girişimler girmektedir.

Biyopsi işlemi saptanan bir kitlenin, iyi huylu veya kötü huylu ayrımını yapmak için başvurulan bir yöntemdir. Radyolog tarafından yapılan işlem sonucunda, alınan örnek patoloji uzmanınca incelenir. İnce iğne aspirasyon biyopsileri (İİAB); daha çok tiroid, submandibuler bez, parotis bezi, lenf nodu ve yumuşak doku lezyonlarında kullanılır. Yutma güçlüğü, boğazda takılma hissi, boyunda şişlik, ses kısıklığı gibi semptomlara neden olan bir tiroid nodülü biyopsi gerektirebileceği gibi; ultrasonografik özellikleri kanseri çağrıştıran bir nodül de biyopsi yapılmasını gerektirir. Tükürük bezlerinde saptanan kitleler, yumuşak doku tümörleri, meme lezyonlarında da ince iğne biyopsisi kullanılır. Enjektör iğnesiyle yapılan biyopsi (biopsi) nin ultrasonografi altında gerçekleştirilmesi, işlem süresini kısalttığı gibi; basit ve güvenli olmasını sağlar. Prof. Dr. Güner SÖNMEZ ince iğne biyopsilerinin neredeyse ağrısız olduğunu ve anestezi gerektirmediğini ifade ediyor.

Kalın iğne biyopsilerine core biyopsi veya tru cut biyopsi adı da veriliyor. Meme kitleleri başta olmak üzere; karaciğer, böbrek, akciğer gibi iç organlarda tercih edilen bir yöntem. Meme de ele gelen kitle, sertlik, şişlik, ağrı gibi yakınmalarla gelen hastalarda saptanan lezyonların değerlendirilmesinde kullanılır. Ultrasonografi lezyonun solid (yumuşak doku) kistik ayrımını yapar. Çoğunlukla fibroadenom dediğimiz iyi huylu meme lezyonlarının da ultrason ile tanısını koymak mümkündür. Ancak bazı meme kitlelerinin histolojik olarak incelenmesi; dolayısıyla biyopsi yapılması gerekir. Kalın iğne biyopsilerinde; lokal anestezi yapıldıktan sonra ultrasonda

görerek lezyonun içinden doku parçası alınır. Alınan parçanın büyüklüğü kullanılan iğnenin özelliklerine göre değişir. Ultrason kılavuzluğunda yapılan biyopsi işlemi, doğru yerden parça almayı sağladığı gibi; biyopsi işlemini de kolaylaştırır ve çevre dokuların tahrip olmasını engeller.

Radyolojik girişimler sadece tanı koymak için değil, günümüzde tedavi amacıyla da kullanılmaya başlanmıştır. Radyofrekans ablasyon (RFA) ve mikrodalga ablasyon tedavileri bu işlemlerin en güncel olanlarıdır. Ablasyon (ablation) terimi ameliyatla çıkartma anlamı taşır. Ancak burada bir ameliyat söz konusu değildir. Temel hedef ameliyatla çıkartılabilecek bir kitleyi; ameliyatsız, ağrısız, ciltte iz bırakmadan, travma oluşturmadan, konforlu bir şekilde tedavi etmektir. En sık kullanım alanı tiroid nodülleridir. RFA; boğazda takılma hissi, nefes darlığı, ses kısıklığı, yutma güçlüğü, kozmetik problemler oluşturan tiroid nodüllerinde semptomları ortadan kaldıran güvenilir bir yöntemdir. Bu işlemde lokal anestezi ile doku içine yerleştirilen prob (iğne), alternatif akımdan ısı oluşturur. Isı, iğnenin etrafında 80-100 C ye çıkarak doku ölümüne neden olur. Radyoloji uzmanı, real time nodülde oluşan değişiklikleri ultrason ekranında izler. Nodülün tamamında ablasyon gözlemlendiğinde iğne çıkartılarak işlem sonlandırılır. Zamanla tiroid nodülleri önemli miktarda küçülür. Radyofrekans ablasyon tedavisi; tiroid ameliyatlarına önemli bir alternatif oluşturan, ağrısız ve güvenli bir yöntemdir. Bizim işlem yaptığımız olgularda, nodüllerde küçülmenin % 88'e kadar ulaştığını görüyoruz.

Batın içindeki organlarda, memede, tiroid bezinde saptanan kistlerin boşaltılması; abse drenajı diğer radyolojik işlemlerdendir. Tiroidin kistik nodüllerinde minimal invazif radyolojik yöntemlerden biri de etanol ablasyondur. Bu işlemde tiroid kisti içine etanol enjekte edilir ve belirli bir süre beklenir. Daha sonra kist aspire (boşaltma) edilerek işlem sonlandırılır.



Biyopsi işlemi saptanan bir kitlenin, iyi huylu veya kötü huylu ayrımını yapmak için başvurulan yöntemdir.

LezzetiMedient



Leziz Bir Geleneksel Çanakkale Yemeği; Ovmaç Çorbası



10-15 dk

6+ Kişilik

Malzemeler

- 1 adet küçük boy soğan
- 2 çorba kaşığı ayçiçeği yağı
- 1 çay kaşığı biber salçası ya da kırmızı pul biber
- 1 su bardağı un
- ½ bardak su
- 1 tatlı kaşığı tuz
- 1.5 lt su

Hazırlanışı, Pişirilmesi Ve Servis

Bir küçük kuru soğan küp halinde kesilir, sıvı yağ katılarak ateşe konulur. Soğan hafif pembeleşince, bir çay kaşığı salça katılır. Biraz karıştırılır. Daha sonra bu harcın üstüne 1,5 litre su eklenip, karıştırılmadan kaynamaya bırakılır.

Diğer taraftan başka bir kap içinde bir su bardağı miktarındaki una, yarım bardak su katılır ve pütürlü parçalar oluşana dek birkaç dakika karıştırılır. Bu esnada un, toz halinden kurtulmuş olur.

Pütürlü parçalar halinde oluşturduğumuz un su karışımı, kaynamakta olan harcın içine azar azar eklenir. Bu ekleme esnasında bir yandan da tencere karıştırılmaya devam edilir. Unun topaklaşması engellenene kadar karıştırılır. Bu süreçte, çorbanın tuzu da eklenir. Yaklaşık 10-15 dakika sonra, pişen çorba ateşten indirilir.

Afiyet olsun.

24 saat sizinleyiz.

444 522 0

Bütün sorularınız için çağrı merkezimizi
haftanın 7 günü, 24 saat arayabilirsiniz.

#bizimlegüvendesiniz

MEDİENT