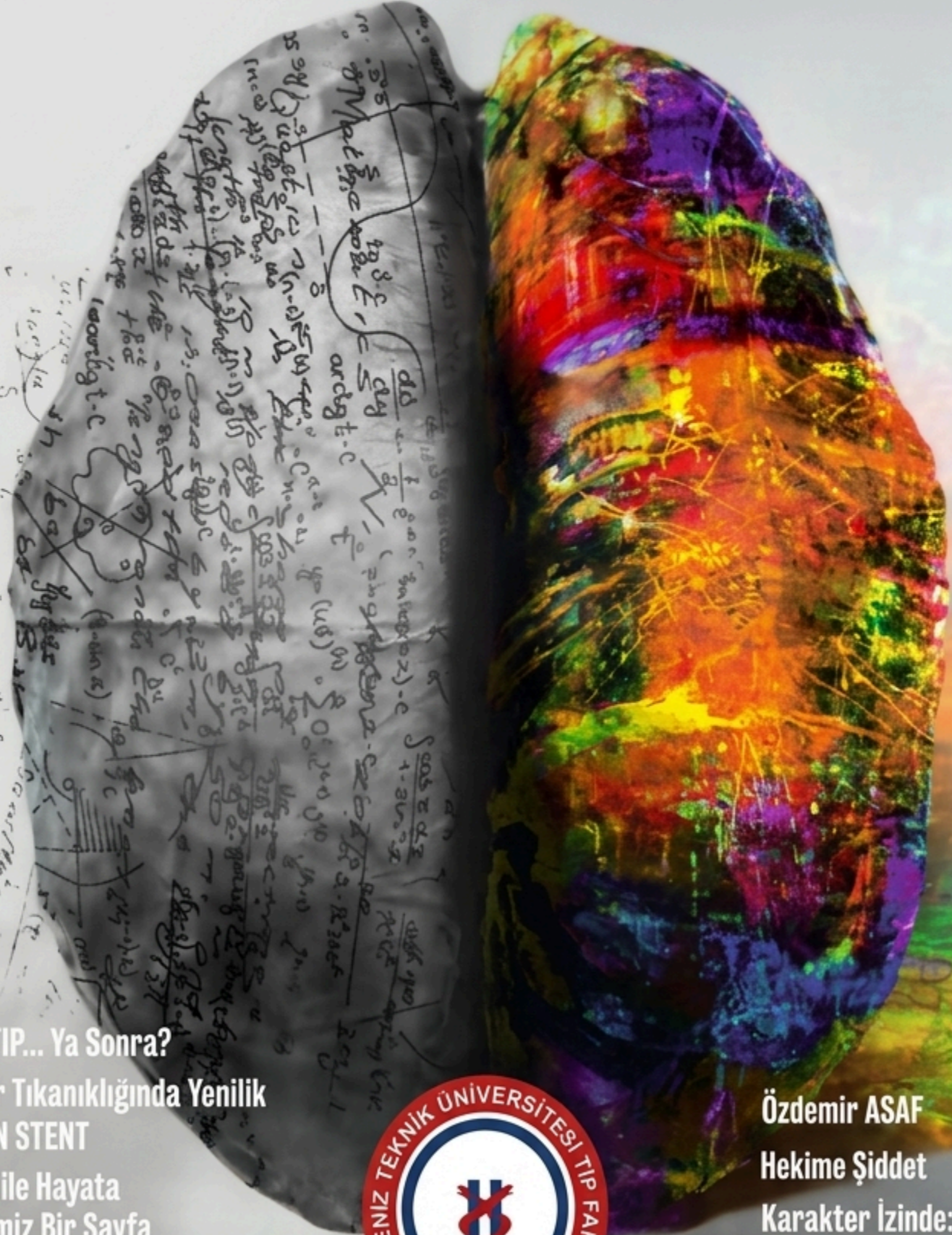




Traktu's

Bilim ve Kültür Dergisi

Ocak 2017 | Sayı:2



1 2 3 TIP... Ya Sonra?

Damar Tıkanıklığında Yenilik
ERİYEN STENT

EMDR ile Hayata
Tertemiz Bir Sayfa

Organ Bağıışı
Farkındalık Anketi



Özdemir ASAF

Hekime Şiddet

Karakter İzinde: MBTI

Yurtdışı Stajına

Nasıl mı Gidilir?



Değerli TraKTU's Okuyucuları

*Çalışmadan, öğrenmeden,
yorulmadan rahat yaşamının
yollarını alışkanlık haline getirmiş
milletler evvela haysiyetlerini sonra
hürriyetlerini ve daha sonra da
istikballerini kaybetmeye
mahkumdurlar..*

-M.Kemal ATATÜRK-

Şu sıralar dünya dönüş hızını arttırmış gibi. Kübalı bilim insanları yaptıkları çalışmalar sonucu kanser aşısını bulduklarını açıkladılar.

Oxford, Cambridge, Imperial College ve Londra Üniversiteleri ortak yaptıkları bir çalışmada AIDS hastalarının tüm hücrelerinden HIV'i temizlediklerini duyurdular. 2 ay önce de Nobel Tıp Ödülü sahibini buldu ve Japon bilim insanı Yoshinori Ohsumi otofaji ile ilgili çalışmasıyla ödülü ülkesine götürdü.

Bu gelişmeler tıp dünyasını heyecanlandırdığı gibi bizi de heyecanlandırdı ve bu heyecanla TraKTU's'un yepyeni sayısında yine elimizden gelenin en iyisini yapmayı amaçladık. İlk sayımızın ardından hızı hiç düşürmedik. Bizimle birlikte olan tüm

arkadaşlarımız ve hocalarımızın desteğiyle şimdi sizinle buluşuyoruz.

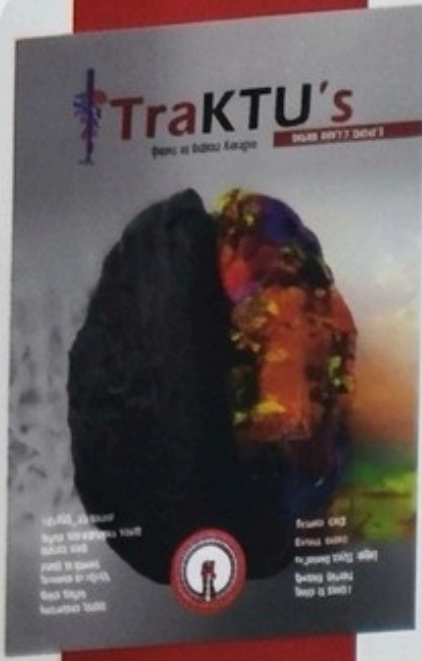
Bu sayımızda da sizlerle paylaşmak istediklerimiz geçtiğimiz kasım ayında farkındalık oluşturulmaya çalışılan çok önemli konulardan bahsediyoruz. Organ bağıışı bu anlamda başı çekiyor. 2-8 Kasım Lösemili Çocuklar Haftası da en az organ bağıışı kadar önemseydiğimiz e en az organ bağıışı kadar önemseydiğimiz ve zihnimizin bir köşesinde hep canlı kalması gereken bir konu. Aralık ayının ilk gününde dikkat çekmek istediğimiz bir diğer konu ise Dünya AIDS Günü. Sonrasında ise adını belki daha önce duymadığımız bir karakter testi olan MBTI'dan bahsedip hayatımıza yeni giren magnezyum alaşımli stentleri konuşacağız. Bu konuşmaların ardından çerçeveyi tamamlamak ise size düşüyor.

Sevgili okurlar, tüm bu gelişmeler ve haberleri duyunca gelecek için umut dolu düşünceler sarıyor içimi. Çünkü ilerde Türkiye'ye yeni Nobeller kazandıracak, tedavisi olmayan kronik hastalıklara çözümler bulacak bilim insanları belki de aramızdan çıkacak. İşte bu gerekçelerle bizler üzerimize düşeni yapmaya hazırız ve sizleri de birlikte çalışmaya davet ediyoruz. TraKTU's'un bir sonraki sayısında görüşmek üzere.

Sevgi, sağlık ve bilimle kalın.

İnt. Dr.
Arife UFACIK
EDİTÖR





Belki de En "ACIL" Şekilde Çözümüne
Kavuşması Bereken Sorunlardan Biri Bu:

"ACIL SERVİSLER!"

7



6 Bir Maceranın
Yol Haritası

10 Hastanemizi Tanıyalım
KTÜ TIP FAKÜLTESİ
GÖĞÜS HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI

15 Karakter İzinde
MBTI

20 Röportaj
Prof. Dr. Mehmet Halil Öztürk



İÇİNDEKİLER



18 Trabzon Hurması

19 Lösemi ve Yaşam

22 Hekime şiddet

24 Röportaj:
Doç. Dr. Serdar TÜRKYILMAZ

28 Damar tıkanıklığında yenilik
Eriyen Stent

Yurtdışı Stajına Nasıl mı Gidilir?

44



27 Küçük Bir Deneyimim: TÜBİTAK PROJEM

30 1 2 3 TIP.. Ya Sonra?

33 Her bağış yeni bir hayattır: Hazır mısınız?

36 Organ Bağışı Farkındalık Anketi

38 Mezuniyet Sonrası Çakışma Hayatı

40 KTÜ TÖB (TurkMSIC)

42 ve Şampiyon Olduk!

46 Özdemir ASAF

48 TOLSTOY

50 The Truth To Be Told: The Goodness Of The Turkish People

53 Bilmek Lazım!

Editör

Int. Dr. Arife UFACIK

Editör Yardımcıları

Stj. Dr. Yağmur AKCAOĞLU

Stj. Dr. Taha GÜNDÖĞDU

Hacer TÜRE

Çalışma Kurulu Başkanı

Int. Dr. Koray Naim MEYDAN

Çalışma Kurulu Başkan Yardımcıları

Esmâ Büşra GÖN

Zeynep TORAMAN

İmla Birimi

Stj. Dr. Yunus Emre DEDİKLİ

Buket KAYTAZ

Ayşe Betül YILDIZ

Röportaj Birimi

Stj. Dr. Seyhan KARA

Alperen KINAK

Nur Ceren KÜŞÇÜOĞLU

Beyza Nur TORUN

Anket Birimi

Fatma CALAVIR

Nejat Alperen KÖRÖĞLU

Ayşenur TOPÇU

Sosyal Medya - İletişim

Stj. Dr. Berat DEMİRCİ

Nagehan ÖZER

Grafik Tasarım

Medyabeyi@ Reklam Ajansı

Stj. Dr. Berat DEMİRCİ

Danışma Kurulu

Prof. Dr. Ahmet AYAR

Yrd. Doç. Dr. Mehmet Emre BAKI

Yrd. Doç. Dr. Celal Kurtuluş BURUK

Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL

Yrd. Doç. Dr. Mustafa Emre ERCİN

Arş. Gör. Gökhan ERDİL

Prof. Dr. Funda ÖZTUNA

Uzm. Dr. Ali Faruk OZYAŞAR

Prof. Dr. İknur TOSUN

Prof. Dr. Mehmet Haluk ULUUTU

İletişim

traktusdergisiktutip@gmail.com

facebook.com/traktuskutip

twitter.com/traktuskutip

instagram.com/traktuskutip



Danışma Kurulu fakültemiz öğretim üyelerinden ve assistansrından oluşmaktadır.

Tüm yazıların sorumluluğu yazarlarma aittir. Bu yayın KTO Tip Fakülteri öğrencileri tarafından hazırlanmaktadır.

Senede iki kere yayınlanır, para ile satılmaz.

Belki de En “ACİL” Şekilde Çözöme
Kavuşması Gereken Sorunlardan Biri Bu:

“ACİL SERVİSLER!”

“Acil servis: Hastanelerde hiç vakit geçirilmeden bakılması gereken hastaların ilk sağaltımlarının yapıldığı bölüm.”

Evet, internette herhangi bir sözlüğü açıp arama kutusuna “acil servis” yazınca karşımıza böyle bir tanım çıkıyor. Altı çizili yere özellikle dikkat çekmek istiyorum: “Hiç vakit geçirilmeden bakılması gereken.” Bu tanımı aklımızda tutarak devam edelim. Sonra arama motoruna “Acil servislerin işlevi nedir?” diye bir cümle yazalım ve çıkan sonuca bakalım: “Acil servislerde; diğer servislerde randevu sistemi ile bakılması için yeterince bekleyemeyecek olan kalp krizi, travma, yanık gibi durumlara ilk müdahaleler yapılır.” Bunu da aklımızın bir köşesine yazdıktan sonra gelin sizinle ülkemizdeki acil servislerin durumuna göz atalım biraz.



Betül YILDIZ
KTÜ Tıp Fakültesi-Dönem 2
betzyaeternam@gmail.com



Ülkemizde acil servisler en çok rağber gören yerler arasında ilk sıralarda yer alıyor. Bunun sebebi her an halp krizi geçiren veya ağır travmalara maruz kalmış insanların sayırra fiarlalığı mıdır? Sizin de tahmin ettiğiniz gibi çoğunluk bu hastaların oluşmamaktadır. Bir diğer konu ise acil servislere başvuran insanların gerekçelert. Ne yazık ki acil servislere başvuran kizi sayısı kadar başvuran insanların gerekçeleri de oblukça dikkat çekiyor. Bu konuyla ilgili ATUDER (Acil Tıp Uzmanları Demegil) başkanı Prof. Dr. Cander şu sızaları kaydediyor: "Nakamı dinleyip 'Kalhim 3 dakikadır amıyor' diye acil servise kaşan kişi bile oldu. Bu başvurular bizi çok şaşırıyor."

GEREKSSİZ YOĞUNLUK YAŞANIYOR!

Durum böyle olunca acil servislere böylelik bir yoğunluk ve yığılmanın olması kaçınılmaz hale geliyor. ATUDER başkanı Prof. Dr. Cander in bu konuyla ilgili de şöyle bir açıklaması kayda geçiyor:

"Acil servise bayvurnlardaki yoğunluk, gerçek acil vakaların bakımını engelliyor. Hastaların durumun aciliyetine göre bizmet alması temel kuralken hazı bilinçsiz davranışlar nedeniyle gereksiz yoğunluk yaşamıyor. Acil servisleri gereksiz yere meşgul edenler, 'Hiçbir şeyiniz yok.' açıklamasına, 'Hiç bakmadınız, tahlii yapmadan nasıl bir şey yok diyorsunuz.'" gibi cümlelerle tepki gösteriyorlar. Acil servisler problem ve stres çözüme yeri olarak görülüyor. Acile gelen hastaların şikayetlerini birleştirecek bir tıp bitabı yok çünkü değişik şikayetlerle geliyorlar. Şu anda acil servise baysuran insanların başvuruların tanımlayarak yeni bir hitaba ihtiyasımız var.

Aynı zamanda Cander, biryok ülkenin acil servislerinde Türkiye kadar yoğunluk yaşanmadığına işeret ederek, Avrmya'da ve gelişmiş ülkelerdeki meslaktaşlarının "Bu kadar hasta bize basvursa ekonomimiz felç olur, ülkennzue kriz olur. Biz bunu 'afet' olarak tanımlarız." dediklerini ifade ediyor. Yıllardır bu için içinde olan bir başka bakımınıza de bu kanuyla ilgili birkaç soru yöneittim. Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan Çocuk Sağlığı



ve Hastalıkları uzmanı da şu sözleri aktardı: "Hastanemizin aciline müracaat eden hastalarımızın aslında %50 ila %100 gerçekte acil müdahaleye ihtiyaç duyuyor. Geriye kalan %90-95lik besim ise genellikle basit ve acil olmayan, birinci basamak tedavi kurumlarında halledilebilecek ve aslında oralarda halledilmesi gereken şikayetleri olan veya ertesi gün polikliniklere haşvurabilecek hastalardan

oluşuyor. Bu insanlar da yine akşam vakitlerinde acilimize başvuruyorlar. Acil servislere bu kadar müracaatın olmasının başhen sebebi ise halkımızın bu konuda yeterli bilince ve bilgiye sahip olmayım, acil servisin asil görevini ve işleyişini tam olarak idrak edememesidir. Özellikle akşam vakillerinde hasta yoğunluğunun en üst seviyeye ulaşmasının sebebi ise insanların hastaneye gelme zamanlarını kendi güniiik işlerine-uğraşlarına göre ayarlamasıdır. Akşam, polikliniklerin kapalı

gerekirse tüm masrafı cshinden karyılamalı. Tiraj uygulamasıyla yeşil-sarı-kırmızı alana ayrılan acil servise gelen hastaya acilden bir kaşık ateş düşürücü dahi verilirse, acilde müdahale olarak sayılıp hasta kırmızı alana dahil ediliyor ve hecbazı bir deret ödemiyor. Bu yiteden kırmızı alan uygulamaların baysamı daralınmalı ya da katılım payı daha yöktrak alınmalı. Yine hastanın aerlik bir durumunun olmadığı tespit edilip hasta reddedildiğinde personel, vatandaşla karyı karşıya bırakılmamalı, idareciler de çalışanlara destek olmalı. Orneğın, iki ayıtr habze olan çocuk acile getirildiğinde tedavisinin ertesi gün polikliniğe sevk edilmesi durumunda oluşacak olumsuz durumlara hasşı idarecilerin çalışanları karuyacak tedbirler alması gerekir. Tahiiil somuca göstermek için bile acile gelen var mesela. Hastaya neden he vaktite geldiniz diye sorduğumuada gündüz işimiz vardı gibi cevaplar alıyoruz. Evet elbette evde 38 derece ateşten panikleyp acile geim veya bu tip ara durumlarda olan hastalar var lakin genel olarak acile müracaat edenime biyyik kısım saydığıın sheplerden ötürü acile geliyor. Özetlemek gerekisse, bu yoğunluğun önüne geyilmesinin en önemli yola halkımızın bilinçlenmesidir." Bu duruma sağık çalışanlarının penceresinden kakurca böyle bir takleyla karşılaşılıyor. Peki ya halkımız ne diyec acillerde yaşanan bu gereksiz yoğunlukla ilgili? Onlar na yaşıyorlar bu konada? Barışla ilgili birkaç vatandaşınca bir sorular yöneldim ve oullum ağzından dinledim rarranaların. Elde ettiğim bilgilerder öc

■ Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Birimi