



Dr. Deniz ÖZKAN

Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

GÜNEŞ ÇARPMASI

Güneş çarpması; güneş altında uzun süre kalma ve fiziksel zorlanma neticesinde vücut ısısını ayarlayan mekanizmaların bozulmasına bağlı olarak ortaya çıkan klinik bir tablodur. Yaz aylarında sıklıkla görülen, sıcak çarpması da denilen bu durum vücut için çok zararlı ısı kaynaklı bir sorundur. Yüksek ateş, bulantı ve kas krampları gibi belirtilerle kendini gösterebilen güneş çarpması; acil müdahale gerektiren bir durumdur, tedavisi yapılmadığında vücuda hızlı bir şekilde zarar verebilmekte, organlarda hasara ve komplikasyonlara neden olmakta, hatta ölümlü sonuçlanabilmektedir. Tedavisinde ilk hedef vücut ısının düşürülmesi, kontrol altına alınması ve bu durumu tetikleyecek dış ısı etkenlerinden kaçınılmasıdır.

Güneş çarpması nasıl meydana gelir?

Güneş çarpması özellikle öğle vakitlerinde, güneş ışınlarının dik geldiği vakitlerde oluşmaktadır. Aşırı sıcak havalarda vücudun ısısını ayarlayan mekanizmaların bozulması sonucu gelişen güneş çarpması çocuklarda daha sık görülmekle birlikte genel olarak tüm yaş gruplarında tehlike oluşturmaktadır. Rüzgâr olmayan günlerde güneş çarpması riski artar.

Uzun süre aşırı ısıya maruz kalınması, vücudun normal sıcaklığına dönebilmesi için yeterli sıvı kaybedememesi güneş çarpmasına sebep olmaktadır. Özellikle 40 derecenin üzerindeki sıcaklıklarda ortaya çıkan güneş çarpması çocuk ve yaşlılarda daha düşük sıcaklıklarda da ortaya çıkabilmektedir.

Güneş çarpmasının nedenleri nelerdir?

Güneş çarpması yüksek derecede ısıya ya da güneşe maruz kalma sonucu ortaya çıkar. Tatil amacıyla deniz kıyısında uzun süre vakit geçirilmesi, özellikle güneş ışınlarının dik geldiği saatlerde güneşte kalınması ve normalin üstünde sıcaklık seviyesindeki ortamlarda çalışılması ya da oturulması güneş çarpmasının en büyük nedenleridir.



Normal şartlarda vücut ısıya maruz kaldığında anatomik soğutma mekanizması devreye girer ve terleme meydana gelir. Sıcak havada insan vücudu kan akışını deri yüzeyine doğru artırır. Terleme ve soluk verme ile kendisini daha fazla ısıdan kurtarır. Terleme vücudu soğutur ve ateşi kontrol altına alır. Ancak aşırı ısıya maruz kalındığında bu sistem kendini kapatır ve düzgün işleyemez hale gelir. Maruz kalınan ısı yükseldikçe terleme ve soluk alma tam olarak gerçekleşemediğinden soğutma mekanizması yeterli olamaz ve vücut ısısı yükselir, sıcak bitkinliği ve güneş çarpması meydana gelir. Sodyum ve klor kaybıyla birlikte güneş çarpması belirtileri görülmeye başlar.

Bir diğer neden de dehidratasyon yani sıvı kaybıdır. Sıvı kaybı durumunda vücut terlemeyi sağlayacak sıvıyı bulamaz ve ateşini düşüremez. Ayrıca nemli hava da soğutma mekanizmasını azaltarak güneş çarpmasına neden olabilir. Yüksek sıcaklıklarda fazla alkol tüketmek, kalın giyinmek, aşırı besin tüketmek de güneş çarpmasını tetikleyebilir.

Güneş çarpması belirtileri nelerdir?

- Yüksek ateş
- Kızarıklık, kuru, sıcak, ağrılı cilt
- Bulantı, kusma, baş ağrısı, baş dönmesi
- Çarpıntı, terleyememe
- Kas krampları, kasılmalar
- Uykuya eğilim
- Halüsinasyonlar, kafa karışıklığı, bilinç kaybı ve komaya varabilen klinik tablo sıcak çarpmasında görülen en belirgin belirtilerdir.

Hastalığın ilk dönemi olan sıcak bitkinliği döneminde ateş çıkar, tansiyon düşer, nabız hızlanır, terleme olur. Kas krampları ve kaslarda hassasiyet başlar. Bulantı, kusma olur. Baş dönmesi ve sersemlik hali ile baş ağrısı görülür. Bu şikayetler dakikalar içinde geliştiğinden kişi kendini bu dönemde koruyamaz ve yeterli su alamaz. Vücut soğutulamazsa hızla kötüleşir.

Hastalığın ikinci dönemi sıcak koması dönemidir. Bu dönemde ateş 40 derece ve üzerine çıkar. Aşırı halsizlik ve bitkinlik olur. Görme bozulur, kişi bulanık görür. Uykuya meyil artar. Şuur bulanıklığı, saçma konuşmalar, davranışlarda gereksiz hareketlilik başlar. Şuur dışı kasılmalar olur. Koma hali gelişmiştir; titreme, kasılma görülür. Terleme yoktur, cilt kurudur. Buna rağmen ateş 40 derece civarındadır. Kişi hızlı ve yüzeysel nefes alır, tansiyon yükselir.

Sıcak çarpması dakikalar içinde bu duruma geldiğinden hayati tehlike vardır ve acil bir durumdur. Kişinin hızla acil servise götürülmesi ve tıbbi yardım alması gerekir. Tıbbi yardım gelmesi beklenirken kişi soğutulmuş ilk yardım hemen başlatılmalıdır.

Güneş çarpmasında kimler risk altındadır?

- 65 yaş üstü kişiler, 5 yaş altı çocuklar ve hamileler
- Kronik hastalığı olan kişiler (hipertansiyon, kalp yetmezliği, diyabet, kronik böbrek yetmezliği gibi)
- Aşırı kilolu ya da aşırı zayıf kişiler
- Psikiyatrik rahatsızlığı olanlar
- Vücudun sıcaklığı dengelemesini sağlayan bazı ilaçları (antidepresanlar, antipsikotikler, diüretikler, Parkinson ilaçları gibi) kullanan kişiler
- Sporcular (uzun mesafe koşucuları ve bisiklet sporu yapanlar gibi), açık tenli olanlar

Güneş çarpmasında teşhis nasıl konur?

Öncelikle hastanın semptomları gözden geçirilir. Kan basıncı ve ateşi ölçülür. Ağız içi sıcaklık yerine rektal sıcaklık ölçülmelidir. Gerekirse hastadan kan ve idrar örneği de istenir.

Güneş çarpmasında ilk yardım

Güneş çarpmasına maruz kalan kişinin öncelikli olarak ateşinin düşürülmesi gerekir;

- Kişi hemen serin bir yere götürülmeli, üzerinde sıkı giysiler varsa gevşetilmeli veya çıkartılmalıdır.
- Vücut ısısını düşürmek için başına, göğsüne, koltuk altlarına soğuk su veya ıslatılmış bez konabilir; buz torbaları ya da soğuk suya batırılmış sünger vücutta gezdirilebilir.
- Ateşin çabuk düşürülmesi için kişi soğuk küvete sokulabilir.
- Kan dolaşımını başa doğru yönlendirmek için ayaklar yükseltilir, kol ve bacaklara masaj yapılabilir, soğuk duş aldırılabilir.
- Kişinin bilinci açıksa sıvı alımı sağlanmalıdır. Soğuk, tuzlu ve şekerli bir içecek yavaş yavaş içirilebilir.
- Kişinin bilinci kapalıysa kesinlikle içmesi için su verilmemeli, en yakın sağlık kuruluşuna ulaşımı sağlanmalıdır.

Güneş çarpmalarında yapılmaması gerekenler

- Kişinin bilinci açık değilse su içirilmemelidir.
- Alkol koklatılmamalıdır.
- Katı yiyecekler kesinlikle verilmemelidir.

Güneş çarpmalarında tedavi

Güneş çarpmalarında durum kötüye gidiyorsa tuz ve elektrolit dengelerini belirlemek için kan testlerinden yararlanılır. Test sonuçlarına göre de hastaya sıvı tedavisi uygulanabilir. Dehidratasyon dolayısıyla meydana gelen güneş çarpmalarında sıvı, tuz ve elektrolit seviyeleri ağız ya da damar yoluyla normale çıkartılmalıdır. Çünkü bu durum ileri seviyede beyne kan gitmesini engelleyebileceğinden acil müdahale edilmesi gereken bir durumdur. Yine güneş çarpması sonucu oluşabilecek komplikasyonlar nedeniyle böbrek yetmezliği gibi durumlara karşı hasta birkaç hafta takip edilir. Sıvı ve tuz dengesi, sıcaklık değişimleri gözlem altında tutulur.

Güneş çarpmalarından nasıl korunmalıdır?

- Mecbur kalmadıkça özellikle yazın ve güneşin yoğun olduğu öğle saatlerinde dışarı çıkılmamalıdır. Sıcağa alışık olmayanlar sıcak bir yere gittiklerinde adaptasyon için kendilerine süre tanımalı, güneşe az ve kısa süreli çıkmalıdır.
- Vücudun nefes almasına ve terlemesine izin veren ya da terletmeyen ince, rahat ve açık renk giysiler tercih edilmelidir.
- Güneşe çıkarken güneş gözlüğü, şapka, şemsiye gibi güneş ışığından koruyan aksesuarlar ihmal edilmemelidir.
- Güneşe çıkmadan önce koruyucu krem sürülmelidir.
- Bol sıvı tüketimine dikkat edilmelidir. Günde en az 2,5-3 litre sıvı tüketilmelidir. (soda, ayran gibi)
- Sindirimi kolay, hafif yiyecekler tercih edilmelidir.
- Fırsat buldukça hafif duş alınmalıdır.
- Uzun ve ağır egzersizlerden kaçınılmalıdır.





Dr. Zeynep SÜZME

Alzheimer Merkezi

ALZHEIMER HASTASI ve COVID 19

Covid-19 pandemi sürecindeki kısıtlamalı yaşam; en sık rastlanan demans nedeni olan Alzheimer hastalığının bakım yükünü arttırmıştır.

Hastaların öz bakımlarının birebir ve daha sık yapılma gerekliliği, diğer kişilerle temasın yok denecek kadar azalması, hastaya bakım veren kişilerin bir nebze rahatlamalarını sağlayan gündüz yaşam evine giden hastaların bu aktivitelerinin kesilmesi bunlardan bazıları...

Özellikle Alzheimer hastalığında insanlarla etkileşimin, sosyal ilişkinin kaybolmasının sürecinin hızlanmasında olumsuz bir etkisi olduğu düşünüldüğünde, Covid-19 ile izole yaşanan bir sürecin yıkımları çok daha belirgin olacaktır. Beraberinde aktivitelerin azlığı ya da yapılamıyor oluşu, özellikle gündüz yaşam evine devam eden hastaların alıştığı yüzlerden uzak olması hasta yakınları için zorlayıcı bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu dönemde ziyaretçi kabul edilemediğinden dost ve aile

üyeleri ile sesli/görüntülü aramalarla sohbetler sıkça yapılmalıdır.

Alzheimer hastalarına bu izolasyon sürecini anlatmak, ikna etmek mümkün olmadığından uzun süreli ve ayrıntılı açıklamalardan kaçınılmalı bunun yerine buldukları ortamda oyun ve müzik eşliğinde aktiviteleri arttırmanın yolları aranmalıdır.

Hareketsizlik ve düzensiz beslenme ile oluşacak kas kayıplarını tekrar yerine koymak yaş ve hastalık nedeniyle imkansız yakındır. Bu nedenle beslenme tablosuna çok dikkat edilmeli ve fiziksel aktiviteler mutlaka yapılmalıdır.

Hastaların buldukları ortamda yaşamlarını sürdürmeleri için çalışmalar yapılmalıdır. Bu süreçte ebeveynleri daha iyi bakılacağı düşüncesiyle çocukları tarafından belirli periyotlarla evlerinde ağırlandırmakta.

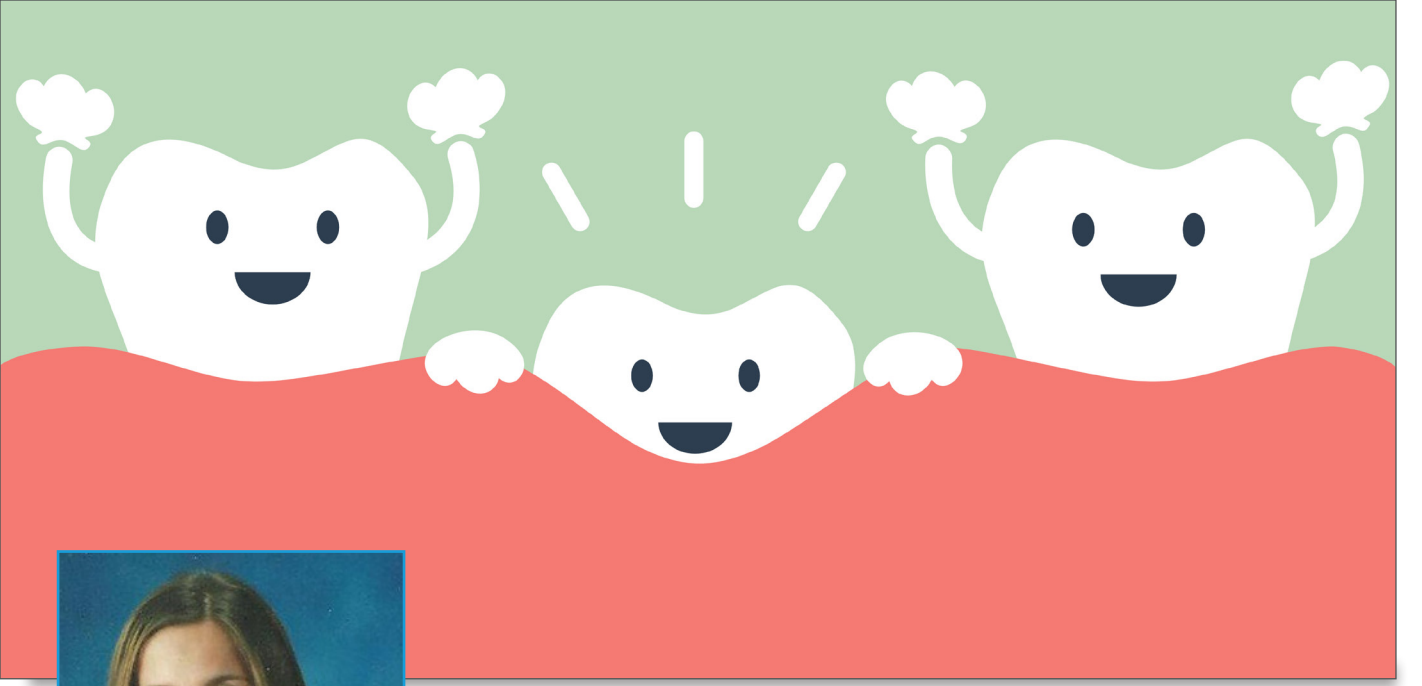
Ama bu hastaların mekan değişikliğine adaptasyonları çok zor hatta imkansız olduğundan yer değişimi her zaman problemleri bir süreci beraberinde getireceğinden kendi yaşadıkları ortamda yaşam kalitelerini yükseltmek doğru olan davranış şeklidir.

Hijyenin gerekli şekilde yapılabilmesi için bu süreçte destek için bir yardımcıyı zorunlu kılabilir. Erken evreden itibaren gözükten yargılama kusurları, neden sonuç ilişkisini kavrayamama nedeniyle Alzheimer hastasına hijyen standartlarını anlatarak bir yerlere ulaşmak imkansızdır. Bu nedenle örneğin 20 sn. boyunca ellerini yıkaması ile ilgili notları evin çeşitli yerlerine asılabilir. El yıkamada eşlik edilebilir veya bir müzik parçası ile yıkama süresi belirlenebilir. Ellerini sık yıkamak istemiyorsa ıslak mendiller veya alkol bazlı dezenfektanlarla silme yoluna gidilebilir. Kapı kolları, masa, kumanda gibi sık temas edilen yerler sık sık temizlenmelidir.

Beslenme ve uyku düzenine özellikle dikkat edilmelidir. İyi uyku hastanın yaşam kalitesini yükseltir. Uykusuz veya kalitesiz uyku ile geçen bir gece sonunda hasta ertesi gün daha çok bilişsel problem yaşar, sonuçta uyum ve davranış sorunları ortaya çıkar. Daha agresif olurlar. Hastalık için bu bir kısır döngüdür. Bu süreçte belirgin değişiklikler varsa doktorundan yardım alınmalıdır.

Hasta yakınlarının ve bakım verenlerin pandemi sürecine hâkim ve bu durumu yönetiyor olmaları gerekmektedir. Çünkü; Alzheimer hastalarında sorunları anlamadaki zorluklar nedeniyle karantina sürecini algılamaları mümkün değildir. Ama yakınının veya bakıcısının hissettiği kaygıları, sürekli iletişim organlarındaki bu salgınla ilgili haberlerin takibi ile oluşan olumsuzluk ortamı dolayısıyla hasta kaygı hissedecektir. Hastayı Covid-19 değil hasta yakının kaygısı ve olumsuzluklar huzursuz edecektir. Beraberinde kaygı ve uyku bozukluklarını getirecektir. Bu nedenle hasta yakınları süreci çok iyi yönetmeli, önce kendilerini sakin tutmalı, hastaları ile neler yapabileceklerine dair bilgi edinmeli, gerekirse yardım almalı ve bir program oluşturmalıdır. Sesli kitaplar, bahçe uğraşları, çamaşır katlamak, müzik ve dans, mutfak işleri faaliyetler arasında olabilir.





Diş Hekimi Emel AKKERMAN

Çocuk Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

YER TUTUCU

Süt dişlerinin düşme zamanından önce kaybedildiği durumlarda alttan gelecek daimî dişin yerini korumak amacıyla yapılan apaceylere yer tutucu denir.

“Dolgu yapmaya ne gerek var, ağrı yaparsa çekelim, nasılsa bunlar süt dişi.” diyen hastalarımız var. Aslında tam tersine süt dişlerinin ağızda büyük önemi vardır. Fonksiyon, estetik sağlamanın yanında alttan gelecek olan daimî dişe de rehberlik eder. O yüzden süt dişlerini mümkün olduğunca ağızda tutmaya çalışırız.

Ancak travma, enfeksiyon veya herhangi bir nedenle süt dişlerinin vaktinden önce kaybedildiği durumlarda eğer yer tutucu yapılmazsa ağızda gelişimsel bozukluklar ve çapraşıklıklar meydana gelir. Her daimî dişin sürme zamanı vardır. Erken çekilen süt dişinin yerine daimî diş sürene kadar geçen zamanda yandaki dişler bu boşluğa kayabilir, eğilebilir ve alttan gelecek daimî dişe yer kalmayabilir. Yer tutucular daimî diş gelene kadar bu boşluğu korurlar. İleride ideal bir diş diziliminin

sağlanması için yer tutucunun önemi büyüktür.

Sabit ve hareketli olmak üzere iki tip yer tutucu vardır. Ağızdan ölçü alınarak diş teknisyenleri tarafından yapılmaktadır.





Uzm. Dr. Rezzan ÇIKLAÇIFTÇI
Deri ve Zührevi Hastalıkları Uzmanı

Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

UYUZ (SKABIYEZ)

Skabiyez uyuz derinin paraziter bir enfeksiyonudur. Bulaşma birincil olarak kişiden kişiye direkt temas ile olur. Her insan duyarlı olsa da sıklıkla deride deriye temasın fazla olduğu küçük çocuklu aileler, seksüel aktiviteler, aşırı kalabalık ve toplu ulaşım alanlarında bulaşma daha fazladır. Dünyada 300 milyon insan etkilendiği için toplumsal bir sağlık sorunudur.

Parazit 30 günlük yaşam döngüsünün tamamını derinin üst tabakasında geçirir. Döllenen dişi deri içinde zikzaklar yaparak bir tünel içinde yumurta bırakarak ilerler. Uyuzda döküntü ve kaşıntının nedeni parazite karşı gelişen duyarlılık reaksiyonudur. Bulaşmadan itibaren kaşıntıya kadar geçen süre günler, aylar olabilir. Ortalama 2-6 hafta gerekir. Uyarlanmış bireyde ise 1-3 günde kaşıntı başlayabilir. Bazı kişilerde ise duyarlanma olmadığı için kaşıntı olmaz ama bulaştırıcıdır.

Küçük çocuklar kaşıntıyı bildiremezler ama huzursuzlardır. Yeme, uyuma bozuklukları olur. Erişkinlerde ise akşam

kaşıntının arttığını söylerler. Ailede vardır. Deride çizik şeklinde kaşıntı izi, kabartı su toplamaları, iltihaplı sivilcelenmeler olur en çok gövde, el, kol ve genital bölgede görülür.

Küçük çocuklarda baş, boyun ve ayaklarda da görülebilir. El bilekleri, parmak araları ve peniste açtıkları tünel görülebilir kabuklu olan skabiyez immün sistemi baskılanmış, ileri yaş ve engelli kişilerde kaşıntısız olabilir ve çok bulaştırıcıdır. Mikroskopik olarak parazit görülebilirse tanı kolaydır. Dermatoskopi de tanıda kolaylık sağlar.

Tanı klinik bulgularla bile zor olabilir. Tedavide krem sürüldükten 8-14 saat sonra yapılıp yıkanmış ütülenmiş giysiler giyilmelidir. Parazit 2-3 günden fazla insan derisi dışında yaşayamaz.

Tedavi başlangıcından 3 gün öncesine kadar hastanın veya yakın çevresinin temas ettiği nevresimler, kıyafetler ve havlular sıcak suyla yıkanıp kurutulmalı, kuru temizleme yapılmalı veya hava geçirmeyen plastik içinde en az 72 saat tutulmalıdır.

Tedaviden sonra kaşıntının geçmesi hemen olmayabilir. 4 hafta geçebilir, kullanımı 1 hafta sonra tekrarlanmalıdır.





Uzm. Psk. Bahar KOLBAY

Çocuk Koruyucu Ruh Sağlığı Merkezi

ÇOCUĞUNUZ KAYGILI MI?

Kaygı her insanın yaşamı boyunca hissettiği doğal ve gerekli bir duygudur. Yaşamın devamlılığını sağlamaya yardımcı olur ve zor görevlerle baş ederken motivasyon sağlar. Örneğin, her sınav öncesi yaşanan bir miktar kaygı rahatsızlık verse de bizi çalışmaya iter. Fakat zaman zaman kaygının dış dünyadaki olaylarla orantısız şekilde arttığı ve kişinin hayatını olumsuz yönde etkilediği görülür. Çocuklarda, doğal ve yararlı kaygı ile bir soruna işaret eden kaygıyı birbirinden ayırmak için şunlara dikkat etmek gerekir:

- Kaygının beklenenden şiddetli olması.
- Kaygının beklenenden uzun sürmesi.
- Hayatı olumsuz yönde etkilemesi.
- Kaygının kaynağının anlaşılabilmesi.
- Gelişim dönemlerine göre beklenen doğal kaygılardan farklı olması.

Çocukların gelişim dönemlerine göre şiddetlenmesi doğal kabul edilen kaygılar aşağıda belirtilmiştir:

- 0-5 ay: Yeni ve beklenmedik her şey (Ani gürültü, parlak ışık vb.)
- 5-10 ay: Yabancı kaygısı
- 12-18 ay: Anneden ayrılma kaygısı
- 2-5 yaş: Karanlık, hayalet, cadı, gök gürültüsü, terk edilme ya da ailenin tutumuna göre dilenci, öcü, hırsız vb.
- 5-7 yaş: Okul, karanlık, kaybolma, yalnız kalma, zarar görme, yaralanma, hayvanlardan korkma
- 7-12 yaş: Hayvanlar, kendisine zarar verebilecek insanlar, hırsızlar, cinler ve hayaletler, sınavlarda başarısız olma, sınıfta kalma vb.
- 13-18 yaş: Beğenilme, onaylanma, bir gruba ait olma ya da grup tarafından dışlanma, topluluk önünde küçük düşme vb.

Kaygı kendini çok değişik şekillerde gösterebilir:

Aşırı hareketlilik, saldırganlık, dikkat dağınıklığı, tuvalet problemleri, tikler, kekeleme, takıntılar, içe çekilme, sosyalliğin azalması, uyku sorunları, yeme sorunları, bedensel rahatsızlıklar (alerji, karın ağrısı, baş ağrısı, kusma vb.), tırnak yeme, okula gitmek istememe, fobiler, yaşının gerisinde davranışlar, her şeye boyun eğme...

Kaygıyı arttıran bazı nedenler:

Olumsuz deneyimler: Hastalık, kaza, şiddete maruz kalmak, yakınlarının kaybı, boşanma, taşınma, sınıf değişikliği, okul değişikliği vb.

Ebeveynlerin hatalı tutumları: Aşırı otoriter ve müdahaleci tutumlar, beklentilerin çok yüksek olması, aşağılama, tehdit, ilgisizlik, tutarsız davranışlar vb.

Ebeveyn ve çocuk ilişkisini olumsuz yönde etkileyen durumlar: Ebeveynlerin kendi kaygılarını çocuğa aktarmaları, çocuğun kaygısını yatıştırmakta yetersiz kalmaları, ebeveynlerin psikolojik sorunları... Örneğin takıntılı derecede titiz olan bir ebeveynin çocuğuna sürekli kaygı dolu uyarılar yapması. "Dışarısı mikrop dolu, hiçbir şeye dokunma" vs.

Ailelere Öneriler

- Kaygının doğal bir duygu olduğunu unutmayın ve çocuğa da bunu hissettirin: "Herkes önemli bir sınav karşısında kaygılanır, bunu hissetmen çok normal" vb.
 - Kaygılarını dinleyin, anlamaya çalışın. Küçümsemeyin, "Bunda kaygılanacak ne var?" gibi cümleler kullanmayın.
 - Korkutmayın. Terk etmekle, bırakıp gitmekle tehdit etmeyin: "Ağlamaya devam edersen bu evden gideceğim!" vb.
 - Kaygılarıyla ilgili onu konuşturun; sordukları ne kadar anlamsız ve saçma gelse de cevap vermeye çalışın. Örneğin: "Bu konu senin canını sıkmış görünüyor. Bana biraz anlatır mısın, merak ettim ne hissettiğini" vb.
- Onu zorlayıp kaygılandığı durumla karşı karşıya getirmeye çalışmayın. Örneğin; kediden korkan bir çocuğu kediye dokunmaya zorlamayın.
- Kaygısının üstesinden aşama aşama gelmesi için ona zaman tanıyın. Örneğin; doktora gitmekten korkuyorsa, mümkünse hasta olmadığı, muayene veya iğne olmayacağı bir zamanda doktoru ziyaret edin. Önceden yapılan bu ziyaret hasta olduğunda doktora gitmesini kolaylaştıracaktır.
 - Kaygılarına onunla birlikte çözüm yolları arayın. Örneğin; geceleri karanlık ve yalnız uyumak onu kaygılandırıyorsa, odasına seveceği renkli bir ışık almak, hoşlanıyorsa uyku öncesi hafif bir müzik açmak vb.
 - Kaygılandığı durumlarda ona sarılarak güven verin, yanında olduğunuzu hissettirin.
 - Çocuğunuzun olağan dışı kaygıları varsa, bu kaygıları yaşamını olumsuz yönde etkiliyorsa bir ruh sağlığı uzmanından yardım isteyin.





Radyoloji Uzm. Dr. Hikmet KARAGÜLLÜ

Kadın Sağlığı ve Mamografi Merkezi

MEME ULTRASONOGRAFISI (US) NEDİR?

Ultrason, ses dalgalarının farklı yansımaları ile elde edilen görüntüleme yöntemidir. Elde tutulan küçük bir aygıt memenin üzerinde hafifçe gezdirilir. Bu sırada memeye ses dalgaları gönderilir. Yansıyan ses dalgaları bir ekran üzerine aktarılır. Farklı yansımalarından oluşturulan görüntüler ile memenin içindeki oluşumlar değerlendirilir.

Ultrasonografide, mamografiden farklı olarak, kesitsel bir görüntüleme yöntemi söz konusudur. İnceleme sırasında dokular birbiri üzerine binmez ve buna bağlı olabilecek tanı hatalarının önüne geçilir. Meme dokusu yoğun olan kadınlarda memenin bir de US ile incelenmesi önerilir. Bu sayede mamografide meme dokusu tarafından örtülmüş küçük kanser odakları, ultrason incelemesiyle daha kolay saptanabilir.

- Radyasyon içermemesi nedeniyle ilk inceleme yöntemi olarak 35 yaşın altındaki tüm kadınlara,
- Radyasyon içermemesi nedeniyle hamile ya da emzirmekte olan kadınlara,

- Memede kızarıklık, şiddetli ağrı gibi enfeksiyon bulguları olanlara,
- Mamografiye ek olarak yoğun meme yapısı olan kadınlara,
- Mamografide veya fiziki muayenede şüpheli bulguları olanlara,
- Ek tümör odaklarını tespit etmek ve koltuk altını ve karşı memeyi değerlendirmek için meme kanseri saptananlara,
- Meme şikayeti olan erkek hastalara (gerekirse mamografi ile birlikte) önerilir.

Ultrasonografi tüm radyoloji tetkikleri içinde en çok deneyim gerektiren incelemelerden biridir. Özellikle meme görüntülemesinde ultrasonografi; özel deneyimi, tecrübesi ve eğitimi olan hekimler tarafından uygulanmalıdır. Meme görüntülemesinde özel deneyimi olmayan kişiler tarafından uygulandığında bazı bulguların gözden kaçması veya yanlış değerlendirilmesi mümkün olabilmektedir.



**DR. RANA BEŞE SAĞLIK
POLİKLİNİĞİ'NDE
DEVAMLI EĞİTİMLER**

SAĞLIKLI YAŞAM OKULLARI

GEBE EĞİTİM OKULU

2012 yılında "Sağlıklı Hamilelik", "Sağlıklı Bebek" anlayışı ile geliştirilen Gebe Okulu programında; hamilelik dönemi, doğum eylemi, doğum sonrası dönem ve bebek bakımıyla ilgili bilimsel doğruları içeren eğitim içeriği ile hamile kadınların doğum ile ilgili ön yargılarını ve korkularını azaltmak, anne adaylarını bebek bakımı konusunda bilinçlendirmek ve sağlıklı bebekler yetiştirmelerine yardımcı olmak amacıyla ücretsiz olarak eğitimler düzenlenmektedir.

Gebe Okulunda yer alan konular; deneyimli kadro (Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Hastalıkları, Diyetisyen ve Psikolog) tarafından anne adaylarına aktarılmaktadır.

EĞİTİM KONULARI

- Hamilelikte Sağlık ve Doğum - Doğum Sonrası Kadın Sağlığı
- Yenidoğan Bebek Sağlığı, Bakımı ve Beslenmesi (0-31 gün)
- Bebek Sağlığı, Bakım ve Beslenmesi (31 gün +) - Bebek ve Çocuklarda Acil Durumlar
- Emzirme Dönemi Beslenme - Anne Sütü
- Hamilelik Sürecinde Psikolojik Değişiklikler - Doğum Sonrası Depresyon - Ebeveynlik Rolü ve İletişim - Yenidoğan Psikolojik Gelişimi

BİLGİ ve BAŞVURU İÇİN:

KADIKÖY BELEDİYESİ

Dr. RANA BEŞE SAĞLIK POLİKLİNİĞİ



0 216 418 88 30



ŞEKER OKUL PROJESİ

Çocuklukta obezite yaşamın ilk yılı, 5-6 yaş arası ve ergenlik döneminde artış göstermektedir. Obez çocukların 1/3'ü, obez ergenlerin ise %80'i erişkin yaşa geldiklerinde obez kalmaktadırlar. Diğer yandan erişkin yaşlarda görülen obezite vakalarının %30 kadarının başlangıcının çocukluk çağına dayandığı bilinmektedir. Bu sebep ile çocukluk çağında obeziteye yol açan risk etmenlerine karşı alınacak tedbirler ile obezitenin önlenmesi hem komplikasyonlarından koruyacak hem de ileride sağlıklı birer erişkin olmalarını sağlayacaktır. Sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenme herkes için, özellikle de çocuklar için sağlığın korumasında ve iyileştirilmesinde en önemli faktörlerden biridir. Çocukluk döneminde kazanılacak beslenme alışkanlıkları yaşam boyu sürdürülmektedir. Şeker Okul Projesi ile Kadıköy Belediyesi Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği olarak Çocuklarda Sağlıklı Yaşam Modeli oluşturmayı, obezitenin erken dönem davranış tedavisi ile çocuklarda yeme alışkanlıklarını, aktivitelerini, düşünme biçimlerini değiştirmeyi hedeflemektedir. Okullarda çocuklara Nasıl Sağlıklı Olurum? sınıf eğitimleri, menü oluşturma uygulaması, çocukların davranışlarında etken roller olan öğretmenlere ve ebeveynlere Obezite, Diyabet, Metabolik Hastalıklar ve Beslenme seminerleri uygulanması yolu ile obezitenin önlenmesine yarar sağlanması amaçlanmaktadır. Yine fazla kilolu çocuklara özel Bireysel Beslenme Danışmanlığı ile kazanılmış yanlış alışkanlıklardan kurtulmaları, sağlıklı kilolarına ulaşmaları ve sağlıklı yaşam sürmelerini sağlamak amaçlanmaktadır.

TORUNUMU BEKLERKEN

Gerginlikten uzak keyifli bir şekilde ailenin yeni üyesinin karşılanması ve bebeğin gelişimine zarar verecek uygulamalardan kaçınılması amacı ile büyükanne ve büyükbabalar için "Torunumu Beklerken" projesi geliştirilmiştir. 6 saatlik eğitim programında kuşaklar arası çocuk bakımında yaşanan anlaşmazlıkları en aza indirmek amacı ile Bebek Bakımında Doğru Bilinen Yanlışlar - Bebek ve Çocuklarda Acil Durum Uygulamaları ve Yeni Anne-Baba ve Torun ile İletişim / Büyükanne Büyükbabalık Rolü / Kuşak Çatışması konularında torun sahibi olacak büyükanne ve büyükbabalara bilgiler verilmektedir. Ücretsiz olarak ayda bir düzenlenen Torunumu Beklerken Programı toplamda 2 gün (6 saat) sürmektedir.

TORUNUMU BEKLERKEN

- Bebek Bakımında Doğru Bilinen Yanlışlar
- Bebek ve Çocuklarda Acil Durum Uygulamaları
- Yeni Anne - Baba ve Torun ile İletişim
- Büyükanne - Büyükbabalık Rolü
- Kuşak Çatışması

📍 Kadıköy Belediyesi Dr. Rana Beşe Polikliniği
☎️ (0216) 418 88 30

Ücretsiz



kadikoy.bel.tr | 📞 444 55 22 | 📱 /kadikoybelediye



SEKER OKUL

KADIKÖY BELEDİYESİ

Okulunuzda Projemiz Kapsamında Obezite, Diyabet, Metabolik Hastalıklar ve beslenme konularında bilinçlendirme seminerleri veriyoruz.



Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği
Fahrettin Kerim Gökay Cad. Patika Yol Sok. No:16 Kuyubaşı - Kadıköy
Tel: 0216 418 88 30 - 0216 348 40 27

MENOPOZU BEKLERKEN

Menopoz kadınlar için önemli dönemlerden biridir. İnsan ömrünün arttığı 20. yüzyılda kadın ömrünün 1/3'ünün postmenopozal dönem olarak geçirileceği düşünülmektedir.

Yapılan birçok çalışma, eğitim seviyesi yüksek kadınların bile menopoz ve postmenopoz dönemi ile ilgili sağlık sorunlarına yeterince önem vermediklerini ve bu konuda bilgi düzeylerinin eksik olduğunu belirlemiştir. Menopoz fiziksel ve ruhsal değişikliklerin yaşandığı, sağlık sorunlarının arttığı bir dönemdir. Premenopoz ve postmenopoz dönemindeki kadınlara, bu döneme ilişkin yaşadıkları sorunların ve bu sorunlara yönelik girişimlerin eğitim programları ile desteklenmesi, yaşlılık döneminin getirdiği birçok hastalığın önlenmesi ve kadınların yaşam kalitesini yükseltmesi açısından büyük önem arz etmektedir.

Kadıköy Belediyesi Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği tarafından planlanan Menopoz Beklerken projesiyle ilçemizde bulunan 40-55 yaş arası kadınlar eğitim programımıza dahil edilecektir. Bu sayede menopoz dönemi ve bu dönemin getirdiği sorunlarla baş etme becerisi kazandırılması hedeflenmektedir. Yaşlılık döneminde görülebilecek, önlenebilir birçok kronik hastalığın önüne geçilerek kadınların yaşam kalitesini artırmak amaçlanmaktadır.

OBEZİTE FARKINDALIK OKULU

Kadıköy İlçesinde bulunan 21 mahallede Obeziteyle yaşamak zorunda kalmış bireylere, Dâhiliye Muayenesi, Psikiyatr ile Diyetisyen kontrolünde sağlıklı beslenme ve Spor Antrenörü eşliğinde aktif ve hareketli yaşam sağlaması amaçlanmıştır.

OBEZİTE FARKINDALIK OKULU

Her ay bir mahallemizdeyiz.



GÖNÜLLÜ EĞİTİM VE
DANIŞMA MERKEZİ

KADIKÖY BELEDİYESİ
Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği: Eğitim Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Patika Yol Sok. No: 16 Kadıköy - 0216 418 88 30

kadikoy.bel.tr | 444 55 22 | /kadikoybelediye

KADIKÖY
BELEDİYESİ



Öncesiyle MENOPÖZ Sonrasıyla

Menopoz kadın yaşamının doğal bir sürecidir.
Her kadının, bu süreç hakkında yeterli ve
sağlıklı bilgiye, gerekli hazırlığa sahip olması
yaşam kalitesini yükselten önemli bir etkidir.



• “MENOPÖZÜ BEKLERKEN” EĞİTİM PROGRAMI •
YIL BOYU DEVAM ETMEKTEDİR. BİLGİ VE BAŞVURU İÇİN BİZE ULAŞIN.

PROF. DR. KORKMAZ ALTUĞ SAĞLIK POLİKLİNİĞİ

SAĞLIKLA YAŞ ALALIM PROJESİ

Sağlıklı yaş almaya yardımcı olmak, yaşın getirdiği sağlık sorunları, fonksiyon kayıpları ve yalnızlık duygusunun yarattığı duygusal durum bozukluğunu hafifletip, kaliteli bir yaşam sürdürülmesine yardımcı olmak amacıyla başlatılmıştır. Bölgemizdeki **65 yaş üstü** bireylerin sağlıklarını korumak, geliştirmek, sağlıklı yaş almalarına yardımcı olmak amacıyla; **1. gün** polikliniğin hekimleri tarafından **kronik hastalıklar, kronik hastalıklarda beslenme, ağız-diş sağlığı ve protez bakımı, ev kazalarından korunma ve ilk yardım yalnızlıkla baş etme duygusu ve menapozda üriner inkontinans (idrar kaçırma)** konularında sağlık bilincini geliştirecek eğitim desteği verilmektedir. **2. gün** ise evde kullandıkları tansiyon aletleri ve şeker ölçüm cihazlarıyla gelen hastalara doğru tansiyon ve şeker ölçümü öğretilerek cihazlarının kontrolü yapılmaktadır.

SAĞLIKLA YAS ALALIM

Uzman Doktorlarımız Tarafından Verilen Uygulamalı
Eğitilere Bekliyoruz



Bilgi ve başvuru için:

Kadıköy Belediyesi

Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

Rasimpaşa Mah. Karakolhane Cad. No: 39 Kadıköy

☎ 0216 565 13 44 - 0216 565 25 94



KADIKÖY BELEDİYESİ
Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

DR. RANA BEŞE SAĞLIK POLİKLİNİĞİ ve PROF. DR. KORKMAZ ALTUĞ SAĞLIK POLİKLİNİKLERİ

DOKTORUNUZA SORUN

Kadıköy Belediyesi insan sağlığına verdiği önemi bir kez daha ortaya koyarak hekimleri ile birlikte el ele vererek ücretsiz sağlık danışma hizmeti sunumu gerçekleştirmektedir. İletilen sağlık soru kategorisine göre alanında ilgili doktorlarımıza iletilmektedir. Buradan iletilen sorulara en geç 24 saat içinde yanıt verilmektedir.

Doktorlarımıza SORUN

Doktorlarımız web sitemiz üzerinden sorularınızı yanıtlıyor...

Adınız - Soyadınız

Konu Başlığı Giriniz

E-Posta Giriniz

 **KADIKÖY BELEDİYESİ**
Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

 **KADIKÖY BELEDİYESİ**
Prof.Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

Soru sormak için: www.saglikpoliklinigi.org/Iletisim/DoktoraSorun | www.korkmazaltugpoliklinigi.org/Iletisim

Kadıköy Belediyesi Sağlık Birimlerimiz



Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

Eğitim Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Patika Yol Sok. No: 16
Kuyubaşı-Kadıköy / İstanbul
(0216) 418 88 30 - www.saglikpoliklinigi.org



Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

Rasimpaşa Mah. Karakolhane Sok. No: 39
Kadıköy / İstanbul
(0216) 565 13 44 - www.korkmazaltugpoliklinigi.org



Kadıköy Belediyesi Mamografi ve Kadın Sağlığı Merkezi Polikliniği

Dumlupınar Mah. Dr. Erkin Cad. Kadıköy / İstanbul
(0216) 565 66 16 - www.kadinsagligimerkezi.org



Çocuk Koruyucu Ruh Sağlığı Merkezi

Göztepe Mah. Kortan Paşa Sokak No: 14 Kadıköy / İstanbul
(0216) 360 88 10 - www.koruyucuruhsagligi.org



Kadıköy Belediyesi Çocuk Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Kadıköy Belediyesi Çocuk Sağlığı Merkezi

Feneryolu Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Çamtepe Sok. No: 1
Göztepe / Kadıköy
(0216) 565 35 67 - www.dismerkezi.kadikoy.bel.tr



Alzheimer Merkezi

19 Mayıs Mahallesi Sultan Sokak (Muhtarlık Yanı) No: 29
(0216) 356 11 15 - alzheimermerkezi.kadikoy.bel.tr



Hasta Nakil ve Evde Girişimsel Hemşirelik Hizmetleri

444 0 197
evdesaglik.kadikoy.bel.tr


Hasanpaşa Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. No: 2 Kadıköy-İstanbul

Tel: 0216 542 5 000

bilgi@kadikoy.bel.tr



kadikoy.bel.tr | 444 55 22

 /kadikoybelediye