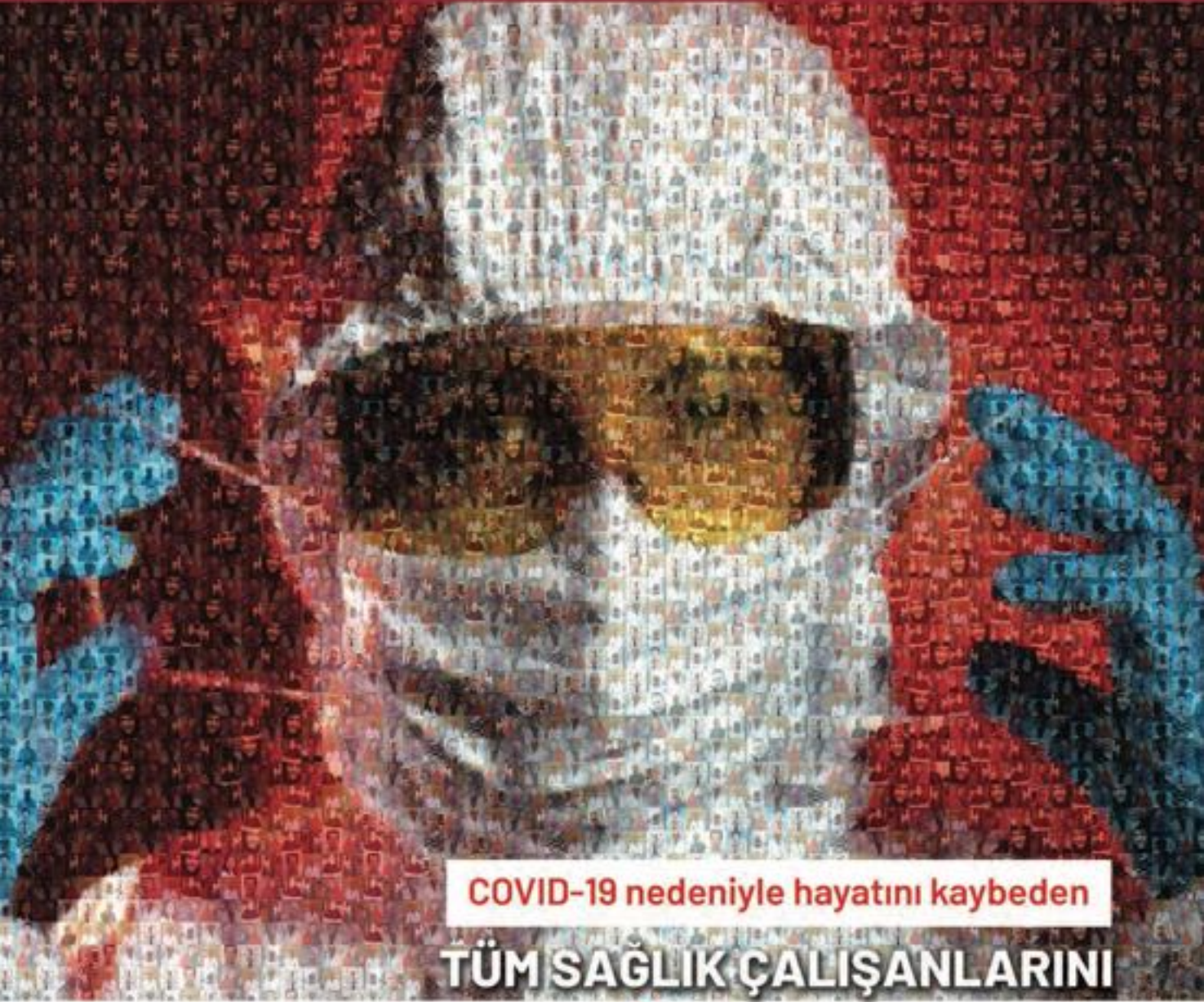


<http://ocilbulten.net>  
SAYI:6 KASIM 2020

# bülten



COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden

TÜM SAĞLIK ÇALIŞANLARINI

**MİNNETLE**  
*anıyoruz*

**TATD** TÜRKİYE  
ACIL TIP  
DERNEĞİ



Türkiye Acil Tıp Derneği  
"Acil Tıp Bülteni" Dergisi  
Yayın İlkeleri

1. TATD "Acil Tıp Bülteni" dergisinde yer alan haberler, abartıdan uzak, sansüresiz objektif bir biçimde, haberin özüne bağlı kalınarak kamuoyuna iletilir.
2. Dergi ekip üyeleri, bu görevleri sırasında;
  - a. Mesleki çatışma ve Türkiye Acil Tıp Derneği itibarını sarsacak türden bir faaliyet ve organizasyon içinde olamaz,
  - b. Herhangi bir siyasi partide aktif görev alamaz.
  - c. Ülkemiz siyasi hayatına ait genel seçimlerin ve mesleki örgüt seçimlerinin öncesinde oylarının rengini açıklayarak okuru yönlendiremez,
  - d. Türkiye Acil Tıp Derneği'ni siyasi açıdan bağlayacak tavır takınamaz,
  - e. Meslek etik ve geleneklerine bağlı kalır.
3. Yayınlarımızda hiçbir kimse, dil, cinsiyet, din, ırk, milliyet, sınıf ve fiziki engelleri sebebi ile dışlanamaz, küçümsenemez, küçük düşürülemez.
4. Yayınlarımızda şiddet, kin ve düşmanlığı kışkırtıcı yazılara, haberlere yer verilemez. "Acil Tıp Bülteni" dergisi yürütücüleri, diğer basın yayın ve sosyal medya organlarında da bu konularda demeç ya da bildiri yapamaz.
5. Yayınlarımızda, herhangi bir kişi, kurum ve kuruluşa küçük düşürücü lakap ve yakıştırma yapılamaz. Hiç kimse, adli makamlardan yapılan kesin karar bildirimleri olmadıkça peşinen suçlu olarak gösterilemez. Yargı süreci devam etmekte olan olguların haberleştirilmesi sırasında dengeli ve yukarıdaki diğer yayın ilkelerini kapsayıcı tarzda hareket edilir.
6. Haber, röportaj ve yazılarımızda ilgilinin rızası dışında özel yaşamı, yayına konu edilemez.
7. "Acil Tıp Bülteni" dergi ve dijital platformu, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu'nca (RTÜK) alınan yasakları ve yayın ilkelerini benimser, uygular.
8. Yayınlarımıza kaynak olan demeç, alıntılar; yanlış anlaşılmalara, kurum kuruluş ya da kişinin gülünç duruma düşürülmesine neden olacak şekilde özetlenmez, kaynak ve tarih açık olarak belirtilir.
9. "Acil Tıp Bülteni" dergisi, cevap ve düzeltme hakkına saygı duyar.

**Türkiye Acil Tıp Derneği Adına İmtiyaz Sahibi**  
Süleyman Türedi

**Genel Yayın Direktörü**  
Serkan Emre Eroğlu

**Genel Yayın Direktör Yardımcısı**  
Yusuf Ali Altuncı

**İçerik Editörleri**  
Ebru Ünal Akoğlu  
Fatma Selman

**Kültür Editörü**  
Murat Çetin

**Spor Editörü**  
Ali Batur

**Medikal Teknoloji Editörü**  
Murat Yazıcı

**Haber Editörü**  
İlhan Uz

**Görsel Yönetmen**  
Murat Çetin

**Reklam Direktörü**  
Bora Kaya

**İletişim**  
Aytül Kuşcu



[www.ematip.com](http://www.ematip.com)

e-mail: bilgi@ematip.com

**Genel Yayın Yönetmeni:** Adnan ASLAN

**Yayıncı:** EMA Tıp Kitabevi Yayıncılık Tic. Ltd. Şti.  
Şehremini Mah. Deniz Abdal Cami Sk. No:4/0 Fatih  
İstanbul

**Yayıncı Sertifika No:** 43060

**Tel:** 0212 532 09 41

**Grafik Tasarım:** EMA Tıp Kitabevi - Merve DAĞ

**Baskı / Cilt:** Neyir Matbaacılık Tanıtım Hizmetleri İvedik  
Organize Sanayi Bölgesi 1341 Cadde, No: 62  
İvedik Yenimahalle Ankara

**Matbaa Sertifika No:** 16902

*Sayın Uzm. Dr. Murat Çetin'e, Dergi Kapak görseli ile Atatürk'ü Anma ve Saygı görselinin hazırlanmasındaki katkısından dolayı Teşekkür ederiz...*



1881-1938  
DAİMA MİNNETLE VE ÖZLEMLE  
*anıyoruz...*

**TATD**  
Emergency Medicine Association of Turkey

TÜRKİYE  
ACİL TIP  
DERNEĞİ

## İÇİNDEKİLER

### MAKALE

8

COVID-19 VE ASİSTANLIK

14

DOKTORLUK VE SANAT

17

ACILCI ANNE OLMAK:  
KALIN GÖLGELİ BİR  
AĞACIN GÖLGESİNDE  
DİNLENİYORUM...

21

ÇALIŞMA ORTAMIMIZ BİZİ  
NE KADAR ETKİLİYOR?

27

İKİNCİ MAĞDUR  
SENDROMU: SAĞLIK  
HİZMETLERİNDE TIBBİ  
UYGULAMA HATALARI

56

HEM HEKİM, HEM DE  
HAŞTA... COVID19 İLE NE  
DEĞİŞTİ?

### GEZİ

35

BİR KÜLTÜR BAŞKENTİ...  
LVİV

49

JAPONYA...  
DOĞAN GÜNEŞİN ÜLKESİ...

### YAŞAM

38

KALİTELİ YAŞAM VE BAŞARININ  
ANAHTARI: UYKU DÜZENİ

### HUKUK KÖŞESİ

42

MALPRAKTİS

### DOĞA

25

ÇİĞ FARKINDALIĞI

### RÖPORTAJ

44

BÜLTEN SORUYOR, MERAL LEMAN  
ÖZKAN YANITLIYOR...  
BİR NEFES İLE OMUZLARIMIZDAKİ  
YÜK AZALIR MI?

## Başkan'dan



Türkiye Acil Tıp Derneğinin değerli üyeleri, Bülten dergisinin sevgili okurları,

Öncelikle hepinize en içten sevgi ve saygılarımı sunarım. Yayın hayatını tüm hızıyla sürdüren ve bir acil tıp bülteninin olması gerektiği gibi kıvrıp kıvrıp, hareketli, ilgi çekici bir bültenin daha bizlere ulaşmasında emekleri olan tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Hepimizin bildiği gibi tüm dünyada ve ülkemizde Covid19 isimli bir hastalık ile mücadele veriyoruz. Öncelikle bu süreçte yaşamını kaybeden tüm hocalarımız ve değerli meslektaşlarımız, sağlık çalışanları ve tüm hayatını kaybeden vatandaşlarımız için Allah'tan rahmet diliyorum.

Maalesef 2020 yılı başlangıcından bugüne gelene kadar pek iç açıcı olaylarla karşılaşmadık. Bir çırpıda hatırladığım kadarı ile deprem, sel, çığ, uçak düşmesi, savaş, salgın vs. Yani kısaca başımıza gelmeyen kalmadı desek yanlış söylemiş olmayız. Bir acil tıp uzmanı veya acil serviste çalışanı, bu işe gönül vermiş olan profesyoneller olarak tüm bu süreçler aldığımız eğitimi, yönetebilme becerisini en iyi şekilde gösterebileceğimiz bir fırsat aynı zamanda. Bu salgın ortamına en kısa sürede adapte olarak, normal sağlık hizmeti verirken bir anda normal işleyişimizden tamamen farklı salgın yönetiminde acil servislerimizin çok iyi bir reaksiyon verdiğini söylemek isterim. Acil tıp uzmanlarının aldıkları eğitimler ve uzmanlığımızın karakterimize yansıyan en önemli özelliği olan fedakarca gayretlerimiz bu reaksiyonun en güzel şekilde verilmesine yol açtı. Bu süreçte alın teri döken tüm meslektaşlarıma emekleri için teşekkür ediyorum.

Salgın süreci sağlık çalışanlarının toplum nazarında itibarlarının arttığı, bu kutsal mesleği icra eden meslektaşlarımıza karşı uygulanan haksız davranışların ve şiddetin en yüksek dille kınandığı ve bir nebze de olsa anlaşılabilirliğimiz bir süreç oldu. Buna rağmen yinede sağlık çalışanlarına karşı şiddetin her türlü ile maalesef karşılaştık. Tehdit edildik, hakarete uğradık, şiddetin her türüne maruz kaldık. Ancak bunların hiçbiri bizleri ettiğimiz yeminin gereğini yerine getirmekten alıkoymayacağı gibi, büyük bir onurla yaptığımız hekimlik mesleğinden, bu mesleğin en kutsal uzmanlık branşı olan acil tıptan uzaklaşmamıza da neden olamayacaktır. Tüm bu olumsuzlukların üstesinden gelecek ve herşeye rağmen doğru bildiklerimiz uğrunda mücadele etmeye devam edeceğiz.

Sizlerle yüz yüze konuşacağımız, sohbet edeceğimiz, dertleşeceğimiz, bilgi alışverişinde bulunacağımız günleri Türkiye Acil Tıp Derneği başkanı olarak iple çekiyorum. İnşallah bu büyük mücadelenin sonunda alınımızın akıyla büyük bir zafer kazanarak ilk yüz yüze kongremizde bu zaferi birlikte kutlarız. Hepinizi saygı ve sevgilerimle selamlıyor, sağlıklı ve huzurlu güzel günler diliyorum.

Prof. Dr. Süleyman Türedi

TATD Yönetim Kurulu Başkanı

## Direktörden



Değerli okuyucularımız,

Her sayısına farklı bir heyecan ile hazırlandığımız "Bülten" dergimizi birkaç aylık gecikme ile de olsa, sizlere sunabilmemizin mutluluğunu yaşamaktayız.

2020 ilkbaharı için düşündüğümüz bu sayı, tüm dünyayı etkilemekte olan COVID19 pandemisi nedeni ile sonbahara kadar sarkmış oldu maalesef. Bu dönemin bizler için olduğu kadar sizleri de derinden etkilediğini, yorduğunu, ve hatta süreç içinde pek çok arkadaşımızın bizzat bu hastalıkla mücadele ettiğini biliyoruz.

Mücadele sırasında şifa için çalışan, emek veren arkadaşlarımıza bir kez de buradan teşekkür eder, hastalanan arkadaşlarımıza geçmiş olsun der ve yakınlarını/arkadaşlarını/meslektaşlarını kaybetmiş olanlarımıza da sabırlar dileriz.

Bu mücadelede görev alan tüm sağlık çalışanlarının ne şartlarda çalıştığını, hizmet verdiğini çok iyi bilen Türkiye Acil Tıp Derneği ve bizlerin; motivasyonunuzu, geleceğe olan inancınızı, umudunuzu kaybetmemeniz için elinden gelen desteği yapmak için çabalamakta olduğunu bilmenizi isteriz. Buradan hareketle, dergi ekibi ve yazarlarımızla var gücümüzle çalışarak yeni sayımızın çıkartılması konusunda uğraş vermeye karar verdik, ve nihayet sizlerin huzurunuzda çıkabildik.

Kasım Bülten'in sayfaları arasında birbirinden farklı kliniklerden tarafımıza iletilen COVID mücadele ve ekip dayanışması görsellerini bulabileceğ, çok hoş konu ve yazılarla karşılaşacaksınız.

Hayatınızdaki her anın kıymetini bilerek, yakınlarınıza ve kendinize ayırdığımız zamanı en iyi şekilde geçirmenizi dileriz...

Bülten Dergisi Editöryal Kurulu adına,

Doç. Dr. Serkan Emre Eroğlu

Genel Yayın Direktörü



Fotoğraf: Gökhan Aksel



## Zafer Beşer

29.10.1983 Adana doğumlu. Evli ve ikiz kız babası. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 2008 yılında mezun olduktan sonra zorunlu hizmetini Ordu'da yerine getirdi. Sonrasında Ankara Altındağ Toplum Sağlığı Merkezinde idari ve tıbbi hizmetlerde görev aldı. TUS sonucu kazandığım Acil Tıp Uzmanlık eğitimim için 2016 yılında Ankara Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalında çalışmaya başladı. Acil tıbbi ve hayatı kolaylaştıran teknolojik ve pratik uygulamalar ilgi alanıdır.

# Covid - 19 ve Asistanlık



Aralık 2019'da Wuhan'da çalışan hekimlerin fark ettiği, standart tedaviye yanıtız ve süreçte yoğun bakım ihtiyacı gerektirebilen pnömoni vakalarındaki gariplikleri dile getirmelerinin ardından; tüm Dünya'nın yaşam şeklini değiştiren, sağlık sistemlerini sorgulatan, yıllar sonra Dünya Sağlık Örgütü'nün pandemi ilanına neden olan Coronavirüs ya da COVID-19 salgını, Ocak 2020'de Çin, Şubat ayında

avrupa ve Mart ayında ülkemizde görülen ilk vakayla gündemimizdeki yerini aldı.

İtalya, İspanya ve Fransa'da sağlık sistemlerinin çökmesine neden olan Covid-19 ile ilgili ülkemizin mücadelesi, Mart ayından önce Sağlık Bakanlığı'mızın bünyesinde kurulan "Bilim Kurulu" ile başlamıştı. Bilim Kurulu'nun tavsiyeleri ile ülkemizde tanı koyma sürecinde





alınabilecek önlemler planlanmaktayken; 11 Mart'ta ilk vakanın tespitiyle Covid-19 salgını bambaşka bir boyut kazandı. Avrupa'da günlük tanısı konan vaka sayısından ziyade Covid-19 nedenli ölüm sayıları kısa sürede tedirginlik, korku ve panik havasının oluşmasına neden oldu.

Tüm bu tedirginliğin, korkunun ve panik havasının tam ortasında yer alan Acil Tıp Asistanları olarak aklımıza neler geldi? Neler hissettik? Acaba Covid-19'lu hasta muayene ettim mi? Acaba ben olmadım ama sevdiğime Covid-19 taşıdım mı? Ya da bugünden sonra neler yapmalıyım? Acil Tıp Klinikleri olarak çok sayıda hasta başvurularına, kaotik ortamlarda çalışmaya alışık olmamız; sonu belli olmayan bu sürece diğer branşlara göre alınan önlemlerle en hızlı şekilde adapte olmamızı sağladı. Kişisel Koruyucu Ekipman kullanımı, kritik hasta yaklaşımı, hastane öncesi ve sonrası yapılması gerekenler, Covid-19 ile ilgili en güncel bilgilerin konuşulduğu TATD görsel ve sosyal medya yayınları sayesinde salgınla mücadelede Acil Tıp Asistanları olarak daha donanımlı olmamızı ve emin çalışmamızı sağladı.

Yıllar sonra Covid-19 salgın dönemindeki Acil Tıp Asistanlık sürecimizde bahsi geçecek olmazsa olmazlar neler... Değişen çalışma şeklimiz, ortamlarımız, ailelerimizden ayrı kalmalarımız, eğitimlerimizin, tez ve hatta uzmanlık sınavlarımızın sanal ortama taşınması, diğer kliniklerin değişen ve değişmeyen konsültasyon cevapları, yaşanan sağlıkta şiddet olayları...

**Aslında burada sözü Acil Tıp Asistanlarına bırakmak isterim...**

**Merhabalar, ben Bakırköy Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği'den Dr. Müge Arslan.**

Sürecin en başında ocak ayının ilk günlerinde, arkadaşlarımin gösterdiği Çin'de çekilmiş bir anda bayılan fenalaşan hastaların videolarına inanmayarak başladı benim pandemi sürecim aslında. Sonra bir anda çalıştığım klinikte fark ettiğimiz ama konduramadığımız ölen, yoğun bakıma giden hastalarla devam etti. Geçen arkadaşlarımin hatırlattığı o dönemlerde söylediğim bir cümle var mesela:

"Griple gelen genç hastalara dikkat edin. Klinikleri çok hızlı kötüleşebiliyor bu ara." Gerçekten öyleydi. Türkiye'de vakalar açıklandıktan sonra bir panik havası ve sonra başlayan belirsizlik durumu çok depresif ve korkutucuydu. Bugün ekipman bulduk yarın bulabilecek miydik? Ya içimizden biri hastalanırsa ya birimiz yoğun bakıma yatar ve ölürse? Arkadaşlarıma bir mesaj atmıştım o dönem: **"Gençler her gün fotoğraf çekilelim mi? Bu sürecin sonunda kim ölür kim kalır belli olmaz."**

Müşahade odamızda yatış bekleyen bir sürü Covid-19 şüpheli hasta ve pandemi polikliniklerimizde metrelerce kuyruk vardı. Tüm bunların yanı sıra Nisan ayında planladığımız düğünümüz, mart ayında da nikahımız vardı. Nikahımız için annelere ve nişanlımın ailesine "Gelmeyin lütfen kendinizi riske atmayın" derken bir anda şehirlerarası ulaşım durduruldu. Nikah günümüze kadar nikah ertelenecek mi diye düşünerek haberleri izledik. Nikah günü ise "Sadece iki şahide izin var, yakınlarımız gelse de kapıda bekleyecekler" dendi. Aynı dedikleri gibi oldu iki şahidimiz ve biz ve gelen 4-5 yakınımız uzak bir yerden nikahı izlediler. Nikahın ertesi günü ben ve eşim görev yerlerimize ve nöbetlerimize geri döndük.

Kendime bir rutin oluşturdum. Hastaneden çıkmadan temiz kıyafetler giyip bulaş oluşturabilecek yüzük, kol saati gibi aksesuarları kullanmıyorum eve gelir gelmez esyalarımı yıkıyor duş alıyorum çanta ve ayakkabılarımı açık alanda bekletip eve öyle alıyordum. Mart sonu hafif kuru öksürüğüm başladı ama kendime konduramadım. Biraz halsizliğim ve koku alamama sorunum da vardı. Ama sonuçta benim kronik sinüzitim vardı kesin onunla ilişkiliydi. Tabii ki kaçınılmaz olarak sürüntü örneği verdim. Bir nöbet ertesi İl Sağlık Müdürlüğü'nden telefon geldi, testimin



pozitif olduğu izolasyon kurallarına uymam gerektiği söylendi. Ben şanslı olanlardandım. Hafif şikayetler ile sadece iki gün süren ateş ve kas ağrılarıyla atlattım. Ama hasta olduğum andan itibaren bütün arkadaşlarımin ve



esimin sonuçlarını korkuyla bekledim. Tamam, ben iyiydim. Ama ya birine bulaştırıp ağır geçirmesine sebep olursam korkusu daha kötüydü. Bir de Selçuk abi vardı. Ah Selçuk abi hastanemizin dünya tatlısı kibar insanı Göğüs Cerrahisi abimiz yoğun bakımdaydı ve kendisine canlandırma girişimleri yapıldığı haberi alıp evde saatlerce ağladığımı hatırlıyorum. Sonra Çağla abla, minnoş Göğüs Hastalıkları uzmanımız ablamız hastanede yatıyordu. Tüm bu süreç boyunca korktuğum hiçbir şey olmadı; eşim negatifti, arkadaşlarım negatifti, Selçuk abi toparlıyordu, Çağla abla taburcu olmuştu. Virüsüm sadece bana kadardı şükür. Sonrası evde yoga yapmaya çalışarak geçti. Hayatında spor, meditasyon yapmamış olan ben; o iki hafta dünyanın en sportmen insanıymışçasına spor yaparak geçirdim. Bir de sürekli arkadaşlarımdan haber bekleyerek.

İki haftanın sonunda işe geri döndüğümde değişen acilime geldim. Yeşil alana beş yıllık bel ağrıları gelmiyordu. Kırmızı alanda sürekli resüsitasyon yapıyorduk; çünkü göğüs ağrısı olan nefes darlığı olan hastalar hastaneye gelmektense son raddeye kadar evde bekliyordu. Eğitimlerimiz artık video konferansla yapılıyor, sevdiğimiz nöbet devirlerinde sarıldığımız arkadaşlarımızla birbirimize dokunmuyorduk. Gerçekten bu süreç çok değişik, çok zorlayıcı, çok eğitici ve bir o kadar da ilginç geliyordu. Ve umuyorum ki artık geçti. Ve galiba artık hiçbirimiz eskiden olduğumuz insanlar değiliz.

**Bir başka asistan arkadaşımız Ege Tıp Acil'den Dr. Büşra Sapmaz yaşanan süreci şöyle anlatıyor...**

Wuhan'da nedeni bilinmeyen pnömöni olgularının, COVID-19 nedeniyle artık aramızda olmayan Dr. Li Wenliang tarafından bildirilmesi ile Aralık 2019 sonunda başlayan

süreç, 11 Mart 2020'de hastalığın Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmesi ve ülkemizde ilk vakanın tanı alması ile bizler için de hummalı bir süreci başlattı. Acil Servislerde her yıl solunum yolu enfeksiyonu etkenlerine bağlı yaşadığımız kış yoğunluğunu yeni atlatıyorduk ve henüz deneyimimizin olmayan bu hastalıkla ilgili Avrupa ve Çin'de yaşananlar hepimizi tedirgin etmeye yetmişti. Önce çalıştığım Acil Servis'te temiz ve olası enfekte hastaları karşılayacağımız alanlar ayrıldı. Kurum içi algoritmalar belirlendi, çalışma saatleri düzenlendi. Kişisel Koruyucu Ekipman sorunu olmayan şanslı bir ekipte çalışıyordum, hatta olası enfekte hastalar için bakım alanlarımız negatif basınçlıydı. Alanlarımız yeni monitörler ve ventilatörlerle desteklendi. Güvenli entübasyon için kabinlerimiz yapıldı, var olan video laringoskopumuz haricinde yenileri alındı. Her gün Sağlık Bakanlığı algoritmalarını, vaka sayılarını, hastanemiz özelinde vakaları, yayınlanan makaleleri takip eder olduk, gecemiz gündüzümüz SARS-CoV-2 olmuştu. Hastalanan sağlık personellerinin haberleri, ekibimiz içinde birimize bir şey olacağı kaygısını körüklüyordu sürekli. Kimilerimiz ailesine hastalığı taşımamak için birbiriyle ev arkadaşı oldu, kimimiz fakültemizin öğrenci yurduna taşındı. Acil Servis ekiplerinin doğasında olan aile hissiyatı bu zor günlerle daha da perçinlendi kanımca. COVID-19 için güncel bilgileri TATD ve çalışma grupları sayesinde sürekli takip ettik. Acil Servis'te yeri geldiğinde afet tadında geçirdiğimiz çok gün yaşamışızdır ancak asistan gözüyle bakınca bu pandemi döneminin uzmanlık günlerim için çok farklı bir deneyim olduğunu düşünüyorum. Şimdiye kadar ekibimizden kimseye bir şey olmaması halen daha en büyük motivasyonum... Umarım "Ne günlerdi..." diyerek bu günleri hatırlayacağımız zamanlar yakındır. Bütün Tıp ve Acil Tıp camiasını saygıyla selamlıyorum. İyi ki varsınız. Sonuçta gerek sosyal hayatımızda gerekse acil servis başvurularında hiçbir şey eskisi gibi olmayacak. Ama geleceğin Acil Tıp Uzmanları olarak sağlık sistemimizde her durumda her olayda ve her ortamda aldığımız eğitimler ve gösterdiğimiz birliktelik sayesinde en ön safhada daima hazırız.





İstanbul Ümraniye Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği





## Vahide Aslıhan DURAK

Bursa'da doğmuş, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdikten sonra bitmek tükenmek bilmeyen enerjisine en uygun uzmanlık dalı olarak Acil Tıbbı belirlemiş ve memleketi Bursa'ya dönerek Uludağ Üniversitesi'nde uzmanlık eğitimini tamamlamıştır. 8 yaşında bir kızı vardır. Resim, heykel, konser, tiyatro, roman yani sanatın her türüne olan sevgisi, her fırsatta bir etkinlik kapısında kendini bulmasına neden olmaktadır. Ayrıca yemek yapmayı, sağlıklı ve farklı tarifler denemeyi sever.

# Doktorluk ve Sanat

Tıp ve sanatı birbirinden ayrı düşünmek imkansızdır. Zaten bu yüzden de tarihin çeşitli kısımlarında ressamlar eserlerinde hep doktora yer vermişler midir?

Anatomiye ve bilhassa cerrahiye merak eden ressamların yaptıkları eserler yıllarca büyük galerilerde sergilenmiş ve bir hayli de merak uyandırmıştır.

Tıp ve sanat birbirine bu kadar bağlı ise o zaman biz doktorlar neden gündelik hayatımızın her alanına sanatı adapte etmeyelim. İşte benim anlatmak istediklerimin çıkış noktası da bu aslında.

Bizim işimiz acil ve acil servisler çok yoğun. Bu konuda hemfikiriz. Nöbet usulü çalışıyoruz ve evet çıkınca uyumak dışında hiçbir şey yapmayı istemiyoruz. Ama bahaneler üretmekte üstümüze yok.

*"Benim zamanım yok. Çocuğum var onla ilgilenmem lazım. Eşim doktor değil ve kalan zamanımı eşimle ve evimle ilgilenerek geçirmeliyim. Müze gezip de ne olacak sanki?"*



Çoğu zaman şehrimizde olan kültürel aktivitelerden haberimiz bile olmuyor. Oysa bugün en küçük şehirlerde

bile o kadar çok tiyatro festival ya da konser yapılmakta ki. *Demek ki sorun bizde...*

Peki acaba hiç düşündünüz mü sabah uyandıığımız andan itibaren aynaya baktığımızda, kendimiz için yaptığımız her şey aslında sanatın yansıması olabilir. Saçınızı farklı



yapmaktan tutun da alıştığınız tarzın dışında bir şeyler giymek bile aslında bilinçaltınızda estetikle yani aslında sanatla ilgili bir hareketlenme olduğunu gösterir.

Sabah kahvaltısı için hazırladığımız sofrada bir özen olması da aslında bir sanattır. Sevdiğiniz bir fincanla kahve içmek ya da tabaktaki yiyeceklerin renkleri bile aslında siz fark etmeden sizi mutlu etmektedir.

Gelelim işe gitme kısmına. Yolda ağaçlara ya da gökyüzüne bakmak da pekâlâ hayranlık uyandırıcı bir manzara olabilir ve bu da güzel bir tabloya bakmakla aynı hissi yaratabilir.

Buraya kadar her şey tamam da acilin kapısından girdiğimizde o karmaşada aynı şeyleri nasıl hissedeceğiz. İşte o kısımda da en önemli ve bizi biz yapan özelliğimiz devreye giriyor. İnsanlara olan sevgimiz ve olaylara tolerans gösterebilme becerimiz. İnanın ki, yukarıda anlattığım şekilde bir güne başlangıç yaptığınızda sabrınızın ve hoşgörünüzün nasıl arttığına şaşıracaksınız.

*Bir gün deneyin...*



Son 5 yıldır sanat faaliyetlerini takip etmeyi ve hatta ailemi ve arkadaşlarımı da dahil etmeyi alışkanlık haline getirdim. Sanırım düzenli yapabildiğim tek hobim bu ve ben de çok şey değiştirdiğini gözlemledim.

35 yıldır Bursa'da olan biri olarak açıkça söylemek gerekirse, son yıllarda şehrimiz çok yol kat etti. Festivaller, konserler, sergiler ve zaten var olan müzeler ve tarihi eserler Türkiye'nin ve hatta Dünya'nın her yerinden ziyaretçi toplamakta. Çok mutluyuz ve hepsini takip ediyoruz. Daha da önemlisi benim gözümde kaçanları hatırlatacak hocalarım var. Ne mutlu bana :) Demek ki acilin hocaları sanatı her an takipte.

Yakın olması ve ulaşımın kolay olması sebebi ile İstanbul sahane bir alternatif. Bu sene geçen sene de katılma fırsatı bulduğum "Contemporary İstanbul ve Art Week" Akaretler'i gezerken yukarıda bahsettiğim kavramın yani gündelik hayatın sanata adapte edilebilirliği dikkatimi çekti. Bu şekilde gördüm ki aslında kişilerin gündelik rutinlerinde bir farkındalık yaratmak ve etrafındaki güzellikleri fark etmesi amaçlanmıştı. Eğer biz doktorlar, olaya bir de bu açıdan bakabilmeyi başarabilirse eminim çok daha mutlu olabiliriz.

*"Sanırım sergi küratörlerinin amacı, bu güzel bakabilen ve güzellikleri gören bireylerin sayısının artmasını sağlamaktır."*

Tam da bu noktada yine büyük usta Ara Güler'in fotoğrafları aklıma geldi. O da zaten İstanbul'u ve aslında belki de her gün yanından geçtiğimiz insanları ve yerleri fotoğraflayarak bizim bu güzellikleri fark etmemizi hedeflememiş miydi? [Bu arada dip not; **İstanbul Modern'de yer alan Ara Güler fotoğraf sergisi** de devam ediyorsa mutlaka gezilmesi gereken yerler arasında]

Bu yıl içinde gittiğim ve sanırım beni en çok etkileyen sergilerden biri de Ömer Koç'un kişisel koleksiyonundan oluşturulan **"İçimdeki Çocuk"** adlı sergi. Dev heykeller bilhassa bahçedekiler muhteşem. Tek problem sergideki tüm heykellerle resim çektirmek ve sosyal medyada paylaşmak isteyenler. Kapının önündeki metrelerce kuyruğun tek sebebi bu :) Ama tabii ki yılmadan bekleyip gezdik ve kızımın bayıldık (8 yaşındaki bir çocuk şikayet etmeden saatlerce kuyrukta bekliyorsa ve bunda annesinin zorlaması yoksa, bu da aslında bir farkındalığın gelişmeye başladığını gösterir. İşte mutlu edici bir durum daha).



Sonuç olarak dediğim gibi sanat festivalleri, sergiler, müzeler, konserler hep olacak, ve biz yine katılma fırsatı bulamamaktan yakınırken bulacağız kendimizi. İyisi mi önce yakın çevremizdeki güzelliklerden başlayalım. Sonbaharın bu güzel günlerinde ağaçların yapraklarının o kıvılcımsı turuncu rengi bile tek başına birçok sergiye bedel...

Bahane bulmadan geçireceğimiz ve tüm güzellikleri fark edeceğimiz günlere.

*Güzel bakın, güzel görün ve hep sanatla kalın...*



Efe Çeral



Erhan Hanlıgil



Onur Çiftçi



Fatma Selman



Gültekin Akyol



Asena Uzdu



Hasan Pakır



Denizhan Ayatan



## Buket MELEKOĞLU AYVACI

Acil tıp uzmanı, anne, eş ve daha niceleri... Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdikten sonra acil tıpcı olup hayatına adrenalin katmaya karar vermiş. Bakırköy Sadı Konuk EAH Acil tıp kliniğinden mezun olduktan sonra yoluna Bağcılar EAH'de devam ediyor. Dünyalar tatlısı oğlu Yağız'dan arta kalan zamanlarında sohbetin en tatlısını, filmin en güzelini, basketbol maçlarının en heyecanlısını asla kaçırmıyor. Gezmeyi, yeni yerler keşfetmeyi seviyor.

Acilci anne olmak:

# Kalın Gölgesi Bir Ağacın Gölgesinde Dinleniyorum...



Belki de içinde bulunduğum durum birçok hemcinsim için "çok zor" olarak adlandırılabilir. Korkutucu bile olabilir. Düşünsenize 24 saatlik nöbet sistemine göre ülkemizin en yoğun hastanelerinden birinde çalışan bir acil tıp uzmanıyım. Bunun yanında eşim de aynı branşta ve aynı sistemle çalışmakta. Güzel İstanbul şehrimizin alışılması zor ancak alışıldıktan sonra bağımlılık haline gelen hızlı yaşam tarzı, kalabalığı ve hengamesi içinde bize eşlik eden 3 yaşındaki oğlumuz ile aynı zaman kapsülünde yolculuğumuza devam etmekteyiz. *Yapılması gereken o kadar çok iş var ki ...*

Yapılması gerekenlerin akılda sıralanması bir takvime konması gerçekten çok zor. Katılmak istediğin toplantılar, bilimsel aktiviteler, sosyal organizasyonlar, evin ihtiyaçlarının karşılanması, düzeninin sağlanması, trafik, okul aktiviteleri, okul ödevleri, eşinle ve ailecek geçirmek istediğin zaman... Liste oldukça geniş aslında.



Peki gerçekten bu kadar zor mu? Acil tıp, anne ve eş kavramlarını aynı cümle içerisinde kullanmaktan korkmalı mıyız? Yukarda bahsi geçen zaman kapsülü aslına bakarsanız kendi ilacını da bünyesinde barındırmakta. Ve insanoğlu zorluklarla baş ederken kendine çıkar yolları bulmakta her gün daha fazla ustalaşmakta. Gelin şimdi biraz dertleşelim ve zaman yolculuğumuza kaldığımız yerden devam edelim.

*Paylaşmak en önemli çözümdür...*

Paylaşmak, belki de bu süreçte en önemli çözüm aracı olarak tanımlanabilir. Sizden önce bu ve benzer zorluklar yaşamış olan çevrenizle karşılaşmış olduğunuz veya karşılaşmaktan korktuğunuz tüm sorunlarınızı paylaşarak çözüm aramak gerçekten çok rahatlatıcı olabiliyor. Daha önceleri sanıyorum daha küçük ev toplantılarıyla çözülen



bu meseleler günümüzde sosyal medya hesaplarında kurulan gruplarla her geçen gün kendi sınırlarını aşıyor diyebilirim. Sizin ile aynı meslek grubuna sahip farklı veya aynı uzmanlık alanlarına sahip, çocukları sizinkinden daha büyük veya küçük olan annelerle, çocuğunuza almayı düşündüğünüz herhangi bir ürün (bez, şampuan, cilt bakım vb.) veya marka ile ilgili tüm ayrıntılarına ufak bir mesajla ulaşabileceğiniz gibi, çocuğunuzla gidebileceğiniz sosyal aktivitelerden bu gruplar sayesinde çok daha hızlı haberdar olabilirsiniz. Bu gruplar siz evinizden çok uzakta iken yaşadığımız bir tıbbi sorunla ilgili hekim bazında bulunduğunuz şehirde size yardım edilmesini bile sağlayabilmekte. Harika değil mi? Bir anne yaz tatilinde dikiş atılması gereken çocuğu için bu gruptan yardım alarak gitmesi gereken hekime görünmekte. Bölgesel gruplar bu süreci daha keyifli hale getirmekte belki de. Komşuluk sisteminin kalabalık şehirlerde kaybolduğunu düşünürsek aynı mahallede yaşayan birbiriyle aynı yaş grubundaki çocukların annelerinin oluşturdukları whatsapp grupları ile de benzer paylaşımlar yapılırken sorunlara ortak çözüm bulunabilmekte.

*Ayrıcalık sunan bir hayat yoldaşı...*

İki acil tıp uzmanının sürekli nöbet öncesi ya da sonrası olduğu bir ortamda yaşıyor olmasının zorlukları bir yana sizi, mesleğinizi, iş yükünüzü algılayabilen, nöbet öncesi anksiyetesinden sonrası öfori ve yorgunluğunuza kadar tüm duygudurumunuzu hisseden ve size ona göre yaklaşan, meslek hayatınızda karşılaştığınız komplike durumların çözümüyle ilgili sizden kıdemli olmasının getirdiği avantaj ile size her zaman pratik çözümler sunan birinin olması gerçekten büyük ayrıcalık.

*Aklınız evde ise o gün hasta bakmanız mümkün değildir!*

Eşim her ayın başında nöbet takvimlerimizi ve o ay içinde yapılması gereken şeyleri (veli toplantısı, ziyaretler, tiyatro vb.) bir takvim oluşturarak cep telefonuna kaydeder ve benimle paylaşır. Bu şekilde yeni planlar yaparken ve nöbet değişimi gereken durumlarda bu takvim bize her daim yardımcı olur. Katılmayı planladığımız sosyal aktiviteleri de bu takvim üzerinden yürütürüz. Ama her zaman işler bu kadar kolay olmaz. Bazı zamanlarda nöbet çakışmaları olur. Her sabah büyük bir heves ile okula gitmek isteyen oğlumuzu okula bırakmak bile zor bir hal alır. Kesinlikle katılmamız gereken bir toplantı vardır ancak eşiniz nöbettedir. Hiç beklenmedik anda hasta olan oğlunuz için gerçekten yardıma ihtiyaç duyarsınız ve hastaneye götürmeniz gerekir.

Bu ve benzeri durumlarda size yardımcı olabilecek akıllı, pratik ama en önemlisi güvenilir birinin olması günümüz koşullarında mecburiyet olarak karşımıza çıkmaktadır. Biz bu süreci oğlumuzun doğumunun ilk altı ayında bir yardımcı ile aşmaya çalışsak da yaşanan bazı olumsuzluklar nedeni ile bu gidişata bir son vermek zorunda kaldık. Son iki buçuk senedir oğlumuzla eşimle beraber bakıyoruz. Nöbetlerimizi bu nedenle aynı gün tutamıyoruz. Oğlumuzu okula birimiz





birakıyorsa, diğerimiz nöbet çıkışı okuldan alıyor. Birimiz evde oğlumuzu bakarken birimiz nöbette oluyor haliyle. Peki yardım gerektiğinde bize kim yardımcı oluyor?

*Aileniz en büyük şansınızdır...*

Hastalıkta, sağlıkta en zor anlarımızda her zaman yanımızda, koşulsuzca bize destek olan başta annem olmak üzere tüm aile üyelerimiz sanıyorum bizim en büyük şansımız. Aklımız evde kalmadığında inanın acilde çalışmak çok daha kolay.

*Sevdiklerinize zaman ayırın ...*

Sizi anladığından emin olsanız da bir ayın yarısında zaten görüşmenizin mümkün olmadığı eşinize zaman ayırın. Yorgunluktan bitap düşmüş olduğunuz nöbet öncesi/sonrası anlarda beraber izlenecek bir film, aklınızı yiyip bitiren yapılması gerekenler dışında havadan sudan konularla paylaşımında bulunmak hem sizi hem de eşinizi daha iyi hissettirecektir.

*Kendinize zaman ayırın ...*

Bu hızlı zaman akışı içinde farkında olmadan hem kendinizden hem de sevdiklerinizle geçirdiğiniz vakitten

feragat ediyorsunuz. Bir süre sonra durumu fark ettiğinizde ise işler daha can sıkıcı bir hal alabiliyor. Zamanı etkin yöneterek mutlaka kendinize zaman ayırmalısınız.

Evet, çok yorgun bir halde olabilirsiniz, başınız kanepenin yastığına gömülü kalmak istiyor olabilir, camdan burnunuzu bile dışarı uzatacak haliniz ve isteğiniz olmayabilir; ancak arkadaşlarınızla buluşmak, yürüyüş yapmak, o çok sevdiğiniz filme gerekiyorsa tek başına gitmek için evden dışarı çıkmalısınız. Bunu öncelikle kendiniz ve tabii ki aileniz için yapmalısınız. Sizi siz yapan, hoşlandığınız şeylerin farkına varmalı, kendi sınırlarınızı tanımlamalısınız. Buna her koşulda devam etmelisiniz. Bu durumun getirdiği mutluluğun ailenize yaptığı katkıları göreceksiniz.

*Anne olsanız da hep mevcut olacak olan o kişisel alanınızda huzurlu olmaya çabalamalısınız...*

Tüm zorluklarına rağmen, tüm sorumluluklarına rağmen, eğlencesiyle, neşesiyle, kahkahasıyla, sizi şaşırtmasıyla, sizin için en değerli varlık olan çocuğunuz ile geçirdiğiniz zamanın kıymetini bilmeli ve bu zamanın kalitesini sağlamalısınız. İşteki endişelerinizi, evinize girerken, arabanıza oturduğunuz andan itibaren kapattığınız kapının ardında bırakmalı, bu durumu ailenize yansıtmamalısınız. Evladınızla geçirebildiğiniz o değerli anları keyifle, gülerken eğlenerek geçirmeli ve az gördüğünü annesiyle hasret gidermesine yardımcı olmalısınız.

*Başka dünyalar ile kıyaslayarak değil, kendi dünyanızın koşullarında "en iyisi" olmaya çabalamalısınız.*

"Elinizden gelenin en iyisini" yaptığınızı unutmamalısınız. En yoğun nöbet anlarında, en yorgun nöbet sonralarında desteğinizle gelisen, kökleri ve dalları sizin ulaştığımız noktalardan çok daha uzaklara ulaşacak olan o ağacın karşısına geçip, sunduğunuz katkı için sevinmeli ve tabii ki gururlanmalısınız. İşte bu duygu size yorgunluğunuzu, yaşadığınız zorlukları, kötü anıları unutturacak ve çocuğunuz uyanıp da "ANNE" dediğinde tüm dünyaya sizin olacaksınız...



Mağazamız  
Açıldı!





**Ayhan ÖZHASENEKLER**

1976 yılında Kilis'te dünyaya gelmiş. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdikten sonra, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD' dan Acil Tıp Uzmanı olarak mezun olmuştur. Şu anda Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD' da Öğretim Üyesi ve Dekan yardımcısı olarak çalışmaktadır. Simülasyon eğitimi, EKG, kardiyak aciller, travma, toksikoloji ilgi alanlarıdır. İddialı bir masa tenisi oyuncusudur. Doğa yürüyüşlerinden, futbol, basketbol ve bisiklet sürmekten keyif alır. Yemek yemenin sağlıklı yaşamın birinci kuralı olduğuna inanır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



**Çağdaş Yıldırım**

1986 yılında Antalya'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Antalya'da gördü. 2004-2010 yılları arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenimine devam etti. 2010-2011 yılları arasında Isparta Şarkikaraağaç Devlet Hastanesi Acil Servisinde mecburi hizmet görevinde bulundu. 2012-2016 yılları arasında Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği'nde ihtisasını yaptı. 2016-2018 yılları arasında Acil Tıp Uzmanı olarak Kahramanmaraş Elbistan Devlet Hastanesi Acil Servisinde çalıştı ve Acil Servis Sorumlusu olarak görev yaptı. Ağustos 2018 tarihinden itibaren Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalında Dr. Öğr. Üyesi olarak çalışmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır.

Acil tıpta ultrasonografi, taktik tıp, çevresel aciller ve travma ilgi alanları içerisinde.

# Çalışma ortamımız bizi ne kadar etkiliyor?

Acil Servisler sıklıkla kaotik ve dinamik ortamlardır. Diğer branşlara göre daha fazla olan iş yükü, hasta yoğunluğu; özellikle ülkemiz, bu konuda nüfusundan daha fazla acil başvurusu olması ile alanında en tepedeki yerini korumaktadır. Bu yoğunluğun üzerine bir de nöbete dayalı bir çalışma tarzı ve çalışma ortamından kaynaklanan zorluklar da eklenince acil tıp hekiminin hayatını daha da zorlaştırmaktadır.

Yapılan bir derlemede; acil tıp hekimleri, düzenli olarak yüksek stres bildirmekte, buna karşılık kendilerini yüksek özerkliğe sahip, becerisi, takım çalışması ve iletişimi daha iyi özellikli bir popülasyon olarak tanımlamaktadırlar. Bununla birlikte acil serviste çalışma deneyimi kazandıkça stres faktörleri ile başa çıkmak daha kolaylaşmaktadır. Ancak bu başa çıkma süresi kişiden kişiye, çalışılan ortama, stres faktörlerinin süresi ve tekrarlanmasına göre de çeşitlilik göstermektedir. Nöbet çıkışı veya rutin yapılan geri bildirim toplantıları da personelin stresini düşürmektedir.

Acil servis personelinin stres düzeyini azaltan bir diğer ve önemli faktör ise diğer branşlara göre daha fazla yaşadıkları mesleki tatmindir. Başarılı bir resüsitasyondan sonra veya iğne dekompresyondan sonra hangimiz bir süreliğine o kaostan uzaklaşıp ütöpik bir boyuta geçmiyoruz ki?

*Peki kendimizden ziyade bize etki eden çalışma ortamımızdaki ufak dokunuşlar bizi nasıl daha mutlu ve daha az tükenmiş kılabilir?*

## Güvenlik

İlk yardım uygulamalarında da olduğu gibi her şeyin başı güvenlik. Birçok çalışma, sağlık çalışanlarına şiddetin sıklıkla ve bildirilenden daha fazla olduğunu göstermiştir. Acil Servisi güvenli kılmak için nasıl önlemler

alınabilir:

- Hasta ve ziyaretçiler için metal dedektör
- Acil Servise tahsisli güvenlik görevlisi
- Hasta bakım alanlarında panik düğmeleri
- Saldırgan hastalarla başa çıkmak için personel eğitimi
- Yatıştırma ve kendini koruma teknikleri eğitimleri gibi...

*Çalışan çalıştığı ortamda kendini ne kadar güvenli hissederse hem kendisine hem de hastalarına daha çok katkısı olacaktır.*

### Dayanışma

Bütün personelin dayanışma içinde olması da çalışma ortamının huzuru için önemlidir. Hekimler, hemşireler ve yardımcı personelin arasında iyi iletişim ve takım çalışması hem iyi hasta bakımı sağlar hem de çekilebilir mutlu bir nöbet geçirilmesini sağlar.

Son zamanlarda yapılan bir araştırmada, işyeri dayanışmasının iki anahtar özelliğinin samimiyet (birlikte çalıştığımız kişiyi tanımak ve bakış açılarını anlamak) ve güven (sağlayıcının hastaların aklında en iyi menfaatlere sahip olduğunu bilmek vb.) olduğunu ortaya koymaktadır. Acil Servis dışında personelin birbirine karşı güvenini ve samimiyetini kazandıran aktiviteler de (simülasyon eğitimi, akılcı iletişim üzerine grup eğitimi vb.) işyeri dayanışmasını geliştirir. Ayrıca yapılacak sosyal etkinliklerin de faydası olacağını herkes bilir.

### Ortam

İyi bir çalışma ortamı, sağlıklı ve verimli bir çalışmanın olmazsa olmazıdır. Ortamın gün ışığı alması, gürültü kirliliğinin önlenmesi, acil müdahale için hasta bakım alanına yakın temiz ve rahat yemek yeme alanları olması, hasta bakımının tartışılması ve planlanması için ergonomik alanların olması iyi bir çalışma ortamının özellikleri arasındadır.

### Sistem

Hastane yönetim sisteminin en kritik anda (kapının önünde 50 hasta beklerken veya kritik bir travma hastasının tomografilerine bakarken) çökmesi veya bir hastaya tanı atmak için hasta hakkında 10 tane bilginin sisteme girilmesi çoğu acil hekiminin nöbet sırasında vücudunda terler boşalmasına neden olan anlardan biridir. Yapılan çalışmalarda kullanıcı dostu sistemlerin acil servis akışını hızlandırdığı görülmüştür. Daha az sıra daha mutlu hekimler...

### Mola

Öğle yemeğimizi nefes almadan yiyerek veya en hayati ihtiyaç olan tuvaletimizi tutarak hasta bakmaya hemen her zaman devam etmiyor muyuz? Dur durak bilmeyen bu çalışma temposu acil tıp hekimini zayıflatan en önemli faktörlerden biridir. Nöbet sırasında oluşturulan dinlenme sürelerini bütün acil servis personeli için fiziksel ve mental olarak yeniden doğma zamanı olarak tanımlayabiliriz.

### Takvim

Nöbet planlaması acil tıp için stres kaynağıdır ve hekim sağlığı için büyük etkilere sahiptir. Asgari seviyede gündüz ve gece nöbetlerine geçişlerde sirkadiyen ritme uygun nöbet planlaması yapılmalı ve bu geçişler arasında toparlanma için gerekli izin personele verilmelidir. "Kasino nöbetleri" sirkadiyen ritmi korumak için önerilen bir yöntemdir (Figür 1). Geceyi kapsayan nöbetler 20-04 ve 04-12 olarak planlanır. Sirkadiyen ritmi korumak için, insanın 02-06 arasını fizyolojik çalışmalarda uyuması gerektiği ortaya konulmuştur. Bu süre "Çapa Periyodu" olarak tanımlanır. Kasino nöbeti ise çalışanların bu periyodun bir kısmını nöbetçi olduğu gün uyuyarak geçirmesini sağlamaktadır. Yapılan çalışmalarda göre nöbetten sonra daha uzun uyuma süreleri, daha az kognitif bozulma ve yenilenmek için daha kısa süreler Kasino nöbeti sistemi ile sağlanmıştır. Kısa nöbetler gibi esnek çalışma saatlerinin de hekimlerin sağlığını iyileştirdiği gösterilmiştir.

Şekil 1. Kasino Nöbet sistemi



### Diğer

Daha iyi bir çalışma ortamını sağlamak için yapılabilecek diğer maddeler ise doktorlar için yaşam koçluğu, ücretli izin opsiyonları, sürekli öğrenme ve kariyer geliştirme seçenekleri için teşvikler ve önemli olaylardan sonra rutin kritik olay geri bildirim toplantıları sayılabilir. Çalışma ortamının iyileştirilmesi konusu sadece acil servisler için değil, artık hastanelerin genelinde de önem arz etmektedir. Amerika'da bu konuda önlemler alınmaya başlanmıştır. Seçilen pilot hastanelerde sağlıklı yiyecekler tam zamanlı erişim, çalışma yerinde fiziksel aktiviteler olanakları, %100 sigarasız ortamlar ve sigara bırakma programları hayata geçirilmiştir.

Orneğin en radikal önlemleri alan Cleveland Clinic, kampüsünden bütün kızarmış yiyecekleri, şekerleri ve gazlı içecekleri kaldırmıştır. Yemek otomatlarında ve kafeteryada sadece sağlıklı yiyecek seçenekleri sunulmuştur. Egzersiz anlamında Stanford kişisel fitness eğitmenleri, sağlıklı yaşam danışmanları ve kampüste egzersiz aletlerini kullanıma sunmuştur.



*Resim 1. Sağlıklı ve sağlıksız yiyecekler (Ankara Şehir Hastanesinden...)*

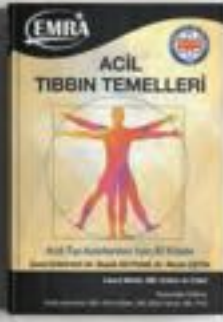
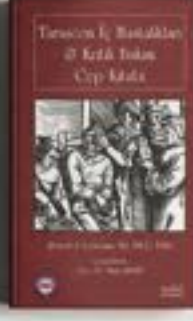
Daha fazla yeşil alan, dinlenmek için sessiz odalar, kişisel hizmetler (kuru temizleme, araba yıkama) gibi kısaca hizmet odaklı değil insan odaklı bir çalışma ortamı ile hem hekim hem de hasta daha sağlıklı olacaktır...



*Resim 2. Çalışanların gün içinde kişisel işlerini hastane içinde halledebilecekleri alanlar (Ankara Şehir Hastanesinden.)*



# Yayınlarımız





# Yayınlarımız

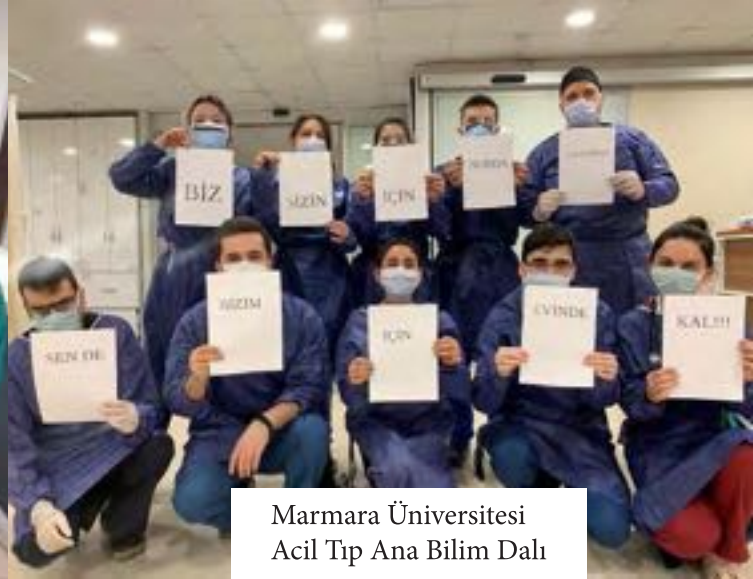




Ankara Şehir Hastanesi Acil Tıp Kliniği



İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Acil Tıp Kliniği



Marmara Üniversitesi  
Acil Tıp Ana Bilim Dalı



Karadeniz Teknik Üniversitesi  
Acil Tıp Ana Bilim Dalı



İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği





## Ayça KOCA TANRIVERDİ

Paris'te doğmuş, Pierre et Marie Curie Üniversitesinde 1.sınıfı bitirdikten sonra Ankara'ya yerleşmiş. Ankara Tıp Fakültesi'nde lisans eğitimini ve Acil Tıp ihtisasını tamamlamıştır. Mecburi hizmet sonrası yine yuvaya dönmüş ve AÜTF Acil Tıp AD da öğretim görevlisi olarak çalışmaya devam etmektedir. TATD sağlıklı yaşam başkanıdır. Her fırsatı değerlendirerek yurt dışı planı için uçak bileti bakar. Spor tutkunu, fitness sevdalısı, yeni kick bokscu, kelimelerin etimolojisi ile takıntılı...

## İkinci Mağdur Sendromu:

# Sağlık Hizmetlerinde Tıbbi Uygulama Hataları

Tıbbi kariyer süresince tıbbi hatalar ve/veya hasta güvenliği olayları kaçınılmazdır. Tıbbi hatalar önemli bir morbidite ve mortalite kaynağıdır ve bazı kaynaklar tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde üçüncü önemli ölüm nedeni olarak belirtilmiştir. Bu basit ve kritik kavram, tıp fakültesi veya mezuniyet sonrası eğitim sırasında nadiren tartışılmaktadır. Hastalar doktorları hatasız, süper güç uzmanlar olarak algılayabilir, benzer şekilde doktorlarda devamlı kusursuz mükemmellik seviyelerini kendilerinden beklemektedir. Bu duygular insan olmanın ve karmaşık sağlık sistemlerinde çalışmanın gerçekleriyle çarpışır.

2000 yılında "To Err is Human" kitabında tanımlandığı gibi, sağlık hizmetlerinde çalışan kötü insanlar değil; daha güvenli hale getirilmesi gereken kötü sistemlerde çalışan iyi insanlar vardır.

*"Kötü sistemlerde çalışan iyi insanlar vardır..."*

Bu durumda, yaşanan tıbbi hatalar veya olumsuz olaylar sağlık çalışanlarını nasıl etkiliyor? Bu kişilere etkin bir şekilde nasıl destekleyebiliriz?

### İkincil Mağdur sendromu nedir?

Hasta güvenliği olayları veya tıbbi hatalar, yanlış ilaç dozu, yanlış tanı, yanlış tıbbi tedavi, bir prosedür sırasında kazara zarar verme gibi durumları içerir. Bu tip vakalar uygulayıcılarda kalıcı duygusal izler bırakabilir. Herhangi bir hasta güvenliği olayında veya tıbbi hata sonrası, ilk mağdur hastadır. İkinci mağdur ise, olaydan sonra travmatize olan sağlık personeldir.

### İkincil Mağdur sendromunun etkileri nedir?

İkinci mağdurlar kaygı, depresyon, suçluluk, uyku bozuklukları, uygulamalarında güven kaybı ve iş tatmininde azalma gibi önemli duygusal sıkıntılar yaşayabilirler. Bu duygusal etkiler, vakanın yapısına ve hastanın yaralanmasına bağlı olarak haftalar veya yıllar sürebilir. Buna ek olarak, ikinci mağdurlar bu sıkıntılı süreçte karar verme üzerine odaklanmada zorlandıklarından, ilerleyen zamanda kendilerini benzer bir durum içinde tekrar bulma riskleri yüksektir.



Tıpta, hataların temel nedenini belirlemek gelecekteki hataların ortaya çıkmasını önlemek için önemlidir. Sistemler açısından, hasta güvenliği önlemleri genellikle olumsuz bir olaya yanıt olarak protokoller ve diğer müdahaleler yoluyla geliştirilir.

Bu olayların bir zorlu yanı, hataların açıklanması ve raporlanmasıdır. Destekleyici olmayan, ceza sistemi ile işleyen klinik bir ortamda çalışan sağlık çalışanlarının tıbbi hataları bildirme durumları daha düşüktür. Bu durum, gelecekte oluşabilecek hataların etkin bir şekilde önlenmesine engel olacaktır.

### Kimler risk altında?

Tıpta uzmanlık asistanları grup olarak öğrenme aşamasında oldukları ve tecrübesiz oldukları için hata yapmaları beklenmektedir. Ayrıca, yüksek iş yükü, uyku düzensizlikleri ve yorgunluk ikincil mağdur olma potansiyelini arttırmaktadır.

### İkincil mağduru nasıl tanıyalım?

İkincil mağdurlar tükenmişlik sendromu yaşayanlara benzer duygular ve davranışlar gösterebilirler. Bu kişiler duygusal değişkenlik, izolasyon, odaklanma yeteneğinde azalma yaşayabilir ve kendilerini destek ağlarından çekebilirler.

*Tanıyabilmek ve iyileşme için başa çıkmak için ortak ikincil mağdur iyileşme modeli belirlenmiştir:*

1. Kaos ve kaza tepkisi
2. Müdahaleci yansımalar
3. Kişisel bütünlüğün geri kazanılması
4. Dayanma gücü
5. Duygusal ilk yardım almak
6. Devam etmek



Resim 1. İkincil mağdur iyileşme modeli

### “Kaos ve kaza tepkisi dönemi”

Kişi kendini suçlar ve bununla birlikte dikkat dağınıklığı yaşar. Kendilerini sorumlu tuttıkları için “Nasıl oldu? Neden oldu? Neden benim başıma geldi?” diye sorabilir.



### “Müdahaleci yansımalar dönemi”

Genellikle iç yetersizlik ve öz benlik dönemleri duyguları ile yeniden canlanma dönemi ile tanımlanır. “Bunu nasıl kaçırdım? nasıl öngöremedim? acaba olanları önleyebilir miydim?” gibi sorularla meşgul olur.

### “Kişisel bütünlüğün geri kazanılması dönemi”

Kritik dönem olan üçüncü basamak sırasında, ikincil mağdur, işyerindeki itibarını sorgulamaya başlar. “Başkaları ne düşünecek? Bir daha bana güvenirler mi? Ne kadar büyük bir beladayım?” gibi sorular bu aşamada yaygın. Bu aşamada, artık ikincil mağdur güvenilir bir meslektaş, süpervizör, aile üyesi veya arkadaş gibi bir kişiden destek almaya başlayacaktır. Bu evrede destekleyici bir ortam bulamaz ise, olayı atlatabilmekte çok fazla zorluk çekecektir. İlk üç aşama ard arda veya aynı anda gerçekleşebilir.



### **“Dayanma gücü dönemi”**

İyileşme sürecinin dördüncü aşaması, ikincil mağdurun iş güvenliği, ruhsat ve gelecekteki davaları etkileyen olası tepkilere odaklanmaya başladığı “engellenmeye son verme” olarak bilinir. Bu aşamada, onu neler beklediğini ve bu stresli karşılaşmalar yoluyla nasıl destek alması gerektiğini anlaması çok önemlidir.

### **“Duygusal ilk yardım dönemi”**

Meslektaş desteği, hasta güvenliği ve risk yönetimi, mağduru olaydan kurtarmak için güvenli bir alana sahip olmasını sağlamada önemli bir rol oynamaktadır.

### **“Son evre Devam etmek”**

Bu evrede kişi ya öğrenerek gelişir, ya sadece iyileşmeden hayatta kalır ya da düşer. Bu süreç boyunca yeterli destek ve rehberlik sağlandığı takdirde, profesyonel ve kişisel gelişim ile iyileşmiş olarak devam edecektir.

*“En etkili yardım aynı uzmanlık alanından meslektaşları ile yapılan paylaşımdır...”*

### **İkincil mağdura nasıl destek verebiliriz?**

Destek aşamasında, en etkili yardım ikincil mağdurların, hasta bakımının karmaşık yapısı hakkında ortak bir anlayış duygusu sunması nedeniyle aynı uzmanlık alanından meslektaşları ile yapılan paylaşımdır. Bu paylaşım durumu normalleştirir ve bazı olayların kaçınılmaz olduğunu kabullenmede yardımcı olur. İkincil mağdur iyileştirme yönetiminde kurum içinde müdahale ekipleri kurulması gerekmektedir. Duygusal ilk yardım

sağlamak için eğitilmiş destek ekipleri son derece faydalıdır. Kurum içi güçlü destek ağı oluşturmak, olumsuz hasta olayları ve tıbbi hatalar hakkında destekleyici tartışmaları teşvik etmek, asistan doktorlar ve gelecekteki klinik uygulamalar için, ikincil mağdur sendromunun etkilerini azaltmaya yardımcı olabilir. Morbidite ve mortalite veya hasta güvenliği seminerleri düzenlenmesi, bu seminerlerin destekleyici olması ve hasta güvenliğini arttırmaya ve mağduru suçunu işaret etmekten ziyade “adil kültür” ortamını teşvik etmeye odaklanması gerekir.

*İkincil mağdurlara normal hayat dönemeleri için ve destek olmak için kurumların çalışanlarını suçlama yerine bir destek kültürü sağlamaları beklenir.*

Olumsuz bir olaydan sonra, mentorluk içeren grup tartışmaları sağlamak üzere kriz müdahalesine hakim, eğitilmiş risk yöneticilerinden kurulmuş ekipler kılavuzluğunda destek toplantıları amaçlanmalıdır. Son olarak, etkilenen kişiye daha fazla yardım sağlamak için; bu durumlarda iletişime geçilebilecek klinik psikologlarını, asistanlık programlarını, ve sosyal çalışanları içeren bir başvuru ağı geliştirilmelidir.

Sonuç olarak, bir empatik dinleyici olarak, yargılamadan ve suçlamadan, kendi hatalarımızın kişisel bir deneyimini paylaşarak, hepimiz tıbbi kariyer ve toplumumuzda birbirimize yardım edebiliriz. Doğru bir ikincil mağdur desteği ile kendimiz ve hastalarımız için daha güvenli bir alan yaratabiliriz.


*Yalnız olmadığımızı ve bu hataların bizi tanımlamadığını hatırlamak önemlidir.*

**PHILIPS**

Sağlık Sistemleri

# Her günün kahramanlarını kutluyoruz

Kahramanlar sıra dışı zamanlarda yanımızda olan olağan insanlardır. Koşullar bizi ayırdığında birlik olmamızı sağlarlar. Kahramanlar dünyaya yardım ederken biz de onların yanındayız. Çünkü birlikte hayatı iyileştirmenin her zaman bir yolu vardır.

innovation  you

**İshal,  
tuvalete  
kamp  
kurdurmasın!**

**Xilaplus<sup>®</sup> AF**  
Xyloglucan





## FARUK DANIŞ

Asker çocuğu olarak dünyaya gelince gezmeyi ve gittiği her yerde yeni şeyler denemeyi alışkanlık haline getirmiş. Çocukluğunda Erzurum'da başlayan kar tutkusunun peşinden önce kayak sonra snowboard ile Palandöken'den Alp'lere kadar kaymış bir gezgin, gittiği her yerde yeni tatlar arayan bir gurmedir. Hayallerinin peşinden koşarak doktor olmuş. Aksiyon tutkusunu ise konsol oyunları, Airsoft, BMW tutkusu ve Hacettepe Acil ile birleştirmiş.

# Çığ Farkındalığı

Yakın zamanda maalesef hepimiz Van'da yaşanan felaket ile sarsıldık. Art arda meydana gelen iki çığ kazasında birçok vatandaşımız hayatını kaybetti. Öncelikle ülkemizin başı sağ olsun demek istiyorum. Ne yazık ki, afetler ancak gerçekleşip yaralanma ve ölümlere neden olunca önemseniyor. Aslında snowboard, kayak, trekking veya tırmanma gibi sporlar yapıyorsanız veya işiniz dolayısıyla yapanların yanında bulunmak zorunda kalıyorsanız çığ hakkında bilmemiz gereken şeyler var.

En önemli gerçek; çığ felaketine yakalanan insanların çoğu dengesiz kar yamaçlarında veya altında gezinerek çığın oluşumunu tetiklerler. Özellikle sporcu çığzedeler, sporlarında çok yetenekli olsalar bile genellikle çığla başa çıkmak için gerekli bilgi ve beceriye sahip değillerdir.

**O zaman, çığ hakkındaki bilgi ve deneyimlerimizi paylaşmaya başlayabiliriz.**

## Çığ Tipleri

*Çığ tipleri temelde ikiye ayrılır; Gevşek kar ve Levha çığ*

**Gevşek kar çığları (= nokta çığ)**

Kar paketi; kalın, ince, sert, yumuşak, güçlü ve zayıf şeklinde farklı kar katmanlarından oluşur. Kar paketinde kohezyon (kar kristalleri arasındaki çekim kuvveti) olmayan ya da çok az olan durumlarda gevşek kar çığları oluşur. Bunlara nokta çığ da denilmektedir. Yüzey üzerinde veya yakınında bir noktadan başlayan ve ters V harfi şeklinde yamaçtan aşağı ilerledikçe daha fazla kar ve momentum toplayan bu çığ tipi kuru veya ıslak karda, kış veya yaz aylarında ortaya çıkabilir. Gevşek kar çığları kışın genellikle kar fırtınası sırasında veya sonrasında meydana gelir. Daha sıcak aylarda meydana gelen gevşek kar çığları genellikle erimenin veya yağmurun sonucudur.



*Kaynak: www.avalanches.org*

## Levha çığ (= tabaka çığ)

Bir kar tabakasının altındaki tabakadan kopup yokuş aşağıya doğru kaydığı, daha tehlikeli çığ tipleridir. En çok maruz kalınan çığ tipidir. Levha çığlar, birçok kar fırtınasının veya kuvvetli rüzgarların kar katmanları arasında zayıflıklar meydana getirmesi sonucu oluşur. Bazı katmanlar sıkışır ve güçlenir, bazıları ise zayıflar. Zayıf katmanlarla, güçlü katmanlar arasındaki noktalarda kohezyon zayıftır.

Üstteki kar tabakası alttaki tabakaya iyi bağlanmadığında genellikle bir kayakçı veya dağcı gibi bir tetikleyici etmen sonucu çığ ortaya çıkabilir. Levha çığlar nokta çığların aksine yüzeydeki bir noktadan başlamak yerine, tabaka boyunca yayılan kırık çizgisi ile daha derinden başlar ve çok daha geniş kar kütlesi içerir.



Kaynak: <https://www.ktvq.com>

*"Zirve heyecanın muhakeme gücünü bozmasına izin verme..."*

### Çığlara Katkıda Bulunan Faktörler Nelerdir?

Arazinin eğim açısı: Kayak yaparken veya tırmanırken eğim açlarına dikkat edilmelidir, çünkü çığlar en sık 30 ila 45 derece arasındaki eğimlerde görülür. Bu seyahatlerde kar testi yapmak için bir eğim ölçer bulundurmak önemlidir.

Arazinin eğim yönü: Kış aylarında, güneye bakan bir yamaçta kar kütesinin güneşe maruziyeti sonrası yamaçtaki kar eriyip yoğunlaştığı için kuzeye bakan bir yamaca göre daha kararlıdır. Ancak ilkbahar ve yaz başında, güneye bakan yamaçlarda meydana gelen erime, ıslak kara sebep olarak çığ tehlikesi yaratabilir. Bu mevsimde kuzeye bakan yamaçlardaki karlar sıcak havadan dolayı eriyip yoğunlaştığı için daha güvenli hale gelir.

Arazi tehlikeleri: Kar paketlerinin dışbükey yamaçlarda, uçurum kenarlarında, kayalarda veya kornişlerin (bir sırt ya da bir dağın tepesinde ve olukların kenarları boyunca sarkan kar kenarı) altında kararsız olması muhtemeldir. Bir kayma sonrası karın toplanabileceği kase şeklindeki araziden kaçınmak önemlidir.

### Hava Durumu:

**Yağış:** Kar kütesi kar yağışı, yağmur fırtınası sırasında veya hemen sonrasında daha az kararlılığa sahiptir, yani tehlikelidir. Kısa sürede yağın büyük miktarlarda kar çığ oluşumu için kırmızı bayraktır. Düşük dansiteli toz kar üzerine özellikle ıslak veya yoğun kar yağışı istikrarsız katmanlar oluşturabilir. Yağmur kar paketinin derinlerine sızıp karları ısıtmaya meyillidir. Ayrıca katmanlar arasında kayganlık sağlayarak çığ olasılığını artırır.

**Rüzgar:** Rüzgar kar dengesizliğinin bir başka nedenidir. Çoğu zaman süratli rüzgarlar yüzey karlarını bir bölgede toplar. Bu bölgeler çığ açısından risk taşır. Gün boyunca rüzgarın yoğunluğuna ve yönüne dikkat edilmelidir.

**Sıcaklık:** Sıcaklıktaki dalgalanmalar kar paketinin stabilitesini bozar. Zemin ile yeni kar tabakaları arasındaki, farklı kar tabakaları arasındaki ve hatta hava ile kar tabakası arasındaki sıcaklık farkları kar kristallerinin oluşumunda değişikliklere neden olabilir. Tehlikeli bir kristal türü olan "hoar" diğer kar kristalleri ile kohezyon oluşturamaz. Granül şekere benzerliğinden dolayı "şeker kar" olarak da adlandırılan hoar herhangi bir derinlikle hatta farklı derinliklerde bulunabilir. Özellikle ilkbaharda ortaya çıkan bir diğer sorun ısınma nedeniyle ortaya çıkan ıslak karların çığ oluşumuna öncülük etmesidir.

*"Bir risk gördüğün anda grubu uyar!"*

**İnsan Faktörleri:** Arazi, hava ve kar paketi çığ olasılığında büyük katkı sağlarken; insan egosu ve duygularının da katkısı yadsınmaz. Grubun düşüncesinin kararımızı bulanıklaştırabileceğini ve karar verme yeteneğinizi bozabileceğini unutmamak gereklidir. Kanada'daki çığ uzmanlarının yakın zamanda yaptığı bir araştırmaya göre; "insan faktörleri" ve "arazi seçimi" çığ kazalarının önde gelen nedenleri olarak belirlenmiştir.



### Potansiyel Tehlikeler ve Önlemler Nelerdir?

Bir çığ, saatte 200 km kadar hızlı olabilir. Sizleri ağaçlara ve kayalıklara kolaylıkla sürükleyebilir veya uçurumdan düşmenize sebep olabilir. Çığ ölümlerinin yaklaşık üçte biri travma nedeniyle olmaktadır. Travmadan sağ kurtulsanız bile, çığ altında kaldığımızda vücudunuzu kaplayan beton gibi bir kütle ile uğraşmanız gerekir. Toz kar, yokuş aşağı ilerlerken sürtünmeden dolayı ısınarak bir miktar eriyebilir ve sonrasında vücudunuzun etrafında yeniden donar.

Çığ sırasında kar durmadan önce kendinize nefes alabileceğiniz bir alan oluşturmanız hayatta kalma şansınızı artırır. Çığ yavaşladığında, durmadan hemen önce, ağzınızın önünde ellerinizle bir hava boşluğu bırakmaya çalışmalısınız. Bu kar altında daha uzun yaşamanıza yardımcı olabilir. Tabii ki; bu teknik bilgi arama kurtarma ekibinin ikinci bir çığ altında kalma olasılığı düşünülerek, alıcı modundan otomatik olarak verici moduna geçen cihazların tüm ekibinizde bulunduğu ve nasıl kullanılacaklarını bildikleri varsayımına dayalıdır. Bu noktadan sonra zamana karşı bir yarış başlar.

Çığ ölümlerinin %70'e yakını boğulma kaynaklıdır. Çoğu insan, kar altında 30 dakikadan fazla hayatta kalamaz. "AvaLung" adı verilen, ceket içine dikilebilen yeni bir solunum cihazı sayesinde bu süre 1 saate kadar uzatılabilir. Riskli bölgelerde kayan kayakçılar, kar motorcuları, tırmanışçılar, kurtarma ekipleri yanlarında AvaLung bulundurmalıdır.

Son olarak önemli ipuçları

- ◆ Kısa sürede yagan büyük miktarlarda kar çığ olasılığını artırır!
- ◆ İlkbaharda ısınma nedeniyle ortaya çıkan ıslak karlar çığa yol açabilir!
- ◆ Bildiğiniz arazide risk alma olasılığınız daha yüksek olabilir. Ancak koşullar dakikalar içinde değişebilir. Tüm araziler ilk kez gelmiş gibi değerlendirilmelidir!
- ◆ Her şey yolunda gitmediği halde, grubun genel iradesine karşı çıkmak istememeniz gereksiz risklere yol açabilir!
- ◆ Hedefe fazlasıyla bağlanmak, muhakeme gücünüzü bozabilir ve tehlikeyi görmenizi engelleyebilir! Dagcılıkta buna "zirve heyecanı" denir.
- ◆ Bir başkasının sizden önce aynı rotada seyahat etmesi rotanın güvenli olduğu anlamına gelmez!
- ◆ Derin, taze, toz kar çığ tehlikelerinin göz ardı edilmesine sebep olabilir!

Aklınıza takılan sorular için [farukdanis@gmail.com](mailto:farukdanis@gmail.com)







## CEM ERTAN

Kendini bildi bileli hekim olmak istedi. Ankara Gazi Anadolu Lisesinden 1992 yılında mezun olduktan sonra Antalya'da Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde önce Tıp, sonra da Acil Tıp Uzmanlığı eğitimi aldı ve gerçekte ne olmak istediğini keşfetti. Malatya'da İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalında 8 yıl görev yaptıktan sonra İzmir'de İzmir Üniversitesi Medicalpark İzmir Hastanesi'nde çalışmaya başladı ve halen Medicalpark İzmir Hastanesi Acil Tıp Kliniğinde çalışmaya devam ediyor. Kendisi 15 yaşında bir kız babası, müziksever, okur, yazar, amatör fotoğrafçı, ev biracısı, eğitimperver, gezisever, hayvanseverdir.

# Bir Kültür Başkenti...

## Lviv



Haydi gidelim denecek kadar yakın, cebinizi yormayacak kadar ucuz, vize (hatta yeni kimlik kartınızı aldıysanız pasaport dahi) gerektirmeyen, tarihi dokusu ve mimari özellikleriyle gezi severlere, birbirinden farklı konseptlerde yeme-içme mekanlarıyla gastronomi tutkunlarına hitap eden bir şehire gidelim sizinle.

İstanbuldan yaklaşık 2 saatlik direk uçuşla varabileceğiniz kuzeyin popüler destinasyonlarından Lviv





(veya sıkça kullanılan diğer söylenişle Lvov) Ukrayna'nın batısında yer alan, şehir merkezi UNESCO Dünya Kültür Mirası listesinde yer alan bir kültür şehri. Lviv'e indikten sonra ise şehir merkezine ulaşım için Uber, taksi (pazarlık şart!), otobüs gibi seçenekleriniz var. Şehirde Lviv Üniversitesi ve Lviv Polytechnic adlarında iki yüksek eğitim kurumu bulunduğunu da belirtmekte fayda var.

İsmi Rus Kralı Galiciyalı Daniel'in en büyük oğlu Leo'dan alan şehrin sembolünün aslan olması da hiç şaşırtıcı değil tabii ki. Ukrayna'nın kültür başkenti olarak kabul edilebilecek "Aslan şehri", ulaşılması olduğu kadar gezilmesi de kolay, bir baştan bir başa yürüyerek dolaşılabilen ve her adımda güzel mimari dokusuyla tarihte bir gezintiye çıkmışsınız hissi yaşatan sokaklarla dolu. Lviv sokaklarında en sık duyacağınız dil tabii ki Ukraynaca, Rusça'dan ise pek hazzetmediklerini söylemek yerinde olur. İngilizce bilen kişi sayısı çok az değil, özellikle restoran ve alışveriş için uğrayacağınız dükkanlarda işinizi görebiliyorsunuz.

Ukrayna'nın para birimi ise Grivna. 1 Türk Lirası 4 Grivna ediyor, bu da Lviv'i nispeten ucuz bir gezi hedefi haline getiriyor.

Lvivi'yi gezmek için mevsimsel açıdan en uygun dönemin Nisan-Eylül arası olduğu söylenebilir, 20 derece civarında seyreden hava sıcaklığı özellikle ilkbahar ve yaz başında şehri daha da keyifli kılıyor.

### ***Peki neler yapılmalı, nereler görülmeli bu güzel şehirde?***

Raynok Meydanı, şehrin eski ve yapıları koruma altına alınan eski merkezi. Belediye binası bu meydanın ortasında yer alıyor ve 20 Grivna ödeyerek binaya girip kulesinden meydanı kuşbakışı izlemek mümkün. Meydanın etrafını saran ve birbirleriyle keşişerek tarihi binaların arasında dolanan sokakları, gezilecek yerleri de planlayarak izlemek oldukça keyifli.



Meydanın etrafını saran sokaklarda çoğu aynı şirket tarafından işletilen, ancak hepsi birbirinden farklı konseptlerde dükkan ve restoranlar var. Lviv'deki gezintinizi zevkli kılabacak bu mekanlar arasında en öne çıkanlardan bir tanesi Pravda Beer Factory (bira fabrikası). Bu 3 katlı mekan hem gerçekten de kendi biralarını üreten bir butik bira fabrikası, hem de ürettiği biraları sunan bir bar ve restoran. Ayrıca bira ve hediyelik eşyalar alabileceğiniz bir dükkan bölümü de var. Mekanın ikinci katının ortasına yerleştirilen bir platformda canlı müzik performansı sergileyen sergileyen bir grup her akşam 19:00-21:00 saatleri arasında popüler şarkılarla geceye renk katıyor.

Diğer konsept mekanlara örnek vermek gerekirse dışarıdan binayı saran ejderhası ile House of Legends, gaz lambasının mucidi anısına kurulmuş olan Gas Lamp Cafe, yeraltı kahve üretiminin merkezi Coffee Manufacture, el yapımı çikolataların imalatını izleyebileceğiniz Handmade Chocolate, "Slavi Ukraini" şifresini söylemeden giremeyeceğiniz eski bir savaş sığınacağı olan Kryjivka Cafe sayılabilir.

Bu keyifli mekanların yanı sıra belediye binasının karşısında yer alan Italian Courtyard, Lviv sakinlerinin gurur kaynağı Opera binası, Virmenska sokağı ve burada yer alan Ermeni kilisesi, Potocki sarayı, bir açık hava müzesi havasındaki Lychakiv Mezarlığı, Ivan Franko Parkı, Silah Müzesi, Boim Şapeli ve Latin Katedrali de mutlaka görülmesi gereken yerler arasında.

Yemek konusunda pek çok farklı seçenek bulabileceğiniz Lviv'de et severler için iki özel mekan var. Bir tanesi ortaçağ işkenceleri kosepti ile kurulmuş olan ve kafesler ve işkence aletlerinin etrafa yayıldığı The

First Lviv Restaurant of Meat and Justice. Oldukça uygun fiyata lezzetli et alternatifleri sunuluyor. Diğeri ise Silah Müzesinin altında yer alan ve açık, dönen ızgaralarda sürekli pişirilen Arsenal Ribs And Spirits. Bu iki mekanda da dana ve domuz eti alternatifleri mevcut. Ayrıca açık büfe kahvaltısı ve tüm öğünlerde farklı seçenekleriyle Baczewski de bir diğer alternatif mekan.

Sonuç olarak Lviv, 2-3 gün içerisinde tatmin edici bir şekilde gezilebilen, kültür ve eğlence amaçlı gezilerin ortak hedefi olabilecek bir şehir. Güzel zaman geçirmeniz dileğiyle.





## GÜLTEKİN KADI

1983 Trabzon doğumlu Acil Tıp Uzmanı, Karadeniz'in bağrında eğitim hayatının büyük bir kısmını geçirip, ihtisas için bozkırın ortasında hayatına devam eden bir acil tıp gönüllüsü. Travma, USG, toksikoloji sevdalısı bir acilci.

# Kaliteli yaşam ve başarının anahtarı: Uyku düzeni

Acil tıp uzmanlığı ülkemizde 1990'lı yıllardan sonra kendini gösteren ve gün geçtikçe gelişen ve gelişmeye açık bir bilim dalı olarak dikkat çekmektedir. Acil sağlık hizmetlerinin hastane ayağını oluşturan acil servis ekibinin nöbet sistemleri, çalışma şartları ve bu ekip üyelerinin tükenmişlikten korunması hasta bakım kalitesinin çok önemli bir göstergesidir.

***“Acil servis ekibinin tükenmişlikten korunması hasta bakım kalitesinin çok önemli bir göstergesidir”***

Tükenmişliğin temelinde işyerinde çalışanın aşırı ve uzun süreli stres nedeniyle duygusal, zihinsel, sosyal ve fiziksel yorgunluk yatmaktadır ve beraberinde kişinin duyarsızlaşması ve azalan kişisel başarı duygusundan da bahsedebiliriz. Hasta için olduğu kadar, kurum ve hekim için de olumsuz sonuçlar ile ilişkilidir.

Tükenmişlik, fiziksel ve duygusal hastalıkların da dahil olduğu, madde bağımlılığı, memnuniyetsizlik, baş ağrısı, uyku bozukluğu, hipertansiyon, kaygı bozuklukları, alkolizm ve miyokard enfarktüsüne kadar geniş bir yelpazede olumsuz sonuçlarla ilişkilidir.

Uyku, bilincin doğal bir süreç içinde geçici olarak kaybolduğu ve basit bir uyaran ile sonlandırılabilen ardışık sikluslar olarak tanımlanabilir. Uyku bozukluğu tükenmişlik sendromunun fiziksel belirtileri arasında sayılmaktadır.

Uyku bozukluğu, kronik dönemde kişinin kendini sürekli uyku halinde olma şeklinde prezente edecektir ve her anlamda başarısızlık ve hataların temelini oluşturabilir.

***“Gün ışığı, gürültü, telefon, aile fertleri nöbetlerden sonraki verimsiz uykunun sebepleri arasındadır...”***

Acil tıp asistanları için çalışma sisteminin yarattığı en önemli sorunlardan biri uyku kalitesi ve düzeninin bozulmasıdır.

Gece nöbeti şeklinde çalışan asistanların yaklaşık %65'i uyku bozukluklarından şikâyetçi iken, gündüz mesaisinde çalışan grupta bu oran %20 civarında saptamıştır. Uyku bozukluklarına neden olabilen gece nöbeti nedeni ile meydana çıkan diğer sağlık problemleri (gastrointestinal sistem rahatsızlıkları, peptik ülser gibi) ve alışkanlıklar (kahve, sigara vb.) dolaylı olarak birbiri içerisinde kısır bir döngünün habercisidir. Özellikle gece nöbeti çıkışında gündüz uykusu oldukça verimsiz geçebilmekte ve bunda rol oynayan faktörler gün ışığı, gürültü, telefon, aile fertleri olarak sıralanabilir. Gündüz uykuları gece uykusuna göre daha kısa olmasının yanında derin uyku süreleri de azalmıştır. Beslenme, uykusuzluk ve diğer multifaktöryel nedenlerden ötürü gece nöbeti şeklinde çalışanlarda aterosklerotik rahatsızlıklar, kalp krizi riski, trigliserid düzeyleri, depresyon ve bipolar hastalık daha fazla bulunmuştur.

***“Uyku kalitesi uyku ritmi, sağlıklı yaşam, beslenme ve fiziki ortam ile ilişkilidir”***

Uyku kalitesini belirleyen faktörlerin en önemlileri uyku ritmi, sağlıklı yaşam, beslenme, fiziki ortam sayılabilir.





Her daim uykuya gitmek için bir biyolojik ritminiz olması önerilir. Kaliteli bir uyku için fiziki olarak bazı önlemler alınabilir. Örneğin kalın ve koyu renkli karartma perdeleri, gürültü çıkaran cihazların uzak tutulması gibi. Uykudan en az bir saat önce televizyon, bilgisayar, cep telefonu kullanmayı bırakmak, uykuya dalmadan önce sizi rahatsız edeceğiniz elektronik cihazların bağlantılarını kesmek, örneğin, tam uyku ortasında gelen bir mail sesiyle uyanmaktansa, uyumadan önce tablet/telefon/bilgisayarınızın internet bağlantısı kesebilir veya uçak moduna alabilirsiniz. En az 4-6 saat önce kafein alımını kesmek uygun olacaktır, özellikle uykuya dalmadan hemen önce yatak içerisinde sosyal medya da gezinme uyku konsantrasyonunu azaltabilmektedir. Bu noktada uykuya dalmakta zorlanılıyor ise bu vakti yatak dışında geçirilmesi

önerilmektedir. Evi paylaştığınız diğer aile bireyleri veya ev arkadaşınızı uykunuz ve hassasiyetleriniz konusunda mutlaka bilgilendiriniz.

Kapıya veya zile -Lütfen Rahatsız Etmeyin- yazısı yapıştırın. Özellikle uyku kalitesine yardımcı olması ve gece nöbetlerinden sonra gündüz uykusunda gün doğumunu taklit eden cihazlar kullanılabilir. Uyuncak odanın fiziki özellikleri kişisel değiştirici faktörler çerçevesinde düzenlenebilir. Ses yalıtımı veya evin en sessiz odası seçilebilir. Gürültülü ortamlarda kulak tıkacı etkili olabilir. İdeal oda ısı tanımlamamakla beraber, 20-24 °C aralığı uygun olarak değerlendirilebilir. Odanın tamamen karanlık olmasına özen gösterilmelidir.





### ***“Hafif bir kahvaltı ve kahveden uzak durmak uykuya dalmayı kolaylaştırabilir”***

Uyku öncesi hafif bir şeylerle beslenmek daha uygun olacaktır. Ayrıca uyku öncesi süt ürünleri tüketmek uykuya dalmayı kolaylaştırabilir. Uyku öncesi karbonhidrattan fakir, uyku sonrası ise protein zengin beslenmek daha sağlıklı olacaktır. Kafein iyi bir uyarıcı olduğundan ötürü yatmadan önceki son 4 saat içinde alımından kaçınılmalıdır. Uykuya dalmak 30 dakika ve daha uzun sürüyorsa kitap okumak, televizyon seyretmek veya hafif, yorucu olmayan egzersizler uygun olabilir.

### ***“Nöbete gitmeden önce 30 dakikalık bir gündüz uykusu zindeliğinizi arttırabilir”***

Gece nöbetinden önce, öğleden sonra saat 14:00’i içine alacak 30 dakikadan az olmayacak uyku periyodları nöbette uyanıklığı ve zindeliği arttırdığı söylenmektedir. Gece nöbetlerinde yeterli personel varlığında birer saatlik kısa uyku periyodları uygulanabilir. Gece nöbeti çıkışında gündüz uykularından sonra mutlaka gün ışığında birkaç saat geçirilmelidir ve biyoryitim zinde bırakılmalıdır. Nöbet bitiminde uyku zamanı ve süresinin iyi planlanmış olması tükenmişlik açısından oldukça önemlidir. Her nöbet sonrası benzer saatler arasında uyumalı, süreleri benzer

olmalıdır. Nöbet ertesi sirkadyen ritmi bozmamak ve tükenmişliğe girmemek için 08:00 – 12:00 saatleri arasında 4 saatlik uyku önerilmektedir.

### ***“Daha verimli olmak için uyku, egzersiz ve sağlıklı beslenmeye yeterli zaman ayırın”***

Son olarak, asistanlığa başlanılan ilk andan itibaren bilimsel anlamda oldukça yoğun bir eğitim sürecine dahil oluyoruz. Bu süreç içinde iyilik hali (wellness) ve zaman yönetimi genellikle eksik kalabiliyor. Bu açıdan bakıldığında bu eksikliği kapatılması için hem kişisel hem de kurumlar (hastane yönetimleri, dernekler gibi) ellerinden geleni yapmalıdır.

### ***“Asistanlığa başlangıç aylarında “Bir asistan nasıl yaşamalı? nasıl beslenmeli? nasıl uyumalı?” eğitimleri verilmelidir”***

Nöbet listelerini oluştururken gece nöbetleri tek veya bloklar şeklinde ayarlanmalı ve her asistanın haftada en az bir gün ve her ay bir hafta sonu boşluğu olmalıdır. Çılgın atarak uyanıyor ve uykuya dalmak ile ilgili problem yaşadığınızı fark ediyorsanız yukarıda paylaştıklarımızı hayatınıza uyarlamaya çalışın. İşe yaradığını göreceksiniz. İyi uykular...



### Gonca Karakaptan

Gonca Karakaptan, Çok konuşuyorsun, "sen Avukat ol" lafına inanarak mesleğe adım atmıştır. Yapamazsın diyenlere aldırmandan genç yaşında emsal davaya imza atmıştır, sayesinde artık; kimse, kimsenin vergileriyle maaşını almamaktadır. Haksızlığa gelemez, kolay kolay pes etmez. Kedisinin anası, kendi bürosunun ve de TATD' nin avukatıdır.



### Ali Kaan Ataman

Ali Kaan Ataman, Acil Tıp Uzmanı, Koyu Beşiktaşlı, Teknoloji tutkunu. Hayvansever, Sualthi sevdalısı... Adımı bilmeyenlerin "o sakallı bey var ya" diye tanımladığı bu birey, aynı zamanda; idealisttir, her türlü bilgiye kafa göz dalar, yer-yutar. Dokuz Eylül'den mezun olup uzmanlığını da aynı hastaneden alan Kaan, Doktor Öğretim Üyesi olarak Okan Üniversitesinde çalışmaya devam etmektedir...

# Malpraktis

*Gonca hanım merhaba. Bugün dergimizin hukuk bölümünde, hekimlerin önlerine çıkabilecek sorunlardan biri, malpraktis kavramından gözetmek istiyorum.*

## (1) Malpraktisi kısaca tanımlar mısınız?

Tıbbi Malpraktisi Dünya Tabipler Birliği "hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastayı tedavi etmemesi ile oluşan zarar" olarak tanımlamıştır. Hukukçu diliyle, Yargıtay kararlarında benzer bir tanımla "Tıp biliminin standartlarına ve tecrübelerine göre gerekli olan özenin bulunmadığı ve bu nedenle de olaya uygun gözükmeyen her türlü hekim müdahalesi uygulama hatası" denmektedir.

## (2) Malpraktis ile komplikasyon arasındaki fark nedir?

Hekimler, tıbbın "normal" sınırlar dahilinde kabul ettiği risk çerçevesinde doğabilecek, istenmeyen kötü sonuçlardan (komplikasyon) sorumlu değildir. Hekim, tedavi sonucunda ortaya çıkacak riskten ancak hata yapması (malpraktis) halinde sorumlu tutulabilir. Yani hekimin sorumluluğunun doğması için, bir zararın yanı sıra bir hata da gerekmektedir.

Hekimlik mesleği doğası gereği riskli olduğu için, komplikasyona izin verilen risk de denmektedir. İki tanım arasındaki fark; malpraktiste hekimin cezai ve hukuki sorumluluğunun olması, komplikasyon durumunda ise hekimin sorumluluğunun bulunmamasıdır.

Her tıbbi işlemde bir "olması gereken" ve bir de "olan" vardır. Bu "olan" durumda uygulama hatası var ise malpraktis, hata/kusur/ihmal yok ise komplikasyon söz konusu olur.

Komplikasyon durumunda önemli olan, hekimin bu gelişme karşısındaki duruşu, alınması gereken tedbirleri derhal alması, ortaya çıkan durumu hasta ve hasta yakınlarıyla paylaşmasıdır. Hekimin bu tavrı, dava açılması ihtimalinde kazanacak olsa dahi bu davaya en baştan maruz kalmasını önlemeyi sağlayabilir.

## (3) Özellikle asistan arkadaşlarımız açısından, bir işlem sonucu hocalarla veya kıdemlilerle aradaki hukuki bağın işleyişini anlamak bazen zor olabiliyor. Asistanların malpraktiste sorumluluğu nedir?

Hukuken asistan hekimler, ancak eğitimlerini veren uzmanların denetiminde ve uzmanlarla birlikte hastaya müdahale edebilir ve tedavi düzenleyebilirler. Uzmanlık eğitimi gören bir asistan hekimin, bir hastayı tek başına üstlenebilme yetki ve sorumluluğu yoktur.

Yetki ve sorumluluklarını aşan bir çalışmaya tabi tutulduklarında, oluşacak malpraktis veya benzeri hekimlik mesleğine dair zararlardan, öncelikle idare ve uzman hekim sorumlu olacaktır. Örneğin geçtiğimiz yıl içerisinde, sezaryen doğum esnasında içerisinde gazlı bez unutulmuş bir hastanın açtığı davada, materyal saymanın ameliyathane hemşiresi görevi olduğu, operasyon esnasında asistan hekimin bir hatada bulunmasını engellemek için ise uzman hekimin orada bulunduğu, asistan hekimin eğitim aşamasında sadece bir uygulayıcı olduğu gerekçesi ile asistan arkadaşımıza henüz dava açılmadan takipsizlik kararı almışlığımız var.

Ne var ki, "hocam yap dedi yaptım" demek her olayda asistan hekimi kurtarmayacaktır. Hukukta "bilmemek mazeret değildir" sözünü kullanırız. Asistan hekimler de her ne kadar henüz eğitim aşamasında kabul edildikleri için sorumlulukları sınırlı olsa da, hak ve sorumluluklarını bilmekle yükümlüdürler.

Mesela asistan hekimler, müdavi veya konsültan hekim olarak görev yaptıklarında üstlenme yasağını ihlal etmiş olurlar. Bu durum sadece kusur düzeyinde önem taşımakla kalmaz, aynı zamanda hukuken sözleşmenin ihlali düzeyinde özen yükümlülüğüne aykırılık anlamına gelir. Bu durumda da asistan hekimlerin özel hukuk bakımından sorumlulukları, yardımcı kişilerin fiillerinden sorumluluğa göre belirlenir.

Kıdemli asistan ile daha kısa süredir asistanlık yapmakta olan asistan arasında ise hukuken herhangi bir hiyerarşik ilişki söz konusu değildir. Her ikisi de eğitim aşamasını devam ettirmekte olup, "kıdemlim yap dedi yaptım" sözü bir savunma niteliği taşımaz.

#### (4) Hukukçuların malpraktise ve hekimlere bakış açısı nedir?

Ailesinde veya dost çevresinde sağlık personeli olan hukukçuların daha kolay empati kurabildiğini, hekimleri daha iyi anlayabildiğini düşünüyorum. Hekimlerin gerçekten çok ağır çalışma şartları mevcut ve bunun iç yüzünü görmeden anlamak biraz zor. Herkes hastaneye hasta olarak girmiştir, bu sebeple meslek dışı bir insan için hasta gözüyle bakmak kolay ancak hekim gözüyle bakmak zordur.

Meslektaşlarım açısından objektif bakmaya çalışırsam, elbette hekimleri anlayan ve yardımcı olmaya çalışanlar olduğu gibi, hastaları dolduruşa getirip tazminat vaadiyle mesleği suistimal eden avukatlar mevcut. Hakim ve savcılar açısından ele alacak olursak açıkcası sağlık hukukunun uzmanlık gerektiren bir alan oluşundan ötürü gerektiği kadar alanda yetkin olmadıklarına inanıyorum. Hekim ne yapmalıydı, ne yapmış, bu işlem malpraktis mi komplikasyon mu bunu değerlendirmekte hakim ve savcılar haklı olarak zorluk çekiyor, bu nedenle

istisnasız her dosya Adli Tıp Kurumu'na gidiyor ve Adli Tıp'ın ağzından çıkacak her söz kanun sayılıyor. Aslında bunun önüne bazı yeni düzenlemelerle geçmek mümkün bence.

#### (5) Nasıl?

Kesinlikle sağlıkta ayrı bir ceza kanunu olması ve sağlık mahkemeleri kurulması gerektiğini düşünüyorum. Aslında bunun için geç bile kalındı. Sağlık hukuku ülkemizde halen yeterince gelişemedi. Ben yükseklisansa başladığımda Türkiye'de sadece üç fakültede bu alan vardı, geçen yıllar içerisinde de büyük bir gelişme görülmedi. Durum böyle olunca mesleğin risklerinden ötürü kendini hukuken güvende hissetmeyen birçok hekim son yıllarda hukuk okumaya yöneldi, bence kurulacak bu mahkemelerde yargılamayı yapacak hakimler için de bu şart aranmalı. Sağlık hukuku dosyalarını, tüm teknik çerçeveye hakim ve en adil biçimde bu hukukçu-hekimlerin değerlendirebileceğini düşünüyorum.

Verdiğiniz bilgiler bizim için çok değerli. Vakit ayırdığınız için teşekkür ederim.







## Meral Leman ÖZKAN

1982 Ankara doğumlu. 2005 Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2011 Uludağ Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalından ihtisas aldı. 2012 yılında bir kız çocuğu annesi oldu. 2011'den beri Bursa Çekirge Devlet Hastanesinde Acil Tıp Uzmanı olarak çalışıyor. 2012 yılında ilk kez hasbelkader bir yoga dersine girdiğinden beri şaşkınlıkla yoga ile ilgili ne varsa öğrenmeye ve uygulamaya gayret ediyor. 2014'den beri tatillerimi sezlongda omurgasını yormak yerine Hindistan, Nepal, Bhutan, Tibet ve Tayland'a pek çok kez giderek inziva ve eğitimlere katılarak geçiriyor. 2015'den beri yoga anatomisi, yoga felsefesi, kundalini ve hatha yoga, nefes egzersizleri, farkındalık ve ayurveda (Hint tıbbi-yaşam bilgisi) adına bildiklerimi paylaşıyor. Gitar çalıyor, şarkı söylüyor. Şubat 2019'dan beri Bursa Çekirge Devlet Hastanesinde Başhekim Yardımcısı olarak çalışıyor.

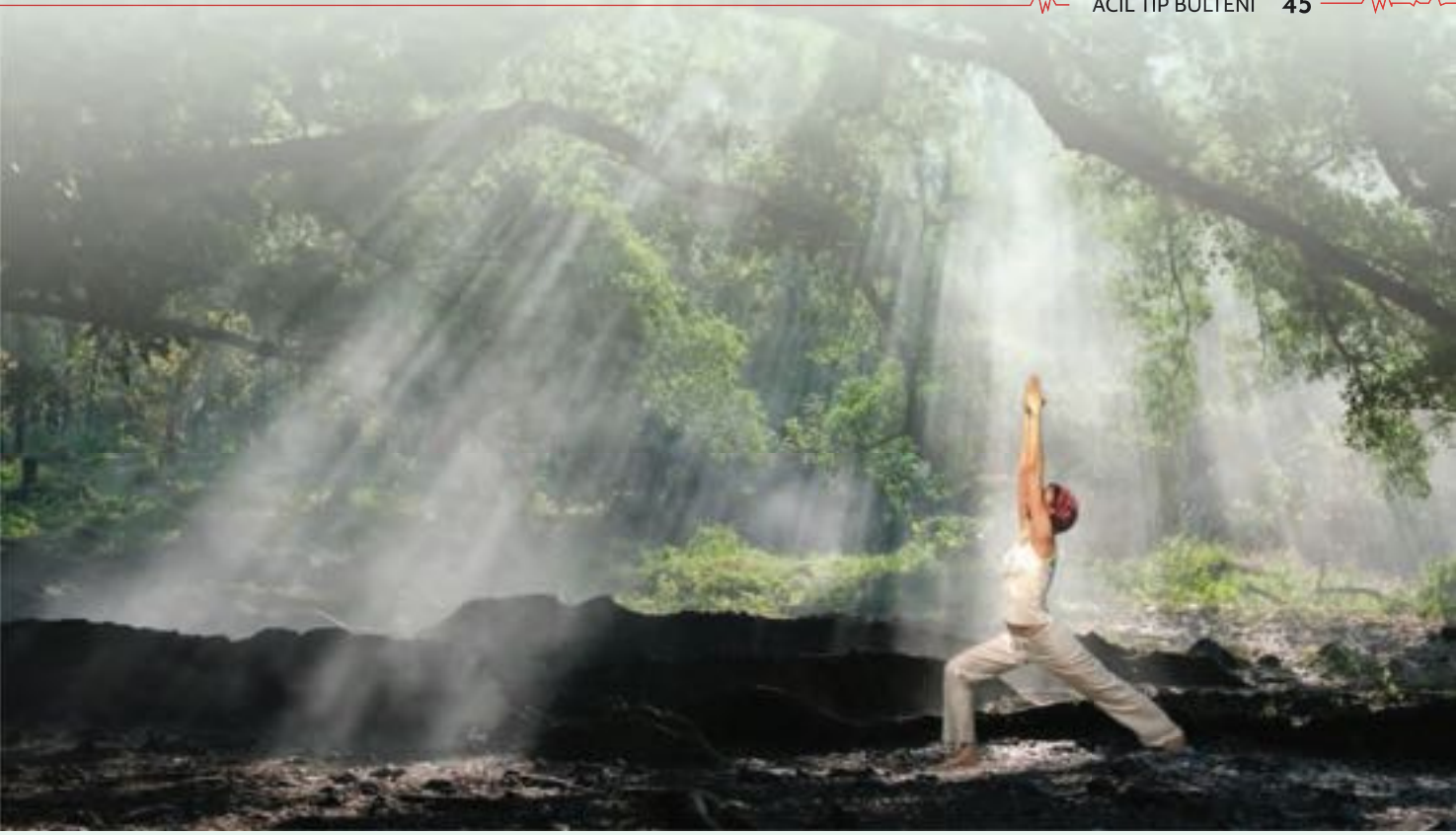
**Bülten soruyor, Meral Leman Özkan Yanıtlıyor...**

# Bir nefes ile omuzlarımızdaki yük azalır mı?

**Merhaba, bildiğimiz kadarı ile Acil tıp uzmanısınız ne kadar süredir bu işi yapıyorsunuz? Acil tıbbi seçmeye nasıl karar verdiniz?**

Merhaba, kendimi bildim bileli hekim olmayı ve hasta bakmayı istedim. Çok isteyerek ve lise hayatım boyunca da ara ara derslerine gizli gizli girdiğim Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesini kazandığımı öğrendiğimde 1999 depremi gerçekleşti. Henüz üniversite kaydını yaptırmamış biri olarak Acil Servis'e yardıma gittim; "açılın ben doktor... olacağım" diye, Tabi bana ayak altından çekil dediler, 17 yaşında olduğum için kan bile bağışlayamadım. Ama öğrenciliğim boyunca her müsait anımda Acil Servis'e, ameliyathane ve kliniklere gittim. Yaz tatillerimi ER dizisinin de etkisinde kalarak gönüllü izlemci olarak Acil Servis'te geçirdim. Acil Tıp Uzmanı olmaya intern olduğum ve Acil Servis'te çalıştığım zaman karar verdim. Vardiyalı mesaisi, gece insanı olmam, çalışan personelin inanılmaz renkliliği, vakaların çeşitliliği ve kendimi orada tam bir hekim gibi hissetmem beni ATU olmaya yöneltti.





### **Hastanede çalıştığınız günlerin dışında kendiniz için ayırdığınız zamanlarda neler yapmaktan zevk alıyorsunuz?**

Müzik, pilates, fitness, geziler ve acil tıp ile ilgili eğitimler ile geçirdim diyebilirim. Uzman olarak çalışmaya başladıktan sonra yoga çalışmalarına ve buna bağlı Doğu ve Uzak Doğu gezilerine başladım.

*Asistanlık döneminde yoğun çalışma nedeniyle zevk olarak yaptığım rutin bir hobim yoktu...*

### **Sizin Nefes terapisi ve Yoga ile ilgilendiğinizi biliyoruz. Nefes eğitmenliği değişik bir kariyer sonuçta, nasıl karar verdiniz? Sizi buna iten bir şey oldu mu?**

Yoga derslerine başlama sebebim amaçsızlık ve depresyondur. Yaptığım şeylerden zevk almıyor, kendime farklı farklı uğraşlar yaratsam da yeterince keyif almadığımı hissediyordum. Nefes eğitimini yoga eğitmenliği eğitimimin içinde aldım.

### **Nefes eğitimi ve nefes terapisi nedir?**

Pranayama dünyanın en eski dillerinden Sanskrit dilinde yaşam enerjisini artırmak, ömrünü uzatmak anlamına gelir (Pran: yaşam enerjisi, can Ayama: uzatmak, çoğaltmak).  
Yoga M.O. 3000-2500 dolaylarında Hindistan'da ortaya

çıkması bir felsefe, yaşam bilimidir. Yoga Sanskrit dilinde "birleştirmek veya bütünleşmek" anlamına gelir; beden, zihin ve ruhu eğiten, kişinin kendini tanımasını sağlayan bir gelişim yoludur. Klasik yoganın Patanjali'nin Yoga Sutra'sına (yazılı kaynaklarına) göre 8 basamağı vardır. Pranayama 8 basamaklı yoga yolunun basamaklarından biridir. Daha uzun, etkin ve kaliteli bir nefes almayı ve böylelikle yaşam enerjisini (canı) artırmayı öğretir.

### **İlk kez nefes egzersizini denediğinizde nasıl bir duygu hissettiniz?**

Elbette doğduğumuz ve hava ile karşılaştığımız ilk andan beri hepimiz nefes alıyoruz. Ancak alabileceğimiz çok daha fazla nefes var; bunu ancak kendimiz deneyimleyince anlıyoruz. Nefes alabileceğimiz çok daha fazla akciğer alanı, psikolojik olarak da kendimizi rahatlatarak çok daha fazla alanımız mevcut. Kullanılmayan, açık kalmayı bilmeyen alveoler alanlarımız gibi. Duruşumuzu kapalı kullandığımızı, akciğerlerimize ayırdığımız alanı küçülttüğümüzü, yani kendi kendimizi kısıtladığımızı, bu kısıtlamayı kaldırıncaya fark edebiliyoruz.

*İlk kez gerçekten nefes aldığımı hissettim...*

### **Avrupa veya Amerika'da yaygın mı nefes çalışmaları?**

Stres altında bir işi yetiştirmek üzere koşup duran her ülkenin insanı bu koşuşturmada bir mola arıyor. Avrupa da

Amerika'da nefes egzersizlerinin daha revaçta olmasının sebebinin, doğunun rehabeti ve sakinliğini arıyor olması diye düşünüyorum.

Beyaz veya mavi yakalı bir çalışanın belirli bir zaman içerisinde belirli bir işi yetiştirme çabası ve günden güne üzerindeki iş yükünün artması kişiyi zorluyor. Hepimizin bu koşturma içinde duruşu bozuluyor, kendine saygısı ve sevgisi azalıyor, manevi duyguları köreliyor. Nefesi etkin almak şöyle dursun, nefes almayı bile unutuyoruz. Bu durumdan çıkmanın en kolay ve üstelik de ücretsiz yolu doğru nefes almayı tekrar hatırlamak.

*"Huzuru bilimsel olarak yakalamanın peşindeyiz..."*

**Her gün sürekli ve belli bir düzen içerisinde yaptığımız yaşamsal aktivitemiz nefes almak, nefes eğitmenleri hemen her gün aslında yanlış nefes aldığımızdan bahsediyor. Peki sizce ne zaman başlıyor bu yanlışlık? Neler tetikliyor bu durumu?**

Tüm bebekler doğduğu andan itibaren doğru nefes alıyor. Doğru nefes nedir bunu konuşmak lazım tabii; "doğru nefes, nefes organı olan burundan alınır ve verilir." Burundan geçen hava hepimizin bildiği gibi filtrelenip

nemlenerek vücuda uygun hale gelir. Böylece hava akciğerleri doldurur. Ancak akciğerlerin doğru ve tam şekilde hava ile dolabilmesi için hem toraksın genişlemesi hem de karnın şişmesi gerekir. Akciğerlerin aşağı doğru rahatça dolarak büyüebilmesi için diyaframın düzleşmesi yani karnın serbest bırakılarak karın içinde bulunan organların aşağı ve öne doğru yer değiştirmesine izin vermek gerekir. O yüzden nefesi karnımızın en altına kadar aldığımızı düşünerek karın nefesini yeniden öğrenmemiz gerekir. Bebekler karın nefesi alırlar. Her nefes aldıklarında karınları şişer ve iner. İnsanın nefes alışverişinin ilkokula başlamasıyla birlikte bozulduğunu görüyoruz. Sabit oturmak, belli bir pozisyonda durmaya zorlanmak, okul hayatı ve zorunluluklar ile kendini sıkıya ve karnını kasmaya başlayan bireyler giderek daha kısa ve küçük nefeslerle idare etmeye başlıyor.

*"Daha kısa ve küçük nefeslerle idare etmeye alışıyoruz..."*

**Duygusal, zihinsel ve bedensel sağlığımız için nasıl nefes alıp verdiğimiz önemli mi?**

Evet, bunun en bariz halini panik atak hastalarının kısa ve sık nefeslerini düşünerek anlayabiliriz. Sakin, kendine





güvenli ve huzurlu bireyler uzun, geniş nefesler alır ve uzun bir şekilde verirler. Aynı şekilde kendimizi böyle hissetmek adına da nefesimizi düzenleyerek duygularımızı kontrol altına almayı başarır, zihnimizdeki karmaşayı susturur ve vücudumuza yeterince oksijen almayı başarmış oluruz.

### **Doğru nefesin günlük yaşam akışımıza olan faydaları neler?**

Doğru nefes doğru duruşu gerektirir. "Doğru duruş iyi bir omurga ile olur." Omurganın uzun ve açık şekilde kullanıldığı, omurga etrafındaki kasların güçlü olduğu durumlar dik duruş olarak adlandırılıyor. Dik duruş kendine güvenen, kendi ile barışık ve çevresine karşı açık fikirli bir mizacı beraberinde getirir. Dik durabilen kişi akciğerlerine daha fazla açılacak alan sunar, karnını rahat bırakarak kendini sıkmaktan vazgeçer. Günlük yaşamda bunları yaşamaya başlayan kişi daha zinde, akıllı, verimli ve huzurlu olduğunu görür. Huzuru etrafına geçmeye başlar. Olaylar karşısında daha sakin ve temkinli kalabilir. Kendini stres altında bulduğunda nefesi, duruşu ve düşüncelerini kontrol ederek tüm bunları tersine çevirebilir. Bu da yaşamayı harika bir hale getirir.

### **Tek başına doğru nefes yeterli mi?**

Doğru nefes en basit başlangıç. Ancak elbette ki; tek başına yeterli değil. Duruş, düşünce, konsantrasyon çalışmalıdır. Nefes bunların hepsine bir kapı açıyor. Bu açıdan nereden başlasak kârdır.

### **Doğru nefes egzersizleri için mutlaka kursa gitmemiz şart mı? Kendi kendimize öğrenebileceğimiz kolay bir egzersiz mi bu? Meraklılar için önerdiğiniz kitap, video, internet siteleri var mı?**

Bir kurs ve öğretmen çok kolaylaştırıcı olsa da olmazsa olmaz değil. Elbette kendi kendimize de çalışabiliriz, okuyabiliriz. Merak edenler için yoga ve nefes ile ilgili çok kitap var. Cem Şen'in "Nefes" kitabı mükemmel bir kaynak. Esra Karaosmanoğlu'nun "Acemi Yoginin El Kitabı" yoga ile ilgili bilgileri çok güzel derleyip toplamış, iyi bir başlangıç kitabı. Ayça Gürelman'ın Türkçeye kazandırdığı Vivekananda Yoga Üniversitesi'ne Göre Evde Yoga kitabı, Dr. Frawley'in Yoga ve Ayurveda kitabı, Iyengar'ın Hayata Işık ve Gurmukh'un İnsanın 8 Yeteneği kitapları okuduğunuzda tüm bu bilgilere ayrıntısıyla ulaşmamızı sağlayacak iyi kaynaklar. İnternet ortamında "Pranayama" diye ararsanız sayısız nefes çalışmasının videosuna ulaşabilirsiniz.

www.damladonmez.com güzel bir Türkçe kaynak. <https://yogawithadriene.com> İngilizce olarak ücretsiz yoga dersi izleyerek yapabileceğiniz bir kaynak.

### Günlük bu egzersizler için ayırmamız gerekli süre ne kadar?

Günlük 5 dakika bile doğru nefesi öğrenmeye başlamak için yeterli. Sırtüstü uzanın, kendinizi yere teslim edin. Avuç içleriniz yukarı bakacak şekilde çevirin ve tüm vücudunuzu serbest bırakın. Burnunuzdan nefes alıp aldığınız nefes ile karnınızı şişirin. Karnınızı indirerek ve en sonunda karnınızı sıkarak nefesini burnunuzdan boşaltın. Buna alıştıktan sonra nefes alırken içinizden dörde kadar sayın, verirken beşe kadar sayarak verin. Nefesinizi bir dalganın kıyıya vuruşu gibi akışkan bir şekilde alın ve verin, durarak değil kesintisiz bir nefes olsun. Bu süreleri her gün çalıştıkça uzatabilir, kısa zaman içinde 10'a kadar sayarak alır, 15'e kadar sayarak verir hale gelebilirsiniz. Bildiğimiz gibi biz bir hastayı mekanik ventilatöre bağladığımızda inspiriyum/ekspiryum oranını ekspiryum lehine ayarlıyoruz. Kendi ekspiryum süremizi de sakinleşmek ve huzurlu kalmak adına olabildiğince uzun tutmayı hedeflemeliyiz. Nihai bir hedef koymak yanlış olur, herkesin kendince bir kapasitesi olmakla beraber günlük nefesimizi düzene koymak adına her gün 5-10 dakika boyu bu çalışmayı yapmak, gün içerisinde aklımıza geldiğinde veya ihtiyaç hissettiğimizde tekrarlamak gün boyu daha iyi nefes almayı bize öğretir.

*"Doğru nefes için günde 5 dakika yeterli..."*

### Sizce günlük çalışma hayatımızda nefes egzersizlerini kullanarak üstesinden gelebileceğimiz durumlara sık karşılaşıyor muyuz?

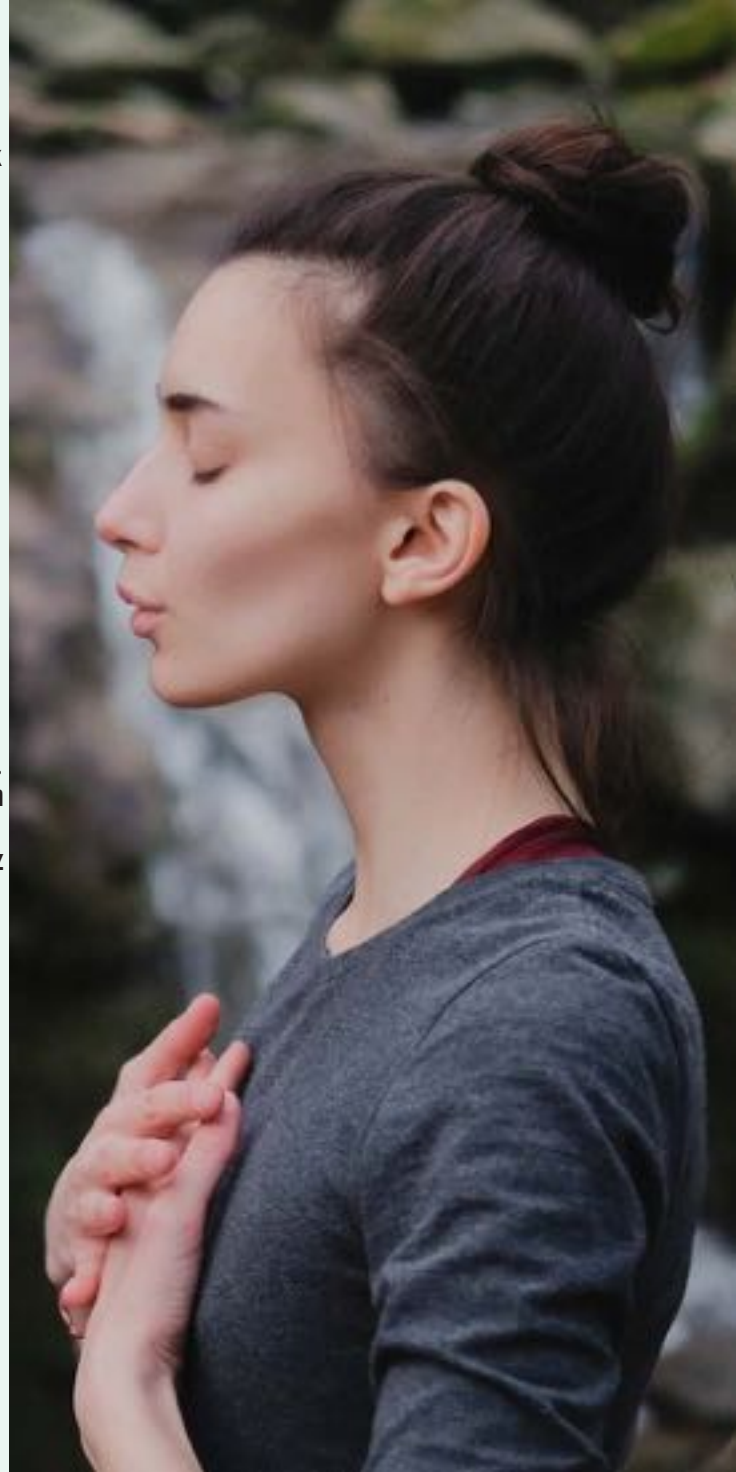
Sabah uyanırken bile stres altındayız. İşe yetişme, trafik, yarım yamalak kahvaltılar, yetişmeyen görevler, uykusuzluk, yaşadığını hissetmek için ekstra adrenalinli hobiler edinme vb. Koşturmacanın içinde durup bir kendimize bakmazsak, yılların geçip gittiğini ve çok da bir şey anlamadığımızı ve hatta hatırlamadığımızı görebiliriz. Odaklanmak, nefes egzersizi söz konusu olduğunda nefese odaklanmak, o anda sadece nefes çalışmak, sadece nefesini izlemek, bu koşturmanın durduğu, zihnin rahatladığı o mucizevi anlardan biri. Dağınık bir evin içinde karışık eşyaların arasında aradığımızı bulamadığımız ve düzenlemek için zaman ayırmak zorunda olduğumuz gibi, dağınık bir zihnin de durdurulmaya, düzenlenmeye ihtiyacı var.

### Son olarak, hepimiz sürekli yoğunluk ve stresin bir arada olduğu acil servis koşullarda çalışıyoruz. Nefes egzersizlerinin çalışma ortamımızda bizlere nasıl fayda sağlayacağını düşünüyorsunuz?

Acil Serviste çalışan biri her gün, olağan üstü üzüntü, endişe ve kaygı ile karşılaşmaktadır. Uykusuz, aç ve susuz

kalmak, ayakta fazla kalmak da işin diğer boyutudur. Bir bilgisayar oyunundaki süper kahramanlar gibiyiz ve kaybettiğimiz canlarımızı doldurmamız gerekiyor. Başkalarını düşündüğümüz kadar kendimizi, eşimizi, çocuklarımızı, ailemizi de düşünmemiz, sevmemiz, zaman ayırmamız, sağlığımıza önem göstermemiz gerekli. En önce kendi canımızı dolduracağız, kendimizi olabildiğimiz en ideal halimize getireceğiz ki fayda sağlamak için yaptığımız bu işte verimli olalım, yaptığımız işten keyif alalım.

*Yaşamak çok güzel ve keyifli, her an, her nefeste...*





## Zeynep KEKEÇ

Adana'da doğup büyümüş olmanın verdiği enerji ve hareketliliğe sahip olarak bilinir. Renkli ve hareketli yapısının, mesleğini ve hobilerini belirlemede etkili olduğu ifade eden sayın Kekeç, aynı zamanda profesör doktor ünvanını da taşıyan Acil Tıp Uzmanıdır. Akademik kariyer basamaklarını tamamlar arada da gezip, görmeyi, görgüyü, bilgi ve bilimi paylaşmayı ve bunları kitaplarla ve sergilerle paylaşarak üretken olmaya devam etmektedir.

# JAPONYA...

# *doğan güneşin ülkesi...*



Her gezimde olduğu gibi gitmeden önce Japonya ve japon kültürünü tanımak için ön araştırmaya yapmaya başladım... ve çok ilginç özellikleri olduğunu öğrendim.. Örneğin Japonya da okuma yazma oranının %100'e yakın olduğu, 18 Nobel ödülü kazanan vatandaş çıkarmış bir ülke olduğu ve Japonya'da öğretmenler ve öğrenciler sınıf ve kafeterya alanlarını birlikte temizlediklerini ve öğle aralarında öğretmenleri ile birlikte yemek yediklerini biliyor muydunuz?.. Bu durumun öğrenciler arası dayanışma ve iş birliğini geliştirdiğini düşünmekte.. Ayrıca Japonya da caddelere çöp atmanın veya yollara

Yıllardır bende merak uyandıran ve gidip görmeyi ve kültürünü tanımayı çok istediğim Japonya ya gitme kararını aldığım da hiç bu kadar etkilenebileceğimi düşünmemiştim.. Hafızamda deprem ve Tsunami gibi ciddi afet olayları yaşadıkları zamanlarda bile halkın birbirine olan saygısını bozmadığı, kilometrelerce uzanan yemek ve yiyecek kuyruklarını sabırla bekleyen ve Bu sırada başkalarına saygı ve nezaketi gösterdiklerine televizyonda gördüğümde hayran olduğum bu ülke halkı bende merak ve ilgi oluşturmuştu. Bu yazıda bir haftalık kısa süre içinde görüp gezdiğim Japonya'nın Tokyo, Kyoto ve Osaka şehirleri ve genel anlamda Japonya insanı ve kültürüne dair bazı ilginç izlenimlerimi sizlerle paylaşmak istedim.. ben gezerken keyif almıştım.. Umarım sizler de okurken keyif alırsınız...))





tükürmenin yasak olduğunu.. hatta sokaklarda çöp kutusunun bulunmadığı halde cadde ve sokakların çok temiz olduğunu biliyor musunuz?.. çalışma saatlerinin çok uzun olduğu ve bu nedenle japonların mesai saatleri için de uyuklamalarının garip karşılanmadığı aksine bunun çok çalıştıkların bir göstergesi olarak algılandığını Ayrıca birçok şirket çalışanları için sabah egzersizleri organize ettiğini duymuş muydunuz?..

Onun dışında bu ülkeye dair ilginç ve pek bilinmeyen özellikleri sıralamak gerekirse...

1-Ulaşımında çığır açmış bir millettir. Yere değmeden giden ve 500 km'den fazla hızla yol alan trenler vardır. Dünyanın tam vaktinde gelen trenleri Japonya'da yer alır. Ortalama gecikme süresi 18 saniye dir.

2-Isıtılmalı-Müzikli klozetleri vardır.

3-Dünyanın en iyi şehri seçilen Kyoto Japonyadadır. Sadece Kyoto'da 2,000'den fazla tapınak vardır.

4-Yanlış pişirildiğinde insanı öldüren balıkları vardır(Balon balığı).

5-Dünyanın en pahalı eti Japonyadadır(Kobe eti)

6- Dünya'da atom bombası atılan ilk ülke Japonya'dır. Savaş ve saldırıyı reddeden bir anayasası vardır

7-Sintoizm dini Japonlara özgüdür.

8-En nazik insanlar Japonyadadır.

9-Dünyanın en zengin 2. Ülkesidir.

10- Yaşlı sayısı çok fazladır. Nüfusun %23'ünden fazlası 65 yaş üzeridir. Japonya'da 100 yaşını geçmiş 50 binden fazla insan yaşamaktadır Yetişkinler için satılan bez sayısı, bebekler için satılana kadar fazladır

11-Ilke Geysa Erkektir.

12-Dünyanın en büyük balık işleme pazarı Tsukiji Tokyodadır. Günde 2,000 Ton balık üretimi yapılmaktadır. Balıkçılıkta en gelişmiş ülke olmasına rağmen, yine de balık ithal eder. Dünyanın en pahalı orkinosu 735,000 dolara satılmıştır. Ancak ülkede hala balina avı yani katliamı devam eder.

13- Orta boydaki bir karpuz 400 Dolar civarındadır ve Kare karpuzlar, daha rahat depolanıp taşındığı için Japonya'da geliştirilmiştir .

14-Dünyada üretilen animelerin % 60'ı Japonlar tarafından üretilir. Çizgi romanlar için harcanan kâğıt miktarı, tuvalet kâğıdından fazladır. Anime seslendirmesi için 130'dan fazla okul vardır.

15-Karaoke kelimesi Japonlar tarafından bulunmuştur. Japon kökenli olan Kareoke çok meşhurdur ve "orkestrasız" anlamındadır.

16-Bir çok kaplıca ve hamam, dövmesi olan müşterileri kabul etmez.

17-Elektrik-elektronik ürünler üretiminde dünyada en önde gelen ülkedir.

18-Basaşi (Çiğ at eti) ve susi (Çiğ balık) bolca tüketilir. Restoranlarda daima sıcak havlular verilir.

19-200'den fazla volkanik dağ vardır.

20-Zen Budizm'i en yaygın Budizm koludur.

21-Jamaika'nın kahve üretiminin %85'ini Japonlar tüketir.

Süprizlerle dolu bu ülkenin özellikleri ve şaşırtıcı yönleri saymakla bitmez...

Japonya'da evcil hayvan sayısı çocuk sayısından fazladır.

Japonya'da gece geç saatler de dans etmek yasaktır.

Japonya'da cep telefonlarının %90'ı su geçirmezdir çünkü Japon gençleri duşta dahi telefon kullanmaktadırlar.

Japonya'da hem kahve içebileceğiniz hem de kediler ile vakit geçirebileceğiniz mekanlar mevcuttur. Ve Dünyanın aksine Japonya'da kara kedilerin iyi şans getirdiği düşünülür.





Japonlar yaptığı bir hatadan dolayı özür mahiyetinde saçlarını tıraş ederler. Japonya cinayet oranının en düşük olduğu ülkelerden biri olsa da intihar olaylarının en çok yaşandığı ülkelerin başında geliyor.



Japonların intihar için seçtikleri en popüler yer ormanlardır. Hatta intihar ormanları olarak geçen bölgeleri vardır.

### Ve gezi başlasın...

Aslında mart sonu nisan ayı başlarını kapsayan dönemde (kiraz çiçeği dönemi-Sakura zamanı) Japonya'yı gezmek için en güzel dönemdir. Ancak bu dönemde maliyetlerin ve otel doluluk oranlarının yüksek olması ayrıca iş yoğunluğu nedeniyle gidemedim ve haziran ayında yıllık izin alarak gitme imkanım oldu..

İstanbul'dan yaklaşık 10 saatlik bir uçuştan sonra Tokyo Narigata hava limanına ulaştık. İlk dikkatimi çeken oldukça modern olan bu havalimanında Japonya'ya dair özellikli fotoların olduğu pano ve göstergelerdi.. Ayrıca havalimanı tuvaletlerindeki müzikli ve konforu arttıran özellikteki klozetlerin varlığı idi..

**Tokyo:** Tokyo Körfezi kıyısında liman şehri Tokyo, Edo (haliç kapısı) adı ile tanınmıştı. Edo Kalesi 12. yüzyılda güçlü samuray klanı Edo ailesinin yurdu olarak Japon tarihinde meydana çıktı. 1603'te Tokugawa Şogunluğu kurucusu Tokugawa Ieyasu, Edo'yu şogun yönetiminin başkenti yaptı. Şogunluk rejimi altında Edo, Japonya'nın kültürel ve ekonomik, politik alanında merkezine gelişti. 1868'de Şogun yönetimine son veren İmparator Meiji, 3 Eylül 1868 tarihli Edo'yu adlandırarak Tokyo yapmasına dair imparator fermanı ile Kyoto'dan Edo kalesindeki eski şogun sarayına göç edip, eski başkent Kyoto'dan doğuda







başkent olduğundan dolayı şehrin adı Tokyo'ya geçti. Tokyo, 12 Eylül 1923'teki depremden büyük zarar gördü.

Depremden sonra şehir yeniden inşa edildi ve bu dönemde çevresinde banliyöler teşekkül etmeye başladı. 20 yıl sonra II. Dünya Savaşı'nda ABD uçakları tarafından ciddi bombardıman edilerek tekrar yıkıldı.

Tokyo 1950'lerden sonra ülke ekonomisine paralel bir gelişme göstererek hızla büyüdü ve bugünkü seviyesine ulaştı.

Tokyo şehir turunun ilk durağında ünlü Asakusa Bölgesini ve Sensoji Tapınağını gezerek başladık. Sabah yağmurlu bir hava bizi karşılasa da bu merak ve gezme enerjimizi azaltmadı.

Asakusa tapınağı diğer adıyla sensoji tapınağı 682 yılında yapılmış olup Tokyo nun ensik ziyaret edilen mekanları arasındadır.

Ardından Dünya'nın ikinci uzun kulesi Sky Tree ve ihtişamlı Kraliyet Sarayı panoramik olarak görme imkanı yakaladık. Burada Marvel e ait birçok fantastik kahramanı

ve film studiyosu tadında gezerken Tokyo nun panoramik şehir manzarasını görmek mümkün..

Sonrasında görme imkanı bulduğumuz Tokyonun en ünlü caddesi Ginza ve ünlü yaya geçidi ile bilinen Shinjuku'yu en popüler yerleri idi.

Fuji & Hakone bölgesi de oldukça ilgi çekiciydi. önce eski çağlardan beri Japon halkının kutsal kabul ederek taptığı, 3.776 metre yüksekliği ile Japonya'nın en yüksek dağı olan Kutsal Fuji'ye gitmek için yola koyulduk. Fuji dağı özellikle tarhte çok ileri yaşlarda olan ve hasta olan japonların kendilerini inzivaya çekerek ölüme hazırlandıkları dağ olarak da bilinmekteydi.. hatta bu dağa kadınların çıkması uzunca bir dönem yasak olduğunu öğrenmek ilginç geldi..Dağa ulaşmak için uzunca bir teleferik yolculuğu yaptık .Ancak havanın bulutlu olması nedeniyle istediğimiz ve hayal ettiğimiz fuji görüntüsüne engel oldu. Ancak fuji afet merkezi müzesinde detaylı bilgi ve görsellerle açıklama aldık..





Bu görkemli dağa yaklaşabileceğimiz uygun noktaya ulaştıktan sonra 1,5 saat uzaklıktaki Hakone'ye vardık sonrasında Ashi Gölü'nde yaptığımız tekne gezisinde doğa harikası coğrafyada keyifli vakit geçirip, fotoğraf çekme fırsatı bulduk.

Tokyo nun gece hayatı ve renkli anime dünyasının olduğu caddeleri ve sahibini yıllarca bekleyen ünlü hachico isimli köpeğin durağını gezip, ünlü macha çayı ile dinenerek geçirdiğimiz Tokyo dan sonra çok özellikli ikinci şehri olan kyoto ya en hızlı tren olan Shinkansenlerle geçtik.

Kyoto, Japonya'nın Kyoto prefektörlüğünün merkezi ve en büyük şehridir. Şehrin nüfusu yaklaşık 1,5 milyondur. 794-1868 yılları arasında ülkenin başkenti olup bin yıllık başkent olarak anılmaktadır. Kyoto, Osaka ve Kobe ile birlikte Keihanshin metropolitan alanını oluşturur. Ayrıca Kyoto protokolü de ismini bu şehirden almaktadır.

Japonya'nın geleneklerine en bağlı olduğu güzel ve ruhani eski başkent Kyoto, aynı zamanda halkın geleneksel kıyafetlerle dolıştığını görebileceğimiz ender yerlerden biridir. Geçmişte 300 yıla yakın bir süre boyunca Japonya'nın başkentliğini yapmış, bu özelliği sebebi ile de "Başkentlerin Başkenti" olarak da isimlendirilen ve bu tarihi derinliği sebebi ile sayısız kültür mirasını içinde barındıran bir şehirdir.

Altından akan suyun kutsal olduğuna inanılan Kiyomizu Tapınağı ve altın rengindeki Kinkakuji Tapınağı göreceğimiz yerler arasındadır.

Burada dolışırken alışveriş yapma imkânı da bulduk .Her türlü gıda ürünü, sebze, meyve, et ve balık ürünleri ile kıyafetlerin bulunduğu kapalı sepm pazarlarını gezdik. Kyoto gezimiz sonrasında japonya nın yemekleriyle ünlü liman kenti Osaka'ya hareket ediyoruz.

Osaka, Japonya'nın Osaka prefektörlüğünün merkezi ve Kansai bölgesinin en büyük şehridir. Şehir, Osaka Körfezi'ne dökülen Yodo Nehri'nin döküldüğü yerde yer almaktadır. Sıklıkla Japonya'nın ikinci şehri olarak anılan Osaka, ülkenin tarihteki ticari merkezi idi. Osaka, 1 Ocak 2012 tarihi itibari ile yaklaşık 2,6 milyon nüfusu ile Japonya'nın Tokyo ve Yokohama'dan sonraki üçüncü büyük kentidir ve 19 milyon nüfusu ile dünyanın dokuzuncu büyük metropolitan alanı olan Keihanshin'nin kalbidir. Osaka'ya geleneksel olarak "Milletin Mutfağı" (tenka no daidokoro) veya Japonya'nın gurme yiyecekler başkenti gözüyle bakılmaktadır. Osaka'ya geleneksel olarak "Milletin Mutfağı" veya Japonya'nın gurme yiyecekler başkenti gözüyle bakılmaktadır. Osaka sade anlamıyla "Büyük Tepe" ya da "Büyük Bayır" anlamına gelir.

Osaka'da yapacağımız şehir turumuzda öncelikle 16. yüzyılda inşa edilen ve Japon mimarisinin en güzel örneklerinden birisi olan Osaka Kalesi ile başlıyoruz. Kale, 1585-1598 seneleri arasında Japonya'ya hükmeden, ulusal birliği sağlayan "Toyotomi Hideyoshi" tarafından inşa ettirilmiş olup, kalenin inşasında da ortalama 100.000 işçinin çalıştığı bilinmektedir.



### Osaka Kalesi

1496'da, Jōdo Shinshū Budist tarikatı, karargâhlarını eski Naniwa imparatorluk sarayının kalıntılarının üstüne, yoğunca sağlamlaştırılmış Ishiyama Hongan-ji'nin içine inşa ettiler. 1570'te Oda Nobunaga, 10 yıl sürecek olan 'tapınağın kuşatılması'na başladı. Keşişler sonunda 1580'de teslim oldular, tapınak yıkıldı ve Toyotomi Hideyoshi o arazinin üstüne Osaka Kalesi'ni yaptırdı.

Osaka, nüfusunun büyük bir yüzdeliğinin tüccar sınıfına ait olmasıyla uzun bir süre Japonya'nın en önemli ekonomik merkezi oldu. Edo Dönemi (1603-1867) ile, Osaka Japonya'nın büyük şehirlerinden biri oldu; eskidenki işlek ve önemli bir liman işlevine geri döndü. Popüler kültürü yakın bir şekilde, Edo'da yaşamın ukiyo-e betimlemeleriyle alakalı idi. Kyoto ve Edo'daki sokak kültüründeki gelişmeye paralel olarak, Osaka'da çeşitli bunraku ve büyük kabuki üretimleri, eğlence bölgeleri ve işlek bir sanatsal toplum gelişmişti.

1837'de, düşük dereceli bir samuray olan Ōshio Heihachirō, kentnin bölgedeki pek çok fakir ve çilekeş

aiileyi desteklemedeki isteksizliğine yanıt olarak bir köylü ayaklanmasına önderlik etti. Shogun memurları ayaklanmayı bastırana ve ardından Ōshio'nun kendini öldürmesine dek, yaklaşık olarak şehrin dörtte biri yerle bir edildi.

Osaka Kalesi sonrası Japonya'nın en eski tapınaklarından birisi olan Shitennoji Tapınağı'nı ziyaret ediyoruz. Shitennoji, Japonya'nın en eski tapınaklarından birisi olup, 593 senesinde Japon Prensi Shotoku tarafından inşa ettirilmiştir. Bu ziyaretlerimiz sonrasında Osaka'nın çarşılarında serbest zaman ayırıyor, alışveriş ve yeme içme cenneti sayılabilecek bu şehrin lezzet duraklarını keşfetme şansına sahip oluyoruz.

Özetle.. Paylaşımın her türlü keyiflidir.. Dostlarla yemeği paylaşmak, iyi ve kötü günleri, dertleri ve mutlulukları paylaşmak... Ben de Acil Tıbbı gönül vermiş tüm dostlarla Japonya gezime dair anılarımı ve gözlemlerimi paylaştım.. Umarım sizler de okurken keyif almış, bir miktar farklı rotaların dinginliğinde dinlenmişsinizdir.. Sağlıkla ve sevgiyle kalın...



Tekirdağ Devlet Hastanesi  
Acil Servisi



Hacettepe Üniversitesi  
Acil Tıp Ana Bilim Dalı



Ankara Üniversitesi  
Acil Tıp Ana Bilim Dalı



## Özgür Çevrim

Almanya'nın Berlin şehrinde doğup 8 yıl yaşamıştır. Türkiye'ye döndükten sonra saçlarını 3 nm kestirilip siyah önlük giydirilmesine rağmen eğitime olan aşkı hiç zedelenmedi. 12 yaşında "Şahika" adında bir diziyi izlerken dizide baba rolünü oynayan patoloji uzmanı babanın, elmayı ısırıp aspire eden oğluna kalem ile krikotrotomi uygulayarak hayata döndürmesini izledikten sonra doktor olmaya karar vermiş. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesini kazandı. TUS sınavını kazanmak için yanlış strateji ile hep Robbins'in Patoloji kitabı ile başlayıp 50. sayfaya gelemeden bayılıp ertelediği yılların ardından Ege Acil Tıbbi kazanmıştır. Ne tekim çok sevdiği Acil Tıp camiasına giriş yaptı. Son 8 yıldır Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği'nde görev yapmaktadır. Koyu Beşiktaşlıdır.

## HEM HEKİM, HEM DE HASTA...

# Covid 19 ile ne değişti?

Türkiye Acil Tıp Derneği'nin IV. TATD Kurs günleri Kongresi'ni yeni bitirmiştik. Tarih 16 Martı gösteriyordu. Adettendir, kongreye giderseniz pazartesi nöbet yazılır. Doğaldır, siz kongredeyken geride bıraktığımız mesai arkadaşlarınız sizi kompanse ettiğinden siz de kliniğinize döndüğünüzde onları biraz rahat ettirirsiniz çalışma programında. Ülkemizde henüz tek tük Covid-19 vakaları gündeme geleli 5 gün olmuştu. Acillerimize her zaman olduğu gibi yoğun başvurular devam ediyordu. Bu yeni salgın karşısında hepimiz acemiydik ve tam donanımlı bir hazırlığımız yoktu. Hasta karşılarken "maskeli mi çalışacağız maskesiz mi?" tartışmaları sürüyordu. Bir yandan halkımızı infiale sürükleyecek hareketlerden kaçınalım diğer taraftan kendimizi koruyalım ikilemi içindeydik.

Bu ahval ve şerait içinde nöbete başladım. Ateşi yüksek olan bir hasta ile karşılaştığımda veya hastanın ateşi olduğunu fark ettiğimde maskemi takacaktım. Aynı zamanda hastanemin Sağlık Kurulu Başkanlığı'nı da yürütüyordum. Yaklaşık 8 uzman ve 6 çalışan idari personelimiz ile sağlık kurulu işlerini yürütüyorduk. Çalışma arkadaşlarımda hali ile bir tedirginlik seziniyordum.

Sağlık kurulu üyelerimizin bir kısmı maskeliydi. Kurula endişe hakimdi. Sağlık kurulunu o gün bitirdikten sonra nöbetimi tamamlayıp eve döndüm. Nöbet ertesi iki gün boşluğum vardı. Evdeydim ve kuru bir öksürük başladı. Anlam veremedim ve haber kanalları giderek artan sayılarda corona-19 hastası tespit edildiğini bildiriyordu. Bu bahsettiğim öksürük 6 saat sonra daha ciddi ve inatçı bir şekilde tekrarlamaya başlayınca "ne oluyor?" diye sordum kendime.

Ertesi gün acile gidip rutin kan tetkiklerimi ve akciğer tomografimi çektirdim. Subplevral iki adet buzlu cam görünümü mevcuttu. Yine endişelenmedik ama sürüntü örneği verdim ve enfeksiyon hastalıkları tarafından yatış

verilerek iki gün takip edildim. Cuma günü öneriler ile taburcu oldum, sürüntü sonucum da pozitif gelmişti. 14 gün karantinada kalıp iyileşmeyi ümid ediyordum. Evde tam istirahat, bol c vitamini içeren meyve tüketerek ve bol sıvı alarak dinlenmeye başladım. Aradan beş gün geçmişti. Düzeleceğim yerde daha da halsizleşmeye başlamıştım. Endişeleniyordum ve o esnada uzmanlık eğitimim boyunca bana büyük katkısı bulunan Prof.Dr.Ersin Aksay beni aradı. Nasıl olduğumu sordu. "Ben iyiyim sanırım..." diye zorlukla yanıt verdim. Kendisi telefonda bana Covid-19 enfeksiyonunun nasıl devam edeceğinin tam 6. veya 7. günlerde belli olacağını söyleyip hemen hastaneye gidip bir akciğer tomografisi daha çektirmemi önerdi.

Bu kez evden çıkarken aynı gün dönemeceğimi tahmin edip çantamı hazırlayıp çıktım. Saatler ilerledikçe halsizliğim artıyordu ve konuşmak için solunum eforum yetmiyordu. Hastaneye gidince içeri girmeden klinikte çalışan arkadaşlarımdan bana kayıt yaptırılmalarını ve tomografi istemi yapmalarını rica ettim. Acil servis içerisine girip, mesai arkadaşlarımı enfekte etmek istemiyordum. Radyoloji ünitesi hazır olunca gidip tomografimi çektirdiğimde belki de ilk defa dehşete kapıldım. Akciğer tomografimde yirmiden fazla buzlu cam görünümü mevcuttu. O andan itibaren ne hekimlik bakışım, ne de sezgilerim kalmıştı. Artık ben de bir hastaydım ve kendimi meslektaşlarıma emanet ediyordum. Tekrar enfeksiyon hastalıkları kliniğine yatırıldım.

Tedavim başladı, tam izolasyondaydım. Hastaneye yatışımın ikinci akşamı ateşim çıkmaya başladı. Giderek halsizleşmeye başladım. İştahım kesildi ve 48 saat hiçbir şey yiyemedim. Sıvı alımım da azalmıştı. İki gün boyunca yataktan hiç kalkmamıştım ve artık durumumun hiç de iç acıcı olmadığını, tedavinin fayda etmediğini düşünmeye başlamıştım. Merak eden ailem, yakın çevrem ve arkadaşlarım sağolsunlar arayıp ulaşmaya çalışıyorlardı

ama benim tek kelime bile konuşacak halim kalmamıştı. O gecenin ilerleyen saatlerinde yoğun bakıma alınıp entübasyon sınırında olduğumu düşünerek, sosyal medyadan durumumu özetleyen ve konuşamayacağım için telefonları açamadığımı bildiren bir bilgi paylaştım. Yangına körükle gittiğimin farkında değildim. Beni merak edenleri daha da merak içinde bırakmışım. Hem anlık mesaj ileti programıma, hem de hikayeme benimle ilgili güzel anıları olan dostlarım ekleme yapıyor, umut aşıyorlardı yorumları ile. O halsizlikle gecenin soguk sessizliğinde uyuya kalmışım.

Sabah olunca içeriye ilacımı vermek için gelen hemşire hanımın seslenmesi ile uyanmışım. Ateşimi ve tansiyonumu ölçülüp, ilacım aldıktan sonra tekrar uyumaya dalarken kendimi bir önceki geceden hallice hissediyordum. Tedavimin dördüncü günündeydim ve artık nispeten bir şeyler yiyebilecek duruma gelmişim fakat halsizlik ve öksürük geçmiyordu. Yine çok halsizdim ama en azından elime telefonu alıp aileme ve arkadaşlarıma mesaj ile geri dönemeye başlamışım.

O akşam anlık mesajlaşma grubunda paylaşılan bir yazıda Acil tıbbı hak etmediği bir yorumda bulunduğunu okudum ve üzüldüm. Derken Twitter'da takip ettiğim bir meslektaşımın da bu konuda daha da yersiz yorumunu okuyunca bir anda yattığım yerden doğruldum. Telefon elimdeydi ve o kişinin mesajına yanıt yazmaya başladım.

Acil tıbbı çok seviyordum ve asla hakkını çığnetemedim. Kendi kliniğimi arayarak o gün ile ilgili parametreleri alıp okkalı bir yanıt verdim. Bunu gören benim güzel acil tıp ailemin hocaları "Şükür Özgür kendine geldi, demek ihtiyacı olan çok buymuş" şeklinde yorumlar yazmaya başladılar, ortak whatsapp gruplarımızda. Hatta sagolsun dernek başkanımız Prof.Dr. Süleyman Türedi hocamız "Biz sırf Özgür kendine gelsin diye ilgili klinik ile polemige girdik" şeklinde çok nüktedan bir yorum ile katkıda bulundu. O stres beni kendime getirmişti. Kendimi iyi hissediyordum ve taburculuk kıvamına gelmişim. Ertesi sabah 14 günlük karantina sürecini tamamlamak üzere taburcu edildim.

Aradan geçen o süre sonunda plazma donörü olmayı çok istiyordum. Hastanemizde çalışan bir güvenlik görevlisi covid-19 pozitif ve entübe edilmişti. Çok üzümüşüm duyduğumda ve kan grubumuzda uyduğu için antikor testi yaptırıp plazma vermek istedim, ancak antikorum henüz oluşmamıştı. Antikor oluşması için erken, fakat güvenlik görevlimiz için geç kalmıştık. Kendisini maalesef kaybettik. Sonrasında iki kez plazma bağışlayarak yoğun bakımda yatan hastalar için katkıda bulunmaya çalıştım. Hepimiz bu salgın ile çok şey öğrendik. Hiç birimiz için artık hayat eskisi gibi olmayacak. Ama şunu biliyorum bu salgından sonra Dünya daha yaşanılabilir olacak.



TATKON ismi Türkiye Acil Tıp Derneği tarafından 2004 yılında Gaziantep'te 1. Türkiye Acil Tıp kongresi olarak başlamış, günümüze kadar her yıl düzenlenen ve bu yıl ilk defa sanal (online) olarak gerçekleşecek 16. Türkiye Acil Tıp Kongresi uzun bir yolculuğun öyküsü aslında. Sizleri 7 gün, 24 saat, 365 gün acil servislere çalışan hekimlerin tüm yılı değerlendirdikleri, yeni ve güncel bilgilerin paylaşıldığı Uluslararası Katılımlı 16. Türkiye Acil Tıp Kongresi'ne davet etmenin büyük bir heyecan içerisindeyiz. Ulusal olarak ülkemizin en geleneksel ve köklü kongresi TATKON ile Acil Tıp Uzmanları ve Asistanlarını tek bir çatı altında bir araya getirmeyi hedefliyoruz. Her yıl yaptığı kongrelerde bilimselliğe verdiği değer ile kendini kanıtlayan Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD), bu yıl kongrelerin ivmesini değiştiriyor ve konusunda mentor isimleri online platformda buluşturuyor.

Acil Tıp ülkemizde 25 yılı aşkın süredir bir uzmanlık ana dalı olarak kabul görmektedir. Her yıl, bir önceki yıla göre daha fazla Acil Tıp Uzmanı sağlık sisteminde yerini almaktadır. Giderek büyüyen camiamız, Türkiye Acil Tıp Derneği'nin her seferinde daha iyisini yapmaya çalıştığı kongreler için en önemli motivasyon kaynağıdır. Bu sürecin başından bugüne kadar, Türkiye Acil Tıp Derneği, Acil Tıp uzmanları ve sağlık çalışanlarının en büyük destekçisi olmuştur ve olmaya da devam etmektedir. Derneğimizin yayınları ve sürekli tıp eğitimini destekleyici olarak düzenlediği bilimsel ve eğitici aktiviteleri acil tıp eğitimi veren kurum ve kuruluşlar ile acil tıp uzmanları, hekimler ve tıpta uzmanlık öğrencileri için her zaman başvuru kaynağı olmuştur.

Dünya değişiyor!... Eğitim değişiyor!... Kongreler değişiyor!... 2020 yılı COVID-19 pandemisi ile tüm kongreleri değiştirdi. COVID-19 pandemisi etkisinde; kongre çatısı altında en güncel bilgileri uluslararası konuşmacıların katkısı ile paylaşıyoruz. Gerek mezuniyet öncesi gerekse de tıpta uzmanlık eğitiminde değişen birçok güncel bilgi ışığında kongremizin mottosunu "Değişen Dünya - Changing World" olarak belirledik. Bu tema altında COVID-19 pandemi günlerinde herkesi kuşatacak bir içeriğe sahip ve mevcut durumumuza ayna tutacak bir kongre programı hazırlamak istedik.

Bu yıl TATKONLINE olarak gerçekleştireceğimiz kongremizde yenilikler olacak mı? Tabii ki. TATD olarak ilkleri ve yenilikleri sizlerin beğenisine sunmaya devam edeceğiz. TATKON 2020 ile ulusal sağlık sorunlarını topluma yönelik hekimlik felsefesi ile tartışırken, ülkemizdeki acil servislerinin sorunlarına çözüm odaklı yöntemler bulacağız. Katılımınız ve desteğiniz Acil Tıp Uzmanlığının gücü olacaktır diye düşünüyoruz.

20-22 Kasım 2020 tarihinde ilk defa yapılan TATKONLINE 2020'de buluşmak dileğiyle...  
[www.tatkon2020.org](http://www.tatkon2020.org) sayfası ile kongre ile ilgili tüm ayrıntıları takip edebilirsiniz.  
Kongre düzenleme kurulu adına

Cem OKTAY  
Erkman SANRI  
Murat ÇETİN





TATKON  
2020

**TATD** TÜRKİYE  
ACIL TIP  
DERNEĞİ

ULUSLARARASI KATILIMLI

# 16. TÜRKİYE ACIL TIP KONGRESİ

*"Değişen Dünya"*

**20-22 KASIM 2020**

**TATKONLINE**

[WWW.TATKON2020.ORG](http://WWW.TATKON2020.ORG)