

# bülten

<http://acilbulten.net>  
SAYI: 7 | MART 2021

## Röportaj:

"Covid 19 Gölgesinde  
Eğitim ve Öğretim"

## Hobi:

"Fotoğraflarını Çekiyorum Hayatın;  
Öncelikle Hafızama, Kalan Küçük Bir  
Kismini Da Makineme"

## Makale:

Aşılama Tarihçesi

## Yaşam:

Karlar Altında Kuşbakışı  
Van Gölü Akdamar Adası





# ÇAK

ÇARŞAMBA ACİL KONUŞALIM

“Güncel  
Acil Tıp Müfredatı  
Her Çarşamba  
Aynı Saatte  
Doğru Bilgi  
Sizlerle!”



doktor club® [doktorclub.com/cak-home.php](http://doktorclub.com/cak-home.php)



Orhan Çınar



Serkan Emre Eroğlu



Sevilay Ünver



Murat Çetin

TATD

TÜRKİYE  
ACIL TIP  
DERNEĞİ

    
CAK\_online

  
Mitsubishi Group

SANOFI  

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

**İletişim**  
Aytül Kuşcu



**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 - Rabia KANDEMİR

**Baskı / Cilt:** Vizyon Basımevi Kağıtçılık Matbaacılık ve

Yayıncılık San. Tic. Ltd. Şti. Beylikdüzü Organize Sanayi

Bölgesi Orkide Cad. No: 1/Z Beylikdüzü / İstanbul

**Tel:** 0212 671 61 51

**Fax:** 0212 671 61 50

**Matbaa Sertifika No:** 28640

## İÇİNDEKİLER

### MAKALE

6

AŞILAMA TARİHÇESİ

24

YURTDIŞINDA DOKTORLUK  
VE YAŞAM İSVEÇ

33

AHTAPOT

42

NÖBETTE BESLENME,  
BESLENME NÖBETİ

### YAŞAM

28

GÜZEL ŞEHİR VAN

47

KUZAY KIBRIS VE ACİL TIP

51

İKİLEMİN ORTASINDA BİR  
ACİL HEKİMİ

### HOBİ

16

MOTOSİKLET TUTKUM VE  
ACİL TIP

38

FOTOĞRAFLARINI ÇEKİYORUM  
HAYATIN; ÖNCELİKLE HAFIZAMA,  
KALAN KÜÇÜK BİR KISMINI DA  
MAKİNEME

54

KAMPA DAİR

### RÖPORTAJ

10

COVID 19 GÖLGESİNDE  
EĞİTİM VE ÖĞRETİM

20

FONKSİYONEL TIP İLE TEDAVİ

### HUKUK KÖŞESİ

58

AŞI KARŞITLIĞI

## Direktörden



Değerli okuyucularımız,

Yeni yılın ilk, Covid pandemi sürecinin ikinci sayısı ile karşınıza çıkmış olmaktan mutluluk duyduğumuzu ifade etmek isterim. Her sayısında farklı duyguları yansıtan, heyecana ortak eden, arkadaşlarımızla gurur duyuran, makale, portre ve röportajlara yer veren dergimizin bu sayısını da beğeneceğinizi umuyorum.

Sayfalarımıza göz gezdirirken, Covid19 sürecinde “yeni normal” kabul edilen Eğitim ve öğretim faaliyetlerinden KKTC ve Acil Tıp yönetimine, Aşı tarihçesinden Aşı karşıtlığını konu alan hukuk köşesine, Nöbette beslenmeden Fonksiyonel tıp makalesine, Motorsiklet tutkusundan Dalış sporuna, Oyunculuk eğitiminden Kanun çalmayı konu alan yazılara, ve bunlar gibi daha pek çok yazıya rastlayabileceksiniz.

Diğer tüm Bülten’lerde olduğu gibi, bu sayımızda yer alan yazılarımızı da, zaman içinde [www.acilbulten.net](http://www.acilbulten.net) sitemizde bulabileceğinizi ve sosyal medya araçlarımızdan bunlara ilişkin duyuruları takip edebileceğinizi de, ayrıca hatırlatmak isterim.

Tek başına bir “iş” olarak değil, yaşam biçimi olarak kabullendiğimiz mesleğimizi ayakta tutan sizler ve çalışma arkadaşlarımızın Tıp Bayramını kutlar, her bir okuyucumuza ayrı bir haz vereceğini düşündüğüm yazılarımızın hazırlığı için büyük emek harcayan başta editörümüz Ebru Akoğlu olmak üzere, tüm editöryal kurul üyelerimize teşekkür ederim.

İyi okumalar...

Sevgi ile kalın,

Doç. Dr. Serkan Emre Eroğlu

Genel Yayın Direktörü



## Büşra SAPMAZ

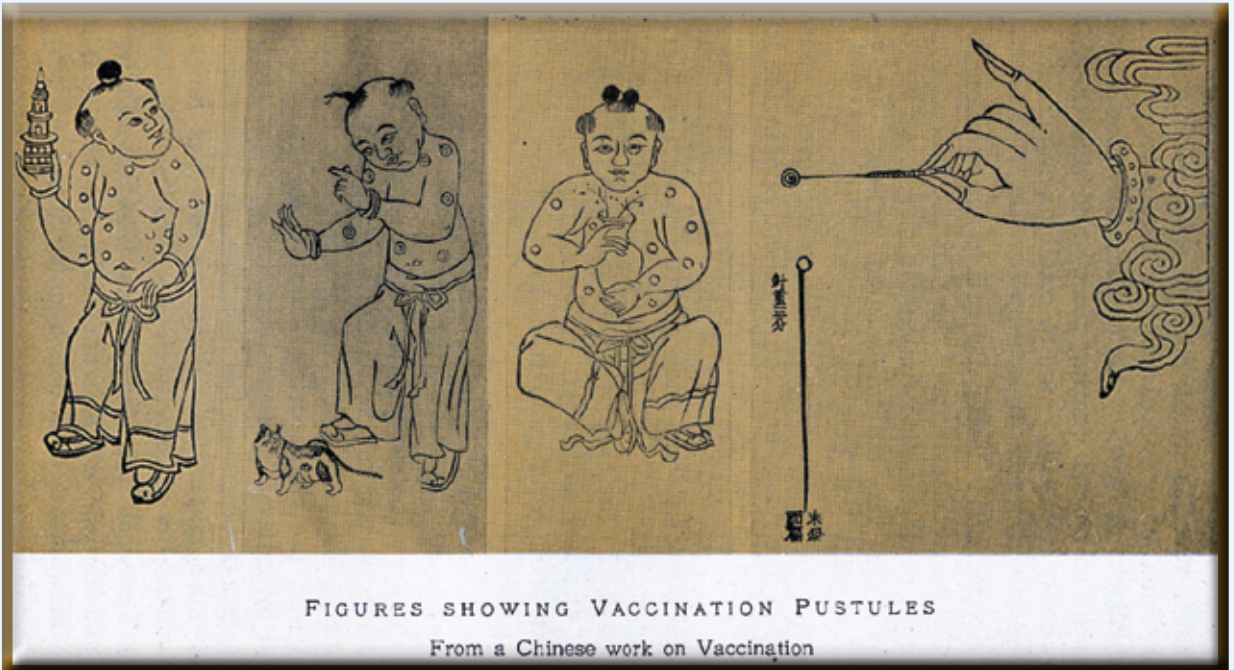
2014'te Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdikten sonra, kopamadığı üniversitesinde Acil Tıp uzmanlığını almaya hazırlanmaktadır. Kritik hastaları ve ultrasonu sevdiği kadar; okumayı, kelimeleri, etimolojiyi de sever. Gidilecek çok yol, öğrenilecek çok şey olması hayattaki motivasyon kaynağıdır.

# Aşılama Tarihçesi

COVID-19 pandemisinde bir yılı geride bıraktık. Bu süreçte gündemdeki önemli ve çok tartışılan konulardan biri hiç şüphesiz aşı oldu. Sağlık çalışanları olarak ilk doz COVID-19 aşısını olduğumuz bu günlerde, bilimin ve geliştiricilerinin insanlığa en büyük armağanlarından olan aşılardan tarihteki yerine bakmak istedim.

Modern anlamda bildiğimiz aşılardan geçmişi 18. yüzyıla dayansa da içerinde tarihçi Joseph Meedham tarafından düzenlenen *Science and Civilisation in China* adlı serinin bulunduğu bazı kaynaklar, aşılara dair ilk uygulamaların 1500'lü

yıllarda görülen çiçek salgını sonucu Çin ve Hindistan'da başlatıldığını söyler. Hatta Ian ve Jennifer Glynn, *The Life and Death of Smallpox* adlı kitaplarında, 1600 sonlarında İmparator K'ang Hsi'nin çiçek hastalığından çocukken kurtulduğunu ve kendi çocuklarına aşı yaptırdığından bahsetmektedir. İlk yöntemlerin, çiçek hastalığı nedeniyle oluşan yara kabuklarının öğütülmesi ve burundan üflenmesi ya da çiçek hastalarının yaralarından alınan içeriğin sağlıklı kişinin cildine inoküle edilmesi olduğu düşünülmektedir.



FIGURES SHOWING VACCINATION PUSTULES

From a Chinese work on Vaccination

## 1500'lü yıllarda salgınların farkında olanlar sadece Asyalılar değildi...

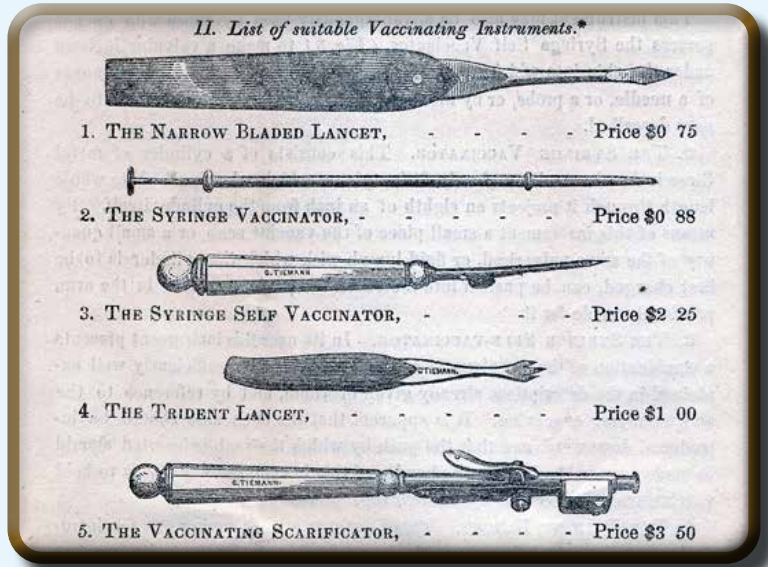
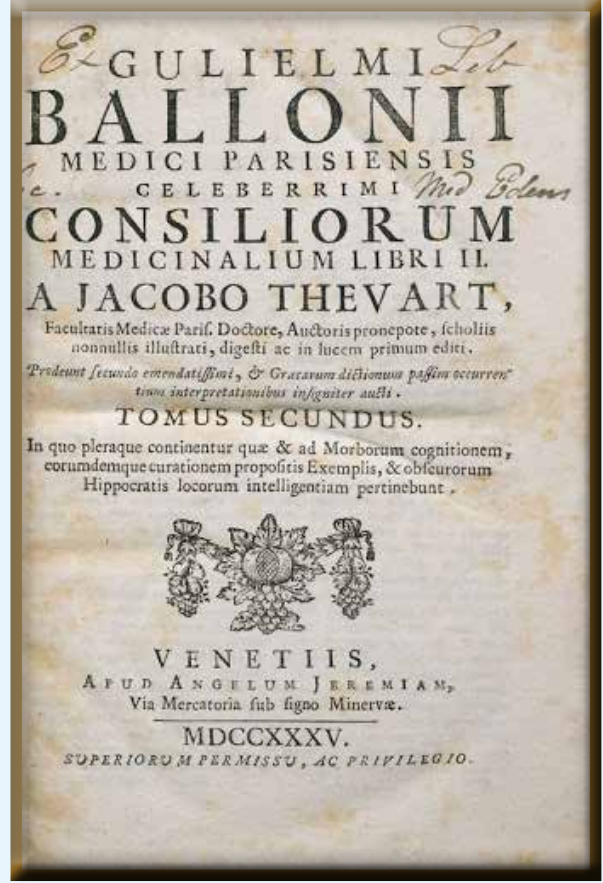
Modern epidemiyolojinin kurucusu sayılan Fransız doktor Guillaume De Bailou, Paris'te görülen salgınlar hakkında araştırmalar yapmakta idi. Epidemiorum Et Ephemeredum Libri Duo adlı kitabında veba, difteri ve kızamıktan bahsediyordu, 1578'de ise bağmaca hastalığını tanımlayan ilk kişi oldu. 1613 yılı Doktor Agustino tarafından El Año de los Garrotillos (difteri yılı) ilan edilirken İspanya'da neredeyse bir yüzyıl boyunca sürecekt difteri salgını devam etmekteydi. O dönemde de hastalığın bulaşıcı olduğu biliniyordu ancak sahip olunan imkanlar ne hastalığın bulaşmasının ne de ölümlerin önüne geçemiyordu. Eski Dünya kıtaları arasında sürekli olarak hastalıklar taşıyordu ama 15. ve 17. yüzyıllar arasında devam eden Coğrafi Keşifler, Avrupa'ya ait salgınları her iki Amerika kıtasına da götürdü ve yerel halklar çiçek, kızamık, sarı humma ve veba benzeri hastalıklar nedeniyle oldukça büyük kayıplar yaşadı.

Mart 1718'e gelindiğinde İstanbul'da tarihe geçen bir olay yaşanmaktaydı. İngiliz Büyükelçisi'nin eşi Lady Mary Wortley Montagu, büyükelçilik hekimi Charles Maitland'ın gözetiminde 5 yaşındaki oğlu Edward'ı çiçek hastalığına karşı aşılatmıştı. İstanbullu yaşlı bir Rum kadın tarafından yapılan işlemi İngiltere'deki arkadaşına anlattığı mektubunda "... burada bir dizi yaşlı kadın var, bu operasyonu gerçekleştirmeyi kendi işleri haline getirmişler ... her sonbaharda binlerce kişiye bunu yapıyorlar ... (ve orada) ölen hiç kimse yok." diye yazmıştı. Lady Montagu, Londra'ya döndüğünde aşı prosedürünü coşkuyla destekledi ancak Doğu halklarına ait bu tedavi süreci başlangıçta büyük bir dirençle karşılaştı. Her şeye rağmen kendi kızına da Doktor Maitland tarafından bu aşığı uygulattı ve takma isimle de olsa aşığı destekleyen makaleler yazmaya devam etti.

## "1751 yılında Londra'da çiçek nedeniyle 3538 kişinin kaybedilmesi Lady Montagu'yu destekliyordu."

Neyse ki iki yıl önce immünolojinin babası Edward Jenner doğmuştu, büyüyüp 21 yaşına geldiğinde St. George's Hospital'da cerrahi ve anatomi eğitimini tamamlayacak ve çiçek aşısına farklı bir soluk getirmek için çalışmalar yapacaktı. Jenner sütçülerin çiçeği hafif geçirdiklerini, hatta hastalıktan korunduğunu fark etmişti, büyükbaş hayvanlarda görülen inek çiçeği nedeniyle hayvanlardaki lezyonlardan bulaşan irin onları bir şekilde bağışlıyordu. 14 Mayıs 1796'da Jenner,

ineklerdeki lezyonlardan elde ettiği aşığı ilk olarak bahçıvanının 8 yaşındaki oğlu James Phipps'e yaptı. 11 aylık oğlu Robert da dahil olmak üzere 23 vakaya bu aşığı uyguladı ve bulgularını yayınladı. Latince'de inek anlamına gelen vacca kelimesinin aşı (vaccine) ve aşılama (vaccination) kelimelerine temel oluşturmaktadır.



1800'lerin başında Jenner'in yöntemiyle aşı Avrupa, Rusya ve Amerika'da uygulanır olmuştu. 1836'da Doktor Edward Ballard aşının etkisini arttırmaya çalışırken meslektaşı William Farr, The Lancet dergisindeki yazısında salgınların ileride kendi adıyla anılacak çan eğrisi şeklindeki seyirinden ve aşıya ulaşmadığı için halen Londra'da her gün beş çocuğun öldüğünden bahsediyordu. Bunun üzerine 1840'ta İngiliz hükümeti ücretsiz olarak çiçek aşısının uygulanmasına, 1853'te ise doğan her çocuğa ilk üç ay içinde aşının yapılmasına karar verdi.

Çiçekle mücadele devam ederken diğer bulaşıcı hastalıklar da hız kesmedi tabii. Asya'da özellikle Hindistan'da bir dizi ölümcül kolera salgını patlak vermiş, İngiliz Doktor John Snow, Londra'daki gözlemlerine dayandığı On the Mode of Cholera adlı yayınında kolera'nın kirli suyla yayıldığını, ince bağırsakların mukozasına yapışan bir malzeme içerdiğini öne sürmüştü. Snow'un yayınından 5 yıl sonra İtalyan Doktor Filippo Pacini, kolera bakterisini hastaların bağırsaklarından mikroskopik olarak gözlemledi ve hastalığın nedeni olarak ileri sürdü hatta bakterinin virgül şekline oluşuna bile dikkat çekti. Hastalarda büyük sıvı ve elektrolit kaybının olduğunu, onların tuz eklenmiş intravenöz su enjeksiyonları ile tedavi edilmesi gerektiğini söyledi. Söyledi söylemesine ancak o dönemde yeterince dikkate alınmadı.

1850'li yıllarda yıldızı parlayan ancak o dönemki kariyerinde daha çok kimya üzerine ilerleyen Louis Pasteur, 1877 yılında hayvancılığı sarsan şarbon hastalığını ve Bacillus anthracis'i tanımlayarak rotasını Tıp bilimine çevirdi. İki yıl içinde Pasteurella multocida için aşı geliştirdi, bu atenuasyon yöntemi ile laboratuvar koşullarında üretilen ilk aşıydı. Tavuklara canlı bakteri enjekte eden ve hastalığın seyrini inceleyen Pasteur, tatile çıkmadan önce asistanına kültürdeki taze bakterileri enjekte etmesini söyledi ancak asistanı unuttu, aradan geçen zaman sayesinde bakteriler zayıfladı, enjeksiyon yapılan tavuklarda hastalığın hafif seyrettiğini gözlediler. Tavuklar iyileştikten sonra canlı bakteri verdiklerinde ise hiçbirinin hastalanmadığını gözlemlediler. 1880'de ise kuduz üzerine çalışmaya başladı, hatta kuduzun değişen inkübasyon süresini kısaltmak için en virülan suşlarla çalıştı ve enfekte materyalleri doğrudan tavşanların beynine en-

jekte etti. 1885'te aşığı başarılı bir şekilde kullanana kadar kuduz hakkında çalışmaya devam edecekti.

Tabii ki her şey güllük gülistanlık gitmiyordu. Tarihin ilk aşı karşıtı hareketi olan The Anti-Vaccination Society of America, hastalıkların mikroorganizmalar yoluyla yayılmadığını öne sürdü – ne kadar tanıdık!

## 19. yüzyıl hekimlerinin de aşı konusunda günümüzle benzer sorunlarla mücadele ettiğini söylemek mümkün.

1890 yılına gelindiğinde ise Shibasaburo Kitasato ve Emil von Behring, kobayları ısıtma işlemi görmüş difteri toksini ile aşıladılar. Onlardan aldıkları serumlarda difteri toksininin zararlı etkilerini önleyen bir madde olduğunu fark edip, maddeye antitoksin, tedavilerine de serum adını verdiler. Bu sayede 1901'de Tıpta ilk Nobel Ödülü'nü kazandılar.

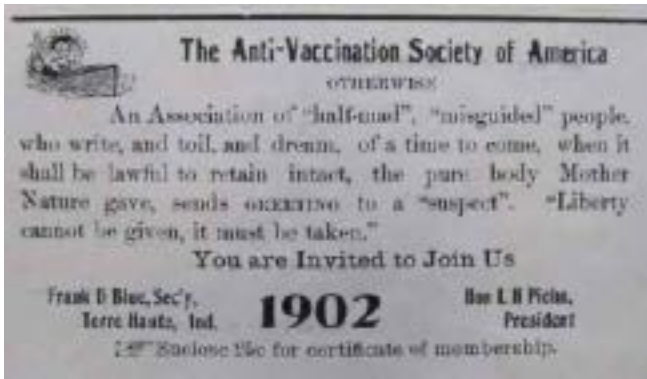
19. yüzyıldan sonraki tarihsel seyir güncel aşılardan bulunması ile devam ettiği için, yazımı aşılardan bulunuş yıllarını paylaşarak bitirmek istiyorum. 1896-tifo, 1900'ler-kolera, 1942-difteri, 1950-BCG ve boğmaca, 1955-inaktive polio, 1961-tetanoz, 1962-canlı oral polio ve influenza, 1968-kızamık, 1970-kızamıkçık, 1970'ler-polisakkarid meningoкок aşıları, 1982-hepatit B, 1988-KKK, 1992-konjuge Hib ve hepatit A, 2001-DaBT ve pnömokok aşısı, 2008-HPV, 2013-rotavirus ve zona, 2015- meningokok B ve ACWY.

## Son söz olarak

Bakteriyolojihane Osmanlı Devleti'nde 1892 yılında kuruldu. Aynı yıl ilk çiçek aşısı üretim evinin hizmet verdiğini biliyoruz. Cumhuriyet yıllarında kuduz, kolera, dizanteri, veba, tifüs, difteri, tetanoz ve influenza aşıları ve tetanoz, gazlı gangren, difteri, kuduz, şarbon akrep serumları ülkemizde üretilmektedir. Ancak ülkemizde -maalesef- 1997'de BCG aşısı üretiminin kesilmesi ile aşı üretimi tamamen durdu. Aşı üretimine devam edebilmemiz öncelikli temennilerimizden biridir.

## “Çiçek hastalığının eradike edilmesinde ettiğimiz en önemli küresel başarıydı”

Diğer bir nokta da Dünya'da ilk yok edilmiş hastalık olan çiçek hastalığı... Dünya Sağlık Örgütü, hastalığın eradike edildiğini 8 Mayıs 1980'de 33. Genel Kurulu'nda resmi olarak duyurdu, onayladı. Bir de çocuk felci aşısının mucidi Jonas Salk'tan bahsetmek istiyorum. 1955'te kullanıma giren inaktive edilmiş aşının patenti üzerine kendisine yöneltilen soruya 'Patent yok. Güneşin patentini alabilir misiniz?' yanıtını öğrencilik yıllarında duymayan kaldığını sanmıyorum. Modern Tıp ve aşılardan bugüne gelmemizi sağlayan bütün bilim insanlarına şükranla, eradike edilecek nice hastalıklar dileğiyle.







## Ebru ÜNAL AKOĞLU

Kadıköy Anadolu Lisesi'ni bitirdikten sonra en büyük ideali olan Tıp eğitimini almak için Trakya Üniversitesi'nin yolunu tutmuştur. Büyük heyecan ile başladığı Acil tıp ihtisasını Marmara Üniversitesi'nde tamamlamıştır. Şu anda Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde aynı heyecan ile çalışmaktadır. "Mutluluk peşinden koşulacak bir şey değildir; kendisi ortaya çıkmalıdır. Kişinin mutlu olmak için bir sebebi olmalıdır." felsefesine inanmaktadır. En büyük tutkusu yeni yerler keşfetmektir.

# COVID 19 Gölgesinde

## Eğitim ve Öğretim

Bugün, hem bir doktor hem de bir anne olan Gül Pamukçu Günaydın ile COVID-19 pandemisinin eğitim ve öğretim faaliyetlerine olan etkisinden bahsedeceğiz.

### Bize biraz kendinizden bahseder misiniz?

2002 yılında Hacettepe Üniversitesinden mezun oldum, Gazi Üniversitesinde Acil Tıp ihtisasımı 2008'de tamamladım. Şirnak'ta 2 yıl mecburi hizmet yaptım. 2010'dan beri Ankara'da önce Etlik sonra da Atatürk Eğitim Araştırma hastanelerinde başasistan olarak çalıştım. Son 2 yıldır Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Acil Tıp AD'da Dr. Öğretim Üyesiyim.

### "Pandemi sürecinde başarılı olduğumuz konular da var başarısız olduklarımız da"

### Kaç yıldır hekimlik mesleğini yapıyorsunuz? Tecrübelerinizle göre bu Pandemi sürecinde başarılı olabildik mi?

2003 yılından beri acil serviste çalışıyorum. 2008'den beri de Acil Tıp Uzmanı olarak çalışıyorum.

Baştan itibaren çeşitli branşlardan değerli isimlerin olduğu bir bilim kurulu oluşturulması çok isabetli bir karardı. Ama bir eğitim bilim kurulu da oluşturulabilirdi. Aynı şekilde HES uygulaması da yerinde bir karardı. Ama mesela bu uygulamanın daha yaygın kullanımını, restorandan otele heryere girişte sorulmasını sağlayabilirdik, uygulamadan yeterince faydalanamadık.

Biz bölüm olarak başından itibaren bilimsel ve kanıta dayalı bir şekilde uygulamaları yürütmeye çalıştık ve Ankara'da pandemi ile mücadelede çok önemli bir görev üstlendik. Acil Tıp eğitimimiz kriz yönetme konusunda Acil Tıpçılara avantaj sağladı. Sağlık sisteminin deliklerini dünyada genelde acil tıpçılar kapatır, pandemi de öyle oldu. Türkiye'de hastanelerimiz ve doktorlarımız aşırı yüklenmeye alışık olduğundan hastanelerde çok sorun olmadı, ama 1. basamak biraz geç devreye alındı.



## “Pandeminin Türkiye’ye diğer ülkelerden daha geç gelmesi hazırlık yapmaya imkan verdi”

Pandeminin ülkemize geç gelmesi hazırlık yapmamıza imkan verdi ancak yöneticilerin bu süreyi iyi kullanmadığını gördük, eksikleri son dakikada tamamladığını gördük. Ülkemizde başka ülkelerde görülen malzeme sıkıntısı pek çekilmedi ama ağır koşullarda çalışmak sağlık çalışanlarını yordu.

Birçok doktorun bilimsel makaleleri kılavuzları takip etmek yerine halktan kişiler gibi davranıp sosyal medyayı kutsal bilgi kaynağı gibi takip ettiklerini gözledik, birçok büyük hocanın da sosyal medyada fenomen olmak uğruna bilimsel olmayan paylaşımlar yaptığına tanık olduk. Bilim kurulu tanı tedavi algoritmalarını hızlı bir şekilde kullanıma soktu ve hekimlere yönelik rehberler hazırladı ama ülke olarak tecrübelerimizi yazılı hale getirmede biraz geride kaldık.

## “Okullar konusunda tüm hazırlıkları en sona bıraktık”

Okullar ile ilgili düşünceler üretmeye çok geç başladık. Pek çok ülke yeni normale geçme sürecine okullar ile başladı. Biz okulları en sona bıraktık, sadece bir tarih verip onu birkaç kez erteleyerek çok önceden yapabileceğimiz hazırlıkları da son dakikaya bırakmış olduk. Çoğu eğitimci, sağlıklı ve veli okulun yüz yüze güvenli açılmayacağına inandı. Bu konuda fikir üretmeye çalışanlar azınlıkta kaldı.

## “Diğer ülkelerle karşılaştırıldığında Türkiye’nin iyi bir sınav verdiğini düşünüyorum”

*Sizce kişiler pandemiden dolayı oluşan gündelik hayatlarındaki değişimleri nasıl karşıladı? Yeterli hassasiyeti gösterebiliyor muyuz?*

Bir dönem çok sıkı kısıtlamalar uygulandı ama sonrasında normalleşme sürecinde iş bireylere bırakıldı. İlk başlarda insanlara verilen en önemli mesaj “evde kal” idi. Biz pek bireysel sorumluluk almaya seven bir ülke değiliz. “Kurallara uysak kendimizi, ailemizi, sağlık çalışanlarını, herkesi koruyabiliriz” denildi ama bu mesajlar tam etkili olmadı. Kurallara uymayanlar için yaptırımlar devreye girdiğinde kurallar daha iyi uygulanmaya başladı. Başlangıçta neyin yapılması gerektiğine dair belirsizlik de insanların kafasını karıştırdı.

## “İnsanlara evde kalmak dışında neler yaparak korunacakları konusunda çok net mesajlar verilemedi”

Bazı kişilerin virüsü engellemek için aşırı tedbirler almaya çalıştığını ve artık yorulduğunu, bazı insanların ise “ne yaparsak yapalım korunamayacağız, zaten bu virüs de abartılıyor” diye düşünerek ipin ucunu tamamen bıraktığını görüyoruz. Ama bu ikisinin arasını bulmalıyız. Yani eskisi gibi serbest olamayız ama bazı kurallara uyararak yine de hayatımızı devam ettirmeye çalışmalıyız. Aslında bugün çok basit 3 kuralı uyguladığımızda riski kabul edilebilir bir düzeye indirdiğimizi biliyoruz.

## “Maske, Mesafe, El temizliği”

Bir de bunlara kapalı alanlardaki kalabalıklardan uzak durmayı da ekleyebiliriz.

*Siz aynı zamanda bir anne ve aynı zamanda bir eğitimcisiniz. Çocuğunuz okul çağında ise geçtiğimiz aylar boyunca uzaktan eğitim faaliyetlerini siz de deneyimlediniz. Uzaktan eğitimin artıları ve eksilerini bir de sizin perspektifinizden öğrenebilir miyiz?*

Eğitim alan tarafında kızımın uzaktan anasınıflı yapmaya çalıştık. Okulun çok iyi rehberlik etmesine ve evdeki teknolojik imkanların yeterli olmasına rağmen çok zor oldu. Özellikle küçük çocuklar için uzaktan eğitim pek faydalı olmuyor diye düşünüyorum. Ayrıca eğitimi sadece matematiğe, okuma yazmaya indirmek demek oluyor uzaktan eğitim küçük sınıflarda. Yani ortada başka çocuklar yokken bir çocuğa oyunda sırasını beklemesi gerektiğini nasıl öğretebilirsiniz ki. Öğretmenin rolünün sadece bilgi aktaran bir kişiye indirilmesini kabul etmiyorum. Öğretmen öğrenci tarafından örnek alınandır, sevilendir. Bu ilişkileri uzaktan kurmak küçük çocuklar için çok zor.

## “Uzaktan eğitim sürecinde davranış, tutum kazandırma eksik kalıyor”

Eğitimci olarak da üniversite öğrencileri ve asistanlarımızla uzaktan ders yaptık ve meslektaşlarımızla uzaktan çeşitli toplantılar düzenlendi. İlk başlarda hiç kimse evden çıkmıyorken bunlar daha çok heyecan veriyordu. Ancak uzaktan

eğitimde vücut dilinizi kullanmanız zor, izleyicilerle göz teması kurmak zor, izleyicilerin nabzını tutmak zor. Aslında yeni nesil üniversite öğrencileri bu tip uzaktan dijital bir iletişime daha alışık, yaşları itibarı ile kendi kendilerine çalışma disiplini de kazanmış durumdadır. Böyle düşündüğünüzde üniversite dersleri belki uzaktan verilebilecek olsa bile üniversite yaşantısının olmayacağı bir üniversite eğitimi ben düşünmek istemiyorum. O deneyim de üniversite eğitiminin bir parçası ve çok önemli. O yüzden güvenli oldukça yüz yüze eğitime dönüş mutlaka önceliğimiz olmalıdır.

## **“Uzaktan eğitimde etkili bir öğretmen olmanın yollarını bulmanız gerekiyor”**

Uzaktan eğitimin iyi yanları da var. Bana göre en iyi yanı çok farklı ülkelerdeki alanının en iyisi kişileri kolayca dinleme fırsatı yaratmasıdır. Örneğin yüz yüze olarak yılda 1 kez belki bir kongrede dinleyebileceğiniz bir hocayı uzaktan dersine kayıt yapıp bütün yıl dinleyebilirsiniz evinizden çıkmadan. Ya da yine evinizden çıkmadan ABD’deki bir konferansa konuşmacı ya da dinleyici olarak katılabilirsiniz. Bu da uçak, otel gibi masraflarınız olmayacağından uluslararası etkinliklere katılmayı kolaylaştırır. Bundan sonraki kongrelerde hep bu şekilde uzaktan konuşmacı ve katılımcıların da olacağını düşünüyorum.

*Pandemi sürecinin en önemli problemlerinden birisi de eğitim ve öğretim faaliyetlerinin nasıl sürdürüleceği konusuydu. Bilim kurulu dahil pek çok farklı görüş ortaya atıldı. Öğrenci ve öğretmenlerin enfekte olma riskini en aza indirmek için uzaktan eğitim planlamaları önerildi ve tartışıldı. Sonuçta bazı sınıflar yüz yüze eğitime başlarken, bazı sınıfların uzaktan eğitime devam etmesi kararı alındı. Bu süreci bir anne ve bir eğitimci olarak değerlendirdiğinizde çocukların ruhsal ve beden sağlığının yanı sıra eğitim kalitesini nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?*

İlk başlarda elde olan kısıtlı bilgi ile okulların kapatılması belki gerekli idi. Ancak bugün geldiğimiz noktada artık COVID-19’un çocuklar için yaşamsal risklerinin yetişkinlere göre çok düşük olduğunu biliyoruz. Kendileri için kötü sonuçlanma tehlikesi çok az (influenza ile karşılaştırabilecek düzeyde) olan bir hastalığın toplumda yayılmasını engellemek için çocukların çok ağır bir bedel ödediğini görüyoruz. Çok uzun bir süre evden çıkmaları bile yasaktı ve şimdi de okula gidemiyorlar.

## **“Çocukların tam bir iyilik halinde olması için okul çok önemlidir”**

İşler öyle bir noktaya geldi ki okullar açılın diyen anne balar çocuğundan bıkmış ya da çocuğunun sağlığını önemsemiyormuş gibi gösteriliyor. Halbuki bir çocuğun sağlığı sadece onun fiziksel sağlığından ibaret değildir. Okullar kapalı olduğunda sağlık için bir takım faydalar bekleniyorsa (COVID-19 toplumsal yayılımının azalması gibi) bunu çocuklarda meydana gelecek potansiyel zararlar karşılaştırarak bir karar vermemiz gerekiyor.

## **“Bazı çocuklar böyle devam ederse öğrenim hayatından tamamen kopacak”**

Eğitimle ve çocuklarla ilgilenen pek çok ulusal ve uluslararası kuruluşun raporlarına baktığımızda (örneğin WHO, UNICEF, TEDMEM, CDC, EDCD), dünyada milyonlarca çocuğun uzaktan eğitime erişemediğini görüyorsunuz. Ayrıca eğitime erişimle ilgili eşitsizliklerin iyice çoğaldığını, dezavantajlı grupların daha da aşağı itildiğini yazıyorlar. Okulun faydaları sadece matematik öğrenmek değildir, pek çok çocuk okul sayesinde aile içinde fiziksel istismardan korunuyor, bir öğün yemek yiyebiliyor, çocuk işçi olmaktan korunuyor. Fakir çocukların potansiyellerine ulaşmak için tek şansları okula gitmek. Bazılarının çocukları evde özel öğretmenler, açık olmasına izin verilen kurslar, uzaktan özel derslerle öğrenimine devam ederken, bazı çocuklar için evde internet yok, bilgisayar yok, olsa bile kardeş sayısı çok, başına hangisi oturacak, anne babanın eğitimi çocuğa yardımcı olabilecek düzeyde değil (örneğin onlar da okuma yazma bilmiyor). Bu riskleri düşündüğümüzde yüz yüze güvenli bir şekilde okulları açmak için gereken çabayı göstermek ve salgının kontrolü için okul kapama dışındaki diğer araçları kullanmak daha doğru gibi gözüküyor. Zaten diğer ülkeler de bu mantıkla okulları açmak ve açık tutabilmek için azami çaba gösteriyorlar.

*Bu süreçte çocuklarını okula göndermek zorunda olan ailelere önerileriniz neler olur?*

Öncelikle şimdilik çocuğu okula göndermek zorunda değiller. İçeri rahat değilse uzaktan eğitimi seçebilirler. Bilim kurulu önerisi ile küçük sınıflardan başlayarak okullar açıldı ki bu COVID-19 ile ilgili risklerin yaş küçüldükçe azalması ve yine yaş küçüldükçe uzaktan eğitimin zor olması nedeni ile doğru bir karar. Bu kararların alınmasında çok büyük özen dikkat ve temkin var.

Sağlık Bakanlığı, "**Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi**"ni güncelledi, okullarda alınması gereken önlemleri yayımladı.

**OKULLARDA UYGULANACAK ÖNLEMLER BELLİ OLDU**

**Koronavirüsten sorumlu bir okul yöneticisi görevlendirilmeli.**

Okullarda temassız ateş ölçer, maske, sıvı sabun, el antiseptiği ve kolonya bulundurulmalı.

Kullanılmış maskeler için kapaklı çöp kutuları yerleştirilmeli.

Okullara mümkünse ziyaretçi kabul edilmemeli.

Toplantılar mümkün olduğunca telekonferans yöntemiyle yapılmalı.

Okullarda en az 4 metrekareye bir kişi düşecek şekilde planlama yapılmalı, içeriye alınması gereken kişi sayısı buna göre düzenlenmeli.

Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakması sağlanmalı.

### **“Kendi aileleri için uygun olanı düşünüp seçmeliler”**

Çocuklarını okula göndermeyi seçecek olanlar Sağlık Bakanlığı ve MEB’in okullarla ilgili internette yayınlamış oldukları kılavuzları okusunlar. Sorun tespit eden oldukları kadar sorun çözen olmaya çalışsınlar. Okullarının güvenle açılması için bir katkısı olacaksa esirgemesinler. En önemlisi de okulun içinde yaşadıkları mahallenin ve toplumun bir parçası olduğunu, kendilerini, mahallelerini, toplumu COVID-19’dan korumak için yaptıkları her şeyini aslında okullarını ve çocuklarını da koruyacağını unutmasınlar.

### **“Okullarındaki öğretmenler ve yöneticiler ile işbirliği yapmaya çalışın”**

*Okul yönetimleri bu süreçte ne gibi önlemler almalı, nelere dikkat edilmeli? Millî Eğitim Bakanlığı’nın ve Sağlık Bakanlığı’nın sunmuş olduğu tedbirler ve önerileri yeterli mi?*

Sağlık Bakanlığı ve MEB’in kılavuzlarına yayınlanan tedbir ve öneriler yeterli. Ancak uygulamada bazı sorunlar yaşana-

bilir. Bunun için de diğer okullardaki yöneticiler, öğretmenler ve velilerle işbirliği yapmalarını öneririm. Aynı sorunlarla karşılaşan ve çok basit ucuz, uygulanabilir bir çözümü zaten bulmuş meslektaşları yan okulda olabilir.

## **“En çok dikkat etmeleri gereken yerlerden birisi öğretmenler odası, bir diğeri yemek yenilen diğer alanlar”**

Çünkü maalesef sağlıkçılar olarak biz de bazen bu hataya düştük. Hastaların yanında aldığımız önlemleri çalışma arkadaşlarımızın yanında çok sıkı uygulamadık ve virüsü dinlenme odalarında bir başka sağlık çalışanı arkadaşımızdan aldık. Öğretmenler de virüsü çocuklardan alacaklarını sanıyorlar ama daha büyük olasılıkla tehdit olarak görmedikleri öğretmen arkadaşlarından alacaklar. Maskelerini çıkarıp dinlendikleri, yemek yedikleri, çay içtikleri zamanlarda daha riskli olacaklar.

## **“Çocuğumun hasta olması ya da ailemizdeki büyüklere hastalık getirmesinden elbetteki endişeleniyorum”**

*Hekim olmanın dışında bir anne olarak sizi bu süreçte en çok endişelendiren ne oldu?*

İstatistikler ve bilimsel gerçekler riskin çocuklar için düşük olduğunu söylüyor ancak o düşük ihtimal sizin çocuğunuza denk geldiğinde istatistiklerin hiçbirinin bir anlamı kalmaz, ciğeriniz yanar, bunu biliyorum. Amacım hastalığı ya da hastalıktan zarar görme olasılığını küçümsemek değil. Ancak salgının başından beri bilim kurulu üyesi Doç Dr Afşin Emre Kayıpmaz hoca ile birlikte bu konuda yüzlerce yazı ve araştırma okuduk ve okumaya devam ediyoruz. Sürekli olarak başka ülkelerdeki örnekleri takip ediyoruz. Şu andaki bilgilerimizle riskin kabul edilebilir sınırdan olduğunu düşünüyorum.

## **“İntörnlerin uzaktan eğitime geçmesi kullanılan kişisel koruyucu ekipman sayısının azaltırken bir yandan da bizlerin sürece uyum sağlamamızda kolaylaştırıcı oldu”**

*Sizin aynı zamanda anabilim dalınızdaki intörnlerden sorumlu öğretim üyesi olduğunuzu biliyoruz. Biraz da tıp öğrencileri ve onların bu süreçteki durumu hakkında görüşlerinizi almak isteriz. Pandemi sürecinin en başından itibaren intörnlerin (6. Sınıf öğrencileri) eğitimlerine uzaktan devam etmeleri kararı alındı. Sizce bu karar ne kadar doğruydü?*

O dönem koruma önlemleri ile ilgili çok az bilgi vardı ve kişisel koruyucuların temini ile ilgili de sıkıntılar yaşanabileceği düşünülüyordu. O ortamda kısa bir süre onlar da sadece sıradan birer öğrenci gibi düşünüldü ve uzaktan eğitim kararı alındı. Bu hem eğitim aldıkları hastanelerde kullanılacak kişisel koruyucu malzeme sayısını azalttı, hem de pandemi ortamında artan iş yükü sırasında onların olmaması eğitimciler açısından hem hastalarla ilgilenmek için hem de yeniliklere uyum sağlamak için bir kolaylık sağladı. Geçen yılın önemli bir kısmı zaten bitmişti. Bu nedenle çok önemli bir zarara uğramadılar diye düşünüyorum.

## **“Bugün intörnleri uygulamalı olarak çalıştırmayarak koruduğumuzu zannedebiliriz, ama tek başlarına çalışmaya başladıklarında nasıl olacak?”**

Ama uzaktan eğitimin tıp fakültesinin uygulamalı yıllarında sürekli olması doğru değil. Bugün biz onları uygulamalı staj yaptırmayarak koruduğumuzu sanabiliriz, ama 3 gün sonra tek başlarına hasta görmeye başladıklarında bu işin yanlışlığı ortaya çıkar. Hekimlik hastalarla karşılaşmadan öğrenilecek bir meslek değildir. Fakültemizde şu anda intörn doktorlar stajlarını hastanede yapıyorlar. Onları en yüksek riskli alanlarda çalıştırmıyoruz, derslerinde, nöbet saatlerinde bazı düzenlemeler yaptık. Kendimizi ne kadar koruyorsak onları da aynı şekilde koruyoruz, kendilerini nasıl koruyacaklarını düşük riskli alanlarda öğretmeye çalışıyoruz. Öğrencilerin de özellikle acil tıp stajını yüz yüze yapmak konusunda hiçbir problemleri yok. Endişelerini ifade etmelerine uygun ortam sağlıyoruz ve sorunlarını hızlıca çözmeye çalışıyoruz.

## **“İntörnler ile sürekli iletişim halindeyiz”**

*Peki intörnlerden aldığınız yorumlar, onların bu süreçte yaklaşımı nasıldı? Uzaktan eğitim ile okuldan mezun olan hekim arkadaşlarımız kendilerini güvende hissediyor mu?*

Geçtiğimiz dönem intörn arkadaşlarımız yılın büyük kısmını tamamlamışlardı. Bu nedenle gittikleri yerlerde eğer tecrü-

beli hekimlerden de biraz destek alabilirlerse çok önemli bir sorun olacağını düşünmüyorum. Tabii yine intörnlik içindeki Acil Tıp stajını tamamlamış olanlar daha şanslıydı.

Tıp fakültesinin özellikle de hasta başı pratiklerin başladığı 4-5-6. sınıfların sadece uzaktan olamayacağını düşünüyorum. Bu uygulamalı eğitim yapılan bütün fakülteler için geçerlidir. Bir hekim adayına dikiş pratiği yaptırmadan nasıl iyi dikiş atmayı öğretebilirsiniz? Bazı hekim adayı öğrenci arkadaşlarımızın "Zaten bunları yapamıyorduk gitmediğimiz iyi oldu, angarya işler yapıyorduk sadece" diye uzaktan eğitimi tercih ettiğini ve övdüğünü sosyal medyada görüyorum. Orada çözüm stajın amacına ulaşması için düzenlemeler yapmak, öğrencileri angarya işlerde kullanılacak bedava işgücü gibi görmemektir. Yoksa olması gereken iyi bir şekilde yapılamıyor diye stajların uzaktan olmasını savunmak doğru değil.

*Enfeksiyon riskinin çok yüksek olduğu bölümlerin başında acil servis geliyor. Birçok sağlıkçı arkadaşımız, hemşiremiz, paramedik, acil tıp teknisyeni arkadaşımız enfekte oldu. Bir kısmı hastalık sürecini hafif bir şekilde atlattırken; bir kısmı maalesef ki COVID-19 nedeni ile hayatını kaybetti. Haliyle hepimizde hafif bir endişe ve korku duygusu hakim. Saha-da çalışmaya başlayacak genç meslektaşlarımıza bu süreçte ilgili olarak ne gibi önerileriniz olur?*

Önerim bilimsel olmayı hiçbir zaman bırakmasınlar, en çok korktukları zamanda bile sürekli okusunlar. Bu dönemde hekimlerden bile mantık dışı, bilimsel temeli olmayan bilgileri kesin doğru gibi yayan kişiler var. En güvenilir gördükleri kişiler bile söylese kafalarına yatmıyorsa o bilgiyi sorgulasınlar.

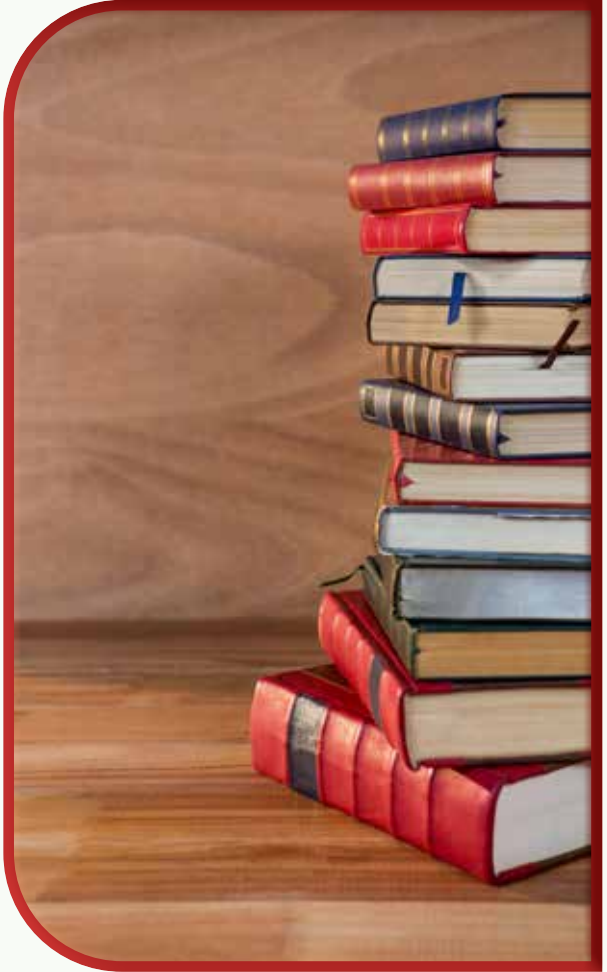
### **"Kimi takip ettiklerine, hangi bilgiyi doğru kabul ettiklerine dikkat etsinler"**

Korkunun birazı insanı korur, fazlası ise kişinin işlerini yapmasını engeller. Ben Pandemi başından beri tedirginliğe kapıldığımda bilimsel makale okuyorum. Bu benim durum kontrol altında gibi hissetmeme yardımcı oluyor. Bulaşıcı hastalıklar bizim işimizin bir parçası. Bilgimiz ve becerimiz ne kadar yüksek olursa, kurallara ne kadar iyi uyarsak tedirginliğimiz o kadar azalır. Bütün bunlara rağmen tükenmişlik de işimizin bir parçası. Eğer böyle hissediyorlarsa yardım almaktan çekinmesinler.

### **"Maalesef virüs bir anlık dikkatsizliği kolluyor"**

*Son olarak eklemek istediğiniz bir konu veya kulağımızda küpe olması gerekli bir öneriniz?*

Bu hastalık kalabalığı, kapalı ortamı ve insanlar arası yakın temasları seviyor. Biz kendimizi yabancılardan ya da hastalardan korumak konusunda iyiyiz ancak yakınlarımız söz konusu olunca mesela işyerinde ara verdiğimizde meslektaşımızla çay içerken, ya da dışarda sevdiğimizle zaman geçirirken hemen korunma düzeyimiz düşüyor, maskeler iniyor, mesafeler azalıyor. Yakınlarımızın, tanıdığımız insanların yanında daha dikkatli olmamız, bütün hayatımızı yeniden düzenlememiz gerekiyor. Sabırlı olmalı ve tedbiri bırakmamalıyız.





## Tarık GÖREN

1992 yılı Mayıs ayında gözün yeşile doydğu, Karadeniz'in hırçın bir şehri olan Artvin'de doğdu. 2006 yılında Ordu Fen Lisesini kazanmasıyla Artvin ve ailesinden uzak kalacağı bir yolculuğa başladı ve bu macera Denizli'de Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesiyle devam etti. Bu macera boyunca yanında ailesi, şu anki eşi olan kız arkadaşı ve hiçbir zaman onu yarı yolda bırakmayan motosikleti oldu. 2018 yılından beri ona çok şey katan Pamukkale Acilin Doktor Tarık'ı olarak hayat kurtarmaya devam etmektedir.

# MOTOSİKLET TUTKUM ve

# ACİL TIP



Tıp fakültesi 2. sınıfın yaz tatilinde, 2 haftalık, acili tanımak için yapılması zorunlu olan staj için doktor olarak ilk defa girmiştim acile. İçerideki kaosu yarattığı adrenalin o zamandan başlamıştı vücuduma işlemeye. Acilden çıkarken yorulmuşum ama dinlendiğimde tekrar gitmemek için zor tutuyordum kendimi.

Acilciler çok iyi bilir ki nöbet dışı en iyi gidilecek yer tabii ki yine acildir. Klinik stajlara geçtikçe ve diğer bölümleri gördükçe giderek anlıyor; her ne kadar intörlüğüm sırasında gördüğüm motosiklet kazaları beni etkilemiş olsada, motosiklete olan bağımlılığım acile olan bağımlılığım gibi artıyordu. Kuzenim sayesinde ilk motosikletin üzerine bindiğimde korku her yerimi sarmıştı ama sürmeyi öğrenip devam ettikçe o korku bana haz vermeye başlamıştı ve bir daha inmedim motosikletin üzerinden.

Çok geç kalmış olsam da motosiklet almaya karar verdiğimde tıp fakültesi 4. sınıftaydım. Ailemi ikna etmek zor olsa da o senenin yazında Artvin’de düzenlenen motosiklet festivaline gelen motosikletleri, festivaldeki eğlenceyi ve motosikletin tehlikesi olmasına rağmen iyi bir ekipmanın önemini anlamaları ikna sorunumu çözmüştü. Sıra gelmişti motosiklet çeşidine. Çoğu gencin hayran olduğu racing tarzı motorlardan ziyade, benim ilgim her zaman cruiser, chopper tarzda motosikletlerdeydi.

Kullandığın motor senin karakterinle eşleşiyor ve bütünleşiyor. Ailemi de ikna ettikten sonra, babamın verdiği destek ile üniversitede öğrenciyken ilk motorsikletime sahip olmuştum. Mat siyah görünüşüyle, sesiyle küçük bir chopper’ım olmuştum. Benim için sadece bir araç değil evlat, arkadaş olmuştum. Her zaman yanımda olup, hiçbir zaman beni yarı yolda bırakmadı.

Stresli olduğum her anda başvurduğum ilk şey motosikletimdir. Hava güzel olduğu zamanlar kaldığım apartmanın önündeki parka çeker güzelce sabunlar, yıkar kuruldum onu. Sonrasında ekipmanlarımızı giyip arkamda kız arkadaşımın Denizli sokaklarında, kendimizi özgürlüğe ve adrenaline teslim ederdik. Bazen geceleri tek başıma çıkar kilometrelerce sürüp geri döner, bazen de yolda gördüğüm toplu motor süren ekiplerin peşine takılıp benzinimi bitirene kadar sürerdim.

## “MOTOSİKLET SADECE ÖZGÜRLÜK DEĞİL”

O öyle güzel bir şey ki, tanımadığın bir kişi yanına gelip üzerinden indiğin evlat ile alakalı sana bir sürü soru sorar, o anda ortak bir sürü konuşacağın konu oluşur ve birdenbire yepyeni insanlarla paylaşımların olur. Bu sayede bana birçok şey katan, birçok arkadaş edindim ve çoğuyla da halen görüşmekteyim.

Yine acili de bu yüzden çok seviyorum. Kafası yarılıp suture ettiğim tekelciden üniversite öğrencisine, bıçaklanıp gelen ve ilk müdahale sonrası ameliyata gönderdiğim, sonrasında iyileşerek yanına gelip teşekkür eden, kanser hastası olup sadece ağrısını geçirip onun hayatını kolaylaştırdığım için bana sarap getiren amca gibi daha nice paylaşımlar var bu dünyada da...

Üniversite sonrası mecburi hizmette motorumu satmak zorunda kalmış, 8 ay mem-

leketimde yaptığım hizmet boyunca bana motoru sevdiren, öğreten kuzenimin motoruyla zaman geçirmiştik. Tekrar kendime ait motorumun olması uzun sürmeyecek ve bana kendimi güçlü hissettirecek yeni motoruma evlendikten kısa süre sonra eşimin desteğiyle sahip olacaktım.

## “ORTAK PAYDAMIZ MOTOSİKLET, AMACIMIZ EĞLENCE ve GEZİ”

Asistanlığım süresince, geçirdiğim 3 yıl içerisinde birçok kişiye de motosikleti sevdirmeye çalıştım. Benim gibi doktor, paramedik, hemşire birçok arkadaşım da bu tutku mevcut olup imkanlar el verdiğince beraber sürmeye devam ediyoruz. Hatta çalıştığım kurumdaki arkadaşlar ve 112 personeliyle yeni bir motosiklet kulübü kurduk: Sanitarian Riders MC.







## “MOTORDAN İNDİĞİNDE YORULDUĞUNU ANLARSIN, AYNI YORGUNLUK SENİ TEKRAR SÜRMEYE İTER”

Motosikletin üzerinde kendimi acildeki gibi hissediyorum. Hani derler ya “motorda kaporta sensin”; acili de koruyan yöneten sensin. Resüsitasyon odasına arrest olmuş bir hasta getirildiği anda kaos oluşur. Aynı anda hem o hastanın neden arrest olduğunu düşünür, solu-numu-dolaşımı için girişimini yapar, ekibini yönetirsin, hem de diğer tarafta seni bekleyen hastaları düşünürsün. Acilden çıktığında anlarsın ne kadar yorulduğunu. Motor sürerken de, yolda olduğun sürece her zaman sen dikkat etmeli, bir sonraki virajı nasıl alacağını düşünmeli hem ayaklarını hem ellerini çalıştırmalısın. Sürdükçe zevk alacaksın, motordan sadece indiğinde yorulduğunu anlarsın ama o yorgunluk seni tekrar sürmeye iter ve bu döngü bitmek bilmez.

İki farklı dünyayı bütünleştirerek yaşıyorum hayatımı. İkisi de adrenalin, ikisi de varoluş. Acil Tıbbın kendisi kocaman bir dünya. İçine girdiniz mi sizi bir daha bırakmayacaktır. Bu dünyayla sadece motosikleti değil farklı birçok şeyi bütünleştirebilirsiniz.

Diyorlar ya “motosiklet bir yaşam tarzı”, bence sadece tarz değil gerçek bir yaşam...

## Güçlü Selahattin KIYAN



12. Temmuz. 1977 Adana doğumludur. Evli ve 2 çocuk babasıdır. 2000 yılında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olarak tıp doktoru olmuştur. 2000- 2004 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalından uzmanlığını almıştır. 2004-2005 yılları arasında TAPDI Buca Tıp Merkezi, İzmir’ de çalışmıştır. 2005 yılından beri Ege Üniversitesi Acil Tıp anabilim dalında çalışmaktadır. 2020 yılında <http://www.proffonksiyoneltip.com/> online danışmanlık portalını kurmuştur. Bu danışmanlık sisteminde fonksiyonel tıp, fonksiyonel diyet, bireysel spor danışmanlığı ve online psikoloji danışmanlık hizmetleri sunmaktadır. Danışanlarına online danışmanlık hizmeti vermektedir. instagram: @proffonksiyoneltip

# Fonksiyonel Tıp ile Tedavi

## 1. Fonksiyonel Tıp nedir?

Fonksiyonel tıp, insanı iç ve dış dengesiyle (doğayla olan ilişkileri, toksik maruziyetleri, stres kaynakları) beraber sağlıklı ilgili risklerini bütünsel olarak değerlendiren ve değerlendirme sonucunda hastalıklara, daha sağlıklı yaşamaya ve **en önemlisi de hastalıkların oluşmasını önlemeye** yani **korumaya** yönelik, **hastayla birlikte planlama** yapılarak yol alınan dinamik bir değerlendirme ve müdahale alanıdır.

**“Fonksiyonel tıp sağlığı korumaya ve geri kazanmaya yöneliktir”.** Sağlıklı beslenme, egzersiz, fonksiyonel besinler, bitkisel destekler, detoksifikasyon yöntemleri, stres yönetimi ve uyku düzenlenmesine kadar tamamen **bireye özgü** yapılan güncel ve bilimsel bir yaklaşımdır. Fonksiyonel tıp hasta yaklaşımında 7 ilkeye dayanır.

### Fonksiyonel tıbbın 7 ilkesi:

1. Beslenmeyi düzenlemek ve en üst düzeyde devamını sağlamak
2. Hormonları düzenlemek ve etkilerini üst düzeyden devam ettirmek
3. Kronik inflamasyonu (iltihaplanmayı)- enfeksiyonsuz yangıyı soğutmak

4. Sindirimi düzeltmek
5. Detoksifikasyonu arttırmak
6. Metabolizmayı güçlendirmek
7. Zihni yatıştırmak ve sakinliğin devamını sağlamak

## 2. Fonksiyonel tıpla nasıl tanıştım? Fonksiyonel tıpla tedavi nasıl olur?

Fonksiyonel tıpla hasta olarak tanıştım. Doktor olmama ve her branştan çok yetenekli bir çok farklı branş uzmanı dostum olmasına rağmen kendimi uzun yıllar tedavi edemedim. Henüz otuzlu yaşlarda olmama rağmen, toplumumuzda birçok hastanın muzdarip olduğu gibi ben de Tip 2 Şeker hastalığı, orta-ileri safhada yağlı bir karaciğer, yüksek trigliserit (220 mg/dl), yüksek kolesterol (LDL: 179 mg/dl), artmış kardiyovasküler risk, astım, bolca alınmış ve verilemeyen kilolar, sık sık geçirilen üst solunum yolu enfeksiyonları, aylarca geçmeyen viral bronşit atakları, geçirgen bağırsak ve en sonunda da gezici artrit atakları olmuştum.

20 yıllık hekimlik geçmişim, akademik olarak gelebileceğim en son nokta olan profesörlük kariyerim vardı. Ama gelin görün ki hastalıklarım arasındaki sonuç ilişkisini kuramıyordum. Kendimi tedavi edemiyordum. Obezite, metabo-

lik sendrom, gezici artrit atakları, astım ve gut tanılarım ve elimde raporlarımla, şikayetleri gecici olarak azaltan semptom giderici "tedavi"lerim ve ben baş başa her ay 5 poliklinik dolaşıp duruyorduk; ta ki ben fonksiyonel tıpla tanışana kadar.

Daha sonraları bir dostumun önerisiyle fonksiyonel tıpla tanıştım. Fonksiyonel Tıp Akademisi' nin kurslarına katıldım. Çok yoğun bir çalışma, okuma ve hazırlık döneminden sonra değerli hocam Mustafa Atasoy' un birebir danışmanlık ve yardımlarından da yararlanarak fonksiyonel tıp bakış açısıyla kendimi tedavi ettim. Daha sonra akrabalarımı ve dostlarımı da tedavi ettim. Büyük bir çaresizlik ve umutla hekim hekim dolaşan ve hastalıklarına çözüm bulamayan birçok "çözumsuz" hastamı da tedavi etmeye devam ediyorum.

**Peki fonksiyonel tıpla tedavi nasıl oluyor?** Fonksiyonel tıp yaklaşımının işlevi günün birinde hastalık tanısı almanızla başlamıyor. Tarım gibi. Önce "toprağı" (insanı) inceliyor ve tanıyor; sonra onu kendi doğal çevresiyle birlikte ıslah (tedavi) ediyor." Bu şekilde "toprak" (insan) düzelirken hastalıkları da bir yan ürün olarak düzeliyor. Yani; **fonksiyonel tıp hastalıklara odaklanmak yerine vücut sisteminin dengesini geri kazandırarak sağlığı ortaya çıkarmaya çalışıyor.**

### 3. Fonksiyonel tıpla hastalarımızı değerlendirirken temel yaklaşımımız nedir? Prof Fonksiyonel tıp online danışmanlık portalında hasta değerlendirmesi nasıl yapılmaktadır?

Fonksiyonel tıp yaklaşımımızda sorunun kökenine inerek ve "fonksiyon" bozukluğunu bularak çözmekteyiz. Fonksiyonel tıp online danışmanlık portalımızda hastalarımızın değerlendirmesi henüz bize başvuru yapmadan başlamaktadır.

Bütüncül sağlıklı yaşam yönetimimizle hastalarımızın problemlerini, problemin özüne inerek çözmekteyiz.

Fonksiyonel tıp "hastalık/tanı", "tanı/tedavi" sistemiyle yol almaz. Güncel tıp pratiği hastaya önce tanı koyar sonra bu tanıya göre tedavi uygular. Genellikle tek hastalık, tek problem ve tek tanı kodu üzerinden yol alan bu sistemde hastalar, kardiyojoloji, nöroloji, endokrinoloji, gastroenteroloji gibi birçok polikliniği dolaşır ve farklı farklı tanılarla birlikte yanında bir torba dolusu ilaçla hastaneden ayrılır. Genelde de sorunun kökeni değerlendirilmediği için bir torba ilaç içmesine rağmen hastanın şikayetleri artarak devam eder. Bizler fonksiyonel tıp yaklaşımımızla hastanın tüm şikayetlerini bütünsel dinamik bir süreçle değerlendirir ve kökende nasıl bir problem, nasıl bir "fonksiyon" bozukluğu olduğuna bakarak yol alırız.

Fonksiyonel tıp online danışmanlık portalımızda (<https://www.proffonksiyoneltip.com/>) fonksiyonel tıp doktorumuz, sistemdeki ayrıntılı formları hastalarımız doldurduktan hemen sonra, formları inceleyerek hastayla daha online görüşme yapmadan çalışmaya ve incelemeye başlar. Hastaların tıbbi geçmişleri hakkında çok ayrıntılı bilgi alır; bunları hekim değerlendirme formu üzerinde özetler; ilişkileri düşünür. Bir hazırlık ve planlamayla hastalarının karşısına çıkar. Her branştan ve her çeşitten tetkikler üzerinde uzun süreler çalışır ve hastalarımızın rahatsızlıklarına özgü bir yol çizer.

"Fonksiyonel tıp pratiği "vücutun bir bölgesini muayene, sonra film, sonra reçete" gibi bir işlem değildir. Yapılan iş bilinen anlamıyla bir "muayene" değildir. Siz gelmeden başlayan ve siz gidince devam eden bir süreçtir. **"Bütüncül sağlıklı yaşam yönetimi sürecidir."**

Hastalarımızın fonksiyonel tıp çerçevesinde değerlendirilmesine öncelikle iki soruyla başlarız:

1. **Hastanın kurtulması gereken bir fazlalık ya da sorunu var mı?** (Toksinler, alerjenler, enfeksiyon, stres, kötü yiyecek seçimleri)
  2. **Hastanın en üst düzey fonksiyonlara kavuşması için karşılanmamış bireysel bir ihtiyacı var mı?** (mikro besinler, vitaminler, hormon dengesi, uyku, egzersiz, gevşeme, sevgi, anlam ve amaç gibi)
- Hastalarımızın fonksiyon bozukluğu nedenlerini saptayarak yaşam değişikliği, destek mineral ve vitaminlerle (ilaç olarak geçmeyen, tamamen doğal takviye ürünler) ve toksik maddelerden arındırarak hastanın sağlığına kavuşmasına ortak bir planla çözüm getirmektediriz.
3. **Fonksiyonel tıp disipliniyle hangi hastalıkları tedavi edebiliriz?**

#### 1. Kronik hastalığı olanlar:

- a. **Otoimmün hastalıklar** (Hashimoto tiroiditi, Lupus (SLE), Romatoid artrit, Vitiligo, Ankilozan spondilit, Multiple skleroz (MS), Skleroderma)
- b. **Endokrin Hastalıklar** (Tip 1 Şeker hastalığı, Tip 2 Şeker hastalığı, İnsülin direnci, Metabolik Sendrom, Hipotiroidi, Hipertroidi)
- c. **Gıda Alerjileri, Çevresel alerjiler, Astım, Ürtiker** (kurdeşen), Egzema, Akne, Psoriasis)
- d. **Artritler, Romatizmal rahatsızlıklar, Yaygın eklem ağrıları ve kronik ağrılar, Kronik yorgunluk sendromu, Fibromyalji, Huzursuz bacak sendromu**
- e. **Bağırsak hastalıkları** (İrritabl bağırsak sendromu (Huzursuz bağırsak), Çölyak hastalığı, Nonçölyak gluten hassasiyeti, SIBO (İnce bağırsakta aşırı bakteri çoğalması), Reflü hastalığı,

- Mide bağırsak şikayetleri, Crohn hastalığı, Ülseratif kolit, Geçirgen bağırsak, Mikrobiyota – Bağırsak sağlığı)
- f. **Nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar** (Alzheimer, Parkinson, Multipl Skleroz (MS), Demans (Bunama), Epilepsi (Sara Krizi), Migren ve baş ağrıları, Depresyon, Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu)
  - g. **Kalp hastalıkları** (Koroner arter hastalığı, Kalp yetmezliği, Tansiyon yüksekliği, **Kan yağları bozuklukları** (Kolesterol, trigliserit yükseklikleri), **Karaciğer yağlanması**)
  - h. **Kadın Sağlığı** (PMS (Regl öncesi sendrom), Infertilite, Adet düzensizlikleri, **Polikistik Over, Endometriozis**, Fibrokistik meme, **Sağlıklı menopoza**, Libido kaybı (cinsel isteksizlik), Hormonal bozukluklar)
  - i. **Erkek Sağlığı** (Prostat büyümesi (BPH), **Sağlıklı andropoz**, Infertilite, Libido kaybı (cinsel isteksizlik, Hormonal bozukluklar)
  - j. **Uyku Bozuklukları, Stres Yönetimi**
  - k. **Sağlıklı yaşam isteyenler** (Ciddi bir rahatsızlığı olmasa da sağlığını daha iyi hale getirmek için doğru bilgileri almak, doğru destekleri kullanmak ve kendine bir yol haritası çıkarmak isteyen herkes)
  - l. **Obezite (aşırı kilo)**

4. **Türkiye’ de ilk defa teferruatlı bir fonksiyonel tıp hizmeti vermekteyiz. Her şey online olarak yönetilmektedir. Hasta görüşmeleri, evden tetkiklerin planlaması ve takviye ürünlerin adrese gönderilmesi sağlanmaktadır. Hastalarımız evden çıkmadan tüm bu hizmetlere ulaşabilmek-**



## Prof Fonksiyonel Tıp

**tedirler. Prof fonksiyonel tıp 4 kişilik bir sağlık ekibinin (doktor, diyetisyen, spor danışmanı, psikolog) hizmet verdiği ilk fonksiyonel tıp organizasyonudur.**

Özellikle korona döneminde hastalarımızın ve çalışanlarımızın sağlığını korumak amacıyla tamamen online kurgulanmış bir hizmetimiz vardır. Fonksiyonel tıp doktoru + fonksiyonel tıp diyetisyeni + sağlık koçu ve bireysel spor danışmanı + psikolog hizmeti birlikte verilen ülkemizdeki ilk ve tek online danışmanlık hizmeti prof fonksiyonel tıp tarafından verilmektedir.

Hastalarımız tarafından doldurulan formların değerlendirilmesi ve hastalarımıza sunumu, yedi temel vücut fonksiyonu-



## Yediklerimiz: Hem sorun hem çözüm



nunun düzeltilmesine yönelik danışmanlık planının anlatılması, her bir danışmanımızın (fonksiyonel tıp danışmanımız Prof. Dr. Selahattin KIYAN, fonksiyonel tıp diyetisyenimiz Dyt. Çağla Bengi SU, bireysel spor danışmanımız Ramazan AYDINOGLU, psikoloğumuz İrem HOZER) hastalarımızla yaklaşık 30 dakikalık görüşmesi ve toplu olarak yapılacak 30 dakikalık son toplantıyla yaklaşık 2 saat kadar online görüşme yapılmaktadır. Hastalarımız bizlere 7/24 ulaşabilmektedir.

Hastaların yedikleri, içtikleri, günlük egzersiz planları ve günlük stres, motivasyon ve sorunlara yönelik ayrıntılı formlarla her anları takip edilmektedir. Her hafta online görüşmelerle günlük takiplerin üzerinden geçilmekte, doğru ve yanlışlar tekrar tekrar gözden geçirilmektedir. Birçok hastamız fonksiyonel tıp disipliniyle şifa bulmaktadır. Hastalarımız şifa bulmakla kalmayıp, sağlıklı yaşam konusunda da eğitimler aldıklarından bu konuda da kimseye bağımlılıkları kalmamaktadır. Sağlıklı yaşama ait her şeyi makul bir süre içerisinde öğrenmektedirler.

Fonksiyonel tıp ağacı: Kök nedenler ve sonuçları. Fonksiyonel tıp sorunun kökenine inerek ve "fonksiyon" bozukluğunu bularak çözer. Toprak düzelince yaprak ve ağaç düzelir. Sağlığı kazanmaya yönelik bir disiplindir.

İnsanın iç ve dış dengesi arasında bağlantıları sağlar.

**Bir durup geriye bakma sanatıdır.**

**Hastayla el ele tıbbıdır.**

Mevcut bilgiyi kullanıp rota değişikliği sağlayarak tedavi yapar.

**Fonksiyonel tıpla doğru beslenmeyi öğrenin:** Bir Çin atasözünün de dediği gibi **"Ne yersek O oluyoruz."** Fonksiyonel tıpla doğru beslenmeyi öğrenin (Bütüncül, Renkli beslenin, GDO'dan kaçının, Organik beslenin, Lif tüketiminizi arttırın, Anti-inflamatuar beslenin, Yeterli protein alın, omega 3 içeriği zengin besinler tüketin).

### "Besininiz ilacınız olsun"

**Geçirgen (sızdıran) bağırsak** birçok hastalığın temelinde rol alıyor. Bizler sızdıran bağırsak ve birçok hastalığın, özellikle otoimmün hastalıkların tedavisinde **"5R protokolünü"** kullanıyoruz. Bu protokol sayesinde birçok hastalıkta çok ciddi başarılar sağlamaktayız.

**Fonksiyonel tıbbi tedavide önemli hedefler:** Zihni yatıştır, stresi yönet, iyi uyu, motivasyonu arttır.





## Öncü SANCAK

1985 Rize’de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini memleketinde tamamladıktan sonra Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’ni kazanarak İstanbul yılları başlamış oldu. Bir tesadüf eseri “Acil Tıp” ile tanışalı beri kendini bu alanda geliştirmeye çalışıyor. Kendini uzman doktor, kıdemli müzisyen ve çömez entelektüel olarak tanımlıyor. Evli ve bir Atlas babası olarak hayatına devam ediyor.

# Yurtdışında Doktorluk ve Yaşam

## İSVEC

Kuzeyin soğuk ama sempatik bir o kadar da şahsına münhasır (bknz. Corona-İsveç ekolü), ülkesinden tüm acil tıplara selamlar. Mesleğini şu anda İskandinavya’da sürdürmekte olan bendeniz sizlere beceremediğim ölçüde İsveç’ten ve burada Acil Tıpcı olmaktan bahsedeceğim. Bunu yaparken bu yola nasıl ve hangi koşullarda girdiğime az biraz değinip aklında yurtdışı olan arkadaşlara da bir fikir verebilmeyi amaçlıyorum.

Öncelikle bilmeyenler için kısaca kendimden bahsedeyim. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu olup, gerçek anlamda mesleği ve Acil Tıbbı, Bakırköy Sadi Konuk EA Hastanesi’ndeki asistanlığım sırasında öğrendim. Sonrasında mecburi hizmet, devlet, özel sektör derken şu an, bazen kendim de şaşırısam da İsveç’in Helsingborg adındaki şehrinde mesleğe devam ediyorum.

### “Neden İsveç?”

Neden olmasın? Açıkçası bu soru burada da en çok duyduğum sorulardan. Asistanlığım döneminde defalarca erlediğim “Observership” planımı, “lanet olsun” dediğim klasik bir mecburi hizmet gecesinde hayata geçirmeye karar vermem ile başladı her şey. Observerlik için şu anda da çalışmakta olduğum hastaneden kabul edilip, Observer programının son gününde ise iş teklifi almam nedeniyle kolları sıvayıp dil öğrenmeye başladım. “Neden İsveç’ten

observerlik?” sorusu ise bu yazının sınırlarını zorlar... Belki başka bir yazıya...

### “Dil öğrenmek”

Açıkçası iş teklifi alana kadar meselenin bu kadar ciddiye bineceğini çok da zannetmiyordum. Lakin iş teklifi aldığım için kurum içi tayin istemek ya da bavalumla kapılarına gidip “Ben geldim!” demem de yetmezdi (bir ara bunu da yapmayı düşündüm gerçi). Peki nasıl olacaktı bu iş? Observerlik sürecini İngilizce ile halletsem de gereken en önemli şart C1 seviyesinde (en üst seviye:C2) bir İsveççe idi. Ve bu dili hayatınızın geri kalan kısmında mesleğinizi icra ederken kullanacağınızı düşünürseniz nasıl bir dil öğrenme süreci olması gerektiğini tahmin edebilirsiniz.

### “Sınavlar sınavlar sınavlar...”

Kâğıt kürek işleri tamam... Dil de öğrenildi... Sırada ise tıbbi yeterlilik kısmı var. Avrupa’da birçok ülkede şart olarak genel tıbbi bilginin ölçüldüğü teorik ve pratik 2 aşamalı sınavları da geçmeniz gerekiyor. Buraya kadar hiçbir detayı vermeden kısaca bahsettiğim süreçler ülkeden ülkeye ufak farklılıklar gösterse de temel olarak aynı mantıkta ilerliyor. Sırasıyla: Doktor olduğunuzu kanıtla (kâğıt-kürek işleri), dili öğren (C1 sınavını geç) ve tıbbi yeterlilik (yine sınav) ...

Ve eğer bütün bu aşamaları geçtiyseniz tebrikler! Artık o ülkede iş aramaya başlayabilirsiniz... En azından İsveç için kabaca böyle.

## Yola Çıkmadan “Egolarını ve Öz Güvenini Yavaşça Yere Bırak”

Dünyanın hastasını bakan, defalarca kritik girişimler yapmış, sayısız CPR'a imzasını atmış olan sen, bu şaşalı geçmişinin herhangi bir öneminin olmadığı bu ülkeye ya da Avrupa'ya hoş gelmiş oldun. Buraya kadarki bu uzun girizgahın amacı az da olsa bu sürecin maddi, manevi ve psikolojik arka planına dair bir fikri uyandırabilmek. Çünkü bundan sonrası egolarının ve öz güveninin bir miktar daha zedelendiği bambaşka bir süreç... Ama iş ortamından konuşmadan önce “Türistik” Avrupa ile “normal” Avrupa arasındaki farkı vurgulamakta fayda var. Keza Avrupa'da çalışmak denince “başkalarının düşündüğü” ile “gerçekte olan” arasındaki fark anlamlı. Her gün bir müzesini gezdiğin, meşhur bir heykelin önünde selfie çektiğin, kahvesini içip, güzel bir caddesinde yürüyüş yaptığın, anılarındaki Avrupa'dan ziyade artık orası senin yaşamak için çalıştığın bir yer. Yaklaşık 50-70 m2 büyüklüğündeki bir evde, temizlikçi/bakıcı “lüksü” olmayan, çamaşır günü için çamaşırhaneden sıra alan sıradan bir Avrupalısın. Sıradan bir Avrupalısın çünkü bu bahsettiğim şeyler burada orta-üst gelir sınıfı için gayet normal koşullar. Asgari ücret ile ortalama bir doktor maaşı arasında yaklaşık 1000-2000 Euro fark olduğunu ve ortalama bir ev kirasının da 1000 Euro olduğunu göz önüne alırsak çok da garipsemeye gerek yok. Lakin Türkiye'deki mevcut koşullarını bırakıp yeni “maceralara” atılmak isteyenlerin bu konuları araştırmadan veya hesap kitap yapmadan bu yola girmemesi önerilir. (Kanıt Düzeyi A-Öneri düzeyi Sınıf 1)



Artık yazının asıl kaleme alınma konusuna girmeliyim. Ama bir şekilde tüm bu süreçlerin birbiri ile alakalı olduğu gerçeği de göz ardı edilemeyeceği için bazı ön bilgilendirmeleri yaparak başlamak istedim. Bundan sonraki kısımda ise biraz daha spesifik olmaya çalışacağım. Lakin yazacaklarım İsveç özelinde olup, diğer Avrupa ülkeleri ile farklılıklar barındıracağını belirterek devam ediyorum.

### Uzmanlığımızı kabul oluyor mu?

Evet kabul oluyor. Fakat hemen değil! Uzmanlığının kabul olabilmesi için toplamda MINIMUM 1,5 seneyi bulan ve bir nevi asistanlık benzeri bir süreçten geçmek gerekiyor. Bu sürenin ilk 6 ayı tıbbi lisansının onaylanması için bir süpervizör eşliğinde çalıştığın kalan kısmı ise tıbbi uzmanlık lisansının onaylanması için o klinikte asistan olarak geçirmen gereken süreden oluşuyor.

### İsveç'te acil tıp var mı?

Var. Bağımsız bir uzmanlık dalı olarak 2015 yılında kabul edildi. Bu yüzden halen diğer branşların etkisi hâkim. (Bknz. Hava yolu için yoğun bakımın aranması... ) Fakat diğer bir açıdan Acil Tıp uzmanı sayısının henüz yeterli düzeyde olmamasından ötürü “Acil Tıp” iş olanakları açısından diğer branşlara oranla daha avantajlı. Yani tabii ki garantisi yok ama acilci isen iş bulursun.

### Çalışma saatleri ve vardiyalar

Haftalık çalışma saatleri 40-45 saat arasında değişiyor. 24 saat nöbet ya da gün aşırı nöbet YOK. İstesen de tutamazsın. 3 tarz shift mevcut. Kabaca gündüz (08:00-16:30), akşam (14:00-22:00) ve de gece (20:00-08:00). Gündüz ve akşam vardiyalarının 30 dakikası devir için, 45 dakika-1 saatlik bölümü ise okuma/çalışma veya araştırma için ayrılıyor. Gece nöbetleri, haftasonları veya tatil günleri daha fazla katsayı ile çarpıldığı için oluşan fazla mesainin bir bölümü tatil günü olarak, bir bölümü de para olarak sana iade ediliyor.

### Hasta bakımı ve temel işleyiş

Her ne kadar Acil Tıp Eğitimimizi uluslararası öneriler ekseninde alsak da bunun pratikteki yansıması o ülkenin koşullarına göre farklılıklar içerebiliyor. Lakin asistanlığının veya uzmanlığının çoğu günü kriz koşullarında geçmiş benim gibi bir acil tıpcı için gerçek anlamda krizin hemen hemen hiç yaşanmadığı yeni bir ülkede mesleğini icra etmeye çalışmak kulağa hoş gelse de zorlayıcı idi. Söz gelimi BT/MR okuyabilmemden ziyade vertigo ile gelen bir hastada görüntüleme yapmadan santral nedeni dışlayabilme becerim daha kritik bir öneme sahip. Çok iyi santral kateter takmak yerine artrosentez yapıp septik artriti tanı koyabilmek daha elzem... Konsültanlarla yapılan tartışmalarda edindiğim ikna becerilerimi veya cevallığımı artık bir önemi yok. Tam tersine hastanın yatış endikasyonu var ise

başka kimseye sormadan yatırabilirim. Fakat hastanın acilde ve veya serviste alması gereken tedaviyi, kontrol tetkiklerini, kronik hastalıkları nedeniyle alması gereken ilaçları düzenleyebilmek gerekiyor. Uçana kaçana antibiyotik yazmamdansa, DVT tanısı koyduğum hastanın 3-6 aylık antikoagülan tedavisini Kalp damar cerrahisine ya da Kardiyolojiye danışmadan planlayabilmeliyim. Bu örnekler çoğaltılabilir. Asistanlığımız süresinde zaten almış olduğumuz tüm bu bilgi/becerilerinden bazıları mevcut koşullar, imkanlar veya gerekliliklerden ötürü geri planda kalabiliyor, bazıları ise daha öne geçebiliyor. Ama ülke dışına çıktığında senden beklenen şey, günü kurtarman veya kahraman olman değil tam tersine kitabına uygun davranman.



### Kaç hasta geliyor?

Yeterince... Burada nitelik nicelik tartışması söz konusu aslında biraz da. Ortalama bir sayı vermek İsveç'in diğer bölgelerini bilmediğim için mümkün değil. Ama bir acil tıp doktoru saat başına 1-2 hasta bakıyor dersem abartmış olmam diye düşünüyorum. Gerçekten de Türkiye'deki meslektaşlarım için çok komik bir rakam olsa da bu sayının arkasında yatan bazı niteliksel özelliklerden bahsetmeliyim. Öncelikle Türkiye'de "yeşil" dediğimiz hasta toplamı burada acile gelmiyor. Gelse de triaj hekimi ya da çoğunlukla triaj hemşiresi tarafından ilgili birinci basamağa ya da eve yönlendiriliyor. İçeri gelen hastaların veya ambulans ile gelenlerin hepsi sarı/kırmızı sınıfına dahil hastalar. Bu hastaların muayenesinin yapılmadan önce çoğunlukla geçmiş dönem hasta dosyaları doktor tarafından inceleniyor ve gerekli notlar alınıyor. Hasta ile bu sırada bir hemşire çoktan buluşmuş oluyor ve vitalleri ile beraber hastayı size sunuyor. Hastayı muayene ederken sizden istenen detaylı ve eksiksiz bir muayene yapmanız (geçmiş öykü, alerjileri, mevcut ilaçları vs. vs. ). Sonrasında tetkik ve tedaviyi planlıyorsunuz. Nihayet hasta muayenesi bittikten sonra hastadan edindiğiniz tüm bilgileri dosyalamanız gerekiyor. Bunun için mikrofon benzeri bir aparat yardımıyla hasta dosyasını ses kaydıyla bilgisayarda oluşturuyorsunuz. Ve tüm bu süreçler hastanın durumunun ne kadar kritik olduğuna bağlı olarak olması gerekenden daha uzun sürebiliyor.

### Şiddet, şikâyet?

Bu başlıkla ilgili yazacak çok bir şeyim yok. Şu ana kadar (2 sene) ne bir şiddet olayı yaşadım ne de tanık oldum. Sadece

doktora değil insanların birbirlerine karşı saygılı olmasının tabii ki de bunda payı çok büyük. Hastaya gerekli zamanı ayırıp, muayene-tetkik ve tedavi sonrası gerekli bilgilendirmenin yapılabilirdiği koşullarda hasta memnuniyeti arttığı gibi tıbbi hata oranı da düşük seyrediyor doğal olarak. Buna bağlı olarak şikâyetler de az oluyor. Fakat şikâyet konusu ise bizde algılandığından biraz daha farklı. Şikâyetlerin ele alınma şekli daha çok mevcut sıkıntının tekrarlanmaması için neler yapılabileceği üzerine. Şayet birini kasten öldürmediniz veya sakat bırakmadınız ise mesleki yaşantınızı derinden etkileyecek bir problem yaşamamız düşük bir olasılık. Dava, Malpraktis, Sigorta vs. kelimelere halen yabancılar ve umarım uzun bir süre daha böyle devam eder. . .



### Peki mutlu muyum?

Daha önceden observerlık yapmış olmanın verdiği tecrübe nedeni ile neyle karşılaşacağımı bilmek açıkçası büyük bir avantaj olmuştu. Bu sayede kendimi zihnen az da olsa hazırlayabilme şansım oldu. Ve hiçbir adım amiyane tabir ile "PAT" diye halbolmadığı için hazırlık süreci sindire sindire ilerledi. Tüm bunlar ötesinde mutlu olup olmamak ne beklediğiniz ile alakalı. Kendi adıma mesleki önceliğim güvenlik, huzur ve sağlıklı koşullarda çalışmak olduğu için ve mevcut koşullar bunu sağladığı için mutluyum. Mesleki tatmin, dostlarım, ailem, "Rule Out", gece yarısı lahmacunları ve nöbet ertesi aktiviteleri ise özlediğim, yerini kolay kolay dolduramayacağım eksikler olarak söyleyebilirim.

### Son Söz...

Tavsiye vermeyi seven biri olmadığım gibi haddime de düşmez lakin bu ve benzeri kararların üzerine iyice düşünülmesi gerekiyor. Belli bir yaştan sonra yaşadığın şehri değiştirmek bile yeterince kritik bir karar olabiliyorken, bunu ülke bazında yapmak ciddi cesaret isteyen bir iş. Yine de insanoğlu doğası gereği macerayı seviyor, yeni arayışlara yelken açıyor. Buna değip değmeyeceği ise son kertede size bağlı.

Umarım aklında yurtdışında çalışma planı olan meslektaşlarıma en azından İsveç'e dair fikir verebilmişimdir. Şimdilik hoşçakalın. Daha güvenli, sağlıklı ve huzurlu günlerde tekrardan karşılaşmak ümidiyle. . .



**Fatma SELMAN**

Tıp fakültesi hayatına en güzel şehirlerden birinde İzmir'de Ege'de başlayan, durağan hiçbir şeyi sevmeyen yapısı, deniz tutkusu nedeniyle Akdeniz Üniversitesi Acil Tıp Kliniğinde asistanlık ile devam etmiştir. Van Eğitim ve araştırma hastanesinde acil uzmanı olarak görev yapmaktayken, okumalara doyamadığı için Akdeniz Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nda yüksek lisansa başlamıştır. Yeni deneyimlere her zaman açık olan yapısı şu ana kadar basketbol, bisiklet, paten, yüzme, salsa, bachata, yoga, kayak, kamp gibi bir sürü etkinliği yapmasına fırsat sağlamıştır. Gezmek ve gezdiği yerleri fotoğraflamak bir hobiden çıkıp yaşam stili haline gelmiştir. Şu aralar Van-Antalya arasında mekik dokuyarak, Karamel isimli dünyalar tatlısı bir kediye annelik yapmaktadır.

# Güzel Şehir Van

Antalya' da tatlı tatlı yaşamıma devam ederken çok sıcak bir ağustos günü artık asistanlık sürecimin sonuna geldiğimin kanıtı olarak ismim atanacak uzmanlar arasına alındı, tercih edeceğim yerler açıklandı ve ben de kötünün iyisi olarak o zaman düşündüğüm Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ni (VEAH) tercih ettim. Çok geçmeden bir ay sonra pılımı pırtımı toplayıp Van'a geldim.

**"Van mecburi için neden tercih edilir"**



Van EAH büyük bir hastane ve bu nedenle oldukça yoğun bir hasta sirkülasyonu var. Dolayısıyla acil servisi hasta sayısı da oldukça fazla, bunun yanında bölge hastanesi olarak geçtiği için çevre illerdeki instabil, çözülemeyen hastalarında son durağı. Acil servis şartları benim ve muhtemelen birçok kişinin asistanlık yaptığı yerlere göre kötü ama mecburi hizmet yapılan bir acil servis için oldukça iyi denilebilir. Triage olan, yeşil-sarı-kırmızı alanlarında ayrı doktorların ve hemşirelerin görev yaptığı bir düzeni var. Tüm hekimler primer olarak kendi hastalarından sorumlu olmak ile beraber, uzmanların her yerde olduğu gibi bir görevi de pratisyen doktor arkadaşlara yardımcı olmak.

**"Van'ın felaketler yılına denk geldim"**

Benim mecburideki bir senem nasıl geçti dersanız, tabii o kadar mükemmel değildi. 2020 Ocaktan itibaren tüm dünyada olduğu gibi Van'da da hayat zordu. İlk olarak çığ felaketi yaşadık ve bir hafta içinde aynı felaket tekrar etti. Bu olaydan kısa bir süre geçmeden merkez üssü İran olan ve sınır komşumuz Başkale'de deprem oldu. Ve mart itibarıyla COVID-19 pandemisi başladı. Tüm hastane personeli, umke, jandarma, polis işbirliği içerisinde bu afetlerin üstesinden geldik. Pandemi ise çok ayrı bir öneme sahip tüm hastaneler için. Son 3 aya kadar düzenli bir alanımız ve bizi koruyan çalışma şartlarımız yoktu. Ama eylülünden itibaren düzenli bir alana ve iyi çalışma şartlarına kavuştuk. Çok fazla aksaklık, zorluk

olmasına rağmen birçok mecburi bölgesindeki hastaneleri düşündüğümüzde şartlarımız onlara göre iyi denilebilir.



Peki Van nasıl bir yer? En büyük güzellik pek tabii Van gölü. Bu çevrenin deyişiyse Van denizi. Gerçekten deniz hissi yaratacak kadar büyük olan Van gölünde özellikle yaz aylarında içeceğinizi alıp göl kenarında keyif yapmaya kalktığınızda manzarasında ufuk çizgisi olduğunu göreceksiniz, bu olay bir göl için gerçekten şaşırtıcı bir durum. Aynı zamanda içinde en bilineni Akdamar adası olan birkaç tane ada barındıran Van denizinin suyu sodalıdır. Göle girdiğinizde ağzına acı bir tat gelir ve gölden çıktığınızda ince bir tabakanın vücudunuzu sardığını fark edeceksiniz.

## "Van'daki önemli olaylardan biri meşhur Van kahvaltısı ve otlu peynir"

Van kahvaltısından otlu peynir ile birlikte birçok peynir ve reçel çeşitlerinin yanında, bu yöreye özel murtağa ve kavutu denemenizi mutlaka öneririm. Sabah ilk iş cumhuriyet caddesinin ara sokaklarından biri olan kahvaltıcılar sokağına gidebilirsiniz. Benim favori kahvaltıcım ise Kocaali Parkı göl kenarındaki sosyal tesislerdir. Yöresel tatlar sadece kahvaltıyla kalmıyor. Van pastası, kelodoş gibi yöresel lezzetleri de mutlaka denemelisiniz. Van'ın yöresel lezzetlerini tatmak için firavun ev yemekleri restoranını tercih edebilirsiniz.

Biz Van'daki günlerimi güzel geçirmek adına 3 günlük Van ilindeki ve Van gölü çevresindeki görülmesi değer yerler için bir tur yaptık. İlk olarak Van merkezde olan Van kalesiyle başladık. Urartular döneminde Tuşba olarak bilinen bu bölgeye düşmanlarından korunmak için oldukça büyük bir kale yapılmış. Kalenin her yerini bir kez dolanmak yaklaşık 1 saatinizi alacak ama bundan daha güzel bir olay ise kaleden dönerken hemen alt yolda bulunan Van müzesi. İnanılmaz muhteşem ve büyük olan Van müzesinde kategorize ederek bu bölgede yaşamış uygarlıkları geniş bilgiler ve bu bölgeden çıkan tarihi eserlerle sergilenmiş.

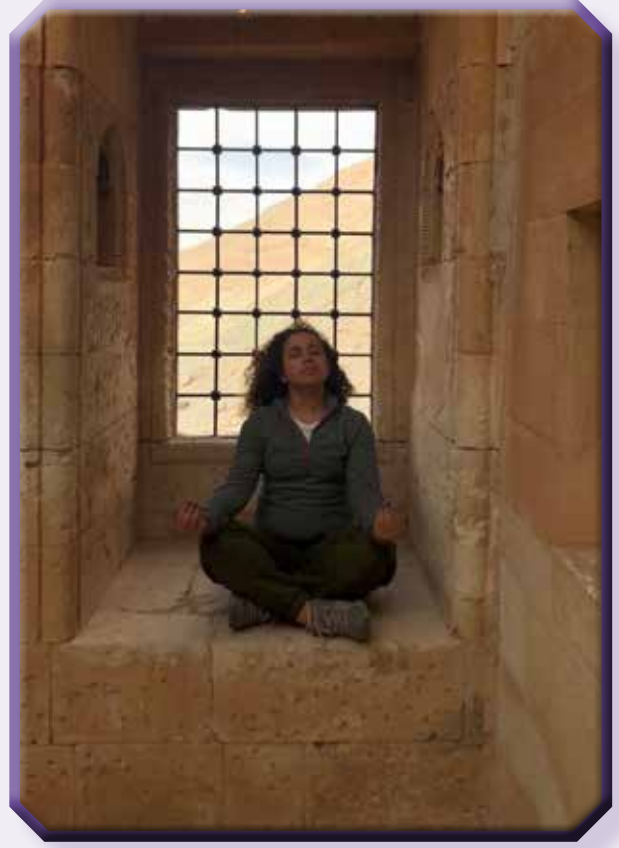
Özellikle Urartu ve Pars medeniyetleri hakkında çok fazla bilgiye sahip olacağınız bir deneyim olacaktır. Benim en çok ilgimi çeken ilk defa bu müzede bilgi sahibi olmamdan kaynaklı savat işçiliğiydi. Urartu döneminde yapılmaya başlanmış savat gümüş üzerine çizilmiş bir desenin oyulduktan sonra savat denilen eriyiğin oyuklara doldurulmasıyla elde edilen nesnelere. Tabii bunu öğrendikten sonra müzenin merkeze bağlanan kalenin arka sokaklarından birinde savat işçiliği yapan bir yer bularak hemen bilekliklerimizi aldık.





Bir de Van kedimiz var ki dünya tatlısı bir hayvan. Kedileri çok sevmemden kaynaklı Van kedi müzesine gittik. Üniversitenin içinde bulunan Van kedi müzesinde Van kedilerini sevebilir, besleyebilir ve istediğiniz kadar oynayabilirsiniz. Hatta kedilerden ayrılmak istemezseniz kedi sahiplenebilirsiniz.

Van merkezden çıktıkdan sonraki ilk uğrak yerimiz Van'ın Erciş ilçesi. Tabi Erciş'e giderken yolda Muradiye Şelalesine uğrayıp bir kahvemizi içiyoruz. Yoğun şelale sesi ve o serinliğin biraz tadını çıkardıktan sonra yola devam ediyoruz. Göl manzarası, az yerleşim yeri olmasından dolayı tam bir tatil kasabası havası veren Erciş'e ulaşıyoruz. Göl kenarında güzel bir yürüyüş yaptıktan sonra akşamında Van gölü balığını yemeyi unutmayın.



İkinci gün uğrak yerimiz Dağubayazıt. Erciş'ten sonra Ermenistan sınırına görerek, muhteşem dağ manzaraları arasında Dağubayazıt'a, daha doğrusu direk İshak Paşa sarayına ulaştık. İshak Paşa sarayı mükemmel bir mimarisi olan 2 avlu, bir sürü yatak, hizmetçi odası, misafir ağırlama alanları vb. olan bir tarihi yapı. Bu saray dağların arasında çok güzel manzaraları olan bir alanda. Ama çevre bölgelerin her yerinde gözüken Ağrı dağı bu saraydan gözüküyor. Ağrı dağı efsanesine göre sarayda yaşayan Bayazıt valisinin kızı bir çobana aşık olmuş. Çoban tüm gün Ağrı dağında koyunlarını otlatmış. Sürekli onu izleyen kızı Gülbahar'a sinirlenen Mahmut Paşa, Ağrı dağı görmeyen bir saray yaptırmış.

Bir sonraki durağımız Adilcevaz sınırları içindeki Aygır gölü. Bu gölde Van gölü gibi bir volkanik set gölüdür. Göl kıyısının Bitlis sınırları içerisinde olan kısma geçtiğimizi manzaralardan da anladık. Artık sürekli yeşil, sürekli mera alanları arasında yolculuk yapıyorduk. Aygır gölü manzaramız sonbaharda gitmemizden de kaynaklı yeşil alanların arasında tatlı küçük bir maviliktir. Şirler kasabasına gitmiş gibi hissederek çevresini dolasmaya başladık. Tüm o yoğun şehir gürültüsünden kurtulmak için aygır gölünün kenarında bungalovlar ve çadır kurma alanları var. Gerçekten sadece doğanın sesiyle beraber kalacağınız, güzel bir hafta sonu için burayı tercih edebilirsiniz.





Ayır gölünden ayrıldıktan sonra Adilcevaz çarşısına uğrayıp, el cevaz reçel dükkanından ceviz reçeli almaktan geçmeyin. Sonra yolumuza Ahlat'taki Selçuklu Mezarlığı ile devam etтик. Selçuklu Mezarlığı dünyanın en büyük Türk mezarlığı aynı zamanda UNESCO'nun dünya mirası asil listesinde bulunmaktadır. Çok büyük bir açık hava müzesi burası. Gezmesi uzun ve çok zevkli kesinlikle. Mezar taşlarında yazan hikayeler, şiirler, kimin olduğuna dair bilgileride yanlarına günümüz Türkçesiyle yazılmış. Ama tam olarak bütün mezar taşların yazıları çevrilmemiş, kim bilir daha ne hikayeler çıkacak o yazılardan.



## "Bir nevi göller yöresi"

Bitlis'in diğer güzel gölü ise Nemrut Krater Gölü. Kötü bir yolu aştıktan sonra yine muhteşem bir yere ulaştık. Ne kadar çok gölden bahsettin diyeceksiniz ama hepsinin ayrı bir güzelliği, hepsinin ayrı bir havası var. Çevresinde daha küçük 4 göl ile birlikte Nemrut Kalderası'nda bulunmaktadır. Gölün suyu berrak, tatlı, normal içme suyu kıvamındadır. Aynı zamanda sıcak sular, kaplıcalar, volkanik hareketler bazı bölgelerinde devam etmektedir. Biz buraya akşam güneş batışında geldik. Güneş batışının tadını Nemrut Gölü'nde çıkarmanızı kesinlikle öneririm. Nemrut Kalderası'nda herhangi bir işletme yok. Tam doğanın içinde hissedilecek bir kamp alanı sunuyor size, ancak kamp yapanlardan duyduğum kadarıyla geceleri aylar yemeklerinize ortak olmak istiyorlarmış. Biz de güneşin batışına dalmışken bir tilki gördük.

## "Hoşap Kalesi'nin kocaman kapısından girdikten sonra kendinizi Game of Thrones setinde buluyorsunuz"

Van'ın güney ucundan tekrar şehre girdiğimizde Gürpınar ilçesindeki Hoşap Kalesi'ne uğramadan geçmedik. Hoşap Kalesi sağlam yapısı ve çok büyük dağların üzerinde olduğu için şimdiye kadar yapısını korumuş bir kaledir. Yüksek duvarları, kale içinde geçitleri, bütün ihtiyaçlarını karşılanması için olan alanlarıyla muhteşem bir yerdir. Ama hiçbir restorasyon çalışması yapılmamış, belki de bu nedenle beni çok etkiledi, eski dönemler hissi verdi bana.



## AKDAMAR KİLİSESİ

Son olarak da Van'ın en meşhur yerlerinden biri gölün ortasındaki Akdamar Adası'na gittik. İçerisinde aynı ismi taşıyan bir Ermeni kilisesi bulunduran küçük bir adadır. Bu adaya Van'ın Gevas ilçesinden sürekli hizmet veren motorlarla geçebilirsiniz. Kilise dış duvarına oyulmuş küçük heykelleri ve isminin geldiği "Ah Tamara" efsanesi için mutlaka gidilip görülmesi gereken bir yer.

**"Mecburi hizmet için  
tavsiye edebileceğim bir bölge"**

Son söz olarak,  
Van mecburi zamanınızı güzel geçirebileceğiniz, diğer şehirlerin mecburi bölge şartlarına göre gayet rahat çalışacağınız bir il. Hatta mecburi yılları için gelip burayı çok sevip yıllarca burada kalan doktorlardan olabilirsiniz.





## Ahmet Enes ÇELİK

Doğa ve deniz tutkunu, keyif uzmanı. Sporun her türüsünü sevmiş; salon futbolundan aikidoya, avcılıktan doğa sporlarına birçok spor türü ile ilgilenmiş. Evli ve bir kedi babası. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olduktan sonra uzmanlık eğitimine Ege Üniversitesi Acil Tıp Kliniğinde devam ediyor.

# Ahtapot

Pandemi ile birlikte evlere kapanmak zorunda kalınca, mutfakla daha çok haşır neşir olmaya başladık. Ekşi maya ekmekler, simitler, pizzalar derken pek çok gurme tadı mutfağımıza taşdı. Genellikle restoranlarda yemeye alıştığımız deniz ürünleri de bu furyadan nasibini aldı. Profesyonel bir sağlık çalışanı ve amatör bir balıkçı olarak profesyonellikten uzak bilgilerimi sizlerle paylaşmaktan mutluluk duyarım.

Son dönemin popüler lezzetlerinden olan ahtapot hakkındaki sis bulutlarını dağıtmak ister misiniz?

Ahtapot; kafadan bacaklılar ailesinde yer alan, ülkemizdeki türlerinin yaşam süresi ortalama 6 ay civarında olan, genelde kayalık bölgelerde yaşayan avcı bir tür olarak bilinir. Tüm dünya sularında yaşayan 300'den fazla ahtapot türü vardır.

Bizim kıyılarımızda en sık görüleni basitçe "Ahtapot" dediğimiz Octopus Vulgaris'dir.

Son dönemde özellikle gurme tatların toplum arasında daha çok kabul görmesi ile birlikte bu lezzetin restoranlardan evdeki sofralarımıza uzandığını görüyoruz. Gelin bu noktada merak edilenlerden bahsedelim.

## AHTAPOT NASIL YAKALANIR?

Ahtapot avcılığı ülkemizde daha çok küçük balıkçı tekneleri tarafından, ahtapotlara özgü bir olta çeşidi ile tek tek yakalanarak yapılmaktadır. Av mevsiminin büyük bir kısmı kış aylarına denk gelir. Özellikle ege kıyılarında sıklıkla ticari amaçlı ahtapot avcılığı yapılmaktadır. Birçok limandan de-

nizlerimize açılan balıkçılar için hiç de kolay bir av türü değildir. Balıkçılar denizin çetin koşulları ile birlikte soğuk hava şartlarıyla da mücadele etmek zorundadır. Ahtapot avcılığı ülkemiz adına önemli bir ihracat kalemidir.

Ülkemizde her yıl yaklaşık 200 ton ahtapot avlanmaktadır.

Ticari veya amatör, her ne sebeple olursa olsun 15 Nisan - 31 Ekim tarihleri arasında ahtapot avı yasaklanmıştır. 31 Ekim - 15 Nisan tarihleri arasında ise, yasal av ağırlığı 1 kg olarak belirlenmiştir. Amatör avcılar için limit ise 3 adettir. Yani 1 kilonun altındaki ahtapotların avı kesinlikle yasaktır. Yakalandığında mutlaka hemen geri salınmalıdır.

## NEREDEN AHTAPOT SATIN ALABİLİRİM?

Günümüzde büyük market zincirlerinden, online alışveriş noktalarından, balık halinden veya mezatlardan taze ahtapot satın almak mümkün. Güzelce temizlenmiş ve paketlenmiş ahtapotlarımızı uzun süre dondurucuda saklayıp pişirmek istediğimiz zaman dondurucudan çıkararak da kullanabiliriz.

## AHTAPOT PİŞİRMEK ZOR MUDUR?

Daha önceden duyduğunuzu tahmin ettiğim ahtapotu dövmek ya da ezme gibi işlemler gerektirmez. Aslında tek ihtiyacımız; bir tencere, biraz sirke ve baharatlardır. Yaklaşık 1 saat gibi bir sürede istediğimiz tarifi hazırlayabiliriz.

Toplumda sanılanın aksine ahtapot pişirmek gayet basittir!

Henüz bir "masterchef" olmasam da misafirlerimin yüzlerini güldüren, sıkça kullandığım birkaç tarifi sizlerle paylaşmak isterim.

## AHTAPOT SALATASI

İhtiyacımız olan malzemeler :

- Ahtapot
- 7-8 adet defne yaprağı
- 1 yemek kaşığı sirke
- 7-8 adet arpacık soğan
- 5-6 adet tane karabiber
- 2 diş sarımsak
- Bir tatlı kaşığı biberiye

Ahtapot salatası yaparken ahtapotu 2 aşamada pişiriyoruz. Öncelikle büyük boy bir tencerenin içine sirkenin tamamını ve malzemelerin yarısını atıyoruz. Ahtapotu koyup üzerini geçecek kadar oda sıcaklığında su ekliyoruz. Kapağını kapatıp kaynayana kadar ısıtıyoruz. Orta ateşte 20-25 dakika kadar pişmeye bırakıyoruz. Bu aşamada çıkacak olan koku nedeniyle mutfağınızı havalandırmanızı tavsiye ederim. Orta ateşte 20-25 dakika piştikten sonra altını söndürdüğümüz ahtapot sertçe bir kıvama gelecektir.



Tencereden sadece ahtapotu alıp bu kez düdüklü tencereye kalan malzemelerimiz ile beraber atıyoruz. Bu aşamada ilk başta hazırladığımız malzemelerin kalan yarısını ve sirke keli suda haşladığımız ahtapotu kullanıyoruz ancak sirke eklemiyoruz. Üzerini geçecek kadar oda sıcaklığında su ekleyip bu kez düdüklü tencerede pişirme işlemine devam ediyoruz.

Düdüklü tencere ses çıkarmaya başladıktan sonra ocağımızı kısıyoruz. Yaklaşık 30 dakika sonra altını söndürüyoruz.

Bu aşamada artık ahtapotumuz yenilebilir durumda olacaktır. Kendi zevkinize göre birçok farklı şekilde servis edebilirsiniz. Servis etmeden önce isteğinize bağlı olarak ahtapotun düğmelerini elinizle sıyrabilirsiniz. Artık pişmiş halde olan ahtapotu istediğiniz boyutlarda kesebilirsiniz.

Ahtapot salatası olarak hazırlamak için doğradığınız ahtapotu; zeytinyağı, limon ve sarımsak ile hazırladığımız sos ile karıştırarak servis edebilirsiniz.



Süslü bir masa ile kendinizi şımartmak ya da misafirlerinizi şaşırtmak ister misiniz?

## AVOKADOLU AHTAPOT KANEPE

Bir önceki tarifimize ek olarak bu kez 2 adet olgun avokadoya, 1 adet tost ekmeğine ve 100 gram kadar biber ile doldurulmuş zeytine ihtiyacımız var.

Öncelikle avokado sosu hazırlamalısınız. Bunun için 2 adet olgunlaşmış avokadoyu ortadan bölerek kaşık ile içini sıyrın. Bir adet limonun suyunu sıkıp, bir diş rendelenmiş sarımsak, bir yemek kaşığı zeytinyağı ve bir tutam tuz ile karıştırın. Homojen bir kıvam elde edinceye kadar karıştırmaya devam edin, avokado sosumuz hazır.

Bu tarifte de ahtapotu aynı ilk tarifteki gibi 2 aşamada pişiriyoruz. Önce 20-25 dakika normal tencerede pişirip süzdüğümüz ahtapotları 30 dakika kadar düdüklü tencerede pişirip hazır hale getiriyoruz.

Şimdi sıra kanepeleri hazırlamakta. Kenarlarını kestiğimiz tost ekmeğini dört eşit parçaya bölüp üzerine bir miktar avokado sos sürüyoruz. Kürdana geçirdiğimiz kokteyl zeytin ve bir parça ahtapot ile son dokunuşu yapıyoruz ve afiyetle yemek üzere kanepelerimiz hazır hale geliyor.

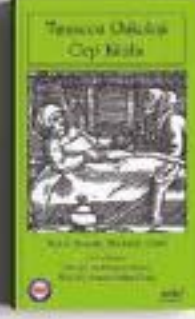
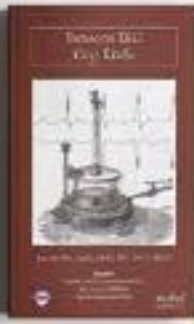
Gördüğünüz gibi yaklaşık 1 saat süren iki aşamalı pişirme işlemimiz sonrası ahtapotumuzu nasıl servis etmek istediğimizle ilgili sınırsız seçenek mevcut. Dilerseniz tereyağlı güzel bir makarna ile beraber, dilerseniz ızgarada servis edebilirsiniz.



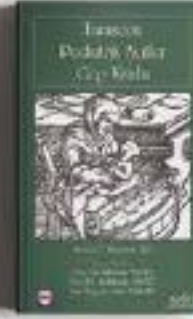
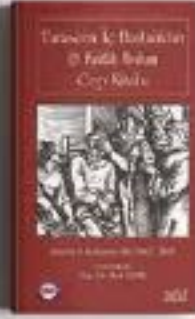
Pandeminin gücünü kaybettiği, arkadaşlarımızla kalabalık sofralar kurabildiğimiz, güneşli günlerde görüşmek dileğiyle, afiyet olsun...

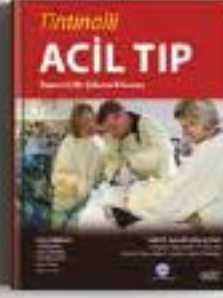






# Yayınlarımız





## Yayınlarımız



## Alper Yunus BİLEKYİĞİT



Konya'da doğdum. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezuniyet sonrası, memleket kokusuna olan özlem beni doğduğum topraklara doğru tekrar çekiyordu. İlk olarak Karaman-Sariveliler Devlet Hastanesi'nde göreve başladım. 1650 metre rakımlı oldukça dağlık bir ilçenin en yüksek evinde oturuyordum. Bir gün balkondan çektiğim eşsiz bir manzara; dağların sadık arkadaşlığını, yalnızlığımın sessizliğini bozan adeta büyük bir kalabalığı yansıtmaya başladı fotoğrafçılığa olan ilgim. Sonrasında, Selçuk Üniversitesi Acil Tıp ailesinin bir parçası oldum. Şehir dışına uzun bir geziye gittiğimizde bir süre sonra evimize gidelim artık, evimi özledim duygusunun yaşanması gibiydi benim için. Sanki evime gelmiş gibi ve ait olduğum yerdeydim. Yaklaşık 5 yıllık uzmanlık eğitimimin ardından, dağlar yine beni çağırıyordu. "Gitmek gerekirse, gidilir" demişti bir hocam yıllar önce ayrılıktan zorlandığım bir anda. Bu sefer memleketimden çok uzaklardaydım, dağlarla olan vuslat gerçekleşmişti ve Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde Acil Tıp Uzmanı olarak halen görev yapmaktayım.

# FOTOĞRAFLARINI ÇEKİYORUM HAYATIN; ÖNCELİKLİ HAFIZAMA, KALAN KÜÇÜK BİR KISMINI DA MAKİNEME

Konuşmak, ruhumuzu besleyen temiz bir pınar gibidir. Bu pınarın doğduğu kaynağın; yalnızca dil bilimi ya da dil öğrenilerek gerçekleşen bir eylem olduğunu sanıyorsak, büyük ihtimalle yanılıyoruz. Mesela, gökyüzünün şefkat dolu sesini, ya da denizin mavisinin sizinle olan sohbetini hiç duydunuz mu? Bir kez olsun dağlarla özgürce dertleştiniz mi? Bir çiçeğin size sunduğu kokuyu hissedip, kelebeğin söylediği şarkının müziğiyle kulaklarınızı şenlendirdiniz mi? Bir resimde kendinize ait bir şey bulup; bir filmde senaristin ya da yönetmenin, tam da sizin hislerinizi nasıl bilebildiğine şaşırdınız mı?

## Doğanın ve sanatın, bildiğimiz dillerden farklı konuşma şekilleri var bizimle

Acil servislerde kalp krizi geçiren ya da resüsitasyon birimindeki bir hastanın gözleriyle konuştunuz mu hiç? O gözlerin, sözlerle ifade edilemeyecek, kelimelerin yetersiz kalacağı derecede anlamlı şeyleri anlattığına şahit olmuşsunuzdur. Herhangi bir hastanıza, sağlığıyla ilgili ciddi hayati tehlike noktasında bir bilgi verdiğinizde gözlerindeki kaygıyı, ifade edilemeyen o duyguyu içinde hissettiniz mi? Karşımızdaki kişi; nasıl olur da bir kelime bile etmeden bu kadar duyguyu

bize yansıtabilir, hiç düşündünüz mü? O anın bir karesini, fotoğraf olarak çekip hafızanıza kaydettiğinizi düşünün. Bu duyguyla ilgili sayfalarca yazılsa, kitaplar basılsa yine de hep bir şeyler eksikmiş gibi gelir.

## Bazen kelimeler aciz semboller haline gelebiliyor

Bizi farklı kılan, biz yapan şeylerin; yani duygularımızın, mutluluklarımızın, hüznümüzün, acılarımızın, gülüşlerimizimizin yazılmaktan, okunmaktan, konuşulmaktan daha üstün bir ifade biçimi olmalıydı. Bu ifade biçimini bulabilmek için fotoğraflarını çekiyorum hayatın; öncelikle hafızama, kalan küçük bir kısmını da makineme kaydediyorum.

## Hayat filmini çeken makine gözlerimiz değil midir?

İnsan yaradılış olarak nasıl muazzam bir varlık. Ömür aslında bir film şeridi gibi derler ya, doğru aslında. Fotoğraf makineleri ile gözler arasındaki benzerliği düşündünüz mü?

Merceği ile Kamera Lensi, İris ile Diyafram, Retina ile Görüntü Sensörü ve Fotoğraf Filmleri, Işık Hassasiyeti Rodopsin ile ISO değeri gibi birçok benzerlik mevcuttur. Bu benzerlik, benim Acil Tıp seçmemin sebebi oldu. Bana yaradılıştan bahsedilmiş, muazzam bir kamera olan gözlerim vardı, kaydedebileceğim sonsuz bir hafızam vardı ve acının, sevincin, kaygının, kederin en üst düzeyde duyumsandığı bambaşka hayatlar sunan acil servis fotoğrafa olan tutkumu perçinliyordu. Bir hastanın ifade edebildiğinin ötesindeki duygularını hissetmek, kaygılarını paylaşmak, yakınlarına iyiliğini, kötülüğünü ya da ölüm haberini verdiğimizde kelimelerin ötesini; sözlerle ifade edilemeyen anlamak, anlatmaktır gözler ve fotoğraflar.

## Bakmak ile görmek arasındaki fark...

"Bu fotoğrafta ne görüyorsun?" diye sorarlar hep. Aslında herkes kendi ruhundakini görüyor. Bir dağ manzarasına bakıldığında, dağ başı yalnızlığından bir özgürlük havasına, sessizliğin huzurundan sevdiği ile bir bütün olmaya, mütevazı bir içsel sorgulamadan kâinatın yaradılışındaki olağanüstü sisteme kadar her bakanın farklı bir şey görmesini sağlıyor fotoğraflar.

## "Fotoğraf bakan her kişi kendi hayatından bir yansımayı algılıyor"

Bir adet fotoğraf ve kainattaki insan sayısı kadar algı ve duygu vardır o ortamda. Şair diyor ya; aslında ben kendi hayatımı yazıyorum, sizler kendi hayatlarınız ile bütünleştiriyorsunuz diye. Aslında ben bir fotoğraf çekiyorum ve sizler kendi duygularınız, hayatlarınız ve yaşadıklarınızı o fotoğraf çerçevesinin içine ekliyorsunuz. Yani yalnızca bakmıyorsunuz, görebiliyorsunuz da.

Bir fotoğraf çektiğimde, yüzbinlerce insanla sohbet edebiliyorum. Kimisi bu fotoğrafı çektiğimde ne kadar da mutlu diye düşünürken, kimisi nasıl da bu ayrıntıyı görebildi diye düşünüyor. Gizemli bir iş fotoğrafçılık. Hayat filminin bir anını yakalayıp sunuyorsun ve kenara çekiliyorsun. Sonrasında mutluluk ve farkındalık tohumlarının filizlenmesini bekliyorsun; tıpkı acil servislerde, insanlara hayati müdahaleyi yapıp, sonrasında taburcu ederek mutlu bir hayat sunmak gibi. Onlardaki o mutluluğun, sevginin ve duanın en önemli kazanç olduğu meslektir doktorluk. Taburculuktan sonra hayat filminin başka bir boyutunun çekimi başlıyor; bizim göremediğimiz kısmı.

## "Fotoğraf, dilimin ifade edemediği duyguların anlaşılma hissi gibidir"

Benim için fotoğraf, boyama defterine benzettiğim hayatın renkli kalemleri gibi. Unutulmaz anılara tekrar götüren bir yolcu treni. Sanki saatlerce derdimi anlattığım, mutluluğu-



mu paylaştığım bir dost, ruhum için bir terapi eğitimi. Beni, bana tanıtan yaşanmış bir hayat hikayesinin filmi. Ruhum titrerken beni ayakta tutan iskelet sistemi gibi. Unutamadığım, unutmak da istemediğim acılara, mutluluklara, bin bir çeşit duyguya bir bakışla beni ulaştıran bir araç. Fotoğraf, sadece duvarda asılı duran bir süs değil, çok daha öte bir iletişim ve etkileşim sağlayan sanat aslında.

Bu düşüncelerimi paylaşmak için, Doç. Dr. Salih Tiryaki hocamın öncülüğünde bir sergi planladık. Sergi için 14 Mart Tıp Bayramı'ndan daha özel bir gün olamazdı. Duygularım-dan ve düşüncelerimden yansıyanları, meslektaşlarımla, hocalarımla paylaşmak istedim. Selçuk Üniversitesi Süleyman Demirel Kültür Merkezinde bir sergim gerçekleşti. Hayatımın en özel anlarından biriydi.

**"Fotoğraf, bir çerçeve ile sınırlanmış bir obje gibi görünse de; binlerce kelimeyle ifade edilemeyenleri sunan bir araçtır"**

Tıp ile sanat, et ile tırnak gibidir. Hekimlik de bir nevi sanatkarlıktır; çünkü yaptığımız mesleğin özü sanata dayanır. İnsanlarla iletişim kısmı ise başlı başına sanatçılık gerektirir. Mikroskopik cerrahilerden, majör cerrahlara kadar eline



eldiveni giydiğin an göstermeye başlarsın sanatını, hatanın affı olmadığını bile bile. Buradan geliyor eski çağlarda, tıp ile sanatın aynı kişiler tarafından icra edilmesi. Fotoğrafları hayat serüveninin sanatı gibi görüyorum. En değerli eşyaları, kıymetli objeleri saklama arzusuna benzer şekilde; her anıyı, anları bir çerçeve içerisine alarak ölümsüzleştirmeyi ve onlarla sohbet etmeyi seviyorum. Hayatın anlık sunumlarını; güzellikleriyle ve çirkinlikleriyle ayırt etmeksizin algılayabilip, beynimize ve ruhumuza kaydedebiliyorsak, yani doğanın ve herhangi bir sanatın dilini anlayıp hayatımızla birleştirebiliyorsak çok şanslıyız.







## Muhammet Fatih BEŞER

Meslek hayatına acil serviste başladıktan sonra aile hekimliği hatta havalimanı hekimliği yapmasına rağmen ille de acil diyerek 2015 Karadeniz Teknik Üniversite'sinde Acil Tıp asistanı olarak başladı. Fotoğraf, doğada olmak ve haliyle doğa fotoğrafları çekmek en büyük tutkusu. Halen asistanlığının son demlerini yaşamaktadır.

# Nöbette Beslenme. Beslenme Nöbeti

Acil nöbetleri, biyoritminize pek çok değişenden dolayı müdahale eder. Bunların en önemlilerinden biri de yiyecek içtiklerinizdir. Zaman kısıtlılığı ve belirsizliği, ulaşılabilen yiyecek ve içeceklerin sınırlılığı gibi etmenler nöbette beslenmeyi zorlaştırır. Eğer bilinçli bir düzenleme yapmaz ve ne bulursam onu yerim dersanız, bu nöbette beslenme olmaktan çıkar, karnınızı doyurma haline gelir. İyi beslenme, sadece uzun vadede sağlığınız için değil aynı zamanda o nöbetteki enerjiniz ve konsantrasyonunuz için de elzemdir. Bu bölümde, ülkemiz acilcisi için nöbetlerde pratik beslenme önerilerinde bulunacağız.

### Nöbet Neden Yorar?

Biyoritm, sadece uyku ve uyanıklıkla alakalı değildir. Ne zaman yemek yediğimizden, ne zaman ihtiyaç giderdiğimiz kadar pek çok günlük insani ihtiyaçlarımız biyoritm sayesinde düzenlenir. Hayatı belli bir rutin içinde olanların beyni için biyoritm ayarlamak çocuk oyuncağıyken, acilcilerin bu iş için daha çok emek harcaması gerekir. Çünkü nöbetin hangi saatinde nasıl bir vakayı karşınızda bulacağınızı bilemezsiniz ve bunla başa çıkacak enerjiyi her zaman hücrelerinizde buldurmanız gerekir. Gerekli enerjiniz yoksa bu size nöbetlerde aşırı yorgunluk olarak yansıyacaktır. Buradan sürekli yemek yemeniz gerektiği anlamı çıkmaz!

### Neden Nöbetlere Özel Beslenme Gerekir?

Araştırmalar vardiya usulü çalışanlarda, özellikle erkeklerde, tip 2 diyabet riskinin arttığını gösteriyor. Kalitesiz beslenme alışkanlığı yetersiz fiziksel aktiviteyle bulduğunda sonuç kaçınılmaz. Sakın kendinizi; 'nöbette çok yoruluyorum, ayaklarıma kara sular iniyor bu da spor sayılır' diye avutmayın. Fiziksel aktivite de düzenli ve sürekli olmalıdır.

### Nöbetçiler! İyi Yemekleri Seçin!

Vardiyanız (shift) ne olursa olsun iyi beslenmeye dikkat edin. 24 saatte en fazla 3 ana öğün sayılabilecek yemek ve iki veya üç tane de atıştırma planlayın.

Nöbette de olsanız, içinde bulunduğunuz vakte uygun beslenin; sabah saatlerinde kahvaltılıkları, öğle saatlerinde ana yemekleri, akşam saatlerinde daha hafif yiyecekleri tercih edin. Gece saat 02.00'de adana dürüm sipariş etmeyin!

Gece geç saatlerde (normal insanlar o saatlerde uyuyor) midenizi çok fazla şişirecek şeyler yerine kuruyemiş az miktarda tok tutabilecek yiyecekleri tercih edin.

Nöbet sonrası uyuyacaksınız, yine saatine uygun normalin 1/3'ü porsiyonunda bir yemek yiyin, böylece aç uyumamış olursunuz ve ağır yemeğin uykunuzun kalitesini bozmasını engellersiniz.

Yemeğinizin porsiyonuna, sanki siz değil de sağlığını dikkat etmesi gereken bir başkası yiyecekmiş gibi bakıp öyle karar verin!

## *Sadece Hastalara Değil. Kendinize de Sıvı Desteği Sağlayın*

Bol bol su için, ne kadar bol dersanız 12 saatlik bir nöbette 1,5 litrelik bir suyu bitirin.

Şuyunu çeşitli eklemelerde daha bol içilebilir yapabilirsiniz. Herde bahsedeceğimiz

Kahvenin azı karar çoğu zarar. Granül kahve yerine Türk kahvesi veya filtre kahve tercih edin.

Şekerli, gazlı, tatlandırıcı içeceklerden uzak durun. Unutmayın nöbette sadece bir tane içiyor olsanız da bu işi ömür boyu yapacaksınız.

Menüyü Oluştururken Dikkat etmeniz Gerekenler

**Proteinler:**

Proteinin vücut için önemini doktorlara anlatacak değiliz, ancak menüdeki önemini bilmek lazım. Protein içeriği zengin menü sizi nöbette daha uzun süre tok tutar. Nöbetin bedensel yıpratıcı etkilerinden korur. Bazıları sevmese de, paça çorbası gibi kollajenden zengin yemekler yıllarca sürecek yıkım ve yapım sürecinde hammadde olacaktır.

**Karbonhidratlar:**

Son yılların en tartışmalı besin grubu, hızlı enerji verdiği ve de lezzetli olduğu için çok tercih edilse de endüstriyel üretim aşamasında başında geçenler bu gruba karşı dikkatli olmamızı gerektiriyor. İhtiyacınız olan karbonhidratı doğal kaynaklardan alın. Mesela sabah kahvaltısı için sonu isminin -ella, -elle gibi biten fabrika çıkışı besinler yerine arı kovanı çıkışlı bal tüketin. Dolabınızda bir kavanoz bal bulundurun. Ülkemizde yaygın olmasa da tam tahıllı ekmek tüketin, onu da az tüketin. Gluten sindirimi zor bir proteindir ve çölyak dışı gluten intoleransının yaygınlığının %4-6 olduğu bilinmektedir.

**Glisemik İndeks:**

Tüm karbonhidratlara GI puanı verilir. Bu, vücudun yiyeceği ne kadar hızlı enerjiye dönüştürebileceğinin bir ölçüsüdür. Düşük GI gıdalar daha uzun ömürlü enerji sağladığı için en sağlıklı seçenektir. Düşük GI gıdalar arasında mercimek,

baklagiller, çoğu meyve ve sebze vardır. Ama gazlı içecekler, şekerli hazır atıştırmalıklar, çay-poğaçaya yoktur!

**Lif:**

Lif, yediğimiz yemeğin sindirim sistemindeki seyahat süresini uzatıp, daha uzun süre tok kalmamızı ve yemeği daha iyi sindirmemizi sağlar. Bunun için öğünlerinize lifli gıda da ekleyin. Unutmayın, acil serviste iki saatte bir acıkmak ve yemek gibi bir lüksünüz yok.

## *Şimdi Plan Yapalım*

**Gündüz nöbeti:**

**Uyandığında:**

İyi bir kahvaltı,

Unutma kahvaltısı için 30dk erken kalkmak sana nöbette sağlam bir vücut ve sağlam bir kafa sağlayacaktır.

**Nöbet esnasında:**

Ağır olmayan bir ana öğün ve glisemik indeksi düşük, atıştırmalar. Hastane yemeği çıkıyorsa, ekmekleri kenara ayırın ve dokunmayın, aşırı yağlı yapılmış yemekleri almıyıp çorbayı iki kase alabilirsiniz. Yemek söylemek durumdaysanız seçeneğiniz tamamen bulunduğunuz yere bağlı. En güzeli evden kendi yemeğinizi getirmeye alışmanız olacaktır.

**Nöbet çıkışı:**

Mangal başında başlamayıp baklavacada bitmeyen bir akşam yemeği ve bol su tercihen uyumanızı kolaylaştıracağı için yoğurt. Uyumanıza vakit varsa güzel bir çay ve ya kahve zindelik verecektir.

**Akşam nöbeti:**

**Akşam vaktinde:**

Ağır olmayan bir ana öğün ve glisemik indeksi düşük, atıştırmalar ve bol su. Yoğurt ve ayran gibi uyku yapacak besinlerden uzak durulmalı. Kahve ve çay dozunda tüketilmeli.

**Gecenin ilerleyen saatleri:**

Küçük bir sandviç ve ya evden getirdiğiniz zengin içerikli bir salata. Yöreneze göre kuruyemişler. Fındık, ceviz, kurutulmuş meyveler. Yine tekrarlıyoruz, gece 02.00'de adana kebaba ulaşabiliyor olmanız onu yiyebileceğiniz anlamına gelmez!

**Nöbet çıkışı:**

Küçük bir kahvaltı yapıp biraz da su içip çok geciktirmeden uyu bölümünde anlattığımız şartları sağlayıp uymanızdır. Kahve ve ya çay içmeyin illa bir şey içerseniz ayran, süt ve ya taze sıkılmış meyve suyu için.



### Uyandıktan sonra:

Normal hayatınızdaki saatine uygun öğünü yiyin.

#### Azık Önerileri:

**Salata:** Mevsim sebzelerinden oluşan salatayı peynir, ton balığı, haşlanmış tavuk veya etle zenginleştirin. İçine ceviz koymanız lezzetini ve davetsiz misafirleri artıracaktır. Sosu eklemeyen saklama kabıyla götürün ve buzdolabında saklayın. Yiyeceğiniz zaman sosunu ekleyebilirsiniz. Hem çok lezzetli hem de içine kattığınız ürünlerden dolayı tok tutan bir ara öğün, kimileri için de öğün olacaktır.

**Sandviç:** Ekmeği en önemli malzemesi, bulunduğunuz bölgenin en iyisini bulup alın demekten başka çaremiz yok. Ancak ekmeği az içeriği bol olmalı. Ekmeği kabarksa içini alın. Zemin kata kaşar, üstüne krem peynirle ezip karıştırıp sürülebilir hale getirdiğiniz ton balığı, üstüne de tercihen zeytin ve ya ceviz ekleyebilirsiniz. Sevenler acı biber de ekleyebilir. Ancak marul ve domates gibi sulu sebzeler sandviçinizin ömrünü kısaltacaktır.

#### Sebze Cubukları:

Çok eğlenceli atıştırmalıklar olup şiddetle tavsiye ederiz. Mesela, havuç, salatalık, kırmızıbiber, kereviz, brokoli (çubuk halini alması zor ama olsun) cips ve ya çikolatalı gofretlere çok güzel alternatif olurlar. Elektif şartlarda süzme yağurda batırılıp tüketilmeleri tavsiye edilir.

#### İçecek:

Südan daha iyi bir içecek yok ama suyunuzu daha eğlenceli ve faydalı hale getirebilirsiniz. Mesela evde kendi su şişenize bir dilim limon 3-4 yaprak nane koyup bir bardak maden suyu sodası ekleyip üstünü de suyla tamamlayabilirsiniz. Bu hem içimi güzel hem de mineral vitamin desteği sağlayan bir içecek olacaktır.

#### Enerji içeceği:

Enerji içeceği arayanlara tavsiyemiz: sağlık emek ister. Bunu da en iyi doktorlar bilir. Doktorların her kesimden arkadaşı olur ve kaliteli ürünlere ulaşmaları kolay olur. Alerjiniz yoksa doğal bal ve polenle çok kaliteli bir enerji içeceği yapabilirsiniz. Bir tatlı kaşığı polen, üç tatlı kaşığı balı bir bardak ılık suyla (40 derecenin yüksek sıcaklıkta bal bozulacaktır) karıştırıp tüketmeniz uzun süre enerjik kalmanızı sağlayacaktır. Deli bala denk gelme ihtimalinize karşılık atropini hazır bulundurmanızı tavsiye ederiz.



#### Kuruyemiş:

Her türlü kuruyemiş olabilir. Ama özellikle kavrulmamış ve taze olmaları gerekir. Bayat ve uygun ortamlarda saklanmamış kuruyemişteki aflatoksin, kuruyemişi amacından şaşırtacaktır.



Yardımcı malzemeler:  
Salata saklama kabı:



Hazneli içecek şişesi:



Kapaklı kupa:



Termos:



Ne Yapmamalısın?

Acilcinin sağlıksız yaşam serüveni videomuzu izleyip neleri yapmaman gerektiği hakkında fikir sahibi olabilirsiniz.

Link:

<https://www.youtube.com/watch?v=hTrFnSZ2v6I&t=10s>

Karekod:



**Koray KADAM**

1984 Devrek doğumlu Koray, 2002 yılında Zonguldak Fen Lisesi'nin 4. Dönem mezunu olarak hayatında ilk defa adım attığı İzmir'e Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi için gitmiş ve 2014 yılında oradan Acil Tıp Uzmanı olarak çıkmıştır. Zorunlu hizmetini Erzurum BEAH'de yerine getirdikten sonra istifa ederek Başkent Üniversitesi İzmir Hastanesi'ne hasret gidermek için dönüş yapsa da hiç bilmediği coğrafyalarda hayat kurmak kanında olduğundan yerinde duramayıp yavru vatana geçerek rutinden çıkmıştır. Taburcu etmenin bir sanat olduğunu savunur ve asla hasta devretmez. 5 ve 3 yaşlarında iki kız babası olan Koray, son yıllarda Acil Tıp'ta yapay zeka uygulamalarının peşinden sürüklenmektedir.

# KUZZEY KIBRIS

## ve ACIL TIP

Sevgili Acil Tıp gönüllüleri... Birçoğunuz belki de kongre veya sempozyum amacıyla beş yıldızlı bir otele Kıbrıs diye geldiniz. Otelden bir tur otobüsü de sizi Girne'ye limana götürdü, çarşıda gezdiniz, içki ve hellim aldınız. "Kıbrıs da çok iyiymiş yahu! Çok da ucuz!" diyip otelinize geri döndünüz. Kumarhane ve gece hayatı için özel olarak gelip gidenler de cabası tabi. Ama Kıbrıs, işte o sizin bildiğiniz Kıbrıs değil. **Bir kere adı bile farklı; KIPRIS**

Ege Üniversitesi Acil Tıp 2014 ihtisaslı olan bendeniz Mayıs 2018'den beri Ada'da, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi

bünyesinde Acil Servis Sorumlu Hekimi ve de Öğretim Görevlisi olarak çalışmaktayım. Bu yazıda size Kuzey Kıbrıs'ta TC vatandaşı bir hekim olmaktan ve Acil Tıp Uzmanlığı'ndan biraz bahsetmek istiyorum.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı oldukça basittir. Sağlık Bakanı, Bakanlık Müsteşarı, Özel Kalem Müdürü, Bakanlık Müdürü, Temel Sağlık Hizmetleri Dairesi (sağlık merkezleri, sağlık ocakları, sağlık odaları) ve de Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi olarak kabaca ayrılır. Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi'ne bağlı sadece biri 3. basa-



mak niteliğinde olan toplam 5 hastane vardır. Lefkoşa Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi (3. basamak – 379 yatak), Gazimağusa Devlet Hastanesi (2. basamak – 186 yatak), Girne Dr. Akçiçek Hastanesi (2. basamak – 48 yatak), Güzelyurt Cengiz Topel Hastanesi (2. basamak – 45 yatak) ve Lefkoşa Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi (180 yatak). İl sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık gibi kavramlar yoktur. Herhangi bir probleminizde direkt Sağlık Bakan'ının kapısını çalabilirsiniz. Size bir gavecik söyler, muhabbet edersiniz fakat probleminiz öyle kolay çözülmez. Bürokrasi ağırdır. Günler kısadır. Perşembe günleri hariç devlet daireleri saat 14:00' de paydos der. Perşembe ise saat 16:00'da biter. Sanmayın ki saat 14:00'te biten günlerde öğle tatili yoktur; bir saatcik o da vardır.

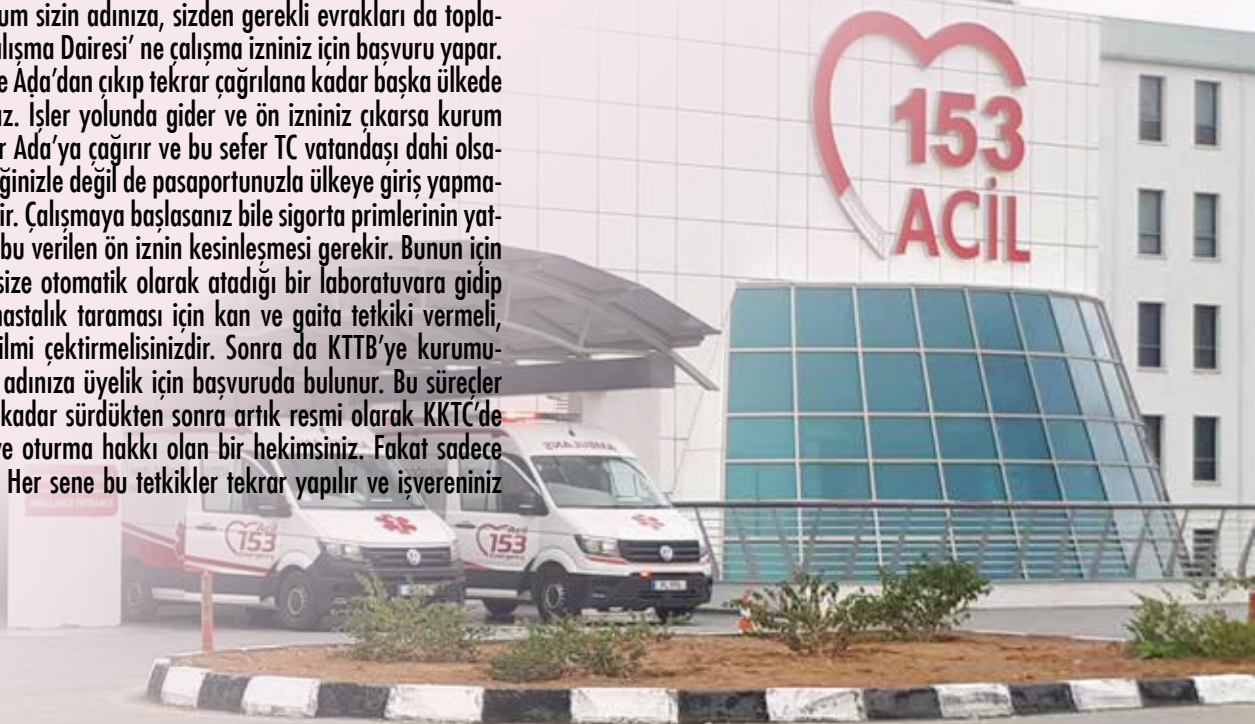
Kıbrıs Türk Tabipler Birliği'nin (KTTB) resmi internet sitesinde yaklaşık 1138 hekimin kaydı vardır. Yalnızca KKTC vatandaşlığı olan hekimlerdir bu listedekiler. Bunlardan yaklaşık 254'ü dış hekimi ve 143'ü ise pratisyen hekim olarak göze çarpar. Geri kalan 741 hekimin ise uzmanlığı mevcuttur. Bu uzman hekimlerden ise sadece 3 tanesi Acil Tıp Uzmanıdır. Ama bahsettiğim gibi bu kayıtlar KKTC vatandaşlığına sahip hekimlerin listesidir. Bunlardan ayrı olarak, içlerinde benim de bulunduğum 3'ü klinisyen, 2'si ise sadece üniversitede öğretim elemanı/akademisyen olan 5 Acil Tıp Uzmanı daha vardır KKTC'de; yani toplam Kuzey Kıbrıs Acil Tıp Uzmanı sayısı 8'dir. Devlet hastanelerinde memur olarak çalışan ikisi dışında, Yakın Doğu Üniversitesi'nde 4, Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi'nde 1 ve Lefke Avrupa Üniversitesi'nde de 1 olmak üzere dağılmışlardır. Bu saydığım üniversiteler özel okul statüsünde olup Türkiye Cumhuriyeti Yüksek Öğretim Kurulu tarafından da tanınmaktadır.

KKTC vatandaşı değilseniz Ada'da hekimlik yapabilmek için önce bir çalışma iznine ihtiyacınız vardır. Bu çalışma izni oturma iznini de barındırır ve haliyle bir işvereninizin olması gerekir. İşveren ile anlaşılıp sözleşme imzaladığınızda anlaşığınız kurum sizin adınıza, sizden gerekli evrakları da toplayarak, Çalışma Dairesi' ne çalışma izniniz için başvuru yapar. Bu süreçte Ada'dan çıkıp tekrar çağrılana kadar başka ülkede olmalısınız. İşler yolunda gider ve ön izniniz çıkarsa kurum sizi tekrar Ada'ya çağırır ve bu sefer TC vatandaşı dahi olsanız, kimliğinizle değil de pasaportunuzla ülkeye giriş yapmanız gerekir. Çalışmaya başlasanız bile sigorta primlerinin yatması için bu verilen ön iznin kesinleşmesi gerekir. Bunun için sistemin size otomatik olarak atadığı bir laboratuvara gidip bulaşıcı hastalık taraması için kan ve gaita tetkiki vermeli, akciğer filmi çektirmelisinizdir. Sonra da KTTB'ye kurumunuz sizin adınıza üyelik için başvuruda bulunur. Bu süreçler 1.5-2 ay kadar sürdükten sonra artık resmi olarak KKTC'de çalışma ve oturma hakkı olan bir hekimsiniz. Fakat sadece 1 yıllık... Her sene bu tetkikler tekrar yapılır ve işvereninizin

sizin için yıllık çalışma izni harcını öder, siz çalışmaya devam ederken bu izinler, bu sefer Ada'dan çıkmadan yenilenebilir. Fakat KTTB kayıt ücretini ve de yıllık aidatını cepten vermeniz gerekmektedir. Yıllık aidat her yıl peşin alınır (2020 yılı için 680 TL kayıt ücreti + 1360 TL 1 Yıllık aidat). 2 yılda bir de kayıt ücreti tekrar talep edilir. Anlaştığınız kurum dışında başka hiçbir kurumda çalışmaya izniniz yoktur. Öyle bir niyetiniz varsa tekrar KTTB' den izin almanız gerekir. Son şartımız ise minimum yılın 9 ayı KKTC' de ikamet zorunluluğudur. Bunun adına ise "KTTB Geçici Üyelik" denmektedir.

1976 yılında çıkarılmış 13 sayılı KTTB yasası şöyle özetler: "Geçici üyeler, devamlı üyeler gibi üyelik yükümlülüklerini yerine getirmek zorundadırlar ve giriş ücreti ile üyelik aidatını şahsen ödemekle mükellefdirler. Geçici üyeler, Birliğin ve bağlı olduğu Odanın Genel Kurullarına seçme, seçilme ve oy kullanma hakkı olmaksızın katılabilirler; söz alarak görüş bildirebilirler".

KKTC' de acil sağlık hizmetleri; devlet hastanelerinin acil servisleri, Yakın Doğu ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinin acil servisleri ve birçok küçük ölçekli özel hastane acil servisleri bünyesinde verilmekle birlikte, Sağlık Bakanlığı Acil Yanıt Sistemi telefon numarası ise Türkiye'deki gibi 112'dir. KKTC genelinde bulunan 16 istasyonda 112 Acil Ambulans Servisi hizmeti hemşire ve paramediklerce verilmekte olup bu servisin başındaki sorumlu hekim ise deneyimli bir pratisyendir. Doktorlu hasta transferleri yok denecek kadar az yapılmaktadır. Lefkoşa ve Girne'deki devlet hastanelerinde görevli birer Acil Tıp Uzmanı (ATU) dışında devlette başka ATU yoktur. Ülkenin en donanımlı hastanesi olan Yakın Doğu Üniversitesi (YDÜ) Hastanesi, ülkenin ikinci en donanımlı hastanesi olma özelliğini taşıyan Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi (GÜ) Hastanesi ile koordineli çalışmaktadır. YDÜ'de 3 tane, GÜ'de ise 1 tane ATU tam zamanlı olarak görev yapmaktadır. Merkezi YDÜ olan 153 Acil Yanıt Sistemi, 7/24, bu iki hastaneye hizmet vermektedir.



KKTC halkının almak istedikleri hizmetin türüne göre acil durumlarda 112'yi değil de 153'ü arayıp özel hizmet talep etme gibi bir şansları bulunmaktadır. 153 Acil bünyesinde 10 adet tam donanımlı ambulans Ada genelinde hizmet vermektedir. Çağrılarını ise o nöbet shiftinde görevli olan paramedikler YDÜ Acil Servis deskinde karşılayıp hızlıca vakaya çıkmakta veya GÜ 153 ambulansını yönlendirmektedir. 112 ambulansları çıktıkları vakaların hiçbirini devlet harici özel merkezlere nakletmezken, 153'de hiçbir zaman YDÜ ve GÜ dışında bir hastaneye nakletmez. Çalıştığım kurum olan YDÜ Hastanesi; Lefkoşa'da, YDÜ Kampüsü içerisinde, 55.000 metrekarelik kapalı alana sahip olan, fonksiyonel olarak üç, dört ve dokuz katlı üç ana bloktan oluşmaktadır Yirmikişisi VIP olmak üzere, 209 tek kişilik hasta odası, 8 ameliyathane, 30 yoğun bakım ve 17 yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile sağlık hizmetleri sunmaktadır. Ada'da TC SGK ile anlaşması olan tek kurumdur. Acil servisimizde, resüsitasyon, travma, üç adet muayene odası, bir triaj odası ve yatak başı monitörleri olan on iki kişilik müşahade alanı bulunmakla birlikte, elimizin altında bir EKO ve bir de konveks ve lineer problu bir Ultrason cihazı her zaman bulunur.

Yirmidört saatte acile başvuran hasta sayısı ortalaması (2019-2020 Ocak arası) 50 hastadır. Biz 3 ATU bir ayda yedişer tane 24 saatlik nöbeti yanımda bir pratisyen hekimle beraber tutuyoruz. Fakat nöbet ertesi veya boş olan günlerimizde lisans veya önlisans sağlık bölümlerine anlatmamız gereken teorik ve uygulamalı derslerimiz olabiliyor. İntörn ve stajyer doktorların eğitimleri de buna dahil tabi. Olumsuz bir noktaya da değinmeden geçemedim. Hem zaten az olan ülke nüfusu, hem devletin genel sağlık sigortasının özel

hastaneleri kapsamaması, hem de TC SGK'nın bile TC ile eş değerde geniş geniş herşeyi ödememesi nedeniyle, vaka çeşitsizliğinden ve basitliğinden, KKTC'de özel sektörde Acil Tıp Uzmanı olmak klinik becerilerinizin ve reflekslerinizin körelmesini hızlandırabilir.

Kurumum baz alındığında, yıllık, performansa dayalı olmayan, sabit ve her ay tek kaleme ödenen bir gelir ile Türkiye'de şu sıralar sözleşmeli olarak çalışan bir ATU'nun yıllık net maaşına eşit sayılabilecek bir gelirden bahsedebiliriz. Tabi bu durum aktif klinisyenlik de yapan özel sektör ATU'ları için geçerlidir. Sadece eğitimlik ise ortalama bir akademisyen maaşına karşılık geliyor.

### **KKTC'de hayat Türkiye'den pahalı mı?**

Aslında bu sorunun cevabı size kalmış. Ev kiralari genelde yıllık veya 6 aylık, sterlin olarak isteniyor (daireler aylık 300 – 500 £). Market fiyatları özellikle meyve ve sebze daha fazla, markalı giyim kuşam abartı pahalı. Dışarıda lüks kategorisinde olmayan yemek sipariş etmek daha pahalı. Alkol ve benzin daha ucuz olsa da sürekli arabayla gezip sadece alkol ile beslenmediği için fazla bir anlam ifade etmiyor. Araba fiyatları da daha ucuz tabi (ÖTV vermediğinizi düşünün). İlginç bir anekdot; taşıt vergisi arabanın silindir hacmine göre değil de ağırlığına göre sınıflandırılmış. Çocuğu olanlar için çok önemli bir gider kalemi olan özel okul fiyatları ise Türkiye'ye göre oldukça uygun. Tüm bunlar ele alındığında tamamıyla hayat felsefeniz, sosyal yaşantınız ve aile şartlarınızın nasıl olduğu ile ilişkili olarak hem Türkiye hem de KKTC ekonomik açıdan birbirleriyle yarışabilir.





## “Acil sağlık hizmetlerinin desteklenmesi gerekli”

Sonuç olarak, KKTC Acil Tıp Uzmanı bakımından fakir bir ülkedir. Acil sağlık hizmetlerinin acilen deneyimli ATU kadroları ile hem yönetsel hem de sahada desteklenmesi gerekmektedir. Kadrosuna ATU alabilen ya da almak isteyen sadece iki özel Tıp Fakültesi Hastanesi dışında çalışma imkânı yoktur. Akademik anlamda güzel işlerin yapılabileceği, özgür, özgün ve fırsatlarla dolu bu iki üniversite Ada'nın sağlık hizmeti açığının büyük bir kısmını da karşılamaktadır.

Türkiye'nin en batısında ve en doğusunda hem kamu hem de özel sektörde Acil Tıp uzmanlığı yapmış biri olarak, beni iki buçuk yıldır KKTC'ye bağlayan belki de en önemli iki faktörden; ilki mesleki anlamda; muayene ettiğim ve iletişim kurduğum çoğu hastanın - KKTC veya yabancı uyruklu olması sebebi ile bu seviyede olduğunu düşündüğüm - bazı özelliklerinin (tıbba saygı duyma, dinlediğini anlama, doktora önyargısız yaklaşım, zorla ilaç istememe, parasetamol dışında ağrı kesici pek bilmeme, vb.) beni mest etmesidir. İkincisi ise rahatına ve keyfine düşkün Akdeniz tipi insan olmamdan ileri gelen mangalcılık ve meyhaneciliğin KKTC'de muasır medeniyetler seviyesinde olmasıdır.

Cuma saat 14:00 oldu mu kasaplar ve marketlerin et reyonları talan edilir, 3 saat içinde raflar boşaltılır ve Ada



duman altı olmaya başlar. Kuzey Kıbrıs gibi kendi şahsına münhasır bir adanın Türkiye'ye bu kadar yakın olması ve ulaşım kolaylığı, ada ruhunu, atmosferini ve rahatlığını sevenler için eşsiz bir avantajdır. Yaz aylarındaki nem oranı insanı çileden çıkaracak kadar yüksek olabileceğinden, Ada'ya en çok yakışan ilkbahar ve sonbahar aylarında Kıbrıs'ın tadına doyum olmuyor.

Bir Ege sahil kasabasında bahar akşamları denizden gelen esinti eşliğinde Müzeyyen Hanım ile birlikte dertleşmeyi sevenler için Kıbrıs, tam birebir tutmasa da iyidir, güzeldir.

**Evrım KAR**

1994 İstanbul doğumlu. 2019 Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp fakültesinden mezun oldu. 2019 Ümraniye Eğitim Araştırma hastanesinde acil tıp kliniğinde pratisyenliğine başladı. 2020 yılında Ümraniye Eğitim Araştırma hastanesinde acil tıp dalında ihtisasa başladı. Pratisyenlik atamaları ile beraber Dormen Akademide oyunculuk eğitimine başladı, pandemi ile birlikte 2020 yılında ara verdi. Pandemi sürecinde online eğitim ile Sanat Terapisti ünvanı aldı. Aynı zamanda karar analizi, zaman ve risk yönetimi, imaj yönetimi, ikna teknikleri, sunum teknikleri konularında sertifikalar sahibi. Kararsız, doyumsuz, her şeye meraklı. En çok ilgisini çeken dal psikiyatri, en hayran olduğu dal cerrahi, en tutkulu olduğu dal acil. Aynı zamanda her zaman tutkularının peşinde koşan küçük bir kız çocuğu.

# İkilemin Ortasında Bir Acil Hekimi

Acil tıp hekimliği mi oyunculuk mu? Böyle bir ikilemde kalmak zor olsa gerek değil mi? O ikilemin içindeyken yaşaması da bir hayli zordu. Ve bendeniz seçim yapamayan, az biraz da doyumsuz biri olarak her ikisini de yapabileceğime inandım.

**“Her sorunun bir cevabı, her ikilemin bir seçimi olmalı mı?”**

Tıp fakültesinden mezun olur olmaz bir yanım çalışmak için yanıp tutuşuyor bir yanım da bambaşka şeyler hayal ediyordu. Her şeyde olduğu gibi atama zamanım geldiğinde oturdum araştırdım ve şimdiki çalışmakta olduğum hastanemi tercih ettim. Bu durum da benim için ayrı ironikti. Kendi annesinin 15 yıl çalıştığı bir hastanede, orda asla yapamam diyen ben, kendimi burda olmak için can atarken buldum.

**“Tek bildiğim vardı durağan bir hayat istemiyordum”**

Bölüm konusunda da seçim yapmakta zorlandığımı anlamışsınızdır. Adrenalin hayatımın merkezinde olmalı, aynı zamanda bir eğitmen olmalıydım. O adrenalinli yaşarken, yaşadıklarımı aktarmalıydım. Derken pratisyen olarak görev yaptığım hastanemin acil kliniğine hayran kaldım. Ne mutlu bana ki istediğim yerdeyim. İstedğim hedeflere doğru yürüyorum.

Başta dönersek o ikilemi yaşaması zordu demiştim. Henüz uzmanlık alanımı seçmemişken hep kalbimde olan oyunculuk mesleğine de göz kırpmadan durmadım. Zamanımı ayarladım, araştırdım, uzmanlığımı dahi erteledim. Ve kendimi Dormen akademide oyunculuk eğitimi alırken buldum. Onca nöbetin arasında o karmaşanın içinde sahne çalışmaları, tiyatro okumaları, diksiyon eğitimi, şan eğitimi... yorulduğum sandınız değil mi? Oysa ki hayatımın en güzel aylarıydı.



## “Çok zorlandım ama çok öğrendim, kimi zaman vazgeçmek istedim”

Hayatımın bir döneminde çok değerli Haldun Dormen ve Göksel Kortay'a öğretmenim diyebilme, öğrencisi olma şansına eriştim. Çok başka bir Dünya'daydım. Hayalimin içinde yaşıyordum. Her zaman bu kadar güzel olmadığı oluyordu tabi. Biraz nazlandığım zamanların olması, haftalarca her nöbet boşluğumda derse gidiyor olmam, uykusuz hem sahne ezberleyip hem tıp derslerimi çalışıyor olmam, bir gün sahnedeyken ertesi gün nöbette olmam süreci çok kolay kılmadı benim için. Kimi zaman vazgeçmek istedim ama o güzel insanlar her seferinde daha sıkı sarıldılar bana. Daha kuvvetli aldılar beni kendi dünyalarına.



## “İlk kez oyunumda hayal kırıklığına uğradım”

İlk sahneye çıktığımda, bu benim işim değil demiştim. Hayal kırıklığını tahmin edebiliyor musunuz? Sahnedeydim ve hiçbir şey hissetmiyordum. Romeo ve Juliet'ten bir tirat oynuyordum. Fakat sahnedeki kişi tümüyle Evrimdi. Juliet yoktu. Sarayda değildim. Tiyatro salonundaydım. Karşımda Romeo yoktu, arkadaşlarım vardı. Tamam dedim ben bu işi yapamayacağım.



## “O gün çok sevdim ben tiyatroyu”

Çok sevdiğim hocam Göksel Kortay'ın sahne dersinde kendi hem mimar olan hem oyuncu olan güzel kalpli arkadaşım ile bir sahne çalıştık. Her tamam işte yapamıyorum dediğimde daha sıkı çalıştı benimle. Her olmuyor dediğimde daha çok moral verdi, daha çok anlattı. Nitekim onunla aldığım sahnedeki o keyif, o heyecan, o gurur kelimelerle anlatılacak gibi değil.

Nitekim hepimizi etkileyen pandemi süreci bu güzel hayali sona erdirdi. Sağlığımız için aramıza mesafeler girdi. Tiyatro insanı insana insanla anlatma sanatıdır derler. 'İnsanla' kısmını yapamadık. Sahne alamadık, şarkı söyleyemedik, prova yapamadık, dans edemedik, insanları göremedik, alkışları duyamadık, gülümsemeleri göremedik.



## “İnsansız tiyatroyu kabullenemedik”

Covid-19 nedeniyle hızlı bir atama süreci yaşadım. Şimdiki branşım olan acil tıpta yerimi aldım. Tahmin edersiniz ki ye-





niden tiyatroya başlayamadım. Bu yoğunluk, asistanlık süreçleri pek de iyi davranmıyor insana. Yine tiyatrodan kopamayacağımı biliyorum. Çok şanslıyım ki klinik sorumlumuz bizlerin en büyük destekçisi.

## “İki farklı dünyanın insanıyım ben”

Bir yanımda doktor unvanıyla beraber ilerlemek en büyük hayalim. Diğer yanımda sahnede herkes olabilmek, insani insana anlatabilmek, usta isimlerin öğrencileri olabilmek diğer büyük hayalim. O zamana kadar tiyatro ailem olan Dormen akademinin, eğitmenlerimizin arkadaşlarımın en büyük destekçisi olmaya devam edeceğim. Ve bir gün bende aralarında olacağım. Sanatsız kalan bir milletin hayat damarlarından biri kopmuş olur demiş atamız. En çok da sanatı arka planlarda bırakıyoruz. Yoruluyoruz, tükeniyoruz. Çalışma aralarımızda fiziksel dinginlik yaşarken ruhen de dinginlik ihtiyacımızı görmezden geliyoruz.

## “Bir doktor olarak gözlemim şu ki kendimizi, hobilerimizi unutuyoruz”

Her zorlu işe atıldığımız da ilk duyduğumuz destek(!) kelimesi bu olsa gerek değil mi? Önemli olan olması mıydı peki? O yolda öğrendiklerim, o yoldaki zorluklar, dostluklar yok sayılabilir mi? Hayatımız da bir sonuçtan ibaret olsa idi yaş aldıkça yaşadıklarımızın bir anlamı olmazdı.

Acilin büyülü dünyasında küçük ama emin adımlarla yürüyen ben, gönlümden geçen göz kırpbildiğim ve gücümün yettiği her şeye bulaşacağım. Yolu renklendirip, ritim katacağım. Bu kutsal mesleğimizi icra ederken mesleğimizin içinde kaybolmayalım.

Başarılarımız kadar kendi isteklerimize de kulak verip kendimizi, hobilerimizi, yeteneklerimizi çalıştığımız okuduğumuz sayfaların ardında bırakmayalım.



## Ümit AKSOY



Almanya'da dünyaya gelmiş fakat gözlerini gürül gürül akan derelerin masmavi denizle buluştuğu, yemyeşil ormanlarla kucaklaşan Karadeniz'in şirin bir ilçesinde açmıştır. Sırasıyla Selçuk Üniversitesi İnşaat bölümü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümü, Marmara Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek lisans programlarını bitirmiştir. Hala Anadolu Üniversitesi laborant ve veteriner sağlık programı öğrencisidir. Özel bir şirkette tıbbi tanıtım ve satış temsilcisi olarak çalışmaktadır. Doğa, onun en büyük tutkusudur. Kamp peşinde sınırlarını zorlamayı sever. Yaşamı yarınlara ertelemeyen günü yakalayarak yaşamın tadını çıkarmaya çalışanlardandır. (instagram @kampkurdu)

# Kampa Dair

Yılın her dönemi kamp yapılabilir. Doğayı seviyorsanız veya doğa sporları ile uğraşıyorsanız yeşilin ve mavinin her tonunun görülebildiği farklı mevsimlerde eşsiz rotalarda kamp gerçekleştirilebilir. Şehir hayatından, gürültüsünden, trafiğinden, karmaşasından uzaklaşmak istiyorsanız kampçılık size bir fırsat sunar. Kamp yapabileceğiniz özel rotalar olduğu gibi keşif yaparak da çok güzel kamp alanlarına ulaşmanız mümkün. Kampçılığa yeni başlayanlar için belirlenmiş kamp alanlarını kullanmak daha rahatlatıcı ve güvenli olacaktır. Benim tercihim ise tabii ki keşfederek yeni kamp alanları bulmak oluyor.

**“İnsanoğlu çeşitli nedenlerle yaşadığı alanların dışında geçici konaklama ve barınma ihtiyacı duymuştur”**

### Kampçılık Nedir?

Aslında insanoğlunun tarih sahnesine çıkışıyla kamp varlığının başladığını söylesek yanlış olmaz. Tabii ki, bu yazıyı yazarken düşündüğümüz kamp, bir spor aktivitesi olan ülkemizde yeni yeni popülerleşen, temelde baraka veya çadır gibi araçlardan oluşturulan ve belirli bir zaman aralığında yapılan konaklama biçimi olacaktır.

Kampçılık, gerekli ekipmanlarla birlikte sporcuların doğal bir şekilde yola çıkması ya da daha önceden ayarlanmış alanlarda belli bir süre konaklaması olarak tanımlanabilir. Kampçılık tek başına yapılabildiği gibi dağcılık ve trekking gibi diğer sporlarla birlikte de yürütülebilir. Bazen günlerce ya da haftalara süren parkurlarda çoğu sporcu, yanına kamp malzemelerini de alarak doğanın keyfini çıkarır.

**“Kampçılık, özünde kırmızı benekli alabalığın yaylanın soğuk suyundaki özgürlüğüdür”**



### Nasıl Yapılır?

Hem orman içinde hem de deniz veya göl kıyısında yapılabilen kampçılık, doğa ile iç içe olmak anlamına gelir. Yaptığım hiçbir kamptan zihnim rahatlamadan döndüğümü hatırlamıyorum. Zihni rahatlatıcı güzel bir aktivite olduğunu söyleyebilirim. Kampçılık zorluk derecesine göre belki fiziki olarak biraz yorucu olabilir.

Kamp malzemelerinin eksiksiz olarak temin edilmesi kamp yapmanın temelini oluşturur. Ekipman ve kıyafetler, değişen hava koşulları ve engebeleri dikkate alınarak hazırlanmalıdır. Yapılan yanlış seçimler, huzur bulmak için gittiğiniz bir kampı çekilmez hale getirebilir. Amaca uygun ekipman seçimi, kamp yapmanın ilk adımını oluşturur.

## “Her kampta bir fidan”

Kampçı için kampçılık, bir yaşam biçimidir. Kampçılık faaliyetinde bulunanların doğaya ve canlılara saygı duyması beklenir. Hayvanlara, bitkilere ve ağaçlara zarar verilmemesi ve ateş yakıldıysa mutlaka söndürülmesi gerektiği gibi bilgilerin kampçılar tarafından özümsemesi şarttır. Uzun zaman önce aklıma gelen “Her Kampta Bir Fidan” düşüncesi, gün geçtikçe azalan yeşil alanlara şahit olunca diktiğim her fidanda mutluluğumu artırıyor. Kim bilir belki bir gün her kampçı, yaptığı kamp sonrası doğaya teşekkür etmek için o alana bir fidan diker.

Doğa içinde fakat kamp tesislerinin dışında bir yerde kamp planladıysanız geceleri oraların gerçek sahiplerinin sizleri ziyaret edebileceğini tahmin etmelisiniz. Bu nedenle uyumadan önce yiyeceklerin kapalı bir yerde muhafaza edildiğinden emin olmalısınız. Koku yayacak artıkların kamp alanı etrafında bırakılmaması gerekir.



## “Kamp yerinin seçimi önemlidir”

İlk kez kamp yapacaklar; çadır kurma, ateş yakma, yemek hazırlama ve kampı toplama aşamalarıyla ilgili temel becerileri mutlaka edinmelidir. Değişen hava koşulları göz ardı edilmemeli ve gidilen bölgenin iklimine uygun kıyafetler taşınmalıdır. Örneğin ağustos ayında Karadeniz yaylalarında kamp yapma planınız varsa gündüz güneşten yanıp gece soğuktan titreyebilirsiniz. Çok kalın kıyafetler yerine kat kat giyinmek, gün içinde değişen hava sıcaklıkları düşünüldüğünde daha sağlıklı olacaktır.

Kamp yerinin seçimi de büyük önem taşır. Bazı bölgelerde çeşitli hizmetler veren kamp alanları bulunur. Bu alanlar çadır ihtiyacını bile karşılayabilir. Ülkemizde bu tür hizmetlere daha çok denize yakın olan kamp alanlarında rastlanabilir. Dağlık alanlarda ise baraka tarzında konaklama yerlerini -Avrupa kadar yaygın olmasa da- bulmak mümkün. Kamp alanının bulunduğundan daha temiz bırakılması da kampçılık ilkelerinden biridir.

## “Kampçılık için neler gereklidir?”

### Çadır:

Çadır seçiminde dayanıklılık, tasarım ve ölçüler dikkat edilmesi gereken noktaların başında gelir. Kamp kaç kişi ile ve hangi mevsimde yapılacaksa buna uygun bir çadır seçmek gerekir. Sizi yağmur, kar, rüzgâr gibi olumsuz hava koşullarından koruyacak çadırlar ve havalandırması olan çadırlar daha kullanışlıdır. Bu anlamda ihtiyaçlarınıza uygun çadırı tercih etmelisiniz.

### Kamp Matı:

Kampta kullanılacak malzemelerin en önemlilerinden biridir. Uyku tulumunuz ve zemin arasında bir izolasyon görevi üstlenir. Mat seçiminde de yine mevsim ve hava koşulları ilk önceliğiniz olmalı. Araç yanında kamp yapacaksanız ağırlıktan ziyade uyku konforunuzu düşünmelisiniz. Eğer sırt çantası ile kamp planlıyorsanız daha hafif bir kamp matı seçmelisiniz. Temel olarak şişme matlar ve köpük matlar olarak iki gruba ayrılır.

### Uyku Tulumu:

Uyku tulumlarının hafif ve ısı kaybına yol açmayacak özellikte olması gerekir. Tulumlar kaz tüyü ya da sentetik dolgular kullanılarak üretilir. Kaz tüyünden yapılan uyku tulumları daha sıcak tutarken, sentetik olanlar daha hafiftir. Uyku tulumu seçiminde mevsim koşulları ve kamp süresi göz önünde bulundurulmalıdır.

### Sırt Çantası:

Sırt çantaları farklı hacim (30L,50L,70L) ve tasarımlara sahiptir. Kampçılar, yanlarına alacakları ekipmanlara uygun genişlikte, dayanıklı, vücuduna uyan bir çanta almalıdır. Çanta, yağmur geçirmemelidir.

### Yeme/İçme:

Uzun süreli kampçılık faaliyetlerinde kompakt tasarımlara sahip kamp ocakları büyük işlev görür. Makarna ya da bulgur gibi yiyecekler bu sayede kısa sürede pişirilebilir. Kampta uygun küçük kap ile çatal ve kaşık da kampçıların yanına alması gereken diğer aletler arasındadır. Kısa süreli kamplarda ise konserve, atıştırmalık tatlılar, hazır yiyecek ve içecekler yeterli olacaktır. Araç yakınında kamp yapılacak yiyecek, içecek ve malzeme sınırlamasına gerek yoktur.

Benim tercihim de araç yanında kamp yapmak oluyor. Sanırım yeme içmeye biraz fazla önem veriyorum. Öyle ki bir kampta açık ateşte taş tepside (gresta) mısır ekmeği bir başka kampta toprak kapta güveç olabilir menüde.

### Fener:

El ve kafa feneri özellikle geceleri mutlaka kullanılan kamp ekipmanlarının başında gelir. Fenerlerle dayanıklı piller de kampçıların yanlarına almayı unutmaması gereken malzemelerdir.

**Kıyafetler:**

Kalın kıyafetler yerine birkaç kat ince kıyafet giymek vücut ısını koruyacaktır. Özellikle karla kaplı soğuk alanlarda yapılan kamplarda vücudun ısı dengesini korumaya yardımcı olan termal kumaşlardan yapılan içlik kullanılmalı. Eldiven, tozluk, çorap ve ayakkabılar da ısıyı muhafaza edecek özelliklere sahip olmalıdır. Islanma ihtimaline karşı yedek kıyafetler de sırt çantasında bulundurulmalıdır.

**Diğer malzemeler:**

İlk yardım çantası, çakı, pusula, düdük, güneş kremi, güneş gözlüğü, çöp poşeti, kibrit, çakmak, temizlik malzemeleri

(Sabun, tuvalet kağıdı, havlu, ıslak mendil vs.) balta, kürek. Yapılacak kampın amacına göre çeşitlilik arttırılabilir.

**Kamp Ne Zaman Yapılır?**

Yeni başlayanlar için havaların ısınmaya başladığı ilkbahar mevsimi ve havalar soğumadan önceki sonbahar başları önerilebilir. Kamp, bir yaşam tarzı olduğundaysa her mevsim yapılabilir. Özellikle ekstrem sporlarla birlikte yapılacaksa bu sporlara uygun mevsimler kamp için daha idealdir. Yazın sahil kenarında kışın ise dağ eteklerinde kamp yapılabilir.

Kampta kalın, kampla kalın...





## Ali Kaan ATAMAN

Acil Tıp Uzmanı, Koyu Beşiktaşlı, Teknoloji tutkunu. Hayvansever, Sualtı sevdalısı... Adını 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...

## 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 gelemes, kolay kolay pes etmez. Kedisinin anası, kendi bürosunun ve de TATD' nin avukatıdır.



# Aşı Karşıtlığı

Av. Gonca Karakaptan ile bu ayki sohbet konumuz "aşı karşıtlığı". Kamuoyunda yıllardır tartışılan bu konuya biz de kendi görüşlerimizle açıklık getirmeye çalıştık, keyifli okumalar diliyoruz.

### Aşı karşıtlığı dediğimiz husus sizce tam olarak nedir?

Ben bunu karşıtlık ve kararsızlık olarak geniş anlamda "aşının olası yan etkilerinden korkma, aşıya güvenme konusunda kararsızlık, tereddüt sebebi ile negatif bakış" olarak tanımlarım. Dünya Sağlık Örgütü'nce yapılmış resmi tanım ise "aşı hizmetlerinin varlığına rağmen aşılardan kabulünde gecikme veya reddetme" şeklindedir.

### Aşı karşıtlığı dediğimiz husus nasıl başladı?

Sanıyorum ki aşının keşfinden itibaren bu tereddütler ve karşıt fikirler mevcuttur. Zaman değişti, belki karşıtlık sebepleri de değişti ama tartışmalar hala devam ediyor. Geçmişte aşılardan güvenirliliği ispatlanmış olsa da; her yeni hastalık veya salgınla birlikte şüpheler yeniden alevleniyor, bunu da bilmeyene korku olarak adlandırabiliriz sanırım.

Bu noktada önemli olan, aşı karşıtı olan şahsın, sebep olarak gördüğü noktaların dayanaklarını öncelikle kendi

içinde irdemesidir. Çünkü bazı insanlar bir şeyin zararlı olduğuna inandıysa, karşısında işinin ehli on uzman da konuşsa fikri değişmeyecektir. Bu sebeple önce kendi kendine sormalı, korkusunun ya da iddialarının aslı astarı var mı kendine karşı dürüst olmalı. Doğru ve mantıklı soruları sorduğunda kendisi ve toplum için faydalı olanı zaten görecektir. Asılsız bir korku, bilimsel bir dayanağı olmayan şüphe, insanı paranoyaya kadar götürebilir. Bunun örneğini, dünya çapında milyonlarca ölüme sebep olan gündemdeki Covid hastalığının yalan olduğu ve aşısının kafalarımıza çip takmak için üretildiği teorilerinde görebiliriz.

### "Önemli olan bilinçli yaklaşım ve ne iddia ettiğini bilmek"

### Halkımızın aşı konusundaki tereddütleri ve bunun sebepleri sizce nelerdir?

İçinde bulunduğumuz teknoloji çağı, çok fazla bilgi kirliliği barındırmakta. İnsanlar hastaneye gitmeden önce merakları için semptomlarını yazıp araştırabiliyor. Öyle ki bu bilgi kirliliğinden ötürü internete basım ağrıyor yazdığınızda beyin tümörünüz olduğuna ikna olabilirsiniz.

Halkımızın bir kısmı dini sebeplerle ya da aşılardan içeriğinde bulunan kimyasal maddelerin insan sağlığına zararlı olduğu, aşının etkili olmadığı sadece ilaç firmalarının para kaygısı olduğu, doğal seleksiyonun önüne geçilmemesi

gerektiği, doğal yollarla da bu hastalıklardan korunmanın mümkün olduğu vb. düşüncelerle "harekete geçip zarar göreceğime oluruna bırakayım" diyerek kaderci bakış açısıyla aşı konusunda tereddüt yaşıyor, aşı olmaktan kaçınıyor. Bu tereddütlerin çoğunun bilimsel bir kaynağı olmayıp, bahsettiğim üzere internette yer alan korkutucu ve dayanaksız yazılar, öneriler yüzünden başlıyor.

### **Diğer ülkelerde benzer tartışmalar var mıdır?**

Evet tabii ki. Doğal beslenmenin tek başına yeterli olacağını düşünenler, dini inançları sebebi ile karşıt olanlar, aşığı reddetme özgürlüğünü savunanlar, sosyal medyada duyulan asılsız haberler nedeniyle korku geliştirenler elbette yurtdışında da mevcut.

Bununla beraber, Fransa, İtalya, Yunanistan, Belçika gibi aşı yaptırmak zorunlu.

### **"Aşı karşıtlığına imkan tanımayan ülkeler de söz konusu"**

### **Çocuklar açısından veli/vasilerin aşı reddi konusunda neler düşünüyorsunuz?**

Bildiğim kadarıyla İngiltere'de 12 otizmlilik çocuk üzerinde yapılan ve bilimsel olmayan bir çalışmanın geniş kitlelere hitap eden bir dergide yayımlanması üzerine, aşı ile otizm arası bağ olup olmadığı tartışılmaya başlandı. Bu sansasyonel yazının bilimselliğe sahip olmadığı ve aşının faydaları ile ilgili açıklamalar yapılsa da; su bir kere bulanınca kafa karışıklıkları doğdu. Hatta İngiltere'de kızamık aşısına karşı bu güven kaybı sebebi ile uzun zamandır görülmemesine rağmen yeniden kızamık vakaları görülmeye başlandı. Ülkemizde de hala aşı ile otizm arasında bir bağ olduğu kaygısı yaygın. Bilimsel çalışmalarda aşı ile otizm arasında hiçbir bağ tespit edilmediğini belirtiyor.

Durum böyleyken, çocuğuna zarar gelecek korkusuyla bile olsa, asılsız sebeplerle yarar yerine zarar veren ebeveynlerin ihmal yoluyla çocuk istismarı suçu işlediğini düşünüyorum. O çocuk veya vasisi olduğunuz o zihinsel engelli birey, sizin bakımınıza muhtaç. Siz dayanağı olmayan korkularınızla onun adına aşığı reddedip onun sağlığına zarar veriyorsanız sonuçlarının ağırlığıyla da yüzleşmelisiniz. Bu noktada, ebeveynin karar verme özgürlüğü yerine çocuğun yaşam hakkı ve üstün yararı korunmalı, en azından çocuklar açısından bizim ülkemizde de aşı zorunluluğu getirilmeli diye düşünüyorum.

### **"İnternetteki asılsız yazılara kulak asmayın"**

### **Bu konuda halkımıza önerileriniz var mıdır?**

Yukarıda değindiğim gibi öncelikle kendisini sorgulamaktan çekinmemeli, çünkü kendisi için iyi olanı bulmak ancak araştırma ile, sorgulama ile mümkündür. Tabii bu araştırma rastgele olmamalıdır. İnternetteki asılsız yazılara kulak asmayı bilimsel yazıları esas almalarını öneriyorum. Her konuda olduğu gibi, bu konuda da elbette ki işinin uzmanı olan doktor ve bilim adamlarının ne dediğini dinlemek önemli.

Ayrıca tarihi bilmenin de bu tarz konularda önemli olduğunu es geçmemek gerek. Çiçek gibi, boğmaca gibi hastalıklara karşı aşığıyla mücadelenin ne kadar hayati önemi olduğu düşünülmeli. Tarih ve bilim, aşının halk sağlığı için önemini göstermektedir.

Aşı olma veya olmama kararımızın sadece bizi değil, tüm toplum bağışıklığını etkileyen bir karar olduğunu, aşı karşıtlığının çoğalmasıyla birlikte bazı ülkelerde uzun zamandır görülmeyen hastalıkların yeniden görülmeye başladığını da lütfen unutmayalım. Sonuçta Corona Çin'de başladı diye sadece Çin'de kalmadı, tüm dünyaya yayıldı. Mevcut teknolojik imkanlar ve ulaşım araçları sayesinde uluslararası etkileşim giderek daha da yaygınlaşıyor. Aşı hakkında vereceğimiz karar bireysel olsa da; sonuçları bireysel olduğu kadar toplumsal etkiler de gösterir.

### **Covid konusunda aşı çalışmalarına nasıl bakıyorsunuz?**

Bilimsel boyutu açısından yorum yapmak bana düşmez elbette, ben de gündemi yakın takipteyim. Okurlarımıza tavsiyelerimi kendim de uygulayıp internet veya politikacılar yerine aşı hakkındaki gidişatı ve etkinliği değerlendiren uzman görüşlerini dinliyorum. Faz çalışmalarını tamamlanıp aşılama başladığında bunun hepimiz için kurtarıcı bir gelişme olacağına inanıyorum. Geçmişte ulusları kasıp kavuran ve aşı sayesinde günümüzde tarihe gömülen diğer hastalıklar gibi, Corona'nın da sadece anılarda kalacağını umuyorum.

### **Son söz**

Okurlarımız açısından düşündürücü olacağına inandığım verimli bir sohbeti, teşekkür ediyoruz. Halkımızın böyle önemli bir konuya daha bilinçli şekilde yaklaşmasını dileyerek ben de sizlere teşekkür ediyorum. Ayrıca Covid sebebi ile yakınlarını kaybeden okurlarımız ve insan sağlığı için çabalarken vefat eden tüm sağlık çalışanlarına rahmet diliyorum.

**TATD**

TÜRKİYE  
**ACIL TIP**  
DERNEĞİ

# Bizi Takipte Kalın!

**LIVE**

4G


09:00  
Monday

 [tatd.org.tr](http://tatd.org.tr)

 @turkiyeaciltipdernegi

 @TrTATD

 Türkiye Acil Tıp Derneği

 Türkiye Acil Tıp Derneği (TATD)

 [raklet.com/tatd](http://raklet.com/tatd)

 TATD

 Türkiye Acil Tıp Derneği



**TATD**

TÜRKİYE  
ACIL TIP  
DERNEĞİ



# 7. AVRASYA

&

# 17. TÜRKİYE ACIL TIP KONGRESİ

*Umut Yükseliyor*

**25-28 KASIM 2021**  
KAYA PALAZZO HOTEL, ANTALYA

[www.EACEM.org](http://www.EACEM.org)

