



2023

AHEF'İN ZİRVESİ
AHEKON

www.ahekon.org.tr

AHEKON
2023

13. ULUSLARARASI KATILIMLI
AİLE HEKİMLİĞİ
KONGRESİ



AHEF

AHEF
AKADEMİ
www.ahefakademi.org

ASM YAŞAM

VİTRİN

AHEF ONAM

AHEF AİHB

100

TÜRKİYE CUMHURİYETİ'NİN YÜZÜNCÜ YILI

AHEF ADINA İMTİYAZ SAHİBİ

Dr. Türkü Yağmur NEHİR

GENEL YAYIN YÖNETMENİ

Dr. Ömer Ufkun YILDIRIM

YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ (SORUMLU)

Dr. Gökhan ERDOĞAN

EDİTÖR

Dr. Zeynep ÖZSEVİMLİ

YAZI İŞLERİ

Dr. Yavuz ALTINBAŞ

YAYIN DANIŞMANI

Vesile İpek YAĞCI

SON OKUMA

Dr. Dilek ŞAHİN

YAYIN KURULU

Dr. Yakup ŞAHİN
Dr. Yusuf BAŞAK
Dr. Ali DEMİR

AHEF Görsel Ekibi

AHEF Eğitim Komisyonu

ASM YAŞAM İLETİŞİM
dergi@asmyasam.org.tr



Dr. Türkü Yağmur NEHİR
AHEF Yönetim Kurulu Başkanı

CUMHURİYETİN IŞIĞINDA AİLE HEKİMLİĞİ

Cumhuriyet Coşkusu ve Uyum

Cumhuriyet, özgürlük, eşitlik ve hukuk ilkeleriyle aydınlanan bir yol haritasıdır. Cumhuriyetimizin 100. yılı, bu değerleri anlayarak aile hekimliğini geleceğe taşımak adına bir fırsattır. Sağlık sisteminin temel yapıtaşı olan aile hekimliğinin hak ettiği yer ve saygınlığa ulaşabilmesi için Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu olarak üzerimize düşeni yapmaya dün olduğu gibi bugün de devam etmekteyiz. Biz, sağlığın ve refahın herkes için ulaşılabilir olması için mücadele ederken, Cumhuriyetimizin temel ilkelerini rehber alıyoruz. Nasıl ki 100 yıl önce Cumhuriyetimiz kurulurken yaşananları, zorlukları ve başarıları bugün hala hatırlıyorsak, Ata'mıza olan sevgi ve saygımız hala ilk günkü kadar sıcaksa ve 100 yıl denince hafızalarımızda ülkemize dair pek çok anı canlanıyorsa; aynı şekilde aile hekimliğinin temellerinin atıldığı günden bugüne kadar yaşanan tüm zorluklar, eksiklikler ve başarılar, Federasyonumuzun bugüne uzanan yolculuğunun her bir anı tüm canlılığı ile dimağımızdadır. Yaşanmışlıklardan ders alarak, hayal ederek Cumhuriyetimizin 100. yılında Ata'mızın açtığı yolda, gösterdiği hedefe bağlı olarak aile hekimliği için elimizden geleni var gücümüzle yapıyoruz, yapacağız.

Her mücadelenin arkasında birçok zorluk ve fedakarlık bulunur. Aile hekimliği, ülkemizin sağlık sistemini şekillendiren önemli bir unsurdur. Bu alanda karşılaştığımız zorluklar da yadsınamaz bir gerçektir.



Gün geçtikçe artan sağlıkta şiddet, eksiklikleri giderilemeyen aile hekimliği mevzuatı, hak edişlerimizin tek kalem olmaması, enflasyona yenik düşen cari ödemelerimiz, aile sağlığı çalışanları eksikliği, aile sağlığı merkezleri fiziki yetersizlikleri, bölgesel uygulama farklılıkları, hukuki güvensizlik ve sistemdeki aksaklıklar, aile hekimlerinin çalışma düzenini ve isteğini maalesef ki olumsuz etkilemektedir. Son dönemlerde artan angaryalarla sistem durma noktasına gelmiştir.

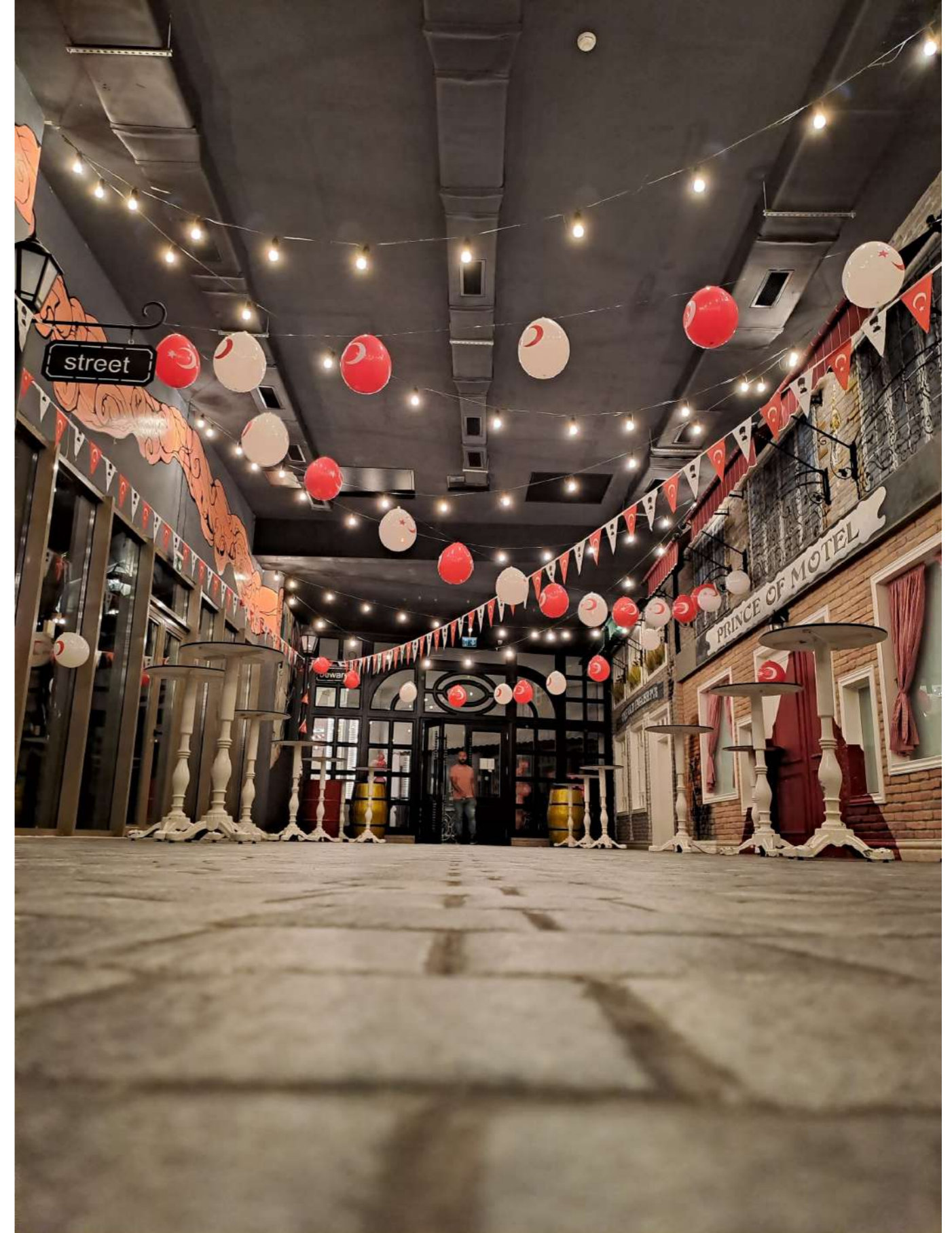
Geleceğe Yönelik Coşku

Bizler gücümüzü Cumhuriyet'ten alıyoruz. Bu nedenle tüm bu zorluklara göğüs gererek; Cumhuriyetimizin 100. yılında, aile hekimliğinin geleceği için birlikte çalışma azim ve kararlılığını daha da pekiştirmeliyiz. Aile hekimliğini güçlendirmek ve iyileştirmek için Federasyonumuz çatısı altında ortak bir vizyonda bir araya gelmeliyiz. Bu vizyon otuz bin aile hekiminin vizyonudur ve bu vizyona otuz bin aile hekiminin mücadelesiyle ulaşılır. Bu yolda önce kendi içimizde değişim ve gelişime inanmalı, ardından inancımızı meslektaşlarımıza, Sağlık profesyonellerine, Sağlık Bakanlığı'na, Devlete ve halkımıza aktarmalıyız. Sağlık, toplumun en önemli sermayesidir.

Son Söz

Cumhuriyetimizin 100. yılında, aile hekimliğinin ve toplum sağlığının geleceği için çalışma kararlılığımızı bir kez daha vurgulamak isterim. Daha etkin, daha güçlü bir aile hekimliği ve sağlıklı Türkiye ile nice 100 yıllara...

Sağlıkla kalın, Cumhuriyetle kalın...



AHEKON 2023'ÜN ARDINDAN Herkesine Merhaba...



Dr. Fevzi Turgut

AHEF Yönetim Kurulu Genel Sekreteri

AHEKON 2022 gerçekleşikten sonra yeni görev bilincinin verdiği şevk ile AHEKON 2023 Düzenleme Kurulu olarak zorlu bir sürecin bizi beklediğinin farkındaydık. Yeni Yönetim Kurulu'nun görev dağılımında 2023 Kongre Başkanlığı tarafıma verilmişti. Her yıl birbirinden daha güzel geçen AHEKON kongresine bir yenisini ekleyecek olmak bana büyük heyecan ve güç vermişti. İlk günden daha bunun bilincinde olarak çalışmalarımızı sürdürdük.

AHEFAHBS, AHEFVİTRİN ve ASMYA-ŞAM Dergisi ile aile hekimlerinin ihtiyaçlarını karşılarken AHEF AKADEMİ ve AHEKON KONGRESİ ile de aile hekimlerimizin bilimsel ihtiyaçları ve bilgi yenilemelerini sağlamayı amaçladık.

Gerçekleşmiş olan AHEKON 2022 kongresinde 2023'ün hangi firma ile nerede yapılacağına müjdesini vermek için çalışmalarımıza başladık. Gerçekleşen görüşmeler ve ihale sonrası AHEKON 2023'ün Antalya'da Granada Luxury Belek otelinde, MOTTO firmasıyla yapılması kararını aldık. Sponsorluk dosyalarının firmalara gönderilmesiyle kongre çalışmalarının startını verdik. Düzenleme kurulunda Kongre Sekreteri Dr. Gökhan Erdoğan, Düzenleme Kurulu Başkanı Dr. Zafer Tolga İpek, Bilimsel kurulu Başkanı Dr. Hasan Gökçe ve kongre saymanı Dr. Yusuf başak ile birlikte bu görevi layığıyla yerine getirmeye çalıştık...

2023 ülkemiz için Cumhuriyet'in 100 . yılı olması nedeniyle çok önemli bir yıldır. Çalışmalarımız bu doğrultuda ve Cumhuriyet'e yakışır olmalıydı. Düzenlenen her program bu kutlamayı hatırlatmalıydı. Ayrıca AHEKON 2023'ü hem uluslararası hem de ulusal alanda aile hekimlerimizin ve diğer hekimlerin katılımının en üst düzeyde olduğu bilimsel bir şölen haline getirmeliydik. Bu amaçlarla çalışmalarımıza başladık.

Uzun ve yorucu geçen bir çalışma döneminin ardından 31 Ekim 2023' te Antalya Granada Luxury Belek Otel'de, tüm katılımcılarımızın kusursuz zaman geçirecekleri kongre alanının son kontrollerini yaparak misafirlerimizi karşılamak için hazırlandık. Sabah AHEKON 2023 misafirlerimizin otele girip odalarına yerleşmelerinin ardından, uluslararası hocalarımızın da katılımıyla AHEKON 2023 kongremiz başlamış oldu. 3 ana salonda 52 sunumla gerçekleşecek olan bilimsel programlarımızda ayrıca 5 Eğitim Kursu, Aşı Okulu, 3 Workshop çalışması da yer aldı. Kurslarımızın dolu olan salonlarını gördükçe ekipçe mutluluğumuz görülmeye değerdi.

AHEKON 2023'de Cumhuriyetimizin 100. yılına özel kırmızı beyaz balonlar ve konukların kırmızı beyaz kıyafetleriyle, kutlamalar şenlik halinde devam etti. Gün boyunca eğitim programlarının ağırlığından yorulan katılımcı arkadaşlarımızı akşamları rahatlatmalıydık. Kongremizin 2'inci gecesi 90'lar gecesiydi. Yetenekli arkadaşlarımızdan Dr. Azat Mantu eşliğinde tüm arkadaşlarımız 90'ların şarkılarıyla bizleri coşturdu.



Değerli hocaların güzel katılımları gündüzleri bizleri bilgiyle tazelerken, 3'üncü gecemizde Dr. Serkan Karaismailoğlu "Erkek ve Kadın Beyni" adlı çalışması ve eğlenceli sunumuyla kongremize farklılık kattı. AHEKON 2023'te ayrıca hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının yaşadığı şiddeti protesto etmek için siyah balonlarımızı göklere gönderdik.

Yoğun geçen bir kongrenin son gecesine gelmiştik. Muhteşem bir gala gecesi olmalıydı. NECATİ VE SAYKOLAR grubu bize unutulmaz bir gece yaşattı. Yıllara damgasını vurmuş Barış Manço'nun şarkılarıyla bir kez daha sanatın güzelliğini yaşadık. Katılımcılara ve emeği geçen arkadaşlarımıza ufakta olsa bizi hatırlatan plakettelemlerinin verilmesiyle son bulan kongremiz bir dahaki seneye tekrar buluşmak dileğiyle sona erdi.

Kongrenin açılışında yaptığım konuşmada da söylediğim gibi; 2005 yılında pilot olarak başlayan Aile Hekimliği Sistemi'ne 2008 yılında ilk geçen illerimiz tarafından kurulan derneklerimiz ile başlayan yolculuğumuza 13. sünü düzenlediğimiz AHEKON 2023'le devam ettik. AHEF olarak tüm Türkiye genelinde Aile Hekimliği Kanunu uygulama ve ücret yönetmeliklerine müdahale ile hem hukuksal hem de aldığımız eylem kararlarıyla ülke sağlık sisteminde aile hekimlerimizin haklarını en iyi seviyeye çıkartmak için mücadele ettik ve etmeye devam edeceğiz.



Aynı zaman da AHEFAHBS, AHEFVİTRİN ve ASMYAŞAM Dergisi ile aile hekimlerinin ihtiyaçlarını karşılarken AHEF AKADEMİ ve AHEKON KONGRESİ ile de aile hekimlerimizin bilimsel ihtiyaçları ve bilgi yenilemelerini sağlamayı amaçladık. Ülke genelinde mesleğini hakkıyla yapan meslektaşlarımızın hukuki sorunlarını çözmek için de hukuk komisyonumuz ve hukuk büromuz ile gerekli hukuki desteği vermeyi amaçladık. Örgütlenme komisyonumuz ile federasyonumuzun ülke genelinde 81 ilde örgütlenmesini sağlamak için gerekli çalışmalar devam etmektedir. AHEKON kongreleri ise pandemiden sonra ilk yıllarındaki gibi; tercih edilen, istenilen ve arzu edilen yoğun günlerine doğru hızla yükselişe geçmiştir. Kongrelerimizde artan ilgi ve alaka bizleri mutlu etmektedir.

Bu vesileyle bir kez daha kongrenin hazırlanmasında emeği geçen düzenleme ve bilimsel kuruldaki arkadaşlarımıza ve siz değerli katılımcılarımıza teşekkür ediyorum.

Katılan ve katılmayan tüm aile hekimlerimizi AHEKON 2024'te de aramızda görmek dileğiyle... Kendinize hoşça bakın.



GÜÇLÜ İLETİŞİM VE ÖRGÜTLENMENİN ANAHTARI



Dr. Gökhan ERDOĞAN

AHEF Yönetim Kurulu Genel Sekreteri

1-5 Kasım 2023 tarihleri arasında Granada Luxury Belek Otelde bilimsel olarak doyurucu ve sosyal etkinlikleri ile tüm katılımcıların eğlendiği AHEKON 2023 Kongremizi başarıyla tamamlamış bulunuyoruz.

Kongremizin açılışı öncesi sağ-lıkta şiddete karşı basın açıklamamızı tüm il temsilcilerimiz ve kongreye katılan hekimlerimiz ile birlikte yaparak 'siyah balonlarımızı' tepkimizi anlatmak için gökyüzüne doğru uçurduk.

Mücadelemizin en temelinde olduğu gibi bizler aile hekimlerinin özlük ve mali haklarını hakettiği düzeye çıkarmak için gerek muhatapları ile görüşerek taleplerimizi yılmadan dile getirecek gerek saha da birlik olup hakkımız olanı tek bir ağızdan en yüksek sesle istemeye devam edeceğiz.

Bu yıl 8. sini gerçekleştirdiğimiz AHEKON sadece bir kongre değil il dernek temsilcilerimiz ve aile hekimlerimiz ile AHEF yönetim kurulu üyeleri arasında ki iletişimi artırmayı amaçlayan bir örgütlenme toplantısı olarak her yıl görevini yerine getirmektedir. Bu yıl kongremizde yönetim kurulumuz ve katılan il dernek başkanlarımız ile bir istişare toplantısı düzenleyerek hem tanışma hemde il özelinde yaşanan sorunları öğrenme ve çözüm önerileri getirme fırsatı bulduk. Başka bir toplantımızı ise sadece deprem bölgesi illeri dernek başkanlarımız ile yaparak yıkımın ve yoğun nüfus kaybının olduğu bu bölgelerin sorunlarını doğrudan yaşayan meslektaşlarımızdan dinleyerek talep ve sorunlarını ilgili mercilere iletmek üzere raporladık.

Düzenlemiş olduğumuz her iki toplantıda da aslında sorunların temel sebebi ortak ve mevzuat eksikliğiydi. Her ilde başına buyruk idareler mevzuatı sağa-sola çekerek kendi anlamak istediği şekilde yorumlamakta, hele de konu hakkında net bir mevzuat bulunmadığı zaman her olayın sonu aile hekimlerinin aleyhine olarak sonuçlandığını her zaman görmekteyiz. Bu sebeple aile hekimleriyle ilgili her mevzuatın idare tarafından muhatabı olan bizlerle istişare edilmesi gerektiğini saha da ki sorunlarla beraber apaçık görmekteyiz.

Mücadelemizin en temelinde olduğu gibi bizler aile hekimlerinin özlük ve mali haklarını hakettiği düzeye çıkarmak için gerek muhatapları ile görüşerek taleplerimizi yılmadan dile getirecek gerek saha da birlik olup hakkımız olanı tek bir ağızdan en yüksek sesle istemeye devam edeceğiz.

AHEF'İN HER YIL YÜKSELEN BİLİMSEL ŞÖLENİ



Dr. Zafer Tolga İpek

Manisa Gördes Beğel ASM/ AHEKON 2023
Düzenleme Kurulu Başkanı

Yönetim kuruluna seçilmeden önce ilimizde görev yaparken hep Kasım ayını ipele çekerdik. Çünkü meslek örgütümüzün ve Aile Hekimliğinin en büyük kongresi Kasım ayında yapılıyordu. Aylar öncesinden takvimlerimizde işaretler o zamana işlerimizi bırakmamaya çalışır ve o tarih geldiğinde tüm Türkiye'den aile hekimleri ile kaynaşır bilgilerimiz tazeler ve döndüğümüzde gelecek yılı ipele çekerdik.

2021 yılı geldiğinde pandemi den çıkmış ticari sıkıntılar yasak olup olmayacağı gibi belirsizler yüzünden çok güzel bir kongre olmasında rağmen hala pandeminin etkisi hissedilmekteydi.

Yıkılan sadece o bölge değil, bizde yıkıldık.

Tüm işlerimizi bırakarak sadece bölge için çalışmaya başladık. Yaralarımızı bir nebze sardıktan sonra bıraktığımız her şey bıraktığımız gibi değil.

Yönetim kurulunda ki arkadaşlarımız bana Düzenleme Kurulu başkanlığı görevini verdiler. Çok zor şartlardan çıktısı yükselmiş bir AHEKON 2022 yapmayı başardık.

AHEKON 2023 bundan daha başarılı olmak zorundaydı ve yeni bir mücadeleye girmek gerekiyordu.

Bir kongre hazırlamak gerçekten çok ciddi efor gerektiren ve çok stresli bir iş. Bu işin sonunda kongrenin başarılı geçmesi AHEF in prestijini artırmakta ve mali olarak gelecek yıl için daha iyi bir gelir bırakmaktadır. Geliri iyi olan bir AHEF hem derneklerine destek olmakta hem de örgütlenme toplantılarını düzenlemektedir. Bu sorumluluğu taşımak gerçekten çok stresli bir durum. Yönetim Kurulunda ki arkadaşlarım yine düzenleme Kurulu başkanlığını bana verdiler.

2023 için işimizin çok daha kolay olacağını düşünüyorduk. Çünkü AHEKON 2022 çok başarılıydı firmalar konuklarımız herkes çok memnundu.

Hatta her şey güzel de başladı otelimizi daha önce çok başarılı bir AHEKON yapılan Granada Luxury Oteli olarak belirledik. 2022 de bizimle olan firmalar yine geleceklerini gelmeyen firmalar ise orada olmayı arzuladıklarını söylüyorlardı.

Hemen planlama aşamasına geçtik. İstanbul'da lansman, online toplantılar, bilimsel program hazırlıkları ve bizler Mayıs Haziran gibi işimizi bitiririz diye bakıyorduk.

Ta ki o hepimizi yıkan geceye kadar....

Yıkılan sadece o bölge değil, bizde yıkıldık.

Tüm işlerimizi bırakarak sadece bölge için çalışmaya başladık. Yaralarımızı bir nebze sardıktan sonra bıraktığımız her şey bıraktığımız gibi değil.



Maddi anlamda sıkıntı olan firmalar çekilmeye başladı.

Euronun yükselmesi kongre maliyetlerini vurmaya başladı.

Aklımızda olan birçok işi artık geride bırakmamamız gerekti. AHEKON'a yakışan ünlü isim yapmış kişiler ile hekimlerimizi buluşturma planlarını arkamızda bıraktık.

Çok ciddi bir mücadelenin ardından 3 salonda kurslarıyla bilimsel sunumlarıyla ve ara gecelerdeki eğlenceleriyle çok başarılı bir AHEKON 2023 yaptığımızı düşünüyorum.

Burada bunu yazarken düzenleme kurulu başkanı olarak özellikle teşekkür etmem gereken kişiler var.



Çok değerli yönetim kurulu üyelerine bana güvendikleri için kongre başkanım sayın Fevzi Turgut, Kongre sekreteri sayın Gökhan Erdoğan, Bilimsel kurulu başkanı Hasan Gökçe'ye, sadece saymanlık değil tüm kongre ve projelerde ortak çalıştığım dostum sayın Yusuf Başak'a , kongre boyunca konuk karşılanmasından sabah toplantılara gece eğlencelerine kadar sürekli koşturan ve bana destekleri hiç bitmeyen düzenleme kurulu üyelerine ve bu kuruldaki özel bir kardeşime 2 gece de yeteneği ile bizlere muhteşem gece yaşatan sayın Azat Nantu'ya, kongre acentemiz Motto'ya ve değerli çalışanlarına ve kongreye destek veren tüm firmalara sonsuz teşekkürler.

Ahekon 2024'ün bu kongrenin de üzerine çıkacağına inancım sonsuz.

Heyecan, mutluluk.. Bir Başka Güzel AHEKON



Dr. Hasan GÖKÇE

AHEKON 2023 Bilimsel Kurul Başkanı

01-05 Kasım 2023 tarihinde Granada Luxury Otelde gerçekleştirdiğimiz ve büyük bir coşku ile tamamladığımız AHEKON 2023 kongremizi başarı ile tamamlamış olmanın onurunu yaşıyoruz. Kongre Düzenleme Kurulu ve Bilimsel Kurul olarak yüksek heyecanla çıktığımız AHEKON 2023 yolculuğunu katılımcılarımızın olumlu 809991 eleştirileri ve gelecek yıllar için bildirdikleri eksiklikleri heybemize koyarak ASM 'lerimize geri döndük.

Kongremizde bu yıl 5 kurs , aşı okulu, 4 uluslararası konuşmacı sunumu,2 workshop ve 55 hocamızın değerli sunumlarının yer aldığı yoğun bir program hazırladık.

2023 AHEKON için ana hedefimiz ve misyonumuz Aile Hekimliğinin en büyük kongresini başarıyla tamamlamak ve aile hekimliği tıp disiplinine yakışır bir bilimsel program hazırlamak idi. Bu çerçevede maddi kaygıdan kendimizi uzak tutarak en iyisi hedefi ile çalışmalarımızı başlattık. Kongremizde bu yıl 5 kurs , aşı okulu, 4 uluslararası konuşmacı sunumu,2 workshop ve 55 hocamızın değerli sunumlarının yer aldığı yoğun bir program hazırladık. Kongre otelimizin bize sunmuş olduğu imkanları da değerlendirdiğimizde kongremizde aynı anda üçü ana salon olmak üzere toplamda beş salonda eğitim programını devam ettirdik. Kongremizde yenidoğandan yaşlılığa, solunum yollarından kardiyolojiye, romatizmal hastalıklardan aşılarla, koruyucu hekimlikten aile hekimliği saha sorunlarına, diyabetten kalp hastalıklarına, beslenmeden boyun ağrılarına, göz hastalıklarından çocuk gelişim sorunlarına, karın ağrısı, mastaljiden serviks kanserlerine yaklaşım konularına, mikrobiyotadan derinin kaşıntılı hastalıklarına, ateşli çocuk hastalıklarından tiroit hastalıklarına, cinsel işlev bozuklukları ve ruh sağlığı konularına kadar aile hekimliği tıp disiplini içerisindeki konuların tamamına yakınına kongremizde konuşulmasını sağladık.

Kongrenin ilk günü başlayan üç kursumuzdan birisi yaşlı hastalarımızın sorunlarının değerlendirildiği Geriatri ve Gerontoloji kursumuzdu ve beş oturumda yaşlı sağlığı konularına değinildi. Aynı anda bir başka kursumuzda biyokimyasal kan değerlerinin değerlendirilmesi konuşulurken diğer salonumuzda yara bakım kursumuz yer aldı. Yara bakım kursumuzda yedi oturumla her türlü yaranın bakımı konusunda katılımcılarımıza eşsiz bir bilgi sunuldu. İlk gün açılış ve akşamında il dernek temsilcilerinin toplantısı ile günü güzel bir şekilde tamamladık.



İkinci gün kongremizde başlayan Aile Hekimleri için Yenidoğan Kursumuz katılımcıları tarafından çok beğenildi ve salondan çıkanların kendilerinde hissettiği pozitif enerji kongreye başka yansımakta idi. Yenidoğan kursunda yer alan toplam yedi sunum ile aslında kendi başına diğer bütün kurslarımız gibi birer sempozyum değerinde idi. Ana salonlarda ki sunumlarımız arasında tercihte zorlanan katılımcılarımızın salondan salona heyecanlı geçişleri biz düzenleme kurulunun yüksek motivasyonuna neden olmaktadır.

Kongremizin üçüncü gününde başlayan YNSA kursumuz kongremize başka bir renk kattı. Aynı zamanda kongremizde yer alan doğal cilt gençleştirme ve biorezonans uygulamaları ile birlikte akupunktur ve klinik naturapati konusundaki sunumlar kongremizde bu konuda ilgisi olan katılımcılarımızı mutlu ettiğine tanık olduk. Kongremizde yer alan bu konuların katılımcılarımıza alternatif çalışma alanları konusunda farklı bakış açıları sunduğunu gördük.

Aile hekimlerinin temel görevlerinden olan koruyucu hekimliğin olmazsa olmazı aşılar ve bağışıklama konusunda kongremizde bir Aşı Okulu açma fikri hepimizde heyecan yaratmış idi. Kongremizin üçüncü günü toplamda altı sunumla Sağlık Bakanlığı aşı şemasında yer alan aşılar ve yer almayan ama koruyucu hekimliğin önemli aşılarından olan diğer aşıların konuşulmasını, tartışılmasını sağladık. Ayrıca uydu sunumlarda yer alan aşı konuları ile kongre programına koyduğumuz Zona Zoster ile pnömokok aşılama konuları her yönden katılımcıları bu alanda doyurucu bir bilgi sağladığını gözlemledik.

Kongremizde yer alan ve anlatımlarıyla bizlerin bilgilerini tazelenmesine vesile olan hocalarımıza Kongre Bilimsel Kurul başkanı olarak teşekkür etmek istiyorum. Ayrıca Bilimsel kurulda birlikte çalışma onurunu yaşadığım ekip arkadaşlarım Doç.Dr. Hüseyin Can, Dr.F. Bilge Karaomca Ök, Dr. Oğuzhan Ergican, Uzm.Dr. Emel Yiğit, Dr. Kadir Yıldırım' a emek ve yüksek katkıları içinde teşekkür etmek isterim.

AHEKON hepimizin gözbebeği her yıl heyecanla başlamasını beklediğimiz aile hekimliğinin en güçlü kongresidir. Kongremizin bilimsel olarak güçlü bir programa sahip olması bu söylemin gereğidir. Artık kongremizin uluslararası katılımlı halden Uluslararası Aile Hekimliği Kongresine dönüşmesinin zamanı gelmiştir. Sistemde her geçen gün artan akademik kariyerini tamamlamış ve uzmanlaşmış aile hekimlerimizin talebi kendilerinin bilimsel çalışmalarını sunabilmek ve çalışmalarını uluslararası akademik camiaya anlatabilmek, kendi bilimsel çalışmalarını ve mesleki tecrübelerini aile hekimlerine sunumla paylaşabilmektir. Hedeflerimizi büyütülmeliyiz. Dilde değil özde her aile hekimi arkadaşımın AHEKON'un güçlenmesi için her yıl kongreye katılım konusunda sponsorlara ısrarcı olması ,ya da üyesi olduğu derneğin kongremize burs sağlamasını teşvik etmesi gerekmektedir. AHEKON 2024 de daha güçlü, daha çok katılımcının yer aldığı ve bilimselliğin üst seviye ulaştığı uluslararası bir kongre hedefinde buluşmayı umuyorum. Sağlıcakla kalın.



Hastalar ilk 24 saat içerisinde yaşamını kaybedebilirler⁽¹⁾



Prof. Dr. Nuri Zafer Kurugöl

Ege Üniv. Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

Meningokok hastalığı deyince, aklımıza öncelikle menenjit, meningokoksemi (meningokok kan zehirlenmesi) gibi ölümcül ağır hastalıklar gelir.⁽²⁾

Özellikle meningokoksemi, en yüksek ölüm hızına sahip, antibiyotik tedavisi yapılsa bile yakalananların %40'ının yaşamını kaybettiği, en öldürücü bulaşıcı hastalıklardan biridir.* Menenjitte yine ölümlere yol açan, yaşayanlarda da önemli ölçüde, %30'dan fazla oranda sakatlığa yol açan bulaşıcı bir hastalıktır.⁽³⁾

Meningokok menenjitini geçiren çocuklarda zeka geriliği, işitme kaybı, sağırılık, böbrek yetmezliği, sara gibi sakatlıklar görülebilir.⁽⁴⁾

Meningokok hastalığının önemli özelliklerinden biri de, hastalığın başlangıcında, ilk 12 saatte bulguların nonspesifik olması, yani meningokok hastalığına özgü belirtilerin olmamasıdır.

Meningokoksemi geçirenlerde kol ve bacaklarda gangren gelişir ve hastanın yaşaması için kol veya bacağının kesilmesi zorunlu olabilir. Tüm bu sakatlıklar, kişinin ölümden kurtulsa bile sonraki hayatını normal devam etmesini engelleyecek şekilde önemli sorunlara yol açar. Bu nedenle, meningokok hastalığı hepimizin çok korktuğu önemli bir bulaşıcı hastalıktır.⁽⁵⁾

Meningokok hastalığının önemli özelliklerinden biri de, hastalığın başlangıcında, ilk 12 saatte bulguların nonspesifik olması, yani meningokok hastalığına özgü belirtilerin olmamasıdır.⁽⁶⁾ Hastalık, ateş, baş ağrısı, bulantı, kusma, ishal, nezle, kırıklık, iştah azalması, huzursuzluk gibi birçok hastalıkta görülen belirtilerle başlar.⁽⁷⁾

Menenjit teşhisi ortalama 19 saatte konulabilir. Bu ilk dönemde hastalar, Grip, COVID veya barsak enfeksiyonu gibi yanlış tanıları alabilir. Hastalığa özgü ense sertliği, döküntü gibi belirtiler veya menenjite özgün diğer belirtiler hastalığın 13 ile 16. saatinden sonra ortaya çıkar. Bu nedenle, menenjit teşhisi ortalama 19 saatte konulabilir.

Ancak, bundan sonra uygun tedavi yapılsa bile hastalık hızla ilerler; deliryum, havale, bilinç kaybı oluşabilir ve hastalar ilk 24 saat içerisinde yaşamını kaybederler. Tüm bu özellikleri meningokok hastalığının ne kadar önemli ve korkutucu bir hastalık olduğunu göstermektedir.*

* Söylemler hekimin günlük klinik pratiğine dayanan uzman görüşleridir.

NP-TR-MNU-WCNT-230017

Referanslar:

1) World Health Organization. Meningococcal Meningitis. Accessed August, 2023.

2) Centers for Disease Control and Prevention, CDC, Meningococcal Disease/About the Disease/Signs and Symptoms, February 7, 2022.

3) T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk sağlığı Genel Müdürlüğü/ Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı / Menenjit. <https://hsgmdestek.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/menenjit/menenjit-liste/menejit.html>

4) Sadarangani M et al. Clin Infect Dis 2015;60:e27-35.

5) Meningokok hastalıkları Tanı ve Tedavi Kitabı, Prof.Dr.Mehmet Ceyhan,Meningokoksemi; 2013: 26-32

6) Thompson MJ et al. Lancet. 2006;367:397-403

7) Centers for Disease Control and Prevention, CDC, Meningococcal Disease/About the Disease/Signs and Symptoms, February 7, 2022.

MENENJİT HAKKINDA



Dr. Hazar CIRIK

Ordu Ünye 3 No'lu ASM



Dr. Yakup ŞAHİN

AHEF 2.Başkanı

Menenjitler, yeni doğanlar ve 1 yaşından küçük çocuklarda yüksek risk oluşturur^{1,2}

Menenjit beyin ve omuriliği çevreleyen zarların iltihaplanmasına verilen isimdir.³

Menenjit beyin ve omuriliği çevreleyen zarların iltihaplanmasına verilen isimdir. Acilen tıbbi müdahale yapılmaz ise ciddi sonuçlarla karşılaşılacaktır.*

Genel olarak ateş,kusma, baş ağrısı belirtileri olsa da ayırıcı tanı için acilen bir sağlık kuruluşuna gidilmesi gerekir. Bu belirtiler başka hastalıklarda da görülebilmekle beraber menenjitin tespiti için hızlı başvuru doğru tanı koyma ve tedaviye başlama açısından önemlidir.*

Menenjitler her yaşta görülebilmekle beraber, yeni doğanlar ve 1 yaşından küçük çocuklarda risk oldukça yüksektir.*

Ölüm ve sakat kalma açısından anne babaların belirtileri dikkate alması, tedavinin vakit kaybetmeden başlaması ve hastalığın hızlıca tedavisi önemlidir.*

Virüsler menenjitlerin en sık sebebi olarak tespit edilse de bakteriler, parazitler ve mantarlar da menenjite sebep olabilir. Bu açıdan bakıldığında çocukluk çağında yapılan karma aşılar menenjite neden olan birçok bakteriye karşı koruyuculuk sağlamaktadır.²

Menenjitte görülebilecek belirtiler ^{3,4}

- Şiddetli baş ağrısı
- Havale
- Ateş(38 derece ve daha yüksek)
- Ense sertliği
- Soğuk el ve ayaklar
- Bilinç bulanıklığı
- Parlak ışığa bakmaktan kaçınma
- Sersemlik tepkisizlik
- Eklem ve kas ağrıları
- Hızlı soluk alıp verme

2 yaşından küçük çocuklarda dikkat edilmesi gereken ve hemen hastaneye başvurulması gereken belirtilerse şunlardır;

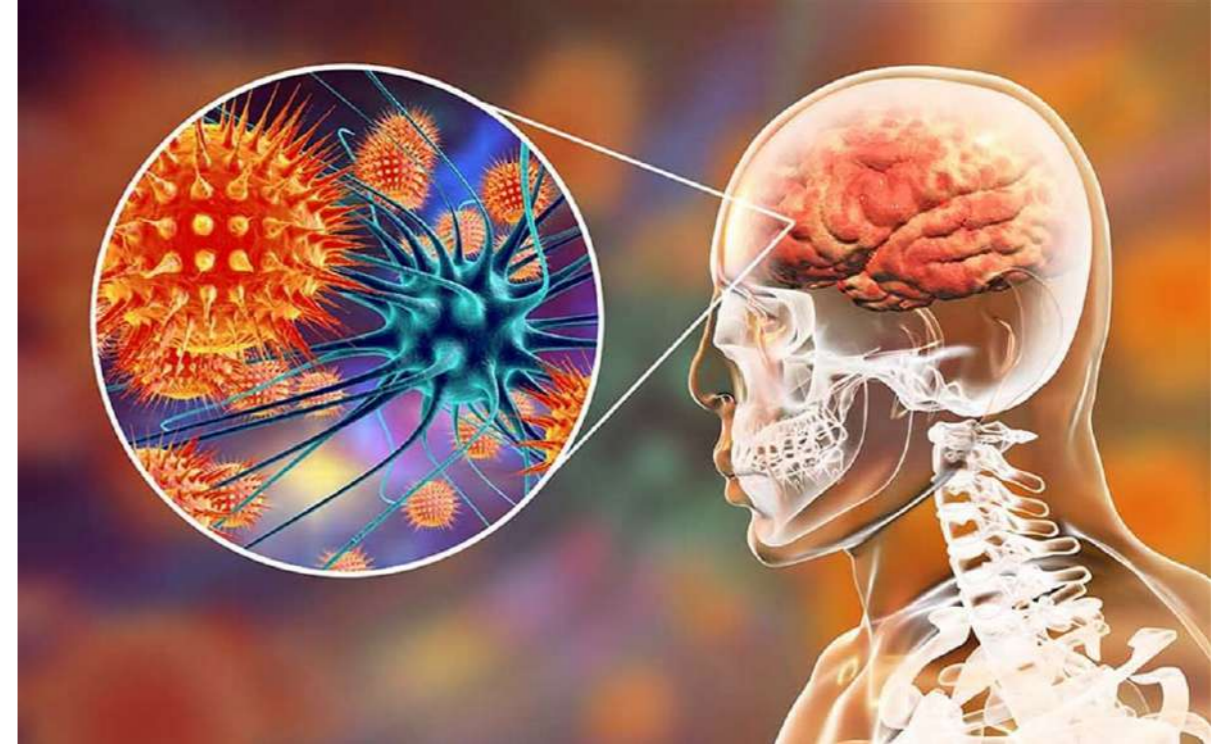
- Şiddetli baş ağrısı
- Az yemek yeme,
- İnleme şeklinde ya da çok tiz ağlama
- Soluk ve lekeli görünüm
- Kafada bulunan bingıldağın aşırı gergin ve şiş olması
- Kaskatı olma

Covid-19 pandemisi boyunca aşına olduğumuz bulaş yolları menenjitte neden olan virüsler ve bakteriler için geçerlidir; öksürme, hapşırma, ortak eşyaların(ağız-kulak-buruna temas eden)-kullanımı bu patojenlerin vücuda girerek beyne ulaşmasına yol açabilir. Bu da menenjit tablosuna yol açabilir.*

Hastalığın sık görüldüğü bölgeler, yurt ve kışla gibi toplu yaşam alanları, hac ziyareti ve Afrika ülkeleri ile Hindistan'a yapılan ziyaretlerde bulaş riski yüksektir. O nedenle böyle durumlarda aşı önerilmektedir. Hastalığın etkileri göz önünde bulundurulduğunda aşının maliyeti çok cüzi olmaktadır.*

Kliniğe belirtilerle gelen hastaya hekim tarafından önce fizik muayene ve tanıya yönelik tetkikler yapılır. Kan tetkiklerinde enfeksiyon araştırılır, belden alınan beyin-omurilik sıvısında bakteri virüs ya da patojen varlığına bakılır. Yine görüntüleme yöntemi olarak da bilgisayarlı tomografi tercih edilmektedir.*

Tedavi patojen yani hastalık yapıcı etkene bağlı olarak değişir; bakteriler için antibiyotik, virüsler için antiviraller tercih edilir. Hastane yatışı gerekebilir. Bakteriyel menenjitte ciddi bir hastalık tablosu görülme riski çok yüksek olmakla beraber erken teşhis ve tedaviyle tamamen iyileşme sağlanabilir. Ayrıca istirahat ve sıvı takviyesi çok önemlidir. Hastane şartlarında sıvı verilebilir. Tedaviye zamanında başlanmazsa kalıcı hasarlar oluşabilir: kalıcı nöbetler, zihin bozuklukları, felç oluşabilir. Bazen ekstremitte kayıpla-riyla ve ölümlü sonuçlanan vakalar olabilmektedir.3



Özellikle çocuklarda aşıyla bu risklerden korunmak mümkündür.5 Farklı içeriklerde aşılar olmakla beraber en sık görülen hastalık etkenlerine karşı içerik belirlendiğinden yüksek koruyuculuk sağlanmaktadır. Devletin karşıladığı karma aşılar ve pnömokok aşısında hemophilus influenza ve pnömokok bakterilerine karşı koruyuculuk olsa da henüz devlet tarafından karşılanmayan meningokok aşılarını kişiler hekimlerinin reçetesiyle kendileri satın alarak reçeteyi yazan hekimleri tarafından aşılanabilirler.*

Covid-19 pandemisinin bizlere gösterdiği en önemli uyarı aşıların ne kadar önemli olduğu bizler için hayati öneme sahip olduğudur. Lütfen çocuklarımızın hem hayatta kalmaları hem de hayatlarını sağlıklı devam ettirebilmeleri için aşıları ihmal etmeyelim.*

* Söylemler hekimin günlük klinik pratiğine dayanan uzman görüşleridir.

NP-TR-MNU-WCNT-230019

Referanslar:

1) World Health Organization. Meningitis. 17 April 2023. Accessed August 28, 2023

2) World Health Organization. Meningococcal Meningitis. Accessed August, 2023.

3) World Health Organisation, WHO, news-room/fact-sheets/detail/meningitis/2023

4) Centers for Disease Control and Prevention, CDC, Meningococcal Disease/About the Disease/Symptoms, February 7, 2022

MENENJİT HAKKINDA



Prof. Dr. Hasan TEZER

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

Bakteriyel menenjit ve meningokokal septisemi, amputasyonlar ve hatta ölüm gibi komplikasyonlara yol açabilirler. (1)

Menenjit ve meningokokal septisemi, acil tedavi gerektiren, yaşamı tehdit eden hastalıklardır. (2)

Meningokok hastalığına Neisseria Meningitidis bakterisi neden olur. Bakteri genellikle meningokok olarak bilinir. Bakterinin dış zar kapsülünün yüzey proteinlerindeki farklılıklarla ayırt edilen, bilinen 13 meningokok alt grubu vardır. Tüm dünyada A, B, C, W-135 ve Y alt grupları en sık hastalığa neden olanlardır. Menenjit ve meningokokal septisemi, acil tedavi gerektiren, yaşamı tehdit eden hastalıklardır. (3)

*Her 100 çocuktan 15'inde Meningokok'a bağlı ölüm meydana gelir. Bununla birlikte, çoğu çocuk ve genç, erken tedavi edilirse tam olarak iyileşir.**

Neisseria Meningitidis, özellikle küçük çocuklarda ve genç yetişkinlerde yüksek ölüm oranıyla bakteriyel menenjitin önde gelen nedenidir. (4)

Bakteriyel menenjit ve meningokokal septisemi çok yaygın değildir, ancak meydana geldiklerinde çok ciddi olabilirler ve hızla beyin hasarı, cilt hasarı, amputasyonlar ve hatta ölüm gibi komplikasyonlara yol açabilirler. (5)

Bakteriyel menenjit, bakterilerin beyin zarını (meninksler) ve omuriliği enfekte etmesiyle ortaya çıkar. Meningokokal septisemi -veya kan zehirlenmesi- kandaki bakteriler kontrolsüz bir şekilde çoğaldığında ortaya çıkar. Meningokok hastalığı, meningokokal menenjit veya meningokokal septisemi veya her ikisinin kombinasyonu şeklinde ortaya çıkabilir. (6)

Neisseria Meningitidis, özellikle küçük çocuklarda ve genç yetişkinlerde yüksek ölüm oranıyla bakteriyel menenjitin önde gelen nedenidir ve toplumdan edinilen bakteriyel menenjitin ikinci en yaygın nedenidir.

Meningokokal menenjit ve meningokoksemi sıklıkla şok, yaygın damar içi pıhtılaşma bozukluğu ile sonuçlanır*

Meningokok, solunum salgıları yoluyla yayılmakla birlikte, bulaş için yakın temas gerektirir.7 Hem asemptomatik taşıyıcılar hem de meningokok hastalığı olan kişiler enfeksiyon kaynağıdır. Meningokok hastalığı genellikle temastan 1-10 gün sonra ve vakaların %50'si ve üzerinde menenjit olarak ortaya çıkar. (8)

Meningokok hastalığının klinik belirtileri; geçici ateş, bakteriyemi ve klinik semptomların başlangıcından saatler sonra ortaya çıkan, ölümlerle birlikte ağır hastalığa kadar giden çok çeşitli semptomlar olabilir. (9,10)



Neisseria Meningitidis'e bağlı menenjitin tipik ilk görünümü; daha öncesinde sağlıklı olan bir hastada ani başlayan ateş, bulantı, kusma, baş ağrısı, konsantre olma yeteneğinde azalma ve kas ağrısından oluşur. Kas ağrısı önemli bir ayırt edici işaret olabilir ve bazen kas ağrıları oldukça yoğundur. Bunlar genellikle grip hastalığında görülenden daha ağrılıdır. Hastalığın ilerlemesi genellikle saatler içinde, sağlıktan şiddetli hastalığa geçişle oldukça hızlıdır.*

Bu enfeksiyonun klinik bulguları geniş bir aralıkta iken, özellikle bir salgın söz konusu değil ise, tanı koymak için yüksek şüphe ve dikkatli bir hastalık ipucu araştırması gerekir. (11)

Meningokok hastalığı olan hastaların ilk klinik özellikleri, yaygın, kendi kendini sınırlayan viral hastalıklara benzer olsa da, erken sepsis belirtileri, klinik izlem gerektiren hastayı ayırt ettirmelidir. Hayati belirtiler genellikle yüksek nabız hızıyla birlikte düşük tansiyonu gösterir. Ciltte kızarıklık, döküntü ve morarma araştırması yapılmalıdır. Fizik muayenede ense sertliği olabilir.

Bununla birlikte, menenjit belirtilerinin olmaması, ağır meningokok enfeksiyonu tanısını dışlamaz. Meningokokal menenjit ve meningokoksemi sıklıkla şok, yaygın damar içi pıhtılaşma bozukluğu ile sonuçlanır.*

Bununla birlikte, menenjit belirtilerinin olmaması, ağır meningokok enfeksiyonu tanısını dışlamaz. Meningokokal menenjit ve meningokoksemi sıklıkla şok, yaygın damar içi pıhtılaşma bozukluğu ile sonuçlanır.*

Her 100 çocuktan 15'inde Meningokok'a bağlı ölüm meydana gelir. Bununla birlikte, çoğu çocuk ve genç, erken tedavi edilirse tam olarak iyileşir.*

Bu nedenle beş yaşın altında bağışıklık sistemi tam gelişmemiş çocuklar (özellikle 1 yaşın altındakiler), ergenler ve genç yetişkinler, özel risk grupları ve belirli tıbbi rahatsızlıkları olan kişiler için aşılanma önerilir.*

Konjuge meningokok aşılı ya da diğer adıyla MenACWY aşılı 4 alt grup için koruyuculuk sağlar*, Serogrup B meningokok ya da diğer adıyla MenB aşılı ülkemizde en sık görülen alt gruba karşı koruyucudur.*

* Söylemler hekimin günlük klinik pratiğine dayanan uzman görüşleridir.

NP-TR-MNU-WCNT-230018

Referanslar:

- 1) T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk sağlığı Genel Müdürlüğü/ Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı / Menenjit. Erişim Tarihi: Ağustos 2023
- 2) T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk sağlığı Genel Müdürlüğü/ Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı / Menenjit
- 3) Harrison OB et al. Emerg Infect Dis 2013;19:566-73; World health Organization, WHO / Fact sheets/-Meningitis, 2023
- 4) Ceyhan M. et al. Hum.Vaccine Immunother 2014;10(9):2706-12 . 2. Ceyhan M. et al. Hum.Vaccine Immunother 2016;12(11):2940-2945
- 5) T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk sağlığı Genel Müdürlüğü/ Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı / Menenjit
- 6) World health Organization, WHO / Fact sheets/Meningitis, 2023.
- 7) Centers for Disease Control and Prevention, CDC, Meningococcal Disease/About the Disease/Causes and How It Spreads, February 7, 2022
- 8) Meningokok hastalıkları Tanı ve Tedavi Kitabı, Prof.Dr.Mehmet Ceyhan,Meningokoksemi; 2013: 26-32
- 9) Pace D, Pollard AJ. Meningococcal disease: clinical presentation and sequelae. Vaccine. 2012; 30 Suppl 2: B3-9.
- 10) World health Organization, WHO / Fact sheets/Meningitis, 2023.



2023 AHEKON'A BİLİMSEL BİR BAKIŞ



Prof. Dr. Hüseyin CAN

İzmir Tınaztepe Üniv. Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

13.sünü düzenlediğimiz Uluslararası Katılımlı Aile Hekimliği Kongresini 1-5 Kasım 2023 tarihleri arasında Antalya Granda Luxury Belek Otelde gerçekleştirdik. Dolu dolu sosyal ve kültürel programının yanı sıra bilimsel alt yapısı, kurs ve panelleri ile gururla anlatacağımız bir kongre olarak hafızalarda yer alacak.

Branş uzmanlarının yanı sıra aile hekimliği akademisyenlerinin de yer aldığı kongremizin bilimsel anlamda olumlu geribildirimler almış olması sonraki yıllar için de motivasyon kaynağımız oldu.

Almanya, Birleşik Arap Emirlikleri, Romanya, Sri Lanka, Fas gibi birçok ülkeden konuşmacının yer aldığı kongremizde İngilizce ve Türkçe oturumlar düzenlendi. Geriatri ve Gerontoloji Okulu, Yara Bakım Okulu, Biyokimya Laboratuvar Okumaları Kursu, Aile Hekimleri İçin Yenidoğan Kursu, YNSA Kursu, Aşı Okulu gibi birinci basamakta ihtiyaç duyulan konular kurs ve okullar şeklinde katılımcıların ilgisine sunuldu. Yapay zeka uygulamaları, sağlık turizmi, AHU-SAHU birlikteliği, biorezonans uygulamaları, akupunktur ve klinik naturopati, majistral ilaç reçetelemesi, mikrobiyata, beden dili ve diksiyon gibi güncel konular ile birinci basamak pratiğine katkı sunulmaya çalışıldı. Sözel ve poster bildiriler 6 kişilik jüri eşliğinde değerlendirilmeye alındı. Akut ve kronik hastalık yaklaşımları alanında uzman akademisyenler tarafından güncel veriler ışığında 5 ayrı salonda katılımcılara aktarıldı. Branş uzmanlarının yanı sıra aile hekimliği akademisyenlerinin de yer aldığı kongremizin bilimsel anlamda olumlu geribildirimler almış olması sonraki yıllar için de motivasyon kaynağımız oldu.

Her geçen gün bilimsel çıtasını daha da yukarı çıkarmaya çalışan kongremizin düzenlenmesinde emeği geçen AHEF Yönetim Kuruluna, Düzenleme ve Bilimsel Kurul üyelerine, katkı sağlayan saygıdeğer hocalarımıza, katılım sağlayan meslektaşlarımıza, sektör temsilcilerine ve kongre organizasyon firmasına teşekkür ederim.

AHEKON 2023



Prof. Dr. Özgür ENGİNYURT

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği A D Başkanı

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu'nun (AHEF) bu yıl 13. sünü Antalya'da düzenlediği Uluslararası Katılımlı Aile Hekimliği Kongresine davetli konuşmacı olarak ilk kez katılma şansım oldu.

2008 yılında kurulan AHEF'in düzenlemiş olduğu bu kongrelerden bilgim olmuş fakat katılamamıştım. Bu yıl ki kongrede çeşitli branşlardan birçok uzmanlık derneğinin düzenlemiş olduğu ulusal kongrelerin çok çok üzerinde bir kongre düzenlendiğini fark ettim, bu anlamda da AHEF yönetimini tebrik ediyorum.

Bu yüzden sahada hizmet veren hekimlerin sadece reçete yazan hekimler değil; tanı koyan, tedavi eden, gerekirse sevk eden, sonrasında takibe devam eden ve süreci tam anlamı ile kontrol altında tutan bilgi, donanım ve özgüvene sahip olması gerekmektedir.

Bir tıp kongresinde beklentim; çok sayıda ve mümkünse farklı branşlarda akademisyenlerin katkı sunması, genel katılımın en az 500'ün üzerinde olması, konuların güncel olması ve tekrara düşmemesi ve son olarak firma desteğinin de kongrenin sürdürülebilirliği açısından çok sayıda olmasıdır. Gördüm ki AHEF bunların hepsini gerçekleştirebilecek potansiyele sahip ve 1. Basamak hekimlerini gerek bilimsel açıdan, gerekse sosyal açıdan tatmin edecek bir kongre gerçekleştirmişti.

Bir aile hekimliği akademisyeni olarak SAHU ve AHU asistanlarının ayrı tutulmamaları gerektiğini düşünmekteyim. Bu konuda eğer farklı bir görüş varsa bu çabanın asistanlar üzerinden değil de kurumlar üzerinden sürdürülmesinin doğru olacağı kanaatindeyim. 1. Basamak hekimleri olarak gerek pratisyen aile hekimleri, gerek sahadan aile hekimliği uzmanlığı asistanları ve gerekse aile hekimliği uzmanları sayısal anlamda tüm branşların önünde yer almaktadırlar. Sorunları, amaçları ve beklentileri bir olan bu ekibin güçlerini birleştirmeleri ve ortak akılla hareket etmeleri gerekmektedir. Aile Hekimliği sistemine geçiş aşamasında birçok ülke aynı yollardan geçmiştir. Şu anda gerçekleştirilmesi gereken hedef; sahada hizmet veren hekimlerin tamamının gerekli eğitimleri alarak yetkin bir şekilde uzmanlaşmasını sağlamak olmalıdır. Bunu arzu etmeyen kesim de zaman içerisinde azalacak ya da emekli olacaklardır. 1 basamak sağlık hizmeti sunumu toplam sağlık hizmetinin yarıdan fazlasını kapsamaktadır. Bu yüzden sahada hizmet veren hekimlerin sadece reçete yazan hekimler değil; tanı koyan, tedavi eden, gerekirse sevk eden, sonrasında takibe devam eden ve süreci tam anlamı ile kontrol altında tutan bilgi, donanım ve özgüvene sahip olması gerekmektedir.

Bu bağlamda aile hekimliği akademisyenlerine çok görevler düşmektedir. Kongrede de yapmış olduğum konuşmamda bu konulara değinmeğe çalıştım. Bu arkadaşlarımız uzman olduklarında bizleri temsil edecekler, bu yüzden tam donanımlı yetişmeleri için akademisyenlerin ayırım gözetmeksizin azami gayreti sarf etmeleri gerekmektedir.

Nice kongreleri güçlerimizi birleştirerek gerçekleştirmek ümidiyle...

AHEKON 2023



Prof. Dr. Dilek YILMAZ

İzmir Katip Çelebi Üniv Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

Her yıl olduğu gibi oldukça önemli konu başlıklarını içeren konferans, panel, tartışmalı oturumlar ve kurslarla dopdolu bir bilimsel şölen havasında geçti.

Merhaba,

Bu yıl 13.sü düzenlenen Türkiye'nin Aile Hekimliği alanındaki en yüksek katılımlı ve bilimsel yönüyle markalaşan AHEKON Antalya'da gerçekleşti. Bu yıl da bu prestijli kongrede meslektaşarımla bir arada olmanın mutluluğunu yaşadım. Her yıl olduğu gibi oldukça önemli konu başlıklarını içeren konferans, panel, tartışmalı oturumlar ve kurslarla dopdolu bir bilimsel şölen havasında geçti. AHEKON-2023. Bilimsel olduğu kadar, sosyal programları ile de katılımcılara keyifli anlar yaşattı.

AHEKON 2024'de tekrar buluşmayı ümit ediyor, AHEF Yönetim Kurulu başkanı, kongre başkanı ve düzenleme kurulu üyeleri ile emeği geçen tüm meslektaşarımlı kutluyorum.

Sevgi ve saygılarımla.



DÜNYA KOAH GÜNÜ



Uzm. Dr. İsmail Çifçi

İzmir Karabağlar 27 nolu ASM/
AHEF Eğitim Komisyonu

Nefes Almak Hayattır, Erkenden Harekete Geçin

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), genellikle zararlı partikül ve gazlara maruziyet sonucunda, akciğer dokusunun uzun süreli hasarına bağlı hava yolu daralması neticesinde gelişen; öksürük, balgam ve ilerleyici nefes darlığı ile karakterize; yaygın, önlenemez ve tedavi edilebilir bir akciğer hastalığıdır. KOAH semptomları yaşam boyu değişiklik gösterebilir ve KOAH'lı bireylerin çoğu için, yürümek veya merdiven çıkmak gibi basit aktiviteler bile onları nefessiz bırakarak hayatlarını günlük bir mücadele haline getirir.

Birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcıları olan aile hekimleri, KOAH hastaları için ilk ve ana temas noktasıdır. Diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi, aile hekimleri KOAH yönetiminde de temel rol oynarlar.

Genellikle kış aylarında semptomlarda artış ile kendini gösteren hastalık alevlenmeleri, ciddi morbidite ve mortalite nedenidir. Dünya genelinde her 10 yetişkinden birinin KOAH'ı olduğu tahmin edilmektedir. TÜİK tarafından yayımlanan 2022 yılı verileri solunum sistemi hastalıklarının, %13,5 ile ölüm nedenleri arasında üçüncü sırada yer aldığını, bu ölümlerinin yüzde 4'ünün KOAH nedeniyle gerçekleştiğini ortaya koymaktadır.

Tüm dünyada KOAH gelişimine neden olan en önemli risk faktörü tütün kullanımı ve her türlü tütün dumanına (sigara, nargile, puro, elektronik sigara, ısıtılmış tütün ürünleri gibi) maruziyettir. Hastaların %90'ından fazlasında tütün ve tütün ürünleri temel nedendir. Ülkemizde kapalı alanlarda tütün ürünlerinin kullanımının kanunen yasaklanması pasif maruziyeti ciddi oranda düşürmüştür. Bunun yanında; odun, kömür, petrol, gaz gibi fosil yakıtlarla tezek gibi biokütle yakıtlarının dumanına maruz kalma ve hava kirliliği gibi solunum yolu iritanları da önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) hava kirliliği ile ilgili hazırladığı son rapora göre neredeyse tüm küresel nüfus (%99) DSÖ hava kalitesi sınırlarını aşan ve sağlıklarını tehdit eden hava soluyor. Dünya çapında 131 ülke ve 7 bin 323 kentin hava kalitesinin ölçüldüğü 2022 Dünya Hava Kirliliği Raporu'nda Türkiye 45'inci sırada yer almakta olup Avrupa bölgesinin havası en kirli kenti lğdir olarak tespit edilmiştir. Avrupa'nın en kirli 15 şehri arasında Türkiye'den beş şehir bulunması bu konuda ciddi önlemler almamız gerektiğinin açık bir göstergesidir.

Gelişmiş ülkelerde muhtemelen kadınlarda sigara içme davranışının yaygınlaşmasıyla KOAH prevalansı ve mortalitesi kadın ve erkeklerde eşitlenmeye başlamıştır. Dispne, kronik öksürük ve/veya balgam çıkarma yakınmasına sahip olan olgularda ve/veya hastalık için risk faktörlerine maruz kalan kişilerde kronik obstrüktif akciğer hastalığı düşünülmelidir. Spirometri testi tanı için mutlaka gereklidir ancak bu test tarama amaçlı kullanılmaz. KOAH tedavisiyle ilişkili doğrudan tıbbi harcamalar ve dolaylı maliyetler çoğunlukla KOAH'ın geç teşhisinden kaynaklanmaktadır.



Erken tanı ile karşılaştırıldığında, KOAH'ın geç teşhisi daha yüksek alevlenme oranı, daha fazla komorbidite ve daha yüksek harcamalarla ilişkilidir. Bu sebeple de KOAH hakkında sağlık profesyonelleri ve vatandaşların daha yüksek bilgi düzeyine sahip olmaları önem taşımaktadır.

Dünya KOAH Günü, Küresel Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Girişimi (GOLD) tarafından 2002'den beri her yıl Kasım ayının üçüncü Çarşamba günü dünya çapında sağlık profesyonelleri ve KOAH hasta grupları ile işbirliği içinde düzenlenmektedir. Şimdiye kadar dünya genelinde elliden fazla ülkede çeşitli kuruluşlar tarafından etkinlikler düzenlenmiş ve bu da bugünü dünyanın en önemli KOAH farkındalık ve eğitim etkinliklerinden biri haline getirmiştir. Dünya KOAH Günü'nün amacı farkındalığı artırmak, bilgiyi paylaşmak ve dünya çapında KOAH'ın yükünü azaltmanın yollarını tartışmaktır.

Bu yıl, Dünya KOAH Günü teması "Nefes Almak Hayattır, Erkenden Harekete Geçin" olmuştur. Bu tema akciğer sağlığının önemini ve erken müdahalenin KOAH önleme ve tedavisinin kapsamını genişletebileceğini vurgulamaktadır. Ayrıca erken aşamalarda risk faktörlerinden kaçınmayı, doğumdan itibaren akciğer sağlığını izlemeyi, semptomatik durumlarda KOAH'ı tanımlamayı ve hemen tedaviye başlamayı içerir.

Birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcıları olan aile hekimleri, KOAH hastaları için ilk ve ana temasıdır. Diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi, aile hekimleri KOAH yönetiminde de temel rol oynarlar. Ancak kronik hastalık yönetimi zorlu bir süreçtir. Birinci basamakta en yaygın zorluklardan bazıları şunlardır:

KOAH'ı doğru şekilde tanımlamak/teşhis etmek, hastanın tedaviye uyumunu iyileştirmek ve akut alevlenme riskini azaltmak. Bu doğrultuda kişiselleştirilmiş tedavi yöntemlerinin seçilmesi, her vizitte hastanın KOAH ve inhaler cihaz kullanımı hakkında bilgilendirilmesi, Pnömonokok ve İnfluenza başta olmak üzere eksik aşıların tamamlanması, enfeksiyonlardan korunma yöntemlerinin anlatılması, sigarayı bırakmanın teşvik edilmesi ve pasif maruziyeti önleme yöntemlerinin konuşulması gerekmektedir. İnhaler bronkodilatörler ve inhale kortikosteroidler KOAH tedavisinin merkezinde yer alır. Solunum yolu ile verilen bu tedaviler KOAH tedavisinin temel taşı olduğundan, kullanılan cihazların (içinde bulunan moleküller ne olursa olsun) terapötik etkilerini optimize etmek için uygun kullanımı gereklidir. Cihaz seçimi hastanın ihtiyaçları, tercihleri ve yeteneklerine göre yapılmalı her vizitte doğru kullanımın olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Kaynaklar

- <https://goldcopd.org/world-copd-day-2023/>
- <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/15-kasim-duyuya-koah-guenu.html>
- <https://www.ajmc.com/view/effective-management-of-copd-in-primary-care-challenges-and-opportunities>
- <https://www.nature.com/articles/s41533-023-00349-4>
- https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-ve-yasli-sagligi-db/Dokumanlar/Kitaplar/KOAH_Ile_Yasam_Kitapcigi.pdf
- <https://toraks.org.tr/site/sf/books/2021/04/f9e6f8f7ed4cf0235-b450f52a5fed8906c5389f98d31d2e0c231db64cae1b4a2.pdf>
- <https://www.who.int/news/item/04-04-2022-billions-of-people-still-breathe-unhealthy-air-new-who-data>
- <https://data.tuik.gov.tr>

TIBBIN VE SAĞLIĞIN TANRISI



Dr. Yavuz ALTINBAŞ

AHEF İkinci Başkanı

Asklepios, Yunan Mitolojisi'nde tıbbın ve sağlığın tanrısı. Apollon ve Koronis'in oğludur. Tıp sanatlarının iyileştirici yönünü temsil eden Asklepios'un kızları; Hygieia ("Hijyen" anlamında, temizlik tanrıçası), Iaso (Hastalıklardan iyileşme tanrıçası), Akeso (İyileşme sürecinin tanrıçası), Aglæa (Sağlıklı hâlin tanrıçası) ve Panakea (Evrensel devanın tanrıçası) olmakla beraber aynı zamanda birçok erkek çocuğu da bulunmaktadır. Yılanlı asası ile Yunan söylencelerinde Apollon'un oğlu olarak geçer.

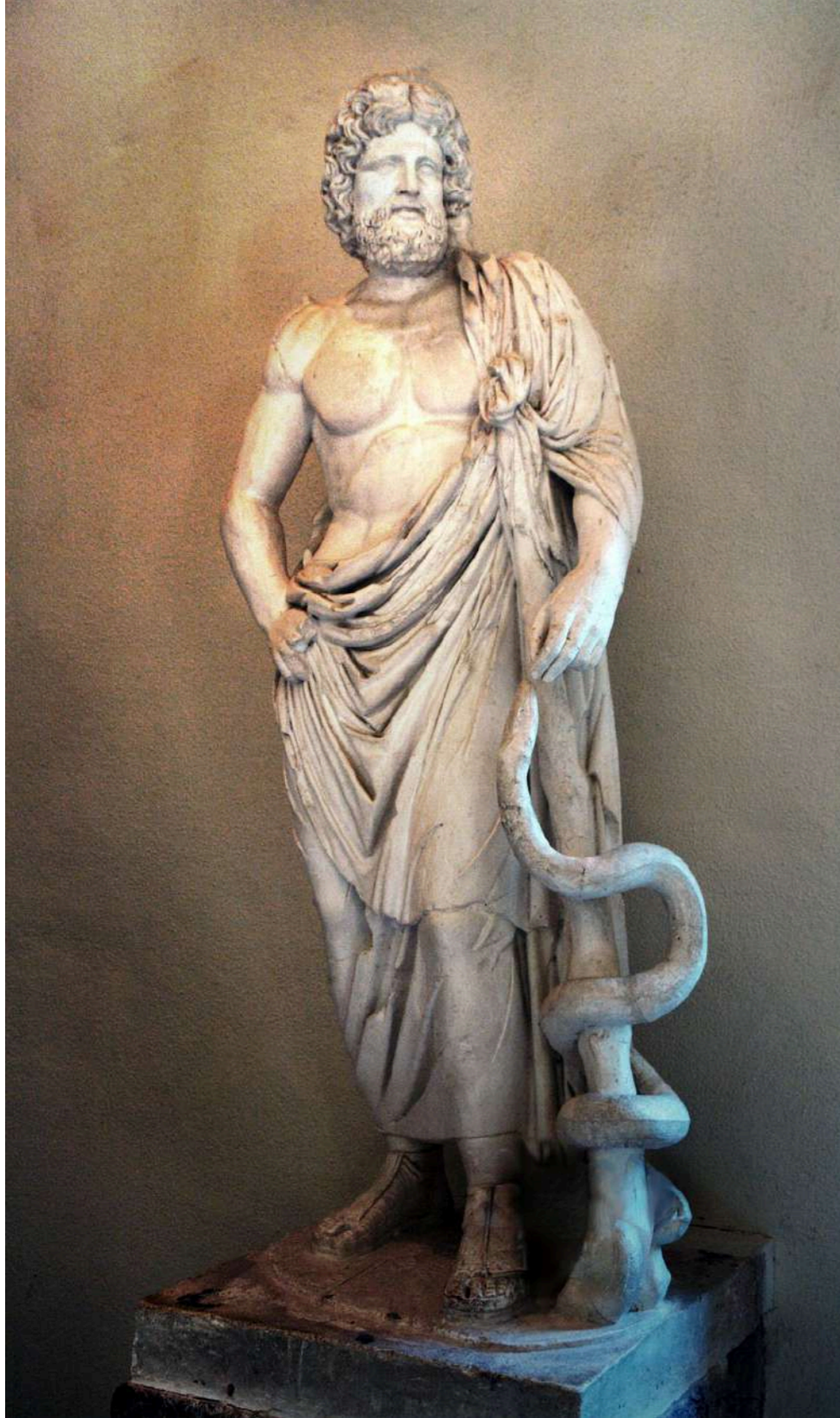
Hekim kimliğinin son zamanlarda geldiği nokta itibarıyla bir gün Türk hekimleri olarak bir gün kikloparlardan ve apollondan intikamımızı alacağımız umuduyla...

Buna göre; Teselya Kralı'nın kızı Koronis tanrı Apollon ile ilişkiye girer ve ondan gebe kalır. Ne var ki, tanrının çocuğunu karnında taşıırken Arkadya'dan gelen bir yabancıyı da yatağına alır. Bu haberi tanrıya kutsal kuşu olan karga verir.

Apollon kız kardeşi Artemis'i Koronis'i cezalandırmak üzere görevlendirir. Artemis de kadını bir odun yığınının üzerinde diri diri yanmaya mahkûm eder. O ateş öyle büyüktür ki, o zamanlar köpükler gibi ak olan karga tüyleri, o günden sonra is karası rengi olur. Kadın alevler üzerinde can vermek üzeredir ki; Apollon çocuğunu Koronis'in karnından alır. Çocuğu yetiştirmesi için at adam Kheiron'a verir. Bu olay hekim-tanrının son anda kurtarıcı olarak yetişmesinin simgesidir.

Asklepios'a hekimlik sanatını öğreten Kheiron bütün at adamlar gibi doğanın içinde yaşayan, doğanın sırrına ermiş bir varlıktır. Sağlığın kaynağı da doğada olduğuna göre; Kheiron'un açık havada, güneşin altında şifalı otlardan ve sulardan yararlanma yollarını bilmesi de gerçek olarak ortaya çıkmaktadır. Asklepios böylece usta bir hekim olarak yetişir, hekimliğin ve cerrahliğin tüm bilgilerini edinir.

Asklepios, elindeki asasını (ki bu asa da bugün bildiğimiz, tıbbın simgesi olan yılan dolanmış asadır.) yanından hiç ayırmaz, gittiği her yere onu da götürür, yorulduğu zaman da ondan destek alır. Daha öteye giderek, ölüleri bile diriltmeye çalışır. Bunun sırrını efsane şöyle açıklar: Tanrıça Athena, Gorgon canavarı öldüğü zaman bedeninden akan kanı toplamış ve Asklepios'a vermiştir. Gorgon'nun sağ tarafındaki damarlarda zehirli, sol tarafındaki damarlarda şifalı kan varmış. Asklepios bu şifalı kanla ölüleri diriltme yoluna gitmiş. Ancak insanların ölümsüz olması fikri hem Zeus'un iktidarını sarsmış, hem de yeraltınının tanrısı Hades'i çok kızdırmış. Ve Hades kardeşini bir şeyler yapması konusunda kıskırtmış, Zeus da Asklepios'un başına bir şimşek fırlatarak onu öldürmüştü.



Derler ki o an Asklepios'un elinde reçete yazılı olan kâğıt toprağa düşmüş ve yağın yağmurla üzerindeki yazılar toprağa karışmış. Oradan da her derde deva sarımsak bitmiş. Apollon da, Zeus'a yıldırımları bağışlayan Kyklopları öldürerek, oğlunun öcünü almış. Asklepios'un yok oluşundan sonra hekimlik sanatını kızı, Hygieia (Yunanca sağlık anlamına gelir) ve oğulları Asklepiades adında bir lonca düzeni içinde sürdürmüşlerdir. Atina'da, Bergama'da, İzmir'de Asklepios adına tapınaklar kurmuşlardır. Bergama'da Asklepiion adıyla bilinen sağlık sitesi antik Yunan dünyasındaki üç büyük sağlık sitesinden biri olarak kabul edilir.

Asklepios efsanesine Anadolu'da yapılan bir katkı da şudur (aynı hikâye Lokman Hekim için de anlatılır); Zeus Asklepios'u yıldırımıyla öldürünce bu sırada hekimin yazmakta olduğu reçete oradaki bir otun üzerine düşmüş, yağın yağmurla kâğıttaki yazı toprağa karışarak her derde deva sarımsak meydana gelmiştir.

Diğer bir söylenceye göre, Asklepios daima elinde asasıyla dolaşmış. Bu asa, hekim, hastalarına giderken ona destek olur; asasına yaslanan hekim ondan güç alır; yorulmadan hastadan hastaya koşarak şifa dağıtmış. Asklepios'un Asası hekimliğin simgesidir ve veteriner hekimlerde aynen beşeri hekimlerde çift başlı yılan olarak kullanılan sembolüdür. Asklepios'un diğer simgeleri de Çam kozalakları, defne dalları, keçi ve köpektir. asklepios kadar olmasada tanrıların hep kışkırdığı hekimler olarak her defasında asklepiosu hatırlamak, onun söylencesini dilden dile aktarmak, - bazen de eylemler ile tanrıları kızdırmak da tıp mesleğinin misyonu olsa gerek.

Hekim kimliğinin son zamanlarda geldiği nokta itibarıyla bir gün Türk hekimleri olarak bir gün kikloparlardan ve apollondan intikamımızı alacağımız umuduyla herkese selamlar.



ALMANYA'DA AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASI



Dr. Gamze ERDOĞANOĞLU

Adana Yüreğir Güzelevler ASM

Ülkenin nüfusu 83 milyon olup, 38 tıp fakültesi bulunmaktadır. OECD verilerine göre her 1000 kişi başına doktor sayısı Türkiye'de 2 iken Almanya'da 4.5tir. Kişi başı sağlık harcaması 2021 yılında ilk kez 5000 euro'yu geçmiş olup, 2021 yılı OECD verilerine göre kişi başı sağlık harcaması 7383 dolardır.(Türkiye'de 1305 dolar)

Sağlık harcamaları genel bütçenin %11.7'si olup, her bin kişiye düşen yatak sayısı (Türkiye'de 3) 7.9'dur. 65 yaş üstü popülasyon ülke nüfusunun %21.5'idir. Almanya'da yılda doktora başvuru oranı 9.5 olup ülkemizde 7.2'dir. 2021 yılında devlet tabip birliklerine kayıtlı toplam doktor sayısı 548.302'dir.

(<https://www.bundesaerztekammer.de/baek/ueber-uns/aerztestatistik/aerztestatistik-2021/gesamtzahl-der-aerztinnen-und-aerzte-2021>)

1993 yılına kadar pratisyenlikle devam eden aile hekimliği uygulamasında,1994 yılından itibaren uzmanlık zorunluluğu gelmiş. Avrupa birliği standartlarına göre uzmanlık sınavı uygulanıyor.

Birinci basamak sağlık hizmetleri aile hekimleri tarafından verilmektedir.

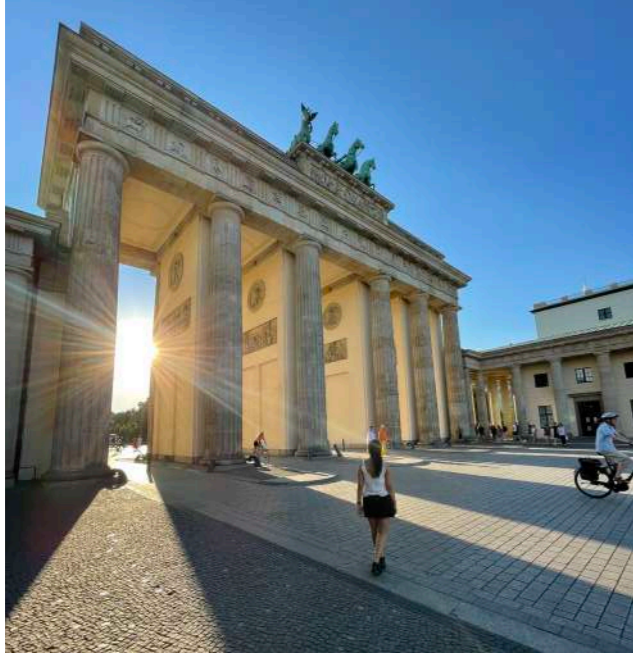
Aile Hekimine bağlı ortalama nüfus 1000-1500 olup, 90 bin aile hekimi bulunuyor ve 920 kişiye 1 aile hekimi düşüyor.
(Innere medizine 59576 Allgemein medizine 44456)

Aile hekimliği uygulamalarında praxisler tek doktorlu olabildiği gibi, 6 doktora kadar çalışabiliyor. Muayenehanelerde doktorlar kuruma bağlı olarak ve serbest çalışıyorlar. NRW eyaletinde güncel 15 bin aile hekimliği uzmanı çalışmaktadır.

1500'e kadar hasta sayısı ve kişiye yönelik maaş ödemeleri yapılıyor. Hasta ile sürekli kontrat bulunmayıp, dosyasını veren kişinin 3 aylığına aynı aile hekimliğine bağlı kalma zorunluluğu var. Maximum hasta sayısı yok ancak 3 aylık periyotta bir hekim maximum 760 saat çalışabiliyor.

Örneğin bir check up muayenesine 20 dk, Usg muayenesine 20 dk ayrılması gerekiyor. Böylelikle hasta sayısı ödeme dışında klinik uygulamalar da ödeme kapsamındadır. Aile hekimliği uzmanlığı almadan çalışan hekim çok nadiren var. 1993 yılına kadar pratisyenlikle devam eden aile hekimliği uygulamasında,1994 yılından itibaren uzmanlık zorunluluğu gelmiş. Avrupa birliği standartlarına göre uzmanlık sınavı uygulanıyor.

Praxis açabilmek ve ruhsat sahibi olabilmek için şu anda uzmanlık şart ve önceki ruhsatlandırmalar başka bir hekime devredilebilir. Uzmanlık süresi 5 yıl olup sahada eğitici eğitimi olan bir aile hekiminin yanında 2 yıl aile hekimliği yapmak gerekiyor. Dahiliye, Kardiyoloji ve genel cerrahi branş rotasyonları için asistanlar ilgili bölümlere hastanelere gidiyor. Pediatrik popülasyon ve gebeler aile hekimliği kliniğinde aktif olarak bakılmıyor. Hekimlerin ilgili branşta tecrübeleri varsa isteğe bağlı bakabilirler.



Aile hekimleri ile birlikte çalışan ekipte kliniğin büyüklüğüne göre hemşire, sekreter, diyetisyen, temizlik personeli çalışmaktadır. Tek doktorlu yerler de idari işler için müdür bulunmamakta olup, daha büyük kliniklerde muhasebe işleri, vergi açıklamaları vb bu işlere bakan biri ile işlemler hallediliyor. Bağlı olunan kurumdan praxis ile ilgili harcamalar, çalıştırılan personel için ödeme alınıyor. Cari gider uygulaması olmayıp çalıştırılan personel maaşları ve harcamalar faturalandırılarak 3 ayda 1 ödenekler halinde alınıyor. Doktor maaşları yılda 50000-300000 euro brüt olarak değişmekte olup, ödemeler hasta başına ve kişilere uygulanan muayene faturalandırmasına göre 3 ayda 1 de aylık maaş ödemesine ek olarak alınmaktadır.

Ek hizmetler ve raporlar ücretli olup, ücretsiz hizmet haksız rekabete gireceği için belirlenmiş tarifeye göre raporlardan ücret alınıyor. Evlilik, ehliyet raporu, işe giriş raporu yaklaşık olarak 65 euro olup bedava bilirkişilik hizmeti yok ve kampanya yapılamaz.

Günlük ortalama bakılan hasta sayısı 50 olup, günlük mesai saati yaklaşık 8 saat olup bir hekim 13 saatten fazla çalışamaz. Muayeneye ayrılması gereken süreler belirli olup fazla bakılan hasta sayısından ücret alınmayacağı gibi soruşturma gerektirebilir.

Mesai saatleri sabah 7 ile akşam 7 arasında olup klinik haftada asgari 21 saat açık olmak zorundadır. Ortalama haftalık 29 saat olarak klinikler hizmet vermektedir.

Mesai dışında nöbetler olup hekimlere bölgelerine bağlı olmak üzerine 3 aylık periyotta 4-5 nöbet yazılmaktadır. Nöbetler akşam 7'den sabah 7 saatine kadarlık zaman diliminde tutulmaktadır. Nöbetlerde saatlik ücret ödemeleri dışında uygulamalara yönelik ücretlendirme mevcuttur. Örneğin bir ölüm bildirim sistemi kaydı yapmak 150 euro olarak ücretlendirilmektedir. Başka bir merkeze görevlendirilmek söz konusu değildir. Aile Hekimliğinde herhangi bir ekipman bozulmasında hekim bunu kendi karşılıyor, ancak ekipman zaten hekim için gelir getiren uygulamaları sağlayacağı için donanım eksilmesi istenen bir şey değildir.

Aile hekimi ev ziyareti yapması gereken hastası varsa ev ziyareti yapıyor. Buna göre mesaisini ayarlayabiliyor. Hastaların sigortaları sevk olduğu durumlarda hastane masraflarını karşılıyor.

Koruyucu sağlık hizmetleri erişkinler için aile hekimliklerince yapıyor. Aşılamalar için soğuk zincir kırılmaları söz konusu değil ve elektrik kesintileri beklenmiyor. Dolapların ısı dereceleri ile kontrol ediliyor.

Aile hekimliği uzmanlarına uzmanlık sonrası eğitimler devam ediyor. Senede 50 puana ulaşması gereken aile hekiminin 8 ayda 16 toplantının en az 5'ine katılımı ile 5 yılda 250 puan toplaması gerekiyor. Eğitimler kurumca destekleniyor.

Aile hekimlerinin sevk yetkisi elinde olup, bölgenin ilgili alanının hekimlerinden hastane çıkışlarında gelen evraklarını dosyalarına kaydediyor ve hastalarını takip ediyor. Gerekli sürelerde yaptığı check up uygulamalarının gerektiğinde tekrar yönlendirilmeleri sağlanıyor.

Almanya'da Aile Hekimliği konusunda bana gözlem yapma fırsatı veren , bilgilere ulaşmamı sağlayan değerli hocam Dr. med. Metin Özyurt'a teşekkür ederim.

COVID Günlüğüm

1 Aralık 2020



Dr. Halil AKTAŞ

Akçaabat Sebat ASM

Pandemi zamanları.
Telefonun sesine uyandım.
Saate baktım telefonu açmadan, 4.37 yazıyordu ekranın köşesinde. Hava açmış mı diye baktım pencereye, gün daha ağarmamış. "Hayırdır inşallah" deyip arayan tanımadığım numaraya cevap verdim. Telefonu kapattığımda çok üzgündüm. Sonrasında uyuduğum uykuya uyku bile denmezdi.
Pandemi zamanları, özellikle izlem girmişti aile hekimliği pratiğimize. 21 Kasım Cumartesi günü özellikli izlem (karantina) listemdeki covit pozitif hastalarımı arıyorum. Hasan bey ile başladım. 68 yaşında, emekli, prostat dışında bir hastalığa da yok.

Pandemi zamanları o kadar zordu ki, Allah bir daha göstermesin bize o günleri. Biz sağlık çalışanları olarak en önde mücadele gösterdik, bizlerin de çok kayıpları oldu.

-Hasan Bey geçmiş olsun, hasta olmuşsun.
-Sağ ol doktorum. Grip gibi oldum, etlerim öyle acıyor ki, baş ağrısı ve öksürük de olunca akşam acile gittik, test yaptılar, dedi.
-Testin Pozitif çıkmış, Hasan Bey. Bende o yüzden sana ulaşıyorum. Şimdi sana, neler yapacağız bundan sonrası için onu anlatacağım.
Sessizlik oldu.
Bir müddet sonra konuştuğunda sesindeki şaşkınlık ve korkuyu hissettim.
-Pozitif mi?
Sessizlik gene.
-Evet, pozitif. Şimdi senden ricam, hemen kendini evdekilerden izole et. Geç bir odaya sen orda kal, yalnız.
Karısı şeker ve tansiyon hastası, ona bulaştırmamasın istiyorum.
-Test çıktı mı yani?
İnanmak istemedi bir türlü.
-Evet Hasan Bey test çıktı, pozitif. Korona olmuşsun.
-Pozitif, öyle mi?
-Evet, koronasın yani. Şimdi beni iyi dinle, kendini izole et. Filyasyon ekibi gelip sana ilaç verecek, onları düzenli kullan. Eşinden uzak dur, maskesiz yan yana bile oturmayın. Anlattım da anlattım. Korkusunu gidermeye çalıştım.
Telefonu kapattığımda içime sinmedi oğlunu anladım.
Murat babanın testi pozitif çıktı, az önce onunla konuştum, ama test sonucunu öğrenince biraz panik yaptı gibi, bana öyle geliyor ki, beni pek dinlemedi. Şimdi neler yapmanız gerektiğini sana da anlatayım, evdeki diğer bireyleri koruyalım.
Oğluna neler yapılması gerektiğini anlattım.
Tamam hocam benim de onunla temasım var, işi gücü bırakıp eve geçiyorum, bende bir bulgu yok ama kimseye de sebep olmayalım, dedi.
Ertesi gün Hasan beyi tekrar aradı. Konuşurken arkadan karısının öksürük sesini duydum.



-Siz beraber misiniz eşinizle şu an? Sakın birlikte kahvaltı yapıyoruz deme, dedim.

-Evet, dedi.

"Eyvah eyvah!" dedim içimden, oğlunu aradım.

-Dinlemiyorlar beni hocam, dedi.

Bir sonraki gün listeme eşi de pozitif olarak düştü. Üzüldüm.

Ertesi gün durumlarının takibi için aradığımda,

-Artık ikiniz de pozitifsiniz, bir arada kalabilirsiniz. Ayıramadım sizi bir türlü.

-Hocam ne yapalım, ayrı duramadık, dedi Hasan Bey.

Bir sonraki gün akşam oğlu aradı.

-Annemin öksürüğün arkasından kan geliyor balgamında, deyince ambulans çağırıp hastane gitmeleri gerektiğini söyledim.

Yatırdılar kadını. Üzüldüm. Ah ne olurdu bir araya gelmeseydiniz, bundan korkuyordum, on gün ayrı duraydınız ya. İnşallah yoğun bakım sürecine düşmez, entübe olmaz, kısa sürede döner diye dua ettim.

Hasan beyi eşi hastanedeyken her gün arıyorum. Bir türlü halsizliği geçmedi, nefes darlığı başlayınca ambulansla onu da hastaneye sevk ettik.

Anne baba hastaneye yatınca, karantinadaki oğlu onlardan haber alamaz oldu, beni aradı.

- Hocam bana izin verir misiniz, gidip görsem annemle babamı, benim bir şeyim yok, karantinadayım diye çıkamıyorum, onlardan haber alamıyorum, gidip görsem ne olur, diye sordu.

-Çıkamazsın ki Murat dedim. Asemptomatik olabilirsin, karantinanın devam ediyor. Ne seni ne de kimseyi riske atamayız. Telefonun sesine uyandım. Saate baktım telefonu açmadan,4.37 yazıyordu ekranın köşesinde. Hava açmış mı diye baktım pencereye, gün daha ağarmamış. "Hayırdır inşallah" deyip arayan tanımadığım numaraya cevap verdim

-Hocam ben Hasan'ın oğluyum dedi. Babamı koronadan kaybettik. Bunu anneme nasıl söyleyebiliriz onun için aradım, dedi.

Telefonu kapattığımda çok üzgündüm. Sonrasında uyuduğum uykuya uyku bile denemez.

Ayın 21' i ayın 30'u. Dokuz gün, Hasan beyin son dokuz günü oldu. Halsiz, yorgun, bitkin sesi kaldı kulağımda, çok üzüldüm.

ASM nin yanında mezarlık var. Hemen yanı başındaki Mezarlık Camiinden az önce selası okundu. Hoca anons etmedi adını ama ben biliyordum. Tulum giymiş dört kişi yerleştirdi mezara. Etrafta tanıdığı, akrabası, arkadaşı on- on beş kişi. Oğlu onların arasında yoktu. Dualarımı okudum Hasan Bey için pencereden bakarken ben de. Allah rahmet eylesin.

Aile hekimliği böyle bir şey işte. Sürekli birlikte olduğumuz için hastalarımızla bir yakınlık oluşuyor, kayıplarında da yakını kaybetmiş gibi oluyorsun. Pandemi zamanları o kadar zordu ki, Allah bir daha göstermesin bize o günleri. Biz sağlık çalışanları olarak en önde mücadele gösterdik, bizlerin de çok kayıpları oldu. Allah onlara da gani gani rahmet eylesin.

BİR HEKİMİN GÖZÜN- DEN KARARLAR..



Dr. Saadet GÖK

Kilis Merkez Kampüs ASM

Sabah uyandınız ve gözünüzü açmanızla karar vermeye başlıyorsunuz aslında..bugün hangi kıyafeti giyeceğinize,yolculukta hangi yoldan gideceğinize karar veriyorsunuz..bu silsile devam ediyor..bir de hekimseniz gününüzün her anı karar vermekle geçiyor..hasta geliyor rahatsızlıklarını söylüyor.tahlil yapmaya karar veriyorsunuz,i-laç yazıyorsunuz ya da yazmıyorsunuz..bunların hepsi bir karar ve sonuçları en değerli varlık olan insan üzerinden geçiyor..

Karar verme, üst düzey bilişsel bir süreçtir. Farklı zihinsel ve psikolojik fonksiyonların birlikte çalışması ile ortaya çıkmaktadır. Karar verme, insanın sahip olduğu en önemli yeteneklerden birisi olup insanın düşünce sistematığı içerisinde de önemli bir yere sahiptir.

aldığımız eğitimler, akademik donanımımız tabiki bu kararları almamızda yol göstericidir..bilgilerimizi geçmişten alırsak,fakat kararlarımız geleceğe yön verir...burada eğitimin amacı karar verme yeteneğimizi geliştirmektir.günün sonunda verdiğimiz kararlar tamamen bize aittir.. tek bir seçenek olmaz hiçbir zaman.- hastaya her yaklaşımda hep bir algoritma vardır,o algoritma da kendi içinde seçenekler barındırır,en sonunda senin verdiğin bir karar vardır..verdiğin kararların da iki taraflı etkileri..ameliyat kararı veriyorsun, hastanın ailesi kendini buna göre hazırlıyor evde çocuğuna bakacak birilerini ayarlıyor belki maddi olarak altından kalkmak için arsa satılıyor..aynı şekilde hekimin de bir özel hayatı var.acil çıkan bir ameliyatla belki kızının çok özel bir anında yanın da olamıyor..bunların hepsinin sorumluluğunu sen alıyorsun..

Karar verme, üst düzey bilişsel bir süreçtir. Farklı zihinsel ve psikolojik fonksiyonların birlikte çalışması ile ortaya çıkmaktadır. Karar verme, insanın sahip olduğu en önemli yeteneklerden birisi olup insanın düşünce sistematığı içerisinde de önemli bir yere sahiptir. Psikolojik faktörler ve kabiliyetlerle beraber insan beyni düşünme, muhakeme yapma ve karar verme için mükemmel yakın bir kapasite ve donanıma sahiptir. Karar vermek sadece insana özgü bir davranış ve beyinde frontal korteks bu işten sorumludur.hekim hakim(aynı kökten geliyor zaten) karar verme konusunda gelişmiş gruplardır.muhakeme etme,analiz yapma,sentezleme doğru kararlar verebilmenin bileşenlerindedir.



Kutsal mesleğimize baktığımızda aynı zamanda stresin de çok olduğunu deneyimliyoruz. Stresin karar verme üzerine etkilerine baktığımızda ise şu tespitlere ulaşmaktayız: Orta seviyedeki stres herhangi bir zararlı etki ortaya çıkarmazken, yüksek düzeyde uzun süreli stres hem beyinsel hem de zihinsel aktiviteler üzerinde çalışmalarını bozucu etki göstermektedir ve böylece karar verme üzerinde etkili olmaktadır. Kronik stres, çeşitli hormon seviyelerinin değişimine yol açmakta ve buna yönelik olumsuz psikolojik sonuçları da ortaya çıkarmaktadır. Strese eşlik eden olumsuz duyguların kişide olumsuz duyguduruma da yol açtığı ifade edilmektedir. Tüm bunlarla birlikte araştırmalara göre stresli ve yüksek riskli kararlar almada cinsiyetler arasında bir farklılık gözlenmiştir.

Erkeklerde risk arayışına yönelim daha yüksek orandayken kadınlarda daha düşük düzeydedir. Bu bağlamda yapılan birçok araştırma göstermiştir ki riskli kararlar alırken içinde bulunulan üzüntülü duygu durum yüksek riskli seçimlere yönlendirirken, endişeli duygu durumunda düşük riskli seçeneklerde yoğunlaşmaya eğilim artmaktadır. Kısacası duyguların risk değerlendirme ve buna yönelik kararlar verme üzerindeki etkileri bulunmaktadır.

Karar süreci, doğru ya da yanlış cevaplara ulaşmak değil, etkili seçenekler arasından, en etkili olanı seçmektir aslında. Biz de hep bu en etkili olanın peşindeyiz..yanlış aldığımız kararlarımız da vardır belki ama doğru karar verebilmek bazen aldığımız yanlış kararlardan geçiyor..insana faydalı olmak için yaklaşırken bizim de insan olduğumuzu unutmamalı ve unutturmamalıyız..