



YANLIŞ OTURMA POZİSYONLARI AĞRILARI TETİKLİYOR

Bilgisayar başında geçirilen saatler ve yanlış oturma pozisyonlarıyla oluşturulan ofis düzeni, kas ve iskelet sistemi rahatsızlıklarına, postür (duruş) bozukluklarına sebebiyet vermektedir.

Syf. 4'te



GAZİANTEP ÜNİVERSİTE HASTANESİ

HABER
BÜLTENİ

Yıl: 4 Sayı: 39 - Şubat 2019

Sürelî Yayın /www.gaunhastaneleri.com/bulten 444 9858

AMBULANS GİRİŞİ AMBULANCE ENTRANCE



Hayat Memat meselesi: Acil Servis

Röportaj/Fotoğraf: Elif EMİROĞLU

Yüksek sayıda hasta başvurusuna rağmen işleyiş kalitesini hiç düşürmeden ilerleyen, hasta bakım kalitesi olarak da bölgenin en iyisi olmaya devam eden GAÜN Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı'nı bültenimizin bu sayısında sizler için işledik.

Bir üniversite hastanesi olarak Türkiye'de en fazla acil hasta başvurusuna sahip olan GAÜN Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Behçet Al ile acil servis ile ilgili merak edilenleri konuştuk.

Prof. Dr. Behçet Al, "Türkiye'de Acil Tıp Eğitiminin başlangıcı Avrupa'da İngiltere'den sonra ikinci sıradadır. Dolayısıyla biz Avrupa'ya göre çok daha avantajlıyız. Ülkemiz hem acil hasta başvurusu ve buna bağlı acil tıp pratiği hem de akademik üretimde de dünyada ilk sıralarda yer almaktadır. Türkiye Acil Tıp Eğitimindeki bu gelişmişliğini ve deneyimlerini Ortadoğu, Balkanlar, Orta Asya, Afrika ülkeleri gibi dünyanın birçok

yerinde paylaşmaktadır ve adeta bir Acil Tıp sağlık transferini yapmaktadır" dedi.

GAÜN Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı ile ilgili merak edilenleri kapsayan o röportajımızla sizlerle...
GAÜN Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı ekibi hakkında biraz bilgi verebilir misiniz?

Acil Tıp Anabilim Dalımız 2014 yılında kurulmuştur. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Anabilim Dalı'nda üçü profesör (Prof. Dr. Cuma Yıldırım, Prof. Dr. Şevki Hakan Eren ve Prof. Dr. Behçet Al) ve biri de doçent (Doç. Dr. Suat Zengin) olmak üzere dört öğre-

tim üyesi, 23 asistan (araştırma görevlisi) doktor görev yapmaktadır. Doçent kadrosunda çalışan arkadaşımız Doç. Dr. Suat Zengin aynı zamanda hastanemizin başhekimi olarak görev yapıyor. Anabilim dalımızda bugüne kadar 37 kişi uzmanlık eğitimini alarak mezun olmuştur. Bir üniversite hastanesi olarak Türkiye'de en fazla acil hasta başvuru sayısına sahip olan yer bizim acil servisimizdir. Doktor, hemşire, paramedik, acil tıp teknisyeni, hasta bakıcısı, temizlik personellerinden oluşan 96 kişilik bir sağlık ordusu ile 24 saat aktif olarak acil sağlık hizmetini sunuyoruz.

Röportajın Devamı Syf. 3'te



Şiir Sanat ve Felsefe Köşesi

2019'a şiirle merhaba (2)

Yakın zamanda kaybettiğimiz rahmetli Refik Durbaş ile 2019'a ve sizlere merhaba demek istiyorum. "Sessizce ilişti masaya" şiirini okumalısınız. Bir alıntı yapacağım bu şiirden;

Syf. 2'te



Prof. Dr. Murat Taner GÜLŞEN

EDİTÖRDEN

HAREKET ve OLUŞ

(İkinci Bölüm)

Sabit kalma hali, atrofiyi de (Dumur) beraberinde getirir. Mesela, sadece ısınmak için yapılmış olan koşu bantları üzerinde tüm spor etkinliğini tamamlama yanı sıra, bir süre sonra aşıl tendonunun atrofiye uğramasına ve hatta kopmasına yol açabilir. Bunun sebebi, bu spor bandının değişmez bir hızla sürekli hareket ediyor olmasıdır. Zira kimse doğal olarak sabit bir hızda yürüyemez, koşamaz.. Mutlaka kısmi hızlanma ve yavaşlamalar olur. Oysaki bu cihazda, ayar düğmesiyle sürekli oynanmadığı sürece, mütemadiyen aynı hızda koşmak yahut yürümek mecburiyeti vardır. Bu durum insan tabiatına aykır olduğundan, zamanla güçlenmesi beklenen aşıl tendonu, tam aksine erimeye, pörsümeye başlar ve nihayet kopar. Bu hadise, doğallıktan çok uzak muttarit bir davranış kusurundan başka bir şey değildir. Bir vantilatör pervanesinin istikrarlı sabitesi insanı hasta ederken, doğal yollardan gelen bir esinti dokunmaz... Sabit soğukluk sağlayan bir buzdolabı suyu boğaz ağrısı yapar fakat doğal kaynaktan gelen serin bir su şifa unsuru olur. Tekdüze, vurgusuz ve sabit bir tonda konuşan kimse sıkıcı, tersi ise samimi ve candan, gibi...

Hareketten uzak bir dinginlik anlayışıyla yaşamını sürdüren ova köylüleriyle, hayatı daima risk taşıdığından hep bir devinin halinde olan dağ köylülerine yapılan zekâ testinde (IQ), dağ köylüleri belirgin olarak zeki bulunmuş. Bu fark, ova köylüsünün ataletine karşılık dağ köylüsünün zihni dinamizmi ile izah edilmekte.. Benzer şekilde, belki de Batıya göre bizdeki göz kamaştırıcı zekâ pırıltılarının sebebi, Batıdaki değişmezliğin (invariability) verdiği durağanlığa mukabil, Türk halkındaki eşya ve hadiseler karşısında meydana gelen ve daima yeni pozisyonlar arayan düşünsel dinamizmdir. Belki de toplumsal olarak sıklıkla karşı karşıya kaldığımız belirsizliğin (unpredictability-kestirilemez olmak) beklenmedik bir ödülüdür bu..

Öteler âlemine müteveccih bir anlayışın ön gördüğü sistem, daima bir hareketlilik iktiza ettiği için, miskinliğe, tembelliğe, atalete yer yoktur. Gün ışığının ve ayın pozisyonuna göre, zamanlamada sürekli değişiklik arz eden emirler manzumesi, mesela geçen sene gerçekleştirilen bir din buyruğunun tatbikini, bu sene tam olarak aynı zaman diliminde yapmaya engel teşkil eder. Her hafta aynı gün icra edilen bir faaliyetin saati, haftalık olarak mutlaka modifiye olur.. Hatta dün yapılan bir şeyin aynısı bugün aynı saatte olmaz; bir-iki dakika da olsa değişir.. Zamana bakıştaki bu bin beş yüz yıllık anlayış sayesinde, bu ulvi yolun yolcuları daima dinamik, daima diri ve enerjik olur... Bu durum onları, doğrusal akımın (Direct current) değişmez sabitliğine karşılık, Nikola Tesla'nın, zamana bağlı sürekli periyodik değişikliklerle elde ettiği alternatif akım gibi üstün ve avantajlı kılar...

Zamanı, saatin akrebine değil yelkovanına bağlayarak, hayatı minik kıpırdanışlarla hep canlı tutan 15 asırlık bir anlayışın, Batı vechesinde bıraktığı hissiyat, işte bu sebepten ötürü, kıskanmaya çok yakın bir imrenme duygusundan başka bir şey değildir. Çünkü Batının ret ettiği şey ya beğenmediğinden yahut ulaşamadığındandır... Kesik çizgiler halinde ve birbirleriyle sebep sonuç ilişkisinden başka bir bağa sahip olmayan bir akıl diyagramına karşılık, büyük doğu düşünce sisteminde, biri diğerine yol veren ve biri diğerini doğurarak devamlılık arz eden spiral düşünce sisteminin sağladığı üstünlük..

Tekdüze ve aynı sabitlikte devamlılık öneren rejimler, eşyanın tabiatına ters ve kâinattaki bu hareket prensibine muhalif olduğundan, aslında ölümü telkin etmektedir. Adalet kavramını hiçe sayıp, herkesine ve her şeyin eşit olması fikrini savunan bu soydan fikirlerin mantalitesindeki tefessühün sebebi de işte bu hareket prensibinin ihlalindedir..

Çünkü durmak, ya olmaktan, ya ölmekten...



Şiir Sanat ve Felsefe Köşesi

2019'a şiirle merhaba (2)

Yakın zamanda kaybettiğimiz rahmetli Refik Durbaş ile 2019'a ve sizlerle merhaba demek istiyorum. "Sessizce ilişti masaya" şiirini okumalısınız. Bir alıntı yapacağım bu şiirden;

Tadımılık bir hüznün

Tadımılık bir yalnızlık, söyledi...

Bu alıntı ile "Çeviri şiir" e değinmek istiyorum. Bu satırlar bir başka dile nasıl çevrilebilir? Bu tadı hissettirmek kolay değil kanımca. Bu konuda Melih Cevdet, Cevat Çapan ve diğer ustalar: "Şiir çevirisi için o dili çok iyi bilmenin yanı sıra, şiiri çeviren şair de olmalı" diyorlar. Haksızlar mı?

Şiir bir haykırıştır bilinenin ötesinde. İlahi adaleti isteyen Mehmet Akif'in:

"Yâ Râb bu uğursuz gecenin yok mu sabâhı/ Mahşerde mi biçârelerin, yoksa felâhı!" dizelerinde; vatan sevgisine Nazım Hikmet'in:

"Akdenize bir kısrak başı gibi uzanan bu memleket bizim" mısralarında tanık oluyoruz değil mi? Necip Fazıl'ın şu dizelerini gönlünüzde saklayın.

Ne hasta bekler sabahı,
Ne taze ölüyü mezar.
Ne de şeytan, bir günahı,
Seni beklediğim kadar.

Salah Bırsel'in "Bir şiir, yalnız o şiire giren sözcüklerden değil, bir de girmeyen sözcüklerden meydana gelir." Bu görüşünü kanıtlarcasına bazı alıntılarla sizinle paylaşacağım.

"Sen; aklımla kalbim arasında kalan en güzel çaresizliğimsin" Cemal Süreya
"Benim en sevdiğim söz, senden duyduğum bendir" Özdemir Asaf
"Bilinmedik bir hüznün var içimde, bir gariplik. Anladım ki, ya ben fazlayım bu şehirde ya da biri eksik." Can Yücel
"Tek ihtiyacım neydi biliyor musun? Bir papatya yaprağı daha" Edip Cansever

İçinizi ısıtacak iki anıdan söz edeceğim size. İlk şiirin gizemi ile ilgili; Nazım Hikmet Bursa Cezaevinde koşu arkadaşı Orhan Kemal'in şiir yazdığını duyar. "Getir de okuyalım" der. Ve sonrasında ülkemizin o güzide yazarına "Şiir yazmak zorunda mısın? Bırak şiir yazmayı sen düz yazıyı tercih et" der... Günümüzün değeri Orhan Kemal o günden sonra düz yazıya yönelir.

Diğeri memleket meselesi ve dostluk ile ilgili. Bir gazeteci Necip Fazıl'a; "Nazım Hikmet'in solculuğunu vurgulayarak eleştirel bir soru yönetir. Necip Fazıl: "Nazım solcu ben sağcıyım öyle mi? Bana bak arkadaş biz Nazım'la sabaha kadar memleket meselesini tartışır, sonra da Beyoğlu'na eğlenmeye giderdik" der.

Hani "Şairin hayatı şiire dahildir" demiş ya üstat, bu değerlerin yaşamları da şiir gibi değil mi?

Sevgi ve saygılarımla
Prof. Dr. Savaş Gürsoy

Öğretim Üyelerine Özel Muayene Olabilirsiniz
Randevu için

0342 360 9500 (Direk Hat)
0342 360 6060 (Dahili: 76800)
www.gaunhastaneleri.com

Hayat Kurtaran “ACİL” Serüvenler

Acil servisler hangi durumlar için kullanılan birimlerdir?

Ülkemizde “acil hasta tanımı” üç farklı şekilde yapılmaktadır. Bunlar Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ve Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) yaptığı tanımlardır. En kapsamlı ve verimli olan tanım DSÖ’nün yaptığı tanımlamadır. Bu tanımda “gerçek acil hastalıklar” bulunmamaktadır. Ama bizde bir de yazılı olmayan pratikte geçerli olan bir tanım vardır ki, o da “kendisini acil hisseden hasta acildir” tanımıdır. Şu anda uygulamamız pratikte geçen tanım üzerinde devam etmektedir. Yani kim kendisini acil hasta olarak kabul ediyorsa acile gelebilir. **Bu pratik uygulama çoğu zaman suiistimallere neden olabilmektedir.**

Genel olarak baktığımız hasta grubumuz Türkiye’deki hasta profiline uymaktadır. Hastalarımızın en büyük yüzdesini otuz beş yaş altı hastalar oluşturmaktadır. Kulak-burun-boğaz enfeksiyonları, ishaller, basit ateşli diğer hastalıklar, uzun süre devam eden kronik hastalıkların düzensizleşmesi gibi gruplardan oluşan “yeşil alan” hastamız çoktur. Bu hasta grubu acil serviste herhangi bir tetkik ve görüntüleme yapmaksızın reçete yazılıp tedavi edilebilmektedir. Açıkçası bunlar poliklinik hastaları olarak sayılandırılmaktadır. Bu hasta grubu toplam hasta sayımızın %60’ından aşağı değildir. GAÜN olarak bunların dışında, üzerinde çalıştığımız bazı önemli hasta grupları var. Bunlar toksikoloji, travma, yoğun bakım, kanser hastalıkların komplikasyonları, kalp-damar hastalıkların akut dönemi, doğum hastaları, kadın hastalıkların akut dönemi, mevsimlere göre salgın hastalıklar (kuş gribi gibi), akut batın hastalıkları gibi durumlardır. Hocalarımızın her biri farklı bir alanla ilgilenmektedir. Hem bilimsel makale yazma hem de bilimsel aktivite düzenleme açısından iyi bir seviyedeyiz. Acil Tıp Anabilim Dalı olarak 2018 yılında; biri sempozyum, yedisi kurs olmak üzere toplam sekiz bilimsel aktivite düzenledik. Nöroloji Anabilim Dalı’mız bu bölgede tek olacak şekilde beyin-damar tıkanıklığında medikal ve invazif girişim için bir merkez olarak çalışmaktadır. Bu nedenle Acil Tıp Anabilim Dalı’mız bu işlemler için “stroke ünitesi” nin bir parçası olarak görev yapmaktadır.

Günlük ortalama ne kadar acil vakanız oluyor? Acil servislerin kapasitelerini yeterli buluyor musunuz?

Servisimiz 2018 yılında toplam 212.000 hastaya hizmet vermiştir, 2017 yılında günlük ortalama hasta sayımız 486 idi. Görüldüğü üzere bir üniversite hastanesi olmasına rağmen çok yüksek sayıda hasta başvurusuna sahibiz. Geçtiğimiz yıl bize başvuran hastaların %17’ni acil serviste yatırarak tedavi ettik. İlgili bölümlere yatırma oranımız ise %9’dur. Yatış ihtiyacı olan hastaların sadece %2,5’ini başka kurumlara sevk ettik. Bu kadar yüksek bir hasta potansiyeliyle beraber bakım kalitemizden ödün vermiyoruz. Servisimize başvuran hasta sayısındaki artış ülke genelinde görülmektedir. Türkiye genelinde 2018 yılında acil servislere başvuran hasta sayısı 139 milyondur (300 milyon civarında nüfusa ABD’inde yıllık acil servis başvuruları 150 milyondur). Ülke genelindeki yıllık acil servis başvurusundaki artış %11 olarak saptanmıştır. Merkezimizde yıllık hasta artış oranımız 2018’de %19,7 idi. Şehrimize sadece geçtiğimiz aralık ayına baktığımızda, acil servislerle başvuranların sayısının 452 bin olduğunu görüyoruz. 2018 yılında Türkiye’de hastanelere başvuran hastaların %32,7’si acil servislerden sağlık hizmetini almışlardır. Bu yüksek bir rakam ve bir o kadar da ağır bir yük. Yetkililer bu yoğun iş artışının farkında ve çıkış yolu aramaktadır. Ama çözümü kolay bir iş değildir. Bu kadar ağır bir iş yükünü az sayıda personelle yaparak hastanemize ve bölge sağlık sistemine ciddi katkı sağlayan tüm mesai arkadaşlarımızı özverili çalışmalarından dolayı tebrik ediyorum. Bu yüksek katkı en büyük takdir ve saygıyı hak ediyor. Ayrıca Acil Tıp Anabilim Dalı olarak acil servisimize desteklerini esirgemeyen üniversite, tıp fakültesi ve hastane idarecilerine; diğer klinik branş hocaları, asistanları ve sağlık çalışanlarımıza çok teşekkür

ediyoruz. Acil servis bu değerli meslektaşlarımızın katkılarıyla ayakta kalabilir, yoluna devam edebilir ve büyük hizmetler sunabilir.

İnsanlar neden acil servisi tercih ediyorlar?

Bize göre bu yoğunluğun birçok nedeni vardır. Bazı noktalarını irdelemek gerekirse: Gün içerisinde çalışan insanlar akşam evlerine döndükten sonra kendileri için ve evde yaşayan diğer yakınları için acil servislere gidiyorlar. Ancak akşam saatlerinde bu imkânı bulabiliyorlar. Polikliniklerde iş akışı kolaylaşmakla beraber insanlara göre hala uzun sürmektedir. Artık çalışan bir toplum haline geldik; kimse işinden uzaklaşmak istemiyor. İhtiyacı olan sağlık hizmetini en kısa zamanda almak istiyor. Tüm hizmet sektörlerinde iş akışı çok hızlı; aynı süreci sağlık hizmetinden bekliyorlar. Acil servislerde iş akışı çok hızlı olduğu için bir tercih nedeni oluyor. Mesela herhangi bir poliklinikte üç dört günde bitirebileceği bir sağlık hizmetini acil serviste dört saatte alıyorlar. Ama bu mantık çok suiistimallere de neden olabilmektedir. Gündüz çalıştığı kurumdan izin alamayanlar akşam acil servislere akın ediyorlar. Acil servis hizmetlerinin bedeli ülkemizde nerede ise tamamen devlet tarafından karşılanmaktadır. Yani her şey bedava; bu insanlara ciddi bir avantaj sağlıyor. Acil servislerimiz fiziki mekân ve tıbbi malzeme açısından eskilere nispetten çok ileri bir düzeyde. Eski yıllarda 30 metre karelik alanlardan ibaret olan acil servisler şimdi bazı yerlerde 40.000 metre kareye kadar çıkmış ve çok konforlu alanlar haline getirilmiştir. Bu da insanlar için güzel bir avantaj ve tercih nedenidir. Acil tıp uzmanlarının ülkemizde sağlık hizmetine dâhil olması ile insanlar acil servislerden daha kaliteli bir hizmet almaya başlamıştır. Bu durumu fark eden vatandaşlarımız acil servisi tercih etmektedir. Artan nüfus, ileri yaş, ciddi kronik hastalıklar ve bunların akut dönemleri de acil servislerde artışa neden olmuştur. Özellikle sektörünün sayısında ve çeşidindeki artışlarla beraber iş kazalarının artmasına neden olmuştur. Bu kazalar haliyle acil servislere gitmektedir. Yine bu anlamda artan trafik yoğunluğu ve buna bağlı artan kazalar neticesindeki yaralanmalar yine acil servislere gitmektedir. Polikliniklerde randevu alamayan hastalar “hastaneye gelmiş işimi hal edip öyle hastaneden ayrılayım” mantığıyla acil servislerin kapısını aşındırmaktadır. Görüldüğü gibi birçok neden saymak mümkündür.



Size göre acil servislerin gereksiz kullanımını engellemek için neler yapılmalıdır?

Acil olmayan hastaların aile hekimlerine, polikliniklere başvurmaları hem kendileri için hem de ciddi acil hastaların dolayısıyla da bizler için daha iyi olacaktır. Devlet acil servislerdeki yoğunluğu azaltmak için “hastanelerde gece mesaisi, aile hekimlerinin acil servislerde çalıştırılması, sevk olayının devreye sokulması, aile hekim merkezlerinin gece geç saatlere kadar açık bırakılması” gibi birçok uygulamayı denedi. Bunların hiç biri istenen sonucu vermediği gibi her yıl acil servislere olan başvurular arttı. Örnek olması açısından 2014 yılında yıllık acil servis başvuruları 100 milyon, 2015 yılında 110 milyon, 2016 yılında 117 milyon, 2017 yılında 125 milyon ve 2018 yıl-

ında 139 milyon dolayında gerçekleşti. Ülke nüfusunun artış oranından daha fazla bir artış acil servis başvurularında yaşanmaktadır. Bu artış sadece acil servislerde değil, tüm polikliniklerde yaşanmaktadır. Geçtiğimiz yılın verilerine bakıldığında ülkemizde her ay ortalama olarak 35 milyondan fazla kişi hastanelere gittiği görülmüştür. Eğer bir ülke nüfusunun her ay yansı hasta oluyorsa bu ciddi bir meseledir. Eğer bu nüfus hasta olmadığı halde hastanelere gidiyorsa bu daha da vahim bir durumdur. Yirmi yıldır acil servislerin her basamağında çalışan ve acil servis sorunlarını bilen birisi olarak ifade etmek isterim ki insanlarımız küçük yaştan itibaren hastanelere “hangi durumlarda gidilmesi gerektiği konusunda” eğitimler verilmelidir. Bunun dışında kolayca alıştırılmış bir toplumun elinden bu imkânları alınsanız veya ek ücretler isteyerek başvuruları azaltmaya kalkarsanız çok ciddi toplumsal tepki alırsınız. Hiçbir siyasi iktidar bu tepkiye

maruz kalmak istemez.

Acil serviste görev yapmak nasıl bir duygu?

Acil servislerin yoğun ve stresli yer olduğu gerçeğini saklamadan bu soruyu cevaplamak isterim. Bu kadar stresli yerlerde normalde kimsenin çalışmak istememesi gerek. Ama her yıl ülke nüfusunun iki katına bu alanlarda hizmet verilmektedir. Bu paradoksu anlamak zor da olsa bazı nedenlerini tecrübelerimden hareketle anlatabilirim. Acil servislerde macera filmlerinde olduğu gibi her an heyecan dorukta oluyor. Yorgun olsanız bile yeni gelen bir macera sizi ayakta tutuyor. Her an adrenalin salgılayan bir ortamda bulunmak zamanın nasıl geçtiğini unutturuyor. Her an farklı bir hasta, farklı semptomlar, farklı hasta yakınları; onlara göre farklı tedaviler, farklı toplumsal ve aile hikayeleri, farklı tetkikler çalışmalara çoğu zaman ayrı bir motivasyon oluyor. Hatta acil penceresinden sosyal toplumun da tüm rahatsızlıklarını rahatlıkla görebiliyorsunuz. Yoğun bakım gibi yerler daha sakin olmakla beraber günlerce aynı hastalara bakmak insana bir süre sonra sıkıcı gelebilir. Ama acil servislerde bir hasta ne kadar sıkıcı olursa olsun bir kaç saat sonra ya servise yatar ya taburcu olur gider; yerine yenileri gelir. Her an ne olacağı belli değildir. Biz acil serviste çalışmaktan çok mutluyuz. Verdiğimiz tedavinin sonuçlarını hemen alıyor olmamız da bizi ayrıca sevindiriyor.

İleriye yönelik beklentileriniz, hedefleriniz nelerdir?

Yeni bir acil servis projemiz söz konusu. Bu projenin içerisinde hayal ettiğimiz büyüklükte ve kalitede bir acil servis olacak. Bu servis içerisinde de acil yoğun bakım, yanık ünitesi, acil ameliyathane odası, acil görüntüleme için gerekli olan tüm radyolojik makineler, hasta takibi için yeterli mekanlar, acil laboratuvar, hasta yakınlarının rahat edebilecekleri güzel alanlar olacak. Acil Tıp eğitimi içerisinde travma, toksikoloji, yoğun bakım, afet yönetimi, simülasyon gibi yan dallarının başlaması da bizim yakın gelecekteki hedeflerimizdendir. Ülkemizin insanlar bunlara ve daha iyisine layıktır. İnşallah ülkemiz sirtındaki bazı yükleri attıktan sonra her alanda olduğu gibi Acil Tıp eğitimi alanında da beklediğimiz seviyeyi yakalayacaktır.

AYIN İNCİSİ

*Güç ve güveni hep dışımda aradım.
Ama bunlar insanın içinden gelir ve her zaman oradadırlar.*

Sigmund Freud

HALK SAĞLIĞI MESAJI

*Toplu taşıma araçlarından inince
mutlaka elinizi yıkayın.*

FIKRA

Temel telefonda arkadaşına Trabzon kelimesini kodlayarak anlatmaya çalışıyormuş. Başlamışlar konuşmaya; Trabzon’un T’si, Trabzon’un R’si, Trabzon’un A’sı, Trabzon’un B’si... Arkadaşı dayanamamış sormuş: – Temel bu ne biçim kelime kodlama? Böyle kodlanır mı hiç? – Ne var daaa. Ha bu harfler Trabzon’da yok midir? :)



şunları söyledi:

“Sandalyenin kişiye uygun olması çok önemlidir. Sandalyenin yüksekliğini bacak ve kol açınız 90 derece olacak şekilde ayarlamalısınız. Ayak tabanlarınızın yere tam olarak değdiğine dikkat etmelisiniz. Baldır kısmının sandalyeye temas etmesi de önemlidir. Belinizi boşlukta bırakmamaya özen göstermelisiniz. Sırt çukuru koruması için destek kullanılmasını tavsiye ediyoruz. Bunların yanı sıra omuzlar gövdenin önünde ya da arkasında olmamalı gövdeye bitişik durmalıdır. El bileklerinin düz olmasına da dikkat etmelisiniz. Klavye ve mouse'u(fare) kavrarken bilekler düz, baş dik pozisyonda olmalıdır. Aynı zamanda bilgisayar ekranını göz hizanızda kullanmalısınız. Masanın üzerindeki materyallerin ise rahat ulaşacağınız şekilde dizayn edilmiş olması sizi büyük oranda rahatlatacaktır.”

Masa başında çalışan kişilerin doğru çalışma pozisyonuyla boyun, sırt ve bel ağrısını daha az yaşayacağını sözlere ekleyen Salur, tüm bu önlemlere rağmen ağrıların devam etmesi durumunda da alanında uzman bir hekime gidilmesi gerektiğinin altını çizdi.

Bilgisayar başında geçirilen saatler ve yanlış oturma pozisyonlarıyla oluşturulan ofis düzeni, kas ve iskelet sistemi rahatsızlıklarına, postür (duruş) bozukluklarına sebebiyet vermektedir.

Duruş bozukluklarının; kişinin psikolojisini bozduğunu, uyku kalitesini düşürdüğünü bunların yanı sıra da kronik ağrılara sebebiyet verdiğini ifade eden fizyoterapist Mehmet Serdar Salur: Masa başında uzun süre oturmayı çalışma süresi içinde kısa periyotlar halinde dinlendiği takdirde ve doğru oturma pozisyonlarının kullanılması durumunda bu sıkıntıların engellenebileceğine dikkat çekti.

Doğru oturma pozisyonu

Çalışma süresi içinde 30 dakikada bir ayağa kalkıp yüründüğünde kişinin kan akışının dengelendiğini, kas kitlesinin korunmasına yardımcı olduğunu söyleyen fizyoterapist Salur doğru oturma pozisyonu hakkında



AYIN PERSONELİ ÖDÜLENDİRİLDİ

“Ayın Personeli” (Aralık 2018) başarı belgeleri sahiplerini buldu. Bu kapsamda Aralık ayı değerlendirmesinde Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesinden Mehmet Korkmaz, Koroner Anjiyografi Ünitesinden Salih Doğan, Aferez Ünitesinden Hakan Tebir, Geriatri Bilim Dalı'ndan Osman Sarı ve Güvenlik Biriminden İbrahim Dut ayın personeli seçildi. Çalışanlarımızı tebrik eder başarılarının devamını dileriz.

Gaziantep Üniversitesi
Şahinbey Araştırma ve
Uygulama Hastanesi Adına

Sahibi
Doç. Dr. Suat ZENGİN
Başhekim

Editör
Prof. Dr. Murat Taner GÜLŞEN

Yayın Kurulu
Prof. Dr. Murat Taner GÜLŞEN
Yılmaz Murat ÇAYCI

Basın Yayın Sorumlusu
Elif EMİROĞLU

Grafik Tasarım & Mizanpaj
Grafiker Gamze ÖZTÜRK

Fotoğraf
Elif EMİROĞLU

Baskı
Gaün Matbaa ve Basım İşleri Müdürlüğü

Adres
Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi Üniversite Bulvarı 27310 Şehitkamili/GAZİANTEP

İletişim
Telefon: 0342 360 6060 - 76023 - Faks: 0342 360 57 46

Facebook: gaunhastaneleri E-Mail: hdergi@gantep.edu.tr
Twitter: gaunhastanesi gaunhdergi@gmail.com