healthcare magazine
SAĞLIK
www.saglikdergisi.com.tr ISSN : 1301 - 4471 • Yıl - Year : 28 • Sayı - Issue : 315 • 2018

SEGMENTAL TERMAL RADYOFREKANS ABLASYON TEKNOLOJİSİ

Lazer Kılavuz Sistemi ile Birlikte

KRONİK VENÖZ YETMEZLİKTE (VARİS) ETKİLİ TEDAVİ

Venöz yetmezliğin endovasküler tedavisinde, sadece **INVAMED** Termal Koagülasyon Ablasyon Kateteri batarya ünitesinden güç alarak, segmental ve tekrarlanabilir termal ablasyon ile birlikte problemli damar segmentinin girişimsel olarak kapatılmasını sağlar.

KISA UYGULAMA SÜRESİ



ThermoBLOCK®
TERMAL RF ABLASYON SİSTEMİ
INVAMED RD GLOBAL

Avantajları

- Kolay kurulum
- Bataryadan güç alan, mikroprosesör kontrollü RF jeneratörü
- Cihaz kurulumu gerektirmez.
- Sıcaklık ve zaman aralığı ayarlanabilir.
- Intravasküler sıcaklık değeri anlık monitörize edilebilir.
- Yüksek kateter ekojenitesi ile ultrason altında net görülebilirlik.
- Kılavuz tel üzerinden ilerletilebilir.

DISTRIBUTOR by
YAYLA-MED
TIBBİ CİHAZLAR MEDİKAL VE TEKNOLOJİK ÜRÜNLER TİC.LTD.ŞTİ.
www.yaylamed.com.tr

AYS KALİTE

We offer only the BEST



Biz kimiz?

AYS Kalite 1997 Yılında Yönetim Sistemleri ve CE Belgelendirmesine yönelik Danışmanlık hizmetleri faaliyetleri için kurulmuş sektörde öncü kuruluşlardandır. Ana uzmanlık konusu olarak Tıbbi Cihazların CE Belgelendirmesine yönelik Hizmetler gerçekleştirmektedir. AYS Kalite Kosgeb veritabanına kayıtlı TSE belgesine sahip bir firma olduğundan aldığınız danışmanlık hizmetlerinin bedelleri KOSGEB tarafından desteklenmektedir.

Hizmetlerimiz

Tıbbi Cihaz Teknik Dosyası Hazırlama ve ISO 13485: 2016 Geçişi

CE sertifikası başvurularınızda, Belgelendirme Kuruluşları ile paylaşacağınız ve ürününüze ait tüm detayları içeren Teknik Dosyayı birlikte hazırlıyoruz.

EN ISO 13485: 2016 ve MDR'ın getirdiği değişiklikler için şirketinizin iş akışına uygun kalite yönetim sisteminin planlanması, gerekli prosedürlerin, rapolarının hazırlanması ve işletilmesi için gerekli çalışmaların her aşamasında yanınızdayız.

ISO 14971 – Medikal Cihazlar için Risk Yönetimi Dosyası Hazırlama

Risk Yönetim Planı: ISO 14971

Risk Analizi,Risk Ölçümleme,Risk Kontrolü,Risk kontrol seçeneklerinin analizi

Risk kontrolünün uygulanması,Kalan risklerin değerlendirilmesi,Risk/Fayda analizi

Üretim ve üretim sonrası Risk Takibi için gerekli çalışmaların her aşamasında yanınızdayız.

Medikal Cihazların Klinik Değerlendirmesi

Klinik verilerin değerlendirilmesi (Appraisal),Klinik verilerin analiz edilmesi

Klinik değerlendirme raporunun yazılması,Risk/Fayda Analizi ve Toplam Kalan Riskin Değerlendirilmesi,Pazar Sonrası Klinik izleme ve Pazar Sonrası Takip (Post Market Clinical Follow Up, Post Market Clinical Surviallance) için gerekli çalışmaların her aşamasında yanınızdayız.

Medikal Cihaz Süreç Validasyonları

Kurulum kalifikasyonu (IQ),Operasyonel kalifikasyon (OQ) ,Performans kalifikasyonu (PQ)

Validasyon ve Verifikasyon Gerektiren Prosesler, Üretim proseslerini geliştirme yöntemleri

Validasyon dokümantasyonu (plan, protokol ve raporlar), Validasyon Çıktıları

Birincil İstatistikler ve Proses Validasyonları, Validasyonun Sürekliliği çalışmalarında sizlerleyiz.

Müşteri Şikayetleri, Geri Toplama ve Vijilans, (PMS) & (PMCF)

Satış Sonrası Gözetim (MEDDEV 2.12-1 rev.8),Geri Çağırma, Vijilans ve Olumsuz Olay Bildirimi,Müşteri Şikayetleri Yönetimi, Satış Sonrası Klinik Takip (MEDDEV 2.12/2 rev.2) çalışmalarında sizlerleyiz.

Yeni Yayımlanan Tıbbi Cihaz Regülasyonu [MDR]

Yeni Tıbbi Cihaz Regülasyonu'na giriş ve etkileri.Ürünlerin sınıflandırılması Tıbbi cihazınız için teknik dokümantasyonun oluşturulması,AB'de tıbbi cihazların klinik değerlendirmesi ve yeni regülasyon kapsamında dosyaların hazırlanmasına yönelik danışmanlık hizmetlerinde yanınızdayız.

Medikal cihaz ve IVD ürünlerinize 510(k) başvuru ve Takip Danışmanlığı

Bir çok firma Amerika pazarına girmenin zor olduğunu ya da gerekli bilgi birikimine sahip çalışanları olmadığını düşünerek, en baştan 510(k) başvurusundan vazgeçmektedir. Halbuki tüm 510(k) başvuru prosedürünü yardımımızla tamamlamanız hiç de zor değil. FDA'ya yapılan yıllık ortalama başvuru sayısı 2.500'e yakındır ve doğal olarak bu başvuruların tümü satış izni alamamaktadır. Bu nedenle 510(k) başvurularının FDA tarafından onaylanma olasılığını artırmak için beraber çalışacağınız danışmanların tecrübeleri dikkat etmeniz gereken önemli bir konudur.

Mutlukent Mahallesi 2017 Sokak No:20 Beysukent Çankaya- ANKARA

T: +90 312 386 1490 – 0312 442 00 22 F: +90 312 386 1491

www.ayskalite.com

miniPLATES





Açılanabilir, kilitli ve kilitsiz vidalar ile uygulanan; 100 farklı anatomik tasarıma sahip
0.6, 0.8, 1.0 ve 1.3 mm kalınlıklarında yeni titanyum plak seti.

tst | Tıbbi Aletler

www.tstsan.com



Medikal Sektörün İhale Rehberi

İHALE DÜNYASI

www.ihaledunyasi.net

Diversey

Yenidoğan bakım ünitesinden hasta odalarına, resepsiyondan ameliyathaneye her bir yaşam korunmaya değer.*

ACCELERATED HYDROGEN PEROXIDE

Oxivir® powered by AHP

- Yeni Teknoloji
- Mükemmel Yüzey ve Materyal Uyumluluğu
- Tek Adımda Temizlik ve Dezenfeksiyon
- Güvenli
- Hızlı
- Etkin

Taviz yok



Hastane Kaynaklı Enfeksiyon'lara (HKE) neden olan birçok patojeni **saniyeler içerisinde yok eder.****

* Ameliyathaneler, yoğun bakımlar, yenidoğan üniteleri, dental cerrahi, laboratuvarlardaki tıbbi cihazların (diş üniteleri, kuvözler, çalışma yüzeyler, tıbbi aletler, steteskop, kabinler, kapılar, muayene masası, monitörler vb.) temizlik ve dezenfeksiyonunda kullanılır.

** Bakteri, zarflı ve zarfsız virüsler (Norovirüs, Poliovirüs, Adenovirüs, HIV, Hepatit B, Hepatit C), mikobakteri, MRSA, VRE (Vankomisin dirençli enterokok), CRE (Carbapenem dirençli enterokok), MDRAB, çoklu ilaç dirençli acinetobacter ve mikobakteri gibi patojenleri karşı etkindir.

Baş yazı



Mustafa DAŞCI
mdasci@saglikyayincilik.com.tr

Gün Bir Olma Günü

Ülkemiz her bakımdan stratejik öneme sahip bir ülke. Coğrafi konumu nedeniyle uluslararası ticarette önemli bir yere sahip. Tarih boyunca, ticaret yollarının kesiştiği, birçok kültüre ev sahipliği yapmış bir ülkeyiz. Bulunduğu coğrafyada diğer ülkelere örnek olmuş, rol model olmuş bir ülke olmamız nedeniyle sürekli birilerinin gözleri üzerimizde oldu, bizi yıpratmak, güçsüz düşürmek ve bu toprakları ele geçirmek için uğraştılar.

Dünyada son yıllarda ülkeler çıkarları doğrultusunda birbirlerinin ekonomilerini zayıflatmak için bir savaş içerisindeler; ekonomik savaş. Bu türlü emeli ve amaçları bozuk olan devletlere karşı bir olmamız lazım. Ülke çıkarlarımızı korumamız lazım.

İşte, ülke çıkarlarını önceleyen örneklerden biri de Tasarımmed Firmasının sahibi sayın Kadir Sadi bey. Kendisini bu hassasiyetinden dolayı tebrik ediyorum. Dövizin tavan yaptığı günlerde, bayisi, ithalatçısı, üreticisi beni arıyorlar ve feryat ediyorlar. Adeta bir yangın içerisinde kalmış, 'kurtar' dercesine içten bağırıyorlar. Aslında onlar dertlerini dile getiriyorlar. Bu ekonomik yangında, savaşta, onlar bağırsa dahi bize hoşgörü düşüyor. Biz de onların taleplerini ilgili makamlara ilettik ve firmalar için de dilekçe örneği yayınladık. Bunu alır almaz Kadir bey, hem yazılı hem sözlü olarak "gün devletten talepte bulunma günü değil gün devletin yanında olma günü" şeklinde cevap vererek, gelen feryatlardan dolayı giden aklımızın başımıza gelmesini sağladı. Arkasından onlarca firma aynı yazılı cevabı verince talep yazımız ve örnek dilekçemizde değişiklik yapmak durumunda kaldık. Teşekkürler Tasarımmed ve aynı görüşte olan sektör temsilcileri.

Ancak hastanelerde çalışan, alım komisyonlarındaki ve şartname hazırlayan bazı kamu görevlileri hala ülkedeki akreditasyonları yeterli bulmayıp farklı ülkelerin belgelerini talep ediyor, üretilen varken hala yabancı menşeili malzeme almak için şartname oyunları yapıyor. Bundan sonra bu şekilde alım yapan bütün kamu kurumlarını Sağlık Bakanlığına ve Cumhurbaşkanlığına yazarak bildireceğim ve buradan da afişe edeceğim.

Sayın Cumhurbaşkanım, 100 günlük icraattaki sağlık market projesi ülkedeki üreticiler ve gelir dağılımı açısından yanlış bir projedir. Bu, illerdeki üretimlerin bitmesine, üniversite ve firmaların Ar-Ge'lerinin durmasına sebep olacaktır. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliklerinin toplu alımlarından dolayı yüzde 50'yi geçen firma kapanma ve sektör değiştirmeler olmuştur. Bu global firmaların projesidir. Lütfen bunu durdurun. Global firmalar bilinçli STK'lara sahip, lobi faaliyetleri güçlü. Talepleri yerine gelmeyince kamuoyu oluşturuyor. Gerekirse kepenk kapatıyor, ithalatı kesiyor veya üretmiyor ve sonra da bize istedikleri fiyattan satıyor. Biz üretmeden önceki ürünlerin fiyatlarına bakın bir de ürettikten sonraki ürün fiyatlarına bakın. Ne demek istediğim daha iyi anlaşılacak.

Sabah Gazetesi'nde yayınlanan bir haberde hastanelerin tıbbi cihazlardan dolayı yükselen maliyetlerini aşağı çekmek için DMO Sağlık Marketten alımların gerçekleşeceği yazıyor. 120 milyarlık bir harcamada 5 milyar tıbbi cihaza para ödenmiş. Bunun hepsi kar olsa ne olur. Diğer harcamaların yanında adı bile okunmaz. Tıbbi cihazla hastanede yapılan işlemlere göre ödenen rakamları isterseniz bir değerlendirelim. Hastaneye gelen bir kişinin hastalığının tanısından tutunda tedavisine varıncaya kadar tamamı tıbbi cihazla yapılıyor. Tıbbi cihazdan 10 kat fazla harcama yapılan ilaç, bugünkü anlamda yemeğin yanında gıda takviyesi konumundadır. Kimse buna ses çıkaramıyor.

DMO Sağlık Markette yerli üreticiler kollanacak diye konuşuluyor ve aynı söylem sabah gazetesinde de yazıyor. Bayramdan önce DMO'da firmalarla DMO Genel Müdür ve yardımcıları toplantı yaptılar. Yine ithalatçı firmalardan döviz bazlı fiyat teklifleri üreticilerden TL teklifleri istendi. Dertlenince de 'istemiyorsanız yapmayın' diyecek kadar da ileri gidebiliyorlar. Ayrımcılık yapmamak adına herkesten aynı para birimi üzerinden teklif alınabilir. Bu kadar ayrımcılık kendi memleketinde olur mu? Oluyor işte. Devlet Malzeme Ofisi kataloğunda sadece yerli ürünler yer almalı, ithaller çıkılmalı. SGK'da üretilen ürünlerin muadilleri SUT'tan çıkarılmalı. Yerlilerden ürün bulundurmaya yönelik bedel alınmamalı. Alımlarda yerlilere avantaj sağlanacaksa ve bu sürekli dile getiriliyorsa bu değişiklikler yapılmalı.

SİP ihalesinde ürettiğimiz ürünleri de ihale kapsamına aldılar. Dijital röntgen ve hasta başı monitör. Bunların bu ihale kapsamı dışına alınması gerekir.

SEGMENTAL TERMAL RADYOFREKANS ABLASYON TEKNOLOJİSİ

Lazer Kılavuz Sistemi ile Birlikte

KRONİK VENÖZ YETMEZLİKTE (VARİS) ETKİLİ TEDAVİ

Venöz yetmezliğin endovasküler tedavisinde, sadece **INVAMED** Termal Koagülasyon Ablasyon Kateteri batarya ünitesinden güç alarak, segmental ve tekrarlanabilir termal ablasyon ile birlikte problemli damar segmentinin girişimsel olarak kapatılmasını sağlar.

KISA UYGULAMA SÜRESİ

6F
100cm



ThermoBLOCK©

TERMAL RF ABLASYON SİSTEMİ

Avantajları

- Kolay kurulum
- Bataryadan güç alan, mikroprosesör kontrollü RF jeneratörü
- Cihaz kurulumu gerektirmez.
- Sıcaklık ve zaman aralığı ayarlanabilir.
- Intravasküler sıcaklık değeri anlık monitörize edilebilir.
- Yüksek kateter ekojenitesi ile ultrason altında net görülebilirlik.
- Kılavuz tel üzerinden ilerletilebilir.

INVAMED
MİLLİ İNOVASYON / MİLLİ ÜRETİM

RD GLOBAL
Research & Development

RD CARE RD CHEMICAL RD DEFENSE RD DRUG

www.rdglobal.com.tr


MEDICA BAZAAR
Dünya Sağlık Platformu!
www.medicabazaar.com

From Eye to Insight

Leica
MICROSYSTEMS

Leica Microsystems
Cerrahi Çözümleri

Serebrovasküler akışı görüntülemede NIR ile GLOW800 AR floresan teknolojisinin farkını hisset



White Light + NIR Fluorescence = GLOW800

Rengini Seç



Bizimle irtibata geçin

Leica Teknoloji Çözümleri Dağıtım Ltd. Şti. · FSM Mah. Poligon Cad. 8 Buyaka 3B D:100 · Ümraniye · 34771 Istanbul
T +90 216 656 69 00 · F +90 216 504 01 10

www.leica-microsystems.com/turkey/

CE

Sağlık için her yerde !

Sıcak & Soğuk Yemek Dağıtım Arabaları

Hastanelerde, kliniklerde ve benzeri yerlerde kolaylıkla yemek taşımak ve yemeği gerekli sıcaklıkta muhafaza etmek için üretilmiş bu araç özel dizaynı sayesinde kullanıcılara ekstra kolaylık ve hijyen sağlar.



www.DESIGNPOST.com.tr

HOSTECH TUSID 2018 — Yeşilköy İSTANBUL — Saloon 8 — Stand No D12

• October 24 - 28, 2018 •

MEDICAL FAIR ASIA — Marina Bay Sands, SINGAPORE — BOOTH 2C23

• August 29 - 31, 2018 •

tripa

www.tripa.com.tr
tripa@tripa.com.tr

Topçular Mahallesi Ferhatpaşa Cad. No: 4/F
Eyüp - İSTANBUL
Tel: +90 212 361 83 00
Faks: +90 212 361 83 03

EMPERO MED

www.empero.com.tr

FIRATMED

24 Saatlik İdrar Toplama Kabı / 2500 ml ● 24 Saatlik İdrar Toplama Kabı / 3000 ml ● 24 Saatlik Entegre Sistem İdrar Toplama Kabı / 3000 ml
Su Numune Şişesi / Tiyosülfatlı / 500 ml ● Su Numune Şişesi / Tiyosülfatsız / 500 ml ● Su Numune Şişesi / Amber / Tiyosülfatlı / 500 ml
Su Numune Şişesi / Amber / Tiyosülfatsız / 500 ml ● Su Numune Şişesi / Tiyosülfatlı / 250 ml ● Su Numune Şişesi / Tiyosülfatsız / 250 ml
Su Numune Şişesi / Amber / Tiyosülfatlı / 250 ml ● Su Numune Şişesi / Amber / Tiyosülfatsız / 250 ml
Entegre Sistem Vakumlu Numune Kabı / İdrar Tüpü Uyumlu ● Pnömatik Sistem İdrar Numune Kabı / Non Steril ● Pnömatik Sistem İdrar Numune Kabı / Steril
Polipropilen Numune Kabı / Non Steril / 200 ml ● Polipropilen Numune Kabı / Steril / 200 ml ● Polipropilen İdrar Numune Kabı / Non Steril / 100 ml
Polipropilen Sistem İdrar Numune Kabı / Steril / 100 ml ● Polipropilen İdrar Numune Kabı / Non Steril / 60 ml
Polipropilen İdrar Numune Kabı / Steril / 60 ml ● Kaşıklı Gaita Kabı / Steril ● Kaşıklı Gaita Kabı / Non Steril ● Kaşıklı Ve Kapaklı Gaita Numune Kabı
Kapaklı Gaita Numune Kabı ● Kapaklı Balgam Kabı ● Kapaklı Sperm Kabı ● Rodak Petri Kabı / 60x15 ● Petri Kabı / 60x15 ● Petri Kabı / 90x15
İki Bölmeli Petri Kabı / 90x15 ● Technıcon Tipi Numune Kabı ● Hitachi İçin Numune Kabı ● Numune Kabı / 0.5 ml ● Eppendorf Tüpü
Konik Tüp / Non Steril / 5-50 ml ● Konik Tüp / Steril / 5-50 ml ● Konik Tüp / Non Steril / 5-15 ml ● Konik Tüp / Steril / 5-15 ml
Dibi Konik Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Dibi Konik Polipropilen Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Dibi Yuvarlak Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml
Dibi Yuvarlak Polipropilen Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Polistiren Test Tüpü / 12x75 / 5 ml ● Polipropilen Test Tüpü / 12x75 / 5 ml
Dibi Konik Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Dibi Yuvarlak Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Kan Gruplama Tüpü / 11x55
İdrar Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Borik Asitli İdrar Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Klorheksidinli İdrar Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Borik Asitli İdrar Test Tüpü 13x100
İdrar Test Tüpü 13x100 ● Besiyersiz Taşıma Swab ● Stuart Besiyerli Taşıma Swab ● Amies Besiyerli Taşıma Swab ● Cary Blair Besiyerli Taşıma Swab
10 ul Öze Ucu ● 1 ul Öze Ucu ● Otomatik Pipet Ucu / 100-1000 ul ● Otomatik Pipet Ucu / 5-200 ul ● Kanatlı Kapak / 16x100 ● Kanatlı Kapak / 12x75
Kanatlı Kapak / 16x100 ● Tıbbi Atık Kovası / 2 lt ● Tıbbi Atık Kovası / 0.7 lt ● Tıbbi Atık Kovası / 0.5 lt



FIRAT PLASTİK KAUÇUK SANAYİ ve TİCARET ANONİM ŞİRKETİ
Türkoba Mah. Fırat Plastik Cad. No:23 34537 B.Çekmece - İSTANBUL
Tel.: 0 212 866 40 96 - 866 41 41 Faks: +90 212 859 04 00 - 859 05 00
www.firatmed.com.tr - p.sayin@firat.com - info@firat.com

ANKARA FABRİKA:
Organize Sanayi Bölgesi Avrupa Hun Bulvarı No:8 06935 Sincan - ANKARA
Tel.: 0 312 267 08 71 - 267 08 72 **Faks:** 0 312 267 08 75
www.firatmed.com.tr - info@firat.com

2018 EYLÜL

İçindekiler



Cumhurbaşkanı Erdoğan Manas Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Temelini Attı



Türkiye'den Dijital Ekonomi Hamlesi



İlaçta 3 Milyar TL'lik Yerelleşme Hedefi Yakalandı

12 Cumhurbaşkanı Erdoğan Manas Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Temelini Attı
17 Bakan Koca: "Özellikli Tıbbi Hizmetlerin Katkı Payı Tavanları Yükselecek"
18 Türkiye'den Dijital Ekonomi Hamlesi
23 İstanbul Teknik Üniversitesi "Katmanlı Biyobozunur Yapay Damar Tasarımı" Geliştirdi
27 Afrika'da 1 Milyon Kişiye Katarakt Ameliyatı
31 Dünyanın En Büyük Sedef Hastalığı Anketinin Sonuçları Açıklandı
34 Elazığ Şehir Hastanesi Hizmet Vermeye Başladı
37 Meslek Hastalıkları İçin "Erken Uyarı Sistemi" Hayata Geçti
38 Okan Üniversitesi Hastanesi Doktorları Bişkek'te Kanser Hastalarını Ücretsiz Muayene Etti
40 TÜBİTAK'ın 55. Kuruluş Yıldönümü Kutlandı
44 Malign Melanom İçin Yeni Tedavi Seçeneği
49 Yürümeyi Durduran Hastalık
51 Tümörler De Huy Değiştirebiliyor
53 Sanayide Güç Birliğine 500 Milyon Liralık Destek
54 Türkiye Yaşlanıyor, Palyatif Bakımın Önemi Artıyor
56 100 Yaşına Kadar Yaşamının Formülü Gen Testinde Saklı
59 2017 Yılında 101 Milyon Kişi Acil Servislere Başvurdu
70 Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Belt and Road Tıp Eğitimi Birliği'nde Kurucu Üye Oldu
72 Yurt Dışından Türkiye'ye Gelecek Araştırmacılara Aylık 5050 Avro Maaş
73 Koç Üniversitesi Hastanesi "Organ Nakli Merkezi" Açıldı
74 Tıp Bilimine Yön Veren 100 Türk
75 Philips Avent, Prematüre Bebeklere Destek Oluyor
77 Bağımlılık Psikiyatrisinde Nöromodülasyon Tedavilerinin Vaadi Nedir?
80 Böbreği Kasığına Nakledildi
81 İşitme Kaybı Alzheimer'ı Hızlandırıyor!
82 GSK Türkiye'de Önemli Atamalar
84 Makale /STERNUM SABİTLEMEDE YENİ BİR YÜZ; STERNAL TALON SİSTEMİ STERNUM KAPAMA KLİPSİ
86 İlaçta 3 Milyar TL'lik Yerelleşme Hedefi Yakalandı
89 "Bizim Yerimize Konuşmayın; Bizi Dinleyin"
92 İyi Huylu Prostat Büyümesinin Tedavisi Mümkün
94 Biyolojik İlaç Sektörünü İleri Taşıyacak İş Birliği

Sağlık

İmtiyaz Sahibi
Genel Yayın Yönetmeni
Mustafa DAŞCI
mdascl@saglikyayincilik.com.tr

Yazı İşleri Müdürü - Editör
Engin KAHRAMAN
haber2@saglikyayincilik.com.tr

Grafik Tasarım
Muhammet Ali BAYAT
grafik@saglikyayincilik.com.tr

İhale Dünyası
Yasemin DAŞCI
yasemin@ihaleduniyasi.net

• Tüm yayın hakları Sağlık Gazetecilik Yayıncılık Reklamcılık Ltd. Şti'ne ait olup, içerik tamamı olarak yayınlanamaz.
• Yazılar, internet ve ilgili firmalardan sağlanan kaynak ve öneriler doğrultusunda hazırlanmıştır.
• Tüm reklamların sorumluluğu firmalara, makalelerdeki görüşler yazarlara aittir.

healthcare magazine
SAĞLIK
Sağlık Sektörünün Lider Dergisi

Reklamlar

ÖN KAP. YAYLA-MED
ÖN İÇ KAP AYS KALİTE
AR. İÇ KAP. TST R
ARKA KAP. İHALE DÜNYASI

47 ADREMED
33 AERO
25 AKDOĞAN TEKSTİL
10-11 BERTAŞ
21 CONSOL MEDİKAL
15 DİNAMİK RÖNTGEN
1 DİVERSEY
76 DORATEK
88 EMS
7 FIRAT MED
5 LEİCA
4 MEDİCABAAZAR
96 MEDİKASİS
58 MEDNETİC
68 MEDTİM
55 MEGASAN
48 PLASTİ-MED LTD. ŞTİ.
36 PMS
9 RD GLOBAL
16 SOLİD MEDİKAL
39 SÜMER ANALİTİK
65 T BİYOTEKNOLOJİ
30 TASARIM MEDİKAL
22 TEKNOMAR
71 TIP MED
6 TRİPA
91 TÜYAP
29 ÜZÜMCÜ
26 YILDIRIM MEDİKAL
83 ZİMED

KÖŞELER
2 BAŞ YAZI
28 SAĞLIKLI GÜNLERE

MAKALELER
84-85 OP. DR . KEREM YAY

Reklam ve Pazarlama
Erdoğan YILMAZ
reklam@saglikyayincilik.com.tr

İrtibat Büroları - Merkez
Ümit Mahallesi 2531 Sokak No:13
(Göktürk İlköğretim Okulu Karşısı)
Ümitköy/Ankara
Tel: 0312 336 92 02 - 03
Fax: 0312 336 91 01 - 02

Şube: İstanbul & İzmir
Oğuz DAŞCI
İletişim: 0532 135 32 19

Yayın Kurulu Başdanışmanı
Prof. Dr. Semih BASKAN

Renk Ayırımı - Baskı
Korza Yayıncılık Basım San. ve Tic. A.Ş.
Büro: Büyük Sanayi 1. Cadde 95/11 İskitler - Ankara
Matbaa: Yenice Mah. Çubuk Yolu No:3
Esenboğa - Ankara
Tel: 0.312 342 22 08 Fax: 0.312 342 14 27
www.korzabasim.com.tr

Banka Hesap Numaralarımız:
AKBANK ÜMİTKÖY ŞUBESİ IBAN NO: TR18 0004 6007 44 88 8000 061653
GARANTİ BANKASI ÜMİTKÖY ŞUBESİ IBAN NO: TR85 0006 2000 4830 0006 286935

Yayın Türü: Yaygın
ISSN : 1301-4471
Yıllık Abone Bedeli: 300,00 TL

practice

CAE Healthcare

rapid response and teamwork in high-stakes environments



Muse - the intuitive, visual interface that simplifies patient simulation



HPS - the gold standard in healthcare simulation



VIVO - operate patient simulator your way



Lucina - realistic and reliable childbirth simulation



Apollo - the new face in healthcare simulation



Caesar - trauma training for first responders



Athena - advancing female patient simulation



PediaSim - because children are not just small adults



Learning Space & Replay - center management & performance improvement platforms for learning environments

get more out your simulations



BabySim - trauma management and critical care of infants

30th Anniversary

bertas

teknik ve tıbbi malzeme san. ve tic. a.ş.

4. Esenşehir Mahallesi
Atılım Sokak No:21 PK:34776
Y.Dudullu-İstanbul/TÜRKİYE
Tel: 0216 466 02 04 Faks: 0216 365 99 10
www.bertas.com.tr

VIRTAMED



ArthroS™ PelvicSim™ HystSim™ UroSim™

10 Reasons

why your center needs a VirtaMed simulator



1. Only one platform for multiple simulators and surgical fields



2. Just like the real thing: Photorealistic high-fidelity simulation in HD



3. Original instruments ease transfer of skills to the OR



4. Guided training saves instruction and OR time



5. Reduced costs for surgical training

6. Fast progress on the learning curve through an endless variety of pathologies



7. Complication training in a risk-free environment



8. Objective performance feedback with helpful metrics



9. Better quality of care and patient safety



10. A competitive edge... boost your reputation!



30th Anniversary

bertas

teknik ve tıbbi malzeme san. ve tic. a.ş.

4. Esenşehir Mahallesi
Atılım Sokak No:21 PK:34776
Y.Dudullu-İstanbul/TÜRKİYE
Tel: 0216 466 02 04 Faks: 0216 365 99 10
www.bertas.com.tr



Cumhurbaşkanı Erdoğan Manas Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Temelini Attı

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan temaslarda bulunmak üzere beraberindeki heyetle Kırgızistan'a gitti. İki Cumhurbaşkanı Manas Üniversitesi Tıp Fakültesi binasının temelini attı. Kırgızistan Cumhurbaşkanı Sooronbay Ceenbekov, Türkiye Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan ile ülkesindeki sağlık alanında büyük bir başarıya imza attıklarını belirtti. Cumhurbaşkanı Erdoğan, fakültenin tamamlanıp açılmasıyla bölgede sağlık konusunda çok büyük hizmetler görecek hekimleri, sağlık elamanlarını ve hemşireleri yetiştireceğini ifade etti. Cumhurbaşkanı Erdoğan, üniversitenin bugünlere gelmesinde emeği geçenlere de teşekkür etti.

Bir dizi temaslarda bulunmak üzere Kırgızistan'a giden Cumhurbaşkanı Erdoğan, Manas Üniversitesi Tıp Fakültesi binasının temelini attı. Erdoğan, Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesinde düzenlenen "Fahri Doktora Payesi Tevcihi" ile "Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesi Yeni Tesislerin Toplu Açılış Töreni"ne mevkidaşı Sooronbay Ceenbekov ile katıldı.

"Bu Eğitim Köprüsünün Genişleyerek Tüm Orta Asya'ya Yayılmasını Diliyoruz"

Fahri doktora tevcih töreni öncesinde Manas Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin temelini attıklarını hatırlatan Cumhurbaşkanı Erdoğan, fakültenin tamamlanıp açılmasıyla bölgede sağlık konusunda çok büyük hizmetler görecek hekimleri, sağlık elamanlarını ve hemşireleri yetiştireceğini ifade etti. Cumhurbaşkanı Erdoğan, üniversitenin bugünlere gelmesinde emeği geçenlere de teşekkür etti. Kırgızistan ile Türkiye arasında kurulan bu eğitim köprüsünün genişleyerek, güçlenerek ve zenginleşerek tüm Orta Asya'ya, tüm dünyaya yayılması temennisinde bulunan Cumhurbaşkanı Erdoğan konuşmasını; gençleri, sivil toplum kuruluşlarını, iş ve kültür çevrelerini, Kırgızistan'la daha yakın, daha sıkı iş birliği yapmaya davet ederek tamamladı.

"Manas Üniversitesi, Türk-Kırgız Dostluğunun En Güzel Örneklerinden Biridir"

Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesi'nin, Kırgızistan başta olmak üzere Orta Asya'daki kardeş ülkelerin ve toplulukların gelişmelerine destek vermek amacıyla 1995'te kurulduğunu hatırlatan Cumhurbaşkanı Erdoğan, amaçlarının; devletine, vatanına, milletine, ailesine, kendisine faydalı ve birbirlerine içtenlikle bağlı nesiller yetiştirmek olduğunu ifade etti.

Manas Üniversitesi'nden yetişecek Kırgız gençlerin Türkiye'de, Türk gençlerin Kırgızistan'da birer misyon temsilcisi olmalarının, hatta bu görevlerini Rusya ve Çin gibi ülkelerde ifa etmeleri çok büyük önem taşıdığını belirten Cumhurbaşkanı Erdoğan, üniversitenin 23 yıllık geçmişiyle Türkiye-Kırgızistan dostluk ve kardeşliğinin en güzel örneklerinden biri olarak faaliyetlerine devam ettiğini söyledi.

Manas Üniversitesi'ni 2011 yılında ziyaret ettiğinde üniversitenin gelişmesi ve bir marka üniversite hâline gelmesi için bazı hedefler belirlediklerini, Kırgız makamlarıyla da mutabık kalarak üniversitenin kuruluş anlaşmasını yeniliklerini hatırlatan Cumhurbaşkanı Erdoğan, 2013'teki ziyaretinde hedeflediklerı bu gelişmeye bizzat şahit olduğunu dile getirdi.

"Üniversitenin, Kırgızistan'da Örnek Bir Konuma Ulaştığını Görüyoruz"

Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Bu üçüncü ziyaretimde ise, Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesi'nin Kırgızistan'da modern ve ileri bir yükseköğretim kurumu olarak örnek bir konuma ulaştığını görüyoruz. Karşımızda Orta Asya'nın saygın üniversiteleri arasında yer alan, mezunlarının dünyanın her yerinde iş bulabildiği bir üniversite görüyor olmaktan memnuniyet duyuyorum" diye konuştu.

Cumhurbaşkanı Erdoğan, Kırgızistan Manas Üniversitesi'nde düzenlenen fahri doktora töreninde yaptığı konuşmada, "FETÖ hain bir örgüttür, siz bizim kardeşimizsiniz. 15 Temmuz'da bize darbe yapanlar, Allah göstermesin yarın aynı şeyi burada da yaparlar. Bunlar haindir, bunlar alçaktır ve bu bakımdan biz damdan düşen olduğumuz için kardeşlerimizi uyarıyoruz" dedi.

Bugün 23 yaşında olan Manas Üniversitesi'nin, kat ettiği akademik, fiziki, teknik ve teknolojik gelişmenin takdire şayan olduğunu kaydeden Cumhurbaşkanı Erdoğan, bu gelişmelere kaynak olması için Türkiye Cumhuriyeti'nin bu eğitim kurumuna 23 yılda 356 milyon dolar ödenek tahsis ettiğini, kurulduğundan bugüne Türkiye'nin seçkin üniversitelerinden 374 akademik personeli burada görevlendirdiğini aktardı. Hâlen Türkiye'den 58'i öğretim görevlisi 186 kişinin akademik ve idari personel olarak Kırgızistanlı kardeşleriyle birlikte ortak hedefe ulaşmak için gayret gösterdiğini sözlerine ekleyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, üniversitenin ulaştığı seviye itibariyle, FETÖ ihanet şebekesinin "devletin uluslararası düzeydeki eğitimde başarılı olamayacağı" yönündeki iddiasını çürüttüğünü de vurguladı.





"Aradan Geçen Bin Yıla Rağmen, Anadolu'nun Orta Asya'yla Olan Bağı Hep Sürdü"

Orta Asya'nın, tarihin her döneminde Türklerin kadim ata yurdu olduğunu vurgulayan Cumhurbaşkanı Erdoğan, şunları söyledi: "Bu coğrafyada neşet eden ecdadımız bin yıllar boyunca sürekli batıya, doğuya, kuzeye ve güneye yönelmiş, oralarda kendisine yeni ve mümbit hayat alanları kurmaya çalışmıştır. Anadolu, daha önceki lokal yerleşimlerin ardından geçtiğimiz günlerde 947. yıl dönümünü kutladığımız Malazgirt Zaferi'yle atalarımız tarafından ebedi vatan olarak tescil edildi. Aradan geçen bin yıla rağmen Anadolu'nun Orta Asya'yla olan bağı, bu coğrafyaya olan sevgisi, muhabbeti, hasreti hep sürdü. Aramızdaki güçlü insani etkileşim, ticaretten kültüre her alanda asırlar boyunca devam etti."

Soğuk savaş döneminin bu yakın ilişkinin bir süre zayıflamasına yol açtığını; ancak 1991'de 70 yıllık parantezin kapanmasını takiben bölgeyle ilişkileri geliştirmenin Türk dış politikasının en önemli öncelikleri haline geldiğini ifade eden Cumhurbaşkanı Erdoğan, Türkiye'nin Orta Asya'daki kardeş cumhuriyetlerin bağımsızlığını ilk tanıyan ve buralarda ilk büyükelçilik açan ülke olduğunu hatırlattı.

Orta Asya ülkelerinin, bağımsızlıklarını kazandıktan sonra geçen çeyrek asrı aşkın sürede siyasi, ekonomik, sosyokültürel alanlarda önemli ilerlemeler sağladığına dikkat çeken Cumhurbaşkanı Erdoğan, Türkiye'nin, ilk günkü heyecanı ve kararlılığıyla Kırgızistan'ın yanında olduğunu ve olmaya devam edeceğini vurguladı. Son çeyrek asrın, Türkiye için olduğu gibi Türk cumhuriyetleri için de kolay geçmediğine işaret ederek, "Ünlü yazarımız merhum Cengiz Aytmatov'un ifadesiyle, 'asra bedel günler' yaşandı" diyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, ancak kardeş cumhuriyetlerin hepsinin kısa sürede önemli başarılara imza attığını kaydetti.

Emine Erdoğan, Bişkek Kırgız-Türk Dostluk Hastanesi'ni Ziyaret Etti

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın Kırgızistan resmi ziyaretine refakatle Bişkek'te bulunan Emine Erdoğan, Bişkek Kırgız-Türk Dostluk Hastanesi'ni ziyaret etti. Ziyarette; Kırgızistan Cumhurbaşkanı Sooronbay Ceenbekov'un eşi Aygül Ceenbekov, Türk heyetinde bulunan bakan eşleri, bazı Kırgız bakanlar ve TİKA yetkilileri de Emine Erdoğan'a eşlik etti.

TİKA koordinasyonu ile inşa edilen Bişkek Kırgız-Türk Dostluk Hastanesi'ne yaptığı ziyarette incelemelerde bulunan ve hastanenin donanımı hakkında yetkililerden bilgi alan Emine Erdoğan, ileri teşhis ve tedavi hizmetlerinin verildiği hastanedeki çeşitli üniteleri de gezdi. Ziyaretinde hastane yetkilileriyle hatıra fotoğrafı çektiren Emine Erdoğan, Kırgızistan-Türkiye dostluğuna katkı sağlayacak hastanede tedavi görecek olan hastalara şifa diledi.

Cumhurbaşkanı Erdoğan'ın 2013'te, Başbakanlığı döneminde Kırgızistan'a gerçekleştirdiği resmi ziyaret esnasında yapılması kararlaştırılan hastane, yakın zamanda hizmet vermeye başlayacak.

YÜKSEK TEKNOLOJİ RÖNTGEN CİHAZLARINI ÜRETEN YERLİ VE MİLLİ BİR FİRMA OLARAK KAMUOYUNA DUYURULUR!

2018/209697 İKN numarası ile Sağlık Bakanlığı Tarafından yapılacak SİP projesi ihalesine konu olan 5 KALEM TIBBİ CİHAZ (MRG, BT, USG, DR VE HBM) tedarikine ilişkin sanayi işbirliği projesinin ülkemizin geleceği açısında ciddi tehlikeler içermektedir.

Çünkü;

1. SİP projesi kapsamında alımı yapılacak olan 3.236 adet Dijital Röntgen Cihazları Türkiye'de üretildiği halde bu kapsamda ihale edilmesi mevcut üreticilerin Devlet eli ile kapanmasına sebep olacak ve ülkemiz görüntüleme cihazlarında %100 dışarıya bağlımlı hale gelecektir.

2. 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu kapsamında yapılacak bütün mal ve hizmet alımı ihalelerinde bile sadece Türk lirası üzerinden yapılması zorunlu hale gitirilmişken bu ihalenin yabancı para cinsinde yapılacak olması ülkemizin içinde bulunduğu ekonomik kriz sürecinde ülkemizden daha fazla döviz çıkışına sebep olacak ve ülkemizin yine zararına bir sonuç doğuracaktır.

3. Yerli üreticiler kapanacak, yapılan yüksek maliyetli bütün yatırımlar, Ar-GE faaliyetleri, yılların birikim ve deneyimleri, tecrübeler, know-how yok olacaktır veya yurt dışına çıkacaktır.

4. Yurt içinde Pazar yok olacağından, kalite düşecek ve dış pazarlara açılmak imkansız olacaktır. Zira Bakanlığımızın almadığı ve iç pazara da cihaz satamayan bir üreticinin ürünlerini yurt dışında yabancılara satışı imkansız hale gelecektir.

5. Yerli üreticilerin ve yapancı firma temsilcilerinin kapanması durumuda piyasaya daha önceden arz edilen garanti içi ve garanti sonrasında ihityaç duyulacak teknik servis ve yedek parça hizmetlerini üstlenecek firma bulunamayacaktır.

6. Teknoloji transferi adı altında yapılacak olan ve 10 yıl süreli ihaleye ait 3.236 adet alım garantili Dijital Röntgen Cihazları hali hazırda ÜLKEMİZDE ÜRETİLMEKTE ve İHRAÇ edilmektedir. Teknoloji transferine ihtiyaç yoktur.

Yukarıda belirtilen nedenlerden dolayı hukuka, hakkaniyete ve Anayasal bir hak olan serbest ticaret yapma hakkının devlet eliyle ve zorla elimizden alınmasını bir suçtur.

30 YILLIK BİLGİ BİRİKİMİ İLE BU GÜNE KADAR YÜKSEK KALİTEDE RÖNTGEN CİHAZLARINI ÜRETEN FİRMA OLARAK BU İHALENİN YAPILMASI VE SONUÇLANDIRILMASI DURUMUNDA ÜLKEMİZ VE ÜRETİCİLERİMİZ AÇISINDA İYİ SONUÇLAR ÇIKARTMAYACAĞINI KAMUOYUNA BİLDİRİRİZ.

www.dynamicxray.com



SOLID

www.solidort.com
solid@solidort.com
export@solidort.com

Özellikli Tıbbi Hizmetlerin Döner Sermaye Katkı Payları Tavanları Yükselecek

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, hekimlerin emekli maaşlarının yükseltilmesine ilişkin Kanun tasarına göre, pratisyen hekim emeklilerine takriben bin 500, uzman hekim emeklilerine de 2 bin lira ücret artışı getirileceğini bildirdi. Koca, Twitter'dan, "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nda yer alacak düzenlemelere ilişkin paylaşımda bulundu. Düzenleme ile, özellikli tıbbi hizmetler (kanser cerrahisi, organ nakli vb) veren, başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının döner sermaye katkı paylarının tavanlarında yükselmeye gidilecek. Sağlık turizmi alanında hizmet veren ve artı değer üreten sağlık personelinin döner sermaye tavanı artırılacak, doktorlara tavan sınırlaması olmaksızın gelir elde etme imkanı tanınacak.

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Koca, Twitter'dan, "Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nda yer alacak düzenlemelere ilişkin paylaşımda bulundu.

Bakan Koca, hekimlerin emekli maaşlarının yükseltilmesine ilişkin Kanun tasarına göre, pratisyen hekim emeklilerine takriben bin 500, uzman hekim emeklilerine de 2 bin lira ücret artışı getirileceğini bildirdi.
Buna göre, sağlık turizmi potansiyelini harekete geçirmek için üniversiteler, Sağlık Bakanlığı ve özel sektörün iş birliği yapması ve koordineli çalışması sağlanacak.

Döner Sermaye Katkı Payı Tavanlarında Artış

Özellikli tıbbi hizmetler (kanser cerrahisi, organ nakli vb) veren, başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının döner sermaye katkı paylarının tavanlarında yükselmeye gidilecek.
Sağlık turizmi alanında hizmet veren ve artı değer üreten sağlık personelinin döner sermaye tavanı artırılacak, doktorlara tavan sınırlaması olmaksızın gelir elde etme imkanı tanınacak.
Özellikli tıbbi hizmetler veren personelin ve sağlık turizmi hizmeti veren personelin döner sermaye ile desteklenmesi, üniversite hastanelerinde de uygulamaya konulacak.
Tüm sağlık personellerine (hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, fizyoterapist vb) yılda 60 gün, yani her yıl 2 ay fiili hizmet zammı verilecek.

Pratisyen hekim emeklilerine takriben bin 500, uzman hekim emeklilerine 2 bin lira ücret artışı sağlanacak.

Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi kurulacak

Uluslararası sağlık hizmetleri alanında Türkiye'de sunulan hizmetlerin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini desteklemek ve koordine etmek, hastaların Türkiye'ye gelmesi için engeller varsa (ulaşım, gümrük, vize vb) bunları aşmak ve diğer sorunlarla ilgilenmek için uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi kurulacak.
Tüm sağlık personellerine (Hekim, Diş hekimi, Eczacı, hemşire, Fizyoterapist, vb.) Yılda 60 gün, yani her yıl iki ay fiili hizmet zammı verilecek.





Türkiye'den Dijital Ekonomi Hamlesi

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank Arjantin'in Salta kentinde düzenlenen G20 Dijital Ekonomiden Sorumlu Bakanlar Toplantısı'na katıldı. Bakan Varank, diğer ülkelerin temsilcileriyle bir dizi görüşme gerçekleştirdi. Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, Türkiye'de dijital ekonomi ve bunun ölçülmesi konusunun yeterince bilinmediğini belirterek, "Dijital ekonomi, yeni sanayi ve finans devriminin ateşleyicisi haline geliyor. Dijital ekonominin araçlarıyla, her türlü siyasi müdahalelerden uzak ve bağımsız bir ödeme ve takas sisteminin uygulanması yollarını bulabiliriz. Hızla gelişen teknoloji dünyasında öncü olmalıyız. Yeni dönemde dijital ekonominin ölçümü konusunu sahipleniyoruz. Bu konuda kamu ve özel sektördeki tüm muhataplarımızın farkındalığını artıracağız." dedi.

G20 Dijital Ekonomiden Sorumlu Bakanlar Toplantısı Arjantin'in Salta kentinde düzenlendi. Türkiye'yi temsilen katıldığı toplantılarda mevkidaşlarıyla ikili görüşmeler gerçekleştirdiklerini aktaran Varank, özellikle Rusya ve Çin heyetleriyle yaptıkları görüşmelerde gündemin Uzay Ajansı olduğunu söyledi.

Varank, Salta'daki temasları sırasında, Rusya Dijital Kalkınma, Haberleşme ve Kitle İletişim Bakanı Konstantin Noskov ile 30 dakika süren bir görüşme yaptı.

Görüşmenin ana gündem maddesi, Türkiye'de kurulacak Uzay Ajansı oldu. İki ülkenin bakanları, Türkiye Uzay Ajansı'nın kurulumu ve sonrasında muhtemel iş birliğinin geliştirilmesini görüştü. Karşılıklı yatırımların da masaya yatırıldığı görüşmede, Türkiye'ye yönelik doğrudan yatırımların artırılması, Türk girişimcilerin de Rusya'daki yatırımlarını yoğunlaştırmasına ilişkin çalışmaların hızlandırılması konusunda görüş birliğine varıldı. Görüşmede her iki taraf, bilgi teknolojileri ve iletişim konularında çalışma grubunun kurulmasını kararlaştırdı. İki bakan, Antalya Gözlemevi'nde kurulan Türkiye ve Rusya ortak yapımı 1,5 metrelik RT 150 Teleskopu'nun daha verimli kullanılabilmesi için iş birliğinin devam etmesi ve geliştirilmesinde mutabık kaldı. İki ülke bakanları karşılıklı ülke ziyaretlerinin gerçekleşmesine yönelik davetlerde bulundu.

Rusya'dan sonra Çin Sanayi ve İletişim Teknolojileri Bakanı Miao Wei ile de bir araya geldiklerini belirten Varank, bu görüşmede Çin'in Kuşak ve Yol Girişimi'nin konuşulduğunu aktardı.

Varank, söz konusu girişimin sadece altyapıya odaklanan bir proje olmadığının altını çizerek, "Kuşak ve Yol Girişimi güzergahtaki ülkelerde araştırma, geliştirme ve inovasyona da katkı sağlayacak. Türkiye, bu girişiminin orta koridorunda yer almak istiyor. Görüşmede muhataplarımıza bunu ilettik. Türkiye'nin güzergahın bir parçası olması ülkeler için kazan-kazan sonucu doğuracak, yatırım, istihdam ve güçlü büyümeye katkı sağlayacak." dedi.

Çin ile araştırma-geliştirme ve inovasyon konularında iş birliğine hazır olduklarını ifade eden Varank, "Çin ile daha dengeli bir ticareti hedefliyoruz. Her iki ülke ekonomisi birbirini tamamlayıcı özelliklere sahip. Karşılaştırmalı üstünlüklerimizden daha iyi faydalanmalıyız." diye konuştu.

"Herkes Dünya Ticaretindeki Belirsizlikten Şikayetçi"

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, dijital ekonominin yeni sanayi ve finans devriminin ateşleyicisi haline geldiğini belirterek, "Dijital ekonominin araçlarıyla, her türlü siyasi müdahalelerden bağımsız bir ödeme ve takas sisteminin uygulanması yollarını bulabiliriz. Böylece, bazı para birimlerinin de küresel ayrıcalıklarını kırabiliriz." dedi

İki gün süren toplantılarda G20 ülkelerinin dijital ekonomideki pozisyonlarını anlatan konuşmalar yaptıklarını belirten Varank, şöyle devam etti:

"Biz konuşmamızda özellikle yaşadığımız kurdaki dalgalanmayla ilgili bir bölümden bahsettik. Şu anda dünyada bir para biriminin hegemonyası var. Bu hegemonya sayesinde birtakım siyasi atraksiyonlarla ekonomiye etki etme olanağı buluyorlar. Eğer biz dünyada dijital ekonomi sayesinde kullanılabilecek bir değiş-tokuş mekanizması geliştirebilirsek böylece bir para biriminin hegemonyasını da kırma imkanımız olur. Bunun için çalışmak gerekiyor ve ülkelerin de bunu değerlendirmesi gerekiyor."

Varank, toplantıda görüştüğü herkesin dünyada ticaretin ve ekonominin öngörülemez bir hale gelmesinden ve bir belirsizliğin olmasından şikayetçi olduğunu aktararak, bunu sesli dile getiremeseler de ikili görüşmelerde dünyanın geldiği bu noktadan rahatsızlık duyduklarını, buna bir çözüm bulunması gerektiğini açıkça belirttiklerini söyledi.

Toplantında dijital hükümet, cinsiyet uçurumunun kapatılması, dijital ekonominin ölçümü ve altyapısının güçlendirilmesi, yeni gelişen teknolojilerle KOBİ'lerin dönüşümü konularının masaya yatırıldığını belirten Varank, bunlar arasında dijital cinsiyet uçurumunun kapatılması ve dijital ekonominin ölçümü başlıklarının öne çıktığını ifade etti.

Varank, verinin günümüz dünyasının petrolü olarak tanımlandığını, "Verinin toplanması, işlenmesi ve kanıta dayalı politikaların oluşturulması önümüzdeki dönemde ülkeleri küresel arenada bir adım öne çıkaracaktır. Türkiye olarak biz bunun gerisinde kalamayız, kaybedecek zamanımız yok, bu bilincin hem kamuda hem de özel sektörde güçlenerek hızlı adımlarla hayata geçirilmesi önem taşıyor." dedi.

"Dijital Ekonominin Ölçülmesi Konusunu Sahipleniyoruz"

Dijital ekonominin ölçümünün önemine değinen Varank, ölçüm için G20 bünyesinde bir araç seti tasarlandığı belirtti. Bu araç setinin dijital ekonominin katma değerini belirlemeye yarayacağını anlattı.

Varank, Türkiye'de dijital ekonomi ve bunun ölçülmesi konusunun yeterince bilinmediğine dikkati çekerek, "Hızla gelişen teknoloji dünyasında öncü olmalıyız. Yeni dönemde dijital ekonominin ölçümü konusunu sahipleniyoruz. Bu konuda kamu ve özel sektördeki tüm muhataplarımızın farkındalığını artıracağız." dedi.

Verinin serbest dolaşması, yaygınlaşması ve herkese açık olması gerektiğini vurgulayan Varank, açık kaynaklı yazılımların da pek çok yapısal problemi hızlıca çözdüğünü ve verimliliği arttırdığını ifade etti.



Küresel ekonominin, ekonomik, sosyal ve teknolojik anlamda daha hızlı değişimlere maruz kaldığına işaret eden Varank, bir tarafta da ticaret savaşlarının bütün küresel gündemi şekillendirdiğini ancak ticaret savaşının bir kazananı olmayacağını dile getirdi.

Varank, iki hafta önce Türkiye'nin istemsiz bir şekilde söz konusu savaşın bir parçası olduğunu belirterek, şöyle devam etti: "En önemlisi bu savaş finansal bir savaşa dönüştü. Sonuç olarak para birimimizde bazı oynaklıklar gördük. Bu hareketlenmenin hiçbir mantıklı makro ekonomik dayanağı yoktu. Reel sektör ve bankacılık sektörü göstergelerimiz güçlü. Planlı ve kararlı adımlarımız sayesinde bu saldırıyla baş edebildik. Mesele şu ki bu Türkiye'nin başına geldi ancak risk bütün ülkeler için mevcut, diğer ülkeler de benzer durumlarla karşı karşıya kalabilir."

"Dijital Ekonomi, Yeni Sanayi Ve Finans Devriminin Ateşleyicisi Haline Geliyor"

Öte yandan yeni bir teknolojik döneme tanıklık edildiğine dikkati çeken Varank, dünyanın eşi benzeri görülmemiş büyük değişimlerin hala başında olduğunu ifade etti.

Varank, dijital ekonominin büyük bir güce sahip olduğunu belirterek, "Dijital ekonomi, yeni sanayi ve finans devriminin ateşleyicisi haline geliyor. Dijital ekonominin araçlarıyla, her türlü siyasi müdahalelerden uzak ve bağımsız bir ödeme ve takas sisteminin uygulanması yollarını bulabiliriz. Böylece, bazı para birimlerinin de küresel ayrıcalıklarını kırabiliriz. Bunun mümkün olduğunu düşünüyor ve üzerinde çalışmaya değer önemli bir konu olduğuna yürekten inanıyorum." diye konuştu.

Dijital devlet kavramının dijital ekonominin gelişiminde çok önemli bir bileşen olduğunu vurgulayan Varank, şunları kaydetti: "Yenilikçi, bütüncül ve veri odaklı kamu sektörünü teşvik eden ülkeler dijital çağın yıldızları olacaktır. Dijital devlet ekosisteminin güçlendirilmesi, hem politika yapma kararlarımızı kolaylaştırmakta hem de verimliliğimizi geliştirmekte. İşte bu nedenle, G20 bünyesinde açıkladığımız ilkelerin mantığını çok yerinde buluyorum. Bu çerçeve, devletlerini dijital olarak dönüştürmeyi hedefleyen ülkeler için sağlam ve güvenilir bir ölçüt sunuyor. Kamu sektörü dijital dönüşümünü koordine etme, farkındalığı artırmak için milli teknolojiler ve projeler geliştirme, yapay zeka uygulamalarına öncülük etmek için büyük veri analizi yapma ile bilgi ve siber güvenlik projelerini etkin bir şekilde uygulama Dijital Dönüşüm Ofisi'nin sorumlulukları arasında. Bakanlığım ve bu ofis yakın bir koordinasyon içinde çalışacak."

Türkiye'nin e-devlet geçmişinin çok eskiye dayandığına dikkati çeken Varank, 2000'li yılların başından bu yana çeşitli projeleri hayata geçirdiklerini, dönüşümü kolaylaştırmak için politika belgeleri ve eylem planları hazırladıklarını anlattı.

Varank, söz konusu planlarla devletin e-hizmetlerinde verimliliği, tasarımdan uygulamaya güçlü bir kullanıcı odaklı yaklaşımla geliştirmeyi hedeflediklerini vurgulayarak, "İlk önceliğimiz vatandaşlarımızla firmalarımızın ihtiyaç ve beklentilerini analiz etmekti. Ardından kamu süreçlerini basitleştirdik." diye konuştu.

Türkiye'nin e-Devlet Kapısı'nı örnek gösteren Varank, bu sistemin tüm kamu hizmetlerine tek bir noktadan erişim sunan çevrimiçi bir platform olduğunu söyledi.

Varank, platformu 10 yıl önce tanıtıklarını hatırlatarak, "Bu platformla vatandaşlara, işletmelere ve devlet kurumlarına etkili ve zamanında kamu hizmetleri sunuyoruz. Şu an itibariyle 400'ü aşkın devlet kurumu ve 40 milyondan fazla birey 3 bin farklı hizmetten yararlanıyor. Son kullanıcı memnuniyeti anketine göre, kullanıcıların yüzde 95'i bu platformdan memnun." dedi.

Türkiye'nin e-Devlet tecrübesinin kamu yönetiminde şeffaflığı, güvenilirliği, hesap verebilirliği ve katılımı göstermek için etkili bir araç olduğunun altını çizen Varank, Türkiye'nin bu alanda daha fazla gelişmeye her zaman hazır olduğunu sözlerine ekledi.

Dijital Ekonomide "Kadın" Vurgusu

Kadınların dijital ekonomideki yetersiz temsilinin büyük sorun olduğuna işaret eden Varank, büyüme ve refahın artması için kadınların bu alanda daha aktif olması gerektiğini dile getirdi.

Varank, Arjantin'deki toplantıda kadın erkek eşitliğinin tartışıldığını ancak oturumda sadece üç kadının olduğunu ve bu durumun kendisini rahatsız ettiğini belirterek, "100 Günlük İcraat Programı'nda da yer alan 'Deneyap Teknoloji Atölyeleri' aracılığıyla biz kız çocuklarımıza pozitif ayrımcılık yapacağız. Hedefimiz bilimle teknolojiyle ve inovasyonla uğraşan kız çocukları yetiştirmek." diye konuştu.

Bakan Varank'ın THY Gururu

Öte yandan Bakan Varank, görüşmeleri esnasında birçok heyet başkanı ve katılımcıların Türk Hava Yollarının (THY) hizmetlerinden memnuniyetle bahsettiğini ifade ederek, "THY'nin en çok noktaya uçma politikasının ne kadar etkili ve faydalı olduğunu bu seyahatte gördük. Katılımcılar, Arjantin ve diğer ülkelere seyahatlerinde mutlaka THY'yi kullandıklarını ve hizmetlerinin memnun kaldıklarını dile getirdiler. Ülkem adına çok mutlu oldum." dedi.



www.consol.com.tr

consol®

Medikal Bilgi Teknolojileri ve Tıbbi Cihazlar Bağlantı Sistemleri

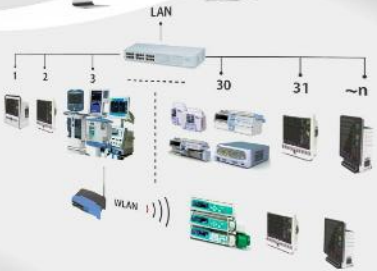
Merkezi Monitörizasyon

Cihaz / Marka Bağımsız Monitörizasyon



connect®

Tüm Medikal Cihazlarda
Marka / Model Bağımsız
Sistem Entegrasyonu



consol e®

Hasta Erken Uyarı Sistemleri
ve Klinik Karar Destek
Sistemleri temel yapısı

consol NABIZ®

Marka bağımsız EKG cihazı
sistem bağlantısı
(Wave-Form görüntüleyici)



NTIREVIEW

Yeni Nesil

Hastabaşı Monitör Dünyasına

Açılan Pencere

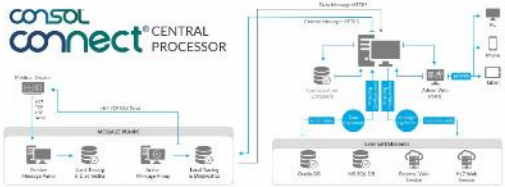
Hastabaşı monitör standardının değişim öncülüğünü sağlayacak özellikler. **Dünyada ilk ve Tek...**

Dijital Hastane yapı gereksinimlerinde **(HIMSS Stage 7) Full Dijital Yoğun Bakım** yapısına tek ürün ile eksiksiz olarak doğrudan erişim.

Ayrı ekran üzerinde HIS, LIS, RIS, PACS, CIS, her tür yanılma ve Windows'un sağladığı tüm imkanlara erişim.



consol connect® CENTRAL PROCESSOR



consol Medikal Bilgi Teknolojileri ve Tıbbi Cihazlar Bağlantı Sistemleri Ltd. Şti.

Ivedik OSB Mahkemi 2224 Cd. No: 1 Ankara Teknopark Konyaalı
C Blok – 416 PK: 06370 Yenimahalle – ANKARA / TÜRKİYE
Tel Pbx: +90 312 804 38 10
web: www.consol.com.tr email: info@consol.com.tr

www.consol.com.tr



25 yıl

Hidrojen Peroksit Plasma Sterilizasyon Cihazı

B SCIENCE®

3 nesil Teknoloji bir Arada ...

Sterilizasyon Bizim İşimiz

DMO

DMO KATALOGLARINDA MEVCUTTUR
DMO Ürün Kodu: 350.1141001



BS125 154 LT

FIRSAT

Kiralama Yöntemi İle Sterilizasyon Hizmeti Satışı

HRF 3000 Model Hidrojen Peroksit Sterilizasyon Cihazı Sterilizasyon Döngüsü Başı Ücretlendirme İle, H2O2 Kartuş ve Cihaz Bakımları Dahil KURUM ve KURULUŞLARA Sterilizasyon Hizmeti Satışına Başlanmıştır (Araç Kiralama Yönteminin Aynısıdır).

Plasma Sterilizasyon Cihazı Kiralama Şartları

-**HRF 3000 Model** Hidrojen Peroksit Sterilizasyon Cihazı KİRALAMASI Türkiye'deki Kamu Hastaneleri için geçerlidir.
-Sterilizasyon cihazı kiralaması aylık 45 sterilizasyon çevrimi veya 90 döngü (doz) taahhüdü için geçerlidir. Kiralamada faturalandırma minimum bu sınır üzerinden yapılır. Kartuş hesabı yapılmamaktadır.
-Aylık cihaz KİRALAMAYA DAHİL 90 döngüyü geçen, her fazlalık bir döngü için, ayrıca döngü başına 11.00 €uro + KDV harici Fatura edilir.
-Kiralama süreci minimum 6 aylıktır. Faturalar aylık peşin kesilir. Sarf karşılığı ihale ile kiralama yapılmaz.
-Nakliye, periyodik bakım, yağ, bakım kiti ve eğitim, H2O2 sterilizan ajanı ve Cihaz Bakımları Dahil firmamıza aittir.
-Cihazlar için %95 verimlilikte çalışma garantisi verilir.
-Cihaz harici kullanılacak sarf malzemeler (tywek, indikatör, biyolojik indikatör vb, paketleme hizmeti vb.) hizmetimiz haricidir.
90 Döngü H2O2 Solüsyon Dahil Aylık Cihaz Kiralama Bedeli
HRF 3000 S75 Model Plasma Cihazı için (kullanım hacmi 90 lt) ..... 6100.00 TL + Kdv/Ay
HRF 3000 S125 Model Plasma Cihazı için (kullanım hacmi 134 lt) ... 7500.00 TL + Kdv/Ay

Stoklarımızla Sınırlıdır...

TÜV CERT TSE CE 1984
ISO 9001:2015 ISO 13485:2012

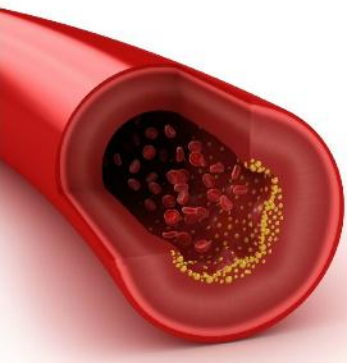
detaylı bilgi için **www.teknomar.co** bakınız
T . 0 (312) 385 0040 F. 0 (312) 385 6784

YERLİ MALI VE TÜR BELGELİ



İstanbul Teknik Üniversitesi "Katmanlı Biyobozunur Yapay Damar Tasarımı" Geliştirdi

İstanbul Teknik Üniversitesi Doktor Öğretim Üyesi İpek Yalçın Eniş, kalp ve damar hastalıkları için kullanılması hedeflenen "katmanlı biyobozunur yapay damar tasarımı" geliştirmeyi başardı. Üretilen yapay damar sayesinde by-pass ile damar değişimine ihtiyaç duyan hastalar için çare olabilecek bir çalışmaya imza atılmış oldu. Günümüz teknolojisi yapay damar üretimine imkan verse de küçük çaplı yapay damarların değişimi noktasında çeşitli güçlükler yaşandığına dikkat çeken Dr. İpek Yalçın Eniş, 8 yıllık çalışmanın sonucunda katmanlı biyobozunur yapay damar tasarımında önemli adımlar attı. Dr. İpek Yalçın Eniş, hedefin uzun vadede vücuda kendi yapacağı damar için bir iskelet üretebilmek olduğunu belirtti. Eniş, "Yapay damar konusu üzerinde çalışmaya başladığımızda uluslararası literatürde kısıtlı sayıda çalışma vardı, ulusal deneysel çalışma ise yoktu. Proje konusunda tekstil mühendisleri olarak yapay damar numunelerinin konstrüksiyon özelliklerinin tasarımı üzerine yoğunlaştık. Son yıllarda, araştırma konusu, ulusal ve uluslararası araştırmacıların ilgi odağı haline geldi." diye konuştu.



Türk bilim insanları, gerçek damar yapısına benzeyen katmanlı biyobozunur yapay damar tasarlamayı başardı. İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ) Tekstil Teknolojileri ve Tasarımı Fakültesi, Tekstil Mühendisliği Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Telem Gök Sadıkoğlu'nun danışmanlığında yürütülen doktora tezi kapsamında Dr. Öğretim Üyesi İpek Yalçın Eniş, gerçek damar yapısını taklit eden katmanlı biyobozunur damar üretmeyi başardı.

Üretilen yapay damar sayesinde by-pass ile damar değişimine ihtiyaç duyan hastalar için çare olabilecek bir çalışmaya imza atılmış oldu. Günümüz teknolojisi yapay damar üretimine imkan verse de küçük çaplı yapay damarların değişimi noktasında çeşitli güçlükler yaşandığına dikkat çeken Dr. İpek Yalçın Eniş, 8 yıllık çalışmanın sonucunda katmanlı biyobozunur yapay damar tasarımında önemli adımlar attı. Türkiye'de bu konuda ilk kez araştırma yaparak bilim dünyasına adını yazdıran Dr. Eniş, gerçek damar histolojisinin kompleks yapısının ancak her katmanında farklı tasarım ölçütlerine sahip, katmanlı yapay damarlar ile sağlanabileceği sonucuna ulaştı. Üretilen yapay damar, klinik öncesi testlerden başarıyla geçti. Deneysel çalışmaların bir kısmı Liberec Teknik Üniversitesi'nde Prof. RNDr. David Lukas, CSc. eş danışmanlığında gerçekleştirildi. Üretilen damarlar küçük hayvan modelleri üzerinde denendi ve ilk bulgulardan başarılı sonuçlar elde edildi. Büyük hayvan modelleri üzerinde ise çalışmalar devam ediyor.

Yapay Damar Tasarımının Önemi

Dr. İpek Yalçın Eniş, hedefin uzun vadede vücuda kendi yapacağı damar için bir iskelet üretebilmek olduğunu belirtti .Eniş, "Yapay damar konusu üzerinde çalışmaya başladığımızda uluslararası literatürde kısıtlı sayıda çalışma vardı, ulusal deneysel çalışma ise yoktu. Proje konusunda tekstil mühendisleri olarak yapay damar numunelerinin konstrüksiyon özelliklerinin tasarımı üzerine yoğunlaştık. Son yıllarda, araştırma konusu, ulusal ve uluslararası araştırmacıların ilgi odağı haline geldi." diye konuştu.

Proje Pek Çok Alanda Yenilik Sunuyor

Projenin içeriği hakkında bilgi veren Dr. Eniş, sözlerini şöyle sürdürdü: "Günümüzde, hastaların yaklaşık yüzde 10'u küçük çaplı damar nakline ihtiyaç duyuyor ancak tedavi edilemiyor. Çalışmalarımız kapsamında, mevcut kısıtlamaları nedeniyle implantasyonlarında verimli sonuç alınamayan küçük çaplı yapay damar uygulamalarına alternatif olacak yapay damar tasarımları gerçekleştirilmesini hedefledik. Gerçek damar histolojisini en iyi şekilde taklit edecek, biyobozunur yapıda; iç ve dış katmanında gözenek geometrisi ve lif oryantasyonunda değişikliğe gidilerek katmanlı yapay damar iskeletleri tasarladık.Üretilen yapay damar iskeletlerinin klinik öncesi sürecini destekleyen, boyutsal, yapısal, morfolojik, mekanik, biyobozunurluk ve hücre analizlerini gerçekleştirdik. Çalışma konusu, üretim teknolojisinden, test teknolojisine; cihaz/aparat geliştirilmesi ve modifikasyonu süreçlerine de yenilikler sunuyor."

Proje Multidisipliner Bir Anlayışla Devam Ediyor

Ülke açısından çok önemli olan çalışmaya, İTÜ ev sahipliğinde Uludağ Üniversitesi, Mühendislik ve Tıp Fakültelerinden akademisyenler de katkı sağladı. Doktora tezinin devamında yapay damar konusunda çalışmalarını sürdüren Dr. Eniş'in de araştırmacı olarak yer aldığı, yürütücülüğünü İTÜ'den Prof. Dr. Telem Gök Sadıkoğlu'nun üstlendiği 214M089numaralı TÜBİTAK 1001 projesi kapsamında kan akışını taklit edecek biyoreaktör tasarımı ile dinamik hücre ekimine dair ön çalışmalar gerçekleştirildi.

Proje ekibinde, Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Gülşah Çeçener ve Prof. Dr. Berrin Tunca ve Mühendislik Fakültesi, Tekstil Mühendisliği Bölümünden Prof.Dr. Aslı Hockenberger de araştırmacı olarak yer aldılar.

Dr. Eniş, "Dinamik hücre ekimine olanak tanıyan bir biyoreaktör, proje ekibi tarafından özel olarak tasarlandı. Özel tasarım biyoreaktör ile iç ve dış katmana eş zamanlı olarak dinamik ortamda endotel hücre ve düz kas hücre ekiminin gerçekleştirilmesi öngörüldü. 2018 yılı itibariyle başarıyla tamamlanan TÜBİTAK Projesi akabinde, ekibin dinamik hücre ekimi konusundaki çalışmaları devam ediyor" şeklinde konuştu. Proje neticesinde uluslararası indeksli dergilerdeki altı adet yayının yanı sıra ulusal ve uluslararası konferanslarda sayısı 10'un üzerindeki tebliğlerle araştırma konusunun özgün ve yenilikçi sonuçları literatüre kazandırıldı.



AKDOGAN



Farkı Yaşatın ki
Ayrıcalığınız Olsun...

»Logolu Hastane Pikesi
»Logolu Hastane Nevresim Takımı
»Logolu Hastane Perdesi
»Alez
»Jakarlı (kendinden desenli), baskılı ve nakışlı logo uygulamaları

Barış Çizgi Ötesi
Sweetly
Piketen

info@akdogantextile.com +90 258 371 75 57
İzmir Asf. Bozburun Cad. No:22 Merkezefendi/DENİZLİ
www.pike.com.tr

ANCAK VE ANCAK;

BEN DEMEDEN BİZ DİYEREK BİRLİK
İÇERİSİNDE OLDUĞUNUZDA

"MEDİKAL SEKTÖR" ÜNVANINI KAZANABİLECEĞİNİZİ,
SEKTÖRÜNÜZLE İLGİLİ KARARLARA ORTAK OLABİLECEĞİNİZİ,
ŞİRKETLERİNİZİN DAHA DA GÜÇLENECEĞİNİ,
VE SEKTÖRLE İLGİLİ GELECEĞİNİZİN OLABİLECEĞİNİ...

AKSİ DURUMDA İSE, YAKIN GELECEKTE;
"MEDİKAL SEKTÖR"ÜN BU ÜNVANI ASLA ALAMAYACAĞINI,
SEKTÖRLE İLGİLİ HİÇBİR SÖZ HAKKINIZIN OLAMAYACAĞINI
ŞİRKETLERİNİZİN TEK TEK ZAYIFLAYARAK KAPANACAĞINI
VE BU SEKTÖRDE BİR GELECEĞİNİZİN OLAMAYACAĞINI

ASLA UNUTMAYINIZ..!

Nurettin ŞİŞMAN



Afrika'da 1 Milyon Kişiye Katarakt Ameliyatı 10 Milyon Adet De Gözlük

Sağlık Bakanlığı, İslam Kalkınma Bankası (IDB) ve Kalkınma İçin İslami Dayanışma Fonu (ISFD) ile birlikte, Afrika'da 1 milyon kişiye katarakt ameliyatı yaptıracak, 10 milyon adet de gözlük dağıtacak. IDB Bölge Direktörü Saleh Jelassi, SESRIC Genel Direktörü Büyükelçi Musa Kulaklıkaya ve Sağlık Bakanlığı AB ve Dış İlişkiler Genel Müdürü Dr. Selami Kılıç'ın gerçekleştirdiği çalışma toplantısında, söz konusu projeye yönelik sivil toplum kuruluşları ile protokol imzalanması kararlaştırıldı.

Sağlık Bakanlığı, İslam Kalkınma Bankası (IDB) ve Kalkınma İçin İslami Dayanışma Fonu (ISFD) ile birlikte, Afrika'da 1 milyon kişiye katarakt ameliyatı yaptıracak, 10 milyon adet de gözlük dağıtacak.

Sağlık Bakanlığı'nın öncülüğünde, önlenebilir körlükle mücadele için oluşturulan girişim tarafından, (Önlenebilir Körlükle Mücadele İttifakı AFAB) 2008-2015 yılları arasında Benin, Burkina Faso, Kamerun, Çad, Cibuti, Gine, Mali ve Nijer'de 50 bin kişiye katarakt ameliyatı yaptırıldı.

Projenin önümüzdeki 5 yıllık dönemde daha da genişletilmesi amacıyla, IDB ve ISFD temsilcilerinden oluşan bir heyet, Bakanlığımızın davetlisi olarak, ülkemize geldi.

Geçici Körlüğün Önlenmesi Projesini İslam Kalkınma Bankası Finanse Edecek

IDB Bölge Direktörü Saleh Jelassi, SESRIC Genel Direktörü Büyükelçi Musa Kulaklıkaya ve Sağlık Bakanlığı AB ve Dış İlişkiler Genel Müdürü Dr. Selami Kılıç'ın gerçekleştirdiği çalışma toplantısında, söz konusu projeye yönelik sivil toplum kuruluşları ile protokol imzalanması kararlaştırıldı.

Sağlığa erişim konusunda sıkıntılar yaşayan Müslüman Afrika halklarını kapsayan 12 ülkede, katarakt ameliyatları yapılması, göz taramaları gerçekleştirilmesi ve ücretsiz gözlük dağıtılması planlandı. Geçici Körlüğün Önlenmesi Projesini İslam Kalkınma Bankası finanse edecek.

Proje kapsamında, Sağlık Bakanlığı, yetişmiş sağlık insan gücü potansiyelini geliştirmek için, proje ülkelerinden her yıl 100 sağlık çalışanına yönelik eğitim programları düzenleyecek. Belirlenen sağlık eğitim programları, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde gerçekleştirilecek.

Sağlıklı Günlere...



Prof. Dr. Semih Baskan

Okan Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanı
semih.baskan@okan.edu.tr

Aşı Karşıtlığı Tarihten Bir Sayfa

Aşı reddi Türkiye'de bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın açıklamalarına göre 2016 yılında 11.000, 2017 yılında 23.000 aile çocuklarını aşılatmayı reddetmişlerdir. Açıklamalarda her yıl 14.000 çocuğun aşılanmadıkları için hayatlarını kaybedecekleri ifade edilmektedir. Sağlık Bakanlığının doğru bilinen yanlışlar nedeniyle "asi.saglik.gov.tr" isimli bir site kurduğunu öğrenmiş bulunuyoruz.

İnsanlık tarihinin ilk başarılı aşısı İngiliz fizikçi Edward Jenner tarafından 1796 yılında üretildi. Bugün "İmmunoloji'nin Babası" olarak bilinen Jenner bu aşıyı ilk kez kendi çocuklarına uygulamıştı.

Alman Ordusu'nun Osmanlı Ordusu'nun yeniden düzenlenmesi çabaları içinde asıl ismi Colmar Freiherr Von Der Goltz olan askeri subayını 1883 İstanbul'a yolladı. Burada binbaşı rütbesi ile görev yapan Von Goltz paşa Korgeneral rütbesi ile Almanya'ya 1897 yılında geri döndü.1908 yılında kendisini Osmanlı Ordusu'nda görev yaparken görmekteyiz.1911 yılında Mareşal rütbesini aldı ve Kurmay Başkan Yardımcılığı'na atandı. Bir süre sonra Mısır'daki yeni kurulan 6.Ordu Komutanlığı'na atandı. Kut-ül Amare 'de İngiliz Ordusu ile giriştiği savaşta büyük başarı kazanarak Onları kuşatma altına aldı. Bu Orduyu kurtarmak için gönderilen İngiliz birliklerini de püskürten 6.Ordu29 Nisan 1916'da Britanya İmparatorluğu'nun Mezopotamya Ordusu'nu teslim aldı, İngilizler büyük bir bozguna uğradılar.

Dünya'da ilk Tifüs aşısı 28 Mart 1915 tarihinde Hasankale'de bizzat Binbaşı Tevfik Salim Bey(Sağlam) tarafından hazırlandı ve beşi doktor,4ü subay olmak üzere 9 erişkinde tatbik edildi. Sonuçları iyi oldu.(1). Bu konu ile ilgili olarak Abdülkadir Noyan Paşa anılarında şöyle bahseder" çok teessüf ve hüzün ile zikredebilirim ki aşımıza inanmayan doktor arkadaşımız Oberndorfer bir müddet sonra ağır bir Tifüs hastalığına tutuldu. Sivil Alman Dr. Haerle tarafından tedavi ediliyordu. Hastalığının 13-14.günlerinde vefat etti. Hepimizi kederlendirdi". Sonrada anılarında şöyle devam ediyor "Ordu Komutanı Mareşal Von Der Goltz, Kût-ül Amare cephesini teftişe gitmişti. Dönüşte 10. Günde hastalandı. Ertesi gün pnömoni gelişti ve 19 Nisan 1916tarihinde Türk dostu kahraman Mareşal hayata gözlerini yumdu."

Kendisine Tifüs aşısı yapılması önerilmiş, fakat doktoru müsaade etmemişti. Bu konuda Abdülkadir Noyan Paşa anılarında şunları kaleme almıştır; "Tifüs aşısı ile aşılanmamak suçu kendisine ait değildi. Kendi doktoru razı olmamıştı. Türk'e inanmayan, Türk'ün çalışmasına kıymet vermeyen kendi değil, Türkleri tanımamış olan doktoru idi. Bu ne garip tabiat cilvesidir ki bu hastalık evvela aşçıya inanmayan doktoru cezalandırdı."(1).Mareşal Von Goltz'ün cenazesi kendi isteği üzerine İstanbul'da Tarabya Sırtlarındaki Alman Askeri Mezarlığı'na defnedildi.

Aradan yıllar geçiyor 2.Dünya Savaşı'nın en kritik Harekâtlarından biri olan İtalya'da Salerno Çıkartması esnasında Amerikan Ordusu'nda Tifüs salgını gelişiyordu. Bu kez de gene yardıma Türk doktorları yetişiyordu. Ankara'da Gülhane Hastanesi Laboratuvarlarında hazırlanan 10.000 kişilik aşı üretiliyor ve bunlar Müttefik kuvvetlere ulaştırılıyordu. Alınan sonuçlar yüz güldürücü idi.(2,3). Bu şekilde pek çok asker, Türkler'in yaptığı bu aşılar sayesinde hayata tutunabiliyorlardı.
Saygılarımla,

Prof. Dr. Semih BASKAN
1. Prof. Dr. Semih Baskan
"Ordinaryüs Profesör Doktor Abdülkadir Noyan.
Sayfa:34-36.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını No:461.2015 Ankara.
2. Prof. Dr. Behiç Onul
İnfeksiyon Hastalıkları.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını.Sayfa:482,1983.Ankara.
3. Haluk Eraksoy
"Rikettsiyoz'lar: Epidemik Tifüsten çalılık tifüsüne"
Klimik Dergisi vol:27 Sayı1,sayfa1,Nisan 2014.



50 yıla dayanan tecrübesiyle, 90'ı aşkın ülkede, hayat kurtaranların yanındayız.



Ameliyat Masaları ve Aksesuarları



Medikal Lambalar



Akıllı Ameliyathane Sistemleri



Elektrokoter Cihazları



Cerrahi Aspiratörler



Paslanmaz Çelik Hastane Ekipmanları

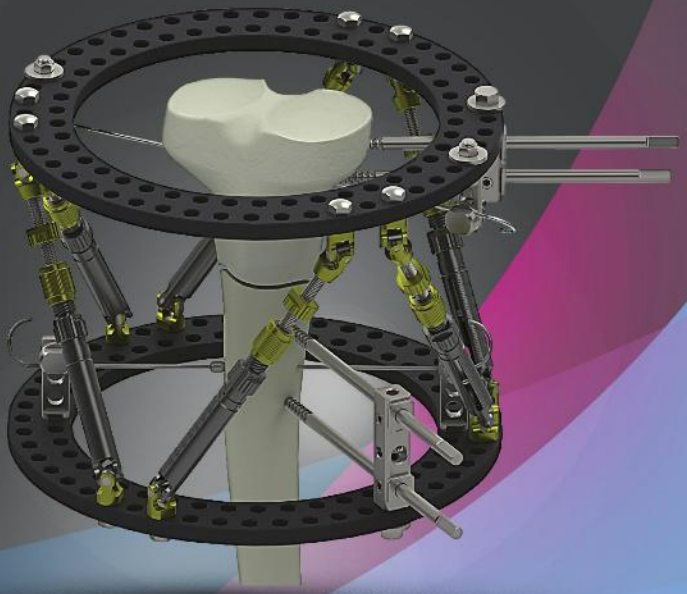
üzümcü

www.uzumcu.com.tr

444 1969

SPIDER FRAME®

"Şimdi FDA Onayı ile Amerika ve Tüm Dünyada"



tasarimmed

www.tasarimmed.com
info@tasarimmed.com

FDA 510 (K) No.
K170482

CE 1984



Dünyanın En Büyük Sedef Hastalığı Anketinin Sonuçları Açıklandı

Türkiye'de Hastaların Yüzde 84'ü Ayrımcılığa ve Dışlanmaya Maruz Kalıyor

Novartis'in global olarak 31 ülkede 25 hasta derneğinin desteği ve 8.338 sedef hastasının katılımıyla düzenlediği, dünya çapında bugüne kadar yapılmış en büyük sedef hastalığı (psoriasis) anketinin sonuçları Avrupa Dermatoloji, Deri ve Zührevi Hastalıklar Akademisi Bilimsel Dergisi'nde (Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology) yayımlandı. Prof. Dr. Sibel Alper, Türkiye sonuçlarının dünya sonuçlarıyla benzer bir tablo ortaya koyduğunu belirterek, "Türkiye'de de katılımcıların yüzde 84'ü ayrımcılığa ve dışlanmaya maruz kalırken, sedefin bulaşıcı olup olmadığı sorusuna maruz kalanların oranı Türkiye'de yüzde 56'ya yükseliyor. Katılımcıların yüzde 46'sı toplum içinde rahatsız edici bakışlarla karşılaşmış, yüzde 26'sı insanların ellerini sıkmayı istemediğini söylüyor." dedi.

Türkiye'de Sedef Hastaları Dayanışma Derneği iş birliğinde yürütülen ve ülkemizden 381 sedef hastasının da yer aldığı anket sonucuna göre Türkiye'de hastaların yüzde 84'ü ciltlerindeki belirtiler nedeniyle ayrımcılık ve dışlanma ile karşılaşıyor.

Novartis tarafından, sedef hastalığı hakkında bugüne kadar yapılan en büyük küresel anket olan ve Türkiye'den hastaların da dahil olduğu "Sedef Hastalığını Anlamak" Hasta Anketi'nin sonuçları Avrupa Dermatoloji, Deri ve Zührevi Hastalıklar Akademisi Bilimsel Dergisi'nde yayımlanarak tüm dünyaya duyuruldu. Dünya genelinde orta-şiddetli sedefi olan 8.338 hastanın katıldığı ve 31 ülkeden 25 hasta derneğinin dahil olduğu anket çalışması, Novartis'in hasta dernekleri ile bugüne kadar yaptığı en kapsamlı iş birliği olma özelliğini de taşıyor.

Türkiye'den 381 hastanın katılımıyla gerçekleştirilen anket çalışması Türkiye'de Sedef Hastaları Dayanışma Derneği iş birliğinde yürütüldü. Çalışmanın Türkiye ayağında danışman hekim olarak görev yapan Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Sibel Alper, Türkiye sonuçlarının dünya sonuçlarıyla benzer bir tablo ortaya koyduğunu belirterek, "Türkiye'de de katılımcıların yüzde 84'ü ayrımcılığa ve dışlanmaya maruz kalırken, sedefin bulaşıcı olup olmadığı sorusuna maruz kalanların oranı Türkiye'de yüzde 56'ya yükseliyor.
Katılımcıların yüzde 46'sı toplum içinde rahatsız edici bakışlarla karşılaşmış, yüzde 26'sı insanların ellerini sıkmayı istemediğini söylüyor." dedi. Hastaların kendilerini çaresiz hissedebildiğini ve bazılarının ise cildinden utandığını vurgulayan Prof. Dr. Sibel Alper, Türkiye'deki katılımcıların yüzde 51'inin sedef hastalığının iş hayatlarını etkilediği söylediğini ifade etti.

Toplumsal Önyargılar Hastaları Sosyal Hayattan Uzaklaştırıyor

'Sedef Hastalığını Anlamak' Hasta Anketi ayrıca, toplumsal önyargıların azaltılarak sedef hastalığının bulaşıcı olmadığının bilinmesi için önemli bir adım olarak görülüyor. Anket sonuçları ile ilgili açıklama yapan Sedef Hastaları Dayanışma Derneği Başkanı Mustafa Yıldırım "Toplumda sedef hastalığı hakkında çok fazla yanlış bilgi var. Bu yanlış bilgiler ve önyargılar nedeniyle sedef hastaları izole bir yaşam sürmek durumunda kalıyorlar. Ben de bir sedef hastası olarak bunu bizzat yaşadım. Bu anketin, sedef hastalığının bulaşıcı olmadığının bilinmesine ve bu sayede hastaların sosyal hayattan izole yaşamasının önüne geçilmesine katkı sağlayacağını düşünüyorum."

Sedef Hastalığı Hakkında (psoriasis)

Dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 3'ünü etkileyen Sedef hastalığı (psoriasis), yaygın olarak görülen, bulaşıcı olmayan bir bağışıklık sistemi (otoimmün) hastalığıdır. Plak psoriasisi en yaygın olarak görülen formudur ve ciltten kabarık, kırmızı plakların üzerini gümüşümsü beyaz kabukların kapladığı cilt belirtileriyle kendini gösterir. Sedef hastalığı sadece bir cilt hastalığı veya kozmetik bir problem değildir. İnatçı, kronik (uzun süreli) ve çoğu zaman hastaların günlük yaşamlarının en basit yönlerini etkileyebilecek kadar sıkıntı verici bir hastalıktır.

Sedef hastalığı olan kişilerin yaklaşık yüzde 30'unda psoriatik artrit (sedefe bağlı eklem iltihabı) vardır ya da ileride gelişecektir. Psoriatik artrit, eklemleri etkileyerek, ağrı, eklem katılığı ve geri dönüşü olmayan eklem hasarı gibi kısıtlayıcı belirtilere neden olmaktadır. Sedef hastalığı ayrıca, diyabet, kalp hastalığı ve depresyon gibi başka ciddi sağlık sorunları ile de ilişkili bir hastalıktır.

Anket Hakkında

Novartis'in katkılarıyla gerçekleştirilen "Sedef Hastalığını Anlamak" Hasta Anketi, bir pazar araştırma şirketi olan Gesellschaft für Konsumforschung (GfK), İsviçre tarafından yürütüldü. Anket, tüm dünyadan önde gelen sağlık uzmanlarından oluşan bir yönetim komitesi tarafından desteklendi. 8.338 katılımcısıyla, sedef hastalığı konusunda bugüne kadar yapılan dünya çapındaki en büyük anket olarak dikkat çekerken, ayrıca, ciltte tam iyileşmeye ulaşmanın sedef hastalığı olan kişilerin yaşam kaliteleri üzerindeki anlamına odaklanan, alanındaki ilk anket olma özelliğini taşıyor.

Ankete ABD, Almanya, Arjantin, Avustralya, Avusturya, Belçika, Birleşik Krallık, Brezilya, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Finlandiya, Fransa, Güney Kore, Hindistan, Hollanda, İrlanda, İsrail, İsveç, İsviçre, İtalya, Japonya, Kanada, Macaristan, Meksika, Norveç, Portekiz, Romanya, Rusya, Tayvan ve Türkiye'nin yer aldığı 31 ülkeden hastalar katıldı.



aerospine®

innovative spine technology



Mustafa Kemal Mahallesi 2131.cadde Arda Apt. 25/10
Çankaya/Ankara
T: 0312 219 77 76 & F: 0312 219 42 95
info@aero-medical.net & www.aero-medical.net



Elazığ Şehir Hastanesi Hizmet Vermeye Başladı

Yozgat, Mersin, Isparta, Adana ve Kayseri şehir hastanelerinin ardından Elazığ Şehir Hastanesi de hizmet vermeye başladı. Bin 38 yatak kapasitesiyle hizmet verecek olan hastanede her branştan poliklinik yer alacak, nitelikli ameliyatlar yapılabilecek. Elazığ Şehir Hastanesi, şehrin en büyük projesi olarak birçok ilki bünyesinde barındıracak. Hastane diğer şehir hastanelerinde olduğu gibi sağlık alanında son teknolojiye sahip cihazlarla hizmet verecek. Sağlık Müdürü Doç. Dr. Cahit Polat, hastanenin bölge illerine de hizmet vereceğini belirterek, "Elazığ Şehir Hastanesi 1 Ağustos itibariyle hizmete başladı. Elazığ sağlıkta merkez konumunda. Elazığ, Tunceli, Bingöl ve Muş illerine hizmet veren bir il haline geldi. Şehir hastanesinin Elazığ'a yapılması her yönden büyük bir değer kazandıracaktır" dedi.

Elazığ Şehir Hastanesinin Hizmete açılış gününde Elazığ Valisi Çetin Oktay Kaldırım, Elazığ Belediye Başkanı Mücahit Yanılmaz, Bakanlık KHGM Şehir Hastaneleri ve Koordinasyon Dairesi yetkilileri ile İl Sağlık Müdürü Doç. Dr. Cahit POLAT, Hizmet Başkanları, Hastane Başhekimi Doç. Dr. Hasan KORKMAZ ve sağlık yöneticileri bir araya geldi.

Elazığ Şehir Hastanesi, modern, güçlü altyapısı ve teknoloji yatırımlarıyla bölgedeki sağlık hizmet kalitesini en yüksek seviyeye çıkaracak. Bin 38 yatak kapasitesiyle hizmet verecek olan hastanede her branştan poliklinik yer alacak, nitelikli ameliyatlar yapılabilecek.

Elazığ Şehir Hastanesi, şehrin en büyük projesi olarak birçok ilki bünyesinde barındıracak. Hastane diğer şehir hastanelerinde olduğu gibi sağlık alanında son teknolojiye sahip cihazlarla hizmet verecek.

Hastanede 872 Adet Sismik İzolatör Kullanıldı

Hastane binasının tümü otomasyon sistemiyle donatıldı. 8 blok halinde inşa edilen Elazığ Şehir Hastanesi depreme dayanıklı tasarımıyla dikkat çekiyor. Hastanede 872 adet sismik izolatör kullanıldı.

Ayrıca hasta transferinde zaman kazandıracak helikopterlerin kalkış ve inişi için alan ayrıldı, 2 helipad yapıldı.

Sadece Elazığ'a değil, bölgedeki diğer illerden gelen hastalara da hizmet verecek, şifa dağıtacak. Hastanede 688 adet tek kişilik, 169 adet çift kişilik oda yer alıyor. 302 adet poliklinik odası, 39 adet ameliyathane, 25 adet hemodiyaliz ünitesi, 114 yataklı yetişkin yoğun bakım ünitesi ve 46 yataklı yenidoğan yoğun bakım ünitesi ile hizmet verecek.

Ayrıca 524 yataklı Genel Hastane, 300 yataklı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, 64 yataklı Psikiyatri, 100 yataklı Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi ve 50 yataklı Tutuklu Adli Psikiyatri Hastanesi dışında özelliklı sağlık hizmeti sunulacak birimler de mevcut.

Bu birimlerde organ nakli, tüp bebek, iyot tedavisi, radyasyon onkolojisi gibi alanlarda tedavi hizmetleri verilecek.

Toplam 227 Poliklinik Hizmet Vermeye Başladı

Elazığ Şehir Hastanesi; günümüzün son teknolojik donanımı, 1.871 araçlık kapalı ve 487 araçlık açık otoparkları, sosyal alanları ile hasta ve hasta yakınlarının, çalışanların tüm beklentilerine hitap ediyor.

Elazığ Şehir Hastanesi'nin hasta kabulüne başladığı ilk gün, hastalar ve yakınları balonlarla, ikramlarla karşılanırken, sevimli maskot karakterler de çocukları eğlendirdi. Toplam 227 polikliniketki tıbbi sekreterler, gelen hastaların kayıt işlemlerini beklet-meden yaparken tüm birimlerdeki doktorlar hasta kabulüne başladı. Polikliniklere hasta alınmaya başladığı an itibariyle ameliyathaneler ve diğer birimler de hizmete geçti. Hastanenin hasta kabulüne başladığı günde; hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini en üst seviyede tutmak için hastane personeli, sağlık çalışanları özenli bir çalışma yürüttü. Yaşlı ve engelli hastalarla acil servise getirilen çocuklar, elektrikli ve akülü araçlarla taşındı. Elazığ Şehir Hastanesi'ne taşınan SBÜ Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatarak tedavi gören servis hastaları ise simülasyon ve eğitim uygulamalarında planlandığı gibi sorunsuz bir şekilde nakilleri sağlanarak tedavilerine devam edildi.

"Elazığ Sağlıkta Merkez Konumunda"

Şehir hastanesinin bugünden itibaren hasta kabulüne başladığını anlatan Elazığ İl Sağlık Müdürü Doç. Dr. Cahit Polat, hastanenin bölge illerine de hizmet vereceğini belirterek, "Elazığ Şehir Hastanesi 1 Ağustos itibariyle hizmete başladı. Elazığ sağlıkta merkez konumunda.

Elazığ, Tunceli, Bingöl ve Muş illerine hizmet veren bir il haline geldi. Şehir hastanesinin Elazığ'a yapılması her yönden büyük bir değer kazandıracaktır.
Şehir hastanemiz 1038 yataklı ve 227 adet polikliniği bulunuyor.160 adet yoğun bakım ünitesi, 26 adet hemodiyaliz ünitesi ve 37 adet ameliyathanesi mevcuttur. Yine aynı kampüs için de ağır ve diş sağlığı merkezimiz var. Burada yine 69 ünitemiz ve 2 ameliyathanemiz var.

Yine kampüs içinde 100 yataklı yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastanesi ve 50 yataklı tutuklu adli psikiyatri hastanemiz var.

Yine acil servisimiz de kadın doğum, çocuk ve travmatoloji ve erişkin olmak üzere 4 acilimiz var. Yani Elazığ'da sağlık hizmetini en üst seviyede vereceğiz. Bu hastanemizin Elazığ'a kazandırılmasına vesile olan Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip Erdoğan'a ve Sağlık Bakanlığımıza teşekkür ediyorum." dedi.

Elazığ'ın şehir hastanesiyle birlikte bölgenin sağlık merkezi haline geleceğini ifade eden Polat, "Çok şükür her şey gayet yolunda ilerliyor. Hastalarımız geliyor, çok mutlular, memnunlar. Onları mutlu görmek bizleri de mutlu ediyor.

Şehir Hastanesi ile sağlık hizmetinde kalite üst seviyeye çıktı. Bu, bütün halkımıza yansımış bulunmakta. İnşallah bundan sonra burada çok kaliteli bir sağlık hizmeti vermeyi düşünüyoruz." ifadelerini kullandı.



PMS
www.pmsmedikal.com

DESIGN AWARD 2015



YENİ NESİL TEKNOLOJİ

- Güvenli ve etkin sterilizasyon
- Gelişmiş RF Plazma Teknolojisi
- RFID ile üst düzey izlenebilirlik
- USB, WiFi, LAN bağlantısı

ERGONOMİK KULLANIM

- Kullanıcı dostu menü arayüzü
- Sınıfında lider kullanılabilir kazan hacmi
- Ayak sensörü ile kolay yükleme
- Gerçek zamanlı döngü grafiği
- Valide edilmiş sistem ve sarf malzemeleri
- Kolay ve mobil kurulum

DÜŞÜK ÇEVRİM MALİYETİ

- Tek çatı altında cihaz ve sarf üretimi
- Alternatif ve esnek finansman çözümleri
- Zaman ve maliyet tasarrufu
- Düşük maliyetli, uzun ömürlü yatırım

Hidrojen Peroksit Plazma Sterilizasyon Cihazı

Meslek Hastalıkları İçin 'Erken Uyarı Sistemi' Hayata Geçti

Çalışma, Sosyal Hizmetler ve Aile Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, meslek hastalıklarında erken uyarı sistemi projesini hayata geçirdi. 1 Temmuz itibariyle aktif hale gelen "İşyeri Bilgi Yönetim Sistemi"yle, iş yeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarından meslek hastalıkları ve kazalara ilişkin veriler alınmaya başlandı. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Orhan Koç, önümüzdeki süreçte bu verileri anlamlı hale getirmek için çalışmalarını sürdüreceklerini belirterek, "Yaptığımız bu çalışmalarla meslek hastalıklarının önlenmesini hedefliyoruz." dedi.

Çalışma, Sosyal Hizmetler ve Aile Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, meslek hastalıklarında erken uyarı sistemi projesini hayata geçirdi. 1 Temmuz itibariyle aktif hale gelen "İşyeri Bilgi Yönetim Sistemi"yle, iş yeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanlarından meslek hastalıkları ve kazalara ilişkin veriler alınmaya başlandı. Meslek hastalıkları için "erken uyarı sistemi" niteliğinde olan bu sistemle meslek hastalıkları açısından riskli olan sektör ve bölgeler ortaya çıkacak, oluşturulacak olan risk haritasıyla iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşın erken önlemler alınabilecek.

Eğitimlerini Veriyoruz

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Orhan Koç, şu bilgileri verdi: "İşyeri Bilgi Yönetim Sistemi'ni 1 Temmuz itibariyle aktif hale getirdik ve verilerimizi almaya başladık. Böylece ölçme aşamasında sahaya adımımızı attık. Önümüzdeki süreçte bu verileri anlamlı hale getirmek için çalışmalarımızı sürdüreceğiz. Yaptığımız bu çalışmalarla meslek hastalıklarının önlenmesini hedefliyoruz.

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü olarak, meslek hastalıklarının önüne geçmek için kapsamlı bir eylem planı da hazırlıyoruz. Meslek hastalıklarının teşhisinde işyeri hekiminin uzmanlığı çok önemli. Örnek vermek gerekirse; hekimlerimizin birçoğunun Pnömokonyoz (akciğerde toz birikmesi sonucu ortaya çıkan doku reaksiyonu) olgularının erken dönemde tespit edilmesini sağlayacak bir eğitiminin olmadığını görüyoruz. Biz, bu eğitimi hekimlerimize veriyoruz. Bu eğitimlerimiz iş yeri hekimlerine aktarılmalıdır. Önümüzdeki dönemde genel müdürlük olarak düzenleyeceğimiz tüm seminer ve panellerde meslek hastalıkları konusuna ayrı bir başlık açacağız."

Çalıştay Düzenlenecek

Uygulamaya giren sistem geçtiğimiz günlerde düzenlenen İş ve Meslek Hastalıkları Önleme Eylem Planı Çalışma Gurubu Toplantısı'nda da anlatıldı. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdür Yardımcısı Furkan Yıldız başkanlığında toplanan ve tüm paydaşların katılım sağladığı toplantıda, İş ve Meslek Hastalıkları Önleme Eylem Planı taslağının oluşturulması için tüm tarafların görüşlerinin alınmasını sağlamak amacıyla Çalıştay yapılmasına karar verildi.



Okan Üniversitesi Hastanesi Doktorları Bişkek de Kanser Hastalarını Ücretsiz Muayene Etti

Okan Üniversitesi Hastanesinin sıradışı başhekimi onkoloji uzmanı Tayfun Hancılar, Kırgızistan Sağlık Bakanı ile bir araya geldi. Kırgısiztan'da onkoloji hastalarını ücretsiz muayene için başkent Bişkek'e giden Okan Üniversitesi Hastanesi doktorları 100'e yakın kanser hastasını muayene edip tedavilerini düzenledi. Kırgızistan Sağlık Bakanlığı ve ulusal kanser merkezi yetkilileri ile görüşmeler yapan Dr. Tayfun Hancılar önümüzdeki aylarda Okan Üniversitesi Hastanesi olarak Kırgızistan'da ortak toplantılar yapılacağını ve işbirliğinin sürdürüleceğini belirtti.

Okan Üniversitesi Hastanesi müzisyen, "sıradışı" başhekimi onkoloji uzmanı Dr. Tayfun Hancılar Kırgızistan'da onkoloji hastalarını muayene için başkent Bişkek'e gitti. Dr. Tayfun Hancılar "Son yıllarda Türkiye sağlık turizminde çok büyük atılımlar yaptı.

Bu nedenle birçok kanser hastası ülkemize tedavi için geliyor. Ancak bazı hastalar maddi nedenlerle Türkiye'ye ulaşamıyorlar. Bu nedenle Okan Üniversitesi olarak Bişkek de 100'e yakın kanser hastasını ücretsiz muayene ettik ve tedavilerini düzenledik" dedi.

Kırgızistan Sağlık Bakanlığı ve ulusal kanser merkezi yetkilileri ile görüşmeler yapan Dr Tayfun Hancılar önümüzdeki aylarda Okan Üniversitesi Hastanesi olarak Kırgızistan'da ortak toplantılar yapılacağını ve işbirliğinin sürdürüleceğini belirtti.

Bulundukları süre içinde birçok televizyon ve gazetede yer almaları nedeni ile çok sayıda hastanın başvurduğunu ancak zamansızlık nedeni ile herkese hizmet veremedikleri için üzüldüklerini söyleyen Dr. Tayfun Hancılar'ı en çok etkileyen şey gelen hastaların çoğunun başhekimin şarkılarını söylemesi oldu.



Ozmolalite ölçümü için en son ne zaman bu kadar heyecanlandınız?

Advanced Instruments firmasının en yeni çok-numuneli ozmometresi OsmoPRO'nun sizi heyecanlandırması için bir çok neden var.

OsmoPRO ile, en hassas test sonuçlarını alır, iş akışınızı kolaylaştırır ve tüm bunları son derece pratik bir biçimde yaparsınız.



OsmoPRO

Dokunmatik ekran / Türkçe menü
Entegre 2-boyutlu barkod tarayıcı
20 numune kapasiteli
20 µl numune hacmi
LIS arabirimi ve veri yönetim özellikleri
21 CFR bölüm 11 uyumlu



ADVANCED INSTRUMENTS

İstiklal Mah. Bahçe Sok. No.13/6 34762 Ümraniye-İstanbul
t: +90 216 550 78 86 f: +90 216 550 78 87
info@sumertek.com www.sumertek.com

SÜMER
ANALİTİK & MEDİKAL TEKNOLOJİLER

TÜBİTAK'ın 55.Kuruluş Yıldönümü Kutlandı
Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank:

"KOBİ'lerimizin, Dijital Pazardan Daha Fazla Pay Alması İçin Yeni Destek ve Teşvik Paketleri Hazırlayacağız"

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumunun (TÜBİTAK) 55. Kuruluş Yıl Dönümü Töreni'nde yaptığı konuşmada, TÜBİTAK başta olmak üzere Bakanlığın bütün kurumlarının Türkiye'nin teknoloji ve dijital hamlesine öncülük edeceğini söyledi. Bakan Varank, ". Özellikle KOBİ'lerimizin, dijital pazardan daha fazla pay alması için yeni destek ve teşvik paketleri hazırlayacağız. KOSGEB ve TÜBİTAK desteklerini, teknoloji odaklı girişimlere ve KOBİ'lere yönlendirmeye devam edeceğiz. Dijital rekabette geriye düşmemek için altyapının tesisi, nitelikli Ar-Ge faaliyeti, nitelikli insan kaynağının artırılması gibi konularda titiz ve planlı çalışmaları hayata geçireceğiz," dedi.



Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumunun (TÜBİTAK) 55. Kuruluş Yıl Dönümü Töreni'nde yaptığı konuşmada, TÜBİTAK başta olmak üzere Bakanlığın bütün kurumlarının Türkiye'nin teknoloji ve dijital hamlesine öncülük edeceğini söyledi. Türkiye'nin bilim ve teknoloji politikalarında son derece büyük misyon üstlenen TÜBİTAK'a çok daha önemli görevler düştüğünü vurgulayan Bakan Varank, bütün üniversitelerin, yeni dönemde bilgi üretiminde yol gösterici olmalarını beklediklerini dile getirdi.

"Hantal ve Statik Değil, Aksine Esnek ve Dinamik Bir Kurum Oluşturmak İçin Kollarımızı Sıvayacağız"

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, dünyanın büyük bir değişimden geçtiğini ve bu değişimin merkezinde bilimden beslenen teknolojilerin bulunduğunu fakat bu anlayışın da artık yeterli olmadığını anlattı. Endüstri ülkelerinin, teknolojiden beslenen sanayi anlayışını hayata geçirmek için planlar yaptığına işaret eden Sanayi ve Teknoloji Bakanı: "Bizim de kalkınma politikalarımızın merkezine bu anlayışı koymamız gerekiyor. Bu nedenle yeni dönemde bilimi, teknolojiyi ve sanayiyi, birbirinin paydaşı ve stratejik ortağı olarak ele alacağız. Dolayısıyla bilim ve teknoloji politikalarıyla sanayi politikalarını aynı düzlemde ele alıp, bunlar arasında stratejik hedef birlikteliği oluşturan bir bakış açısıyla hareket edeceğiz. İşte bu yeni süreçte, TÜBİTAK'ı gelecek planlarımızın merkezinde bir konumda görüyoruz" diye konuştu. TÜBİTAK'ın tüm birikimini, Türkiye'yi 2023 hedeflerine ulaştıracak "milli teknoloji hamlesi" için seferber edeceklerinin altını çizen Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, hantal ve statik değil, aksine esnek ve dinamik bir kurum oluşturmak için kollarını sıvayacaklarını dile getirdi.

"4. Sanayi Devrimi, Üretim Süreçlerini Kökten Değiştirdi"

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, 4. Sanayi Devrimi'nin, bütün üretim süreçlerini kökten değiştirdiği bir dönemin içinden geçildiğine dikkati çekerek: "Bu yeni dönem, yeni kavramları da beraberinde getiriyor.



Dijitalleşme, nesnelerin interneti, bulut bilişim, büyük data, yeni sınai internet uygulamaları, robotlar, akıllı fabrikalar, yapay zeka, sensörler, 3 boyutlu yazıcılar gibi birçok yenilik insanlığın geleceğini belirleyecek alanlar olarak karşımızda duruyor. Klasik üretim kalıpları birer birer yıkılıyor. Üretim süreçleri akıllanıyor. Fabrikalar birbiriyle konuşan insanlardan, birbiriyle konuşan makinelere doğru hızla evriliyor" ifadesini kullandı.

"Yüksek Teknoloji ve Katma Değer Odaklı Üretim Anlayışının Önünü Açacağız"

Dünyanın en hızla büyüyen ve istikrar yakalayan kurumlarının başında teknoloji firmalarının geldiğini anımsatan Sanayi ve Teknoloji Bakanı, Ar-Ge, inovasyon ve dijitalleşmeye daha çok kaynak ayıranların kazançlarını katlayarak yollarına devam ettiğini anlattı. Bakan Mustafa Varank, yeni sanayi ve üretim döneminde, eskinin konvansiyonel yöntemlerinin geçerliliğini yitirdiğini vurgulayarak, bu yöntemlerin yerini yüksek teknoloji, Ar-Ge, tasarım ve markalaşmanın aldığını bildirdi. Türkiye'nin bilim, sanayi ve teknoloji politikasının merkezine bu kavramların konulacağına dikkati çekerek şöyle devam etti: "Yüksek teknoloji ve katma değer odaklı üretim anlayışının önünü açacağız. Türkiye için bundan sonra 'sanayinin yeni rotası dijitalleşme' olacak.

Dijital atılım süreci, önümüzdeki dönemin en belirleyici unsurlarından biri olacaktır.

En büyük fabrikalardan en küçük KOBİ'lere kadar üretimin ve pazarlamanın bütün aktörleri, dijitalleşme sürecinden paylarını alacaklardır. Bu anlamda Bakanlık ve TÜBİTAK olarak bu süreçte aktif bir rol üstlenmek durumundayız. Özellikle KOBİ'lerimizin, dijital pazardan daha fazla pay alması için yeni destek ve teşvik paketleri hazırlayacağız. KOSGEB ve TÜBİTAK desteklerini, teknoloji odaklı girişimlere ve KOBİ'lere yönlendirmeye devam edeceğiz. Dijital rekabette geriye düşmemek için altyapının tesisi, nitelikli Ar-Ge faaliyeti, nitelikli insan kaynağının artırılması gibi konularda titiz ve planlı çalışmaları hayata geçireceğiz"

"Ar-Ge Teşviklerindeki ve Desteklerindeki Süreçleri Kısaltacağız"

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, sanayi ve teknolojinin bütün alanlarına ilişkin politikaları, dijital sanayinin ihtiyaçlarını da göz önünde bulundurarak, milli teknoloji hamlesi anlayışıyla belirleyeceklerini söyledi. Bilim ve teknolojiyi ülkeyi geleceğe taşıyacak tali yol değil, ana yol olarak görmek istediklerini belirten Bakan Varank, "Bu yolda durmak, dinlenmek, yavaşlamak gibi bir lüksümüz yok. Türkiye'nin bilim ve teknoloji yolculuğunda mazerete yer olmayacak. Bilim ve teknoloji söz konusu olduğunda mazeret kabul etmeyeceğiz. Bilimsel bilgi üretme yeteneğimizi ekonomik ve toplumsal faydaya dönüştürmek için ter dökeceğiz, çalışacağız, yorulacağız" değerlendirmesinde bulundu.

TÜBİTAK'ı bilgi üretme sürecinin en önemli enstrümanlarından biri olarak organize edeceklerini dile getiren Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, şöyle konuştu: "Hızla değişen ve dönüşen dünyada elbette en önce TÜBİTAK kendini sadeleştirmeli ve güncellemeli.

Firmalarımız, bilim dünyamız, öğrencilerimiz ve araştırmacılarımız için çözüm ortağı bir TÜBİTAK inşa edeceğiz. Ar-Ge teşviklerindeki ve desteklerindeki süreçleri kısaltacağız. Firmalarımız, bilim dünyamız, öğrencilerimiz ve araştırmacılarımız için 'çözüm ortağı bir TÜBİTAK' inşa edeceğiz. Ar-Ge teşviklerindeki ve desteklerindeki süreçleri kısaltacağız. Ürün ve sonuç odaklı destek mekanizmasını ön plana çıkaracağız. Nitelikli insan kaynağımız için TÜBİTAK'ın kapılarını ardına kadar açacağız."

"Bilim, Teknoloji Ve Sanayide Atılım Dönemi"

Bakan Varank, yeni dönemde bilim, teknoloji ve sanayi politikalarına ilişkin değerlendirmelerde bulunarak, şunları kaydetti: "Yeni dönem, bilim, teknoloji ve sanayide atılım dönemidir. Bu atılımda, yeni Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi bütün kesimlerin önünü açacak, bürokratik süreçleri en aza indirecek, kurumsallaşmayı somutlaştıracak ve karar alma mekanizmalarını hızlandıracaktır. Yeni sistemde, bütün paydaşların katılımını sağlamak için azami çaba göstereceğiz. Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi, 'üretim odaklı' sanayi politikamızı hızlandıracaktır. Aynı şekilde, teknoloji ve sanayi atılım sürecimizde TÜBİTAK'tan çok daha işlevsel sorumluluk, bu alanlarda yeni projeler üreten, buluşlar yapan, geleceğimize imza atan bir kurum olmasını istiyoruz. TÜBİTAK'ın birikimi, Türkiye'nin birikimidir. TÜBİTAK'ın gücü, Türkiye'nin gücüdür. Kıymetli bilim insanlarımızla, üniversitelerimizle, araştırmacılarımızla, girişimcilerimizle el ele vereceğiz ve ülkemizi bilimle daha da ileriye taşıyacağız.

TÜBİTAK Başkanı Prof. Dr. Hasan Mandal ise yaptığı konuşmada, TÜBİTAK'ın 1963 yılından bu yana önemli çalışmalar gerçekleştirdiğini hatırlatarak, "Kurumumuzun kuruluşunun 55. yılı hepimiz için hayırlı olsun. Kısa bir tarih gibi düşünülse de, Türkiye Cumhuriyet'i kurumlarının yaşları değerlendirildiğinde 55 yıl oldukça önemli bir zaman aralığı. TÜBİTAK, 2012 ve sonrasında zor bir süreç geçirdi, hain FETÖ yapılanmasının ve darbe girişiminin yaşandığı süreçlerde yıprandı. Dolayısıyla kurum, kendisinden beklenen görevleri, olması gerektiği şekilde yeterince yerine getiremedi. O yüzden bizim üzerimizdeki bu dönemdeki görev, çok daha önemli ve gündemde olacaktır." dedi.

TÜBİTAK'ın bugüne kadar, özellikle 2003 yılından bu yana her düzeyde araştırma ve araştırmacıyı destekleyen en önemli kurum olduğuna değinen Prof. Dr. Hasan Mandal, verilen destekler ile üniversitelerin ve sanayinin araştırma yapmayı öğrendiğini ve hatta araştırma yapma kapasitelerini geliştirdiğini belirtti. TÜBİTAK Başkanı: "TÜBİTAK her yaşta bilim insanlarımızın sayıca ve nitelikçe artmasına katkı sağladı. Bunlardan birisi de benim ve bundan dolayı gurur duyuyorum" dedi.





Çıktılara Odaklanan, Araştırmayı Desteklerken Araştırmayı Yöneten TÜBİTAK

Prof. Dr. Hasan Mandal, TÜBİTAK'ın tüm süreçlerinin bir bütün olarak değerlendirildiğinde bugüne kadar araştırma kapasitesinin oluşumuna yönelik önemli destek sağladığına ve bu sürece ciddi katkılarının olduğuna dikkat çekti. TÜBİTAK Başkanı konuşmasında şunları kaydetti: "Araştırma kapasitesi gelişmeden araştırmadan çıktı elde etmek mümkün değil ama artık önümüzdeki hedef, bizden beklenen hedef ve çıktı odaklı araştırma süreçlerini yönetmek" dedi. Türkiye'de, "Ülkede araştırma ve araştırmacı destekleyen hangi kurum var?" denildiğinde akla gelen ilk kurumun TÜBİTAK olduğuna işaret eden Prof. Dr. Mandal, özellikle ülkenin 2023 yılı hedefleri kapsamında sorumluluklarının farkında olduklarını vurguladı. Araştırma ekosisteminde kapasite geliştirmenin önemli, ancak yeterli olmadığının altını çizen Prof. Dr. Mandal, yeni TÜBİTAK'ın süreçleri daha fazla hedef ve çıktı odaklı yönetmeyi hedeflediğini belirtti.

Prof. Dr. Mandal ayrıca konuşmasında şunları kaydetti: "Hem destek programlarımızda hem de merkez ve enstitülerimizde gerçekleştirilecek araştırma çalışmaları kapsamına ben, yeni Cumhurbaşkanlığı Sistemimizde, yeni bakanlığımız yapılanmasında, yeni TÜBİTAK'ı bu şekilde konumlandırıyorum. Yeni TÜBİTAK olarak temel amacımız; nitelikli bilgi üreten nitelikli insan yetiştirmek. Bunun içinse artık girdi değil, çıktılarımızla değerlendirilecek, araştırmayı desteklerken araştırmayı yönetmekle görevli bir TÜBİTAK." Cumhurbaşkanlığının 100 günlük eylem planında yeni TÜBİTAK'ın önerilerinin bu kapsamda geliştirildiğini belirten Prof. Dr. Mandal, "100 günlük eylem planında her kurumdan beklenen katkılar var, biz de kendi katkılarımızı bakanlığımıza sunduk. Bunların büyük çoğunluğunun uygun görüldüğünü ve Cumhurbaşkanlığımıza aktarıldığını biliyoruz" dedi.

"İddialı Hedefleri Olan Kurumlar, Ancak Özverili ve Aidiyeti Yüksek Çalışanlar ile Başarıya Ulaşır."

TÜBİTAK Başkanı: "Yeni TÜBİTAK olarak ülkemizin kısa, orta ve uzun vadede beklenen hedeflerine ancak birlikte çalışarak ve birlikte başararak ulaşabileceğiz. Bu kapsamda, yeni dönemde insan kaynakları süreçlerimizde yüksek performansla çalışmayı ve katkı sağlamayı özendiren bir süreç içinde olacağız" dedi.

Prof. Dr. Mandal ayrıca TÜBİTAK'ın 5.115 çalışanı olduğunu, bunların 2.818'in kadrolu, 2.297'sinin proje personeli olduğunu belirtti. TÜBİTAK Başkanı konuşmasını şu şekilde sonlandırdı: "İddialı hedefleri olan kurumların, ancak özverili ve aidiyeti yüksek çalışanları ile başarıya ulaşacağından hiç şüphe yok. Bu kapsamda hizmet ve katkı sağlayan tüm arkadaşlarıma teşekkür ediyorum."

Konuşmaların ardından 25, 30, 35 yılını dolduran ve 35 yıl üzeri çalışma süresi dolan kurum çalışanlarına, Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank ve TÜBİTAK Başkanı Prof. Dr. Hasan Mandal tarafından plaket takdim edildi.

Malign Melanom için Yeni Tedavi Seçeneği, Avrupa İlaç Kurumu'ndan Olumlu Görüş Aldı

BRAFTOVI'nin MEKTOVI ile kombinasyonu, BRAFV600E veya BRAFV600K mutasyonu olan cerrahi olarak çıkarılamayan veya metastatik melanom hastalarında kullanım için ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından yakın zamanda onaylandı. Pierre Fabre İlaç, Avrupa İlaç Kurumu (EMA) Beşeri Tıbbi Ürünler Komitesinin (CHMP), BRAFV600 mutasyonlu cerrahi olarak çıkarılamayan veya metastatik melanom hastalarının tedavisinde, BRAFTOVI® (encorafenib) ile MEKTOVI® (binimetinib) kombinasyonunun kullanılmasını tavsiye eden olumlu görüşünü aldığını açıkladı.

Bu görüşün, Faz 3 COLUMBUS çalışmasından elde edilen pozitif verilere dayandığı bildirildi. Bir sonraki aşamada ise; Avrupa Birliği (AB) için ilaç onaylama yetkisine sahip olan Avrupa Komisyonu (EC), CHMP tavsiyesini inceleyerek, AB üyesi 28 devlette ve Lihtenştayn, İzlanda ve Norveç'te geçerli olacak bir karara varacak.

Pierre Fabre İlaç Başkanı ve CEO'su Frédéric Duchesne konuyla ilgili şunları söyledi: "BRAFTOVI ve MEKTOVI'yi ileri BRAF-mutant melanom hastalarına bir adım daha yaklaştırmaktan dolayı mutluyuz. Avrupa Komisyonu BRAFTOVI ve MEKTOVI'yi onaylarsa, halihazırda zorlayıcı prognoza sahip hastalar için yeni bir tedavi seçeneği olacaktır."

CHMP'nin olumlu görüşü, kombinasyonun tek başına vemurafenibe kıyasla ortalama progresyonsuz sağkalımı (PFS) iyileştirdiğini gösteren Faz 3 COLUMBUS çalışmasının sonuçlarına dayanmaktadır (sırasıyla 7,3 aya karşı 14,9 ay: tehlike oranı [HR] 0,54, %95 güven aralığı [CI] 0.41–0.71; p<0.0001).1 Haziran 2018'de Amerikan Klinik Onkoloji Derneği'nin yıllık olağan kongresinde (ASCO) sunulduğu gibi, COLUMBUS çalışmasında BRAFTOVI ve MEKTOVI kombine kullanımı, monoterapi olarak vemurafenib ile yapılan tedaviye kıyasla 33,6 aya 16,9 aylık ortalama genel sağkalım (OS) elde etmiştir





(HR 0,61, %95 Güven Aralığı, 0,47–0,79; p<0,0001).2 Çalışmadaki tedaviyle ilgili olduğundan şüphelenilen yan etkiler, hastaların %6'sında tedaviye son verilmesine neden olmuştur.1 Hastaların %5'inden fazlasında en yaygın görülen 3-4. düzey advers olaylar şunlardır: yüksek gamma-glutamil transferaz (%9), yüksek kreatin fosfokinaz (%7) ve hipertansiyon (%6).1

BRAFTOVI ve MEKTOVI kullanımına dair önemli güvenlilik bilgileri kısa ürün bilgisinde (SmPC) ayrıntılandırılacak olup; bu kısa ürün bilgisi de Avrupa Kamu Değerlendirme Raporu'nda (EPAR) yayımlanarak, EC tarafından ruhsat verilmesi durumunda ise tüm resmi AB dillerinde sunulacaktır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) münhasır haklara sahip bulunan Pierre Fabre İlaç ortağı Array BioPharma 27 Haziran 2018'de yaptığı açıklamada, BRAFTOVI ve MEKTOVI'nin BRAFV600E veya BRAFV600K mutasyonlu cerrahi olarak çıkarılamayan veya metastatik melanom için ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından onaylandığını açıkladı.3,4 BRAFTOVI, yabani tipli BRAF melanom hastalarının tedavisinde endike değildir. BRAFTOVI ve MEKTOVI, araştırılma safhasında olan ilaçlardır ve halihazırda ABD dışında herhangi bir başka ülkede onaylanmamıştır. BRAFTOVI ve MEKTOVI için ruhsat başvuruları diğer ülkelerde onay için incelenmektedir.

BRAF-mutant Metastatik Melanoma Hakkında

Melanoma, cilt hücrelerindeki onarılmamış DNA hasarlarının, çoğalmalarına ve habis tümörler oluşturmalarına neden olabilecek mutasyonlar tetiklendiğinde gelişir. Metastatik melanoma, en ciddi ve hayati tehlike arz eden cilt kanseri türüdür ve düşük sağkalım oranlarına sahiptir.5,6 Metastatik melanomaya neden olabilecek çeşitli gen mutasyonları bulunmaktadır. Metastatik melanomada en yaygın genetik mutasyon BRAF'tır. Dünyada her yıl yaklaşık 200.000 yeni melanoma vakası teşhis edilmektedir ve bunların yaklaşık yarısında metastatik melanoma tedavisinin temel hedeflerinden olan BRAF mutasyonları bulunmaktadır.6–9

BRAFTOVI (encorafenib) ve MEKTOVI (binimetinib) hakkında

BRAFTOVI (encorafenib) bir oral küçük molekül BRAF kinaz inhibitörüdür ve MEKTOVI (binimetinib), MAPK işaret yolundaki (RAS-RAF-MEK-ERK) kilit enzimleri hedefleyen bir oral küçük molekül MEK inhibitörüdür. Bu yolakta proteinlerin uygunsuz bir şekilde aktivasyonunun melanoma, kolorektal kanser, küçük hücreli dışı akciğer kanseri, tiroid ve diğerleri de dahil olmak üzere çok sayıda kanserde meydana geldiği gösterilmiştir.
Pierre Fabre İlaç BRAFTOVI ve MEKTOVI'yi aşağıdaki ülkeler haricinde dünya çapında geliştirme ve ticarileştirme hakkına sahiptir: Array BioPharma'nın münhasır haklara sahip olduğu ABD ve Kanada; Medison'un münhasır haklara sahip olduğu İsrail; ve Ono Pharmaceutical'ın iki ürünü de ticarileştimek için münhasır haklara sahip olduğu Japonya ve Güney Kore.

COLUMBUS Hakkında

COLUMBUS deneyi (NCT01909453), lokal ileri evre, BRAFV600 mutasyonlu cerrahi olarak çıkarılamayan veya metastatik melanoma olan 921 hastada vemurafenib ile encorafenib monoterapilerine kıyasla MEKTOVI (binimetinib) ile kombinasyon halinde BRAFTOVI'nin (encorafenib) etkililiğini ve güvenliliğini değerlendiren iki kısımlı, uluslararası, randomize, açık etiketli bir Faz 3 deneyidir.1 OS de dahil tüm ikincil etkililik analizleri betimleyici niteliktedir. COLUMBUS deneyine Kuzey Amerika, Avrupa, Güney Amerika, Afrika, Asya ve Avustralya çapında 200'den fazla merkez katılmıştır.

CHMP'nin olumlu görüşü, kombinasyonun tek başına vemurafenibe kıyasla medyan PFS iyileştirdiğini gösteren Faz 3 COLUMBUS deneyinin sonuçlarına dayanmaktadır (sırasıyla 7,3 aya karşı 14,9 ay: HR 0,54, %95 CI 0.41–0.71; p<0.0001).1 Haziran 2018'de ASCO'da sunulduğu gibi, COLUMBUS deneyinin planlanan OS analizinde bir monoterapi olarak vemurafenib ile tedavi edilen hastalar için 16,9 aya kıyasla BRAFTOVI ve MEKTOVI ile yapılan tedavi 33,6 aylık medyan OS elde etmiştir (HR 0,61, %95 Güven Aralığı, 0,47–0,79; p<0,0001).2 Çalışma ilacıyla ilgili olduğundan şüphelenilen, tedaviye son verilmesine neden olan advers olaylar hastaların %6'sında meydana gelmiştir.1 Hastaların %5'inden fazlasında görülen en yaygın 3–4. düzey advers olaylar: yüksek gamma-glutamil transferaz (%9), yüksek kreatin fosfokinaz (%7) ve hipertansiyon (%6).1

PIERRE FABRE Hakkında

Reçeteli ilaçlardan tüketici sağlığı ürünlerine ve dermo-kozmetiğe uzanan bir faaliyet yelpazesinde hizmet sürekliliğini temsil eden bir portföye sahip olan Pierre Fabre dünyanın en büyük 2. dermo-kozmetik laboratuvarı, en büyük 2. Fransız ilaç grubu ve eczanelerde reçetesiz satılan ürünlerde Fransa'da pazar lideridir. Portföyünde Eau Thermale Avène, Klorane, Ducray, René Furterer, A-Derma, Galénic, Elancyl, Naturactive, Pierre Fabre Health Care, Pierre Fabre Oral Care, Pierre Fabre Dermatologie ve Pierre Fabre Oncologie dahil olmak üzere bir dizi global marka ve franchise bulunmaktadır.

Pierre Fabre 2017 yılında 2.3 milyon avro gelir elde etti ve bunun %62'si uluslararası faaliyetlerinden ve %61'i dermo-kozmetik bölümünden kaynaklandı. Şirket merkezi hep Güney-Batı Fransa'da bulunmuş olan Pierre Fabre dünya çapında yaklaşık 13.500 çalışana sahiptir, 47 ülkede bağlı şirketlere veya ofislere sahiptir ve 130'dan fazla ülkede dağıtım sözleşmelerinden yararlanmaktadır. Pierre Fabre 2017 yılında bütçesinden 175 milyon avroyu ArGe faaliyetlerine ayırmıştır ve bu kaynak onkoloji, merkezi sinir sistemi, tüketici sağlığı, dermatoloji ve dermo-kozmetik arasında bölünmüştür.

Pierre Fabre'in %86'sına devlet tarafından kabul edilen bir kamu yatırımı vakfı olan Pierre Fabre Vakfı sahiptir ve kalanına bir uluslararası çalışan hisse planı aracılığıyla çalışanları sahiptir.

Fransız bağımsız sertifikasyon grubu AFNOR kurumsal sosyal sorumluluk politikası için Pierre Fabre'yi denetlemiş ve CSR'ye yönelik ISO 26000 standardı uyarınca "örnek" düzeyde olduğu sonucuna varmıştır.

Kaynakça

[1] Dummer R, ve ark. The Lancet 2018;19 (5): 603-615.
[2] Dummer R, ve ark. J Clin Oncol 2018;36 (suppl): abstr 9504.
[3] BRAFTOVI® Reçete Bilgisi. Array BioPharma Inc., Haziran 2018. Şu adresten ulaşılabilir: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2018/210498lbl.pdf. Temmuz 2018'de erişildi.
[4] MEKTOVI® Reçete Bilgisi. Array BioPharma Inc., Haziran 2018. Şu adresten ulaşılabilir: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2018/210498lbl.pdf. Temmuz 2018'de erişildi.
[5] Melanoma Cilt Kanseri. Amerikan Kanser Derneği Şu adresten ulaşılabilir: https://www.cancer.org/cancer/melanoma-skin-cancer.html. Temmuz 2018'de erişildi.
[6] Melanoma'nın Resmi. Ulusal Kanser Enstitüsü Şu adresten ulaşılabilir: https://seer.cancer.gov/statfacts/html/melan.html. Temmuz 2018'de erişildi.
[7] Globocan 2012: 2012'de Tahmini Kanser İnsidansı, Mortalitesi ve Prevelansı. Şu adresten ulaşılabilir: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Temmuz 2018'de erişildi.
[8] Klein O, ve ark. Eur J Cancer 2013;49(5):1073-9.
[9] Amerikan Kanser Derneği. Melanoma Cilt Kanserinin Nedenleri Nedir? 2016. Şu adresten ulaşılabilir: https://www.cancer.org/cancer/melanoma-skin-cancer/causes-risks-prevention/what-causes.html. Temmuz 2018'de erişildi.



adremed®
WIND®

hayatınız için geçici değil
kalıcı çözümler üretiyoruz..

we offer solutions for your life
not temporary but permanently



Total DizProtezi
Total knee prosthesis



Revizyon Diz Protezi
Revision Knee Prosthesis



Total Kalça Protezi ve Bipolar Kalça Protezi
Total Hip Prosthesis and Bipolar hip prosthesis





Steril Turnike Sistemi
Steril Tourniquet System

ADREMED GRUP SAĞLIK HİZMETLERİ MEDİKAL İNŞ.SAN.TİC.LTD.ŞTİ.
T.+90 (312) 212 71 01 - F. +90 (312) 212 71 02
info@adremed.com - www.adremed.com

ÜROLOJİ



UROLOGY

TÜRKİYE'DE BİR İLK



Perkutan Nefrostomi
Dilatasyon Balonu

SOLUNUM ÜRÜNLERİ



RESPIRATORY PRODUCTS

ASPİRASYON & DRENAJ SİSTEMLERİ



SUCTION & DRAINAGE SYSTEMS

GENEL ÜRÜNLER



GENERAL PRODUCTS

Plasti-med®
"supporting healthy life"
www.plasti-med.com

Yerli üretimde
23 *.YIL*

Yürümeyi Durduran Hastalık!

Yürürken bacakta aniden başlayan ağrı hareket etmeyi adeta engelliyor. Ağrı dinlendiğinde geçiyor. Hastalık ilerlerse birkaç adım bile atılmasına imkan vermeyecek şekilde şiddetlenebiliyor. Tedavide geç kalındığında kangrene dönüşebilen bu hastalığın adı; periferik arter, bir başka deyişle atardamar tıkanıklığı. İyi haber ise erken dönemde tedavinin, ağrısız ve daha uzun süre cerrahi işlemsiz bir hayat vaat etmesi.

Atardamar tıkanıklığı kol ve bacaklara kan taşıyan atardamarları tutan bir hastalık. Genelde damar kireçlenmesi, damar sertleşmesi sonucunda kol ve bacaklara giden atardamarların bir veya daha fazla bölgede daralması ve/veya tıkanması sonucu ortaya çıkıyor. Sinsi, yavaş ilerleyici özelliği olan bu hastalık tedavide gecikilirse ileri safhalarında bacak kaybı gibi çok ciddi sonuçlara yol açabiliyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Cem Antürk bu nedenle atardamar tıkanıklığında erken tanı ve tedavinin son derece önemli olduğuna dikkat çekerek, "Erken tanı ve bu sayede alınabilecek önlemler, pek çok hasta için gerekli olabilecek stent, balon gibi işlemler ve büyük ameliyatların daha geç dönemde yapılmasına imkan tanıyor. Bununla birlikte bacaklarda yürümekle belirginleşen ağrı gibi şikayetlerin ilerlemesini önleyebiliyor, hatta tümüyle geçmesini sağlayabiliyor. Özetle erken tanı hastalara ağrısız ve daha uzun süre cerrahi işlemsiz bir hayat vadediyor " diyor.

Erkeklerde Daha Sık Görülüyor

Diyabet, sigara, hipertansiyon ve hiperkolesterolemi atardamar tıkanıklığının başta gelen risk faktörlerini oluşturuyor. Erkeklerde, östrojen kalkanı olmaması gibi hormonal faktörlerin de etkisi ve sigara tüketiminin daha fazla olması nedeniyle kadınlara oranla daha sık görülüyor. Kadınlardaki östrojen hormonu koruyucu bir faktör olarak görev yapıyor, ancak menopoz dönemiyle birlikte bu hormonun azalmasına paralel olarak sıklık artabiliyor. Bununla birlikte genetik faktörler, şişmanlık ve stres de hastalığın ortaya çıkmasında rol oynayan diğer etkenler arasında yer alıyor.

Yolda Yürümeyi Engelliyor

Periferik arter hastalığı bulunduğu atardamara göre bulgular veriyor. Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Cem Antürk atardamar tıkanıklığı en sık bacak damarlarında oluştuğu için belirtilerin de buna paralel olarak genellikle bacaklarda görüldüğüne işaret ederek şu bilgileri veriyor: "Yürürken bacaklardaki kasların kan ihtiyacı artıyor, ancak daralmış veya tam tıkanmış damarlar bu artan ihtiyacı karşılamakta yetersiz kalıyor. Bunun sonucunda kişi yürürken birdenbire başlayan ağrı nedeniyle adeta hareket edemez hale geliyor. Ağrı dinlenmekle geçiyor. Hastalık ilerledikçe yürüme mesafesi kısalıyor ve ağrı daha az mesafede belirmeye başlıyor. Hatta ağrı daha da ilerlediğinde birkaç adım atılmasına bile imkan vermeyecek şekilde şiddetlenebiliyor. İlerleyen safhalarda ayrıca hasta hiç yürümese bile 'dinlenme ağrısı' olarak bilinen ağrı gelişmeye başlıyor."

Geç Kalınırsa Uzuv Kaybıyla Sonuçlanabiliyor

Ayaklarda soğuma, ısınamama; bacak kıllarında dökülme atardamar tıkanıklığının diğer tipik belirtilerini oluşturuyor. Bacakta çok küçük travmalarda bile çok ciddi yaralar oluşması ve bu yaraların iyileşmemesi de hastalığın ileri dönemlerinde yaşanan önemli sorunlardan. Doç. Dr. Cem Arıtürk yaraların kimi zaman herhangi bir travma oluşmadan da başlayabileceğini vurgulayarak "Problem ilerlerse kangrene dönüşebiliyor ve tedavide geç kalınırsa uzuv kaybıyla sonuçlanabiliyor" diyor.

Risk faktörlerinden uzak durmak çok önemli!

Tedavide ilk basamağı, hastanın atardamar tıkanıklığı yaşamasına sebep olan faktörlerin ortadan kaldırılması oluşturuyor. Kalp Damar Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Cem Arıtürk alınması gereken önlemleri şöyle sıralıyor.

- Kan şekeri ve yağ seviyelerinin normal sınırlarda tutulması, tansiyonun ideal değerlerde kalması ve sigara içilmemesi dikkat edilmesi gereken ilk kurallar.

- Varsa fazla kiloların verilmesi ve düzenli egzersiz yapılması da bir o kadar önem taşıyor.

- Tüm bu önlemlere rağmen şikayetleri azalmayan hastalarda kan sulandırıcı ve damar genişletici ilaçların kullanılması, altta yatan diyabet hastalığı ve hiperkolesterolemi varsa bunlara yönelik tedavilerin düzenlenmesi gerekebiliyor.

En son seçenek cerrahi tedavi

Daha ciddi şikayet yaratan, günlük hayatın devamına izin vermeyecek derecede ağrıya sebep olan ve bacaklarda iyileşmeyen yaraların açılmasıyla sonuçlanan atardamar tıkanıklıklarında ise ameliyatsız yöntemler ve cerrahi yöntemler gerekebiliyor. Ameliyatsız yöntemler arasında aterektomi (kireçlerin temizlenmesi), balon anjioplasti (ilaçlı ve/veya ilaçsız balonla damar genişletme) ve stent anjioplasti (stent takılması) hastalığın seviyesi ve durumuna göre kullanılabilecek yöntemler. Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Cem Arıtürk tüm bunlardan fayda alınamadığı veya diğer yöntemlerin uygun olmadığı durumlarda ise cerrahi yöntemler olan endarterektomi (damar içindeki kireçlerin açık yöntemle temizlenmesi) ve bypass ameliyatlarının devreye girdiğini belirtiyor. Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Cem Arıtürk en son seçenek olarak düşünülen cerrahi yöntemlerin de hastalığın tedavisinde önemli bir yer tuttuğunu vurgulayarak "Başarılı bir cerrahi tedavi bacak ağrısı ve yürüme mesafesinde azalma gibi sorunların hemen tamamını çözüyor. Ancak cerrahi başarıyı, yapılan ameliyat kadar, hastanın ameliyat sonrasındaki hayat tarzı da etkiliyor" diyor.



Tümörler de Huy Değiştirebiliyor

Vücudumuzun tüm dokularında olduğu gibi tükürük bezinde de iyi ya da kötü huylu tümörlere rastlanabiliyor. İyi haber, tükürük bezinde gelişen tümörlerin yaklaşık yüzde 70'inin iyi huylu olması. Ülkemizde her yıl 4 bin iyi huylu, 800'e yakın da kötü huylu tükürük bezi tümörü tanısı konuluyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Çetin Vural, ancak iyi huylu tümörlerin karakter değiştirerek kötü huylu olma riski barındırdığı için tümörlerin uzun süre tedavisiz bırakılmaması gerektiğine işaret ediyor.

Sindirime yardım etmesinin dışında ağız, burun, yutak gibi boşluklarımızı örten mukoza tabakasını nemlendirmek görevi tükürük bezine ait. Yüz ve baş bölgemizin sağ ve sol tarafında ağız boşluğuna 3'er adet (toplam 6) büyük olmak üzere, ağız, burun, yutak bölgelerimizi kaplayan mukoza tabakasına dağılmış halde 1000'e yakın sayıda mikroskobik tükürük bezi bulunuyor. Sigara tüketiminden yanlış beslenmeye, kimyasallara maruziyetten cep telefonlarını uzun yıllar yoğun olarak kullanmaya kadar birçok nedenle bu dokularda tümör oluşabiliyor. Nispeten nadir görülen bu tümörlerin yüzde 60-70'ini iyi huylu tümörler oluştururken, yüzde 20-30'unu da kötü huylu tümörler oluşturuyor. Bu verilere göre, ülkemizde her yıl 4 bin iyi huylu, 800'e yakın da kötü huylu tükürük bezi tümörü tanısı konuluyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Çetin Vural, iyi huylu tümörlerin de zaman içinde huy değiştirebildiğini hatırlatarak erken tedavinin önemine işaret ediyor. Bu nedenle tükürük bezi tümörlerinin uzun süre tedavisiz bırakılması doğru değil.



Yağ ya da Lenf Bezesi Zannediliyor

Kulak önü, kulak memesi altı, çene altı bazen de ağız, boğaz, yutak bölgelerinde şişlik, kitle olarak kendilerini gösteren iyi huylu tükürük bezi tümörleri genellikle yavaş büyüyor. Bu özelliği nedeniyle başlangıç aşamasında kitlenin yağ veya lenf bezesi olduğu düşünülebiliyor. Çevre dokulara zarar vermeden kendine yer açtıklarından daha çok görünümle ilgili sorun yaratıyor. Ancak kötü huylu tümörler zaman içinde etraf dokuları işgal edip, kemirerek yüz felci, şiddetli ağrı gibi ciddi sorunlara neden olabiliyor. Aynı zamanda lenf bezleri veya uzak organlara metastaz yaparak hayati tehlike yaratabiliyor. Ağız, boğaz ve yutak bölgesindeki mikroskobik tükürük bezlerinden kaynaklanan tümörler de o bölgelerde yavaş büyüyen kitleler olarak görünüyor. Bu kitlelerle birlikte yüzeyindeki ciltte renk değişikliği, yara, ağrı, yüz felci gibi belirtiler de varsa acilen hekime başvurmak gerekiyor. Bu durumda kötü huylu bir tümör olasılığı artıyor.



Riskleri Azaltmak Mümkün

Tetikleyici nedenlere bağlı olarak sigara ve diğer tütün ürünlerini tüketenler, geçmişte radyoterapi gibi nedenlerle radyasyona maruz kalanlar, mesleki nedenle metaller, kimyasal maddelere maruz kalanlar ve cep telefonlarını uzun yıllardır yoğun olarak kullananların daha fazla risk altında olduğu düşünülüyor. Prof. Dr. Çetin Vural, "Sigara ve tütün ürünlerinden uzak durmak, alkolü ölçülü kullanmak ve cep telefonlarının kullanımını azaltıp, kablolu kulaklıklarla konuşmak riskleri azaltmak için akıllıca olacaktır" diyor.

Temel Tedavi Cerrahi

Yerleştiği yere bakılmaksızın iyi veya kötü huylu tüm tükürük bezi tümörlerinin temel tedavisinin cerrahi olduğunu söyleyen Prof. Dr. Çetin Vural, "Tümör büyüdüğünde çıkartılması daha güç olduğu için ameliyat sırasında yüz siniri gibi önemli yapıların zarar görme olasılığı artıyor. Tümör ne kadar küçükse cerrahi de o kadar kolay oluyor. Bu nedenle tümör kötü huylu ise hastalık erken evredeyken, yayılıp etraf dokuları işgal etmeden veya uzak bölgelere sıçramadan çıkartılması daha da önem kazanıyor. Bir de iyi huylu tümörlerin zaman içinde huy değiştirebildiği de hatırlandığında erken tedavinin önemi daha iyi anlaşılıyor" diyor.

Yaşam Boyu Tümör Yükünden Kurtulmak Mümkün

Tümör iyi huylu ise iyi planlanmış ve uygulanmış bir ameliyatla hasta büyük olasılıkla tümöründen yaşam boyu kurtulma şansı buluyor. Bu durumun çoğu kötü huylu tükürük bezi tümörü için de geçerli olduğunu belirten Prof. Dr. Çetin Vural, "Ancak bazı kötü huylu tümörlerin varlığında ameliyat sonrası radyoterapi veya boyun lenf bezelerinin ameliyatla çıkartılması gibi bazı ilave tedaviler de gerebiliyor. Hastaların en çok merak ettiği konulardan biri olan ameliyat izi de, kesiler genellikle az dikkat çekecek yüz bölgelerinde ve estetik prensiplere uygun olacak şekilde yapıldığı için, kalmıyor."

Sinir Monitörü İle Risk Minimuma İniyor

Kulak önü ve çene altı tükürük bezi tümörlerinin ameliyatlarında hastaların çok korktukları bir durumun yüz sinirinin zarar görme riski olduğunu hatırlatan Prof. Dr. Çetin Vural, "Bu riski azaltmanın yolu ameliyatın bölge anatomisine hakim deneyimli cerrahlar tarafından uygulanması ve bunun yanı sıra son yıllarda sinir monitörü adı verilen cihazın yaygın kullanımı. Bu cihaz yüz siniri ve dallarının tanınmasını ve korunmasını daha da kolaylaştırdığından sinirin zarar görme riskini de azaltıyor." diye konuşuyor.

Sanayide Güç Birliğine 500 Milyon Liralık Destek

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, ihracatta yüksek teknolojili ürünlerin payının artırılmasına yönelik geliştirilen TÜBİTAK Sanayi Yenilik Ağ Mekanizması (SAYEM) için çağrıya çıkıldığını belirterek, "Sanayi kuruluşları, Ar-Ge merkezleri, KOBİ'ler, tekno girişimler ve üniversitelerin güç birliği yapacağı mekanizmayla toplamda 500 milyon liralık destek verilecek" dedi. Sanayi ve Teknoloji Bakanı, yüksek teknolojili ürünlerin yerli imkânlarla geliştirmesine katkı sağlamayı amaçlayan TÜBİTAK Sanayi Yenilik Ağ Mekanizmasına ilişkin açıklamalarda bulundu. 100 Günlük Eylem Programı'nda yer alan hedefleri hayata geçirmek için bakanlığın yoğun mesai harcadığını dile getiren Mustafa Varank, Ar-Ge ve yenilik faaliyetlerinin yüksek katma değerli ürünlere dönüştürülmesiyle cari açığın azaltılmasına katkı sunulacağını söyledi.

"Yerli ve Millî Üretim Stratejik Duruşumuz"

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Varank, yerli ve millî üretimin stratejik duruşları olduğunu vurgulayarak, "Ülkemizde yüksek teknolojili ürünlerin yerli imkânlarla geliştirilmesi için ilk adımı attık. Bu kapsamda ihracatta yüksek teknolojili ürünlerin payının artırılması için TÜBİTAK Sanayi Yenilik Ağ Mekanizmasını devreye soktuk." diye konuştu. Söz konusu mekanizmanın Türkiye'ye özgü bir yapıda olduğuna dikkati çeken Sanayi ve Teknoloji Bakanı Varank, şunları kaydetti: "100 Günlük Eylem Programı'nda yer alan TÜBİTAK SAYEM çağrısına çıktık. İlk kez başlatacağımız bu destek mekanizması Türkiye'ye özgü oldukça cazip bir program. Bütün imkânlarımızı yerli ve millî üretim için seferber ediyoruz. Bu süreçte güçlü insan kaynağımıza, bilgi birikimimize ve sanayicimizin tecrübelerine güveniyoruz. Millî teknoloji hamlemizin bir parçası olacak bu uygulama, ülkemizin bir üst lige çıkmasına ciddi katkı sağlayacaktır."

Bakan Varank, TÜBİTAK SAYEM desteğiyle geliştirilecek ürünlerin yüksek teknoloji sınıfında olması şartını aradıklarını ifade ederek, yeni mekanizma kapsamında ilk fazda özel sektör öncülüğünde bir konsorsiyumun kurulacağını, ikinci fazda ise projelerin değerlendirileceğini aktardı.

TÜBİTAK SAYEM Başvuruları İki Ayrı Aşamada Yapılacak

Yüksek katma değerli ürün veya ürün grubu geliştirilmesini sağlayacak TÜBİTAK SAYEM'in başvuru süreci iki ayrı aşamada yapılacak. Başvuru sürecinin ilk aşamasında, konsorsiyum oluşturacak, kuruluşlar planladıkları ürün veya ürün grubu hakkında TÜBİTAK Teknoloji ve Yenilik Destek Programları Başkanlığına (TEYDEB) bilgi aktaracak ve görüşmeler yaparak çağrı kapsamına uygun başvurular hazırlayacak. İkinci aşamada, 1 – 30 Kasım 2018 tarihlerinde ön kayıt başvurusu yapılacak. Proje önerisi başvurularının son tarihi ise 31 Aralık 2018 olacak. Çağrı hakkında ayrıntılı bilgiye https://www.tubitak.gov.tr/tr/duyuru/sanayi-yenilik-ag-mekanizmasi-sayem-1-faz-cagrisi-acildi adresinden ulaşılabilir.





Prof. Dr. Meltem Uyar: "Palyatif Bakımın Yaygınlaşması Hastanelerin İşleyişini Kolaylaştıracak!

Palyatif Bakım Derneği Başkanı Algoloji Uzmanı Prof. Dr. Meltem Uyar, "dernek olarak; palyatif bakım hizmetlerinin bilimsel olarak gelişmesi için konunun uzmanlık olarak ele alınmasını, evde bakım hizmetlerinin eğitim ve personel desteği ile Palyatif Bakım sağlamak üzere yeniden yapılandırılmasını, hastane dışında palyatif bakım desteği sağlayan merkezlerin hayata geçirilmesi hedefliyoruz" dedi.

Yaşamı tehdit eden hastalıklarda hasta ve hasta yakınına gerekli desteğin sağlanması ve ülke genelinde nitelikli palyatif bakım hizmetinin verilebilmesini amaçlayarak kurulan Palyatif Bakım Derneği, 2006 yılında, henüz Türkiye'de bir yapılanma yokken çalışmalara başladı. Palyatif Bakım Derneği Başkanı Algoloji Uzmanı Prof. Dr. Meltem Uyar, "dernek olarak; palyatif bakım hizmetlerinin bilimsel olarak gelişmesi için konunun uzmanlık olarak ele alınmasını, evde bakım hizmetlerinin eğitim ve personel desteği ile Palyatif Bakım sağlamak üzere yeniden yapılandırılmasını, hastane dışında palyatif bakım desteği sağlayan merkezlerin hayata geçirilmesi hedefliyoruz" diyor.

Palyatif Bakım: teşhis almış bir hastalık sonucu tedavi sürecinde, tedaviden yeterli yanıt alınamayan durumlarda ve yaşam sonu desteğe ihtiyaç duyan kimselerde devreye girmesi gereken tıbbi bir süreçtir. Destekleyici bakım olarak da ifade edilebilen Palyatif Bakım genel hatlarıyla; hastanın yaşam kalitesinin arttırılması, ağrı ve benzeri yakınmalarının azaltılması ve ilgili durumda hasta yakınına da gerekli desteğin verilmesini kapsıyor.

Palyatif Bakım Merkezleri'nin Türkiye'de hizmete girmesi ise 2015 yılında başladı. Diğer gelişmiş ülke örneklerinin gerisinde uygulamaya başlayan Türkiye bugün, 81 il kamu hastanelerinde 314 Palyatif Bakım Merkezi, 4001 yatak sayısı ile kısa sürede Avrupa Palyatif Bakım Birliği'nin önerdiği yatak sayısının yaklaşık %50'sine ulaşmış durumda.
28-29 Eylül tarihlerinde İzmir'de gerçekleştirilecek olan 'Uluslararası katılımlı 1. Palyatif Bakım Sempozyumu' nda pratikte kamuoyu tarafından çok bilinmeyen konular detayları ve olgu örnekleri ile ele alınacak.

- Son dönem organ yetmezliğinde Palyatif Bakım
- Nörolojik hastalıklarda ve evde Palyatif Bakım
- Pediatrik Palyatif Bakım
- Kanser hastası ve Palyatif Bakım

6 Farklı Branş Palyatif Bakım Çatısı Altında Bir Araya Geliyor!

Palyatif Bakım Derneği Başkanı Algoloji Uzmanı Prof. Dr. Meltem Uyar; "Palyatif bakım hizmetlerinin tüm dünyada bir 'İnsan hakkı' olarak kabul edildiğini vurguluyor. Prof. Dr Uyar; "Palyatif Bakım için aralarında doktor, hemşire, psikolog, fizyoterapist, sosyal çalışmacı ve manevi destek uzmanının yer aldığı kalabalık bir ekibi ihtiyaç duyuluyor. Hastanın gereksinimine göre yapılan destek planlarının yanı sıra, hastayla birlikte aynı zorlu süreçten geçen hasta yakınlarına da psikososyal destek verilmesi gerekliliği de ön plana çıkıyor" diyor.

Megasan®

Medikal Gaz Sistemleri

Ameliyathane Servis Üniteleri

Medikal Gaz Santralleri

Hasta Servis Üniteleri

Bölge Servis Üniteleri

Yoğun Bakım ve Acil Servis Üniteleri



Aksesuarlar

Gaz Adaptörleri

Bağlantı Ekipmanları

Hastane Donanımları

Medikal Gaz Prizleri

ÜSTÜN KALİTE...

55'DEN FAZLA ÜLKEYE 900'DEN FAZLA ÇEŞİT ÜRÜN İHRACATI

Megasan Medikal Gaz Sistemleri A.Ş.

HQ.
Cumhuriyet Mah. Zafer İş Hanı
33/411 Merkez, Çankırı TR

+90 376 218 1025

Factory
Aşağıağılönü Mevkii Cami Mah.
No:18 Eldivan, Çankırı TR

+90 376 218 1025

Showroom
Yenibatı Mah. 2412 Sk. 19
Batıkent, AnkaraTR

+90 312 865 1818

www.megasan.com.tr



100 Yaşına Kadar Yaşamanın Formülü Gen Testinde Saklı

Neden bazı profesyonel sporcular çok genç yaşta kalp krizinden ölürken, bazı insanlar kötü alışkanlıklarına karşın doksanlı yaşları görebiliyorlar? Benzer şekilde beslenmelerine rağmen bir kişinin kilo alıp diğerinin almamasının sırrı nedir? Kişilerin genetik yatkınlıklarının bulunduğu ölümcül hastalıklardan korunabilmeleri için buna uygun yaşam tarzına sahip olmaları gerektiğini söyleyen Gentest Enstitüsü Direktörü Dr. Serdar Savaş, "Aksi durumda hastalık eşiği geçilir ve hastalık kaçınılmaz olur. Kişiler, çok kolay bir biçimde yapılabilen gen testi ile hangi hastalıklara genetik yatkınlıkları bulunduğunu öğrenebilir ve ölümcül hastalıklardan korunarak uzun yıllar boyunca sağlıklı bir biçimde yaşayabilirler" dedi.



Kişilerin genetik yatkınlıklarının bulunduğu ölümcül hastalıklardan korunabilmeleri için buna uygun yaşam tarzına sahip olmaları gerektiğini söyleyen Gentest Enstitüsü Direktörü Dr. Serdar Savaş, "Aksi durumda hastalık eşiği geçilir ve hastalık kaçınılmaz olur. Kişiler, çok kolay bir biçimde yapılabilen gen testi ile hangi hastalıklara genetik yatkınlıkları bulunduğunu öğrenebilir ve ölümcül hastalıklardan korunarak uzun yıllar boyunca sağlıklı bir biçimde yaşayabilirler" dedi.

Birbirine benzeyen beslenme ve egzersiz alışkanlıklarına karşın bir kişide görülen bir hastalığın diğerinde görülmemesinin temel nedeninin genlerde saklı olduğunu söyleyen Gentest Enstitüsü Direktörü Dr. Serdar Savaş, "Bu nedenle, birebir aynı yaşam tarzına sahip iki kişiden birinin yakalandığı bir hastalığa, diğer kişi hayatı boyunca yakalanmayabiliyor" dedi.

"Eşit miktarda tatlı yiyen iki kişiden biri diyabet hastası olurken diğerinin olmaması, aynı miktarda yağ tüketen iki kişiden biri yüksek kolestrol nedeniyle kalp krizi geçirirken diğerinin kalbine ilişkin bir şikayetinin bulunmaması gibi örneklerde de görülebileceği gibi, genetik yatkınlık, hastalık oluşumunda kritik bir noktada" diye konuşan Dr. Savaş, sözlerini şöyle sürdürdü: "Örneğin, kimimizin farklı kanser türlerine, kimimizin kalp damar hastalıklarına, kimimizin ise Alzheimer'a genetik olarak yatkınlığı vardır. Kişisel savunma sistemi, kişiye atalarından miras diyebileceğimiz bu hastalıkların ortaya çıkmasını yani ilgili genlerin çalışmasını engelleyebilir. Kişinin bir hastalığa genetik yatkınlığı bulunmasına rağmen, buna uyumlu olmayan bir yaşam tarzı sürüyorsa, akciğer kanserine yatkın bir kişinin sigara içmesi gibi, hastalık kaçınılmaz bir hale gelir. Bunu 'hastalık eşiğinin geçilmesi' olarak tanımlıyoruz. Günümüzde ölümlerin büyük bir bölümünü oluşturan kalp hastalıkları, kanserler, diyabet, osteoporoz, beyin-damar hastalıkları da bu eşiğin geçilmesi, yani genetik faktörlerin yanında yaşam tarzı ve çevre ile ilgili faktörlerin de bir araya gelmesiyle oluşur."

Hastalık Eşiğini Geçmemek İçin

Dr. Savaş'ın verdiği bilgilere göre, hastalık eşiğini geçmeden sağlıklı bir yaşam sürmek mümkün:

"Kişiler genetik yatkınlıklarını bilirler ve buna uygun bir yaşam tarzını benimserlerse, risk taşıdıkları hastalıklara karşı önlem alabilirler. Böylece yaşamlarını aile büyüklerinde ya da akrabalarında bulunan kronik rahatsızlıklardan uzakta sürdürebilirler. Biz Gentest adını verdiğimiz kişiye özel tıp modelini tam da bunun için geliştirdik. Sadece kan ve idrar örneği vererek yararlanılabilen Gentest sayesinde, kişinin genetik yapısını son derece ayrıntılı bir biçimde çıkarabiliyoruz. Buna ek olarak, çevresel faktörleri belirlemek üzere yaşam tarzı analizi de gerçekleştiriyoruz. Sonucunda, kalıcı yaşam tarzı değişiklikleri, beslenme ve fiziksel aktivite önerileri sunuyoruz. Böylece kişiler bir anlamda kendilerine özel bir kullanım kılavuzuna sahip olarak ölümcül hastalıklardan korunmanın yanında, yaşlanmayı yavaşlatabiliyor, fazla kilolarından kalıcı olarak kurtulabiliyor, düşünsel, fiziksel, cinsel performansları belirgin şekilde artmış olarak yaşamlarını sürdürüyorlar."

Gentest Enstitüsü'nün kurucusu ve direktörü olan Dr. Serdar Savaş, Dünya Sağlık Örgütünün Avrupa Programı Direktörlüğü görevinde bulunmuştur. Halen Dünya Sağlık Örgütü ile ulusal ve uluslararası kuruluşlara danışmanlık yapmakta olan Dr. Savaş'ın layık görüldüğü birçok ödül, devlet nişanları, çeşitli dillerde yayınlanmış bilimsel eserleri mevcut.

Gentest hakkında:

Bireylerin genetik yapıları doğrultusunda sağlıklı, fit, uzun, kaliteli ve enerjik yaşam sürmelerine yardımcı olan Gentest, 'kişiye özel tıp' kavramının ilk somut örnekleri arasında yer almaktadır. Dr. Serdar Savaş öncülüğünde, yoğun Ar-Ge çalışmaları ile Türkiye'de geliştirilmiştir. Gentest, kişilerin ülkemizde ölümlere en çok neden olan hastalıklarla ilgili genetik olarak taşıdığı özel yatkınlıkları incelemekte, beraberinde son derece ayrıntılı bir yaşam tarzı analizi de gerçekleştirerek, elde edilen sonuçlar paralelinde kalıcı yaşam tarzı değişiklikleri, beslenme ve fiziksel aktivite önerileri sunmaktadır. Gentest'in yaş gruplarına, özel ihtiyaçlara ve meslek gruplarına göre ayrılan birçok farklı türü bulunmaktadır.



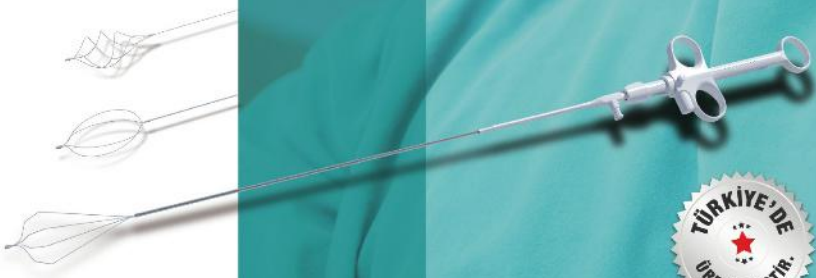
MEDNETIC

Endoskopi Aksesuarları

- Taş Çıkartma Balonu
- Sfinkterotom
- Basket Kateter
- Polipektomi Snare
- E.R.C.P. Kateteri
- Yabancı Cisim Forsepsi
- Biyopsi Forsepsi
- Biliyer Stent



TEKNOLOJİ SAĞLIĞIN EMRİNDE



TÜRKİYE'DE ÜRETİLMİŞTİR.

Bayilikler Verilecektir

www.mednetic.com.tr



Kamu Hastaneleri 2017 İstatistik Raporu Yayımlandı

2017 Yılında 101 Milyon Kişi Acil Servislere Başvurdu

Kamu Hastaneleri 2017 İstatistik Raporu Yayımlandı. 2013 yılında acile başvuru sayısı 82 Milyon 308 bin iken 2017 yılında başvuru sayısı 101 milyon 445 bin olarak gerçekleşti. 2013 yılında 2 Milyon 414 bin ameliyat gerçekleştirilmişken 2017 yılında bu rakam 2 milyon 590 bine çıktı. Yoğun bakım yatağı 2013 yılında 10 bin 953 iken 2017 yılında bu rakam 14 bin 996 oldu. Sezaryen doğumlarda geçmiş yıllara göre artış oldu. 2013 yılında 230 bin 471 sezaryen doğum yapılmışken bu rakam 2017 yılında 266 bin 966'ya çıktı. Sezaryen oranlarını en yüksek olduğu iller Zonguldak %59,3, Karabük %53,0, Çankırı 53,5 ve Kütahya % 56 oldu. Kamu Hastanelerinde geçen yıl tıbbi malzemelerde en fazla tüketim, ortopedi ve travmatoloji, basit sarf, radyodiagnostik-kardiyoloji alanlarında gerçekleşti.

Kamu Hastaneleri 2017 İstatistik Raporu Yayımlandı. Raporun önsözünde değerlendirmelerde bulunan Kamu Hastaneleri Genel Müdürü Prof. Dr. Murat Alper, Türkiye'de özellikle son 15 yılda sağlık sektöründe kaydettiği ilerlemede, hastane hizmetlerindeki gelişimin önemli bir rol oynadığını belirterek, "hastane sektörü bu süreçte, fiziki mekan ve tıbbi teknolojideki gelişmeler, sunulan hizmetlerde kalite ve performans artışı, bilişim altyapısındaki büyüme, hasta algı ve beklentilerini karşılama ihtiyacı gibi değişim taleplerine nitelik ve nicelik olarak cevap vermiştir. Bu değişim ve gelişim doğrultusunda 2017 yılında Genel Müdürlüğümüzde yürütülen çalışmalar kapsamında önemli adımlar atılmıştır. 4 ilimizde Şehir Hastanesi faaliyete geçirilmiş; 688 Hastane, 132 Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ve 22 Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi ile hastalara sunulan hizmetlerin kalitesini ve hasta memnuniyetini daha da arttırmaya gayret edilmiştir. 2018 yılı içerisinde 5 ilimizde daha Şehir Hastanelerinin faaliyete geçmesi planlanmaktadır.

Genel Müdürlüğümüze bağlı sağlık tesislerinin nitelikli yatak oranı geçen yıla göre %10,1 arttırılarak % 59,1'e çıkarılmıştır. Yoğun bakım yatak sayımız geçen yıla göre %11,1 artarak 14.996 olmuştur. Özellikli hizmetler alanında hizmet genişlemesine devam edilmiştir. Bu çerçevede, Erişkin KVC Merkezi sayısı 72'ye, Yanık yatağı sayısı 470'e, Perinatal merkez sayısı 20'ye, Palyatif Bakım yatağı sayısı 3.650'ye, TRSM sayısı 163'e, AMATEM sayısı 28'e, ÇEMATEM sayısı 6'ya, ÇİM sayısı 31'e çıkarılmıştır.

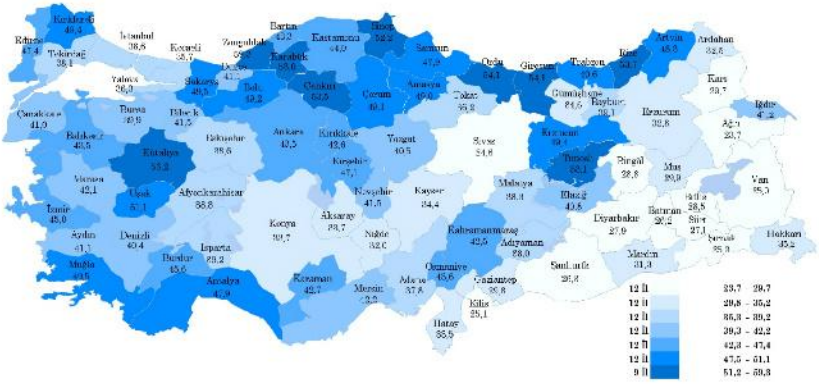
Bu bülten, Genel Müdürlüğümüze bağlı hastanelerde yapılan çalışmalar hakkında kamuoyunu ve ilgili kurumları bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır." değerlendirmesinde bulundu.

Kamu Hastaneleri Genel Hizmet Bilgileri

		2013	Artış/Azalış Oranı	2014	Artış/Azalış Oranı	2015	Artış/Azalış Oranı	2016	Artış/Azalış Oranı	2017	Artış/Azalış Oranı
Kurum Sayısı		695		701		707		688		686	
Yatak Sayısı		119.513		121.940		123.242		132.340		134.682	
Toplam Başvuru Sayısı		271.524.874		288.281.248	%7	303.908.634	%5	332.748.571	%9	357.748.167	%8
Ayaktan Başvuru Sayısı		82.808.086		84.870.233	%3	89.437.862	%5	96.687.745	%8	101.443.329	%5
Ayaktan Başvuru Oranı (%)		% 31		% 31		% 30		% 29		% 28,4	
Toplam Yatan Hasta Sayısı		7.021.117		7.345.269	%5	7.506.298	%2	7.560.764	%1	7.721.584	%2
Yatan Hasta Oranı		2,6		2,6		2,5		2,2		2,2	
Yatak Doluluk Oranı		% 70		% 72,1		% 71		% 68		% 69,5	
Ortalama Kalış Süresi		4,2		4,3		4,3		4,4		4,4	
Yatak Devir Hızı		58,7		59,9		59,9		57,9		57,3	
AMELİYAT GRUPLARI	A	181.673		193.733	%7	213.042	%10	236.825	%11	256.699	%8
	B	848.484		847.028	%0	783.703	%-7	812.845	%4	862.023	%6
	C	1.384.370		1.407.613	%2	1.369.850	%-3	1.411.166	%3	1.471.816	%4
	A+B+C	2.414.528		2.445.424	%1	2.364.595	%-3	2.460.636	%4	2.590.538	%5
Doğum Bakım Yatağı	Erişkin	7.238		7.382	%2	8.337	%7	9.324	%9	10.216	%10
	Çocuk	495		570	%15	841	%47	716	%-15	591	%-17
	Yenidoğan	3.227		3.322	%3	3.366	%1	3.585	%7	3.897	%7
	Toplam	10.953		11.874	%8	12.544	%6	13.625	%9	14.996	%10

Sezaryen doğumlarda geçmiş yıllara göre artış oldu. 2013 yılında 230 bin 471 sezaryen doğum yapılmışken bu rakam 2017 yılında 266 bin 966'ya çıktı. Sezaryen oranlarını en yüksek olduğu iller Zonguldak %59,3, Karabük %53,0, Çankırı 53,5 ve Kütahya % 56 oldu.

KAMU HASTANELERİ SEZARYEN ORANI (KHGM, 2017)



ÖZELLİKLİ SAĞLIK HİZMETLERİ

Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sağlığa ayrılan kaynakların rasyonel kullanılması ve atıl kapasite yaratılmaması amacıyla ülkemizin coğrafi yapısı ve nüfus dağılımı, nüfusun sağlık merkezine uzaklıkları, bölgenin ulaşım kriterleri ve mevcut sağlık envanterleri dikkate alınarak bölgesel planlanma çalışmaları başlatılmıştır. Bu anlayış çerçevesinde 30 Sağlık Hizmet Bölgesi oluşturulmuştur.

Bölge merkezli sağlık hizmet sunumu çerçevesinde yürütülen hizmetlerden biri de özellikli ünite veya merkez olarak adlandırılan ve hastaneler bünyesinde kurulan, hizmet gereklerine uygun olarak projelendirilmiş fiziki alan, özel teknolojik donanım ve sertifikasyon sahibi nitelikli personel istihdamı ve faaliyet izni gerektiren sağlık hizmet birimleridir. Bu kapsamda 2017 yılında kardiyovasküler cerrahi, radyasyon onkolojisi, nükleer tıp, girişimsel radyoloji, yanık merkezi/ünitesi, patoloji merkezi, perinatal merkezler, organ nakli merkezi, kemik iliği, el ve mikrocerrahi, robotik cerrahi, hiperbarik oksijen tedavisi, robotik yürüme rehabilitasyon sistemi, üremeye yardımcı tedavi merkezleri, genetik merkezler gibi özellikli birimlere yönelik olarak yürütülen planlama ve düzenleme çalışmalarında önemli düzeyde ilerleme kaydedilmiştir. Bu bölümde; sağlık hizmetinin etkin ve verimli bir şekilde, hiçbir sosyoekonomik farklılık gözetmeksizin, hakkaniyetli olarak sunulabilmesi amacıyla verilen özellikli sağlık hizmetlerinde kaydedilen gelişme özetlenmiştir.

Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM)

Bakanlıkça yetkilendirilmiş yataklı tedavi merkezlerinde, erişkin hastalara yatırılarak ve ayakta yapılan tedavi uygulamalarının teşhis, tıbbi ve psiko-sosyal tedavi ve tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinin yapıldığı kamu ve özel yataklı sağlık kurum-kuruluşlarında kurulan Bakanlıkça faaliyetlerine izni verilmiş madde bağımlılığı tedavi merkezleridir. 2011 yılında 10 olan AMATEM sayısı, 2017 yılında 28'e ulaşmıştır.

Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (ÇEMATEM)

Bakanlıkça yetkilendirilmiş yataklı tedavi merkezlerinde, çocuk ergen hastalara yatırılarak ve ayakta yapılan tedavi uygulamalarının teşhis, tıbbi ve psiko-sosyal tedavi ve tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinin yapıldığı kamu ve özel yataklı sağlık kurum-kuruluşlarında kurulan Bakanlıkça faaliyetlerine izni verilmiş madde bağımlılığı tedavi merkezleridir. 2011 yılında 2 olan ÇEMATEM sayısı 2017 yılında 6'ya ulaşmıştır. Madde Bağımlılığı Ayakta Tedavi Merkezi (ATM) Bakanlıkça yetkilendirilmiş ayakta tedavi merkezlerinde, erişkin ve çocuk-ergen hastaların ayakta yapılan tedavi uygulamalarının teşhis, tıbbi ve psiko-sosyal tedavi ile tıbbi rehabilitasyon hizmetlerinin yapıldığı ruh sağlığı hastalıkları uzmanı bulunan kamu ve özel yataklı sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan Bakanlıkça faaliyet izni verilmiş madde bağımlılığı tedavi merkezleridir. 2014 yılında 1 olan ATM sayısı 2017 yılında 48'e ulaşmıştır.

Toplum Ruh Sağlığı Tedavi Merkezi (TRSM)

Ağır ruhsal bozukluğu olan (bilişsel, yönetsel ve sosyal beceri alanlarındaki yıkıcı etkisi nedeniyle yeti yitimi ile giden şizofreni ve benzeri psikotik bozukluklar ve duygu durum bozuklukları gibi kronik ruhsal hastalıklar) hastalara, toplum temelli ruh sağlığı modeli çerçevesinde psikososyal destek hizmetlerinin verilmesi, takip ve tedavilerinin gerektiğinde evde sağlık hizmetleri uygulamasına entegre bir şekilde yaşadıkları ortamda sunulabilmesi için, Sağlık Bakanlığına ait yataklı sağlık tesislerine bağlı olarak faaliyet göstermek üzere toplum ruh sağlığı merkezlerinin kurulması ve işleyişi, asgari fiziki şartları ile bulundurulması gereken araç, gereç ve personel standardının ve ilgili personelin görev, yetki ve sorumlulukları ile uygulamanın denetimine ilişkin usul ve esasların



KAMU HASTANELERİ A1 GRUBU AMELİYAT İŞLEM SAYILARI

SIRA NO	İŞLEM KODU - ADI	Ameliyat Grubu	TOPLAM İŞLEM SAYISI
1	612630 - Posterior elemanların osteotomisi, tek vertebra segmenti	A1	31.084
2	613490 - Kafa tümörleri	A1	4.586
3	600760 - Endovasküler serebral anevrizma tedavisi	A1	3.446

KAMU HASTANELERİ A2 GRUBU AMELİYAT İŞLEM SAYILARI

SIRA NO	İŞLEM KODU-ADI	Ameliyat Grubu	TOPLAM İŞLEM SAYISI
1	603865 - Ventral hernî onarımı	A2	7.243
2	614910 - Sistektomi, total	A2	616
3	604960 - Kommer anter by-pası, orojen greft (safen/ IMA vb.), beş koroner greftli, kardiyopulmoner by-pas ile	A2	499

KAMU HASTANELERİ A3 GRUBU AMELİYAT İŞLEM SAYILARI

SIRA NO	İŞLEM KODU - ADI	Ameliyat Grubu	TOPLAM İŞLEM SAYISI
1	612404 - Posterior segmenta instrumentasyon, 2 ila 3 vertebra segmenti	A3	21.980
2	613460 - Craniektomi, total, bir taraf	A3	19.132
3	620540 - Hemikolektomi ile birlikte kaşıngo, ostomiler, abdominal (TA - ~50 cm'ye TA) + (SO)	A3	12.276

KAMU HASTANELERİ B GRUBU AMELİYAT İŞLEM SAYILARI

SIRA NO	İŞLEM KODU - ADI	Ameliyat Grubu	TOPLAM İŞLEM SAYISI
1	609235 - Safra kesesi taşı, laparoskopik	B	107.862
2	613910 - Endoskopik cerrahi beyin tedavisi	B	62.492
3	612420 - Disk artroplastisi, total	B	58.200

KAMU HASTANELERİ C GRUBU AMELİYAT İŞLEM SAYILARI

SIRA NO	İŞLEM KODU-ADI	Ameliyat Grubu	TOPLAM İŞLEM SAYISI
1	612440 - Hakkımuddiskayon ve intervertebral lens implantasyonu	C	242.639
2	610170 - Apandektomi	C	76.434
3	608761 - Greftli inguinal herni onarımı, sıklıkla	C	65.595

KAMU HASTANELERİ D GRUBU AMELİYAT İŞLEM SAYILARI

SIRA NO	İŞLEM KODU - ADI	Ameliyat Grubu	TOPLAM İŞLEM SAYISI
1	621071 - Sünnet	D	308.908
2	610020 - Sezaryen	D	141.151
3	603110 - Kist operasyonu, lomboiliak	D	138.613

KAMU HASTANELERİ TOPLAM BAŞVURU SAYILARI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

En çok başvuru yapılan ilk 3 hastane sırasıyla Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	TOPLAM BAŞVURU SAYISI
1	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.046.361
2	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.539.366
3	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.045.846

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI BRANŞLARINA GÖRE İLK 10'DA BULUNMA SIKLIKLARI (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	İLK 10'DA BULUNMA SIKLIKLARI
1	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	19
2	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	16
3	İZMİR T.C. SB. İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	14
4	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	11
5	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DR.LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	10
6	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	9
7	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	9
8	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	9
9	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	8
10	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	6

KAMU HASTANELERİ ACİL SERVİS BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	956.559
2	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	839.697
3	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	795.302

KAMU HASTANELERİ ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ HASTALIKLARI BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	253.018
2	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. BALTALİMANI METİN SABANCI KEMİK HASTALIKLARI E.A.H.	A1_Dal	173.099
3	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	173.042
4	HATAY DEVLET HASTANESİ	A2	156.599
5	İZMİR ÇİĞLİ BÖLGE EĞİTİM HASTANESİ	A2	141.740
6	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	140.913
7	SİVAS NUMUNE HASTANESİ	A2	140.396
8	İZMİR T.C. SB. SBÜ. TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	140.213
9	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	139.799
10	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	A2	136.318
11	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	A2	126.943
12	İZMİR T.C. SB. İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	125.913
13	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	124.180
14	GAZİANTEP DR. ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	124.158
15	GAZİANTEP 25 ARALIK DEVLET HASTANESİ	A2	122.697
16	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	121.291
17	ANKARA T.C. SB. SBÜ. ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	117.910
18	BURSA DEVLET HASTANESİ	A2	116.434
19	SAMSUN OAZİ DEVLET HASTANESİ	A2	116.152
20	VAN T.C. SB. SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A2	115.310

KAMU HASTANELERİ GENEL CERRAHİ BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	161.329
2	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	135.131
3	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	129.332

KAMU HASTANELERİ NÖROLOJİ BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	142.765
2	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. PROF.DR.NAZMİ OSMAN RUH- SAĞL.EĞİT.VE SİNİR HAST. E.A.H.	A1_Dal	120.496
3	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	115.118

KAMU HASTANELERİ FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	181.803
2	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. İSTANBUL FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON E.A.H.	A1_Dal	161.267
3	ESKİŞEHİR DEVLET HASTANESİ	A2	146.487

KAMU HASTANELERİ KARDİYOLOJİ BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL KOŞUYOLU YÜKSEK İHTİSAS E.A.H.	A1_Dal	244.834
2	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR.SİYAMİ ERSEK GÖĞÜS CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	244.294
3	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. MEHMET AKİF İNCİR GÖĞÜS CER. VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	158.997
4	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	125.108
5	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	120.889
6	İZMİR T.C. SB. İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	115.406
7	ANKARA T.C. SB. SBÜ. TÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	108.766
8	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	107.906
9	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	104.439
10	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	100.917
11	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	A2	94.063
12	ESKİŞEHİR YUNUS EMRE DEVLET HASTANESİ	A2	92.475
13	BURSA T.C. SB. SBÜ. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	86.976
14	ANKARA T.C. SB. SBÜ. NÜMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	83.458
15	VAN T.C. SB. SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A2	80.269
16	GAZİANTEP DR. ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	79.318
17	ŞANLIURFA T.C. SB. SBÜ. MEHMET AKİF İNAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	77.842
18	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	77.282
19	ÇORUM T.C. SB. HİTİT ÜNİVERSİTESİ ÇORUM EROL OLÇOK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	75.947
20	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	74.876

KAMU HASTANELERİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİ BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	ROLÜ	BAŞVURU SAYISI
1	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	84.866
2	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	A2	80.583
3	İZMİR T.C. SB. SBÜ. TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	76.121
4	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	72.228
5	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	69.468
6	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	67.420
7	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DR.LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	63.609
8	AFYONKARAHİSAR DEVLET HASTANESİ	A2	60.366
9	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	A2	60.030
10	SAMSUN OAZİ DEVLET HASTANESİ	A2	59.012
11	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	58.978
12	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	58.194
13	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	57.876
14	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KAZIM SULTAN MEHMET EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	54.566
15	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	54.518
16	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. ÜMRANİYE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	53.951
17	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	52.143
18	GAZİANTEP 25 ARALIK DEVLET HASTANESİ	A2	50.511
19	VAN T.C. SB. SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A2	50.283
20	DENİZLİ DEVLET HASTANESİ	A2	50.069

KAMU HASTANELERİ KALP VE DAMAR CERRAHİSİ BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	BAŞVURU SAYISI
1.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR.SIYAMİ ERSEK GÖĞÜS KALP VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	74.806
2.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE A.H.	A1_Dal	54.660
3.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	50.092
4.	İZMİR T.C. SB. İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	48.066
5.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. MEHMET AKİF İNAN KALP VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	47.152
6.	ANKARA T.C. SB. SBÜ. ÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	39.969
7.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	39.784
8.	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	31.765
9.	BURSA T.C. SB. SBÜ. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	31.192
10.	TUZLUKÇU DEVLET HASTANESİ	A2	30.644
11.	EDİRNE SULTAN 1. MURAT DEVLET HASTANESİ	A2	29.784
12.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. ÜMRANİYE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	28.755
13.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. ERKEK DOĞUM EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	28.342
14.	SAMSUN T.C. SB. SBÜ. SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	26.916
15.	DENİZLİ DEVLET HASTANESİ	A2	26.901
16.	TRABZON T.C. SB. SBÜ. AHİ EVRAN GÖĞÜS KALP VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	26.349
17.	AYDIN DEVLET HASTANESİ	A2	25.817
18.	İZMİR T.C. SB. SBÜ. TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	25.334
19.	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	A2	25.207
20.	ANKARA T.C. SB. ANKARA YDÜ. YENİMAHALLE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	24.812

KAMU HASTANELERİ PLASTİK, REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ BAŞVURU SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	BAŞVURU SAYISI
1.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DİLLİDÜZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	31.992
2.	İKİTELİ DEVLET HASTANESİ	A2	25.812
3.	GAZİANTEP DR. ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	25.318

KAMU HASTANELERİ HEMATOLOJİ BAŞVURU SAYISI 70 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	BAŞVURU SAYISI
1.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DİLLİDÜZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	31.502
2.	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	28.521
3.	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	26.883

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI YATAN HASTA SAYILARI VE ORANLARI

KAMU HASTANELERİ YATAN HASTA SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	YATAN HASTA SAYISI
1.	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	96.430
2.	VAN T.C. SB. SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	87.104
3.	BURSA T.C. SB. SBÜ. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	87.007
4.	MERSİN ŞEHİR HASTANESİ	A1	84.550
5.	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	74.555
6.	DİYARBAKIR T.C. SB. SBÜ. GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	72.319
7.	GAZİANTEP ÇOCUK HASTALIKLARI VE ÇOCUK CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	70.701
8.	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	70.365
9.	ŞANLIURFA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	70.304
10.	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	A1	66.735
11.	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	66.266
12.	AYDIN DEVLET HASTANESİ	A2	66.212
13.	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	65.903
14.	KONYA T.C. SB. SBÜ. KONYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	64.903
15.	DENİZLİ DEVLET HASTANESİ	A2	61.911
16.	EKİNÖZÜ DEVLET HASTANESİ	A2	58.910
17.	ADIYAMAN T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ADIYAMAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	58.845
18.	GAZİANTEP DR. ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	57.165
19.	İZMİR T.C. SB. İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	55.603
20.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	55.315

KAMU HASTANELERİ YATAN HASTA ORANI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	YATAN HASTA ORANI (%)
1.	ANKARA T.C. SB. SBÜ. ÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	5.6
2.	BOLU T.C. SB. NEÜ. BOLU İZZET BAYSAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.9

KAMU HASTANELERİ YOĞUN BAKIM YATAN HASTA SAYISI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLÜ	YATAN HASTA SAYISI
1.	KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	A2	15.174
2.	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	14.047
3.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL YÜKSEK İHTİSAS E.A.H.	A1_Dal	13.957
4.	BURSA T.C. SB. SBÜ. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	12.998
5.	MERSİN ŞEHİR HASTANESİ	A1	11.316
6.	KAYSERİ T.C. SB. SBÜ. KAYSERİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.245
7.	İZMİR T.C. SB. SBÜ. TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	10.566
8.	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR.SIYAMİ ERSEK GÖĞÜS KALP VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	9.887
9.	EKİNÖZÜ DEVLET HASTANESİ	A2	9.199
10.	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	9.193
11.	DİYARBAKIR T.C. SB. SBÜ. GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	9.113
12.	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.942
13.	GAZİANTEP DR. ERSİN ARSLAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.830
14.	GAZİANTEP ÇOCUK HASTALIKLARI VE ÇOCUK CERRAHİSİ E.A.H.	A1_Dal	8.478
15.	MALATYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.430
16.	KONYA T.C. SB. SBÜ. KONYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.939
17.	VAN T.C. SB. SBÜ. VAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.872
18.	SAMSUN T.C. SB. SBÜ. SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.632
19.	MERSİN TARSUS DEVLET HASTANESİ	A2	7.550
20.	AKSARAY T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI AKSARAY ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.490

tlab-prp.com

PRP'DE
ALTIN ORAN

T-Lab, size ihtiyacınız olan
en doğru trombosit oranını
sunarak hızlı iyileşme sağlar.





t-lab
CURATIVE INNOVATIONS

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI GRUPLARINA GÖRE AMELİYAT SAYILARI

KAMU HASTANELERİ A GRUBU AMELİYAT SAYILARI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLGE	A GRUBU AMELİYAT SAYISI
1	BURSA T.C. SB. SBÜ. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.057
2	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	6.028
3	İZMİR T.C. SB. SBÜ. TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	5.629
4	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	4.769
5	ANKARA T.C. SB. SBÜ. NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.755
6	İZMİR T.C. SB. DEVLET HASTANESİ	A1	4.587
7	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.017
8	İSTANBUL T.C. SB. MARMARA ÜNİVERSİTESİ PENDİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.005
9	ANKARA T.C. SB. ANKARA YBÜ. ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.048
10	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	4.031
11	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. MEHMET AKİF ERSOY GÖĞÜS KALP VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_2nd	3.945
12	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1_2nd	3.847
13	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.820
14	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DR. SİYAMİ ERSEK GÖĞÜS KALP VE DAMAR CERRAHİSİ E.A.H.	A1_2nd	3.767
15	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DİVANYOLU EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.359
16	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. İSTİNYE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.291
17	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DR. ABDURRAHMAN YURTARSLAN ONKOLOJİ E.A.H.	A1_2nd	3.260
18	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.185
19	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DR. LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.155
20	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. BAKIRKÖY EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	3.153

KAMU HASTANELERİ B GRUBU AMELİYAT SAYILARI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLGE	B GRUBU AMELİYAT SAYISI
1	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	A2	11.335
2	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DR. LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.116
3	ANKARA T.C. SB. ANKARA YBÜ. ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	10.848
4	ANKARA T.C. SB. SBÜ. NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	10.747
5	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	10.267
6	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	9.719
7	İZMİR T.C. SB. DR. BEHÇET UZ ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	9.278
8	KONYA T.C. SB. SBÜ. KONYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	9.196
9	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.931
10	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.835
11	SAMSUN T.C. SB. SBÜ. SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.749
12	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	8.617
13	ERZURUM T.C. SB. SBÜ. ERZURUM BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	8.286
14	KAHRAMANMARAŞ DEVLET HASTANESİ	A2	8.269
15	ANKARA T.C. SB. SBÜ. ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.999
16	ESKİŞEHİR DEVLET HASTANESİ	A2	7.895
17	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. SİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.822
18	DİYARBAKIR T.C. SB. SBÜ. GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.691
19	MERSİN ŞEHİR HASTANESİ	A1	7.573
20	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	7.491

KAMU HASTANELERİ C GRUBU AMELİYAT SAYILARI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLGE	C GRUBU AMELİYAT SAYISI
1	ANKARA T.C. SB. SBÜ. NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	16.609
2	KAHRAMANMARAŞ YİĞİT PAZILI ŞEHİR HASTANESİ	A2	15.671
3	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DİVANYOLU EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	14.962
4	DİYARBAKIR T.C. SB. SBÜ. GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	14.731
5	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	13.855
6	İZMİR T.C. SB. DR. BEHÇET UZ ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	13.452
7	ŞANLIURFA ŞEHİR HASTANESİ	A2	13.347
8	ANKARA T.C. SB. SBÜ. ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	12.854
9	ERZURUM T.C. SB. SBÜ. ERZURUM BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	12.001
10	BURSA DEVLET HASTANESİ	A2	11.905
11	ISPARTA DEVLET HASTANESİ	A2	11.875
12	SAMSUN T.C. SB. SBÜ. SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.865
13	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.791
14	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.647
15	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	A2	11.599
16	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DR. LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.288
17	DENİZLİ DEVLET HASTANESİ	A2	11.261
18	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	11.255
19	MERSİN ŞEHİR HASTANESİ	A1	11.118
20	BURSA GÖRÜR DEVLET HASTANESİ	A2	11.011

KAMU HASTANELERİ A+B+C GRUBU AMELİYAT SAYILARI İLK 100 HASTANE (KHGM, 2017)

SIRA	HASTANE ADI	BÖLGE	A+B+C GRUBU AMELİYAT SAYISI
1	ANKARA T.C. SB. SBÜ. NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	32.862
2	ANTALYA T.C. SB. SBÜ. ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	30.150
3	İZMİR T.C. SB. DR. BEHÇET UZ ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	28.359
4	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KARTAL DR. LÜTFİ KIRDAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	27.559
5	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	26.804
6	ADANA SEYHAN DEVLET HASTANESİ	A2	26.355
7	KAHRAMANMARAŞ YİĞİT PAZILI ŞEHİR HASTANESİ	A2	25.779
8	ANKARA T.C. SB. ANKARA YBÜ. ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	25.715
9	SAMSUN T.C. SB. SBÜ. SAMSUN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	25.510
10	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. KANUNİ SULTAN SÜLEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	25.357
11	ADANA ŞEHİR HASTANESİ	A1	25.171
12	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. DİVANYOLU EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	24.951
13	BURSA T.C. SB. SBÜ. BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	24.905
14	ERZURUM T.C. SB. SBÜ. ERZURUM BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	24.653
15	İSTANBUL T.C. SB. SBÜ. HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	24.306
16	DİYARBAKIR T.C. SB. SBÜ. GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	23.808
17	İZMİR T.C. SB. SBÜ. TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	23.729
18	ANKARA T.C. SB. SBÜ. ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	23.597
19	MERSİN ŞEHİR HASTANESİ	A1	23.275
20	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	A1	22.665

KAMU HASTANELERİ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİ (KHGM, 2017)

		Ağız Ve Diş Sağlığı Hastanesi (ADSH)	Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi (ADSM)	ADSM+ADSH Toplam	Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Veren Hastane (HST)	Toplam
Kurum Sayısı		22	132	154	510	664
Ünit Sayısı		2.118	5.304	7.422	2.010	9.432
Uzman Diş Hekimi		311	489	800	41	841
Diş Hekimi		1.702	4.467	6.169	1.675	7.844
Hasta Sayısı		6.057.737	15.370.044	21.427.781	5.846.098	27.273.879
Polliklinik Sayısı		9.370.792	23.260.852	32.631.645	7.724.792	40.356.437
Diş Çekimi		1.700.538	4.369.957	6.070.495	1.903.819	7.974.314
Kanal Tedavisi		923.332	2.075.554	2.998.886	443.435	3.442.321
Dolgu Tedavisi		3.285.196	8.286.775	11.571.971	1.722.930	13.294.901
Cerrahi Müdahale		258.104	533.284	791.388	122.008	913.396
Sabit Protez	Hasta Sayısı	266.250	640.468	906.718	194.103	1.100.821
	Üye Sayısı	1.795.533	4.112.299	5.907.832	1.188.018	7.095.850
Hareketli Protez	Hasta Sayısı	79.758	205.239	284.997	92.439	377.436
	Parça Sayısı	116.765	306.147	422.912	139.444	562.356
Pasival	Hasta Sayısı	108.508	282.949	391.457	108.527	499.984
	Parça Sayısı	148.648	393.296	541.944	152.105	694.049
Dotartraj Yapılan Hasta Sayısı		323.735	942.385	1.266.120	332.545	1.598.665
Küretraj Yapılan Hasta Sayısı		116.129	280.102	396.231	97.236	493.467
Operasyon (Flep vb.)		188.244	244.432	432.676	25.530	458.206
Ortodontik Tedavi		53.811	35.655	89.466	15.260	104.726
Fissur Sealant	Hasta Sayısı	147.432	353.515	500.947	96.233	597.180
	Diş Sayısı	864.954	2.286.272	3.151.226	558.917	3.710.143
Yerel Flor Uygulaması Yapılan Hasta Sayısı		134.928	286.315	421.243	136.103	557.346
İmplant	Hasta Sayısı	1.483	4.738	6.221	313	6.534
	Diş Sayısı	3.807	12.997	16.804	733	17.537
Sevk Sayısı		24.455	131.508	155.963	51.387	207.350

KAMU HASTANELERİ 2016-2017 YILI TÜKETİM TUTARINA GÖRE İLK 100 TIBBİ SARF MALZEME

SIRA NO	MALZEME TANIMI	2017 TOPLAM TÜKETİM TUTARI (TL)	2016 TOPLAM TÜKETİM TUTARI (TL)	2016/2017 TÜKETİM TUTARI ARTIŞ-AZALIŞ ORANI %
1	E.DİVİN (CERRAHİ/ANJİOGRAFİ/ENDOSTERİL/KONSTERİL) TÜM SONDLAR	108.100.261	93.258.671	15,91%
2	ENTERİTİS (ASYNS/GÜDÜ/DENTAL/KORUMA) VESİTE KULLANMALIK TÜM SONDLAR	49.721.824	42.151.169	17,95%
3	PERORAL KONVENSİYONEL KORUNAN ÇİNİ/METAL COCR/TİTANYUM KAPLAMASIZ (AP2370)	31.671.093	26.958.679	17,50%
4	PERORAL KONVENSİYONEL BESEN ÇİN DİTOLU TİTANYUM/COCR KAPLAMASIZ (AP2230)	30.931.757	25.557.175	21,05%
5	KONSİNYE HİZMET TOPLAMA MALZEMELERİ (AMELİYAT YOK)	21.454.474	21.956.263	-2,28%
6	İLİ KOORDİNELİ İÇİN ARTERİ VEN SETİ PETİŞİN	17.864.701	15.347.988	16,39%
7	TİPİK KOMPONENT ET BİRİMİNİN SİSTEM DİYANSİ (AMELİYAT /PROSİTHARTHETİ) / ROTASYONLU ÇİNİ/METAL COCR / TİTANYUM KAPLAMASIZ (AP2340)	17.458.083	14.930.252	17,48%
8	TİPİK OLOMSEK POSTERİOR VİDA TİTANYUM POLİASETİLÇOK BESENLİ/PEDİATRİK/METİSİZ/ EKİLİTLEVE KAPLAMALI VE DUT (AMELİ)	17.576.244	14.828.466	18,53%
9	EVENTİLASYON, SİNİ, VÜRSER YÜKÜNÜLÜ SERİNG (KAPYTİNA) BİDEVİTEBİLİR, KAPAN (KÜÇÜK) VUDUAN AKSİTEHİRİ E PLİSTİK (SİNİ)	17.271.374	16.913.320	2,12%
10	PERORAL STEM ÇİMENTOSUZ COCR/TİTANYUM DUAL KAPLAMALI (ÇİFT KAPLAMA)	14.381.004	12.420.881	15,80%
11	TİPİK KOMPONENT ET BİRİMİNİN STEM DİYANSİ (AMELİYAT /PROSİ) SABİT ÇİMENTOLU COCR / TİTANYUM KAPLAMASIZ	13.465.373	14.850.992	-9,32%
12	TÜP, T, TÜP TÜPLEMİ, BİFURKİR (SABİT) TİP, PAPİL, DİL ORGANİK, HEKSİNİL JENİ HİDRİLİDİN, PEPTİT, KANA, ARTİRİAL RENTEL KATOL SİLİKAT (ÇİKOLİTİK) İÇİREK DAHİL DİĞ (1,2,5, COCR) (3, 4, TİTANYUM) (SET) (AP)	11.647.243	10.202.163	14,15%
13	VASKÜLER YÜKÜNÜLÜ TOPLAMA SETİ	11.611.241	10.202.163	13,85%
14	BÜNE PASTA, KİTİ (DİŞ KORİŞİKİYİLİ) (DİŞİLİ) (DİŞİLİ) (DİŞİLİ) VİDİŞİ KİTİ (DİŞİLİ) (DİŞİLİ) (DİŞİLİ)

MEDTiM
www.medtim.com

HİZMETLERİMİZ

TEMİZ ODADA PAKETLEME
ETİLENOKSİT STERİLİZASYON
VALİDASYON
Plastik Enjeksiyon Kalıp Tasarımı
Plastik Enjeksiyon ile Ürün Basımı
Plastik Ekstrüzyon ile Hortum Üretim
Deneyimli Personel ile Ürün Montajı



Çalıştığımız Sektörler
Medikal,Savunma Sanayi,Patlayıcı,İnşaat







T. +90 312 472 08 36 F. +90 312 385 08 36 info@medtim.com
Uzay Çağı Caddesi 1138. Sokak No:16 Ostim/Ankara-Türkiye

KAMU HASTANELERİ 2016-2017 YILI TÜKETİM TUTARINA GÖRE İLK 100 TIBBİ SARF MALZEME CİNSİ

SIRA NO	MALZEME TANIMI	2017 TOPLAM TÜKETİM TUTARI (TL)	2016 TOPLAM TÜKETİM TUTARI (TL)	2016/2017 TÜKETİM TUTARI ARTIŞ AZALIŞ ORANI %
1	VİDA	131.123.129	131.739.345	-0,47%
2	KATETER	125.016.045	118.453.218	5,25%
3	ELDİVEN	103.020.261	82.248.271	23,16%
4	FEMORAL KOMPONENT	101.696.260	84.995.069	15,42%
5	TİBİAL KOMPONENT	70.731.450	61.132.465	13,61%
6	SENTETİK - İNORGANİK KEMİK GREFT	67.270.645	54.599.426	18,81%
7	BALON KATETER	64.947.655	51.497.193	23,71%
8	KAPLI KORONER STENT	63.550.380	50.848.911	19,99%
9	DİYALİZÖR	53.596.906	49.408.146	7,82%
10	FEMORAL STEM	52.783.091	47.704.313	9,62%
11	ENJEKTÖR	40.727.824	40.761.369	18,03%
12	YARA ÖRTÜSÜ	46.105.386	40.014.669	13,21%
13	TİBİAL İNSERT	41.658.430	36.854.408	11,53%
14	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	38.485.104	35.474.106	7,82%
15	KILAVUZ TEL - GUİDE WİRE	36.966.006	29.463.789	23,29%
16	HEMODİYALİZ SOLÜSYONU	36.617.352	31.776.534	13,23%
17	KALP PİLİ BATARYASI	36.363.444	28.080.736	22,78%
18	PLAK	34.747.518	31.104.584	13,48%
19	STAPLER	34.305.060	30.280.033	11,73%
20	PROTEZ	33.892.983	32.355.031	4,54%

KAMU HASTANELERİ 2016-2017 YILI TÜKETİM TUTARINA GÖRE İLK 25 TIBBİ BRANŞ

SIRA NO	MALZEME TANIMI	2017 TOPLAM TÜKETİM TUTARI (TL)	2016 TOPLAM TÜKETİM TUTARI (TL)	2016/2017 TÜKETİM TUTARI ARTIŞ AZALIŞ ORANI %
1	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ	663.062.928	605.982.152	8,61%
2	BAŞ I SARF	338.694.837	280.488.870	20,85%
3	RADYODİAGNOSTİK - RADYOLOJİ	261.819.084	312.206.486	-17,24%

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI VİDA MALZEME CİNSİ A1 ROLÜNDE TÜKETİMİ EN YÜKSEK 10 KURUM

SIRA NO	KURUM ADI	TÜKETİM TUTARI (TL)
1	SAKARYA T.C. SB. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EAH.	2.712.536
2	ANKARA T.C .SB. SBÜ. NUMUNE EAH.	1.968.517
3	ANKARA T.C. SB. SBÜ. DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EAH.	1.906.252

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI VİDA MALZEME CİNSİ A2 ROLÜNDE TÜKETİMİ EN YÜKSEK 10 KURUM

SIRA NO	KURUM ADI	TÜKETİM TUTARI (TL)
1	AFYONKARAHİSAR DEVLET HASTANESİ	2.073.015
2	ESKİŞEHİR DEVLET HASTANESİ	1.567.028
3	HATAY DEVLET HASTANESİ	1.536.743

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI VİDA MALZEME CİNSİ B ROLÜNDE TÜKETİMİ EN YÜKSEK 10 KURUM

SIRA NO	KURUM ADI	TÜKETİM TUTARI (TL)
1	BURDUR DEVLET HASTANESİ	1.056.836
2	KİLİS DEVLET HASTANESİ	1.050.618
3	SAKARYA YENİKENT DEVLET HASTANESİ	939.222

KAMU HASTANELERİ 2017 YILI VİDA MALZEME CİNSİ C ROLÜNDE TÜKETİMİ EN YÜKSEK 10 KURUM

SIRA NO	KURUM ADI	TÜKETİM TUTARI (TL)
1	BALIKESİR AYVALIK DEVLET HASTANESİ	471.200
2	ANTALYA KUMLUCA DEVLET HASTANESİ	381.660
3	SAKARYA TOYOTASA AĞIL YARDIM HASTANESİ	319.765



Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi "Belt and Road Uluslararası Tıp Eğitimi Birliği"nde Kurucu Üye Oldu

Yeditepe Üniversitesi, İpek Yolu üzerindeki 15 ülkenin temsil edildiği ve öğrencilere Asya ülkelerinin köklü tıp fakültelerinin kapılarını aralayan "Belt and Road International Medical Education Alliance"a kurucu üye olarak katıldı.

Çin'in Shenyang şehrinde, China Medical University ev sahipliğinde, 27 Mayıs'ta yapılan "Belt and Road International Medical Education Alliance" kuruluş toplantısında Yeditepe Üniversitesi'nin yanı sıra 15 ülkeden 49 tıp fakültesi yer aldı. Toplantıda imzalanan, "Shenyang Concensus" belgesine Yeditepe Üniversitesi ve üniversitenin Tıp Fakültesi adına Dekan Prof. Dr. Sina Ercan imza attı. Yeditepe Üniversitesi, daha önce batıda Houston Methodist Hospital ile yapılan eğitim işbirliğine benzer bir nitelik taşıyan bu işbirliğiyle, öğrencilerine ağırlıklı olarak Asya ülkelerinin köklü tıp fakültelerinin kapılarını aralayan bir ortaklığın parçası oldu.

The Second International Forum on Higher Medical Education

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Sina Ercan, organizasyonun ikinci gününde "The Second International Forum on Higher Medical Education" forumu, "Plenary Ssession" oturumunda "Program Development and Vision of Innovative Approaches in Medical Education" başlıklı bir keynote konuşması yaptı. Prof. Dr. Ercan, tıp eğitimcileri arasında beğeni toplayan konuşmasında disiplinler arası tıp eğitiminden, yapay zeka ve arttırılmış gerçekliğe kadar tıp eğitiminde çığır açacak bir çok yeniliğe değindi. Prof. Dr. Sina Ercan, konuşmasının ardından Hainan Medical University Başkan Yardımcısı Mr Yang Jun ve Doç Dr GuoGuo Li ile ve Pakistan College of Pyhsicians and Surgeons Başkanı Prof. Zafar Ullah Chaudhry'le görüşmeler gerçekleştirdi.

BRIMEA, hatıra ağacına bağlanan kurdeleler ile işbirliğinin sürekli olması vurgulandı.

Forum sırasında China Medical University müzesi de ziyaret edildi.



Tipmed®

Regain your mobility



Tipmed®
Regain your mobility

TIPMED Medikal Ürünler San. Tic. Ltd. Şti.
Kemalpaşa Mahallesi 7401/1 Sokak No:16 Bornova / İZMİR
T: +90 232 479 3322 - F: +90 232 479 3825
info@tipmed.com - marketing@tipmed.com - **www.tipmed.com**

Yurt Dışından Türkiye'ye Gelecek Araştırmacılara Aylık 5050 Avro Maaş

TÜBİTAK, 'Uluslararası Deneyimli Araştırmacılar Destek Programı' çağrısında yurt dışından Türkiye'ye gelecek araştırmacılara aylık 5050 avro maaş verecek. Proje kapsamında desteklenecek araştırmacıların her birisine eğitim giderleri için ayrıca aylık 800 Avro verilecek.

Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) Başkanı Prof. Dr. Hasan Mandal, yurt dışındaki nitelikli bilim insanlarının, ülkemizdeki akademi ve sanayi kuruluşlarında araştırma yapmalarını teşvik etmek amacıyla TÜBİTAK'ın 'Uluslararası Deneyimli Araştırmacılar Destek Programı' çağrısına yönelik açıklamada bulundu. Profesör Mandal 'alanında tecrübeli araştırmacıların araştırma projelerini, Türkiye'nin önde gelen akademi veya sanayi kurum ve kuruluşlarında yürütmelerini desteklemek, ülkemizi tecrübeli araştırmacılar için cazibe merkezi haline getirmek, yurda dönüş yapmak isteyen nitelikli araştırmacılara destek sağlamak ve Ar-Ge insan kaynağı gelişimine katkıda bulunmak amacıyla hazırlanan programımız 2 Ağustos 2018 itibari ile başvuruya açılmıştır' dedi.

Yeni Çağrı Bütçesinin Yaklaşık Yarısı Avrupa Komisyonu Tarafından Karşılanıyor

TÜBİTAK'ın Avrupa Birliği Komisyonuna sunduğu 81 proje arasından 2. sırada desteklenmeye hak kazanan '2236-Uluslararası Deneyimli Araştırmacılar Destek Programı'nın toplam bütçesi yaklaşık 14 milyon Avro olup proje bütçesinin yaklaşık yarısı Avrupa Komisyonu'ndan, geri kalan kısmı ise TÜBİTAK tarafından karşılanıyor. Proje kapsamında desteklenecek araştırmacıların her birisine aylık brüt 5050 Avro maaşa ilaveten, araştırma ve eğitim giderleri için aylık 800 Avro verilecek. Yeni açılan çağrıya, dolaşım desteğini eklediklerini belirten Mandal, proje kapsamında desteklenen araştırıcıların ihtiyaç duymaları halinde 6 ay süreyle yurt içinde ya da yurt dışındaki başka kurumlara gidebileceğini ifade etti. 5 yıl boyunca 4 defa açılacak her çağrıda 25 olmak üzere toplam 100 araştırmacı yurtdışından Türkiye'nin önde gelen akademi ve sanayi kuruluşlarında araştırma yapmak üzere desteklenecek.

Program Yurt Dışındaki Araştırıcıların Türkiye'deki Sanayi Kuruluşlarında Çalışmalarını Da Teşvik Ediyor

Program kapsamında, doktora derecesine sahip veya lisans eğitiminden sonra en az 4 yıl araştırma tecrübesi olan araştırıcılar başvurabilecek. Çalışmalarını üniversitede yürütmek üzere başvuran araştırıcıların son 3 yıl içinde 12 aydan fazla Türkiye'de kalmamış olması, sanayi kurumlarında araştırma yapmak üzere başvuranların ise son 5 yıl içinde 36 aydan fazla Türkiye'de ikamet etmemiş olması şartı aranıyor. Alanında tecrübeli araştırmacıların projelerini Türkiye'nin önde gelen sanayi kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirmesi için programın koşullarının daha esnek olduğunu ifade eden Prof. Mandal, proje kapsamında desteklenen araştırmacıların araştırma konularında herhangi bir sınırlama bulunmadığını ifade etti.



Primo Verl



Koç Üniversitesi Hastanesi "Organ Nakli Merkezi" Açıldı

Koç Üniversitesi Hastanesi'nde Prof. Dr. Münci Kalayoğlu mentorluğunda kurulan Organ Nakli Merkezi hizmete girdi. Prof. Dr. Münci Kalayoğlu liderliğinde oluşturulan ekipte, Böbrek ve Pankreas Nakli Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Burak Koçak ve Karaciğer Nakli Merkezi Sorumlusu Doç. Dr. Turan Kanmaz bulunuyor. Merkez, tecrübeli ekibin yanı sıra sektördeki son teknolojik gelişmeler doğrultusunda yüksek kalitede donatılan alt yapısı ve uygulanan modern cerrahi tekniklerle başarılı operasyonlara imza atmayı amaçlıyor.

Koç Üniversitesi Hastanesi'nde hizmete açılan Organ Nakli Merkezi hasta kabulüne başladı. Başarılı operasyonlara imza atmaya başlayan merkezin mentorluğunu dünyanın en yaratıcı 20 çocuk cerrahından biri seçilen Prof. Dr. Münci Kalayoğlu üstleniyor. Merkez, Türkiye'de bir ihtiyaç haline gelen organ naklinde, hastalara ve organ bağışçılarına ileri düzeyde organ nakli uygulamalarını sunuyor.

Merkezde ayrıca Böbrek ve Pankreas Nakli Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Burak Koçak ile Karaciğer Nakli Merkezi Sorumlusu Doç. Dr. Turan Kanmaz da bulunuyor. Uluslararası deneyime sahip olan ekip, böbrek, pankreas ve karaciğer nakilleri gerçekleştiriyor.

Karaciğer, böbrek ve pankreas nakillerinin bir arada yapılabildiği nadir merkezlerden biri olan Koç Üniversitesi Hastanesi Organ Nakli Merkezi'nde, çocuklara ayrı ayrı ya da eş zamanlı olarak böbrek ve karaciğer nakilleri yapılabiliyor.

Standart laparoskopik (kapalı) yöntemle, göbek deliğinden girilerek veya robot yardımlı olarak vericiden böbrek alma ameliyatının yapılabildiği merkez, aynı zamanda Türkiye'de EFI Akreditasyon Belgesi'ni alan ilk immünoloji laboratuvarıyla da çalışmalar yürütüyor. Ekip iki çocuk cerrahı, üç ürolog, iki genel cerrah, iki nefrolog, iki gastroenterolog ve bir çocuk gastroenteroloğundan oluşuyor.

Organ nakline hazırlık ve nakil sonrası takip sürecinde de hastalarına yüksek kalitede hizmet sunmayı hedefleyen merkezde, ameliyathaneden laboratuvara, görüntüleme ünitelerinden yoğun bakım ve yatan hasta katlarına kadar her detay titizlikle tasarlandı.

Tıp Bilimine Yön Veren 100 Türk

Turkishtime tarafından hazırlanan "Tıp Bilimine Yön Veren 100 Türk" kitabı, araştırmaları, buluşları ve tedavi yöntemleri dünyada yankı uyandıran tıp insanlarımızı bir araya getirdi. Çalışmada, Türk tıp insanları, uluslararası literatürde kabul edilen "H-endeksi" ölçütüne göre sıralandı. H-endeksi, bilim insanlarının yaptığı araştırmaların aldığı atıf sayısını gösteriyor. H-endeksi ne kadar yüksekse, bilim insanının araştırmaları alanında o kadar çığır açıcı nitelik taşıyor.

Turkishtime tarafından Sanko Holding sponsorluğunda hazırlanan kitap, yurtdışında Harvard, Yale, John Hopkins University, University of Chicago gibi dünyanın önde gelen bilim kurumlarında ve yurtiçinde de ülkemizin bu alanda en başarılı kurumlarında araştırma yapan başarılı Türk tıp insanlarının öykülerini anlatıyor.

Çalışmada, Türk tıp insanları, uluslararası literatürde kabul edilen "H-endeksi" ölçütüne göre sıralandı. H-endeksi, bilim insanlarının yaptığı araştırmaların aldığı atıf sayısını gösteriyor. H-endeksi ne kadar yüksekse, bilim insanının araştırmaları alanında o kadar çığır açıcı nitelik taşıyor. Kitapta H-endeksi 50'nin üzerinde 16 Türk tıp insanı bulunuyor.

Tıp Bilimine Yön Veren 100 Türk araştırmasında öyküsü anlatılanlardan, Harvard Üniversitesi'nde çalışmalarını yürüten Gökhan Hotamışlıgil en son araştırma ekibiyle birlikte, kolesterol seviyesi hücre içinde yükseldiğinde uyarı veren ve kolesterolün zararlı etkilerine karşı hücreleri koruyan bir mekanizma geliştirmiştir. İsviçre Alerji ve Astım Araştırma Enstitüsü (SIAF)'ın direktörlüğünü yapan Cezmi Akdiş, insanlarda bağışıklık toleransı mekanizmalarına odaklanmış, yeni aşılar ve tedavi yöntemleri geliştirmiştir.

Fatih Uçkun'un, keşfettiği kanser tedavilerini ve ilaçları kapsayan 70'den fazla patenti vardır. John Hopkins'te araştırmalarını yürüten Ziya Gökaslan, özellikle omurilik bozuklukları, tümör ameliyatları ve en zor tip omurilik kanserleri üzerine geliştirdiği ameliyat metodlarıyla tıp literatürüne adını yazdırmıştır.
Dünya, Parkinson ve Huntington hastalıkları hakkında bilinenlerin bir çoğunu Deniz Kırık'a ve onun araştırmalarına borçludur.

Münci Kalayoğlu, karaciğer nakli konusunda dünya çapında çalışmalar yapmaktadır.

Murat Günel, Türkiye ve Almanya'dan bilim insanlarıyla işbirliği içinde yaptığı çalışmada, beyin kanserlerinin iyi huylu tümörlerden genetik olarak kansere dönüşmesine neden olan mekanizmaları keşfetmiştir.
Serap Aksoy, 10 yıl süren araştırmalar sonucu, özellikle Afrika kıtasında ölümcül uyku hastalığının taşıyıcısı olan Çeçe sineğinin gen haritasını çıkartmıştır.

Taner Demirer, ülkemizde Sağlık Bakanlığı'na bağlı ilk kemik iliği transplant merkezini Ekim 1999'da Ankara Numune Hastanesinde kurmuştur.

Sanko Holding Yönetim Kurulu Başkanı Zeki Konukoğlu, 21. yüzyılın ikinci yarısında yurtiçi ve yurtdışında çalışmalar sürdüren bilim insanlarımızın insan sağlığında zoru başardıklarını belirterek "Tıpta pek çok alanda keşfedilen yeni tanı ve tedavi yöntemleri çağın en önemli gelişmeleri olmuştur. Hiçbir şüphe yoktur ki, gelecek nesiller bu gelişmeleri çok daha da ileriye taşıyarak bu alanda önemli rol oynamayı sürdüreceklerdir. Türk bilim insanlarımızın, tıp alanında dünyada ses getiren önemli başarılara imza atması bunun kanıtıdır. Geçtiğimiz yıl kamuoyunun dikkatine sunduğumuz ve büyük yankı uyandıran "Bilime Yön Veren 100 Türk" kitabının ardından "Tıp Bilimine Yön Veren 100 Türk' isimli bu önemli araştırmayı da bilim dünyasına armağan etmekten gurur duyuyoruz" dedi.



Philips Avent, Prematüre Bebeklere Destek Oluyor

Anne ve bebek sağlığına verdiği önemin altını çizmek ve prematüre bebek sahibi ailelere destek olmak amacıyla daha önce Türkiye'nin ilk Prematüre Bebek Bakım Kitabı'na sponsor olan Philips Avent, bu alandaki projelerini artırıyor. Marka, prematüre bakımı konusunda sağlık çalışanları, hastaneler ve ailelerle elele verdi.

2017 yılında kendisi de prematüre bebek annesi olan İnci Candemir'in 'Prematüre Bebek Bakımı' kitabının sponsorluğunu üstlenerek prematüre bebeklere ilişkin çalışmalarında ilk adımı atan Philips Avent, bu konudaki destek projelerine yenilerini ekledi.

'Prematüre Aile Destek Toplantıları' ile eğitim ve motivasyon bir arada...

Philips Avent, Prematüre Bebek Ebeveyn Danışmanı İnci Candemir'in katılımı, neonatoloji profesörleri ve yeni doğan yoğun bakım sorumlu hemşirelerinin desteği ile 2 ayda bir kez anne ve babalarla bu sürecin daha rahat atlatılması için ücretsiz 'Prematüre Aile Destek Toplantıları' düzenliyor.

Bebeklerin yoğun bakımda kaldığı süre zarfında büyük emek ve enerji harcayan hemşireleri de unutmayan Philips Avent, Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi ve Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yenidoğan yoğun bakım hemşirelerine motivasyon eğitimleri organize ediyor.

Hastanelere (Kanuni ve Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi) bebeklerin anne karnındaki sınırlandırılmış hissiyatını sağlamak için üretilen bebek yatakları, anne karnındaki ortamının maksimum oranda sağlanabilmesi için küvöz örtüleri desteği sağlayan Philips Avent, prematüre bebeklerin tedavi süreçlerine destek olmak için emzik ve biberonlarıyla da hastane lerde ailelerin bu yolculuğunda yanlarında yer alıyor.

Philips Personal Health Genel Müdürü Milena Elmasoğlu konu ile ilgili şunları söyledi: "Philips Avent olarak, ürünlerimiz ve projelerimizle annelerin hem hamilelik hem de 0-3 yaş gibi önemli bir dönemi huzur ve mutlulukla geçirebilmesi için çalışıyoruz. Prematüre bakımı konusunda başladığımız çalışmalarımızla tüm prematüre bebek annelerinin yanında olmaktan mutluluk duyuyoruz. Umuyoruz, gelecek dönemde daha çok hastaneye, daha çok aileye ulaşacağız. Philips Avent markamızla, prematüre bebeklerimize, ailelerine ve kariyerine böylesi önemli bir görevde devam etme kararı almış hemşirelerimize destek olmaya devam edeceğiz" yorumlarında bulundu.



DORATEK

We are
inspired to advance patient care

Arthroscopy Products



Spinal Products



İvedik OSB Ağaç-Metal Koop. 1436. Sk. No: 6 Yenimahalle/ANKARA
T: +90 312 394 37 33 F: +90 312 394 69 58
www.doratek.net



Prof. Dr. Nevzat Tarhan, Paris'te Konferansa Katıldı

"Bağımlılık Psikiyatrisinde Nöromodülasyon Tedavilerinin Vaadi Nedir?"

Fransa'nın başkenti Paris'te düzenlenen 93. Scientific Federation, Scientific Federation ABODE for Researchers- Bağımlılık Terapisi ve Klinik Raporlar Konferansı'na katılan Prof. Dr. Nevzat Tarhan, bağımlılık psikiyatrisi alanında çalışan uzmanlarla bir araya geldi. "Bağımlılık Psikiyatrisinde Nöromodülasyon Tedavileri" başlıklı sunum yapan Prof. Dr. Tarhan, ABD'li bir uzmanın, bağımlılığı insanın kendine ihaneti olarak tanımladığının altını çizdi. Prof. Dr. Tarhan, "Bağımlılıkta dört ihanet var. İnsan kendi sağlığına ihanet ediyor, ikincisi ailesine ihanet ediyor, üçüncüsü topluma ihanet ediyor. Dördüncüsü yaratana Allah'a Tanrı'ya ihanet ediyor." dedi.

Üsküdar Üniversitesi Rektörü, Psikiyatrist Prof. Dr. Nevzat Tarhan, Fransa ve İspanya'da gerçekleştirilen iki ayrı konferansa katıldı. Madrid'de gerçekleştirilen 8. Nörobilim ve Nörobağışıklık Global Zirvesinde, bağışıklık sistemi ile ruhsal hastalık ve sinir sistemi arasında nedensellik ilişkileri konuşuldu.

Nöromodülasyon Tedavilerini Anlattı

Fransa'nın başkenti Paris'te 23-24 Ağustos 2018 tarihlerinde düzenlenen 93. Scientific Federation, Scientific Federation ABODE for Researchers- Bağımlılık Terapisi ve Klinik Raporlar Konferansı'na katılan Prof. Dr. Nevzat Tarhan, "Bağımlılık Psikiyatrisinde Nöromodülasyon Tedavilerinin Vaadi Nedir?" başlıklı bir sunum yaptı.

Bağımlılık psikiyatrisinde nöromodülasyon tedavileri konusunda sunum yaptığını ifade eden Prof. Dr. Nevzat Tarhan, "Beyin uyarım tedavilerinin bağımlılık tedavisindeki yerini ele aldık. RTMS, TDCS ve EKT gibi tedavilerin kullanıldığı yeni nörobilim çalışması olarak nöromodülasyon tedavisinin geleceği konusunda bir sunumdu. Konferansın anahtar sunumlarından biriydi. 50 dakikalık sunumda nöromodülasyon tedavileri ve beyin uyarım tedavilerinin geleceğine ilişkin görüşlerimizi paylaştık" dedi.

Bağımlılık Psikiyatrisi Uzmanları Bir Araya Geldi

Paris'teki kongrede bağımlılık psikiyatrisi üzerine çalışan uzmanların bir araya geldiğini ifade eden Prof. Dr. Tarhan, ilginç konular hakkında sunumların yapıldığını söyledi.

ABD Kaliforniya'dan bir sunumda alkol bağımlılığının işlendiğini belirten Prof. Dr. Tarhan, buradaki tedavi yöntemlerinden bahsedildiğini belirterek "Kaliforniya'da Beverly Hills ve Santa Monica gibi Hollywood yıldızları ve ünlü isimlerin yaşadığı yerde kliniği olan bir hekim sunum yaptı. Hindistan ve Fransa'dan sunumlar vardı. Fransa'da esrar bağımlılığına ilişkin bir sunum vardı. İrlanda'dan sigara bağımlılığı ile ilgili bir sunum vardı. Bu konularda odak grup çalışmaları gerçekleştirildi. Karşılıklı fikir alışverişinde bulunuldu" dedi.

Bağımlılık, İnsanın Kendine İhanetidir

Konferansa ABD'den katılan uzmanların bağımlılıkla ilgili ilginç tanımlamalarda bulunduklarına dikkat çeken Prof. Dr. Nevzat Tarhan, Paul F. Sing isimli uzmanın "Bağımlılığı Anlamada Holistik Hayat Yaklaşımları" başlıklı sunumunda bağımlılığı, insanın kendine ihanet etmesi olarak tanımladığını söyledi. Prof. Dr. Tarhan, şunları söyledi:

"Bu uzman, 'Bağımlılık bir insanın kendine ihanet etmesidir' dedi. Bağımlılıkta dört ihanet var. İnsan kendi sağlığına ihanet ediyor, ikincisi ailesine ihanet ediyor, üçüncüsü topluma ihanet ediyor. Dördüncüsü yaratana Allah'a Tanrı'ya ihanet ediyor. Bağımlılıkta kişi kendine emanet edilen dört şeye ihanet ediyor. Bu açıdan bir sunum yaptı. Bu noktada enteresandı. Konferansa ABD'den katılan Kaliforniya Üniversitesi'nden Kim Peter Norman ise 'Bağımlılık için çağın leprası' dedi. Lepra hastalığı geçmiş çağlarda nasıl tıbbı aciz bırakmışsa ve insanları bir adada toplamak zorunda kalmışlarsa şu anda biz tıp olarak çağın leprası ile karşı karşıyayız. Tedavilerde ciddi şekilde zorlanıyoruz' dedi."

Konferansta önemli bilgi paylaşımlarının olduğunu ifade eden Prof. Dr. Nevzat Tarhan, bu toplantılara önümüzdeki dönemlerde de katılmayı düşündüklerini ifade etti.

Aşıya Tepki Kızamıktan Ölümleri Artırdı

Prof. Dr. Nevzat Tarhan, İspanya Madrid'de düzenlenen 8. Nörobilim ve Nörobağışıklık Global Zirvesinde ise bağışıklık sistemi ve nörobilim arasındaki ilişkinin ele alındığını ifade ederek "Toplantıda dünyanın çeşitli yerlerinden konuşmacılar vardı. İsviçre'den katılan konuşmacı aşıyla ilgili sunumunda dünyadaki yanlış algılardan bahsetti. Gösterdiği istatistikler, Kaliforniya'da aşı karşıtları nedeniyle aşı yapmayanlar arttığı için kızamıktan ölüm vakaları artmış. Japonya'dan bir sunumda da metabolik sendrom ve şeker hastalığında kullanılan ilacın beyindeki hücre yenileyici etkisinden bahsedildi. Şeker hastalığının tedavi edilmesi beyindeki hafıza hipokampus bölgesindeki hücrelerin canlanmasına sebep oluyor. Bu nedenle tedavisiz kalan şeker hastalarının erken bunama ihtimalinin arttığı bilgilerini sundu" dedi.

Prof. Dr. Nevzat Tarhan, bağışıklık sistemi ile ruhsal hastalık ve sinir sistemi arasında nedensellik ilişkilerinin konuşulduğunu ifade etti.

Nörobağışıklık Konusu Çok Önemli

Klinik deneyim için nörobağışıklık konusunun çok önemli olduğunu ifade eden Prof. Dr. Nevzat Tarhan, Avrupa'nın en büyük ikinci beyin hastanesi olan NPİSTANBUL Beyin Hastanesi'nde nöropsikiyatrik hastalıkların teşhisi ve tedavisine yönelik çalışmalar yaptıklarını belirterek dünyada bu alandaki çalışmaları yakından takip ettiklerini söyledi. Üniversite ve hastane bünyesinde bulunan biyokimya ve beyin görüntüleme laboratuvarlarında araştırma çalışmaları yaptıklarını ifade eden Prof. Dr. Nevzat Tarhan, hastane ve üniversite olarak Araştırma ve Geliştirme Birimlerinin çalışmalar yürüttüğünü, ikinci beyin olarak kabul edilen bağırsak ve mikrobiyata konusunda da çalışmaların devam ettiğini kaydetti.

Prof. Dr. Tarhan, söz konusu zirvenin sonraki toplantılarının düzenleme kurulunda yer alması için bir talebin de kendisine geldiğini söyledi.

İki gün süren konferansta Üsküdar Üniversitesi NP Feneryolu Tıp Merkezi Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Barış Önen Ünsalver, "Nöroinflamasyon ve kronik psikiyatrik bozukluklar"; NPİSTANBUL Beyin Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Alper Evrensel ise "Bağırsak mikrobiyota ve kronik psikiyatrik bozukluklar" başlıklı sunumu ile konferansa katıldı.



Böbreği Kasığına Nakledildi

Böbrek damarındaki tıkanıklık nedeniyle hayatı tansiyon ilaçlarına bağlı olan ve böbreğini kaybetme noktasına gelen 24 yaşındaki genç kız, nadir uygulanan bir nakil cerrahisiyle sağlığına kavuştu. Yapılan operasyonda önce genç kızın böbreği dışarı alınıp, tıkalı damar kısmı çıkarıldı. Daha sonra ise böbrek, sağlıklı damar ucu kullanılarak hastanın kendi kasığına nakledildi.

24 yaşındaki Rabia Uçan'a şiddetli baş ağrıları nedeniyle önce migren teşhisi kondu. Ancak ağrıları bir türlü geçmedi ve üstelik bu ağrılara yüksek tansiyon şikayeti de (240/160 mmHg) eklendi. Bunun üzerine genç kız hastaneye yatırılarak üç ay tedavi gördü. Bu sırada şiddetli baş ağrılarının ve yüksek tansiyonun nedeni araştırıldı.



Yapılan tetkiklerde Uçan'ın böbreğinde damar tıkanıklığı tespit edildi. Genç kızın böbreğine başka bir hastanede by-pass uygulandı ancak yüksek tansiyon şikayeti çözülmeyince, son olarak İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezi'ne sevk edildi.

Böbreği Kendine Nakledildi

By-pass'tan sonuç alamayan Rabia Uçan'ın böbreği İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezi'nde uygulanan başarılı nakil cerrahisi ile önce dışarı alındı, damarın tıkalı bölümü çıkarıldı. Daha sonra hastanın böbreği kendi kasığına nakledilerek buradaki kasık atar ve toplardamarları ile böbreğin eski yerine yeni bir damar yolu oluşturuldu. Uçan, geçirdiği operasyondan 1 hafta sonra taburcu oldu.

Tedavi gördüğü organ nakli katında deneyimlediklerini hayatı boyunca unutmayacağını söyleyen Uçan ve ailesi, tüm organlarını bağışlayarak organ bağışına katkı yaptı. Uçan, "Benim hastalığımın tedavisi bu özel yöntem sayesinde, kendi böbreğimin kasığına nakli ile mümkün oldu. Ancak burada ve daha birçok merkezde organ bağışı bekleyen, hayatı başkalarının yapacağı bağışlara bağlı olan sayısız hasta var. Bu yöntem olmasaydı belki ben de nakil için sıra bekliyor olacaktım. Buradaki tedavi sürecimde diğer hastaları gördüm ve yaşadıkları zorlu sürece tanık oldum. Sağlığıma kavuşur kavuşmaz da tüm organlarımı bağışladım" dedi.

Ender Uygulanan Bir Yöntem

Tıp dilinde 'böbrek ototransplantasyon' adı verilen nakli gerçekleştiren İstinye Üniversite Hastanesi Liv Hospital Bahçeşehir Organ Nakli Merkezi Başkanı Prof. Dr. Ayhan Dinçkan ise hastaya uyguladıkları özel yöntemle ilgili şu bilgileri verdi;

"Böbrek ototransplantasyonu, kişinin kendi böbreğindeki damar ya da üreter sorunu nedeniyle böbreğin çıkarılıp, problem çözüldükten sonra tekrar aynı kişinin bedenine nakil edilmesidir. Üniversite öğrencisi hastamızın her iki böbreğinin atardamarında tam tıkanıklık vardı. Böbrek fonksiyonları diyaliz sınırına gelen ve hipertansiyonu nedeniyle dört çeşit ilaç kullanan hastanın sağ böbreğini laparoskopik yöntemle çıkarıp, sorunlu damar parçasını çıkardık. Daha sonra da hastanın böbreğini, sağlıklı damar ucunu kullanarak kendi kasığına naklettik. Kasık bölgesi, anatomik olarak böbreğin faaliyet göstereceği en uygun bölgedir. Buradaki kasık atar ve toplar damarları ile de böbreğin eski yerine yeni bir damar bağlantı yolu oluşturduk."

İşitme Kaybı Alzheimer'ı Hızlandırıyor!

Yüksek sesle müzik dinleme alışkanlığından ilerleyen yaşa hatta viral enfeksiyonlara dek birçok etken işitme kaybına yol açabiliyor. İşitme kayıpları yaşam kalitesini olduğu kadar sağlığı da etkiliyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Dilaver Özturan, beş duyumuzdan biri olan işitmede ortaya çıkan sorunların ihmal edilip tedavide geç kalınması durumunda demans ya da Alzheimer'ı hızlandırdığını söylüyor. Prof. Dr. Dilaver Özturan'dan önemli öneriler, uyarılar.

İşitme; kişinin yaşam kalitesi açısından çok büyük önem taşıyor. Sahip olduğumuz beş temel duyudan biri olan işitme; sosyal, toplumsal ve fiziksel olarak günlük hayatımızın çok önemli bir parçası. Acıbadem Fulya Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Dilaver Özturan, öğrenmek, konuşmak, güvenliğimizi sağlamak, düşünebilmek, sosyal olabilmek, kısacası hayatımızı sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmek için işitme fonksiyonunun vazgeçilmez bir öneme sahip olduğunu belirterek "İlerlemiş işitme kaybı, kişinin toplum içerisindeki yerini ve durumunu etkileyen, çok önemli bir sorun olabiliyor. Günümüzde yaşlılarda karşılaşılan unutkanlık, demans ve Alzheimer gibi hastalıkların işitme kaybı ile yakın ilişki içinde olduğu da biliniyor" diyor. İşitme kaybı en az 25 desibel olan kişilerde Alzheimer ve demans oranının daha yüksek olduğunu, işitme kaybı ilerledikçe bu riskin de arttığını belirten Prof. Dr. Dilaver Özturan, "İşitme kaybı olan kişiler, işitmesi iyi olan kişilere göre sesi anlayabilmek için daha fazla uğraş verdiklerinden, beyin gücünü diğer aktivitelere ayırmakta zorlanıyorlar. İşitmeye odaklanmaktan dolayı hatırlama ve farkındalık gibi özelliklerden uzaklaşıyorlar. İleri yaş hastalıklarıyla mücadele etmek için işitme kayıplarının düzeltilmesi iyi bir başlangıç olacaktır" diyor. Prof. Dr. Dilaver Özturan, işitme kaybı nedeniyle kişinin içe kapanmasının ve sosyal hayattan elini çekmesinin de Alzheimer'a yakalanma riskini yüzde 9 artırdığını vurgularken, işitme kaybı tedavisi ile her iki hastalığın da geciktirilebildiğini söylüyor.

Bu Belirtileri Önemseyin!

Yüksek sesle müzik dinleme alışkanlığından ilerleyen yaşa hatta viral enfeksiyonlara dek birçok etken işitme kaybına yol açabiliyor. İşitme kayıpları; iletim tipi, iç kulak tipi ve her iki durumun bir arada olduğu mix tip şeklinde ortaya çıkıyor. Bu rahatsızlık açısından riskli grupları da gürültülü ortamda çalışan kişiler, bazı ilaçlarla kemoterapi görenler, menenjit geçiren çocuklar, aile öyküsünde işitme kaybı olanlar ile stres faktörünün yüksek olduğu Meniere hastalığı gibi tablolar oluşturuyor. Prof. Dr. Dilaver Özturan; en sık, konuşmaları duymada zorluk, söylenenleri anlamada sıkıntı, arkasından seslenildiğinde cevap alamamak, televizyon sesini yükseltmek veya ekrana yaklaşmak, kalabalık ortamlarda duyma ve algılamada bozukluk ile erkek seslerini daha rahat algılarken, kadın ve çocuk sesinde zorlanma olarak belirti veren işitme sorunlarının özellikle çocuklarda ne kadar erken fark edilirse o denli yüksek oranda tedavi edilebildiğinin altını çiziyor.

Önceden Tespit Edilebiliyor

İşitme eylemi, kişiye çok sıradan gelse de aslında anlık gerçekleşen bir olaylar silsilesi sonucu oluyor. Kulak kepçesi, anten vazifesi görerek sesleri toplayıp dış kulak yoluna, ardından da kulak zarının üzerine iletiyor. Burada oluşan titreşimler çekiç, örs ve üzengi kemikleriyle iç kulağa aktarılıyor. İç kulaktaki sıvılarda oluşan dalgalarla bir piyanonun tuşları gibi sıralanan frekanslar uyarılarak ses duyulur hale geliyor. Prof. Dr. Dilaver Özturan, orta kulaktaki kemikçiklerin kulak zarına çarpan ses dalgalarını 22,3 kat artırarak iç kulağa ulaştırdığını, bunun da doğal bir işitme cihazı görevi gördüğünü söylüyor. Doğuştan gelen işitme kayıpları, yenidoğan işitme testiyle tespit edilebiliyor. Çocukların işitme sorununu fark etme konusunda ailelere önemli görevler düştüğünü vurgulayan Prof. Dr. Dilaver Özturan "Konuşmada gecikme, sesli uyarılara yanıt alamama, televizyon sesini fazla açma ve akademik başarıdaki düşüş, işitme kaybının sinyali olabiliyor. Ayrıca tarama testi dışında işitme sinirinden beyindeki merkeze kadar olan yolların elektriksel gücünü ölçen ve tanı koymaya yardımcı testler de bulunuyor. Böylece belirgin işitme kaybı olan çocuklar önceden tespit edilebiliyor" diyor.



GSK Türkiye'de Önemli Atamalar

Her anında iyilik sağlık vizyonu ile çalışan GSK Türkiye, yönetim kadrosunu yeni isimlerle güçlendiriyor. İlaç İş Birimi Direktörü Ömür Akalın Erin'in Orta Doğu, Kuzey Afrika, Bağımsız Devletler Topluluğu (MENA/CIS) ve Rusya Bölgesi Solunum Ticari Direktörü olarak atanmasının ardından, Solunum ve Kritik Hastalıklar İş Birimi Direktörlüğü görevine Mehmet Can Aslantaş, Klasik Markalar İş Birimi Direktörlüğü görevine ise Mustafa Paydaş getirildi.

Türkiye'de aşı, ilaç ve tüketici sağlığı alanlarında faaliyet gösteren GSK, yönetim kadrosunu güçlendirmeye devam ediyor. İlaç İş Birimi Direktörü Ömür Akalın Erin'in Gelişmekte olan Merkez Ülkeler Bölgesi'nde görev almaya başlamasıyla, GSK Türkiye kadrosuna Mehmet Can Aslantaş ve Mustafa Paydaş'ı aldı. Böylece İlaç İş Birimi, Solunum ve Kritik Hastalıklar İş Birimi Direktörlüğü ve Klasik Markalar İş Birimi Direktörlüğü olarak yönetilecek.

Solunum ve Kritik Hastalıklar İş Birimi Direktörlüğü'ne atanan Mehmet Can Aslantaş Pfizer'de Kritik Hastalıklar Ülke Lideri olarak görev alıyordu.Boğaziçi Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü'nden 2006 yılında mezun olan Aslantaş, 2006 yılında Proje Müdürü olarak katıldığı Pfizer'de sırasıyla Ürün Müdürü, Kıdemli Ürün Müdürü, Pazara Erişim Müdürü, Kritik Hastalıklar İş Birimi Müdürü olarak görev almıştı.

GSK Türkiye Klasik Markalar İş Birimi Direktörlüğü görevini devralan Mustafa Paydaş ise MSD'de Orta ve Doğu Avrupa Ticari Operasyonlar Lideri olarak görev alıyordu. Paydaş, daha önce Pfizer'de Satış Gücü Etkinliği Uzmanı, Proje Müdürü, Ürün Müdürü, Ticari İlişkiler Müdürü, İş Birimi Müdürlüğü, Yunanistan ve Balkanlar Aşı İş Birimi Liderliği gibi görevler üstlendi.
2015-2017 yıllarında ise AbbVie'de Müşteri Mükemmeliyeti Direktörü olarak görev alan Paydaş, Boğaziçi Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü'nden 2004 yılında mezun oldu.

13 Ülkenin Solunum Alanındaki Faaliyetleri Ömür Akalın Erin'e Emanet

GSK Türkiye'de en son Solunum, Klasik Markalar ve Kritik Hastalıklardan oluşan İlaç İş Birimi Direktörlüğü'nü yürüten Ömür Akalın Erin, İstanbul'dan yönetilen MENA/CIS ve Rusya Bölgesi'nin Solunum Ticari Direktörlüğü görevine getirildi. Akalın böylece GSK'nın Orta Doğu, Kuzey Afrika, Orta Asya, Rusya ve Bağımsız Devletler Topluluğu'nda solunum alanındaki pazarlama faaliyetlerinin yönetiminden sorumlu olacak. İstanbul Teknik Üniversitesi Kimya Mühendisliği Bölümünden mezun olan Ömür Akalın Erin GSK'daki kariyerine 2002 yılında Temel Bakım kategorisinde Satış Temsilcisi olarak başlamıştı



zimed
MEDİKAL SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Proximal Femoral Nail Anti-rotation

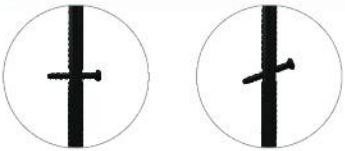
Kama - Kanat Teknolojisi



5° Medial-Lateral Açısı



Statik ve Dinamik Distal Kilitleme



Optimal Stres Dağılımı





E-KATALOG
ürün kataloğumuza ait eklemeler için sol taraftaki qr kodu mobil cihazlarınızdan taratınız.

external fixation systems | plate systems | spinal systems | cannulated screw systems | intramedullary nails | arthroplasty

makale



Op. Dr. Kerem YAY

Sternum Sabitlemede Yeni Bir Yüz; Sternal Talon Sistemi Sternum Kapama Klipsi

Teknolojinin ilerlemesi bilgi ve beceride yeni alanların açılmasına ve yeni uygulama materyallerinin doğmasına sebep olmaktadır. Özellikle öz sermaye ve milli üretim kaynakları ile yapılan sağlık alanındaki innovatif üretim malzemeleri hem yurt içinde hem de yurt dışında insan sağlığına kattığı faydalar ve bunun yanında milli ekonomiye katkıları ile yüz güldürücü gücünü göstermektedir.

Buradan yola çıkarak Yayla Medikal bünyesi altında uzun yılların fikir ve çalışma ürünü olarak ortaya çıkarılan yeni sternum kapama klipsinin tüm üretim, kalite kontrol, in-vitro ve in-vivo deneyleri tamamlanmış ve gönüllü hasta gruplarında onamları alınarak klinik pratik uygulamaya da dökülmüş bulunmaktadır. Tüm aşamaları başarı ile tamamlanan ve hasta sağlığına ve uygulayıcı sağlık personeline ciddi katkıları olacağını gözlemlediğimiz sternum kapama klipsi; özellikle seçilmiş hasta grubunda açık kalp cerrahisi sonrası kalp cerrahlarının ciddi bir problemi olan sternum detaşmanına önemli ve yeni bir çözüm sağlayacağını düşünmekteyiz.

Bütün standart klasik açık kalp ameliyatlarının başlangıcında sternum, mediastene ve kalbe ulaşımın sağlanması amacıyla uzunlamasına iki eş parçaya ayrılmakta ve ameliyat sonunda çeşitli sternal sabitleme malzemesi ve yöntemleri kullanılarak tekrar birleştirilip kapatılmaktadır. Median sternotomi olarak adlandırılan ve sıklıkla standart konvansiyonel açık kalp cerrahisi, guatr cerrahisi, timüs cerrahisi, mediastinal cerrahiler de kullanılan bu yöntemin ameliyat sonrası komplikasyonları, hastanede yatış süresini uzatıp başta enfeksiyon olmak üzere morbidite ve mortaliteyi arttırabilmektedir. Sternal komplikasyonların görülme oranı % 0.5-2.5 arasında olmasına rağmen mortalite oranı %10-40 arasında değişmektedir. Direk yaşamı etkileyen sonuçlarının yanısıra oluşan komplikatif durum ciddi ekonomik maliyetede (uzamış hastane yatış süreleri, iş gücü kaybı, komplike ve yüksek masraflı tedavi modaliteleri vs...) sebep olmaktadır. Bu sebeple sternotominin ameliyat sonrası komplikasyonlarından kaçınabilmek için iyi bir sternal sabitleme şarttır. Genel olarak, kapama tekniğinin yüksek mukavemetli olması ve iyi bir rijitlik sağlaması durumunda iyi sonuçlar elde edilmektedir.

STERNUM KAPAMA YÖNTEMLERİ

1- Tekli çelik tellerle sternal kapama.
2- Titanyum plaklarla sternal kapama (rijit sabitleme)
3- Nitinol sternal kapama klipsiyle sternal kapama
4- Çift çelik tellerle sternal kapama.
5- Kryptonite kemik çimentosu ile sternal kapama.
6- Mersilene şerit ile sternal kapama.
7- Polidioksanon (pds) sütür ile sternal kapama.
8- Çelik bantlar ile sternal kapama.
9- Naylon bantlar ile sternal kapama.

10 -STERNAL TALON SİSTEMİ İLE STERNUM KLİPSLEME

Sternal Talon adı verilen sistem, çelik tel ve plaklara alternatif olarak geliştirilmiş yeni bir sternal kapama yöntemidir. Bu yöntemde, Talon adı verilen ve iki eş parçadan oluşan titanyumdan yapılmış aparatlar, kaburgalar arası boşluklara karşılıklı olarak yerleştirilmektedir. Bacak ve ayak kısımlarıyla sternumu saran bu iki eş parça, sternumun üzerinde cırcırlı bir kilit mekanizmasıyla birbirlerine kenetlenmektedir.

Bu parçalar yerleştirilirken tel veya vidaya ihtiyaç olmadığından, kortikal ve süngerimsi kemiğe zarar vermeden sternumu sıkıştırarak birleştirmektedirler. Bu yöntemle, kırık parçaları sıkıştırılıp hareketleri minimize edildiğinde kemik kırıklarının kallus oluşumu olmadan iyileşebileceğini gösterilmiştir. Bu yöntemin diğer tekniklere göre, iyileşme süreci boyunca kemik parçalarını bir arada tutup hareketlerini sınırlandırması ve kırık bölgesindeki kan akışını bozmaması gibi önemli avantajları vardır. Bu yöntem çoğunlukla telle kapamanın uygun olmadığı durumlarda, özellikle tellerin kırılgan kemiği kesebileceği kemik erimesi olan hastalarda tercih edilmektedir Sternal kapamalarda, bu malzemeden ortalama olarak üç veya beş tane kullanılmakla birlikte farklı sayıda parça farklı kısımlarda kullanılabilmektedir. Bazı cerrahlar ise Talon'lara ek olarak manubrium kısmında çelik teller kullanmaktadırlar.

Talon kullanımında sternumun genişliğinin ve kalınlığının doğru olarak ölçülmesi, farklı boyutlardaki aparatlardan hangisinin uygun olduğunu belirleyebilmek için oldukça önemlidir. Sternal Talon sistemi, uygulanması kolay bir yöntem olarak literatürde yerini almıştır.

Median sternotominin 1957 yılından itibaren yaygınlaşmasıyla birlikte, sternumun en iyi şekilde kapatılabilmesi için araştırmacılar onlarca farklı yöntem geliştirmişlerdir. Bu yöntemlerin karşılaştırıldığı ve etkinliğinin araştırıldığı birçok biyomekanik testler ve hastalar üzerinde klinik çalışmalar literatürde yer almaktadır. Özellikle son yıllarda uygulama alanı bulan ve son dönem teknolojinin ürünü olan sternal talon klipsleme sistemi rijit bir sabitleme sağlaması, kan akımını maksimize etmesi, kolay uygulanabilirliliği, hastada alerjik veya inflamatuar reaksiyonlara sebep olmaması, acil revizyon durumlarında kolay dekonnekte edilebilirliliği ile ön plana geçmektedir.

Yayla Medikal çatısı altında uzun yılların fikir ve çalışmalarımız sonucunda ürettiğimiz sternal talon klips sistemi en son aşaması olan klinik hasta çalışmasını da tamamlayıp seri üretim ve hem iç hem dünya pazarına hazır hale gelmiştir. Kullandığımız hasta grubumuzda elde ettiğimiz mükemmel sonuçlar ile sağlık piyasasında ciddi bir yer sahibi olacağına inanmaktayız. Kullandığımız tüm hastalarımızda, hasta klips kapama sistemi mükemmel uyum göstermiştir. Kullanımı gayet basit ve kolay olan sistemimizin eş değer ve daha önce kullandığımız diğer modellerden ayıran en önemli fark sabitlemede kullandığımız ek kilit sisteminin getirdiği kullanım kolaylığıdır. Klips sistemi kavrayıcı uçlarının sternal interkostal aralıktan daha kolay geçmesini sağlayacak şekilde dizayn edilmiştir. Geniş yelpazede üretilen klips sizeları sayesinde her türlü sternum genişliğine uyum sağlanabilmektedir.

Hastalarımıza minimum 3 maksimum 5 adet sternum klipsi kullandık. Sternum klipsi kullanmak dışında sternal kapama için ek başka yöntem kullanmadık. Ancak sternum klips kapama malzeme ve yöntemimiz diğer sternum kapama yöntemleri ile birlikte eş zamanlı olarak uyumlu şekilde kullanıma da uygundur.

Hastalarımızın ortalama takip süresi bir yıl olup erken ve geç dönemde hastalarımızda sternum ve sternum klipsi bağlantılı hiçbir komplikasyona(kanam,enfeksiyon,allerji,detaşman vs…) rastlanmamıştır. Hastalarımızdan hiçbiri sternum klipslerine bağlı şikayette(ağrı,akıntı,ele gelmesi vs…) bulunmamışlardır.

Safen yan dal kanamasına bağlı olduğunu tespit ettiğimiz ve acil revizyona alınan bir hastamızda sternum klipslerini dekonnekte etmemiz 4 sternum klipsi için 17 saniye sürmüştür. Bu hastamızda revizyon sonrası aynı sternum klipsleri hastamıza uygulanmış ve bu hastamız postop 8. Ay kontrollerine erken ve geç dönemde hiçbir komplikasyon ile karşılaşmadan devam etmektedir.

Sonuç olarak sternal talon klipsleme sistemimiz rijit sabitleme sağlaması, en homojen kan akımını sağlaması, kemik kalkül oluşumunu minimize etmesi sayesinde maksimum sternal iyileşme sürecini sağlamaktadır. Bunların yanı sıra kolay uygulanabilir ve kolay dekonnekte edilebilir olması önemli bir avantaj sağlamaktadır.

Yukarıda bahsi geçen avantajları sayesinde sternal klips kapama sistemimizin ciddi oranda sternum detaşmanı komplikasyonuna çözüm olacağı ve bu sayede hem hasta sağlığında iyileşmeye hemde ekonomik olarak maliyetlerin azalmasını sağlayacağı bariz ve aşikardır.

Kasım 2018 de seri üretim hacmini tamamlayıp iç ve dünya piyasasında yerini alacak olan sternum klips kapama sistemimiz çok geniş bir uygulama alanına hitap edecek ve ciddi mortalite, morbidite ve ekonomik gidere sebep olan sternal komplikasyonların insidansında azalmaya sebep olacaktır.

Tamamen öz kaynaklar ve milli sermaye ve Ar-Ge çalışmaları ile üretilen sistem ekonomik açıdan da sağlık üretimimizi dünyaya da tanıtmakta aktif rol üstlenecektir.



TÜSAP Vizyon Toplantılarının Altıncısı Bezmiâlem Vakıf Üniversitesinde Türkiye'de İlaç ve Eczacılık Sektörüne Yön Veren 57 Kişinin Katılım İle Yapıldı

İlaçta 3 Milyar TL'lik Yerelleşme Hedefi Yakalandı

İthalden imale geçiş çalışmaları kapsamında ilaçta yerelleşme ile 6 Milyar 1 Milyon TL'lik bir potansiyelin hedeflendiğine dikkat çeken Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, 2018 yılı sonu itibari ile bu hedefin 3 Milyar TL'lik kısmının yakalanmış olacağını belirtti. Yerelleşme kapsamına alınan 609 ilaçtan yıllık 2,74 Milyar TL satış değerindeki 371 ilacın yerelleştiğini söyleyen Gürsöz, yerelleşmeyen 238 ilacın ise çoğunlukla Pazar değerini yitirmiş ilaçlar olduğunu ifade etti.

TÜSAP Sağlık Platformu'nun düzenlediği 'İlaçta Yerlileşme ve Millileşme' başlıklı 6. Sağlıkta Vizyon Toplantısı, başta Sağlık Bakan Yardımcıları Prof. Dr. Muhammet Güven ve Prof. Dr. Emine Alp Meşe olmak üzere Sağlık Bakanlığı yetkilileri, ilaç sektörünün ileri gelenleri ve akademisyenlerin katılımı ile 3 Eylül 2018'de, Bezmiâlem Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji Enstitüsü'nde yapıldı.

İlaçta yerlileştirme çalışmalarının konuşulduğu toplantının gündeminde ithalden imale geçiş, sağlık girişimleri (Start-up) platformu projesi ve aşı yerlileştirme projeleri olmak üzere üç ana başlık yer aldı. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD), İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) ve EY'nin katkıları ile gerçekleşen toplantıda TÜSAP Yürütme Kurulu Başkanı ve Medipol Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Sabahattin Aydın ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz konuşma yaptı. Konuşmasında yerelleşme ve millileşme arasındaki kavram farkına değinen TÜSAP Yürütme Kurulu Başkanı ve Medipol Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Sabahattin Aydın, "Roma hukukunda kural olarak yargıda bulunulurken evren, 'kişi' ve 'nesne' olmak üzere iki odakta düşünülür. Halbuki bugün dünyada 'bilgi' çok daha değerli… Hukuk sistemlerinde bile kendine tam yer bulamamış bir olgu, bir güçten bahsediyoruz. Millilik sadece bu bilgiyi elinizde bulundurmak mıdır, yoksa bunun üretim süreçlerinin belli oranını elinize almak mıdır? Bir şeyin milli olması için bilgisinin size ait olması gerekiyor. Kimin ürettiği ya da nerede ürettiğiniz çok da önemli değil. Iphone Amerika için milli bir üründür ama Çin'de üretilir, onlar için yerli bir üründür" sözleri ile konuşmalara ışık tuttu.

İlaçta İthalden İmale Geçiş ile Cari Açığın Düşürülmesi Hedeflendi

İthalden imal ilaca geçiş ile gerçekleşecek ilaçta yerelleşme sayesinde ilaç sektöründe yüzde 18 olan ihracatın ithalatı karşılama oranını artırarak öncelikle cari açığın düşürülmesini hedeflediklerini söyleyen Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, "Ülke olarak 2017 yılında yaklaşık 157 milyar dolara ulaşan ihracat, 250 milyar dolara ulaşan ithalatımız vardı. Yaklaşık yüzde 65'lik bir orana tekabül ediyor. İlaç sektörüne geldiğinizde yaklaşık 900 milyon dolarlık ihracata karşı 5 milyar dolarlık ithalat söz konusu. Burada ihracatın ithalatı karşılama oranı yüzde 18 seviyelerinde. Genel ekonomik tablonun uzağındayız. Böyle bir tabloyu önünüze aldığınızda ilaçta yerelleşme projesi ile cari açığın düşürülmesi hedefini ilk sıraya koymanız beklenen bir şey" diye konuştu.

İlaçta yerelleşme ile yüzde 65 seviyelerinde olan kapasite kullanım oranlarını da artırmayı hedeflediklerini söyleyen Gürsöz, "İthalden imale geçiş çalışmaları kapsamında ilaçta yerelleşme ile 6 Milyar 1 Milyon TL'lik bir potansiyel hedeflendi. 2018 yılı sonu itibari ile bu hedefin 3 Milyar TL'lik kısmı yakalanmış olacak. Ayrıca toplam 609 ilaçtan yıllık 2,74 Milyar TL satış değerindeki 371 ilaç yerelleşirken yerelleşmeyen 238 ilacın ise çoğunlukla Pazar değerini yitirmiş ilaçlar olduğu görüldü" dedi.

Yeni Moleküllere Erişim Sağlamak İsteyen Büyük İlaç Firmaları ile Start-Uplar Buluşacak

Yenilikçi ürünlerin yerli üretimi konusunda sağlık Start-up'larını tek çatı altında toplayacak bir platform kurma hazırlığı içinde olduklarını ifade eden TİTCK Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, "FDA verilerine göre 2016 yılında 19 yeni ilaç molekülünün 13'ü girişimciler tarafından geliştirildi. Dünyada artık iş yapış modelleri değişiyor. Yeni teknolojilerin ilaç Ar-Ge sürecinde önemli hale gelmesiyle büyük ilaç şirketleri girişimcilerle daha fazla işbirliği yapamaya başladı. Son yıllarda hızla düşen Ar-Ge verimliliği, Start-up'ların önemini arttırmakla birlikte yeni moleküllere erişim sağlamak isteyen büyük ilaç firmalarının birleşme-satın alma işlemlerinin yolunu açtı. Bu anlamda sağlık girişimcilerini biraraya getirecek Start-up Girişimcilik Platformunu çok önemsiyoruz. Uygulamanın Kamunun mentörlük ve yönlendirmeleri ile gerçekleşmesi planlanıyor.

Çalışmalarımıza başlarken birçok ülkenin benzer yapılarını inceledik. Hindistan'ın Bangalore şehrinde kurulan Biyoinkübasyon Kuluçka Merkezi de bunlardan biri idi. Muazzam bir altyapısı var. Hindistan böyle bir merkezi kurma iradesini göstermiş ve eminim ki çok yakın bir tarihte yenilikçi ilaçların o merkezden çıktığına hep birlikte şahit olacağız. İnovasyon sadece Avrupa'dan, Amerika'dan çıkmayacak. Çin'den, Kore'den çıkacak, Hindistan'daki Biyoinkübasyon Merkezinden çıkacak. Artık G20 üyesi bir ülkeyiz, ekonomik anlamda dünyanın 16. büyük ülkesiyiz. Bunlarla birlikte bizim inovasyon liginde teknoloji ve bilim üretimi anlamında ilk 20'de yer almamız, Dünyanın inovasyon ve Ar-Ge networküne dahil olmamız gerekiyor" şeklinde konuştu.

Kırgızistan ile iki önemli anlaşma

Konuşmasında Sayın Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın da katıldığı resmi Kırgızistan ziyaretinden bahseden Dr. Hakkı Gürsöz, Kırgızistan ile sağlık alanında iki önemli anlaşmaya imza attıklarını ifade etti.

İlaç ve tıbbi cihaz konusunda teknik işbirliği anlaşması çerçevesinde TİTCK'in Kırgızistan'a özellikle ilaç ruhsatlandırma, denetim prosedürleri, ilaç ve tıbbi cihazda bir veri tabanı oluşturma, ulusal bilgi bankası oluşturma konusunda teknik destek vereceğini belirterek ikinci anlaşmanın TİKA tarafından Kırgızistan'ta inşa edilen Türk-Kırgız Dostluk Hastanesi ile ilgili olduğuna değindi. Hastanenin birkaç ay içinde hizmete gireceğini belirten Gürsöz, hastaneyi incelediğinde hastane donanımları ve tıbbi cihazların neredeyse tamamının Türkiye'den tedarik edilmiş olduğunu görmekten duyduğu memnuniyeti dile getirdi.



EMS
Emergency Mobile Systems

AMBULANCES



EN 1789:2007+2014

STRECHERS



ISO 9001 | ISO 13485 | TS EN 1789+A2 | TS EN 1865-1+A1 | TSE | TÜV CERT ISO 9001 | CE | Gost-R

444 9 367

www.ems.tc
info@ems.tc

EMS Mobil Sistemler A.Ş.
1.Organize Sanayi Bölgesi Kınım Hanlığı Caddesi No:9
06930 Sincan/Ankara/Turkey
Tel : +90 312 589 88 88 (pbx)
Fax : + 90 312 267 18 66

ALMANYA ŞUBE BRANCH GERMANY
Kalkumer Straße 125
40468 Düsseldorf / GERMANY
Tel : + 49 211 680 20 53
Fax : + 49 211 680 20 55

DUBAİ ŞUBE / BRANCH DUBAI
P.O. Box 261410 Dubai / U.A.E.
Tel : + 971 4 880 64 68
Fax : + 971 4 880 64 86

Down Sendromlu Gençlerden Topluma Çağrı:

"Bizim Yerimize Konuşmayın; Bizi Dinleyin!"

Down sendromlu bireylerin her yaşta ve konumda karşılaştıkları ayrımcılık ile mücadele ederek, fırsat eşitliği sağlamak ve toplumdaki vazgeçilmez yerlerini sağlamlaştırmak amacıyla çalışan Down Sendromu Derneği, Türkiye'de bir ilk olan "Benim Sesim Benim Toplumum" projesi ile Down sendromlu bireylerin kendi seslerini duyurmasına olanak sağlıyor. Sabancı Vakfı tarafından desteklenen proje ile Down sendromlu gençlere kendi haklarını savunabilmeleri ve kendilerini ifade edebilmeleri için destek olunarak, özsavunuculuk eğitimleri veriliyor. Uzun yıllardır özsavunuculuk grupları yöneten Down Syndrome International (Uluslararası Down Sendromu Birliği) uzmanlarıyla işbirliği yapan Down Sendromu Derneği, projeyi Türkiye'nin farklı illerinde yaygınlaştırarak önyargıları kırmayı hedefliyor.

Toplumda genellikle merhamet ya da acıma duygularıyla yaklaşılan zihinsel engelli ve Down sendromlu kişiler de herkes gibi yaşadıkları çevre içinde yaşamlarıyla söz sahibi olmak, çalışmak ve üretime katılmak, topluluk önünde hak ve taleplerini ifade edebilmek istiyorlar. Down sendromlu bireylerin ve ailelerinin sesini duyuran, toplumun engellilik algısını etkileyen projeler yürüterek bu konuda farkındalık yaratan projeleriyle 2009 yılından bu yana faaliyet gösteren Down Sendromu Derneği, Türkiye'de bir ilk olan ve Sabancı Vakfı tarafından Hibe Programları kapsamında desteklenen "Benim Sesim Benim Toplumum" projesi ile toplumdaki algıları değiştirmeyi hedefliyor. Proje kapsamında Türkiye'de yine bir ilki gerçekleştirerek Söz+1 Özsavunucu Grubu'nu kuran dernek, Down sendromlu ve zihinsel engelli kişileri toplumdan ve devletten taleplerini ve kendi sesleri ve kendi sözleriyle duyurmaları için Türkiye çapında destek sağlıyor.



"Bizim Adımıza ve Yerimize Konuşmayın"

Aldıkları özsavunuculuk eğitimleriyle hem haklarının farkına varan hem de ihtiyaçlarını ve taleplerini doğru ifade etmeyi öğrenen Down sendromlu gençler, son olarak 21 Mart Dünya Down Sendromu Günü'nde TBMM'de katıldıkları toplantıda toplumdaki herkesle eşit ve bağımsız bireyler olarak yaşama taleplerini dile getirdiler. Basın toplantısında sorunlarının araştırılması için mecliste bir komisyon kurulmasını da talep eden Down sendromlu gençler, bu taleplerinin karşılığını da aldı. Toplantı sonrası "Down Sendromuna sahip bireylerin ve ailelerin sorunlarının çözümüne yönelik çalışmalar yapılmasına yönelik bir Meclis araştırma komisyonu" kurulmasına karar verildi ve karar Resmi Gazete'de de yayımlandı.



Medyada Kullanılan Dilin De Değişmesi Gerek

TBMM'de katıldıkları toplantı sonrası Meclis'te DS'nu da içeren bir araştırma komisyonu kurulması kararının çıkmasını çok önemli bulduklarını söyleyen Down Sendromu Derneği Başkanı E. Gün Bilgin, medyada zihinsel engelli kişilerle ilgili kullanılan dilde de önemli değişiklikler beklediklerini kaydetti. Engelli bireylerin taleplerinin karşılığının merhamet ile gönlünden kopanı vermek şeklinde sağlanan "yardım"lar değil tam tersine bireylerin en tabii haklarının teslim edilmesi olduğunu vurgulayan Bilgin, "Toplumda 'Onlar konuşamaz, ne istediğini bilemez, politika, iş hayatı, evlilik gibi konularda beklentileri, fikirleri olamaz' şeklinde yanlış ve önyargılı bir bakış açısı var. Bu bakış açısının değişmesi için medyanın da sorumluluk üstlenmesi gerekiyor" dedi.

"Kendi Seslerini Fark Ettiler"

Toplumsal meselelerin çözümüne yönelik ortak bilinç oluşturma aşamasında, en büyük faydayı hak temelli çalışmaların sağladığını belirten Sabancı Vakfı Başkan Yardımcısı Zerrin Koyunsağan, "Sabancı Vakfı olarak, 10 yılı aşkın süredir sivil toplum kuruluşlarının kadın, genç ve engellilerin sorunlarına yönelik çözümler üreten projelerine destek veriyoruz. Down sendromlu bireylerin hak bilincinin artırılmasına katkı sağlamak amacıyla geliştirilen 'Benim Sesim Benim Toplumum' projesini de bu kapsamda destekliyoruz. Vakıf olarak büyük önem verdiğimiz bu proje, kat ettiği yol ile, alanında uzman ve hak temelli mücadelenin sözcüsü olan sivil toplum kuruluşlarının desteklenmesinin, sorunların giderilmesinde kilit role sahip olduğunun kanıtı oldu. Dernek tarafından yürütülen 5 aylık bir çalışma sonrası Down Sendromlu gençlerimiz Meclis'te kendi sorunlarını kendi sesleri ile dile getirdiler. Kendi seslerini fark eden gençler, bu sorunların çözümü için çalışacak bir komisyon kurulması kararının çıkmasına da önayak oldular. Önümüzdeki dönemde projenin yaygınlaşmasını ve daha fazla gence ulaşmasını temenni ediyoruz" dedi.

Eğitimler İçin Uluslararası Destek

Türkiye'de 6 farklı ilde özsavunuculuk gruplarının yürütülmesi için kolaylaştırıcı ve destek kişiler yetiştiren Down Sendromu Derneği, uzun yıllardır özsavunuculuk programları yöneten Down Syndrome International (Uluslararası Down Sendromu Birliği) uzmanlarıyla birlikte çalışarak, uluslararası alandaki son gelişmeleri de eğitimlere yansıtıyor. Eğitimler için 30 Haziran – 1 Temmuz tarihlerinde Türkiye'ye gelen Down Syndrome International'dan uzmanlar Nikki Henderson ve Gary Charles Kent, Türkiye'de bir ilk olan bu projeye destek vermekten dolayı oldukça mutlu olduklarını ifade ettiler.

Down sendromlu ve zihinsel engelli bireylerin özsavunucu olabilmeleri için öncelikle özgüven kazanmaları gerektiğini belirten uzmanlar, bunun için en başta ailenin farkındalığını artırmak gerektiğini, burada da yıllardır bu konuda faaliyet gösteren Down Sendromu Derneği gibi yetkin sivil toplum kuruluşlarının desteğinin çok önemli olduğunu vurguladı.

expomed eurasia

Avrasya'nın Lider Medikal Fuarı

28 - 30 Mart 2019



www.expomedistanbul.com

@expomedeurasia @expomed-eurasia

Reed | TÜYAP
Reed Tüyap Fuarcılık A.Ş.

ufi

TÜYAP FUAR VE KONGRE MERKEZİ
Büyükçekmece, İstanbul

BU FUAR 5174 SAYILI KANUN GEREĞİNCE TOBB (TÜRKİYE ODALAR VE BORSALAR BİRLİĞİ) DENETİMİNDE DÜZENLENMEKTEDİR.



İyi Huylu Prostat Büyümesinin Tedavisi Mümkün

Dünya Prostat Günü kapsamında GSK Türkiye'nin düzenlediği etkinlikte konuşan Türk Üroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Cankon Germiyanoğlu ve Türk Üroloji Derneği İkinci Başkanı Prof. Dr. Ateş Kadıoğlu prostat hastalıklarına yönelik bilgi ve deneyimlerini paylaştı. İyi huylu prostat büyümesinin belirtilerini ve tıbbi tedavisini anlatan Prof. Dr. Ateş Kadıoğlu, iyi huylu prostatın 50 yaş üzerinde %50-75, 70 yaş üzerinde %80'oranlarında görüldüğünü söyledi. Prof. Dr. Cankon Germiyanoğlu ise, iyi huylu prostat büyümesi takip-tedavisi altında olan hastaların 5 yıl içerisinde % 30'unun cerrahi uygulama gördüğünü belirterek; "Böbrek yetmezliği, mesane taşı, tekrarlayıcı kanamalar, medikal tedavinin etkisizliği, çoklu sonda uygulamaları, tekrarlayan üriner enfeksiyonlar ve mesane divertikülü görüldüğü durumlarda cerrahi uygulama yapılmalıdır." dedi.

GSK Türkiye, 15 Eylül Dünya Prostat Günü kapsamında düzenlediği basın sohbet toplantısında, Türk Üroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Cankon Germiyanoğlu ve Türk Üroloji Derneği İkinci Başkanı Prof. Dr. Ateş Kadıoğlu'nu ağırladı. Toplantıda yaptığı konuşmada, iyi huylu prostat büyümesinin belli bir yaştan sonra testosteronun azalmasına bağlı olarak östrojenin göreceli olarak artması sonucu oluştuğunu söyledi.

İyi huylu prostat büyümesinin belirtilerini ve tıbbi tedavisini anlatan Prof. Dr. Ateş Kadıoğlu, iyi huylu prostatın 50 yaş üzerinde %50-75, 70 yaş üzerinde %80'oranlarında görüldüğünü söyledi. Ürolojide en sık tanı konulan hastalığın genellikle 50 yaşından büyük erkeklerde görüldüğünü söyleyen Kadıoğlu "prostat büyümesi idrar yolunu kapatmasına veya sıkmasına bağlı olarak idrar yapma ile ilgili şikayetlerle başlıyor" dedi. Türkiye'de 6 milyona yakın erkekte İyi huylu prostat büyümesine bağlı şikayet ve belirtiler olduğunu belirten Kadıoğlu, Amerika'da 30-79 yaş arası alt üriner sistem semptomları (AÜSS) olan yaklaşık 15 milyon erkek olduğunu, Avrupa'da ise 30-79 yaş arası 35 milyon erkek bulunduğunu söyledi.

Kadıoğlu, "Obezite, şeker hastalığı, artmış total enerji alımı, total protein tüketimi, kırmızı et, yağ, tahıllar, ekmek, kümes hayvanları ve nişasta ile beslenme, iyi huylu prostat açısından risk oluşturuyor. Sebzeler, meyveler, doymamış yağ asitleri, linoleik asit ve D vitamini bitkisel kaynaklı gıdalarla beslenme ve egzersiz, iyi huylu prostatı koruyucu özellik taşıyor" dedi. Prof. Dr. Cankon Germiyanoğlu toplantıda prostat kanseri taramasının aile öyküsü olan erkekler de 40 yaş üstü, risk faktörü olmayan erkeklerde 50 yaş üstü PSA bakılmasını vurguladı.

"Artık Endoskopik (Kapalı) Ameliyatlar Yapılıyor"

İyi huylu prostat büyümesinin cerrahi tedavisinden de bahseden Prof. Dr. Cankon Germiyanoğlu, iyi huylu prostat büyümesi takip-tedavisi altında olan hastaların 5 yıl içerisinde % 30'unun cerrahi uygulama gördüğünü belirterek; "Böbrek yetmezliği, mesane taşı, tekrarlayıcı kanamalar, medikal tedavinin etkisizliği, çoklu sonda uygulamaları, tekrarlayan üriner enfeksiyonlar ve mesane divertikülü görüldüğü durumlarda cerrahi uygulama yapılmalıdır. Geçmiş yıllarda sıklıkla açık prostat ameliyatları yapılırken artık endoskopik (kapalı) ameliyatlar yapılmaktadır. Kapalı ameliyatlardan son yıllarda popülarize olanları laser tiplerine göre olmak üzere prostatı buharlaştıran (KTP- greenlight laser) veya doku olarak çıkartan (Holmium laser) tipleri bulunmaktadır. Prostatik stentler, prostatik üretral liftler, minimal invazif basit prostektetomi, transüretral mikrodalga terapi, transüretral prostata iğne ablasyonu, intraprostatik enjeksiyonlar da prostat tedavisindeki yeni yöntemlerdir." dedi. Cerrahi teknik seçiminin kişiye özel olarak yapılması gerektiğini belirten Germiyanoğlu, 50 yaş itibariyle prostat hastalıkları belirtileri gösteren erkeklerin prostat kanser taraması için Üroloji Uzmanlarına başvurmalarının önemini vurguladı.

Sık sorulan sorular:

Prostat nedir?

Prostat meniye katkıda bulunan bir bezdir.

İyi huylu prostat büyümesinin belirtileri nelerdir?

Gece idrara kalkma, sık idrara gitme, mesanenin (idrar torbası) tam boşalmama hissi, idrar yapmadan önce bekleme, zayıf idrar akımı, idrar sıkıştırması, idrar yaparken ıkınma, idrar yaparken kesilmesi ve yeniden başlatma.

İyi huylu prostat büyümesi prostat kanseri ile ilişkili midir?

İyi huylu prostat büyümesi prostat kanseri demek değildir.

PSA tarama testi ne zaman yapılmalıdır?

Aile öyküsü olan erkekler de 40 yaş üstü, risk faktörü olmayan erkeklerde 50 yaş üstü PSA bakılması önerilmektedir.

İyi huylu prostat büyümesi cinsel hayatı etkiler mi?

Prostat şikayetleri arttıkça sertleşme oranı ve ağırlık derecesi artar.

Prostatın büyümesi önlenebilir mi?

Prostatın büyümesi önlemek mümkün değilse de hayat tarzı değişikliği ve erken teşhis ile ilaç tedavisi kullanılarak belirtiler tedavi edilebilir.

Prostat belirtileri tedavi edilmezse ne olur?

Mesanede divertikül, taş, idrar yolu iltihabı oluşması, idrar yapama ve kronik böbrek yetersizliği gibi ciddi durumlara yol açabilir.

Hayat tarzı değişiklik önerileri nelerdir?

Günde en az bir litre su içilmesi ve egzersizin artırılması, gece yatmadan sıvı alımının kısıtlanması, alkol ve kafein alımının kısıtlanması, dengeli beslenme, karnın alt tarafını sıcak ve kuru tutma, denize girdikten sonra ıslak mayonun değiştirilmesi.





GE Sağlık ve Yeditepe Üniversitesi Türkiye'de Biyolojik İlaç Sektörünü İleri Taşıyacak İş Birliğine İmza Attı

GE'nin Fast Trak teknoloji ve eğitim merkezi Yeditepe Üniversite'sinde faaliyetlerine başladı, sektörel uzmanlığı ile biyoproses alanında yerel yeteneklerin yetiştirilmesine destek sunacak. Yeditepe Üniversitesi Rektörü Prof. Canan Aykut Bingöl, iş birliği ile ilgili olarak, "Türkiye'de biyolojik ilaç sektörü güçlü bir büyüme potansiyeline sahip ve bu akademi-endüstri iş birliği, sektördeki AR-GE faaliyetlerinin artmasına önemli bir katkı sunacak." diye konuştu.

GE Sağlık Yaşam Bilimleri ve Yeditepe Üniversitesi, Türkiye ve çevre coğrafyada yenilikçi ilaç geliştirmede biyoproses projelerinin gelişimini hızlandırmak ve üretkenliği arttırmak için iş birliği yaptı. Bu iş birliği kapsamında, üniversitede GE'nin Fast Trak Teknoloji ve Eğitim Laboratuvarı kuruldu. Faaliyetlerine Mayıs ayında başlayan laboratuvar, Türkiye'de hızlı büyüyen biyolojik ilaç sektörü ve akademi arasında kurulacak yeni iş birliklerini teşvik edecek.

Yeditepe Üniversitesi'nden önce Mart 2016'da açılan ve GE Türkiye İnovasyon Merkezi'nde faaliyet gösteren GE Sağlık Yaşam Bilimleri Fast Trak Teknoloji ve Eğitim Laboratuvarı, bugüne kadar yaklaşık 450 bilim insanı ve biyolojik ilaç sektör temsilcisi için bilimsel etkinliklere ve Fast Trak eğitim programlarına ev sahipliği yaptı.

GE'nin Yeditepe Üniversitesi'nde kurulan Fast Trak Teknoloji ve Eğitim Laboratuvarı, yukarı akış ve aşağı akış biyoproses aşamaları için en gelişmiş laboratuvar ölçekli teknolojilere, biyoreaktörlere, kromatografi sistemlerine ve protein araştırma teknolojilerine sahip. Bu teknolojiler, bölgedeki müşteriler için uygulamalı teknoloji eğitimleri ve süreç geliştirme hizmetleri sağlayacak olan yerel GE biyoproses uzmanları tarafından kullanılacak. Yeditepe Üniversitesi'ndeki bilim insanları da burada eğitim görecek ve projelerini yürütmek için gereken gelişmiş teknolojilere erişebilecek.



"Biyolojik İlaç Sektörü Güçlü Bir Büyüme Potansiyeline Sahip"

Yeditepe Üniversitesi Rektörü Prof. Canan Aykut Bingöl, iş birliği ile ilgili olarak şunları söyledi: "Türkiye'de biyolojik ilaç sektörü güçlü bir büyüme potansiyeline sahip ve bu akademi-endüstri iş birliği, sektördeki AR-GE faaliyetlerinin artmasına önemli bir katkı sunacak. Bunun yanında, ülkeye daha zengin ve uyumlu bir biyolojik ilaç tesisi kazandırılmasına da yardımcı olacak. Bu iş birliği sayesinde araştırmacılarımızın yüksek kaliteli biyoproses teknolojilerine ve uzmanlığına erişiminin sağlanması ile biyoproses yetkinliğini ve bu alandaki kabiliyetleri geliştireceğiz."

Biyolojik ilaç sektörünün son beş yılda Türkiye'de yaklaşık yüzde 15 oranında büyüdüğünü hatırlatan GE Sağlık Yaşam Bilimleri Fast Trak Genel Müdürü Umay Şaplakoğlu iş birliği hakkında şunları söyledi: "Geçtiğimiz beş yıl, hükümetin biyolojik ilaç araştırmaları ve ilgili Ar-Ge faaliyetlerini hızlandırma amaçlı teşvik planını desteklediği bir süreç oldu. İstanbul'daki Fast Trak merkezine yatırım yapmamızın en önemli dayanağı olan bu olumlu adıma destek sunabilmek için gerekli yetkinliğe ve altyapıya sahip olmak büyük önem taşıyor. Biyolojik ilaç alanına yönelik Ar-Ge'yi ve üretim desteğini pekiştirmek için mevcut ve gelecekteki yeteneklerle olan etkileşimimizi artırmamız gerekiyor. İşte bu nedenle, akademi ile olan ilişkilerimizi güçlendirip Fast Trak merkezimizi Yeditepe Üniversitesine yerleştirerek sektörel müşterilerimize de hizmet vermeyi sürdüreceğiz."

GE Sağlık Yaşam Bilimleri, Türkiye ve Orta Doğu Bölgesi İş Direktörü Levent Gündeğer ise şunları söyledi: "Doğru odak alanları seçerek dünya standartlarında ilaç keşif çalışmalarını hızlandırmak ve biyoproses alanındaki yetkinliği ve yetenekleri artırmak için uzmanlığımızı ve deneyimimizi paylaşıyoruz. Türkiye'deki üniversitelerle ve biyolojik ilaç sektörüyle iş birlikleri gerçekleştirme konusunda büyük bir heyecan duyuyoruz

TEKNO®
makes the difference

Rijit Endoskopi Sistemleri ve Cerrahi Aletler Pazarında Bir Dünya Devi TEKNO Türkiye'de Artık MEDİKASİS ile Hizmetinizde

medikasis



www. medikasis.com | info@medikasis.com | +90 (312) 419 87 36