

KORONAVİRÜS'Ü TEDBİRLER YENER.



Maskeni
doğru tak.



Mesafeni
koru.



Ellerini
sık sık yıka.



Elinle yüzüne
dokunma.

2M

2E

▶ Semptom Tablosu

NEZLE Mİ? GRİP Mİ? KORONA VİRÜS MÜ? ALERJİ Mİ?

SEMPTOMLAR	KORONA VİRÜS	NEZLE	GRİP	ALERJİ
 ATEŞ	YAYGIN	NADİR	YAYGIN	HAYIR
 YORGUNLUK	NADİR	NADİR	YAYGIN	NADİR
 ÖKSÜRÜK	YAYGIN (kuru öksürük)	NADİR	YAYGIN (kuru öksürük)	NADİR
 HAPŞIRMA	HAYIR	YAYGIN	HAYIR	YAYGIN
 SANCI VE AĞRI	NADİR	YAYGIN	YAYGIN	HAYIR
 BURUN AKMASI	NADİR	YAYGIN	NADİR	YAYGIN
 BOĞAZ AĞRISI	NADİR	YAYGIN	NADİR	HAYIR
 İSHAL	NADİR	HAYIR	NADİR (çocuklarda)	HAYIR
 BAŞ AĞRISI	NADİR	NADİR	YAYGIN	HAYIR
 NEFES DARLIĞI	NADİR	HAYIR	HAYIR	NADİR



Uzm. Dr. Z. Nüket CEYLAN
Enfeksiyon Hastalıkları ve Kln. Mikrobiyoloji

Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

AŞILAMADA GÜNCEL SORUNLAR

Aşılar son derece güvenilir biyolojik ürünlerdir. Üretim ve dağıtım aşamalarında çok sıkı kontrolden geçmektedirler. Ülkemizde kullanılan aşılar, Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen ve onaylanan "İyi Üretim Prosedürleri" kurallarına uygun üretilmiş ve uluslararası referans laboratuvarlarında test edilmiş aşılardır.

Biraşının ülkemizde kullanılabilmesi için öncelikle üreticiler tarafından aşıların güvenli ve etkili olduğunun Sağlık Bakanlığına kanıtlanması gereklidir. Kullanılacak aşılar teslim alınıp sahada kullanıma sunulmadan önce, Ulusal Referans Laboratuvarlarında da test edilmekte ve uygun olduğu kanıtlanan aşıların kabulü yapılarak kullanıma sunulmaktadır. Aşılar üretici firmadan alınıp aşılanacak kişiye uygulanana kadar tüm sağlık kuruluşlarında soğuk zincir sistemi içerisinde uygun ısı aralığında korunmakta ve sistem on-line olarak sürekli izlenmektedir. Aşılar kullanıma sunulduktan sonra aşılama sonrası istenmeyen etkiler Bakanlık tarafından izlenmektedir.

Aşılar güvenli midir?

Aşılar güvenlidir. Herhangi bir lisanslı aşı, kullanım için onaylanmadan önce birçok deneme aşamasında titizlikle test edilir ve piyasaya sürüldüğünde düzenli olarak yeniden değerlendirilir. Aşı reaksiyonlarının çoğu genellikle aşı yapılan bölgede hafif bir ağrı veya hafif ateş gibi küçük ve geçicidir. Nadir durumlarda, ciddi bir yan etki rapor edilir, derhal araştırılır.

Aşılar doğal enfeksiyonlardan daha iyi bağışıklık sağlıyor mu?

Aşılar, doğal enfeksiyon tarafından üretilene benzer bir bağışıklık tepkisi üretir. Hastalığa neden olmazlar. Kişiyi potansiyel hastalık komplikasyonları riskine sokmazlar.

Ülkemde görmediğim hastalıklara karşı aşı yaptırmalı mıyım?

Aşı ile önlenebilir hastalıklar birçok ülkede nadir görülmesine rağmen, bunlara neden olan bulaşıcı ajanlar dünyanın bazı bölgelerinde dolaşımını sürdürmektedir. Yüksek oranda birbirine bağlı bir dünyada, coğrafi sınırları aşabilir ve korunmayan herkesi etkileyebilir.

Yeterli hijyen, temizlik ve temiz su seviyelerinde hala aşılama ihtiyacı var mı?

Daha iyi hijyen, temizlik ve temiz su, insanların bulaşıcı hastalıklardan korunmasına yardımcı olur. Birçok enfeksiyon ne kadar temiz olduğumuzdan bağımsız olarak yayılabilir.

Aşılar da hangi koruyucular kullanılır? Bu koruyucular zararlı mı?

Aşılar, antijen yanında adjuvan, stabilizatör ve koruyucu maddeleri de ihtiva etmektedir. Adjuvan diye adlandırılan ek maddeler aşıların etkinliğini artırmak üzere bakteri ve virüs bileşenleri yanında kullanılan maddelerdir. Stabilizatörler ise, aşılar uygulanıncaya kadar stabilitesini korumak üzere aşı flakonlarına ilave edilen maddelerdir.

Genel olarak aşılarımızda; Adjuvan olarak Alüminyum Hidroksit; koruyucu olarak Thiomersal ile antibiyotikler (Neomisin, Kanamisin, Eritromisin); stabilizatör olarak da Magnezyum Klorid bulunmaktadır.

Tiyomersal, koruyucu olarak bazı aşılar eklenen organik, cıva içeren bir bileşiktir. Çok dozlu aşı şişelerinde sağlanan aşılar için güvenli ve en yaygın şekilde kullanılan koruyucudur. Aşılar da kullanılan tiyomersal miktarının sağlık riski oluşturduğunu gösteren herhangi bir kanıt yoktur. Bir aşıdaki cıva miktarı 85 gram ton balığı konservesinin içerdiği cıvaya eşdeğer.

Jelatin, bitkisel ve hayvansal kaynaklı olabilir. Bakanlık olarak kullandığımız aşılar da sığır jelatini bulunmaktadır.

Büyük ilaç şirketleri ticari çıkarları için aşı pazarlıyor mu?

DSÖ tahminlerine göre dünya aşı piyasasının değeri 2013'te 24 milyar doları buluyordu. Aşıların toplam ilaç piyasasındaki payı yüzde 3'ü bulmuyor. İnsanlığın bütünü açısından aşı çok daha büyük bir çıkarı ifade ediyor; zira hastalıkların tedavisi çok daha pahalı bir süreç.

Aşı bir batı komplosu mu?

Aşının sivillere saldırı amacıyla kullanıldığına dair teoriler hala mevcut. Bazı toplumlarda aşının "kısırlık yaptığı, bağışıklık sistemini çökerttiği, bebeğe ağır geldiği" gibi düşünceler yayılmıştır.

Aşı karşıtı siteler, AIDS, astım, otizm, kanser, diyabet, fibromiyalji, lösemi, lupus, ani bebek ölüm sendromu gibi hastalıkların gelişimini aşılama ve etkilerine bağlamıştır. Aşı karşıtı sitelerin çoğu alternatif tedavi yöntemlerini önermektedir.

Ülkemde bu hastalık tamamen ortadan kalktığı için aşıya ihtiyacımız yok mu?

Aşı yoluyla, birçok ülkede önlenabilir hastalıklar azaldı, ancak bu dünya çapında bu hastalıkların kontrol altına alındığı anlamına gelmiyor. Bazı hastalıklar başka bölgelerde, bazen salgın derecesinde olmak üzere, hala yaygın. Küreselleşme nedeniyle bunların kolaylıkla başka bölgelere yayılma potansiyeli var.







Uzm. Çocuk Hekimi Gülay ÇETİNKAYA

Çocuk Sağlığı Merkezi

AŞILAYIN, ÖNLEYİN, KORUYUN

Bir çocuk ölünce boğmacadan
Ya da kızamıktan
Gökte bulut olunca
Yağmur olup yere düşünce
Can vermek için çiçeklere
Sorar durur da camlara
Takır takır
Gerekeni yaptınız mı?
Yaptınız mı gerekeni?

Dr. Çağatay Güler

Aşılar, insanda hastalık yapma yeteneğine sahip olan mikropların etkilerini ortadan kaldırmak amacıyla geliştirilen biyolojik maddelerdir.

Tarihçesi çok eski zamanlara dayanan aşılama yüzyılın en ucuz, en güvenli, en etkin ve en akılcı tıbbi yeniliklerinden biridir.

Aşılanmanın kişiyi bulaşıcı hastalıklardan korumak, bulaşıcı hastalıkların toplumda yayılmasını önlemek, çiçek gibi salgın yapan hastalıkları dünya üzerinden yok etmek üzere üç amacı vardır.

Aşılanma, hastalık sonucu oluşacak maddi ve manevi kayıpları önler ve enfeksiyon hastalıkları ile savaşta en önemli silahtır. Antibiyotikler dahil hiçbir tedavi enfeksiyon hastalıklarına yakalanma ve bu hastalıklara bağlı ölüm ve sakatlıkları aşılar kadar azaltamaz. Aşılar aynı zamanda hastalığın kişiler arasında yayılmasını önleyerek tüm toplumu korur.

Aşılanma ile ülkemizde çiçek hastalığı, çocuk felci, yeni doğan tetanosu, differi artık görülmemektedir. Unicef verilerine göre aşı ile önlenabilir altı hastalık (boğmaca, differi, tetanos, kızamık, çocuk felci, verem) nedeniyle olan çocuk ölümlerinin sayısı 1989'da 5.000.000 dolayında iken bugün 100.000 dolayındadır.

Aşılamaı bırakırsak bulaşıcı hastalıklar geri döner. Dünya Sağlık Örgütü aşılama sayesinde yılda 3.000.000 çocuğun hayatının kurtulduğunu tahmin etmektedir.

Aşılama bebeklik sürecinde başlar. Bebeklik süreci hastalıklara karşı en zayıf olunan dönemdir. Bağışıklık sistemi yeterince gelişmemiştir ve dışarıdan gelecek tüm mikroplara açıktır. Bu dönemde hamilelik sırasında anneden bebeğe geçen koruyucu maddeler ilk altı ay boyunca birçok çocukluk hastalığına karşı koruyucudur. Anne sütü ile de bağışıklık sistemi desteklenir. Ancak bebek büyüdükçe bu koruyucu maddeler ömrünü tamamlayarak gittikçe zayıflar. Bu dönemde artık bebeğin kendi bağışıklık sistemi gelişmeye başlar ve aşılarında desteğiyle önemli hastalıklara karşı bağışıklık sağlanır.

Bebeklik çağı aşıları tek veya karma olarak uygulanabilir. Tek doz verildiğinde ömür boyu koruyuculuk sağlayan aşılar olduğu gibi bazı aşıların tekrarı gerekebilir. Aşıların koruyucu etki gösterebilmeleri için uygun yaşlarda ve belirlenen zaman aralıklarında yapılması önemlidir. En üst seviyede koruma sağlamak için sağlık otoriteleri tarafından belirlenmiş "Aşı Takvimi"ne uyulması gerekir.

Doğumsal veya sonradan kazanılmış bağışıklık yetmezliği olan bebeklere ve aşı bileşenlerine karşı alerjisi olan bebeklere aşı uygulanmaz. Ancak hafif soğuk algınlığı, hafif ishal varlığı, hastalığın iyileşme dönemi, prematürite, antibiyotik tedavisi alıyor olması, beslenme bozukluğu gibi durumlarda aşı uygulanabilir.

Bütün çocuklar doğar doğmaz aşı takvimine uygun bir şekilde aşılanmaya başlanmalı ayrıca doğurganlık çağındaki kadınlarda tetanosa karşı aşılanmalıdır.

Doğumdan itibaren sırasıyla Hepatit B, Differi, Tetanos, Boğmaca, Çocuk Felci, Pnömonokok (zatürre), Menenjit, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Suçiçeği, Hepatit A aşıları devlet tarafından uygulanan aşılardır. Bu aşılar dışında aşı takviminde olmayan ancak dünyada uygulanmakta olan aşılar özel olarak yaptırılabilir. Bu aşılar rota virüs aşısı, meningokok (menenjit) aşıları ve grip aşısıdır.

*****Hem çocuklarımızı, hem toplumu, hem dünyayı daha sağlıklı bir hale getirmek için aşı gereklidir.*****





Uzm. Dr. Mete Bostancı
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Kadın Sağlığı ve Mamografi Merkezi

SERVİKS KANSERİ NEDİR?

Rahim ağzının (rahimin vagene açılan alt kısmı) kanseridir. Kadınlarda en sık görülen 10 kanserden biri olmakla birlikte kanserden ölüm sebepleri arasında 2. sıradadır. Uzun süren, inatçı, yüksek riskli HPV enfeksiyonu sonucu oluşmaktadır. HPV enfeksiyonu oldukça sıktır, cinsel aktif insanların çoğu (%70-80) enfektedir. Birçoğu hiçbir belirti vermez ve serviks kanserine ilerlemez. 1-2 yıl içinde tamamen yok olabilir.

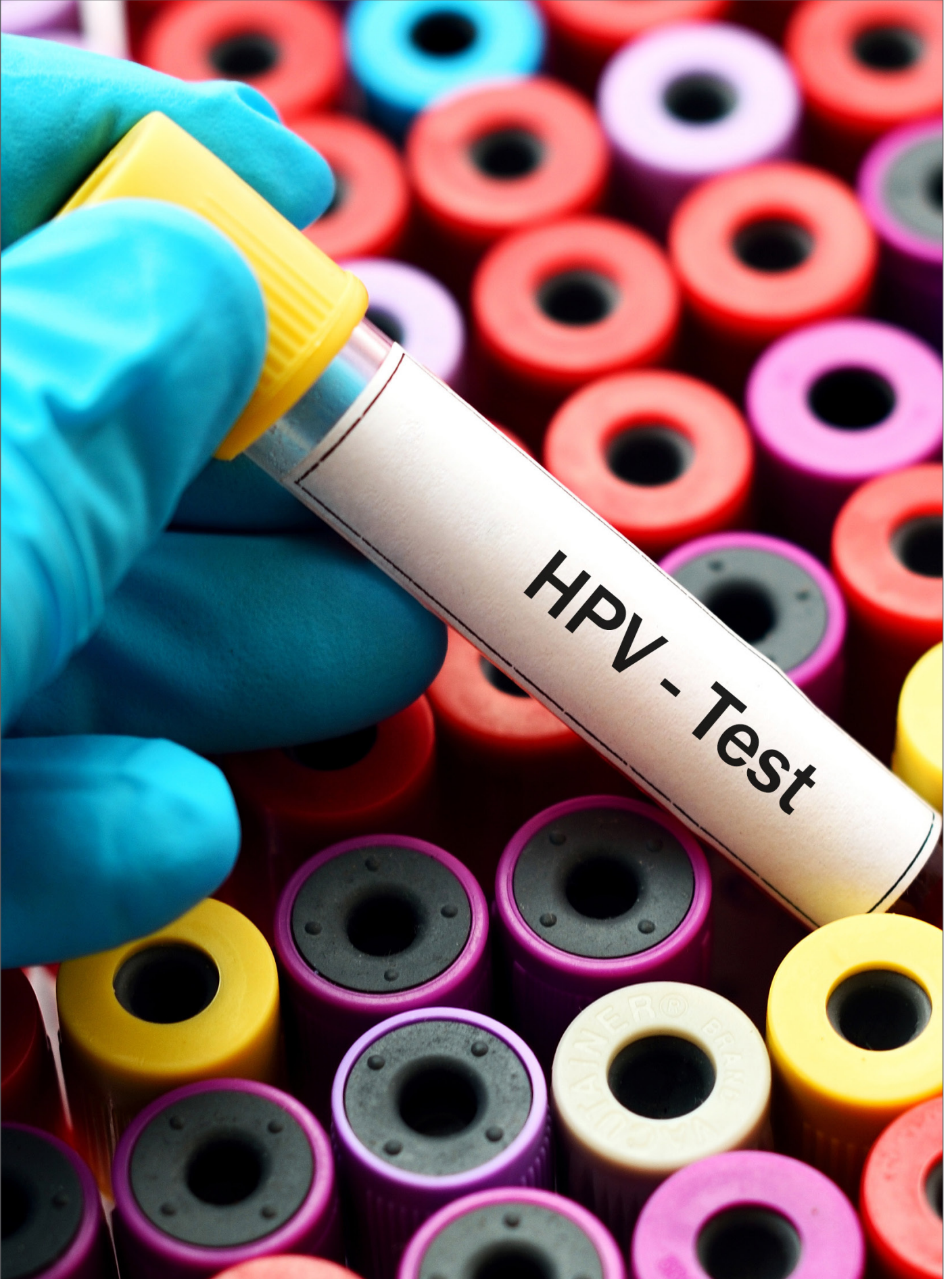
300'den fazla HPV tipi vardır, bunlardan 30 kadarı insanda görülmektedir. HPV tipleri içerisinde yaklaşık 13 tanesinin yüksek riskli olduğu ve serviks kanserine yol açabileceği kabul edilmekle birlikte Türkiye'de servikal kanserle ilişkili en sık görülen HPV tipleri 16 ve 18'dir.

HPV teşhisi konmuş kadınlar, aşısız kadınlar, düzenli pap smear testi yaptırmayan kadınlar, anormal pap smear sonucu olan kadınlar, daha önce serviks kanseri öyküsü olan kadınlar, birden fazla cinsel partneri olan kadınlar, yüksek riskli cinsel aktivitede bulunan partnere

sahip kadınlar, erken yaşta cinselliği yaşayan kadınlar, bağışıklık sistemini zayıflatan hastalık ya da tedavi kullanan kadınlar ve sigara kullanan kadınlar rahim ağzı kanseri için **risk** altındadırlar.

Serviks kanserinin erken döneminde tipik bir belirti yoktur; geç dönemde adet arası kanama, cinsel ilişki sonrasında kanama, sulu soluk pembe ve süreklilik gösteren akıntı gibi belirtiler gözlenebilir. Servik kanseri çok yavaş seyrederek, belirtisiz dönem yıllarca sürebilir. Erken teşhis ancak rutin smear taramaları ile mümkündür. Pap smear de anormal hücrelerin tespit edildiği evre, yüzde yüz tedavi edilebilir evredir. Kanser geliştiği kadınlar ya pap smear testi yaptırmamış ya da anormal smear sonucunu aldıktan sonra takiplere devam etmemiş kadınlardır. Servik kanseri kadınlar arasındaki en ölümcül kanserdir ama erken dönemde yakalanmış olgularda tanı konduktan sonraki 5 yıllık sağ kalım oranı %92 gibi yüksek bir orandadır. Çoklukla 30 - 50 yaş aralığında görülmektedir.

Rutin smear kontrolleri, ilk cinsel aktiviteyi takip eden 1. yıldan başlamak üzere 21- 65 yaş aralığında düzenli olarak 3 yılda bir yapılmalıdır.





Uzm. Klinik Psikolog Özge ÖNER ÖZCAN

Çocuk Koruyucu Ruh Sağlığı Merkezi

DOĞUM SONRASI DEPRESYON

Gebelik ve doğum süreci birçok çift için mutluluk verici ve keyifli bir süreç olarak tanımlanabilir. Bunun yanı sıra kadının yaşadığı fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik değişikliklere uyum sağlaması gereken, yeni rolleri ve sorumlulukları beraberinde getiren zor bir süreci de içermektedir. Doğum sonrası bu zor dönem kadınlar için yüksek risk taşıyıcı ve ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olabilir. Bazı kadınlar için bu süreç kolaylıkla uyum sağlanabilir olmasına rağmen bazıları için o kadar kolay olmayabilir. Gebelik ve doğum süresince yaşanan fizyolojik zorluklar, aile içi etkileşim sorunları, sosyal destek eksikliği, maddi sıkıntılar gibi durumlar nedeniyle kadını, bebeği ve doğal olarak tüm aileyi etkilemektedir.

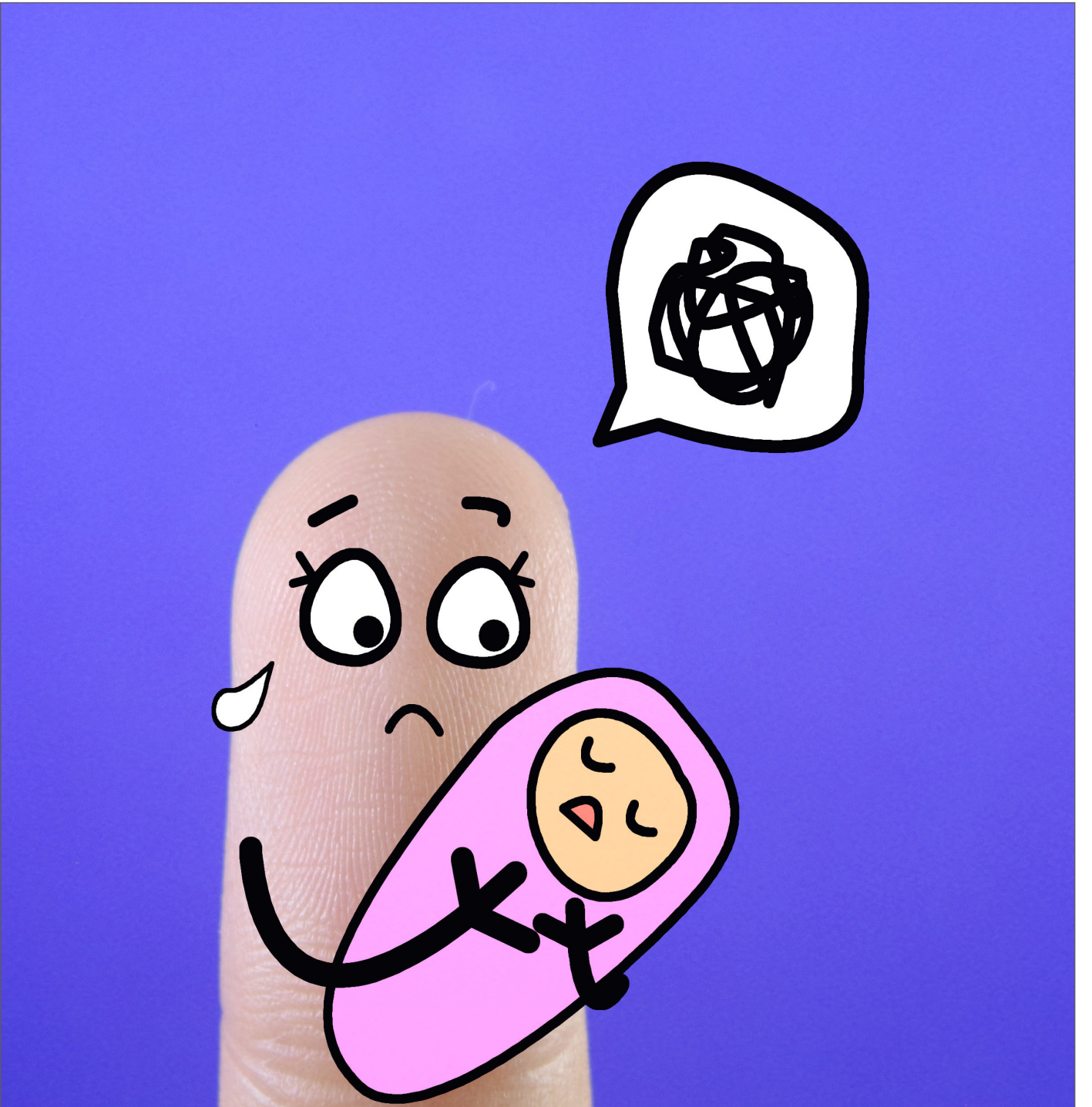
Doğum sonrası dönemde ortaya çıkan rahatsızlıklar; şiddetine, belirtilerine ve tedavi gerekliliğine göre incelenmelidir. Örneğin annelik hüznü, yeni annelerin büyük bölümünü etkileyen, en sık karşılaşılan durumlardan biridir. Genellikle doğumdan sonraki 3. ve 5. günler arasında ortaya çıkar. Annelik hüznü yaşayan kadınlarda

yorgunluk, uyku problemleri, dikkat kaybı, ağlama, kaygı, öfke, keder gibi durumlar görülebilir ve belirtilerin şiddeti azalarak 1-2 hafta içinde biter. Bu birkaç haftalık durumu bir uyum süreci, annenin bebeğe ve yeni düzene alışma sancısı, yani normal bir süreç olarak düşünebiliriz.

Doğum sonrası depresyon (Postpartum Depresyon) ise genellikle doğumdan sonraki bir yıl içinde herhangi bir zamanda ortaya çıkabilir. Yaşanan bu depresyon, durumsal gibi görünse de birçok faktörün yansıması olarak düşünülebilir. Yaşam stresi, evlilik sıkıntıları, daha önceki gebelik öyküleri, kayıplar, örseleyici yaşam olayları, gebelikte ilgi ve bakım eksikliği, doğum şekli ve hastane koşulları, gebeliği isteme derecesi, eş desteğinin yetersiz olması, kadındaki mesleki kaygılar, sosyal destek yetersizliği gibi birçok etken postpartum depresyonun hazırlayıcısı olabilir. Belirtileri ise annelik hüznünde yaşanan durumlardan daha yoğun ve uzun süreli olarak düşünülebilir. Yoğun çökkün düşünceler, aşırı endişe, iştah değişiklikleri, ağlama nöbetleri, çevreye ve bebeğe

karş ilgisizlik ya da bebek ile ilgili aşırı endişe hali, "kimse bebeğime dokunmasın" gibi kaygılarla birlikte anne-bebek ilişkisinin bozulması görülebilir. Mutlu olmaları gerektiğine inandıkları bir dönemde depresif hissetmenin/davranmanın getirdiği yoğun suçluluk hissi de olabilmektedir. Bu depresif durumun anne ve bebek arasındaki duygusal bağı kurmayı zorlaştırdığı görülmektedir. Birçok anne toplumca kabul edilmeyeceği ve bunun kendi suçu olduğu düşüncesi ile rol yapmakta, duygularını reddetmekte ve bu konuda yardım almaktan kaçınmaktadır. Annenin bu reddedişi, yardım aramaktan kaçınmasına neden olabilir. Bu durum ise sorunun derinleşmesine, şiddetlenmesine neden olabilmektedir.

Tüm bu süreçlere bakıldığında yeni anne, gebelik dönemi ve doğum sonrası kendi duygu durumunun farkında olmalı ve reddetmemelidir. Bu farkındalık hem kendisini hem bebeği koruyan bir süreç haline gelecek, aralarındaki ilişkiyi düzenleyici ve onarıcı işlev halini alabilecektir. Gebelik döneminde ve sonrasında bir kadın doğum uzmanından destek alınırken gerektiğinde ruh sağlığı çalışanlarından da değerlendirilme önemli olacaktır. Bu destek sayesinde postpartum depresyonun uzun dönem olumsuz etkilerini en az düzeye indirmek mümkün olabilecektir.





Uzm. Dr. N. Gül Yavuzer
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

PREMENSTRUEL SENDROM

Premenstruel sendrom (PMS); kadınlarda adetten 1-2 hafta önce, yumurtlamadan sonra, başlayıp genelde adetle geçen, fiziksel ve duygusal değişikliklerle karakterize, belirtilerden oluşan bir rahatsızlıktır.

Duygusal değişiklikler; aşırı hassasiyet, depresyon, ağlama krizleri ve ani duygu değişimleridir.

Fiziksel değişikliklerde ise; akne (sivilce oluşumu), karında şişlik, gaz oluşumu, halsizlik, iştah değişikliği, ani açlık krizleri, uyku bozuklukları (insomnia) sayılabilir.

Premenstruel sendromun daha ciddi bir formu da vardır. Buna **premenstruel disforik bozukluk (PMDD)** denir. Bunda ciddi şekilde sinirlilik, anksiyete, irritabilite ve gerginlik gibi duygu bozuklukları hakimdir.

Her ne kadar kadınların büyük çoğunluğu adet öncesi fiziksel ve ruhsal değişiklik hissetse de, sadece %20-30 kadında PMS vardır. PMS, kadınlarda genelde 40'lı

yaşlarda daha sık görülür.

PMS'in nedeni tam bilinmemektedir. Adetle değişen seks hormonlarının beyindeki nörotransmitterlerle etkileşimi sonucu olduğu sanılmaktadır.

PMS benzeri belirtileri gösteren, durumların en başında erken gebelik gelir. Adet gecikmesi ve gebelik testinin pozitif gelmesi ile ayırıcı tanıya gidilir. Onun dışında depresyon, kronik yorgunluk, irritabl kolon sendromu (IBS), hipotiroidi, idiyopatik ödem PMS ile karışabilir.

PMS'de tipik olarak belirtiler iki adet ortasında yumurtlamadan sonra başlar ve adet kanaması ile geçer; dolayısı ile adet sonrasında yumurta çatlamasına kadar 1-2 hafta semptomsuz bir dönem vardır.

Tedavide farklı yaklaşımlar vardır. Davranışsal terapi, diyet, bitkisel ilaçlar, farmakolojik ilaçlar kullanılır.

Egzersiz endorfinleri arttırdığı için önerilir. Bunun dışında, kafeini, tuzu, rafine şekeri kesmek, alkol alımını kısıtlamak, sigara içmeyi kesmek önerilir. Kalsiyum ve magnezyum takviyesi yapılabilir.

Bazı bitkisel ilaçlar; örneğin ginkgo biloba, evening primrose oil (çuha çiçeği yağı) özü faydalıdır.

Eğer vücutta ödem oluyorsa ufak dozda diüretik kullanımı söz konusu olabilir. Ağrı kesici olarak aspirin benzeri ilaçlar, (NSAID), benzodiazepin gibi yatıştırıcılar, antidepresanlar kullanılabilir.

Doğum kontrol hapları yumurtalık hormonlarını düzenledikleri için etkili olurlar.

Premenstruel sendromda tedavi genelde tek ilaçla değil kombine olarak yapılır.

Düzenli egzersiz, hayat şeklinin değişimi sağlıklı olumlu yönde etkiledikçe şikayetler azalır ve kadınlar sağlıklı ve üretken bir hayat sürebilirler.



**DR. RANA BEŞE SAĞLIK
POLIKLINIĐI'NDE
DEVAMLI EĐITİMLER**

SAĞLIKLI YAŞAM OKULLARI

GEBE EĞİTİM OKULU

2012 yılında "Sağlıklı Hamilelik", "Sağlıklı Bebek" anlayışı ile geliştirilen Gebe Okulu programında; hamilelik dönemi, doğum eylemi, doğum sonrası dönem ve bebek bakımıyla ilgili bilimsel doğruları içeren eğitim içeriği ile hamile kadınların doğum ile ilgili ön yargılarını ve korkularını azaltmak, anne adaylarını bebek bakımı konusunda bilinçlendirmek ve sağlıklı bebekler yetiştirmelerine yardımcı olmak amacıyla ücretsiz olarak eğitimler düzenlenmektedir.

Gebe Okulunda yer alan konular; deneyimli kadro (Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Hastalıkları, Diyetisyen ve Psikolog) tarafından anne adaylarına aktarılmaktadır.

EĞİTİM KONULARI

- Hamilelikte Sağlık ve Doğum - Doğum Sonrası Kadın Sağlığı
- Yenidoğan Bebek Sağlığı, Bakımı ve Beslenmesi (0-31 gün)
- Bebek Sağlığı, Bakım ve Beslenmesi (31 gün +) - Bebek ve Çocuklarda Acil Durumlar
- Emzirme Dönemi Beslenme - Anne Sütü
- Hamilelik Sürecinde Psikolojik Değişiklikler - Doğum Sonrası Depresyon - Ebeveynlik Rolü ve İletişim - Yenidoğan Psikolojik Gelişimi

BİLGİ ve BAŞVURU İÇİN:

KADIKÖY BELEDİYESİ

Dr. RANA BEŞE SAĞLIK POLİKLİNİĞİ



0 216 418 88 30



ŞEKER OKUL PROJESİ

Çocuklukta obezite yaşamın ilk yılı, 5-6 yaş arası ve ergenlik döneminde artış göstermektedir. Obez çocukların 1/3'ü, obez ergenlerin ise %80'i erişkin yaşa geldiklerinde obez kalmaktadırlar. Diğer yandan erişkin yaşlarda görülen obezite vakalarının %30 kadarının başlangıcının çocukluk çağına dayandığı bilinmektedir. Bu sebep ile çocukluk çağında obeziteye yol açan risk etmenlerine karşı alınacak tedbirler ile obezitenin önlenmesi hem komplikasyonlarından koruyacak hem de ileride sağlıklı birer erişkin olmalarını sağlayacaktır. Sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenme herkes için, özellikle de çocuklar için sağlığın korumasında ve iyileştirilmesinde en önemli faktörlerden biridir. Çocukluk döneminde kazanılacak beslenme alışkanlıkları yaşam boyu sürdürülmektedir. Şeker Okul Projesi ile Kadıköy Belediyesi Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği olarak Çocuklarda Sağlıklı Yaşam Modeli oluşturmayı, obezitenin erken dönem davranış tedavisi ile çocuklarda yeme alışkanlıklarını, aktivitelerini, düşünme biçimlerini değiştirmeyi hedeflemektedir. Okullarda çocuklara Nasıl Sağlıklı Olurum? sınıf eğitimleri, menü oluşturma uygulaması, çocukların davranışlarında etken roller olan öğretmenlere ve ebeveynlere Obezite, Diyabet, Metabolik Hastalıklar ve Beslenme seminerleri uygulanması yolu ile obezitenin önlenmesine yarar sağlanması amaçlanmaktadır. Yine fazla kilolu çocuklara özel Bireysel Beslenme Danışmanlığı ile kazanılmış yanlış alışkanlıklardan kurtulmaları, sağlıklı kilolarına ulaşmaları ve sağlıklı yaşam sürmelerini sağlamak amaçlanmaktadır.

TORUNUMU BEKLERKEN

Gerginlikten uzak keyifli bir şekilde ailenin yeni üyesinin karşılanması ve bebeğin gelişimine zarar verecek uygulamalardan kaçınılması amacı ile büyükanne ve büyükbabalar için "Torunumu Beklerken" projesi geliştirilmiştir. 6 saatlik eğitim programında kuşaklar arası çocuk bakımında yaşanan anlaşmazlıkları en aza indirmek amacı ile Bebek Bakımında Doğru Bilinen Yanlışlar - Bebek ve Çocuklarda Acil Durum Uygulamaları ve Yeni Anne-Baba ve Torun ile İletişim / Büyükanne Büyükbabalık Rolü / Kuşak Çatışması konularında torun sahibi olacak büyükanne ve büyükbabalara bilgiler verilmektedir. Ücretsiz olarak ayda bir düzenlenen Torunumu Beklerken Programı toplamda 2 gün (6 saat) sürmektedir.

TORUNUMU BEKLERKEN

- Bebek Bakımında Doğru Bilinen Yanlışlar
- Bebek ve Çocuklarda Acil Durum Uygulamaları
- Yeni Anne - Baba ve Torun ile İletişim
- Büyükanne - Büyükbabalık Rolü
- Kuşak Çatışması

Kadıköy Belediyesi Dr. Rana Beşe Polikliniği
(0216) 418 88 30

Ücretsiz



kadikoy.bel.tr | 444 55 22 | @kadikoybelediye



SEKER OKUL

KADIKÖY BELEDİYESİ

Okulunuzda Projemiz Kapsamında Obezite, Diyabet, Metabolik Hastalıklar ve beslenme konularında bilinçlendirme seminerleri veriyoruz.



Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği
Fahrettin Kerim Gökay Cad. Patika Yol Sok. No:16 Kuyubaşı - Kadıköy
Tel: 0216 418 88 30 - 0216 348 40 27

MENOPOZU BEKLERKEN

Menopoz kadınlar için önemli dönemlerden biridir. İnsan ömrünün arttığı 20. yüzyılda kadın ömrünün 1/3'ünün postmenopozal dönem olarak geçirileceği düşünülmektedir.

Yapılan birçok çalışma, eğitim seviyesi yüksek kadınların bile menopoz ve postmenopoz dönemi ile ilgili sağlık sorunlarına yeterince önem vermediklerini ve bu konuda bilgi düzeylerinin eksik olduğunu belirlemiştir. Menopoz fiziksel ve ruhsal değişikliklerin yaşandığı, sağlık sorunlarının arttığı bir dönemdir. Premenopoz ve postmenopoz dönemindeki kadınlara, bu döneme ilişkin yaşadıkları sorunların ve bu sorunlara yönelik girişimlerin eğitim programları ile desteklenmesi, yaşlılık döneminin getirdiği birçok hastalığın önlenmesi ve kadınların yaşam kalitesini yükseltmesi açısından büyük önem arz etmektedir.

Kadıköy Belediyesi Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği tarafından planlanan Menopoz Beklerken projesiyle ilçemizde bulunan 40-55 yaş arası kadınlar eğitim programımıza dahil edilecektir. Bu sayede menopoz dönemi ve bu dönemin getirdiği sorunlarla baş etme becerisi kazandırılması hedeflenmektedir. Yaşlılık döneminde görülebilecek, önlenebilir birçok kronik hastalığın önüne geçilerek kadınların yaşam kalitesini artırmak amaçlanmaktadır.

OBEZİTE FARKINDALIK OKULU

Kadıköy İlçesinde bulunan 21 mahallede Obeziteyle yaşamak zorunda kalmış bireylere, Dâhiliye Muayenesi, Psikiyatr ile Diyetisyen kontrolünde sağlıklı beslenme ve Spor Antrenörü eşliğinde aktif ve hareketli yaşam sağlaması amaçlanmıştır.

OBEZİTE FARKINDALIK OKULU

Her ay bir mahallemizdeyiz.



GÖNÜLLÜ EĞİTİM VE
DANIŞMA MERKEZİ

KADIKÖY BELEDİYESİ
Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği: Eğitim Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Patika Yol Sok. No: 16 Kadıköy - 0216 418 88 30

kadikoy.bel.tr | 444 55 22 | /kadikoybelediye

KADIKÖY
BELEDİYESİ



Öncesiyle MENOPÖZ Sonrasıyla

Menopoz kadın yaşamının doğal bir sürecidir.
Her kadının, bu süreç hakkında yeterli ve
sağlıklı bilgiye, gerekli hazırlığa sahip olması
yaşam kalitesini yükselten önemli bir etkidir.



• “MENOPÖZÜ BEKLERKEN” EĞİTİM PROGRAMI •
YIL BOYU DEVAM ETMEKTEDİR. BİLGİ VE BAŞVURU İÇİN BİZE ULAŞIN.

PROF. DR. KORKMAZ ALTUĞ SAĞLIK POLİKLİNİĞİ

SAĞLIKLA YAŞ ALALIM PROJESİ

Sağlıklı yaş almaya yardımcı olmak, yaşın getirdiği sağlık sorunları, fonksiyon kayıpları ve yalnızlık duygusunun yarattığı duygusal durum bozukluğunu hafifletip, kaliteli bir yaşam sürdürülmesine yardımcı olmak amacıyla başlatılmıştır. Bölgemizdeki **65 yaş üstü** bireylerin sağlıklarını korumak, geliştirmek, sağlıklı yaş almalarına yardımcı olmak amacıyla; **1. gün** polikliniğin hekimleri tarafından **kronik hastalıklar, kronik hastalıklarda beslenme, ağız-diş sağlığı ve protez bakımı, ev kazalarından korunma ve ilk yardım yalnızlıkla baş etme duygusu ve menapozda üriner inkontinans (idrar kaçırma)** konularında sağlık bilincini geliştirecek eğitim desteği verilmektedir. **2. gün** ise evde kullandıkları tansiyon aletleri ve şeker ölçüm cihazlarıyla gelen hastalara doğru tansiyon ve şeker ölçümü öğretilerek cihazlarının kontrolü yapılmaktadır.

SAĞLIKLA YAŞALALIM

Uzman Doktorlarımız Tarafından Verilen Uygulamalı
Eğitilere Bekliyoruz



Bilgi ve başvuru için:

Kadıköy Belediyesi

Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

Rasimpaşa Mah. Karakolhane Cad. No: 39 Kadıköy

☎ 0216 565 13 44 - 0216 565 25 94



KADIKÖY BELEDİYESİ
Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

DR. RANA BEŞE SAĞLIK POLİKLİNİĞİ ve PROF. DR. KORKMAZ ALTUĞ SAĞLIK POLİKLİNİKLERİ

DOKTORUNUZA SORUN

Kadıköy Belediyesi insan sağlığına verdiği önemi bir kez daha ortaya koyarak hekimleri ile birlikte el ele vererek ücretsiz sağlık danışma hizmeti sunumu gerçekleştirmektedir. İletilen sağlık soru kategorisine göre alanında ilgili doktorlarımıza iletilmektedir. Buradan iletilen sorulara en geç 24 saat içinde yanıt verilmektedir.

Doktorlarımıza SORUN

Doktorlarımız web sitemiz üzerinden sorularınızı yanıtlıyor...

Adınız - Soyadınız

Konu Başlığı Giriniz

E-Posta Giriniz

 **KADIKÖY BELEDİYESİ**
Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

 **KADIKÖY BELEDİYESİ**
Prof.Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

Soru sormak için: www.saglikpoliklinigi.org/Iletisim/DoktoraSorun | www.korkmazaltugpoliklinigi.org/Iletisim

Kadıköy Belediyesi Sağlık Birimlerimiz



Dr. Rana Beşe Sağlık Polikliniği

Eğitim Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Patika Yol Sok. No: 16
Kuyubaşı-Kadıköy / İstanbul
(0216) 418 88 30 - www.saglikpoliklinigi.org



Prof. Dr. Korkmaz Altuğ Sağlık Polikliniği

Rasimpaşa Mah. Karakolhane Sok. No: 39
Kadıköy / İstanbul
(0216) 565 13 44 - www.korkmazaltugpoliklinigi.org



Kadıköy Belediyesi Mamografi ve Kadın Sağlığı Merkezi Polikliniği

Dumlupınar Mah. Dr. Erkin Cad. Kadıköy / İstanbul
(0216) 565 66 16 - www.kadinsagligimerkezi.org



Çocuk Koruyucu Ruh Sağlığı Merkezi

Göztepe Mah. Kortan Paşa Sokak No: 14 Kadıköy / İstanbul
(0216) 360 88 10 - www.koruyucuruhsagligi.org



Kadıköy Belediyesi Çocuk Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Kadıköy Belediyesi Çocuk Sağlığı Merkezi

Feneryolu Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. Çamtepe Sok. No: 1
Göztepe / Kadıköy
(0216) 565 35 67 - www.dismerkezi.kadikoy.bel.tr



Alzheimer Merkezi

19 Mayıs Mahallesi Sultan Sokak (Muhtarlık Yanı) No: 29
(0216) 356 11 15 - alzheimermerkezi.kadikoy.bel.tr



Hasta Nakil ve Evde Girişimsel Hemşirelik Hizmetleri

444 0 197
evdesaglik.kadikoy.bel.tr

Hasanpaşa Mah. Fahrettin Kerim Gökay Cad. No: 2 Kadıköy-İstanbul

Tel: 0216 542 5 000

bilgi@kadikoy.bel.tr



kadikoy.bel.tr | ☎ 444 55 22

📷 🐦 📘 📺 /kadikoybelediye