liv HOSPITAL ULUS



FAALİYET RAPORU

2017

Çünkü hayat güzeldir...



Çünkü hayat güzeldir...

İÇİNDEKİLER

1 Liv Hospital 5 Yaşında 4

2 Rakamlar Her Zaman Gerçeği Söyler: Sayılarla Liv Hospital 5

3 Memnuniyet ve Güven Odağımız: Kalite ve Hasta Memnuniyeti 8

4 Yapı Taşımız: Tıbbi Branşlar 13

Ağrı Kliniği 14
Anesteziyoloji Kliniği 18
Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği 23
Biyokimya Laboratuvarı 26
Check-up ve Sağlıklı Yaşam 28
Genel Dahiliye ve Geriatri Kliniği 29
Dermatoloji ve Venereloji Kliniği 31
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği 32
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji 34
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği 36
Gastroenterohepatoloji Kliniği 40
Genel Cerrahi Kliniği 43
Genel Yoğun Bakım 50
Göğüs Cerrahisi Kliniği 53
Göğüs Hastalıkları Kliniği 55
Göz Kliniği 57
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği 60
Kardiyoloji Kliniği 63
Kalp Damar Cerrahisi 65
Kök Hücre ve Rejeneratif Tıp Merkezi 68
Kulak, Burun, Boğaz, Baş ve Boyun Cerrahisi Kliniği 70
Medikal Onkoloji Kliniği 72
Nefroloji Kliniği 73
Nöroloji Kliniği 75
Nükleer Tıp ve Moleküler Görüntüleme Kliniği 77
Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği 79
Pediatri Kliniği 83
Plastik, Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği 88
Psikiyatri Kliniği 90
Radyasyon Onkolojisi Kliniği 91
Radyoloji Kliniği 96
Romatoloji Kliniği 103
Üroloji Kliniği 104

5 Geleceğin Tıbbını Öngörüyoruz: Bilimsel Toplantılar 109

5.1. Multidisipliner Hekim Toplantıları 110
5.1.a. Hekim Konferansları 2017 110
5.1.b. Mortalite / Morbidite / Zor Olgu Toplantı 110
5.1.c. Konseyler 110
5.2. Hekimlerimizin Katkı Sağladığı Bilimsel Toplantılar 111
5.3. İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışmaları 111
5.3.1. Liv Hospital Ulus ve İstinye Üniversitesi'nin Ortak Bilimsel Toplantıları 111
5.3.2. İstinye Üniversitesi AR-GE Laboratuvarı 114

6 Bizce Sanat Hastalarımıza En İyi Şekilde Bakmaktır: Hasta Bakım Ekibi 116

7 Ürettiklerimizi Belgeliyoruz: Bilimsel Yayınlar 122

8 Evden Uzakta Sıcak Dokunuş: Uluslararası Hasta Merkezi 130

9 Her Şey İletişimle Başlar: Kurumsal Etkinlikler 136

9.1. Sosyal Sorumluluk Projelerimiz 149
9.2. Liv Ailesi Kendini Geliştiriyor ve Yenileniyor : Liv Akademi 2017 152

10 Kişisel Gelişim Fark Yaratır: Sektöre Kazandırdıklarımız 153

10.1. Fark Yaratanlar 154
10.2. Misafir Hizmetleri Çalıştayı 155
10.3. Geleceğin Sağlık Yöneticileri 155
10.4. Yenilenme Atölyesi 156
10.5. 2017 Yılında Hizmete Giren Bölümler 156

1 LIV HOSPITAL 5 YAŞINDA



Size dünya standartlarında bir hizmet sunmak için bundan 5 yıl önce çıktık yola...
İstanbul Ulus'ta kapılarımızı açtığımız ilk gün hastanemizde dünyaya gelen Çağla Bebek'le aynı anda "Merhaba" dedik hayata. Liv Hospital'ın koşarak zirveye tırmanması için tek yürekle, hiç durmadan çalıştık.

Amacımız sağlıkta yepyeni bir marka olan Liv Hospital'ı kısa sürede yalnızca Türkiye'de değil, dünyada önemli bir marka ve referans merkezi haline getirmekti, dünya standartlarında hizmet vermekti.
Ve öyle de oldu...
Dünya müthiş bir değişimden geçiyor, tanı ve tedavi hizmetleri ve sağlık işletmeciliği de bu gelişmelerden yararlanıyor. Açıldığımızdan bu yana hasta bakım kalitesini, tıbbi sonuçlardaki çıktıları azami ölçüde takip ederek en yüksek misafir memnuniyetini sağlamaya çalıştık. Yıllar içinde sadece tıbbi verilerimizi ve sağlıkta izlediğimiz kalite indikatörlerini değil, memnuniyeti de ölçümleyerek nasıl bir yol kat ettiğimizi ve kurumumuza duyulan güvenin de arttığını gözlemledik.
Ekiplerimiz büyüdü ve gelişti. Yapılan sağlık yatırımlarımız bu gelişmeleri destekleyecek şekilde ilerledi. Kurulduğumuz günden bugüne klinik hizmetlerini sürdüren hekimlerimizin yüzde 80'inin akademik olarak çalışmalarını sürdürmesi hep güncel bir hekim kadrosu ile çalışmamızı sağladı. Gerek uluslararası arenadaki bilimsel toplantılardaki sunumları, gerek verdikleri eğitimler gerek bilimsel yayınlar ile 2017 yılını da çok aktif şekilde tamamladık. Liv Hospital Ulus hekimleri, son beş yılda toplam **377** bilimsel yayın yaptı. 2017 yılı içinde ise **84** bilimsel yayın, **111** kongre, **172** bilimsel toplantı, **80** sunum, **12** kitap bölümü yazarlığı gerçekleştirdi.

Liv Hospital olarak gerek işletme tarafında gerek sağlık profesyonelleri ve sağlık profesyoneli olma yolunda ilerleyen öğrenciler tarafında sektöre fark yaratacak çalışmalar yaptık.
Kurumlar her zaman topluma değer katan projeler ile anılır. Bizler 2017'de de her sene olduğu gibi sosyal sorumluluk projeleri ne imza attık. Pek çok sivil toplum kuruluşu, dernek ve kulüp ile toplum farkındalığını artırmak için çalışmalar yaptık. "Kanserden Koşarak Uzaklaş" ile kolon, akciğer, meme ve rahim ağzı kanserlerinden erken tespit için binlerce kişiyi taramadan geçirdik.
Bu başarıyı büyük bir emek, ileri teknoloji, planlama stratejisi, yenilikçi yaklaşım, inanç, takım çalışması, sürdürebilirlik, multidisipliner bir yaklaşım ve yüksek kalite ile yakaladık. Tam 5 yıldır, sizlerin de katkılarıyla büyüdük, geliştik, güçlendik...
Ve hiç durmadan büyümeye, gelişmeye ve öğrenmeye devam edeceğiz...
Bize kattığınız her şey için teşekkürler.

Tıbbi Yürütme Kurulu

RAKAMLAR HER ZAMAN GERÇEĞİ SÖYLER:
SAYILARLA LIV HOSPITAL

2



2 SAYILARLA LIV HOSPITAL



2013-2017 yılları arasında Misafir Edilen Hastalarımız

Ayaktan Hasta Sayısı
650.008

Yatan Hasta Sayısı
72.579

Ameliyat Sayısı
31.303

Yurt Dışından Gelen Hasta Sayısı
66.351

2017 Yılında Misafir Edilen Hastalarımız

Ayaktan Hasta Sayısı
196.310

Yatan Hasta Sayısı
18.712

Ameliyat Sayısı
9.855

Yurt Dışından Gelen Hasta Sayısı
14.603

2013-2017 Yıllara Göre Ayaktan Hasta Sayısı

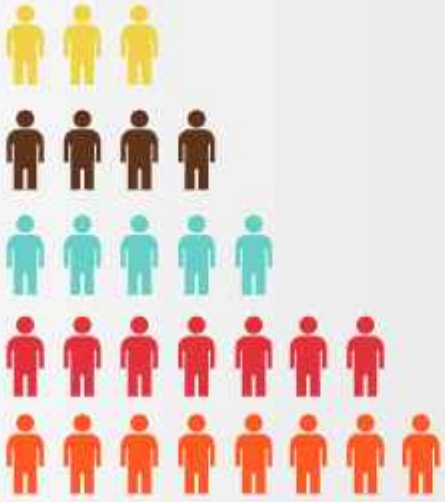
2013 **66.216**

2014 **115.263**

2015 **147.354**

2016 **167.112**

2017 **196.310**



2013-2017 Yıllara Göre Yatan Hasta Sayısı

2013 **7.021**

2014 **13.495**

2015 **14.679**

2016 **16.126**

2017 **18.712**

2017 Yurtdışı Hasta Dağılımı



ORTA DOĞU
28%

RUSÇA KONUŞAN ÜLKELER
21%

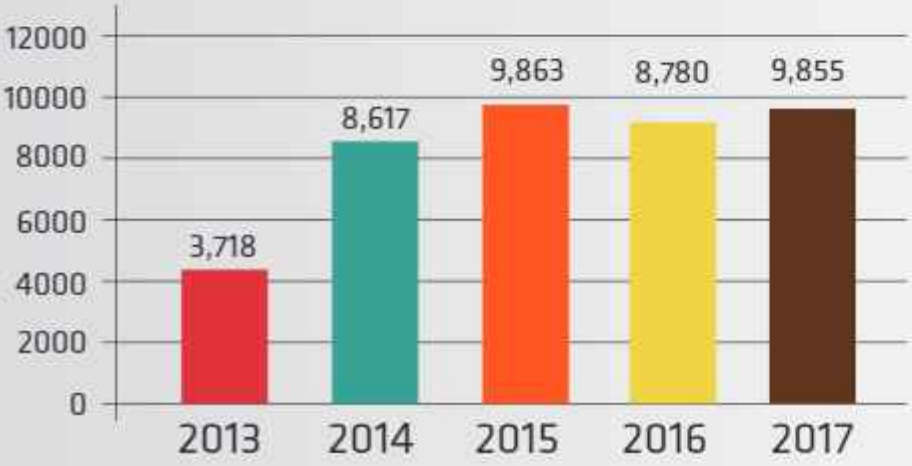
AVRUPA
17%

KAFKASYA
16%

BALKANLAR
9%

DİĞER
9%

2013-2017 Yıllara Göre Ameliyat Sayısı





MEMNUNİYET VE GÜVEN ODAĞIMIZ:
KALİTE VE HASTA MEMNUNİYETİ

3



3 KALİTE VE HASTA MEMNUNİYETİ

Liv Hospital, Türkiye'de ve dünyada sağlık hizmetlerinin gelişimini izlemeyi; uluslararası kabul görmüş standartlarla, yöntem ve uygulamaları Türkiye'ye getirmeyi, tıbbın gelişimine katkıda bulunabilmeyi, sağlık hizmeti sunumunda yeni iş modelleri geliştirmeyi hedeflemektedir.

Sizin Güvenliğiniz



Bu hedefler doğrultusunda , klinik ve idari süreçlerin izlenmesi ve kalite faaliyetlerinin sürdürülmesi amacıyla **191** adet indikatörümüz takip edilmektedir.

Takip Edilen Bazı İndikatör Verileri

	HEDEF	GERÇEKLEŞEN
Risk Yönetimi		
Bası Yarası Gelişen Hasta Oranı	%0,5	%0,1
Kaynak Yönetimi		
Hasta Sevk Oranı	%1	%0,06 (10/16721)
Acil Servise Yeniden Başvuru Oranı	%0,01	%0,0014
Konsültan Hekimin Acil Servise Ulaşma Süresi	3 dakika	5 dakika
Çalışanlara Yönelik Sağlık Taramalarının Tamamlanma Oranı	%95	%100

	HEDEF	GERÇEKLEŞEN
Radyoloji ve Tanı Görüntüleme Güvenliği		
Tekrar Çekilen Radyoloji Tetkik Oranı	%0,50	%0,03 (14/53313)
Uluslararası Hasta Güvenliği Hedefleri		
Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Kullanım Oranı	%100	%100
Taburculuğuna Kadar Sadece Anne Sütü İle Beslenen Bebek Oranı	%90	%99
Partikül Ölçüm Sonuçlarının Uygunluk Oranı	%100	%100
Etkili İletişim - Hasta ve Çalışan Eğitimleri		
Personelin Eğitimlere Katılma Oranı	%90	%100
Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilme Oranı	%100	%100

Hasta ve Ailesi Eğitimleri

Hasta ve hasta yakınlarının güvenliği ve memnuniyeti başta olmak üzere daha kaliteli sağlık hizmetinin sunulmasını ve sürekli iyileştirilmesini teşvik etmektedir. Hasta Güvenliğini sağlamak için Hasta ve hasta yakınlarına eğitim verilmektedir.

Etkili İletişim



Hastanın Doğru Kimliklendirilmesi

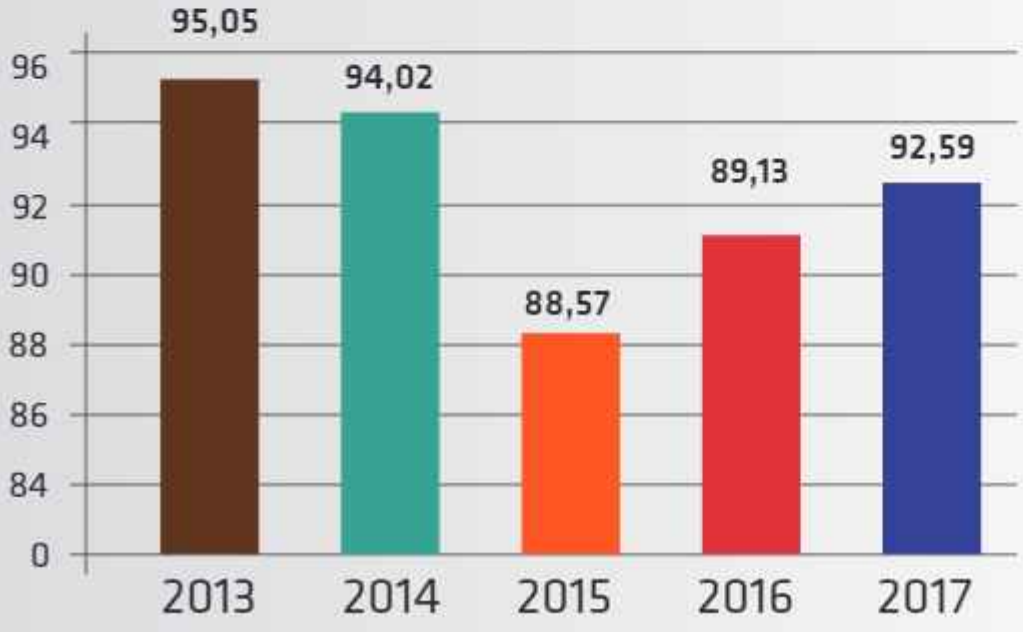


Hasta Memnuniyeti

Kaliteli sağlık hizmeti sunmayı hedeflediğimiz yönetim sistemimizde, hasta beklenti ve ihtiyaçlarına odaklı bir hizmet süreci ele alınmaktadır. Verdiğimiz hizmetlerin memnuniyetleri düzenli olarak ölçülmekte, değerlendirilmekte ve sürekli iyileştirmeler yapılmaktadır.



Tekrar Tercih Edilme Oranları



Akreditasyonlar

• Mükemmelliyet Merkezi

Liv Hospital SRC (Surgical Review Corporation) tarafından dünyada Amerika dışında ilk kez Kolorektal Cerrahi, Robotik Cerrahi ve Obezite Cerrahisi'nde akredite edilerek eş yetkilendirilmiştir.



• Argus II Retinal İmplant Sistemi Sertifikasyonu

Biyonik/Yapay Görme; her iki gözde görme algısı, ışık hissi düzeyine gerilemiş, ileri retinitis pigmentosa (tavuk karası) hastaları için, ışığı yeniden görmeye dönüştüren sistem hastalarımıza sunulmaktadır. Bu sistemde yapay görme fonksiyonunu sağlayan Argus II Retinal İmplant Sistemi sertifikasyon süreci ile akredite oldu.



YAPI TAŞIMIZ:
TIBBİ BRANŞLAR

4



4 TIBBİ BRANŞLAR

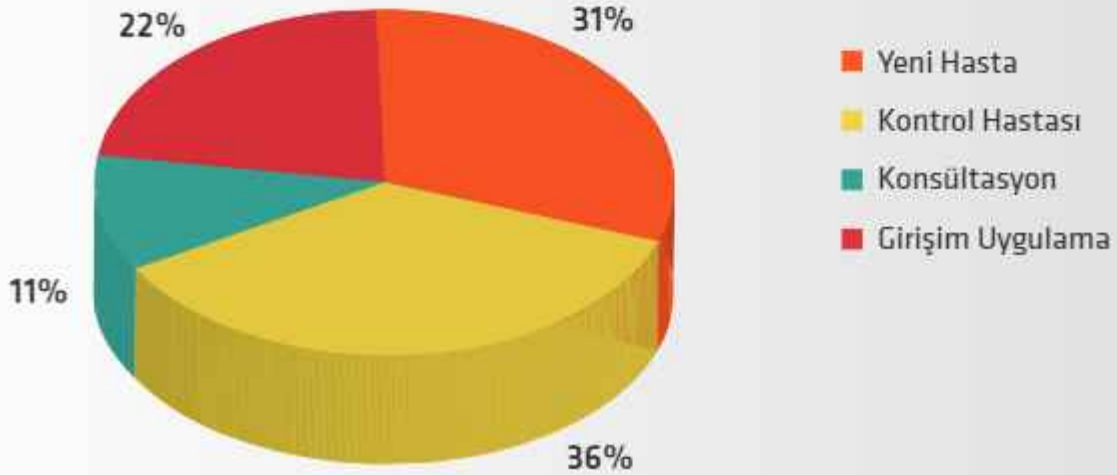
AĞRI KLİNİĞİ

Hastaların kronik ağrı nedeni ile bozulan yaşam kalitesini arttırmayı hedefleyen Liv Hospital Ağrı Kliniği'nde ağrı şikayetiyle başvuran hastalar detaylı olarak incelenmekte ve ilgili diğer bölümlerle birlikte tanı ve tedavileri multidisipliner bir yaklaşımla yapılmaktadır. Ağrı yaşantısının kişiye özel olması göz önünde bulundurularak , Ağrı Kliniği'nde tedavi planı da kişiye özel yapılmaktadır. Bu plan içerisinde çeşitli ağrı kesici kullanımı yanında ağrının nedenine yönelik yapılan enjeksiyon tedavisi gibi girişimsel ağrı tedavisi uygulamaları da bulunmaktadır.

Ağrı Kliniği Tedavi Alanları

- Bel fıtığına bağlı bel-bacak ve boyun fıtığına bağlı boyun-kol ağrıları
- Fibromiyaljiye bağlı boyun ve sırt ağrıları
- Migren ve gerilim tipi başağrıları
- Zona hastalığına bağlı ağrılar
- Kanser ağrıları
- Omurilik zedelenmesine bağlı ağrılar,
- Bel ya da boyun bölgesinde ameliyat sonrası oluşan yapışıklıklara (fibrozise) bağlı sinir kökü basılarına bağlı ağrılar
- Kol ve bacak kesilmesi (amputasyonu) sonucu ortaya çıkan fantom ağrısı,
- Şeker hastalığı gibi nedenlerle ortaya çıkan periferik nöropati ağrısı,
- Dolaşım yetmezliği nedeniyle oluşan periferik damar hastalıklarına bağlı ağrılar.

2017 Ağrı Kliniği Hizmet Dağılımı



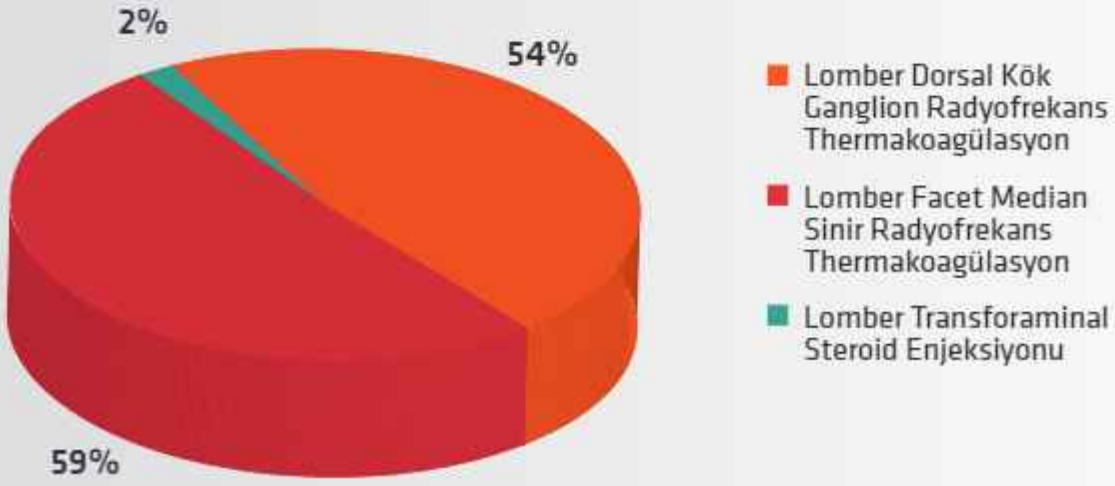
Spinal Kord Stimülasyonu



Liv Hospital'da birden fazla bel cerrahisi geçirmesine rağmen bel ağrısı geçmeyen hastalara ***Spinal Kord Stimülasyonu*** uygulaması yapılmaktadır. Diğer bir hasta grubu ise ***Buerger Hastalığı*** başta olmak üzere damar tıkanıklığına bağlı ayak ve ellerinde yarası ve ağrısı olan hastalardır. Omuriliğe konulan pil ile sağlanan elektrik akımı yani spinal kord stimülasyonu damarların genişlemesini de sağladığından yaraların iyileşmesine de katkıda bulunmakta ve ek olarak da ağrıyı azaltmaktadır.

Hastanın omurga kanalına (epidural bölgeye), lokal anestezi altında uyarılabilinen özel bir elektrot teli yerleştirilir. Ufak bir cerrahi müdahale sonucunda hastanın cilt altına bir pil yerleştirilir ve omurilik içine yerleştirilmiş elektrotun ucu ile birbirlerine bağlanır. Bu pilin omuriliğe düşük voltajlı elektrik akımı verilmesiyle sinir iletimi yani ağrının iletilmesi engellemiş olur ki bu aynı zamanda ağrının baskılanması demektir. Pilden omuriliğe giden elektrik akımının şiddetini hasta, kendi kontrol edebildiği uzaktan kumanda cihazı ile ayarlayabilir.

2017 Lomber Girişim Dağılımı



Bel Fıtığına Bağlı Bel-Bacak Ağrı Tedavisi (Bel Bölgesi)



- Lomber Dorsal Kök Ganglion Radyofrekans Thermakoagülasyon
- Lomber Facet Median Sinir Radyofrekans Thermakoagülasyon
- Lomber Transforaminal Steroid Enjeksiyonu

Trigeminal Nevralji



- Trigeminal Sinir Radyofrekans Termakoagülasyon

Fibromiyalji Hastalığına Bağlı Ağrı Tedavisi (Boyun Bölgesi)



- Paravertebral Radyofrekans

Diz Osteoartritine Bağlı Ağrı Tedavisi



- İntraartiküler Radyofrekans

Rotator Kuff Sendromuna Bağlı Omuz Ağrı Tedavisi



- Supraskapuler Radyofrekans

Ağrı Kliniğimizde uygulanan tüm girişimsel yöntemlerde;

- **Komplikasyon oranı: %0**
- **Etkinlik başarı oranı: %75-80**

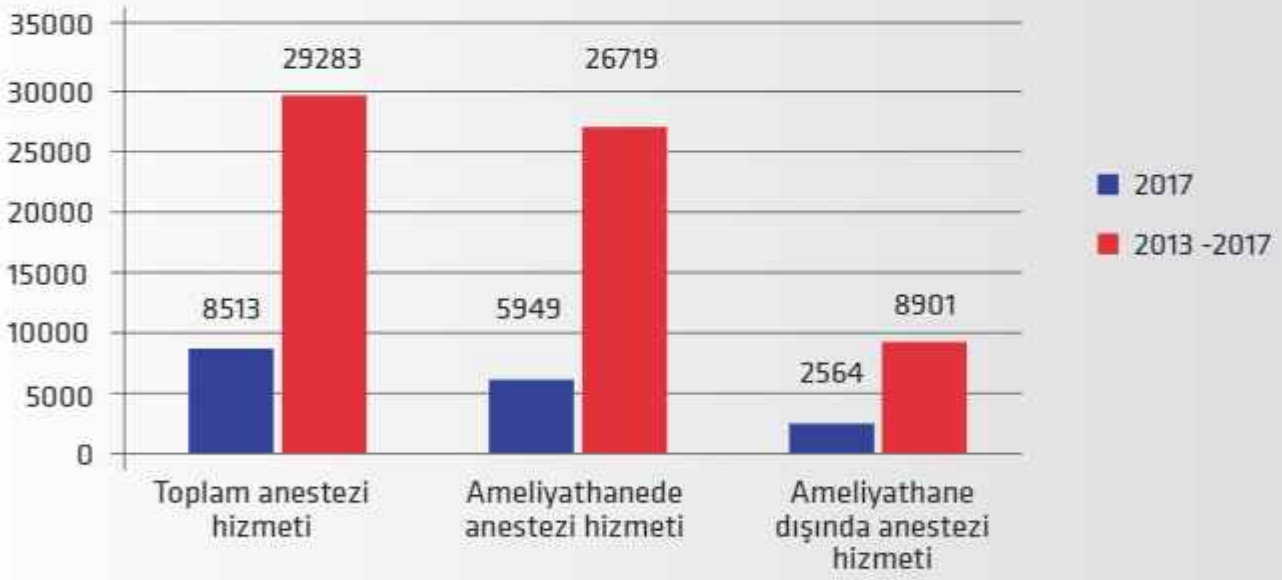
ANESTEZİYOLOJİ KLİNİĞİ

Anestezi ekibi tüm cerrahi (çocuk cerrahisi, kalp-damar cerrahisi, kadın-doğum, kulak-burun-boğaz, genel cerrahi, göz, üroloji, ortopedi, plastik cerrahi, ...) branşlara hizmet vermektedir.

2017 Yılı

Hastalarımızın yaş aralığı	0 y - 100 y
Hastalarımızın kilo aralığı	2 kg - 208 kg

Anestezi Bölümü Yıllara Göre Hasta Sayıları



Genel anestezi dışında bölgesel anestezi yöntemleri:

- Spinal anestezi
- Epidural anestezi
- Kombine spino-epidural anestezi



Santral blok uygulamaları

Santral blok sonrası komplikasyon oranlarımız

- Baş ağrısı **%0.3** (literatürde bildirilen oran % 0.19-3.6)
- Enfeksiyon oranı **%0** (literatürde bildirilen oran %1.9)
- Başarısız blok oranı **%0** (literatürde bildirilen oran %10)





Ultrasonografi ile periferik blok uygulamaları

Toplam periferik blok (aksiler blok, RIVA) uygulanan hasta sayısı **119** ve santral blok (spinal blok, epidural blok, kombine spino-epidural blok) ise **555**'dir.



Ultrasonografi ile santral kateter uygulaması.

Bölgesel anestezi yöntemleri ve santral kateter uygulamalarında da komplikasyonları azaltmak için ameliyathanemizde Ultrasonografi cihazı işlemler sırasında kullanılır. Özellikle çocuklarda komplikasyon oranlarını azaltmakta ve başarı oranını arttırmaktadır.
Anestezi altında hastanın durumuna göre invaziv işlem sayısı (arter kateterizasyonu ve santral venöz basınç kateterizasyonu) **1.178**'dir.

- Toplam invaziv işlem yapılan hastalarda komplikasyon oranı **%0**
  İnvaziv monitörizasyon yapılamama oranı **%0.08**
- Ameliyat sonrası ağrı tedavisi için
- **Hasta Kontrollü Analjezi** uygulanan hasta sayısı **897**
- Hasta Kontrollü Analjeziye bağlı sedasyon ve solunum arresti gibi hayati komplikasyon oranı **%0**



Obezite cerrahisi veya kulak burun boğaz ameliyatlarında özellikli hava yolu sağlama cihazları ameliyathanede anestezi doktorları tarafından kullanılmaktadır.



Zor hava yolu cihazları

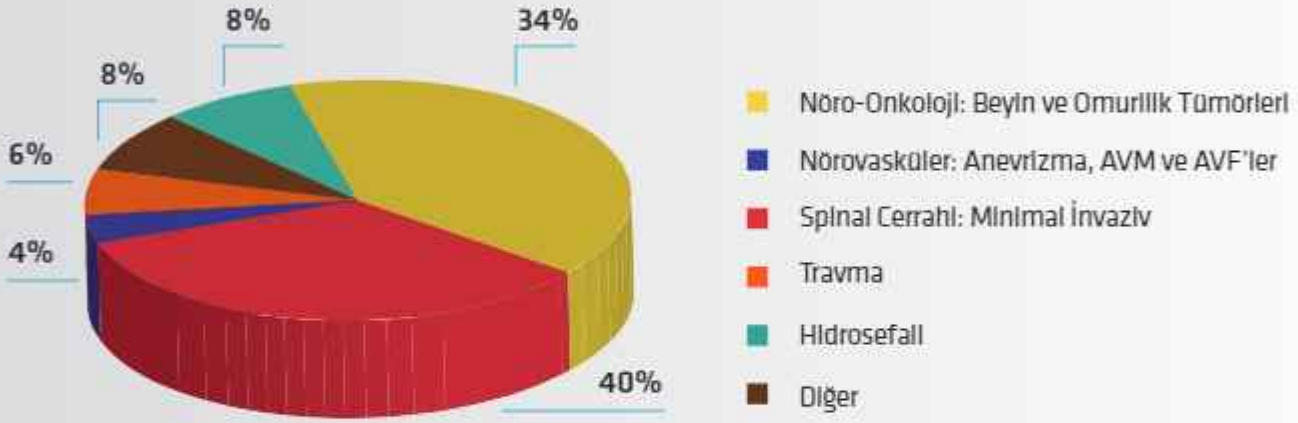


Kalp ve damar cerrahisi hastalarında cerrahi sırasında TEE (transekokardiyografi) kullanımı.

ANESTEZİ VERİLERİ	2013-2017	2017
Anestezi hizmeti verilen hasta sayısı	26.719	5.949
Ameliyathane dışı anestezi hizmeti verilen hasta sayısı	8.901	2.564
Poliklinik hasta sayısı	11.129	3.001
Periferik blok sayısı (RİVA, aksiller blok, interskalen brakiyal pleksus bloğu.....)	449	119
Santral blok sayısı (Epidural, spinal ve kombine spinal epidural anestezi)	1.988	555
Obezite cerrahisi hasta sayısı	1.219	216
Anestezi sırasında invaziv işlem sayısı	5.284	1.178
Morbidite sayısı	2013 (6) 2014 (8) 2015 (6) 2016 (7)	3 Anaflaksi 1 hasta, Hava yolu problemi 2 hasta (Tüm hastalar sorunsuz taburcu edilmiştir)
Mortalite sayısı	2013(0) 2014 (3 KVC, 1 obezite) 2015 (0) 2016 (1 ortopedi, 1KVC) 2017 (1, ERCP)	1

BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ KLİNİĞİ

Liv Hospital Beyin ve Sinir Cerrahisi (Nöroşirürji) Kliniği'nde hem erişkin hem de pediatrik hasta grubunda görülen beyin ve sinir sistemi hastalıklarının tanı ve tedavisi yapılmaktadır. Klinikte yüksek teknoloji ve deneyim gerektiren ileri uygulamalar da kusursuz olarak yapılabilmektedir. Liv Hospital'da Kompleks cerrahilerin gerektirdiği uzman kadrosu ve teknolojik alt yapısıyla dünya standartlarında bir donanımla, kaliteli ve güvenli sağlık hizmeti verilmektedir.



Tablo. 1: **Ameliyatlarımızın hastalık gruplarına göre dağılımı.**

Özellikli işlemler:

- Mikrocerrahi
- Navigasyon
- Endoskop
- Perop Ultrason
- Perop ICG anjiografi
- Perop MR
- Fluoresans tümör cerrahisi ve anjiografi
- Derin beyin stimülasyonu
- Kranyal remodeling

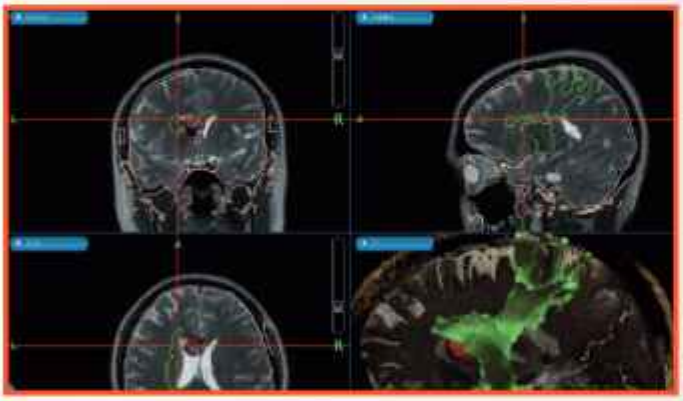
Yıllık poliklinik hasta sayısı: **1653**

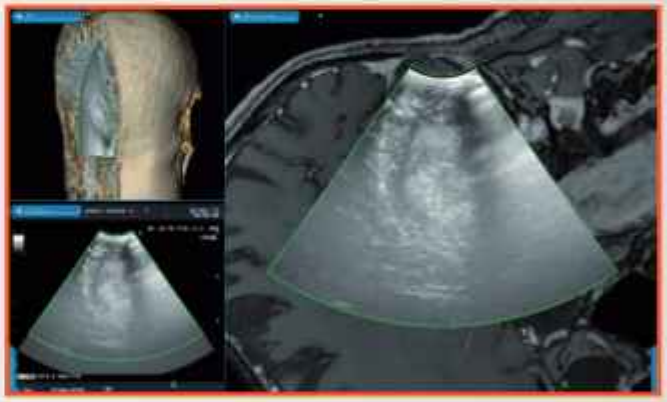
Yıllık özellikli işlem sayısı ve niteliği: **146**

Toplam cerrahi sayısı: **243**



En güncel teknolojilerin kullanıldığı ameliyathanemizin panoramik görüntüsü. Kranyal cerrahide özel mikroskop sistemi (ZEISS Pentero 900 3D Trenion Yellow 560 filter and ICG anglografi), navigasyon (Medtronic S7 nöronavigasyon), ve ultrason (Hitachi Alpha 7 prosound nöro ultrason) kullanımı.





Perop navigasyon (Medtronic S7 nöronavigasyon), ve ultrason (Hitachi Alpha 7 prosound nöro ultrason) sistemleri ile görüntüleme



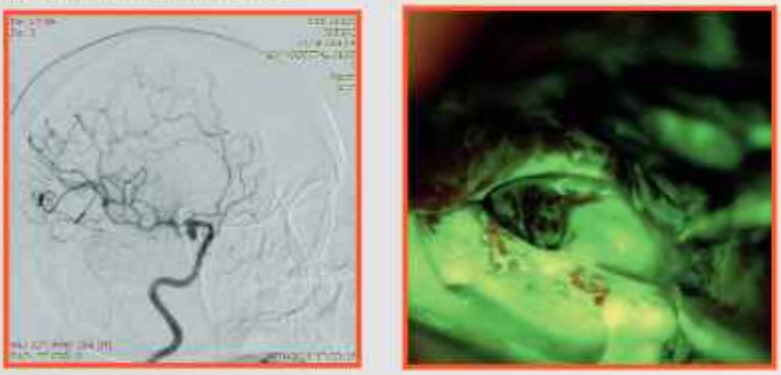
Sistemimiz 3D kayıt ve Trenion görüntüleme sistemi ile eğitim için geleniere olağanüstü izleme deneyimi sunmakta.

Olgular

Olgu 1: 28 yaşında kadın hasta. 3. Ventrikül yerleşimli kolloid kist. Kist sol interhemisferik key hole yaklaşımla ve navigasyon, ultrason, floresan boyama ile total çıkartıldı. Postop nörolojik defisit gelişmedi. Pre (üst sıra) ve postop MR ları görülmektedir.



Olgu 2: 52 yaşında kadın hasta. Subaraknoid kanama grade 2 ve sağ posterior kommunikan arter anevrizması. Navigasyon ve perop ICG+floresan anjiografi ile anevrizması kliplenen hastanın preop tetkikleri izlenmekte.



Postoperatif hastaların ortalama yatış süreleri

Spinal cerrahi 1.4 gün

Kranyal cerrahi 4.5 gün

2017 yılında yaşları **2-86 yıl (ortalama 48,5 yıl)** arasında değişen pediatrik ve geriatrik hastalar ameliyat edilmiş ve bu gruplara hizmet verilmiştir.

BİYOKİMYA LABORATUVARI





Yıllara göre test sayılarımız:



2017 Yılında toplam 408671 test çalışılmıştır. Toplam test sayısında 2016 yılına göre %8,7 oranında artış yaşanmıştır

2017 Yılı Performans Göstergelerimiz

	HEDEF (%)	2017 (%)
Hatalı Raporlama	0	0
Normal Test istemlerinde Gecikme Oranı	5	0,2
Acil Test istemlerinde Gecikme Oranı	5	3
Preanalitik Hata Oranı	2	1,4
Analitik Hata Oranı	1	0
Post Analitik Hata Oranı	0	0

2017 Yılında gerçekleştirmiş olduğumuz eğitimler

- Kalsiyum Metabolizması
- Böbrek Fonksiyon Testleri Nelerdir?
- Trikarboksilik Asit Döngüsü Nedir?
- Yağ asidi ve Trigliserid Metabolizması
- Yağ asidi ve Trigliserid metabolizması Hastalıkları Nelerdir?
- Lipoproteinler
- İnsülin ve Glukogonun Metabolik Etkileri Nelerdir?
- Klinik Biyokimya Laboratuvarında Kullanılan Teknikler Nelerdir?
- Demir Metabolizması

2017 Yılında Biyokimya Laboratuarımıza yeni eklenen testler:

- "NOTCH3, Dizileme"
- "İMMUNERAKTİF TİPS"
- "ANTI-RECOVERIN ANTIKORU"
- "Konjenital Glikozilasyon Defekti Tarama Testi"
- "POLR1C Geni"
- "POLR1D Geni"
- "TCOF1 Geni"
- SCA (Spinocerebellar ataxia) Mutasyon Analizi
- "TRAPS /TNFRSF1"
- "Joubert Sendromu"
- "N-MYC (2p24) FISH Analizi"
- "Kalsitonin,materyal "
- "SpIgE f78 Kasein (Casein)"
- "APT (ALKALİ DENATÜRASYON) "

CHECK-UP VE SAĞLIKLI YAŞAM

Başlangıçtan itibaren oluşturduğumuz ve değişen teknoloji ile birlikte geliştirdiğimiz sağlıklı yaşamı destekleme ve hastalıkları tarama amaçlı onun üzerinde kapsamlı programlarımız ile faaliyetlerimiz yüksek tempoda sürmektedir. Modern teknolojinin de kullanıldığı programlarda başvuranlar için ihtiyaçlarına ve taleplerine en uygun seçenekler sunulmakta, kişiye özel checkup içerikleri hazırlanmakta ve hastanemizde tüm branşlardan destek alınmaktadır.

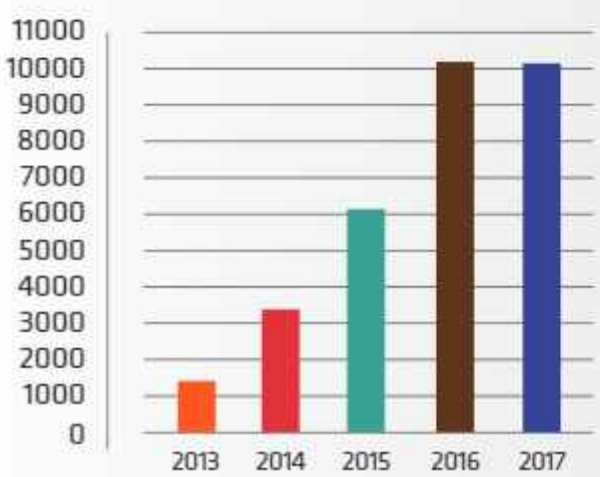
Check-up Ayrıcalıklarımız

- Her misafirimizin yaşına, cinsiyetine, yaşam tarzı ve alışkanlarına, genetik mirasına özel bireysel paket programları
- Ailesel kaynaklı hastalık risklerinin belirlenmesi ve erken tanı için kişiye özel yapılan genomik haritasının çıkarılacağı risk analizleri
- Misafirimizin kişisel sağlığında hedef belirlenmesi ve tıbbi motivasyon
- Check up hizmetinde yapılan genel tetkiklere ait birimlerin aynı bölgede toplanmış olmasının sunduğu zaman ve lokasyon avantajı

Kurumsal Check-up Programları: 567

Liv Check-up programları: 53

Yıllara Göre Başvuran Sayıları





GENEL DAHİLİYE VE GERİATRİ KLİNİĞİ

Yıllara Göre Hasta Dağılımı



Liv Hospital Dahiliye Bölümü'nde yurt içi ve yurt dışı
çok sayıda hastaya hizmet verilmiş olup, 2017 yılında hasta sayımız **%34** artmıştır.

Birden fazla sağlık sorunu olan zor ve kronik hastaların tanı, tedavi ve takibi Genel Dahiliye uzmanlarının liderliğinde bütüncül bir yaklaşım gerektirir. Hastanemizde Gastroenteroloji, Endokrinoloji, Nefroloji, Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, Onkoloji, Hematoloji, Romatoloji, Enfeksiyon Hastalıkları ve 2017 yılında faaliyete geçen Geriatri bölümü uzmanlarınca hastalarımıza hizmet verilmektedir.

Geriatri polikliniği'nde 65 yaş ve üstü kişilerin iç hastalıklarını ilgilendiren hastalıklarının(diyabet, tiroid hastalıkları, endokrin hastalıklar, böbrek, kalp, gastroenterolojik hastalıklar, romatizmal hastalıklar, anemiler (kansızlık) ve kan hastalıkları) diğer yandal uzmanlıklarıyla birlikte (Nefrolog, Kardiyolog, Romatolog, Gastroenterolog, Endokrinolog, Göğüs hastalıkları, Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı, vb) tanı, takip ve tedavisinin yanı sıra, koruyucu hekimlik (aşılar, kazalardan korunma, vb) uygulamaları yapılmakta ve geriatrik sendomlar izlenmektedir.

Geriatrik sendromlar

- Malnütrisyon (beslenme bozukluğu)
- Hareketlerde azalma, yavaşlama
- Demans, Alzheimer hastalığı
- Depresyon
- Deliryum
- Osteoporoz
- İdrar ve gaita kaçırma
- Sarkopeni (kas kütlesinde azalma)
- Kırılgan yaşlı

Geriatrik Hasta Bakımında çok yönlü geriatri değerlendirme metodu uygulanmakta ve hastaya farklı uzmanlık alanlarıyla (Nöroloji, Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, İnfeksiyon, Ortopedi, Endokrinoloji, Nefroloji, Romatoloji, Gastroenteroloji, Fizik Tedavi, Üroloji, Cerrahi, Göz, Kulak Burun Boğaz, Psikiyatri, Algoloji, Diyetetik) işbirliği içinde bütüncül bir yaklaşım sağlanmaktadır.

Özellikle hasta takibinde nöroloji, kardiyoloji, göğüs hastalıkları, infeksiyon, ortopedi, endokrinoloji, nefroloji, romatoloji, gastroenteroloji, fizik tedavi, üroloji, cerrahi, göz, kulak burun boğaz, psikiyatri, algoloji, diyetetik, vb gibi farklı uzmanlık alanlarıyla iş birliği yapılmaktadır.

Yaşlı terminal hastaların bakımı da sağlanmakta özellikle bu konuda hastanenin Evde Bakım Hizmetleri'nden yararlanılmaktadır.

DERMATOLOJİ VE VENEROLOJİ KLİNİĞİ

Deri ve Zührevi Hastalıklar Bölümü deri, saç, tırnak sağlığı ve hastalıkları ile cinsel ilişkiyle bulaşan hastalıkların tedavisi ve korunma ile ilgilenmektedir. Ayrıca kozmetolojik olarak botulinum toksin, dolgu, mezoterapi, PRP ve lazer uygulamaları yapılmaktadır. 2017 yılında 8000 hastaya hizmet verilmiştir.

Göz kapağı düşüklüğünün ameliyatsız düzeltilmesi ve göz ve dudak gibi nazik bölgelerdeki iyi huylu oluşumların tedavi edilmesinde kullanılan **"Plexr Uygulaması"** da bu sene başlamıştır.

Ameliyatsız Göz Kapağı Tedavisi 'Plexr Uygulaması'



Öncesi Sonrası

Gerçekleştirilen özellikli uygulamalar

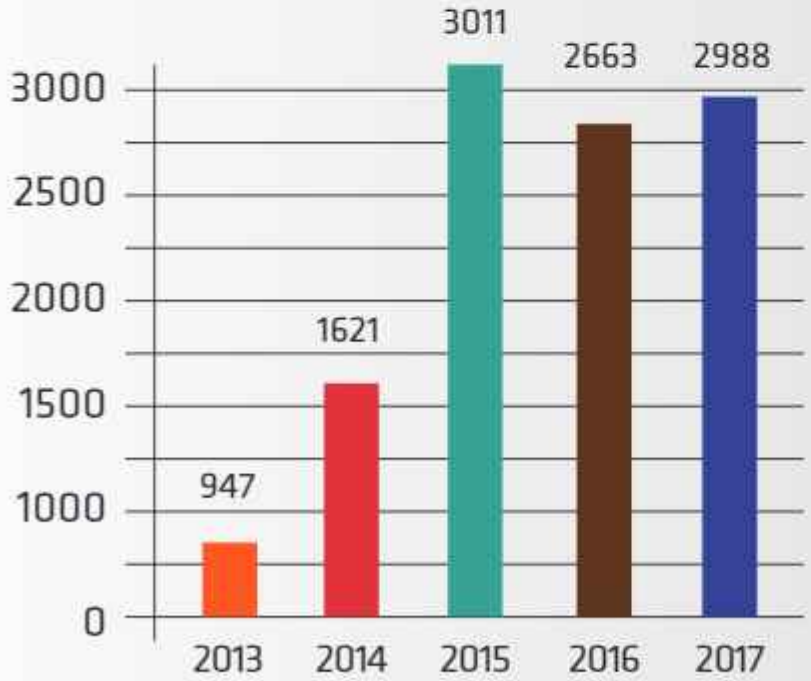
- Elektrokoterizasyon
- Kriyoterapi
- Deri Biyopsisi
- Botulinum Toksin
- Dolgu Uygulaması
- PRP
- Mezoterapi
- Fraksiyonel Lazer
- Kimyasal Peeling
- Plexr
- Fibroblast Hücre
- İntralezyonel Enjeksiyon
- HIFU

ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HASTALIKLARI KLİNİĞİ

Bölümümüzde endokrinolojinin tüm alanlarında hizmet verilmekte, diyabetik hastalara insülin pompası, sürekli glukoz ölçüm sistemi uygulamaları yapılabilmektedir. Hastanede alanında deneyimli, spesifik çalışan hekimlerin ve ihtiyaç olan teknolojinin bulunması sayesinde, Metabolik Cerrahi, Hipofiz Cerrahisi, Diyabetik Ayak, Yüksek Doz Radyoaktif İyot Uygulaması olmak üzere endokrinolojiye ilişkin tüm sorunlar aynı bina içinde çözülebilmektedir.

Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği'nde 2017 yılında **3018** muayene yapılmıştır.

Hasta Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı



Olgu 1

İnsülin ihtiyacı kalmadığı için insülin tedavisi kesilen hastalarımızdan; 48 yaş, Erkek; Hastamız ilk olarak Şubat 2017'de kliniğimize başvurdu. Kasım 2015'te kan şekeri 345 mg/dl, HbA1c %12 bulunarak diyabet tanısı konulan ve insülin başlanmış olan hasta, kan şekerinin düzeldiğini ama insülinden sonra 11 kg aldığını ifade etti. Tedavisi uygun beslenme programı, egzersiz ve ilaçlarla tekrar düzenlendi, insülin ihtiyacı giderek azaldı ve kesildi. Hastamızın geldiğinde %6.3 olan HbA1c düzeyi benzer seviyede (kabul edilebilir düzeyde) kaldı. Halen ilaçsız ve 8 kg vermiş olarak takip altındadır.

Olgu 2

Sürekli şeker ölçüm sistemi ile takip yapılması sayesinde diyabet kontrolü sağlanan hastalarımızdan; 23 yaş, Kadın; Tip 1 diyabetli olan hastamızın yaptığı kan şekeri ölçümleri çok yüksek olmamasına rağmen HbA1c %9.6 gibi oldukça yüksek düzeyde idi. Sürekli şeker ölçüm sistemi ile izlendiğinde ölçüm yapmadığı saatlerde, özellikle gece sabaha karşı çok yüksek değerler olduğu fark edildi ve tedavi planı o saatleri etkileyecek şekilde değiştirildi. Üç ay sonraki HbA1c %7.8 gibi nispeten iyi bir seviyeye düştü.

Olgu 3

Böbrek üstü bezi kitlesi tanısı ile izlenen hastalarımızdan; 28 yaş, Kadın; genel kontrol amaçlı batın ultrasonografisinde sağ böbrek üstü bezine uyan alanda kistik görünümlü kitle bulunmuş ve iki ayrı merkezde böbrek üstü bezi kitlesi olarak yorumlanıp çeşitli tetkikler yapılmış olan hastanın MR görüntülerine tekrar bakıldığında alışılagelmiş görünüm saptanmayınca MR görüntüleri radyoloji biriminde tekrar değerlendirildi. Bu görünümün böbrek üstü bezi çevresinde doğumsal, lenfatik kanalların genişlemesinden kaynaklanan bir yapıya ait olduğu kanısına varıldı. Böylece hasta gereksiz ve hatta fistülleşme nedeni ile ek sorunlara yol açabilecek bir operasyondan kurtarıldı.,

ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ

Klinikte, protez cerrahisi öncesi preoperatif değerlendirme, ateşli hastaya yaklaşım başta olmak üzere komplike üriner sistem enfeksiyonları, cinsel yolla bulaşan hastalıklar deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, influenza, viral enfeksiyonlar gibi hastalıklar nedeni ile takip ve tedavi yapılmıştır. **Enfeksiyon Kontrol Komitesi** hastane

enfeksiyon kontrolüne yönelik plan dahilinde toplantılar ve takip çalışmaları yapmaktadır.Enfeksiyonların izlemi için günlük olarak aktif, prospektif surveyans yapılmaktadır. Kayıt altına alınan veriler ulusal ve uluslararası verilerle karşılaştırılmaktadır. Literatürde ve hastanemizde hedef kabul edilen enfeksiyon oranı %2'nin altındadır. Hastanemiz 2017 yılı kaba enfeksiyon hızı ve cerrahi alan hızı % 0,1'in altında saptanmıştır. Major cerrahi girişimlerin yapıldığı hastanemizde enfeksiyon oranları uluslararası standartlar ve hedef değerlerin altındadır.



Enfeksiyon Komitesi

Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı

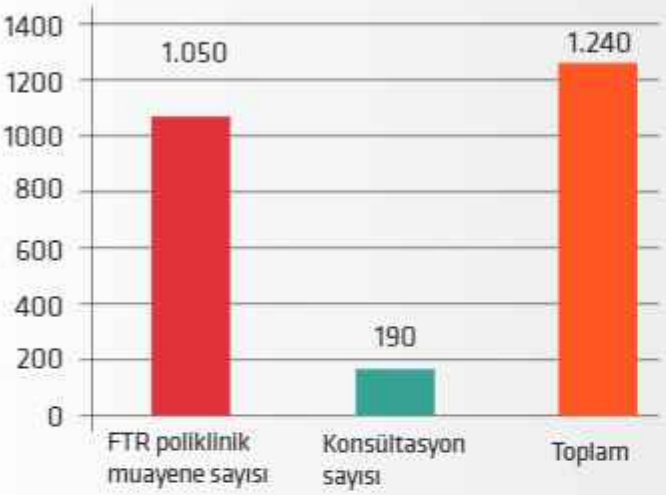
Enfeksiyon hastalıklarının tanı, önlem, tedavisinde yardımcıdır ve enfeksiyon hastalıkları birimine bağlı olarak çalışmaktadır. Burada mikroorganizmaların izolasyon, identifikasyon, antimikrobiyal duyarlılıkları kalite standartlarına uygun olarak test edilerek sonuçlandırılmaktadır.



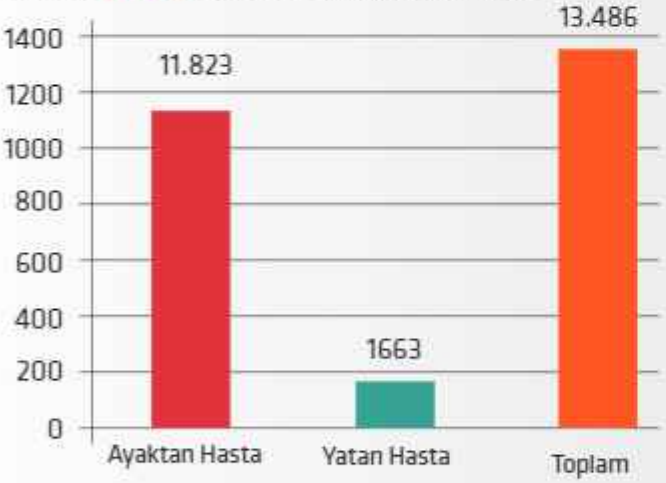


FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON KLİNİĞİ

Rehabilitasyon ve egzersiz bölümü daha iyi hizmet vermek amacıyla genişletilerek tedavi kapasitesi 2 katına çıkarılmıştır.



Ayaktan **11.823** hasta ve yatarak **1.663** hasta fizik tedavi ve rehabilitasyon tedavisine alınmış olup, toplam **13.486** seans tedavi uygulanmıştır.



Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü Elektroterapi Üniteleri

- Cybex
- Traksiyon
- ESWT
- Biofeed-back
- Manyetik koltuk
- Manyetik alan tedavisi
- Hidroterapi
- TENS
- Ultrason
- Kısa dalga
- Laser
- Galvanik ve Diadinamik akımlar
- Elektriksel kas stimulasyonu

Romatizmal Hastalıklarda Rehabilitasyon

- Fibromiyalji, miyofasiyel ağrı sendromları
- Artroz (kireçlenme)
- Ankolizan spondilit
- Kronik romatoit artrit deformiterine yönelik rehabilitasyon

Pediatrik Rehabilitasyon

- Serebral Palsi (CP)
- Tortikolis
- Erb – Duschen palsi
- Duschen distrofi
- Konjenital deformiteler



Kadın Sağlığı ve Rehabilitasyonu

- Doğum öncesi ve sonrası pelvik ağrılar
- Gebelere yönelik postür analizi ve egzersiz eğitimi
- Üriner inkontinans (stres, urg inkontinans)
- Dismenore
- Vaginismus
- Disparanöya
- Pelvik taban kaslarının güçsüzlüğü ile görülen diğer hastalıklar
- Hamilelikte oluşan kalça ve bel ağrısı (piriformis sendromu, koksodini, lomber, hiperlordoz)
- Hiperemezis gravidarum (özellikle ilk üç ayda kusmaların azaltılması)

Plastik Cerrahi Sonrası Rehabilitasyon

- Yanık rehabilitasyonu
- Botox uygulaması sonrası aşırı güçsüzlük
- Flap uygulaması sonrası kanlanmanın arttırılması
- Kozmetik cerrahi sonrası ağrıyı azaltmaya yönelik tedavi
- Kontraktür

Spor Rehabilitasyonu

- Sırt, bel ve boyun ağrıları
- Kas, tendom yaralanmaları
- Bağ ve eklemlerdeki zorlanma ya da burkulmalar
- Kırık sonrası rehabilitasyon
- Kas kısalığı, güçsüzlüğü ve kondisyonunun ölçülmesi ve rehabilitasyonu vs.



Nörolojik Rehabilitasyon

Hastalardaki denge, ambulasyon, günlük yaşam aktiviteleri, kas gücü ve fonksiyon kayıplarının tekrar kazanımı için yapılmaktadır.

- Omurilik zedelenmeleri
- Beyin hasarı
- CP
- MS
- İnme
- ALS
- Parkinson
- Fasiyal paralizi (Yüz felci)
- Miyopati
- Gerilim başağrısı
- Kronik bel ağrıları



Ortopedik Rehabilitasyon

- Omurga cerrahisi,
- Total diz, kalça, dirsek ve omuz protez operasyonları,
- Omuz rotator cuff tamir operasyonu,
- ÖÇB rekonstrüksiyon operasyonu,
- Menisektomi gibi artroskopik diz operasyonu,
- Artroskopik kalça impingment operasyonları,
- Aşil tendom tamiri,
- Tuzak nöropati op. (CTS, TTS, Kübital tünel sendromları),
- Ekstremitelerdeki tendon, sinir lezyon ve tamiri,
- Kırık rehabilitasyonu,
- Sudack atrofisi (RSD),
- Donuk omuz,
- Patellar konromalazi vs

Diğer Tedaviler

- Kök hücre uygulama sonrası nörolojik rehabilitasyon,
- Lenfödem tedavisi,
- Osteoporoz,
- Tempromandibuler eklem disfonksiyonu, kontraktürü,
- Vertigo ve tinnitus (servikal lordoz veya spondilozis'e bağlı),
- Epin calcanei (Topuk dikeni) epikondilitte ESWT uygulanımı
- Postür analizi,
- İdrar kaçırma sorunlarına yönelik manyetik koltuk (Extracorporeal Manyetik İnnervasyon),

GASTROENTEROHEPATOLOJİ KLİNİĞİ

Gastroenteroloji Kliniğinde endoskopi ünitesinde tanı, tedavi ve takip amacıyla yapılmakta olan işlemler

- Üst Gastrointestinal Sistem(GIS) Endoskopisi
- Alt Gastrointestinal Sistem Endoskopisi
- Endoskopik Retrograd Kolanjiopankreatografi (ERCP)
- Endoskopik Ultrasonografi (EUS)
- Videokapsül Endoskopi
- Çift Balon Enteroskopi
- Manometri
- Phmetri-İmpedans
- Bravo Kapsül pH metre
- Fibroscan

Rutin Yapılan Diğer İşlemler

- Endoskopik Reflü Tedavisi (STRETTA), Endoskopik Barrett Tedavisi (BARRX),
- Dilatasyon,
- Çif Balonlu Enteroskopi,
- Stent takma,
- Mide ve barsak lümeninde polipektomi,
- Özofagus varis kanamalarında varis ligasyonu,
- Heater probe,
- Hemoklips uygulama,
- Obez hastalarda intragastrik balon yerleştirme,
- Safra ve pankreas kanalı hastalıklarında tedavi edici girişimler,
- Karaciğer biyopsisi rutin olarak yapılmaktadır
- Skleroterapi,
- Varis dışı kanamalarda skleroterapi,
- Argon plazma kogülasyonu,
- Ağızdan beslenemeyen hastalarda perkütan endoskopik gastrostomi

Eriyebilen Stent Olgusu



Servikal özofagusta koroziv madde alımına bağlı darlık



Eriyebilen stent uygulaması



Stentten 6 ay sonra özofagus lümeni dilate görüntüsü

Poliklinik Hizmetleri

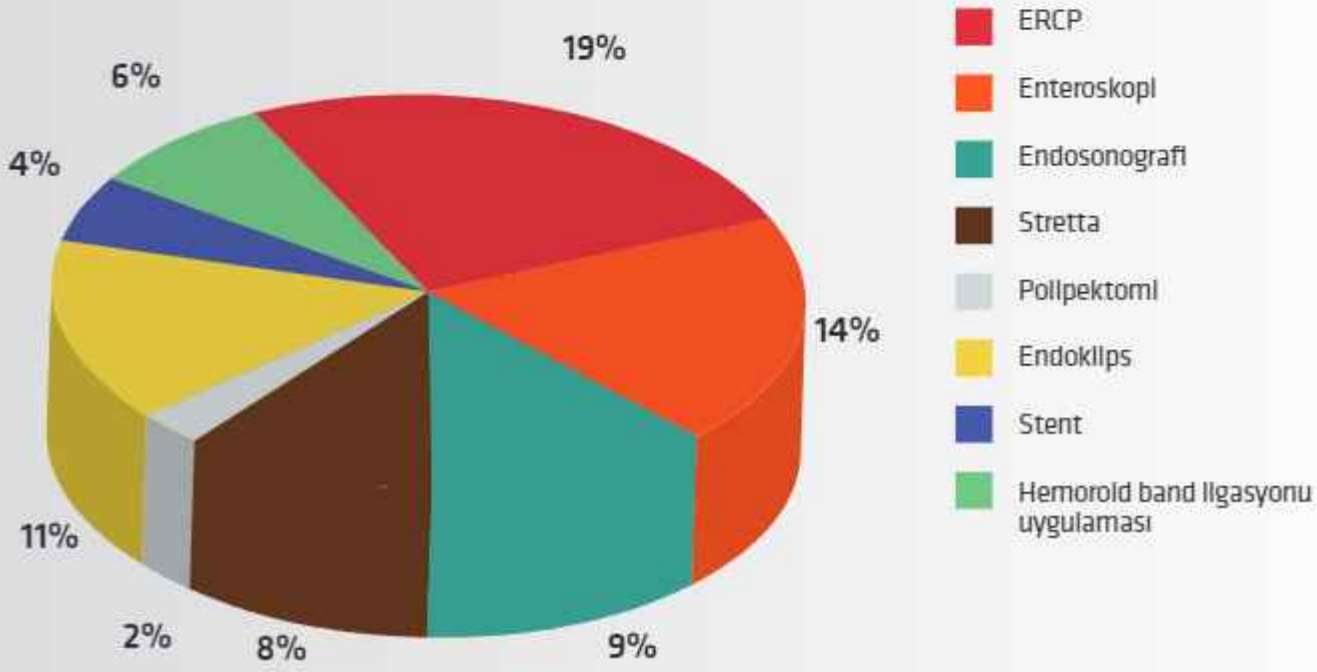
5.317 adet poliklinik ve **282** konsültasyon

Poliklinik Hasta Sayılarımız



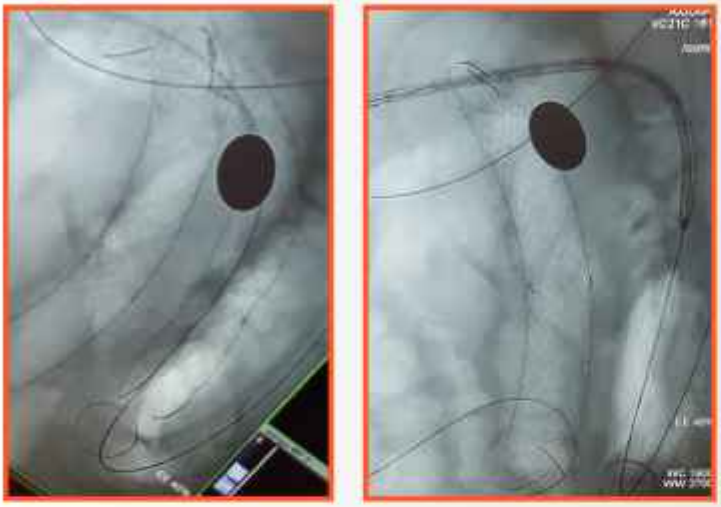
Endoskopik İşlemler

Üst gastrointestinal sistem endoskopisi **1.346**
Alt gastrointestinal sistem endoskopisi **802**



Çift Balon Enteroskopi

Olgu 1:

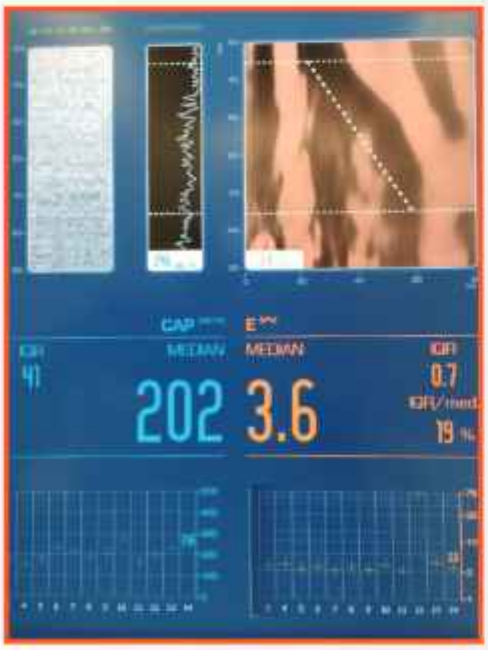


Çift balon enteroskopi kullanılarak jejunumda iki ayrı yerde darlığı olan hastaya stent yerleştirme işlemi başarıyla sonuçlanmış ve hasta 24 saatin sonunda ağızdan rahat beslenmeye başlamıştır.

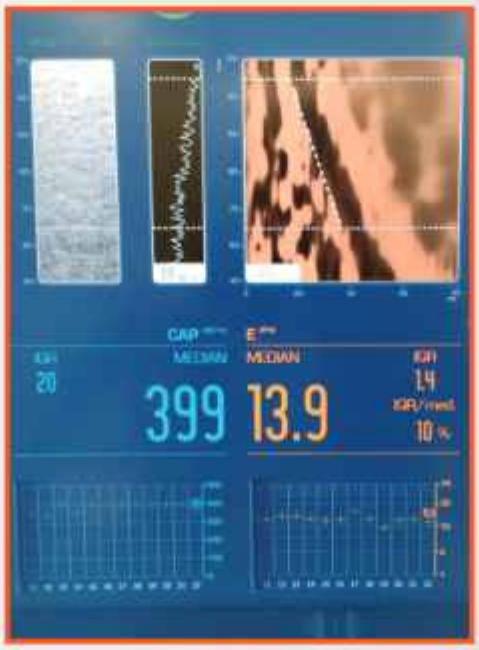
Fibroscan

Olgu 2:

Transient Elastografi olarak da bilinen Fibroscan, non-invazif bir tanı metodu olarak kliniğimizde yaygınca kullanılabilmektedir. Kronik karaciğer hastalığı tanısı için oldukça değerli olup siroz tanısının biyopsi yapılmadan kolaylıkla konulmasını sağlayabilmektedir. Özellikle karaciğer yağlanması ve kronik hepatit C ve B'ye bağlı karaciğer hasarının tespiti ve tedavi sonrası takibinde başarılıdır.



Normal karaciğer bulguları



Yağlı karaciğer hastalığına bağlı erken evre siroz

GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ

Yıllara göre hasta dağılımı



Branşlara göre robotik cerrahi sayıları

	2013-2017
Genel Cerrahi	137
Kadın Hastalıkları ve Doğum	49
Üroloji	64
Kalp ve Damar Cerrahisi	32
Göğüs Cerrahisi	5
KBB	1
Toplam	**288**

HEPATOPANKREATOBİLİER CERRAHİ KLİNİĞİ

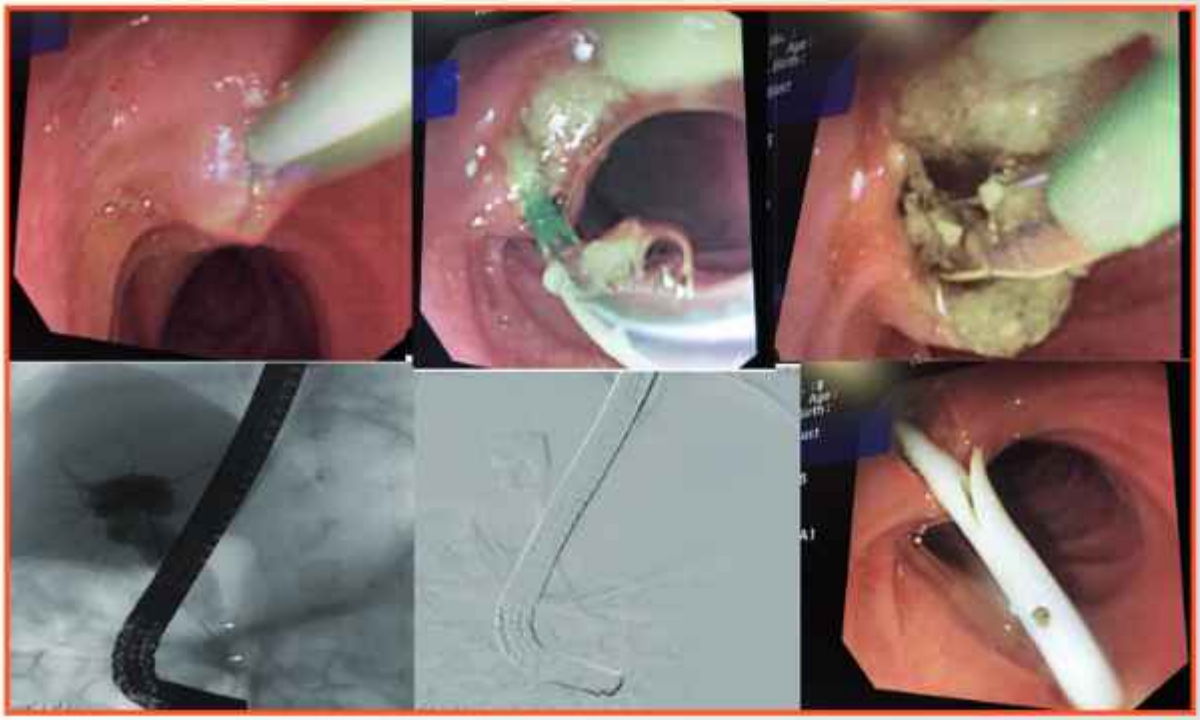
Olgu 1

2017 yılında hepotapankreatobiliyer cerrahi kliniğimizde Türkiye'de bir ilk gerçekleştirildi, 11 aylık bebeğe ERCP yapıldı.

Yaklaşık 6 aydır şikayetleri mevcut olan hastamızın yapılan incelemelerinde hafif sarılık , karaciğer enzimlerinde ve kolestaz enzimlerinde yükselme, Ultrasonografi ve MR-MRCP de safra kesesi ileri distandü, koledok ve İHSY geniş, koledok distalde 11 ve 3mm taş saptandı. Çocuk ve Çocuk Hematoloji konsültasyonunda altta yatan ek hastalık saptanmayan hastamıza ERCP yapıldı. ERCP işleminde koledok geniş (13mm), distalde kısa segment 2mm çapa inen daralma mevcut. Ayrıca ampuller bölgede 12mm ulaşan çamur topağı ve 4mm taşlar mevcuttu. Sfinkterotomi sonrası taş ve çamur boşaldı. Darlık için 7F plastik stent yerleştirildi. Ercp sonrası komplikasyon gelişmeyen hasta 2. gün taburcu edildi.



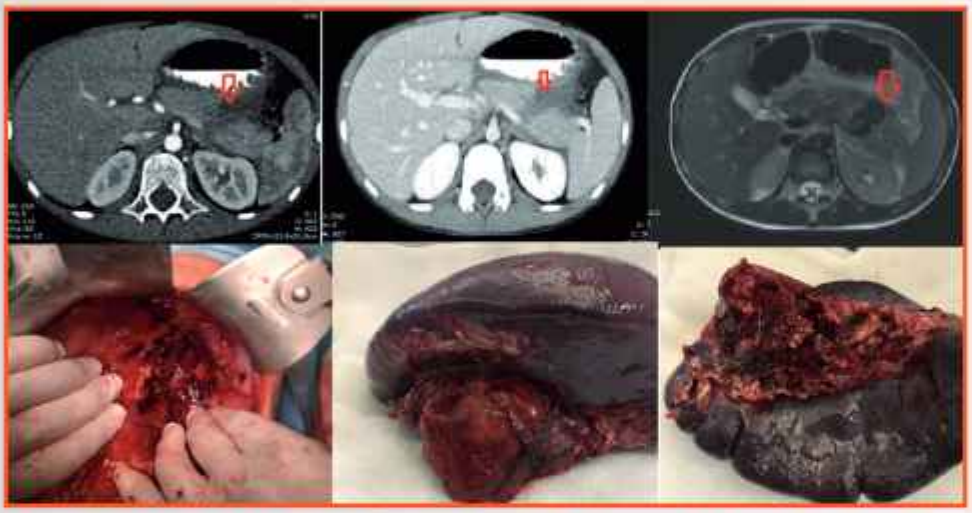
MR-MRCP: Distandü safra kesesi, Geniş Koledok ve İHSY, Koledok distalinde 13mm ve 2mm taş



Darlık için 7F plastik stent yerleştirilmesi

Olgu 2

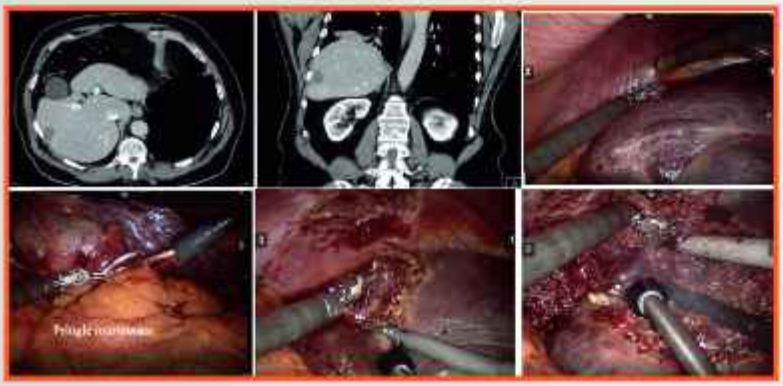
9 yaşında erkek hasta, bisikletten düşme sonrası özel bir hastaneye başvurmuş, 2 gün yatırılarak tedavi edilmiş, başvuruda yapılan USG'de dalak etrafında hafif sıvı dışında özellik saptanmamış. Amilaz yüksekliği nedeniyle 2. gün yapılan BT'de ek bulgu olmadığı belirtilmiş. Takiplerde karın ağrısının şiddetlenmesi, lökositoz ve amilaz yüksekliğinin devam etmesi üzerine hastanın BT'si bize danışıldı, BT'de pankreas kuyruk bölgesinde transeksiyon (Grad 3 yaralanma) ve peripankreatik-splenik bölgede hemotom ve pankreatik sıvı gözlendi. Çekilen MR-MRCP'de pankreas kuyrukta tam transeksiyon, transeksiyon bölgesi distalinde pankreatik kanal ve yan dalları dilate ve ana pankreatik kanalda tam kesilme saptandı, cerrahi kararı alındı. Peripankreatik, pararenal dalak hilusunda inflamasyon, hematom ve pankreatik sıvı mevcut, splenik arter ve ven intakt. Radyoloji ve çocuk cerrahisi ile filmler konsülte edildi. Hasta yakınları bilgilendirilerek cerrahi kararı alındı.



Ameliyatta pankreas distal transeksiyon, hematom ve pankreatit saptandı.
Distal pankreatektomi, pankreas güdük revizyonu, splenektomi yapıldı.

Olgu 3

65 yaşında erkek hasta, Karaciğerde kolorektal kanser metastazı ile başvurdu. Özgeçmişinde Kolon karsinomu nedeniyle sol hemikolektomi ameliyatı (patoloji T3N1a) ve sonrasında adj KT tedavisi var. Karaciğer segment 6'da 1.5cm metastaz saptanıp RF ablasyon yapılmış. Takiplerinde CEA yükselmesi nedeniyle yapılan PET-CT de segment 6'da hipermetabolik (SUV max 22) lezyon saptanmış. BT'de Karaciğer segment 6'da 28*24*18mm hipodens lezyon metastaz ile uyumlu. KOAH'lı ve Obez hastada Nüks Karaciğer Metastazı tanısıyla robotik cerrahi kararı alındı. Robotik karaciğer metastazektomi yapıldı. Postop 4.gün sorunsuz taburcu edildi.

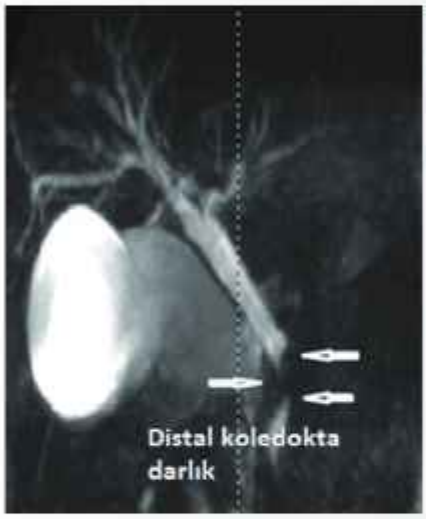




Olgu 4

Robot Yardımlı Whipple (pankreatikoduodenktomi) ameliyatı

48 yaşında erkek hasta 1 aydır olan karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Dışarıda yapılan tetkiklerinde kolestaz enzimleri yüksek, BT ve MR-MRCP'de distal koledokta 1.5cm kontrast tutan kitle lezyon saptanmış, ayrıca hepatik arter total olarak SMA orijinli (vasküler anomali) raporlanmış. ERCP'de de distal koledokta geçişe zorlukla izin veren kitle saptanmış. ERCP sonrası hafif pankreatit geçirmiş. Son tetkiklerinde hemogram biyokimya, amilaz, lipaz, crp ve kcft normal düzeylerde.
Hastaya distal koledok tümörü tanısıyla Robot yardımlı Whipple (pankreatikoduodenektomi) ameliyatı yapıldı. Postop 15. gün taburcu edildi. Patoloji pT1N0 kolanjiyokarsinom geldi, 19 Lenf nodunda invazyon tespit edilmedi.













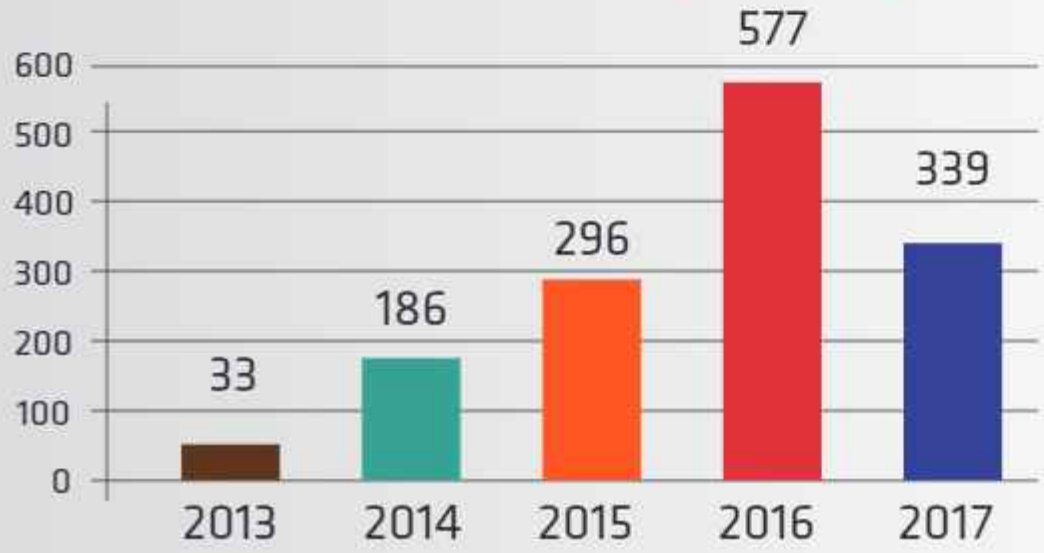
OBEZİTE VE METABOLİZMA CERRAHİ KLİNİĞİ

Obezite ve Metabolizma Cerrahisi Kliniği'nde günümüzde uygulanan tüm obezite ve metabolizma cerrahi teknikleri ve bu ameliyatların revizyonları yapılmaktadır. Kliniğimizde hem laparoskopik hem de robotik yöntemler uygulanabilmektedir. Kliniğimiz Türkiye'de ilk olan Mükemmelliyet Merkezi sertifikasına sahip olduğundan bu kriterlere uygun hasta kabulü ve takibi yapmaktadır. Ayrıca yılda 4 defa multidisipliner toplantı yapılarak son gelişmeler değerlendirilmekte ve bu gelişmeler ışığında kliniğimizin hasta kabul ve takibinde gerekli değişiklikler yapılmaktadır.

2017 senesinde kliniğimizde 205 obezite ameliyatı ve revizyon ameliyatları yapılmıştır. En çok yapılan ameliyat 196 adet ile sleeve gastrektomi (%95.6) ameliyatıdır. Bu ameliyatların 192'si laparoskopik, 4 tanesi ise robotik yöntemle gerçekleştirilmiştir. Beş hastaya revizyon ameliyatı yapılmış, 3 hastanın ise aynı seansta daha önce başka merkezlerde takılan gastrik band çekilip sleeve gastrektomi ameliyatı yapılmıştır.

Ameliyat	Sayı	%
Lap. Sleeve Gastrektomi	192	93,6
Lap. Mini Gastrik Bypass	1	0,5
Revizyon	5	2,4
Band çekimi + Sleeve	3	1,5
Robotik Sleeve Gastrektomi	4	2
Toplam	205	100

Yıllara Göre Yapılan Tüm Cerrahi Girişimlerin Dağılımı



Tekrar Ameliyat Oranı

Neden	Sayı	%
İntraabdominal kanama	1	0,5
Toplam	1	0,5

Kliniğimizde ilk 30 günde oluşan erken komplikasyon oranları oldukça düşüktür. 2017 senesinde 2 karın içi kanama (1 hasta acil ameliyata alındı) meydana geldi. Hastalarımızın birinde de ilk 1 hafta içinde yara enfeksiyonu gelişti ve kontrol altına alınarak uygun tedavisi yapıldı. Kliniğimiz açıldığından beri 1000'in üzerinde obezite ameliyatı gerçekleştirildi ve mortalitemiz (%0). Mortalite ve morbidite oranları ABD'nin 10 obezite merkezi ortalaması ile karşılaştırıldığında oldukça düşüktür.

Komplikasyon	Sayı	%
İntraabdominal kanama	2	1,0
Yara yeri enfeksiyonu	1	0,5
Toplam	3	1,5



	Liv Hospital (2017)	ABD'de 10 merkezin ortalaması *
Morbidite	%1,00	%4,30
Kaçak	%0	%1-2
Kanama	%1,00	%4
Pulmoner emboli	%0	%0,3-1,1
Mortalite	%0	%0,30

* The Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery (LABS) Consortium. Perioperative safety in the longitudinal assessment of bariatric surgery. N Eng J Med 2009; 361(5): 445-54

Ameliyat olmuş ve olacak hastalarla buluşmak ve hastaların birbirlerini tanıyıp görüşebilmelerini sağlamak ve hastanemizin obezite merkezini tanıtmak amacıyla yılda bir defa hasta buluşması yapılmaktadır. Hastalara ameliyat sonrası psikolojik destek için psikoloji bölümünün desteğiyle destek grupları oluşturulmuştur.

Multidisipliner Toplantılar

1. **Toplantı:** 15.03.2017
2. **Toplantı:** 21.06.2017
3. **Toplantı:** 20.09.2017
4. **Toplantı:** 20.12.2017

Katılan Bölümler

- Obezite ve Metabolizma Cerrahı
- Endokrinoloji Uzmanı
- Kardiyoloji Uzmanı
- Göğüs Hastalıkları Uzmanı
- Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı
- Klinik Psikolog
- Diyetisyen

Destek Grupları



Obezite Etkinlikler

14.10.2017 Obezite Cerrahisi Bilinçlendirme Toplantısı 180 hasta



GENEL YOĞUN BAKIM

Genel Yoğun Bakım 2017 Verileri

Hastanemizin açılışından itibaren 5 yıl içerisinde
Genel Yoğun Bakım ünitesine 2017 yılında

779 hasta olmak üzere toplam **4034** hasta kabul edilmiştir.

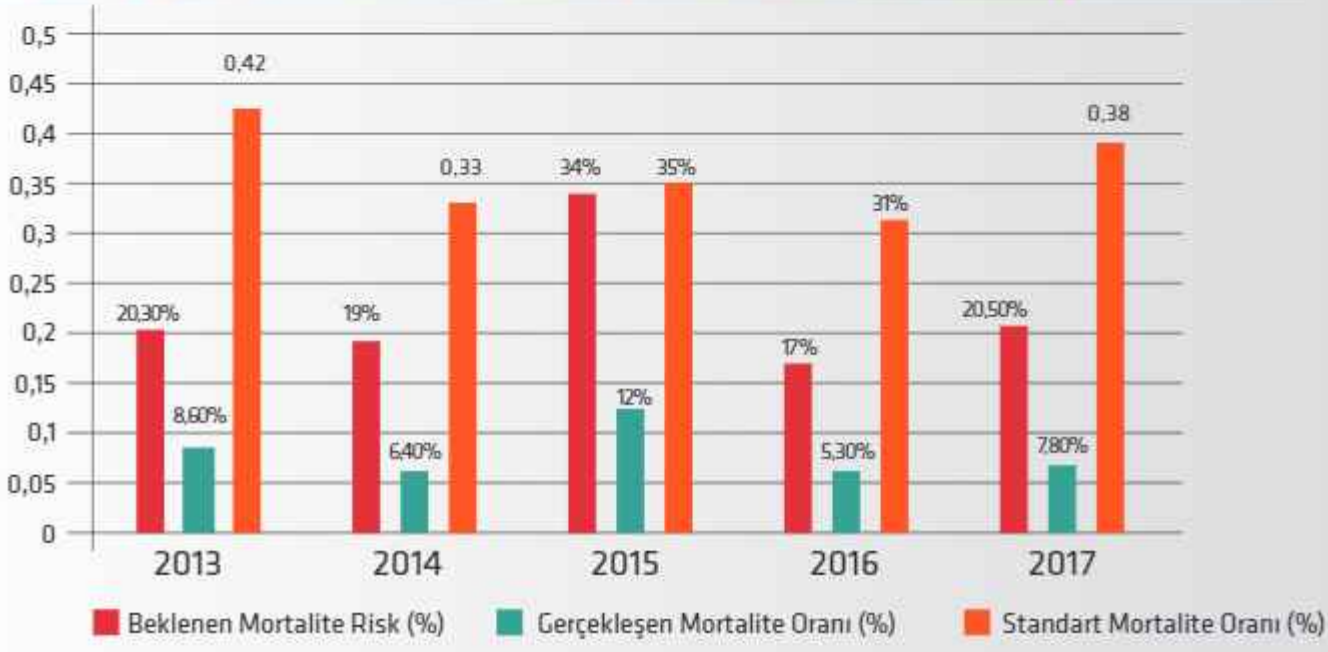
2017 Genel Yoğun Bakım Klinik Sonuç

Genel Yoğun Bakım ünitesinde 2017 yılında takip ve tedavi edilen tüm hastaların

APACHE II skoru ile beklenen ölüm riski	%20,5
Gerçekleşen mortalite oranımız sadece	%7,8

Standart Mortality Ratio (SMR) = 0,38 (Hedef <1 olması gerekmektedir)

Genel Yoğun Bakım Klinik Sonuçlarının Yıllara Göre Kıyaslanması



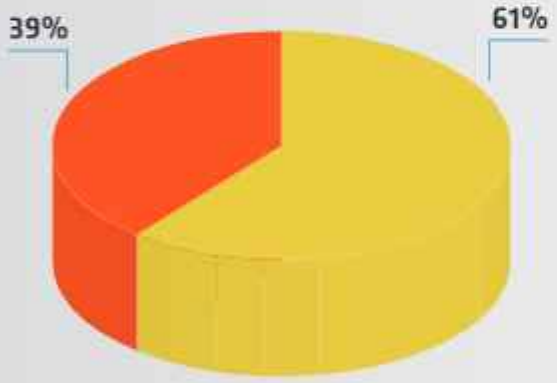
Genel Yoğun Bakım Ünitesi Hasta Profili

Yaş ortalaması	**55 yıl (1,5 – 104 yıl aralığında)**
Pediatrik	**% 3 (yaş ortalaması 7 yıl, yoğun bakım kalış süreleri 3.2 gün)**
Yetişkin	**% 97 (yaş ortalaması 56 yıl, yoğun bakım kalış süreleri 2.4 gün)**
o > 65 yaş	**% 38 (yaş ortalaması 78 yıl, yoğun bakım kalış süreleri 3,2 gün)**
o > 85 yaş	**% 10 (yaş ortalaması 89 yıl, yoğun bakım kalış süreleri 4,7 gün)**

Yaşa göre beklenen ve gerçekleşen mortalite oranları

- o > 65 yaş ölüm riski **% 38** iken gerçekleşen mortalite oranı **% 12,5 (SMR = 0,3)**
- o > 85 yaş ölüm riski **% 44** iken gerçekleşen mortalite oranı **% 9,2 (SMR = 0,2)**

Tanılarına göre Dağılımı



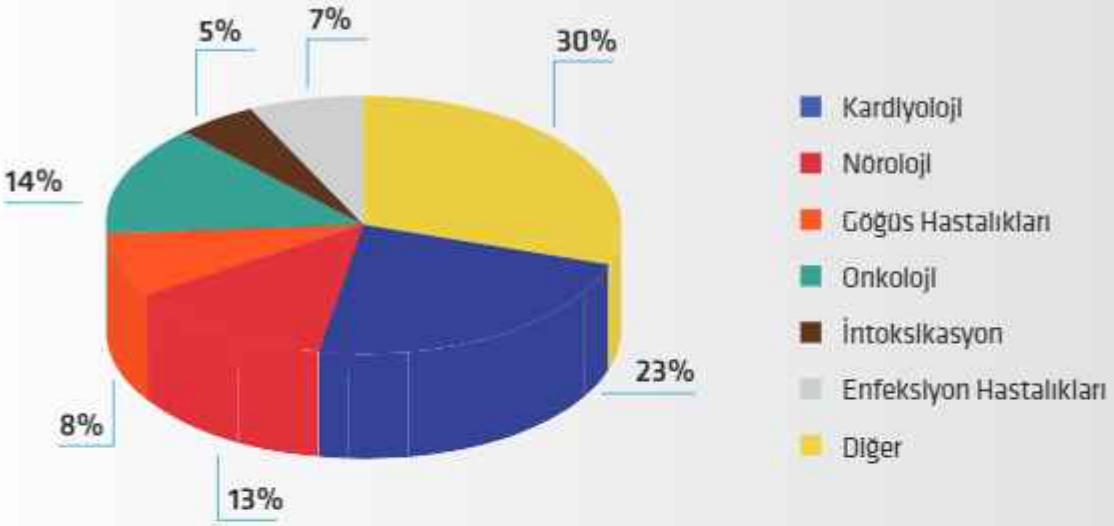
Genel Yoğun Bakım Hasta Profili

- Cerrahi
- Dahili

Yaş ortalaması 69 yıl, yoğun bakım kalış süresi 3,9 gün



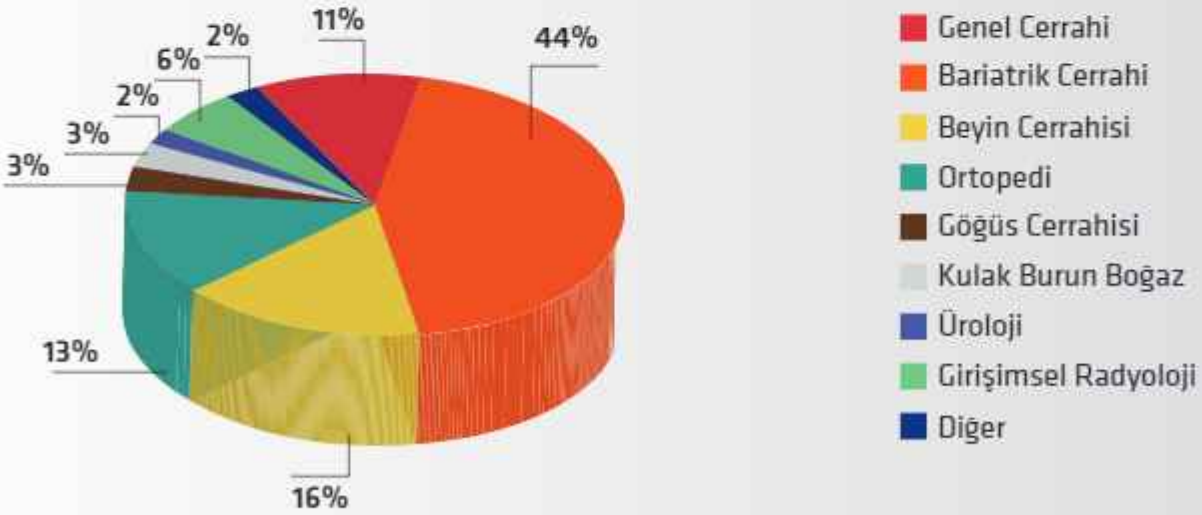
Dahili Yoğun Bakım Hastalarının Tanıya Göre Dağılımı



Dahili yoğun bakım hastalarının APACHE II skoruna göre ölüm riski **% 40** iken gerçekleşen mortalite oranı **% 14 (SMR = 0,36)**

(Kaybedilen dahili hastaların % 34'ü onkoloji hastaları, % 20'si kardiyopulmoner resüsitasyon sonrası yoğun bakıma alınan hastalardır.)

Cerrahi Yoğun Bakım Hastalarının Tanıya Göre Dağılımı



Cerrahi yoğun bakım hastalarının APACHE II skoruna göre ölüm riski **% 9,3** iken gerçekleşen mortalite oranı **% 0,2 (SMR = 0,02)**

GÖĞÜS CERRAHİSİ KLİNİĞİ

Göğüs Cerrahisi Kliniğinde Yapılan Tedaviler

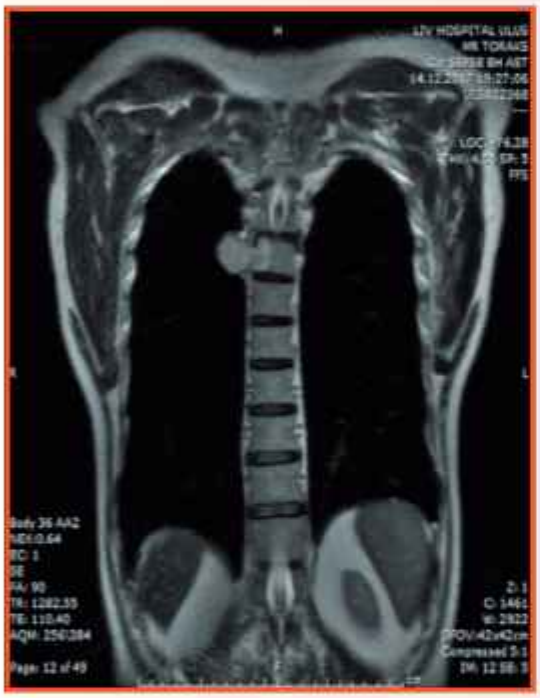
- Malign ve benign akciğer tümörleri
- Akciğer kanserinin Cerrahi Tedavisi
- Akciğer metastazlarının tedavisi
- Malign Plevral sıvıların tedavisi
- Mediasten Tümörleri
- Timoma ve Miyastenia Gravis
- Endoskopik Torasik Sempatektomi (ETS)
- Kunduracı Göğsü (Pectus excavatum)
- Torasik Outlet Sendromu
- Trakea (ana nefes borusu) tümörleri ve darlıkları
- Göğüs duvarı deformitelerinin minimal invazif cerrahi ile tedavisi (Kunduracı ve güvercin göğsü)
- Torasik Outlet (Çıkış) Sendromu
- Endobronşiyal tedavi
- KOAH'ın cerrahi ve girişimsel yöntemlerle tedavisi (Amfizemde hacim küçültücü cerrahi ve endobronşial "coil" uygulaması)

Robotik ve Videotorakoskopik Cerrahi ile Gerçekleştirilen Tedaviler

- Akciğer kanserlerinin cerrahi tedavisi
- Mediastinal tümörler
- Nörojenik tümörler
- Timomalar
- Mediastinal kistik kitleler
- Myastenia Gravis'de Timektomi
- Bronşektazi
- Endokrin sistem tümörleri

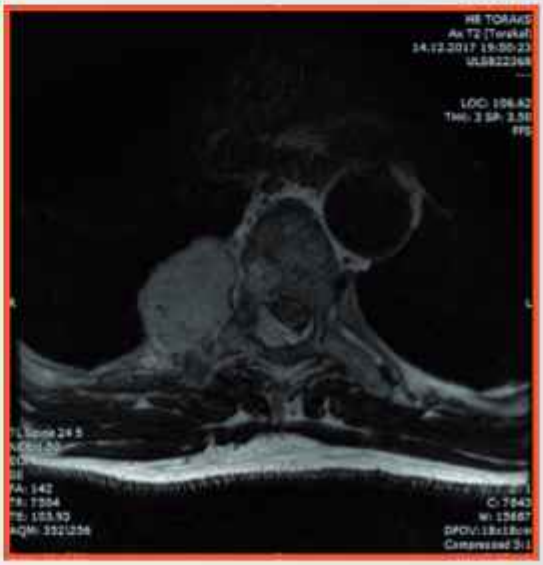
Olgu

Göğüs boşluğunda saptanan ve omurilik kanalına ilerleyerek, omuriliğe bası yapan, halter şeklindeki tümör (6 ve 7. omurlar düzeyinde, sağ nöral foramene doğru uzanım gösteren, omuriliği sola ve öne doğru iterek bası yapan, nöral foramende genişlemeye yol açmış, intrakanaliküler ve paravertebral komponentleri bulunan, 52x35x27 mm boyutlu, kitlesel lezyon) **aynı seansda ardışık olarak, önce beyin cerrahisi tarafından mikro cerrahi ve ardından göğüs cerrahisi tarafından uygulanan robotik cerrahi ile çıkartılmıştır. Hasta ameliyat sonrası 3. günde komplikasyonsuz olarak taburcu edildi.**









GÖĞÜS HASTALIKLARI KLİNİĞİ

Onkoloji, romatoloji, obezite ve kardiyoloji klinikleri ile yapılan ortak hasta değerlendirmelerinde tedavi, ilaç başlanması ve ilaç etkisi değerlendirme ve operasyon kararı öncesi-sonrası etkin tedavi planlaması için özelleştirilmiş solunum laboratuvarımız, donanımlı solunum terapisti ile etkin faaliyet göstermektedir.

Solunum Fonksiyon Laboratuvarı'nda spirometri, akım-volüm eğri ölçümü, diffüzyon kapasitesi, VO2Max ölçümü, reversibilite testi solunum fizyoterapisti tarafından yapılmaktadır. Ocak-Aralık 2017 arasında **2502** hastaya solunum fonksiyon testleri uygulanmıştır.

- **Nefes Terapisi Kliniği :** Kronik akciğer hastalıkları için kurulan pulmoner rehabilitasyon ünitesi içinde yer alan nefes terapisi kliniğinde özellikle gebelerde, çocuklarda, panik atak hastalarının ayaktan takiplerinde ilaç kullanım oranlarını azaltmakla birlikte; onkoloji, astım, KOAH ve bronşektazi ve post operastif hastalarda da hastaneye yatış süresini azalttığı görülmüştür. Ocak-Aralık 2017 arasında **2011** hastaya solunum egzersizleri uygulanmıştır. Kişiye özel programlanan pulmoner rehabilitasyon kliniği, deneyimli terapistler ve diyetisyen işbirliği ile çalışmaktadır. Program kapsamına alınan hastalar ekipler tarafından ev ve hastane ortamında tedavileri düzenlenmektedir.

- **Allerji Ünitesi :** Göğüs Hastalıkları altında allerji tanı ve tedavisi yapılabilmektedir. Tanıda kan ve cilt prick testleri kullanılmaktadır. Cilt testleri inhalan ve gıda allerji panelleri şeklinde düzenlenmiştir. 2017 yılı içerisinde **202** hastaya, 0 komplikasyon ile panel prick test yapılmış, alerjisi saptanan ailelere danışmanlık hizmeti sunulmuştur.

- **Bronkoskopi Ünitesi :** Hem tanısal hem de terapötik bronkoskopi imkanı mevcuttur. Tanısal olarak yapılan fiberoptik bronkoskopik inceleme bronkoskopi ünitesinde, anestezist eşliğinde derin sedasyon altında ve poliklinik şartlarında yapılmaktadır. EBUS (Endobronşial ultrasonografi eşliğinde fiberoptik bronkoskopi) ise genel anestezi altında ve patolog eşliğinde ameliyathanede gerçekleştirilmektedir, böylelikle tanı oranı **%95**'lara çıkmaktadır. Ayrıca klinikte üst düzey tecrübe gerektiren; Argon plazma koagulasyon, stent, elektrokoter, valve uygulamaları gibi terapötik amaçlı yapılan invaziv bronkoskopik girişimler de anestezi altında gerçekleştirilmektedir. İşlem sonrası gecelik yatış ile yoğun bakım ihtiyacı olmadan taburculuk sağlanabilen hastalarda; girişimsel mortalite ve morbidite oranımız ise % 0 dır.

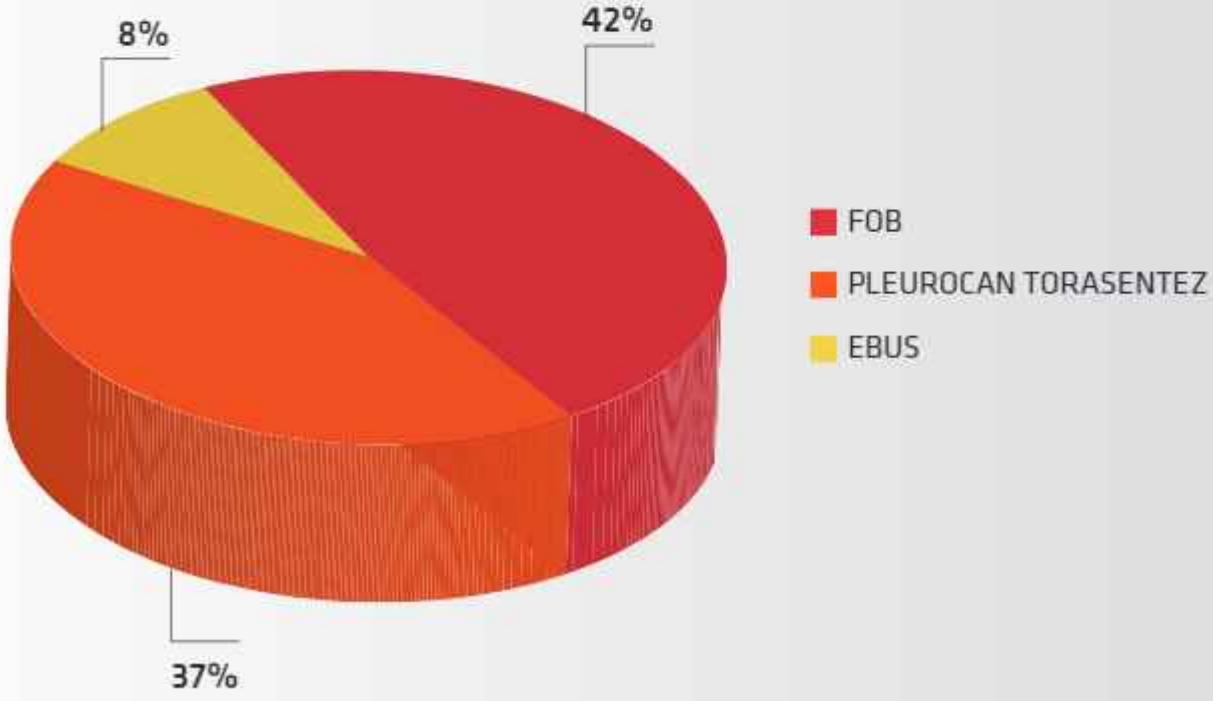
- **Torasik Onkoloji Ünitesi :** Özellikle akciğer kanseri hastalarının tanı konulması ve tedavi takiplerinde karşılaşılan komplikasyonlarla mücadele edilebilmekte, gerek tanı gerekse de terapötik amaçlı torasentez ve pleuracan uygulamaları deneyimli uzmanlarımızca yapılmaktadır. KBB, Nöroloji ve Göğüs hastalıkları kliniklerinin ortak yürüttüğü uyku kliniğinde , son 1 yılda **63** hastaya PSG yapılmış, ve tedavileri düzenlenmiştir.

Olgu

74 yaşında erkek hastada hapşırma öncesi derin bir nefes almayla başlayan öksürük şikayeti üzerine bakıcısı tarafından ağzındaki dişlerin kaplaması olmadığı tarifleniyor. Sağ alt çenede üç adet dişin kaplamasını aspire eden hastanın akciğer grafisinde sağ ana bronşta yabancı cisim görüldü. Bunun üzerine yapılan fiberoptik bronkoskopi ile bu yabancı cisim bronştan çıkarıldı.



2017 Yılında Yapılan İşlemlerin Dağılımı



GÖZ KLİNİĞİ

Oftalmolojik alt branşlarımız

- Katarakt,
- Retina,
- Kornea,
- Lazer okuloplastik,
- Şaşılık,
- Pediatrik oftalmoloji,
- Glokom,
- Kontakt lens için gerekli olan tüm teknolojik altyapı ve bilgi birikimi ile kliniğimiz standardın ötesine geçmiştir.

Katarakt Cerrahisi : Gerek klasik fako cerrahisi ile, gerekse bıçaksız kesilerin yapıldığı femtosaniye lazer cerrahisi ile gerçekleştirilebilmektedir.

Topografi guided lazer tedavisi : Katarakt cerrahisi sonrası karşılaşabileceğimiz refraktif kusurların giderilmesi aynı seansta mümkündür. (Pentacam, Wavelight oculyzer, Allegro topolyzer) , Premiium, multifokal-torik göz içi lensleri, İolmaster 500 ile hatasız biometrik ölçüm, ameliyat mikroskobuna entegre astigmatik düzeltme sistemi (Lensar toric analyzer) ve ameliyat öncesi değerlendirmede speculer mikroskopi ile korneal endotel sayımı yapılabilmektedir.

Refraktif Cerrahi : Alanında korneal flebin lazer ile kaldırıldığı femtosaniye lazer cerrahisi uygulanmaktadır.
Keratokonus takip ve tedavisi yapılan kliniğimizde hastalığı durdurmaya yönelik cross link tedavisi ve görsel rehabilitasyon amacı ile lazer uygulamaları ile intrakorneal halka uygulaması yapılmaktadır. İlerlemiş olgularda kornea nakli gerçekleştirilmektedir.

Okülоplastik Cerrahi : Kliniğimizde lakrimal cerrahi (gözyaşı kanalı ameliyatları), orbital cerrahi (tümör, travma, tiroid ilişkili göz hastalığı, optik sinir kılıf fenestrasyonu v.b), göz kapağı estetiği, göz kapağı malpozisyonları (ptozis, entropiyon, ektropiyon, kapak tümörleri ve rekonstrüksiyonları v.b) ile göz çevresi estetik ve fonksiyonel Botoks® uygulamaları (kapak retraksiyonları, hemifasiyel spazm, blefarospazm ve kozmetik uygulamalar) gerçekleştirilmektedir.

Tiroid ilişkili oftalmopati takip ve tedavisi ile bu hastalarda tıbbi veya kozmetik nedenle gerekli olabilen orbital dekompresyon cerrahisi uygulanmaktadır. Orbital dekompresyon cerrahisi bu tür hastalarımızda cilt kesisi yapılmadan endoskopi destekli karünküler yaklaşım ile gerçekleştirilmekte ve etkin olduğu kadar çok daha rahat bir perop ve post op dönem ile hızlı bir iyileşme sağlanan konforlu bir cerrahi süreç elde edilmektedir.

Okuloplastik Cerrahi Kliniğinde ayrıca kişiye özel ve hareketli göz protez uygulamaları da yapılmaktadır. Ayrıca protez ihtiyacı olabilecek hasarlı gözlerde ileriye yönelik göz kaybını önlemek amaçlı yapay vitreus uygulaması gerçekleştirilebilmektedir.

Pediatrik Oftalmoloji: Kliniğimizde pediatrik oftalmoloji ve şaşılık birimi mevcuttur. Göz tembelliği (ambliyopi) tarama muayenesi, tanı ve tedavisi ile göz kayması (şaşılık) muayenesi takibi ve cerrahi tedavisi yapılmaktadır. Sıfır yaşından itibaren sağlam çocuk göz muayenesi yapılmaktadır. Erken doğumda gelişebilen göz hastalığı (Prematüre retinopatisi - ROP) muayenesi ve takibi yapılmaktadır.

Spor Oftalmolojisi Birimi : Sponsoru olunan takımların profesyonel oyuncuları yanında amatör sporcuların da korunma ve performansa yönelik değerlendirmelerinin yapıldığı tek adrestir. Nörolojik, romatolojik, kardiyolojik, nefrolojik, metabolik patolojiler ile ilişkili göz hastalıklarında multidisipliner yaklaşım imkanı önemli faydalar oluşturmaktadır.

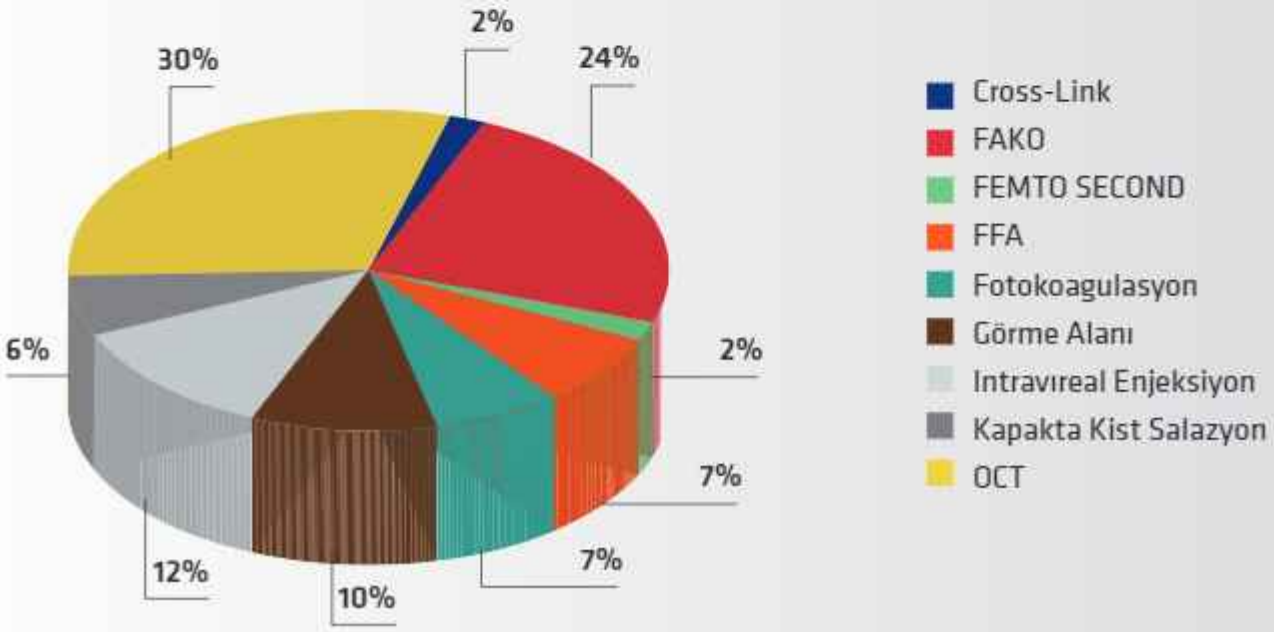
Göz merceğinden AGE (Advanced glycation endproducts) analizi ile bu bütüncül yaklaşım moleküler düzeye ulaşmaktadır.

Postop enfeksiyon görülmemiştir.

Göz Kliniği 2017 Yılı Hizmetler

Ameliyat	Kontrol	Muayene
%6	%24	%70

Göz Kliniği 2017 Yılı İşlemler



Retina alanında medikal retina ve vitreoretinal cerrahi tedavileri uygulanmaktadır. Kliniğimiz Argus II Retinal Implant tedavisinin uygulandığı Site Certification'a sahiptir.
Türkiyedeki 13. biyonik göz hastası Kliniğimizde başarı ile ameliyat edilmiş ve biyonik/yapay görmeye kavuşmuştur.

Olgu

62 yaşında, 10 yıldır her iki gözdeki görme algısı ileri retinitis pigmentosa (tavuk karası) sebebi ile ışık hissi düzeyine dek gerilemiş olan hastamız, ışığı yeniden görmeye dönüştüren Argus II retinal implant sistemi ile biyonik-yapay görme sahibi oldu.

Yapılan geniş kapsamlı, çok adımlı, multi-disipliner değerlendirme süreci sonucunda bu tedavi için uygun olduğu tespit edilen hastamızın ameliyatı başarıyla tamamlandı.

İyileşme sürecini takiben sistem ayarlarının kişiselleştirilmesi gerçekleştirildi.









Hemen sonrasında sistem ilk kez çalıştırıldığında ışığı hissetmeye başladığı duygusal anı birlikte yaşadığımız hastamızın, görme yeteneğinden yoksun olarak yaşadığı 10 yıl ardından görmeyi yeniden öğrenme ve deneyime yolculuğu başlamış oldu.

Sistem oryantasyonu, lokasyon algısı, el-göz koordinasyonu, ışık yoğunluğunun ayırt edilmesi, hareketli obje takibi, şekil ve harf tanıma egzersizlerini içeren rehabilitasyon programında başarı ile ilerlemeye devam etmekte olan hastamız, günbegün sistemi kullanma tecrübesini artırdıkça, bulunduğu ortam hakkında detaylı bilgi sahibi olmakta böylece hayatını daha keyifli ve güvenli olarak yaşamaktadır.





Argus II retinal implant sistemi ile sunulan biyonik görme tedavisi göz hastalıkları biriminin medikal retina, vitreoretinal cerrahi uzmanları ile birlikte, Secondsight'ın az görme ve rehabilitasyon uzmanları, clinical specialist ve biyomedikal mühendislerinin desteği, ayrıca elekrofizyoloj, psikiyatri, anesteziyoloji, endokrinoloji, hasta bakım ve hemşirelik hizmetleri birimlerinin takım çalışması ile gerçekleşmiştir.
Dünyada 250'den fazla görme engelli hastaya yapay-biyonik görme imkanı sunan Argus II sistemi ile Liv Hospital International'da ışığa yeniden kavuşan hastamız ülkemizin 13. hastadır. Translasyonel tıp uygulamalarının en çarpıcı örneklerinden birisi olan bu tedavi, Health 4.0 çağının imkanları ile yaygınlaşırken, ülkemiz sağlık turizminde yeni hedefler oluşturacaktır.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ

Jinekolojik hastalıkların tanı ve takibinde rutin taramalar yapılmakta, servikal prekanseröz lezyon şüphesi olan hastalarda HPV DNA değerlendirilerek gereğinde Kolposkopi ve LEEP (Loop Electrosurgical Excision Procedure) ile bu lezyonların erken tanı ve tedavisi gerçekleştirilmektedir.

Jinekolojik Onkoloji Bölümü'nde jinekolojik kanserlerin tedavisinde laparotomi, laparoskopi ve robotik cerrahi kullanılmakta olup, 2017 yılında yapılan onkolojik cerrahilerde;

- **NCCN** (National Comprehensive Cancer Network) ve **SGO** (Society Gynecology, Oncology) verilerine göre komplikasyon oranı **% 20**
- Majör Komplikasyon Oranımız **% 0**
- Minör Cerrahi Komplikasyon Oranımız ise **% 8.7**

Maternal ve Fetal Tıp (Perinatoloji) Bölümü'müz hastanemizdeki Yenidoğan ve Çocuk Cerrahisi bölümleri ile koordinasyon halinde çalışmaktadır. Bölümümüzde rutin birinci ve ikinci trimester fetal malformasyon taramaları, genetik tarama yöntemleri olan ikili, üçlü, dörtlü testler ve hücre dışı serbest fetal DNA testleri yapılmaktadır. Gerek görülen hastalarda gebeliğin 11-14 haftalarında Koryon Villüs Örneklemesi (CVS), 16-20 haftalarda Amniyosentez (AS), 20 hafta sonrasında Fetal Kordon Kanı Örneklemesi (Kordosentez-FBS), Torasentez, Fetal amniyodrenaj, Amniyoinfüzyon, Fetal transfüzyon işlemleri gerçekleştirilmektedir.

Gebeliklerin takibi sırasında fetal anatominin ayrıntılı değerlendirilebilmesi açısından 3D /4D ultrasonografi cihazları kullanılmaktadır.

- Fetüslerde tıbbi durumun gerektirmesi halinde intraabdominal ve intravezikal şantlar yerleştirilebilmektedir. Bu girişimsel işlemlerde fetüslerdeki morbidite ve mortalitemiz % 0 olarak gerçekleşmiştir.
- Anne karnında diyafram hernisi olduğu tespit edilen iki bebek doğumdan hemen sonra opere edilmiştir ve takipler sorunsuz sürmektedir.
- Anne karnında barsak perforasyonu tanısı alan bir bebeğimiz sezaryenden hemen sonra acil ameliyata alınmış, segmental barsak rezeksiyonu sonrası sağlıklı bir şekilde büyümektedir.

Tüp Bebek Bölümümüz'de çok farklı nedenlerle çocuk edinme zorluğu yaşayan birçok çifte çocuk sahibi olma mutluluğu yaşatılmıştır. Bize başvuran çiftlerimizde polikistik over sendromu, endometriyozis (çikolata kisti hastalığı), tüplerin her iki tarafta da tıkalı olması, tüplerde sıvı toplanmasına ya da iltihap bulunmasına bağlı problemler, rahim içi duvarına ait problemler (yapışıklıklar, polipler ve miyomlar), rahimde görülen şekil bozuklukları ve erkekte spermlerin değişik nedenlerle gebeliğe elverişli olmaması gibi sorunlar saptanmış ve gereken tedavilerle çiftlerimizin anne-baba olmasına imkan sağlanmıştır. Bu tedavi süreçlerinde her bir çiftimizin özelliğine ve ihtiyaçlarına göre tedavi protokolleri oluşturulmuş, gereken durumlarda embriyolardan ***"trofoektoderm biyopsisi"*** adı verilen ve embriyonun hiçbir şekilde zarar görmemesini sağlayan bir yöntemle örnek alınarak, transfer öncesinde genetik testler yapılmıştır. Bu testlerde son teknoloji kullanılarak, ***"yeni nesil dizileme"*** olarak bilinen çalışmalar yapılmaktadır.
Gebe kalma sorunu yaşamadığı halde tekrar tekrar gebelik kaybı problemi yaşayan kadınlarda da genetik yöntemler kullanılarak sağlıklı gebelik elde edilmiş ve gebeliğin doğuma kadar ilerlemesi başarılmıştır.
Yumurtalık rezervi düşük olan veya başka tıbbi nedenlere (kemoterapi, radyoterapi, ameliyat) bağlı olarak yumurtalık rezervinde kayıp beklenen hastalarımızda yumurtaların tedavi öncesinde toplanarak dondurulması yöntemiyle, daha sonra istendiğinde gebelik şansının devam ettirilmesi için hastalarımıza destek sağlanmıştır.

Tüp Bebek Ünitesi Verileri

	2016	2016 GEBELİK ORANI	2017	2017 GEBELİK ORANI
OPU	357		760	
Taze ET	135	% 51.4	231	% 58.7
Don-Çöz ET	151	% 56	318	% 70.8
PGT	53		79	
Freeze All	122		290	
Freezing Oran		% 69.6		% 60.5

*ET Embriyo Transferi

Tüm transferler (taze ve don-çöz) birlikte değerlendirildiğinde dünyada kabul gören tüp bebek gebelik oranları:

30 yaşın altında : **%60**

35 yaş civarı: **%40**

40'lı yaşlarda ise: **%15**'tir.

2016 yılında	**% 54**
2017 yılında	**% 65.7**

Geçen yıldan bu yıla hasta sayıları ve gebelik oranlarında iyileşme izlenmiştir.
Tüm yaşlar (20-45) içinde sadece tek bir BHCG pozitifliği değil 12 haftayı geçen gebelik oranlarımız:

Olgu 1



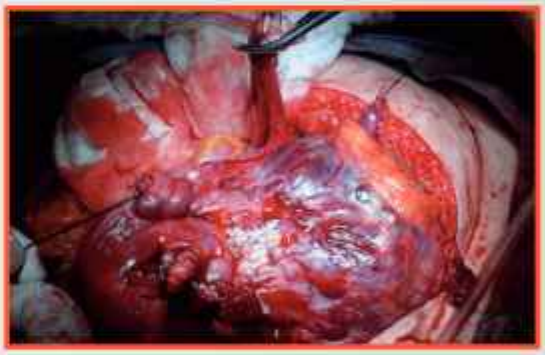
Çok sayıda başarısız IVF denemesi ve kaybı (13 tane) sonrası hastanemize başvuran hastamızı hem tüp bebek hem de perinatoloji ünitesi olarak beraber ele aldık. Rahim içinden ileri görüntüleme sonrasında biyopsi yapıldı; böylece tıbbi geçmişinde de genital yol tüberkülozu bulunan hastamızda, rahmin embriyoları kabul etmesinde sorun oluşturan lokal bir bağışıklık sistemi anormalliği veya kronik bir enfeksiyon olup olmadığını aydınlatmak mümkün olacaktı. Bu araştırmada önemli bir sorun saptamadık ve bunun üzerine daha sonraki aşamada embriyolar üzerine yoğunlaştık. Dikkatimizi çeken durum, daha önceki 13 deneme boyunca kendisine verilen embriyoların genetik olarak hiç inceleme ve ileri genetik inceleme yapılmadan, sadece laboratuvarda iyi büyümüş ve göze güzel gelen rasgele verilmiş olduğu gerçeği oldu. Hastamızın tedavi kurgusunu "Pre implantasyon genetik tarama" ile yapılacak bir tüp bebek tedavisi olarak yapılandırdık . Tedaviyle elde ettiğimiz tüm embriyoları 5. gün (blastokist) aşamasına kadar büyütüp hepsinden 6 - 7 hücre örneği (biyopsi) alıp yeni jenerasyon genetik taramaya tabi tuttuk. Embriyoların tüm 23 çift kromozomu incelemeye tabi tutuldu. Sağlıklı olduğu belirlenen tek embriyo hastamızın rahmine transfer edildi ve bu şekilde Liv Hospital Tüp Bebek Merkezi'ndeki ilk denememizde başarılı sonuç elde ettik. Hastamız çok sağlıklı bir gebelik geçirdi ve bebeğimiz Aralık ayı içinde tamamen sağlıklı olarak aramıza katıldı.

Olgu 2

Hastanemize 20 haftalık gebelik ve fetal asit (karın çevresinde yoğun sıvı birikimi) ve kafa çevresinde zekaya yansıyabilecek önemli derecede küçüklük şikayeti ile başvuran hastamıza daha önce kontrole gittiği dış merkezlerde gebelik sonlandırılması önerilmişti. Merkezimizde önce fetal kalp üzerine baskı yapan fetal asit boşaltıldı ve analiz sıvısından detaylı genetik , enfeksiyon ve metabolik araştırmalar yapıldı. Analiz edilen sonuçların normal çıkması üzerine ve bebeğin kafatası gelişiminin , beyninin detaylı ultrasonografik incelemede tamamı ile normal saptanması üzerine gebeliğe devam kararı alındı. İlerleyen haftalarda anne ve bebek yakından takip ve tedavi edilmiş bebekte yeniden asit gelişmemesi üzerine bebeğimiz 37. Haftada 2700 gram ağırlıkla sağlıklı olarak doğmuştur.

Olgu 3





Daha önce bir kez miyom nedeniyle ameliyat edilmiş olan ve bir defa da sezaryen doğum yapmış olan hastamız, üçüncü gebeliğinde takipler sırasında plasentasının rahim ağzına yakın yerleşimde olduğunun tespit edilmesi üzerine yakın takibe alınmış. Plasentanın rahim duvarını tamamen kat ederek mesaneye kadar ilerlediğinin ve kısmen mesane duvarına da yapıştığının belirlenmesinden sonra doğum için hastanemize yönlendirilmiş. Bize geldiğinde 34 haftalık gebe olan hastamız yatırılarak bir süre takip edildi. Ardından bebeğin doğum sonrasında problem yaşamaması için gerekli önlemler alındıktan ve Yenidoğan Ünitemiz doktorlarına danışıldıktan sonra, hastamıza başarılı bir şekilde doğum yaptırıldı ve aynı ameliyat esnasında başarılı bir şekilde rahim ameliyatı yapıldı. Mesane ile oluşmuş olan yapışıklıklar nedeniyle mesanede oluşan hasar onarıldı ve hastamız bebeğiyle beraber tamamen sağlıklı bir şekilde taburcu edildi.

Olgu 4



Yapılan ayrıntılı ultrasonografi taramalarında bebeğinde diyafram hernisi olduğu tespit edilen bir gebemiz hastanemize başvurmuş ve anne karnında problemi giderek ilerleyen bebeğimiz 31. Haftada 1115 g ağırlıkla doğurtulmuştu. Doğum sonrası Çocuk Cerrahisi ekibimiz tarafından ameliyat edilen bebeğimiz sağlığına kavuşmuş ve 2070 gram ağırlığa ulaştıktan sonra problemsiz bir şekilde taburcu edildi.

KARDİYOLOJİ KLİNİĞİ

Kardiyoloji Kateterizasyon Laboratuarı'nda anjiografi sırasında şüpheli koroner lezyonlar "entegre wireless FFR (Fractional Flow Reserve) ile değerlendirilmektedir. Kompleks koroner girişimlerde 3D OCT (Optical Coherence Tomography) kullanılmaktadır.

Koroner girişimlerin (diagnostik ve terapötik) %95'i el bileğinden gerçekleştirilmektedir ve en ince kalibrasyonda malzemeler ile yapıldığı için giriş yeri komplikasyon oranları %0 seviyesinde izlenmiştir (literatürde femoral-kasık girişlerinde bu oran %17'leri bulabilmektedir).

Akut Koroner Sendrom ile başvuran **72** sayıdaki hastaya güncel kılavuzlara uygun protokoller doğrultusunda müdahale edilmiştir. Koroner girişimlerde klinik başarıyı yansıtan kapı-balon zamanı 2017 yılında ortalama **32** dakikadır, hedef **90** dakikadan kısa sürede müdahale edebilmektir. Acil girişimlerde mortalite oranımız ise **% 0**' dır.

Kardiyak Görüntüleme Laboratuvarı'nda ileri ekokardiyografi uygulaması olan 4 Boyutlu Ekokardiyografinin sunduğu ayrıntılı destek ile kliniğimizde TAVİ (Transcatheter Aortic Valve Implantation) olarak tanımlanan ameliyatsız kalp kapağı değişimi ve kalp deliklerinin kapatılması işlemleri yapılabilmektedir. 4 boyutlu görüntüleme kalp kapak hastalıklarının tanı ve tedavisinde başarıyı artırmaktadır.

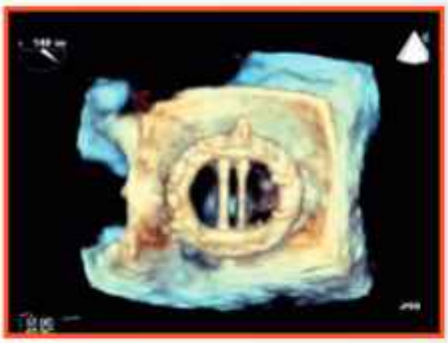
Ağrısız ultrasonografik bir görüntüleme testi olan CIMT ile **240** kişiye damar sertliği taraması yapılmış, kalp ve damar hastalıklarının erken tanısı sağlanmıştır.

Kardiyo-Onkoloji Kliniği'nde, onkolojik tedavi gören **250** hastanın 4 boyutlu ve Strain görüntüleme ile kemoterapiden kalplerinin korunması veya uygun dozlarda kemoterapinin verilebilmesi sağlanmıştır.

Spor Kardiyolojisi Polikliniği'nde, sporcuların kalplerinin yaptıkları spora dayanıklılığı ve kalp –akciğer performansları kardiyopulmoner egzersiz testleri ile değerlendirilmiştir.

Elektrofizyoloji Laboratuarı'nda, kompleks haritalama metodu ile **32** elektrofizyoloji ve kateter ablasyon aritmi tedavisi yüksek başarı oranları ile **(%95)** gerçekleştirilmiştir.

Klinikte ayrıca **52** kalıcı kalp pili implantasyonu yapılmış ve bu cerrahi girişimde enfeksiyon oranımız sadece **%0**'dir (dünyada oran **%1.5**)

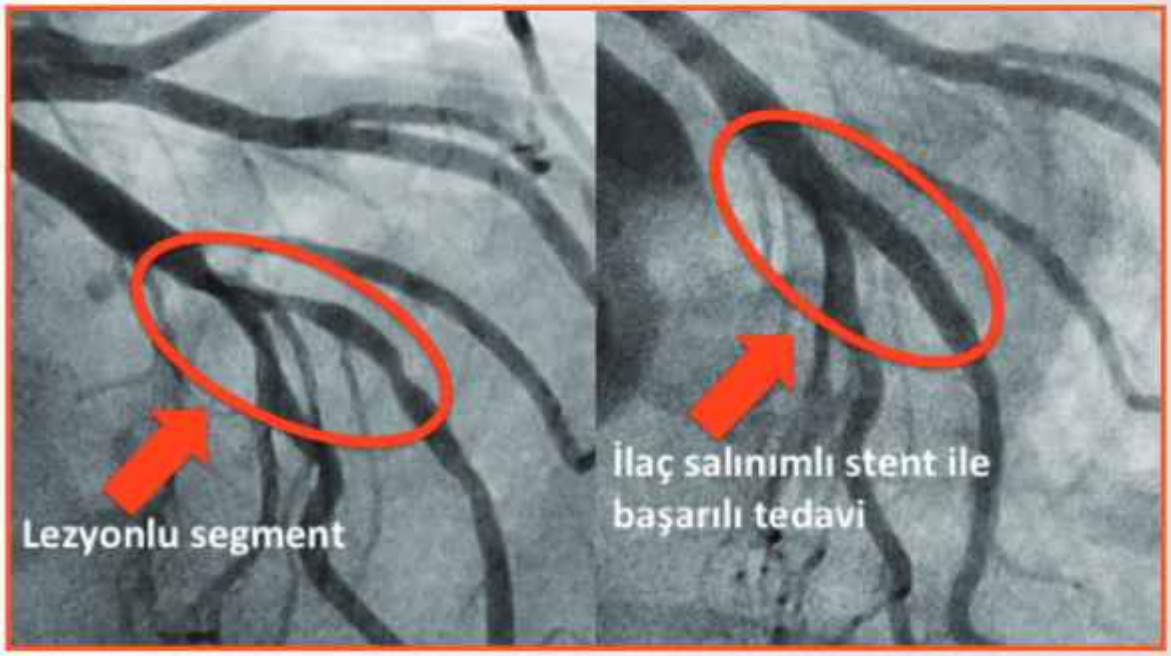




4 boyutlu kardiyak görüntüleme, kalp delikleri, kalp kapak hastalıkları, kalp tümörleri gibi yapısal kalp hastalıklarında gerçeğe daha yakın bir görüntüleme imkanı vererek, bu hastalıklarda hem tanının güvenirliliğini artırmakta hem de ameliyat zamanlamasının daha dogru yapılmasına olanak sağlamaktadır.

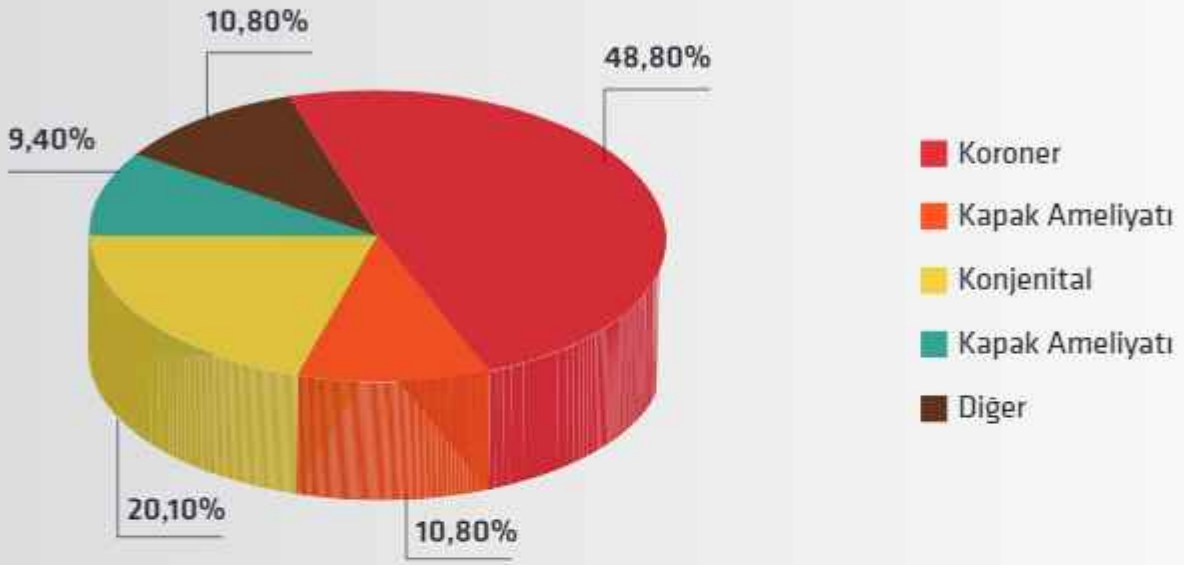
Olgu

- 96 Yaşında Kadın Hastada Kritik Darlıklara Stent ile Girişim

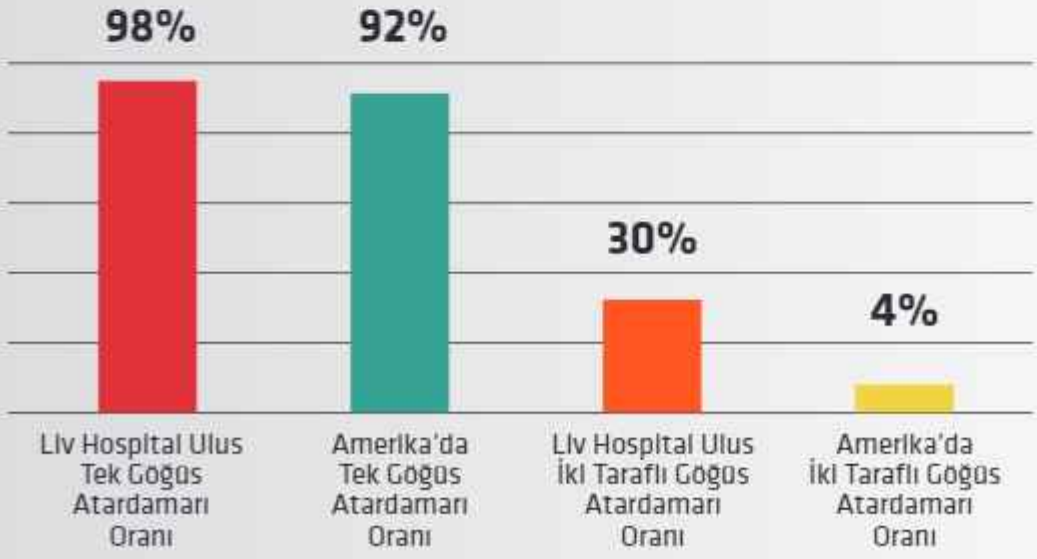


KALP DAMAR CERRAHİSİ

Kardiyovascüler cerrahi alanında, konjenital kalp cerrahisi, koroner arter bypass cerrahisi, kalp kapak cerrahisi, büyük arter cerrahileri, venöz yetmezlik cerrahisinin yanı sıra minimal invasiv cerrahi olarak DaVinci robotik operasyonları, J sternotomili yaklaşım, Port Access, EVAR, TEVAR gibi işlemler de başarılı bir şekilde yapılmıştır.



Ameliyat edilen hastaların %48,8'ine koroner arter bypass operasyonu yapılmıştır.
Dünyada altın standart olarak bilinen göğüs atardamar kullanımının ardışık olarak uygulanması (bir göğüs atardamarının birden fazla koroner damara bypass yapılması) klinikte başarı ile gerçekleştirilmektedir;
%98'inde en az bir göğüs atardamarı
%35'unda ise bilateral (iki taraflı) göğüs atardamarı kullanılmıştır.



*1.Wehman B, Taylor B. Coronary Revascularization Using Bilateral InternalThoracic Arteries: Safe with Skeletonization? J Clin Exp Cardiolog. 2013 Nov20;Suppl 7:007.

DaVinci robot kullanılarak kapak ve bypass ameliyatlarında göğüs atardamarı hazırlanmakta ve kaburgalar arasında yaklaşık 3-4 cm'lik kesiyle bypass gerçekleştirilmiştir.
Uygun hastalarda hibrit yaklaşımlar tercih edilmiştir. Robot yardımıyla bir veya iki bypass yapılmakta ve diğer bir veya iki damarına iki gün içerisinde stent işlemi uygulanmaktadır.
Mitral kapak tamirleri ve değişimleri total endoskopik yöntemlerle robot yardımıyla başarıyla yapılmıştır. 2017 yılında tedavi gören hastalarımızın yaklaşık %10'u Robotik yöntemle kalp ameliyatı olmuştur.
Kapak ameliyatları, tek başına ya da koroner bypass esnasında eşzamanlı olarak uygulanmaktadır. 2017 yılında kalp kapak tamirlerinin %30'unda hastanın kendi kapak dokusu korunarak tamir prosedürleri uygulanmıştır.





Minimal İnvaziv Kalp Cerrahisi

Robotik cerrahi metotları özellikle mitral kapak izole tamirlerinde başarıyla uygulanabilmektedir. Aort kapak değişimleri, gerek yaklaşık 4 cmlik kesiden dikişsiz kapaklar kullanılarak, gerekse J sternotomi (göğüs kafesinin tümünün değil de bir kısmının açıldığı teknik) ile kliniğimizde başarıyla uygulanmıştır. Minimal invaziv yaklaşımla ameliyat olan hastalar daha hızlı iyileşebilmekte 30 gün yerine yaklaşık 15 günde normal hayatlarına dönebilmektedirler.



Göğüs Bölgesi Meme Altı Robotik Kesi
(Ortalama 4 -5cm kesi ile yapılmaktadır)



Göğüs Bölgesi Normal Kesi
(Ortalama 15cm kesi ile yapılmaktadır)

Yüksek Riskli Hastalar

Hastaların Uluslararası kabul görmüş risk skorlama sistemlerine göre değerlendirildiğinde beklenen mortalite tüm hastalarda % 8,5 Liv Hospital Ulus'ta mortalite oranı % 4,7 'tür.

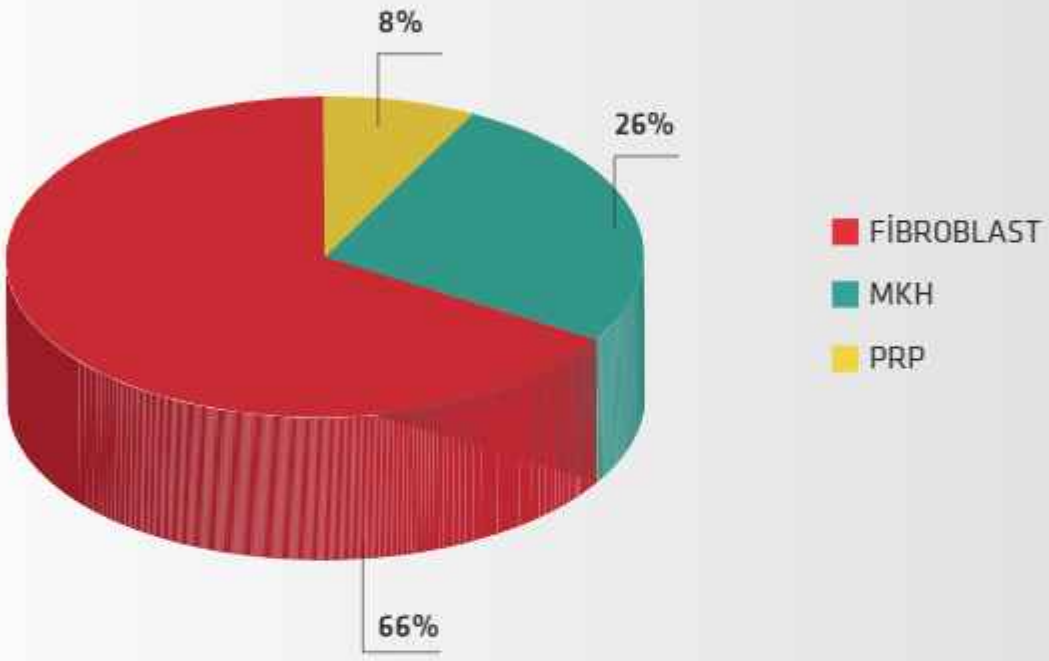
Doğuştan Kalp Anomalileri

Doğuştan kalp problemi olan çocukların tedavileri Çocuk Kardiyoloji ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları branşları ile çok yakın koordinasyon gerektirmektedir. Klinik, 600 gramlık bebek ile yetişkinliğe ulaşmış doğuştan kalp anomalili hastaların tümünü ameliyat edebilecek ve gerekli tedavi ve takiplerini yapabilecek özelliğe sahiptir.
2017 yılında klinikte tedavi edilen pediatrik hastaların **%40'ı** komplike (aşamalı birkaç prosedürü içeren) ameliyatlar ile tedavi edilmiştir.
Carotis Arter (Şah damarı) ve Periferik Arterlerin (batın, bacak damarları gibi) de, gerek açık cerrahi gerekse minimal invaziv cerrahi metotları (EVAR, TEVAR) kliniğe başvuran hastaların yaklaşık **%10**'unda uygulanmıştır.



KÖK HÜCRE VE REJENERATİF TIP MERKEZİ

livMedCell 2017 Ocak-Kasım aylarında, endikasyonlarına bağlı olarak, kurumumuz ve dış kurumlara, mezenkimal kök hücre **(42 uygulama)**, fibroblast **(108 hasta)** olmak üzere toplam 150 hücresel ürün sağlamıştır.







Olgu 1



Komadan kök hücreyle çıktı, ayağa kalktı

17 yaşındaki eyüp, kalp krizi geçirerek bitkisel hayata girdi. Ancak gördüğü kök hücre tedavisi ile bitkisel hayattan çıkarak kısa sürede yürümeye başladı. Liv Hospital Kök Hücre Üretim Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Erdal Karaöz ve ekibi tarafından üretilen kök hücreler, GOP Taksim İlkyardım Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Serdar Kabataş'ın yaptığı uygulamayla Eyüp ayağa kalktı.

Olgu 2

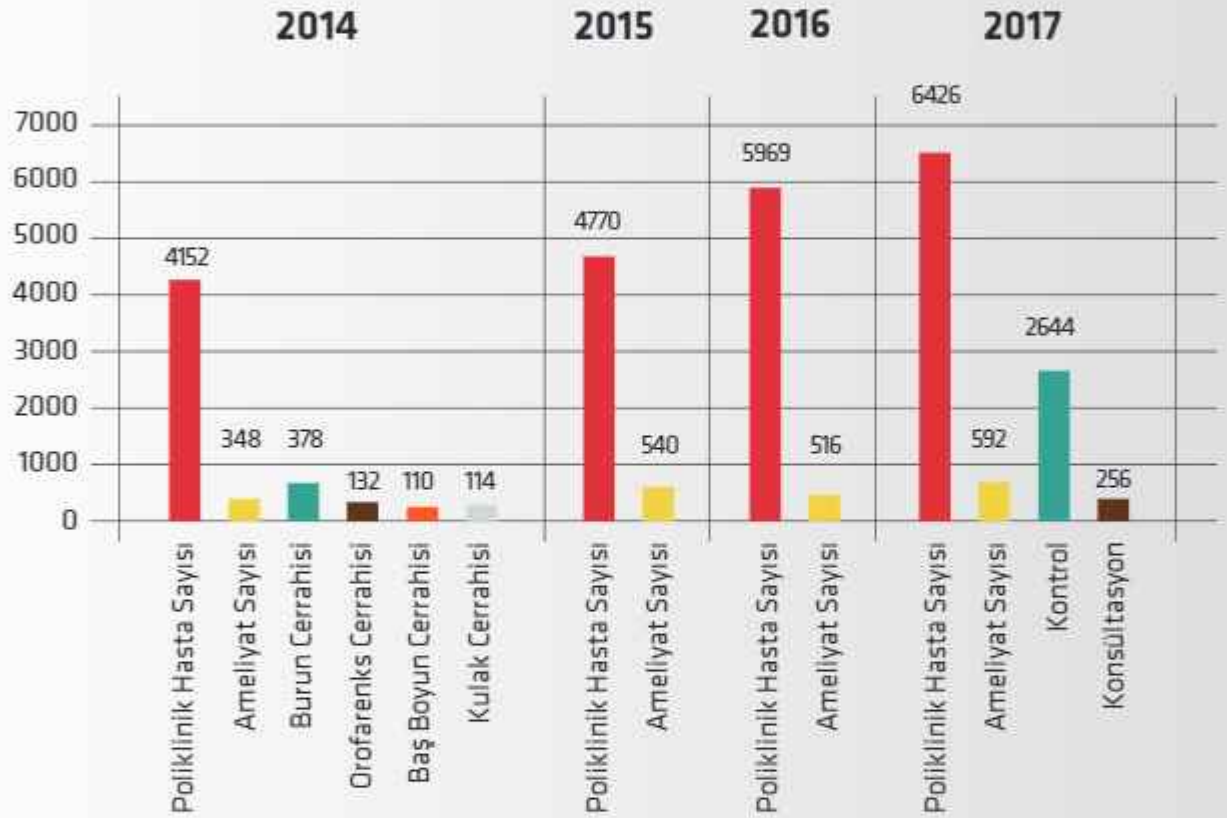


Kangren ayak kök hücreyle kurtuldu

İlhan Tuduk 25 yıldır şeker hastası. Bir bacağını kaybetme riskiyle karşı karşıya Liv Hospital'a başvurdu. Bacağına yapılan kök hücre tedavisi olumlu sonuç verdi ve ayağı kesilmekten kurtuldu. Kök hücrelerin salgıladıkları ürünler, hücrelerle kombine edilerek kullanıldı ve bu şekilde kök hücrenin etkisi 10 katına çıkarıldı. Liv Hospital Rejeneratif Tıp ve Kök Hücre Üretim Merkezi MedCell Sorumlusu Prof. Dr. Erdal Karaöz 45 gün sonucunda olumlu neticeler elde etti.

KULAK, BURUN, BOĞAZ, BAŞ VE BOYUN CERRAHİSİ

Yıllara Göre İşlem Dağılımı



2017 Yılı Cerrahi Girişimlerin Dağılımı

Burun cerrahisi	Orofarenks cerrahisi	Kulak cerrahisi	Baş boyun cerrahisi
%51	%18	%16	%15



Olgu 1

Mandibula Tümörü
Segmentler Rezeksiyon Sonrası
Mikrovasküler anastomozlu
Fibula free flap rekonstrüksiyonu

Olgu 2

Supraglottik larenks kanseri

Uygulanan parsiyel (kısmi) larenks kanser cerrahisi sayesinde hasta boynunda trakeostoma (havayolu deliği) olmadan, normal şekilde konuşarak ve ağzından beslenerek yaşantısına devam etmektedir.



Olgu 3

Endolarengeal Lazer Cerrahisi

Transoral Endoskopik Parsiyel Kordektomi





Uygulanan ağız içinden girilerek erken evre gırtlak ses telleri üzerinde ortaya çıkan kanserler lazer cerrahisi ile tedavi edilmekte ve hastalar aynı gün kanserden kurtulmuş olarak evlerine gidebilmektedirler.

MEDİKAL ONKOLOJİ KLİNİĞİ

Medikal Onkoloji Kliniği'nde günümüzde kişiselleştirilmiş tedaviler ön plana çıkmaktadır. Artık hastalarımıza standart tedavilerin yanı sıra bireyselleştirilmiş tedaviler de sunulmaktadır. Tedavi seçeneklerini değerlendirirken eğer gerekli ise hastaların moleküler genetik analizleri yapılmaktadır.

Kemoterapi ilaçlarımız bu konuda uzman biyologlar tarafından kemoterapi kabininde kişiye özel olarak hazırlanmaktadır. Hem hastalarımız hem de uygulayan hemşirelerimizi korumak için en uygun olan kapalı sistem setlerle tedavilerimiz yapılmaktadır.

Ünitemizde hastalarımızın saç kaybını en aza indirebilecek cihazımız bulunmakta bunun için uygun olan hastalarımız bu cihazı kullanabilmektedir. Dileyen hastalarımız katta yatarak da tedavisini alabilmektedir. Hastalarımız kemoterapi ünitemizde tedavilerini alırken ister istirahat edebilir, isterlerse kendilerine ait televizyondan diledikleri programı takip edebilmektedir.

Kliniğimizde standart kemoterapilerin yanı sıra malign melanom ; akciğer kanseri gibi çeşitli kanser türlerinde artık standart tedavi seçenekleri içinde olan ipilulumab, pembrolizumab ;nivolumab gibi immunoterapiler uygulanmaktadır. Metastatik meme kanserinde Her2 yolağını trastuzumab ile birlikte kullanılarak bloke eden ve oldukça başarılı sonuçları olan pertuzumab, ilerlemiş mide kanseri hastalarında önerilen tedavi seçeneği olan ramucirumab gibi FDA onaylı güncel tedaviler başarıyla hastalarımıza uygulanmaktadır.

2017 yılında toplam **7009** hastaya poliklinik hizmeti verilmiş, **247** yurt dışı hasta değerlendirilmiştir.

Hastalarımızın **% 76**'sı kemoterapi amacıyla ayaktan tedavi edilmiş, **% 3**'ü yatarak tedavi edilmiştir.

KONSEY SAYISI: **50**
VAKA SAYISI: **148**

Yıllara göre hasta dağılımı



Olgu

HAİ(Hepatik Arteryel İnfüzyon) uygulaması:

55 yaşında erkek, kolon kanseri ameliyat ve karaciğer metastazektomisi sonrasında 6 ay folfox aldıktan 5 ay sonra karaciğerden tek bir metastaz(1,7 cm lik)ve ikinci kuşkulu bir lezyon çıkartıldı. Bu metastaz RF ile yakılıp kuşkulu alanda çıkarıldıktan sonra karaciğere hepatik artere port yerleştirildi. Folfiri+erbituks planlanan hasta tedavin 2 günlük 5FU infüzyonu ve folinik asit infüzyonu kısmını hepatik artere (HAİ) almaya başladı. Böylece 5FU nun karaciğer içi konsatrasyonu yukseltilerek kc 5 FU ile yıkanmakta ve karaciğer içi nükslerin engellenmesi veya azaltılması amaçlanmaktadır.

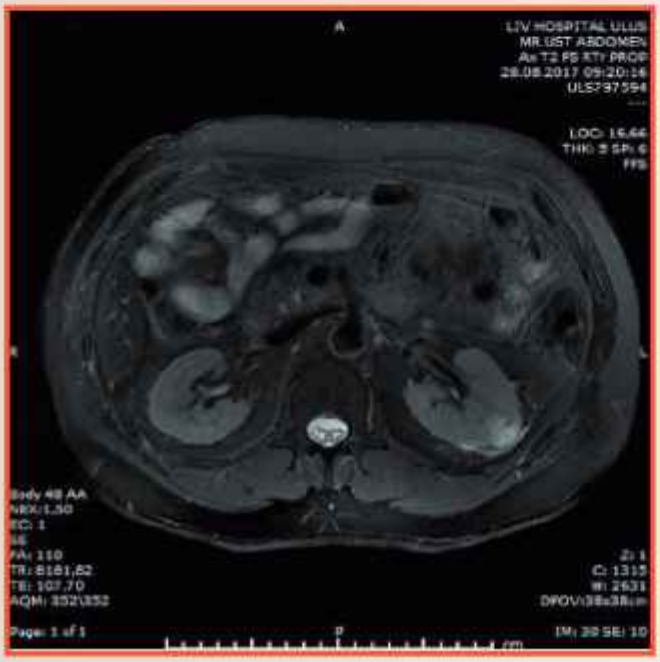
NEFROLOJİ KLİNİĞİ

Toplumun yaşlanması ve kanser, kalp, şeker gibi kronik hastalıkların tedavilerindeki gelişmeler nedeni ile artık hastaların azımsanmayacak bir kısmında böbrek sorunları saptanmıştır.

Nefroloji Bölümü'nde Takip Edilen Hastalıklar

- Hipertansiyon
- Nefrit
- Kronik Böbrek Hastalığı
- Böbrek kistleri

Olgu 1



52 yaşında erkek hasta yüksek tansiyon nedeni ile geldi, kan basıncı bir süredir yüksekmiş ama gerginliğe bağlama eğiliminde idi. Yapılan ultrasonografide böbrek tümöründen şüphelenildi, MR incelemesi böbrek tümörünü doğruladı. Ameliyat ile hem tümör tedavi edildi hem de kan basıncı kontrol altına alındı.

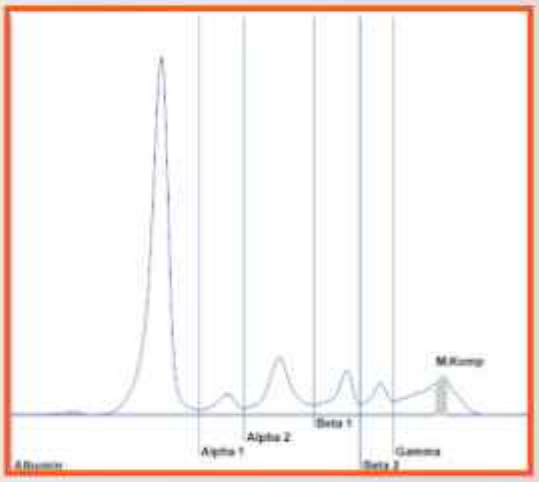
Olgu 2

57 yaşında erkek hasta tesadüfen kan basıncı yüksek saptandı. Yapılan incelemede mesanede tümör saptandı. Erken tanı aldığı için tümör cerrahi şansını kaybetmemişti, cerrahi müdahale yapıldı.



Olgu 3

89 yaşında kadın hasta hafif böbrek fonksiyonları olan bir hastanın yapılan incelemelerinde multiple myelom denen bir kan hastalığı saptandı.



Olgu 4

41 yaşında kadın hasta hipertansiyon nedeni ile yapılan muayenede karında üfürüm saptanması üzerine yapılan ileri incelemede Median Arkuat Ligaman sendromu saptandı.



NÖROLOJİ KLİNİĞİ

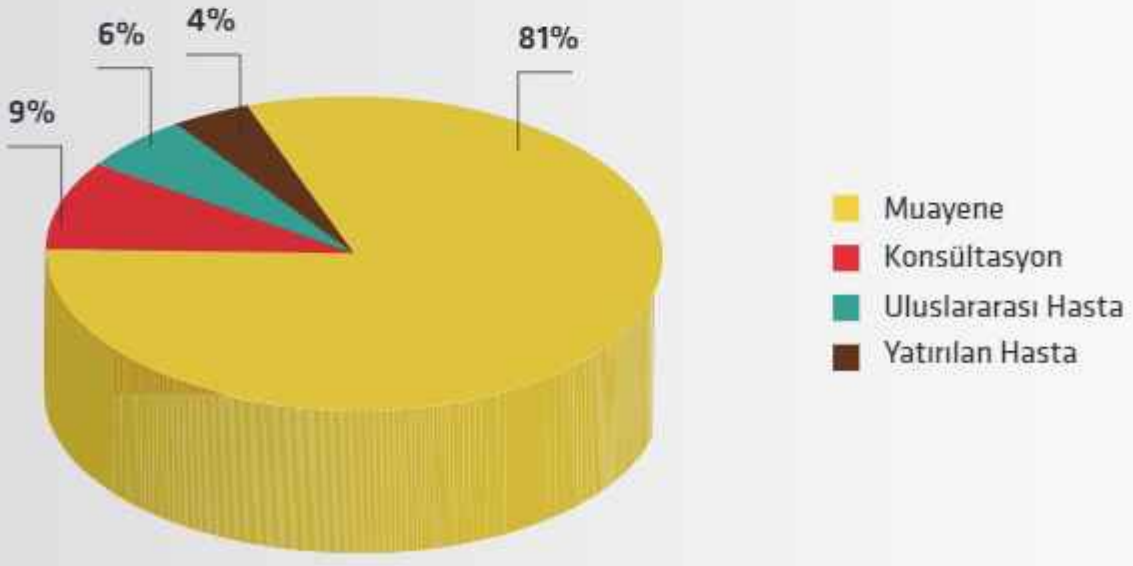
Nöroloji Kliniği santral ve periferik sinir sistemini ilgilendiren çok sayıda sistemik ve primer nörolojik hastalık yanı sıra nadir ve karmaşık olguların tanı ve tedavisi de yetkin olarak sağlanmaktadır.

Tedavi Edilen Nörolojik Hastalıklar Grupları

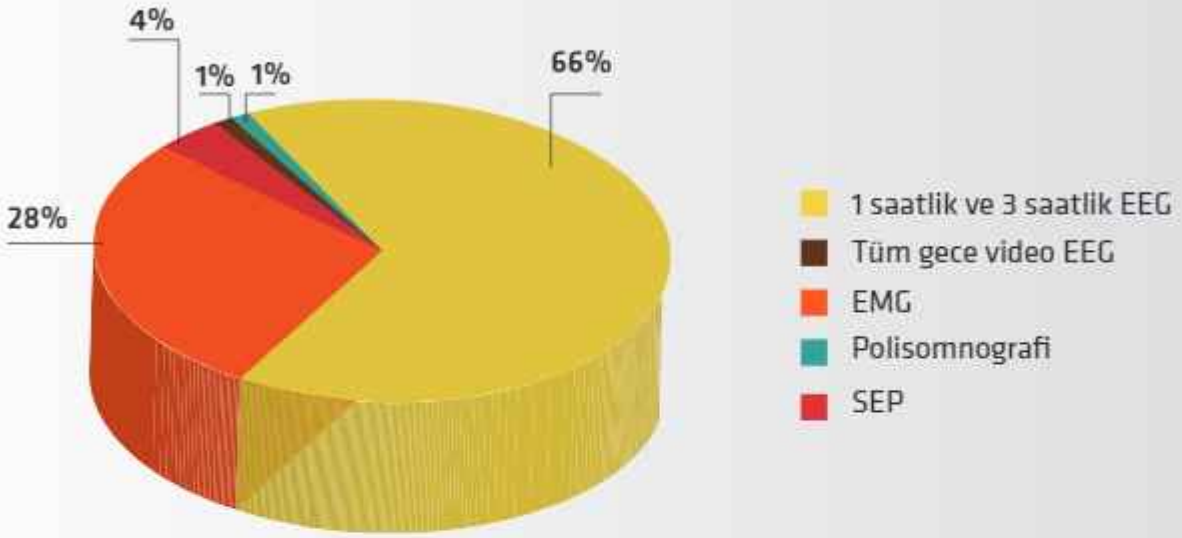
- Epilepsi
- Nöromusküler Hastalıklar
- Hareket Bozuklukları
- Demans
- Diğer Kognitif Hastalıklar
- Serebrovasküler Hastalıklar
- Nöroonkoloji
- Baş Ağrısı
- Uyku Bozuklukları
- Otoimmün Hastalıklar

Nöroloji Kliniği multidispliner çalışma ortamında, entegre olarak hasta ve hastalığa özgün kişiselleştirilmiş bir klinik yaklaşım sergilemektedir. Özellikle Beyin Cerrahisi, Psikiyatri, Algoloji, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve Girişimsel Nöroradyoloji birimleri ile birlikte işbirliği içinde çalışmaktadır.

2017 Yılı Hizmet Dağılımı



Uyku Laboratuvarı ve Nörofizyoloji Laboratuvarı kliniğimiz bünyesinde yer almaktadır. Migrende Botox, kas biyopsisi gibi tanı ve tedaviye yönelik girişimsel uygulamalar kliniğimiz faaliyetleri dahilindeki işlemlerdir.





Yoğun Bakım Ünitesinde
EEG Çekimi



EMG Çekimi



Elektrofizyoloji Laboratuvarı

NÜKLEER TIP VE MOLEKÜLER GÖRÜNTÜLEME KLİNİĞİ

Nükleer Tıp Nükleer tıp departmanı diagnostik bölümünde; 2017 yılında

PET /CT görüntüleme	**1556 PET/CT** çalışması
Gama Kamera	**280** işlem
C14 cihazı	**207** Üre nefes testi
Gama Prob cihazı	**20** operasyon
Efor testi ünitesi	**96** efor testi

Yatarak tedavi ünitesinde **35** hasta tedavi edilmiştir.
Ayaktan hasta takip polikliniklerinde yaklaşık **600** poliklinik işlemi yapılmıştır.

	2016	2017
Poliklinik	356	600
PET /CT	845	1556
SLN	9	24
Tiroid sintigrafisi	21	30
Üre nefes	260	207
Gama Kamera	176	280
Miyokard Perfüzyon Sintigrafisi	82	96
RAI tiroid kanser	26	39

Uluslararası düzeyde analitik yaklaşım ile her hasta için en doğru bakış açısı ile değerlendirme, raporlama ve tedavi yaklaşımı sergilenmektedir.

Mükemmeliyetçilik ve uluslararası standartlarda sertifikasyona sahip deneyimli uygulayıcı ve teknik ekip ile tedavi ve invaziv işlem uygulamalarında % 0 komplikasyon oranı sağlanmıştır.

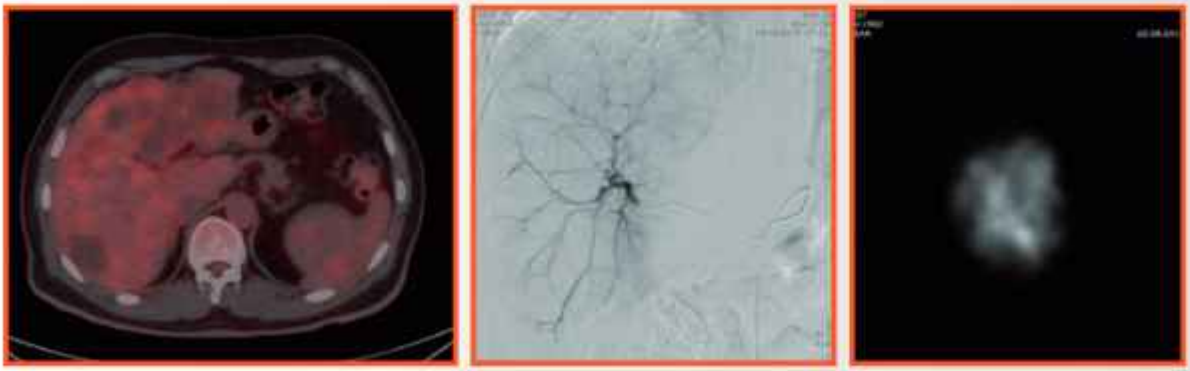
2017 Nükleer Tıp ve Moleküler Görüntüleme Departmanı Tedavi Alanları

- TACE\Transarteriyel Kemoembolizasyon
- Safra yolları ve idrar yolları tıkanıklıklarının giderilmesi
- Radyofrekans ablasyonu
- Biyopsi
- Radyoaktif İyot Tedavisi
- Samarium 153 Tedavisi
- İtriyum 90 Mikrosfer Tedavisi

Olgu

İntraarteriyel Yittrium 90 Tedavisi

- İnoperabl primer karaciğer tümörlerinde palyasyon için en önemli seçenek olup sağ kalım avantajı sunmaktadır.
- Karaciğerin metastatik hastalıklarında kemoterapi ile birlikte lokal kontrol aracı olarak önemli bir silahtır.
- Nükleer tıp ve Radyoloji Kliniklerinin ortak çalışması sonucu başarı ile uygulanmaktadır.



55 yaşında erkek hasta; kolon, karaciğer metastazı, sağ lober intraarteriyel yittrium 90 tedavisi uygulandı.

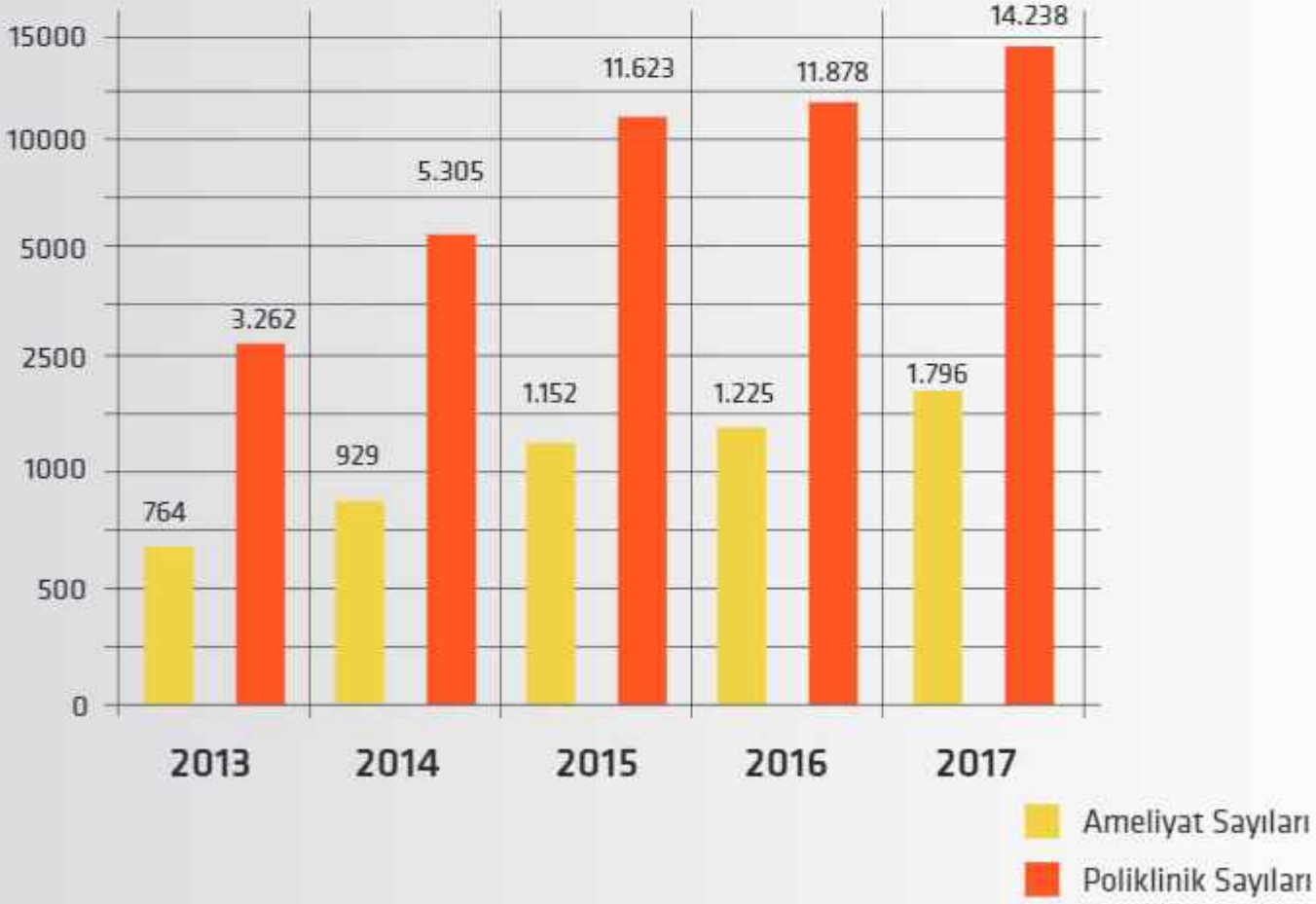
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ KLİNİĞİ

Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği olarak 2017 yılında hasta grupları;

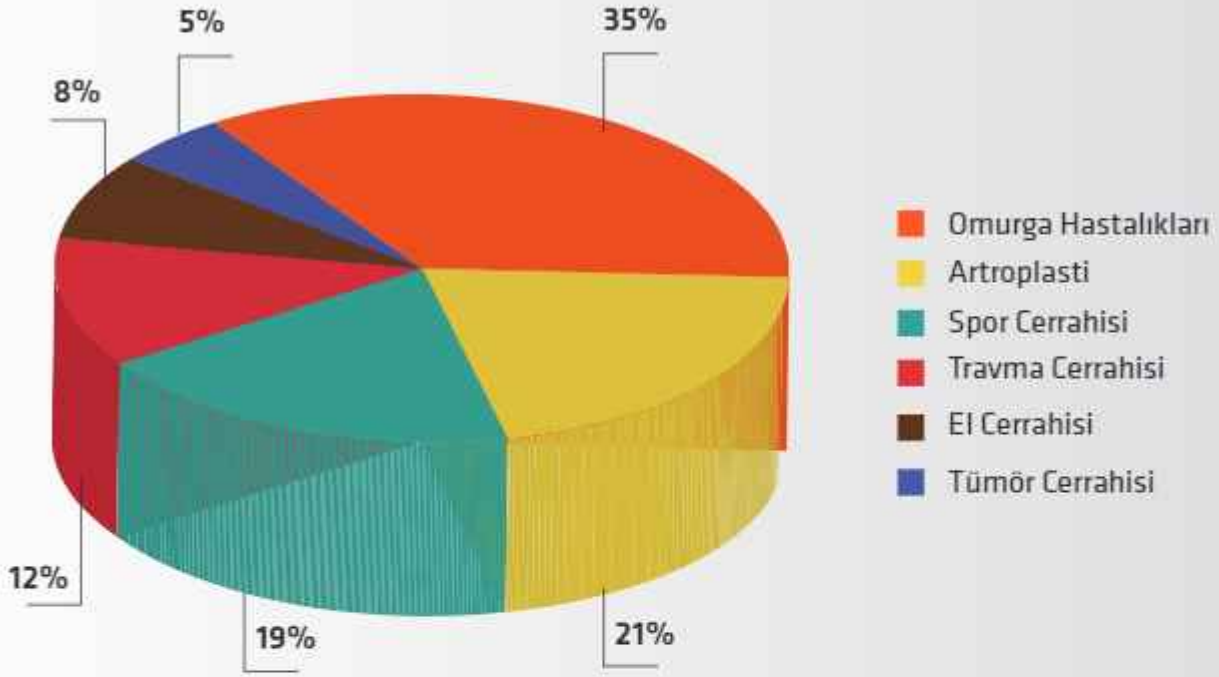
- Omurga hastalıkları
- Artroplasti
- Eklem cerrahisi
- Ortopedik travma
- Spor yaralanmaları
- Artroskopik cerrahi
- El cerrahisi
- Ayak ve ayak bileği cerrahisi
- Ortopedik tümör cerrahisi
- Ortopedik çocuk cerrahisi

Toplam **14.238** hastamızın muayenesini gerçekleştirerek, **1.796** cerrahi müdahale uygulanmıştır.

Yıllara göre hasta sayıları



2017 Yılında Yapılan Ortopedik Operasyonların Dağılımı



Olgu 1.



2017 yılında İstanbul genelinde ilk Robotik Makoplasti Total Kalça Protezi 55 yaşındaki kadın hastaya uygulandı.

Olgu 2.

16 yaşındaki ileri derecede skolyoz hastası

Ameliyat Öncesi



Ameliyat Sonrası



Olgu 3.

35 yaşında acil servise gelen dirsek kırığı hastası



Olgu 4.

69 yaşında total kalça protez yapılmış hastanın düşme sonrası revizyon protez ameliyatı





Olgu 5.

55 yaşında uyluk tümörü olan hastanın bacak koruyucu ameliyatı





PEDİATRİ KLİNİĞİ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları bölümü, geleceğimiz olan çocuklarımızın sağlığını korumak ve onları daha sağlıklı bireyler olarak büyütmek bilinciyle her türlü sağlık hizmetinin en kalitelisini sunmaktadır.
Çocuk Ünitesinde 24 saat süreyle 0-18 yaş arası tüm çocuk hastaların teşhis ve tedavileri çocuk poliklinikleri, hasta servis ve acil servisimizde yapılabilmektedir. Çocuk Polikliniğimiz tatil günleri de olmak üzere 7/24 arasında hizmet vermektedir.

Herhangi bir sağlık sorunu ile tarafımıza başvuran hastalarımızın gerektiğinde yatırılarak tedavi olabilecekleri ve kendilerini evlerinde hissedebilecekleri servisimizde her yaş gurubu hastamıza kaliteli ve hızlı sağlık hizmeti sunabilmektedir.

Çocuk polikliniklerinde hastalarımızın düzenli izlemleri ve rutin aşıları yapılmaktadır.



Yan Dal Polikliniklerimiz

- Çocuk Nefrolojisi
- Çocuk Romatolojisi
- Çocuk Kardiyolojisi
- Çocuk Endokrinolojisi
- Çocuk Enfeksiyon
- Çocuk Allerjisi ve İmmunolojisi
- Çocuk Gastroenterolojisi
- Çocuk Hematoloji ve Onkoloji
- Çocuk Nöroşirurji
- Çocuk Göz

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği aynı zamanda en modern ve en hassas teknolojiyle donatılmış yenidoğan yoğun bakım ünitesine sahiptir. Yenidoğan ünitemizde 8 adet küvöz, 4 adet klasik ve 1 adet HFO kullanabilen solunum cihazı bulunmaktadır.

Yoğun bakım dendiğinde dış dünyaya kapalı, her gün tehlike çanlarının çaldığı bir mekan düşünülür. Oysa ünitemizde hasta vizitinden bebek bakımına kadar her şey anne baba odaklı olarak uygulanmaktadır. Aileler bebekleriyle iç içe bolca zaman geçirmekte, ten temasını sağlayabildikleri " kanguru bakımı"nı istedikçe yapabilmektedirler. Ayrıca ebeveynlere bir bebeğin A'dan Z'ye tüm bakımlarının nasıl yapılacağı öğretilmektedir.

Ünitemizde her bebek ayrı odalarda bulunmakta, bu koşullar ile yenidoğanların en sık karşılaştığı enfeksiyon riski minimuma inmektedir. Ayrıca ünitemizde yatan tüm bebeklere akılcı antibiyotik kullanılmakta, antibiyotik verme konusunda oldukça seçici davranılmaktadır.
Modern teknoloji ile donatılmış yenidoğan yoğun bakım ünitesi ile yenidoğan her bebek hayata sağlıklı bir başlangıç yapabilmektedir.

Yenidoğan Ünitesinde Hizmet verilen Alanlar

- Çocuk Nörolojisi,
- Çocuk Kardiyolojisi,
- Kardiyovasküler Cerrahi,
- Retina ve Beyin Cerrahisi

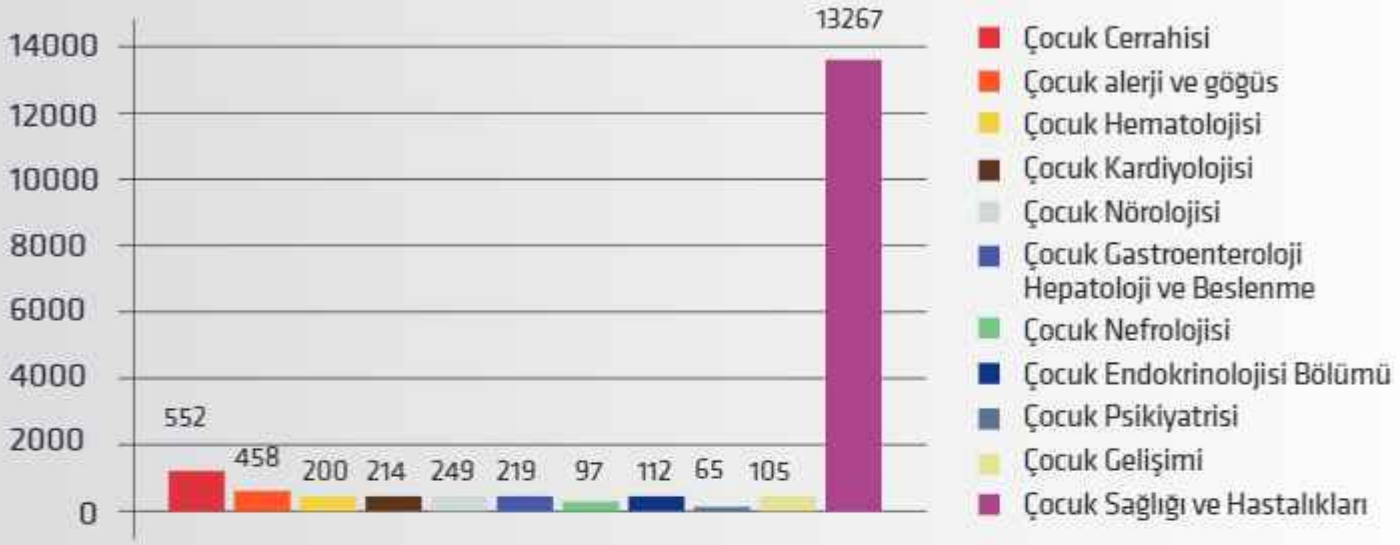


Ünitemizde ultrason, göz muayenesi, işitme taramaları ve kalp EKO'su gibi birçok tetkik, bebekler hiç hareket ettirmeden hasta başında yapılabilmektedir.
Liv Hospital Bebek beslenmesinde anne sütüne çok büyük önem vermektedir. Anne sütü bebekler için sadece besin kaynağı değil, sağlıklı bir gelecek için en önemli temeldir. Her yatan bebek için anne sütü sağılarak, en uygun koşullarda saklanır ve bebeğe her zaman en erken bir şekilde verilmesi sağlanır.
Bu nedenle ünitemizde ve bebek takip bölümündeki bebeklerde mama kullanma oranlarımız %5'in altındadır.

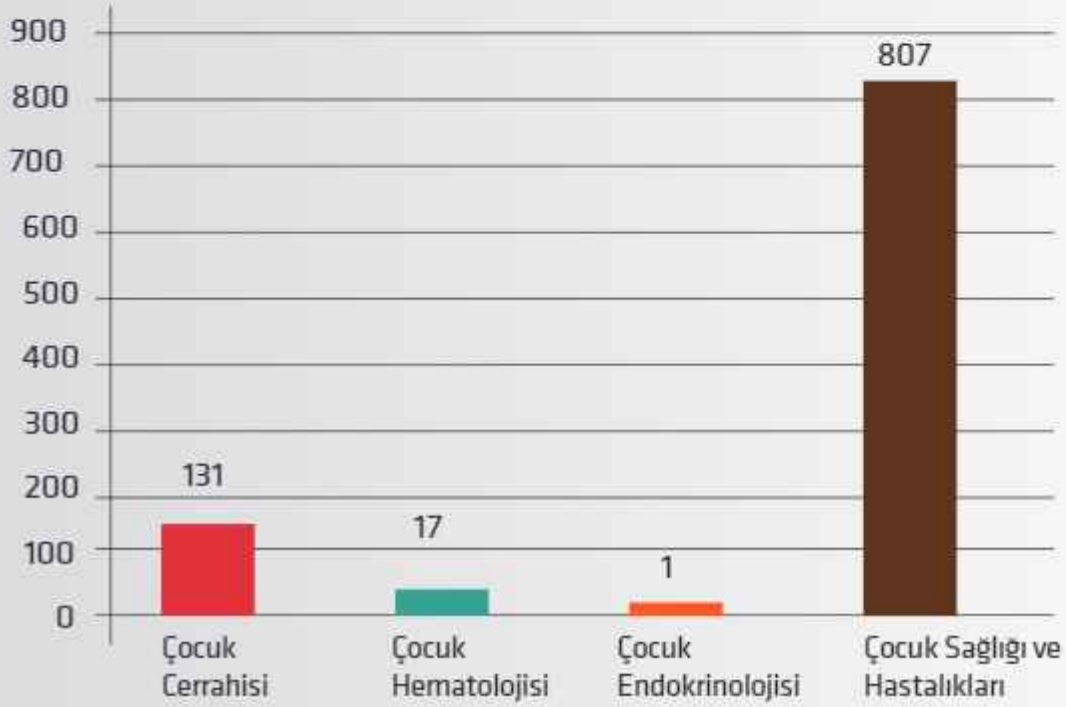
Normal Spontan Doğum **%21**

Sezaryan Doğum **%79**

2017 Yılı Poliklinik Hastaları Toplam 16.492



2017 Yılı Yatan Hasta Toplam 956

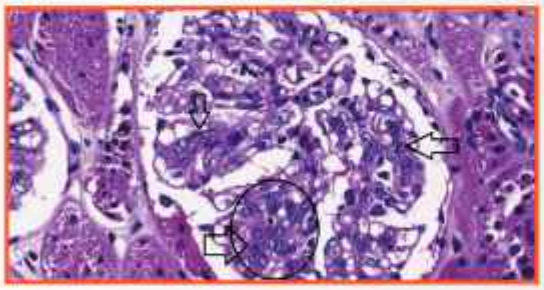


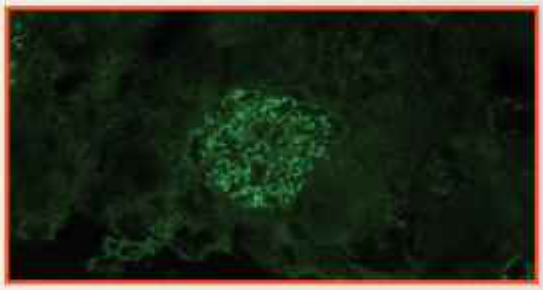
Çocuk Cerrahisinde Yapılan İşlemler

- Frenilum Linguale Plastiği
- İngunial Hernie Onarımı
- Lenf nodu biyopsisi:
- Sünnet
- Laporoskopik Apendektomi
- Hemanjiom Eksizyonu
- Hipospadiyas Onarımı
- Saçlı Deriden Basit Tümoral Kitle Çıkarılması
- Üretra Dilatasyonu
- Üretral Fistül Onarımı
- Göbek gronülomu, polip eksizyonu
- Diyafragmatik Herni Onarımı
- Siplenektomi Kolesistektomi
- Umbulikal Hernie Onarımı
- Laparotomi
- Port çıkartılması

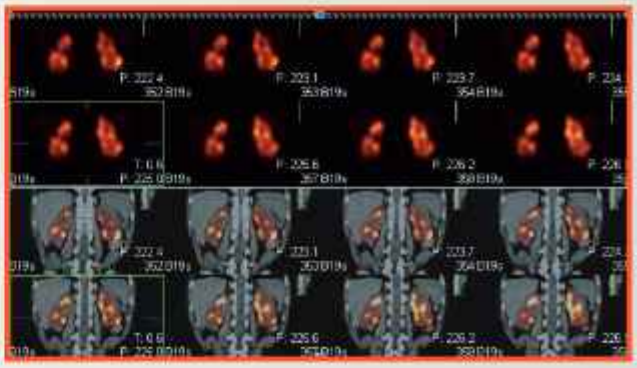
Olgu 1

6 yaşında erkek hasta 1 haftadır mevcut olan göz kapaklarında şişlik ve öksürük yakınmasıyla çocuk nefroloji polikniğine başvurdu. Öyküsünden adenoid vejetasyonunun olduğu , 10 gün önce boğaz enfeksiyonu geçirdiği ve akut tonsillit nedeniyle halen antibiyotik tedavisi almakta olduğu öğrenildi. İdrar incelemesinde protein (+++) ve 7-8 eritrosit saptandı. ASO düzeyi 1000 I/U olan hastanın nefrotik düzeyde proteinürisi (54 mg/m2/saat) , hiperlipidemi ve Kompleman 3 ve 4 düzeylerinde düşüklük saptandı. Takibinde proteinürisi ve kompleman 3 düzeyi düzeldi. İki ay sonra üst solunum yolu enfeksiyonu seyri sırasında yeniden göz kapaklarında şişlik olması nedeniyle yapılan İdrar incelemesinde yeniden nefrotik düzeyde proteinüri ve mikroskobik hematürisi gelişmesi üzerine hastaya lokal anestezi altında böbrek biyopsisi yapıldı. Biyopsi preperatının yapılan ışık ve immünflorasan mikroskopik incelemesi sonucunda, hastaya IgA nefropatisi (Berger Hastalığı) tanısı konuldu. Hastaya Omega -3 ve Enalapril 5 mg/gün tedavisi başlandı. Takiplerinde idrardaki protein miktarının normal sınırlar içinde olduğu gözlendi.





Olgu 2



Kilo alamama nedeniyle başvuran 9 yaşındaki kız hastanın öyküsünden küçüklüğünden beri tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonu geçirdiği , bu enfeksiyonlar sırasında ateşi olduğu , gündüz ve gece idrar kaçırması olduğu öğrenildi. Başvurusunda üriner sistem enfeksiyonu saptanan hastanın statik böbrek sintigrafisinde her iki böbrek boyutunun azalmış olduğu ve çift taraflı çok sayıda skar olduğu saptandı. Voiding sistografide çift taraflı Evre I vesikoüreteral reflü saptanan hastanın, Üre ve kreatinin düzeyi yüksek saptandı. Vezikoüretereal reflüye bağlı Evre II Kronik böbrek hastalığı olarak kabul edilen hastanın ürodinami incelemesinde aşırı aktif mesane saptandı. Üroterapi ve antikolinerjik tedavi başlanan hastanın endoskopik olarak vesikoüreteral reflüsünün tedavisi planlandı.

Olgu 3

Bebek S: İntrauterin Diyafragma agenezesi tanısı konulan hasta doğum öncesi Perinatoloji, Neonatoloji ve Çocuk Cerrahisi tarafından değerlendirildi. Bebek 30 hafta 1 günlük bebek 1115 gram olarak doğdu. Hasta 4. gün operasyona alınarak, diyafragma mesh ile onarıldı.





Olgu 4

İntrauterin mekonyum ileusu tanısı alan perinatoloji, neonatoloji ve çocuk cerrahisi ile birlikte değerlendirilen hasta 33 haftalık gestasyonel yaş ile 2635 gram doğdu. Hemen entübe edilerek yenidoğan yoğunbakım ünitesine alınarak aynı gün opere edildi. Tetkikleri sonucunda kistik fibrozis tanısı konuldu.

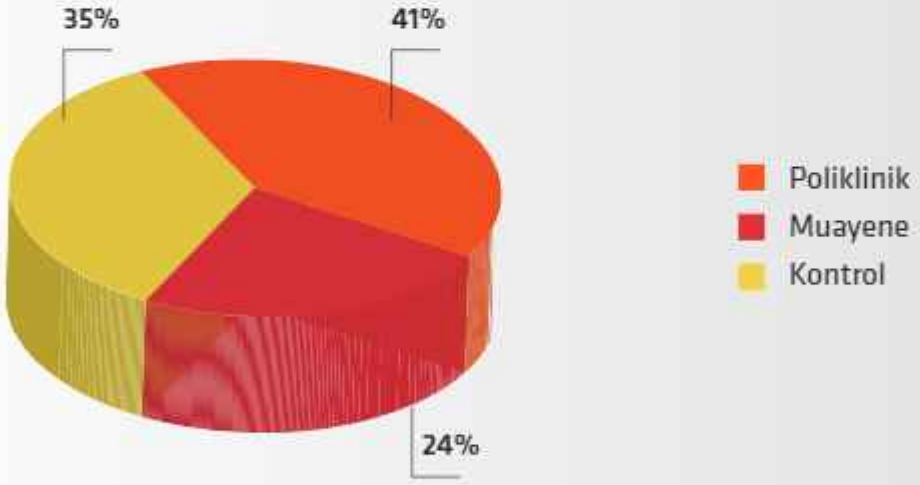




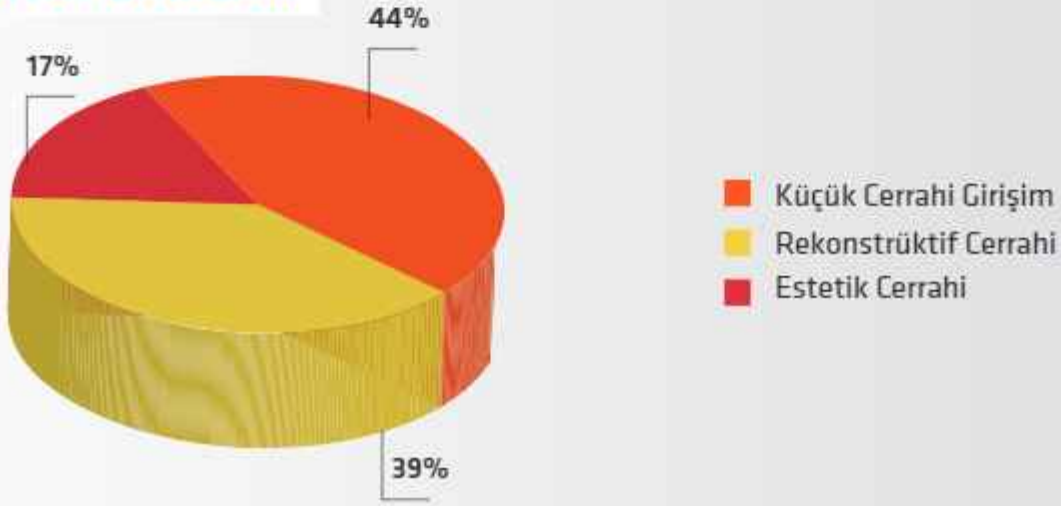
PLASTİK, ESTETİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ KLİNİĞİ

2017 yılında çözümü zor spesifik vaka sayıları artmış ayrıca hastanemiz içerisinde yer alan kök hücre laboratuarının ürünleri kullanılarak yapılan uygulamaların olumlu verileri ile yurt içi ve yurt dışında bir referans merkezi olmuştur.
Diyabetik ayak olgularında plastik cerrah ekibin önemli bir üyesidir. Uygun doku transferleri ile yapılan diyabetik yara onarımları, uzuv kayıplarında ciddi azalma sağlamaktadır. Ayrıca obezite operasyonu sonrasında oluşan kilo kaybına bağlı kozmetik sorunlar plastik cerrahi uzmanı tarafından başarı ile düzeltilmektedir.
Dünyanın değişik ülkelerinden gelen hastalarımıza; kombin ameliyatları, örneğin liposuction, karın germe ve meme küçültme ameliyatları aynı seansta kısa bir zamanda başarılı bir şekilde yapılmaktadır.
Komplikasyon ve revizyon oranları literatüre göre çok daha az, Mortalite oranımız sıfır dır.

POLİKLİNİK HASTA DAĞILIMI



AMELİYAT DAĞILIMI



Kol Germe



Ameliyat öncesi



Ameliyat sonrası 3. gün

El Gençleştirme



Öncesi



Sonrası

Kök Hücre ile Skar Tedavisi





PSİKİYATRİ KLİNİĞİ

Psikiyatri kliniğinde çocuk, ergen ve yetişkinlere yönelik bireysel psikoterapilerin yanı sıra çift terapisi, cinsel terapi ve psikometrik değerlendirme hizmetleri sunulmaktadır.
Farklı psikoterapi ekollerinin danışanın ihtiyacına göre eklektik olarak uygulandığı psikoterapi süreçlerinde amacımız etik kodlara bağlı kalarak danışanlara en yüksek faydayı sağlayabilmektir.

- Bireysel psikoterapi süreçleri farklı özel yaklaşımlarla da desteklenmektedir.
- Kognitif davranışçı terapi ve dinamik terapiler (Özellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu tedavisi) uygulanmaktadır.
- EMDR (Eye Movement Desentisization and Reprocessing) de kliniğimizde uygulanan terapilerden biridir. Uygulanmasında özel bir eğitim ve uzmanlık gerektiren bu teknik, anı ve deneyimlerin yeniden ve daha sağlıklı işlemlenmesini sağlayarak sağaltıma anlamlı bir katkı sağlamakta, travma dışında pek çok psikolojik problemde de başarılı bir şekilde kullanılmaktadır.
- Çocuk psikiyatrisi ile ilgilenen hekimimiz olarak düzenli hasta alımına başlamıştır. Çocuk yaş grubundaki her türlü sorunla ilgilenilmektedir.
- Kanser hastaları ile düzenli gerçekleştirilen grup oturumları yapılmaktadır.
- Psikometrik ölçme ve değerlendirme çalışmaları ile standardizasyonu gerçekleştirilmiş, geçerli ve güvenilir envanterleri başarıyla uygulanmaktadır.
- Kişilik ve zeka ölçekleri (Minnesota Multiphasic Personality Inventory, WISC-R zeka testi vb.) uygulanmaktadır.
- Nöropsikiyatrik Değerlendirme çalışması (Nöroloji ve Beyin – Omurilik Cerrahisi ile multidisipliner çalışılmakta) yapılmaktadır. Beynin farklı şebekelerine dair pek çok alt değerlendirmeden oluşan ve demansiyel süreçlerin izlenmesinde, preop-postop değerlendirmelerde ayrıntılı bilgi sağlayan Nöropsikolojik Test Bataryası uygulanmaktadır.

RADYASYON ONKOLOJİSİ KLİNİĞİ

Kliniğimizde modern lineer hızlandırıcı cihazı olarak Varian Truebeam-STx kullanılmaktadır. 2018 yılının hemen başında 3 boyutlu brakiterapi cihazımız Flexitron Türkiye'de ilk defa olarak kurumumuzda hastalarımızın hizmetine sunulmuştur.

Liv Hospital Ulus'ta Yapılmakta Olan Radyoterapi Hizmetleri

1. Görüntü Aracılı Radyoterapi (IGRT): Gerek tedavi planlama aşamasında gerekse tedavi öncesinde kişiye özgü görüntülemelerle ilerleyen bir tedavi yaklaşımıdır. Özellikle bütün hastalarımıza her gün tedavilerine başlamadan standart olarak uygulanan bu yöntem doğru pozisyonlamayı etkin şekilde sağlar. Milimetrelerin çok önemli olduğu IMRT, stereotaktik radyocerrahi gibi uygulamaları güvenli kılan IGRT metodu ancak Truebeam-STx gibi yüksek çözünürlüklü tedavi masası (HD table couch, < 1mm hata ile doğru pozisyonlama) ile birlikte gerçek amacına ulaşmaktadır.

2. Yoğunluk Ayarlı Radyoterapi (IMRT): Truebeam-STx cihazı, kafasında yerleşmiş bulunan kendine özgü 120 çok yapraklı yüksek çözünürlüklü lifin orta kısmındaki 60 tanesinde 2,5 mm incelikte yapısı ile tedavi edilecek bölgede dozu etkin şekilde yoğunlaştırabilirken hedef olmayan normal dokuların dozunu hızlı bir şekilde düşürebilmektedir. Bu da daha etkin tedavinin çoğunlukla kabul edilebilir yan etki ile uygulanmasını mümkün kılmaktadır.

3. Stereotaktik Radyoterapi (Stereotaktik Radyocerrahi, SRS, SRT): Aslında yoğunluk ayarlı radyoterapinin (IMRT) özel bir tipi olan SRT'de stereo müzikte olduğu gibi çeşitli düzlemlerden gönderilen ışınlar ile tümörün âdeta çapraz atışa tutulması söz konusudur. SRT'de yüksek radyasyon dozlarının elbette görüntü aracılı radyoterapi (IGRT) klavuzluğunda kullanılması ile 1-5 gün gibi kısa sürede tümör üzerinde son derece etkili bir ışınlama sağlanmış olur.

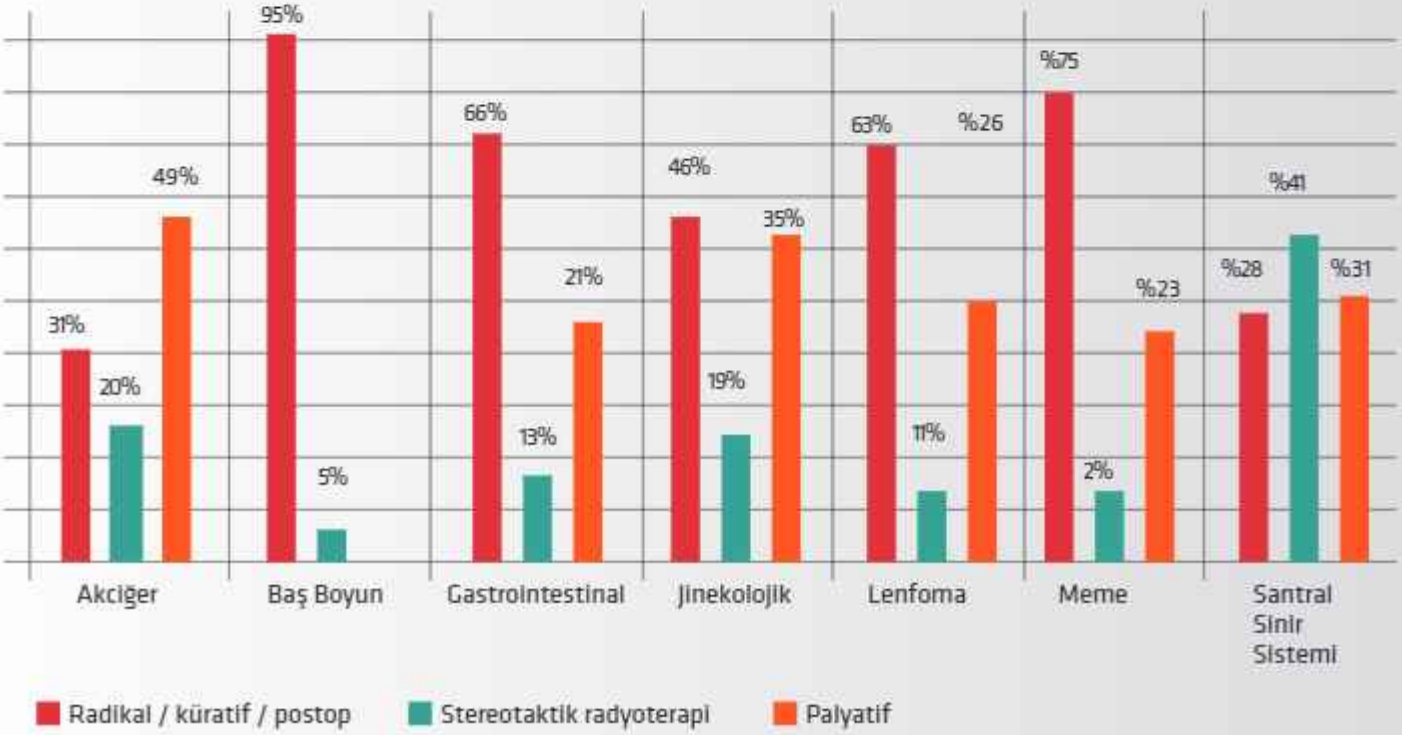
4. Üç Boyutlu Görüntü Aracılı Brakiterapi: Kurumumuzda 2018 yılında hasta alımına başlaması planlanan üç boyutlu brakiterapi, radyoaktif kaynakların/radyasyon kaynağının tümörün hemen yakınına getirilmesi ile uygulanan bir tedavi biçimi olup radyoaktivitenin keşfedildiği zamanlardan bu yana çeşitli kanserlerin tedavisinde başarı ile kullanılmaktadır. Günümüzde brakiterapi artık bilgisayarlı tomografi ve Manyetik rezonans gibi kesit anatomisini temel alan görüntüleme yöntemleri ile 3 boyutlu olarak uygulanabilmektedir. Tipik olarak haftada birkaç kez toplamda 3-10 uygulama şeklinde yapılan brakiterapi en sık jinekolojik kanserler (rahim, rahim ağzı, vajina), uygun cilt kanserleri, akciğer kanserlerinde uygulanabilmektedir. Gereken durumlarda anestezi altında işlemin gerçekleştirilmesi sağlanabilmektedir.

5. İntraoperatif Radyoterapi (İORT): Özellikle daha önce uygulanan radyoterapiler ile dışarıdan ışınlama şansı kalmamış hastalarda eğer multidisipliner olarak ameliyat sırasında radyoterapi (İORT) kararı alınmışsa tipik olarak önce tümör, deneyimli cerrahlarımız tarafından uzaklaştırılmakta ardından uygun aplikatöre karar verilip radyasyon onkolojisi ekibi ile İORT gerçekleştirilebilmektedir. Uygun hasta seçimi önemli ve tecrübeli cerrahi ekibin varlığı çok önemlidir.

Tüm hastalar için tedavi planlama akışı

- Patoloji blok konsültasyonu
  Evreleme ve tedavi için gerekli ek tetkiklerin istenmesi (3 Tesla MR, PET-BT gibi)
- Multidisipliner Tömör konseyine ya da ilgili uzmanlara danışma
- Radyoterapi kararı alınması
- MR/PET-BT ile birleşme/ilgili gerekli uzmanlıklardan destek alarak hedef belirlenmesi
- Uygun tedavi planı yapılıp doz dağılımının seçilmesi
- Tedavi öncesi kalite kontrol
- Görüntü aracılı yöntemlerle doğru pozisyonlama ve radyoterapi
- Tedavi sırasında ve sonrasında takip

2017 Tümör Tedavi Tipi Dağılımı



Gürcistan – Tiflis Liv Hospital Radiation Medicine Center



Gürcistan'ın Tiflis şehrindeki Liv Hospital Radiation Medicine Center Eylül 2016 tarihinden itibaren hasta almaktadır. Tıbbi hizmetlerin Türk Liv Hospital personeli tarafından koordine edildiği merkezde 1 adet Radyasyon Onkolojisi Uzmanı, 2 adet Medikal Fizikçi ve 3 adet radyoterapi teknikeri tam zamanlı olarak çalışmakta ve tedaviler Liv Hospital Ulus ile koordineli bir şekilde sürdürülmektedir.





Tedavisi Yapılmış Hastalardan Olgular

Olgu 1



Bazal Hücreli Karsinom'lu hastada IMRT sonrası cevap

Olgu 2

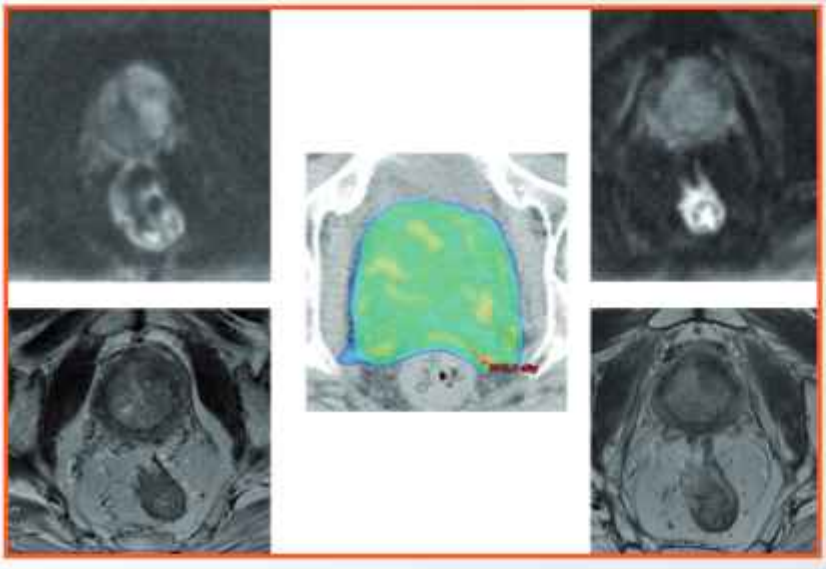


Bazal Hücreli Karsinom'lu hastada Stereotaktik RT sonrası cevap



Olgu 3

Bazal Hücreli Karsinom' lu hastada Brakiterapi sonrası cevap



Olgu 4

Prostat kanserinde küratif IMRT sonrası multiparametrik prostat MR'da fibrozisle uyumlu sinyal değişikliği

Önce Sonra



Önce Sonra

Uveal melanomda stereotaktik radyoterapi ile regresyon

Dış kurum doz akreditasyonumuzun yenilenmesi:



Uluslararası Atom Enerji Kurumu'ndan (IEAE) 2014 yılında aldığımız radyoterapi doz uygunluk belgesi 2017 yılında yenilendi.

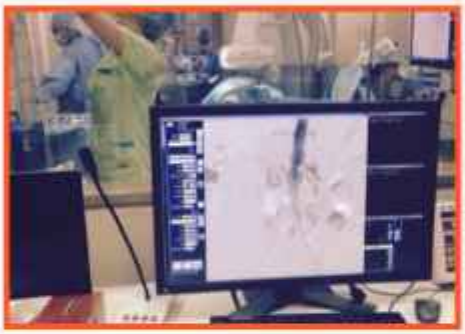


Gürcistan'ın Tiflis'teki Liv Hospital Radiation Medicine Center daki ünitemize de Uluslararası Atom Enerji Kurumu'ndan (IEAE) 2017 yılında radyoterapi doz uygunluk belgesi alındı.

RADYOLOJİ KLİNİĞİ

Girişimsel Radyoloji





Tanısal Radyoloji





Modaliteler

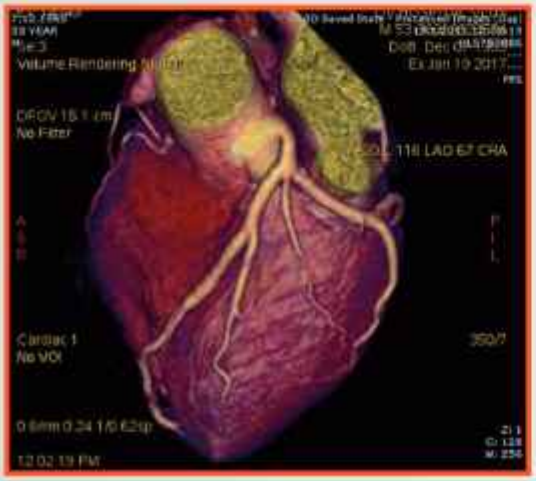
	2013 - 2017
Manyetik Rezonans (MRG)	31.237
Bilgisayarlı Tomografi (BT)	22.260
Röntgen	84.838
Mamografi	10.087
USG - Renkli Doppler	43.340
Kemik Densitometre	2.368
Floroskopi	411
Toplam	194.541

Tanısal Radyoloji Görüntüleme Örnekleri



BT Koroner Anjio

Deneyimli hekimimiz ve teknik ekibimiz, randevu aşamasından raporlama aşamasına kadar, hastayla yakından ilgilenmektedir. Tetkik öncesinde ve çekim sonrasında, hekim tarafından bilgilendirilen hastalar sayesinde, geçen seneyle karşılaştırıldığında, tetkik sayısında %300 artış sağlanmıştır.



Olgu

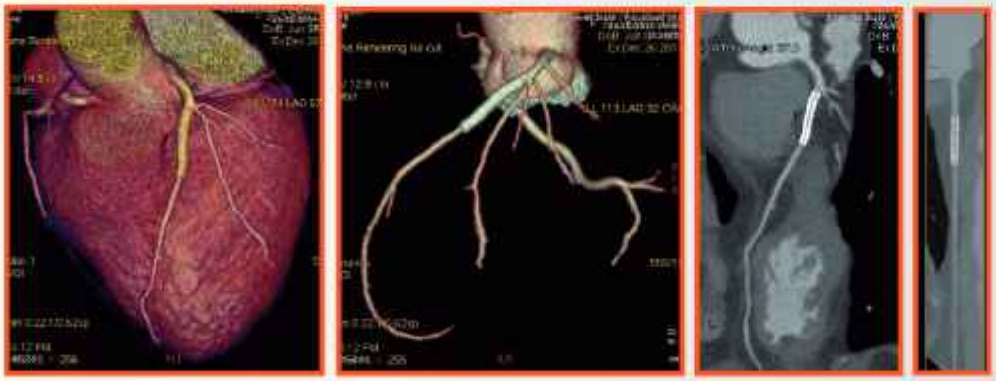
Koroner Arter BT Anjiografi



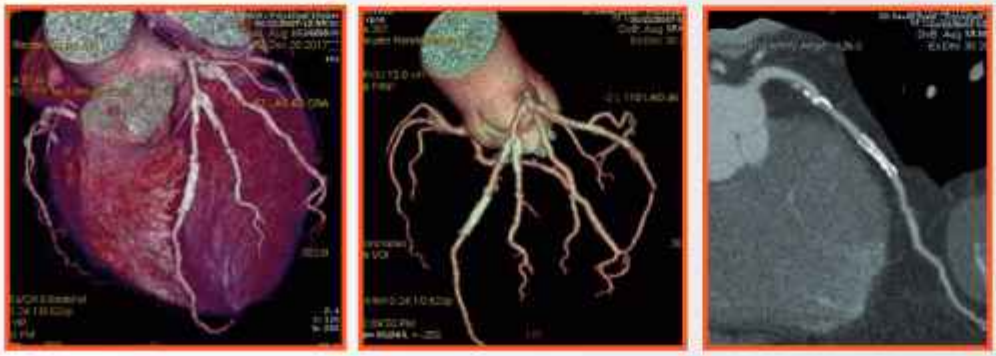
Yumuşak plak nedeniyle 1.diagonal arterde ciddi darlık

Olgu

Koroner arter stent kontrolü



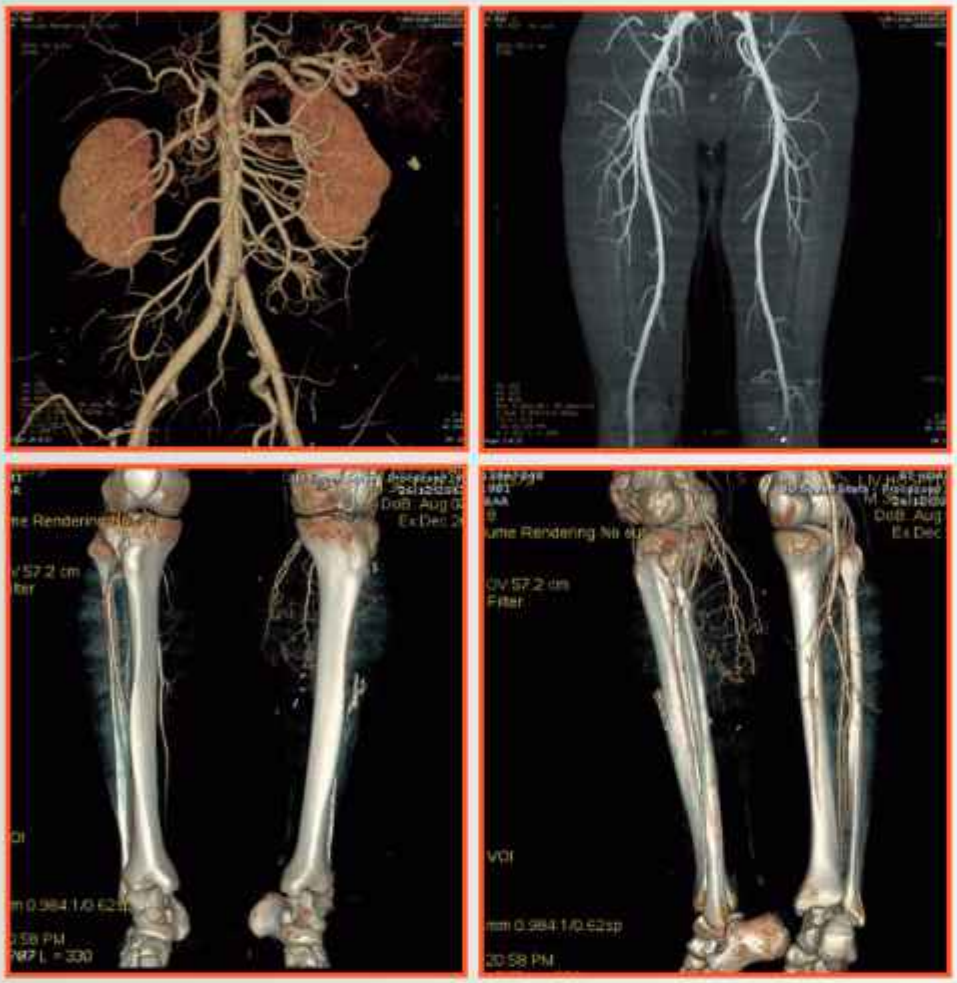
Normal LAD Stent kontrolü



Mid LAD Stent Kontrolü

1.diagonal sonrası miks plağa bağlı ciddi darlık

Olgu



36 yaşında erkek hasta, geçmiş dönemde tedavi edilmiş, damar yaralanması takibi BT anjio ile detaylı bir şekilde yapılabilmektedir.

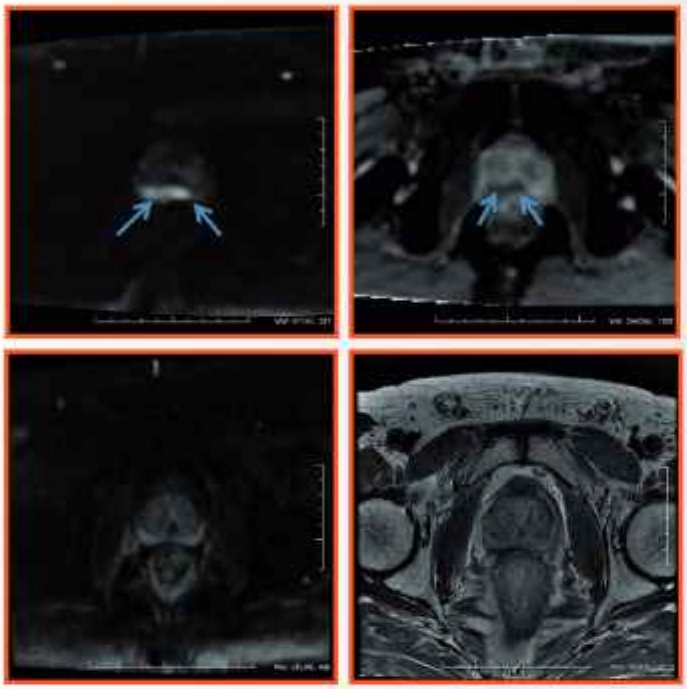
Multiparametrik Prostat MR

- Multiparametrik Prostat MR kanser tespitindeki en hassas non-invaziv radyolojik görüntüleme tekniğidir. Multiparametrik Prostat MR ile elde edilen parametrelerin skorlaması yapılarak hastalara erken evrede tanı konulmaya çalışılır. Ayrıca tümörün yerini daha net olarak belirleyebilen yöntem sayesinde biyopsi işlemi öncesi uygulanması halinde biyopside daha doğru sonuçlar elde edilebilmektedir. Bir başka avantajı ise kanserin görüntülenmesinde sağlanan başarı sayesinde MR incelemesi ile prostatında anormal bulgu saptanmayan hastalarda biyopsi yapılması gerekliliğini azaltma ihtimalidir.

- Bölümümüzde bu teknik 3 Tesla en son teknoloji MR cihazımızla yapılmakta ve sonrasında gereklilik halinde deneyimli hekimlerimiz tarafından biyopsileri yapılmaktadır.

Olgu

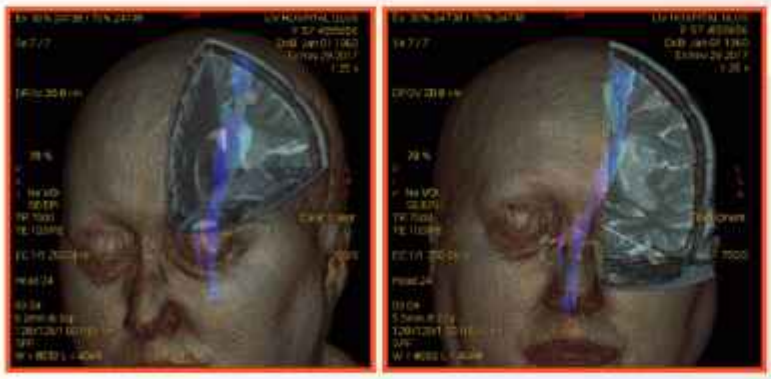
Pre-op RT Sol Periferik Zone Lezyon



Post-op RT sol periferik zone lezyon pregresyon

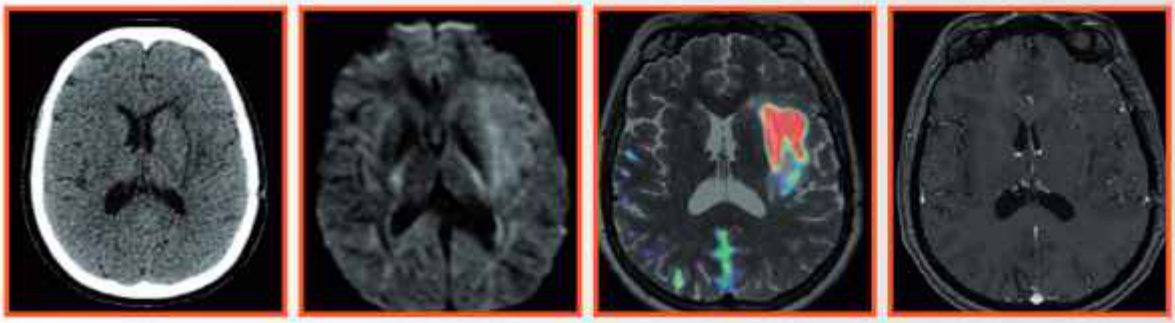
MR Perfüzyon Görüntüleme

ASL (Arterial Spin Labeling) perfüzyon tekniği hastanemizde bulunan son teknoloji 3Tesla MR cihazıyla yapılmaktadır. Radyonekroz-nüks tümör ayırımında, tümör evrelemesinde, erken dönem stroke hastalarında rutin kullanılmaktadır. MR kontrast maddesi kullanılmadan yapılan bu teknik, kontrastlı yapılan perfüzyon incelemesine göre bazen daha başarılı sonuçlar verebilmektedir.



Olgu

MRG'de normal konvansiyonel sekanslarda sol insüler kitle lezyonu düşük Grade olarak gözükürken, ek olarak alınan ileri uygulama sekansı ASL (Arterial Spin Labeling) perfüzyonda yüksek Grade tümör olduğu gösterilmiştir.



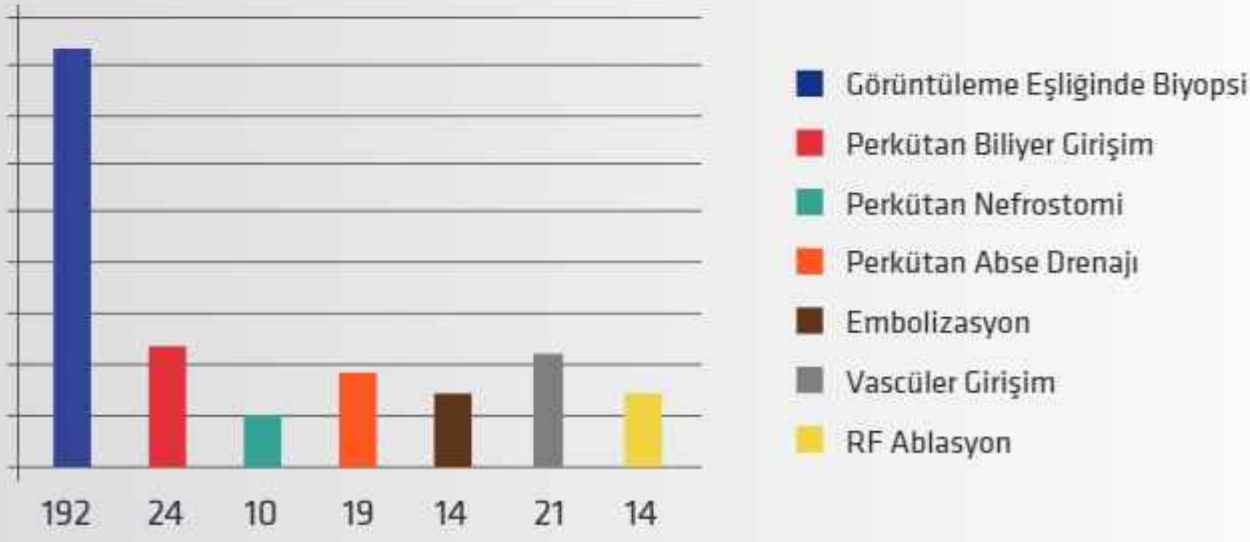
GİRİŞİMSEL RADYOLOJİ







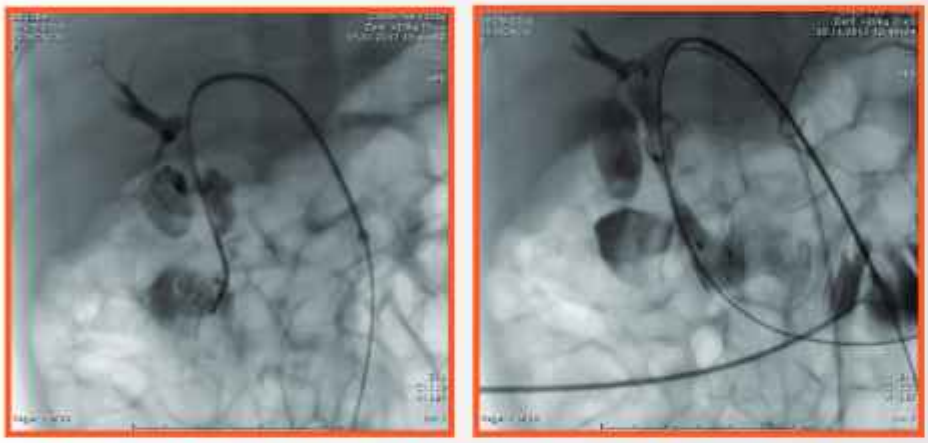
2017 yılına ait Girişimsel Radyolojik İşlemler



Türkiye'de Çok Ender Yapılan Girişimsel Tedaviler

- Nanoknife tedavi
- Yittrium 90 tedavisi
- CO^2 anjiografisi
- Pediatrik olgulara girişimsel radyoloji

Pediatrik Biliyer Girişim



13 aylık erkek bebek; idiopatik koledok darlığı nedeniyle daha önce ERCP ve stent işlemi gerçekleştirilmiş hastada, darlığın tekrarlaması sonucu perkütan yolla safra yollarına girilerek balon dilatasyon yapıldı. Ardından darlık bölgesine metal stent yerleştirildi.

CO^2 DSA Anjiografi

Kreatinin seviyesi yüksek olan hastalarda rutin kontrast madde verilmesi böbrek fonksiyonlarını etkileyebileceğinden CO^2 kullanılan anjiografi önemli alternatiftir.



52 yaşında böbrek nakilli, kreatinini yüksek hastada CO2 alt ekstremite arterlerinin görüntülenmesi.

ROMATOLOJİ KLİNİĞİ

MUAYENE SAYISI: 1682 KONSULTASYONLAR: 55

Liv Hospital Romatoloji bölümünde, farklı romatolojik hastalıkların tanı, tedavi ve takibi yapılmaktadır. Yüksek teknoloji ve imkanlara sahip olan hastanemizde, farklı branşlardan olan uzman hekimlerimiz ile beraber, romatolojik hastalıklara multidisipliner bir yaklaşım sergilenmektedir.

En sık takip ettiğimiz hastalıklar

- Bağ doku hastalıkları (romatoid artrit, sle, sjögren sendromu, myozitler, skleroderma),
- Spondilartritler (ankilozan spondilit, psoriatik artrit, reaktif artrit, enteropatik artrit),
- Vaskülitler,
- Kristal artritler
- Yumuşak doku romatizmaları

Olgu

Sarkoid myopati ve löfgren sendromu birlikteliği

34 yaşında bayan hasta, yaklaşık 8 aydan beri başlayan ve giderek artan proksimal kas güçsüzlüğü şikayetleri ile farklı doktorlara başvurmuş. Verilen NSAİİ ilaçlara rağmen şikayetleri artmış ve bir ay önce başlayan her iki ayak bilek eklemlerinde ağrı, şişlik ve hareket kısıtlığı yanı sıra, alt ekstremite pretibial bölgede ağrılı, eritemli lezyonlar ortaya çıkması üzerine, Romatoloji polikliniğimize başvurdu. Yapılan inspeksiyonda her iki alt ekstremite pretibial bölgede eritema nodosum deri lezyonları, lokomotor sistem muayenesinde ise her iki ayak bilek eklemlerinde sinovit, alt ekstremite simetrik proksimal kas güçsüzlüğü tespit edildi. Serolojik testlerde RF ve ANA negatif, komplemanlar normal olarak bulundu. Alt ekstremite proksimal kas MR çekildi, gluteal bölgede, gluteus maksimus kasında T2'de sinyal artışları gözlendi. Çekilen akciğer grafisinde hafif hiler dolgunluk, toraks BT'de ise mediasten ve bilateral hiler en büyüğü 2cm olan multipl lenfadenopatiler rapor edildi, bulgular sarkoidoz lehine yorumlandı. Batın USG ve BT'de hepatosteatoz dışında, patoloji tespit edilmedi. Alt ekstremite EMG'de myozit ile uyumlu, spontan denervasyon potansiyellerin ön planda olan bulgular tespit edildi. Mediasten LAP biopsi sonucunun sarkoidoz ile uyumlu olabileceğini rapor edildi. Kas biopsi: perivasküler inflamasyon ve kas lifi dejenerasyonu ve rejenerasyon , non-kazeifiye granülom bulundu. Klinik, radyolojik ve patolojik veriler ile birlikte değerlendirildiğinde hastada sarkoidoz, sarkoid myopati ve Löfgren sendrom düşünüldü. Hastaya KS 1mg/kg/gün ve MTX 10mg/hafta başlandı. Tedavinin 3. ayında yapılan poliklinik kontrollerinde belirgin klinik ve laboratuar regresyon gözlendi.



Bilateral alt ekstremite pretibial bölgelerde eritema nodosum lezyonları.

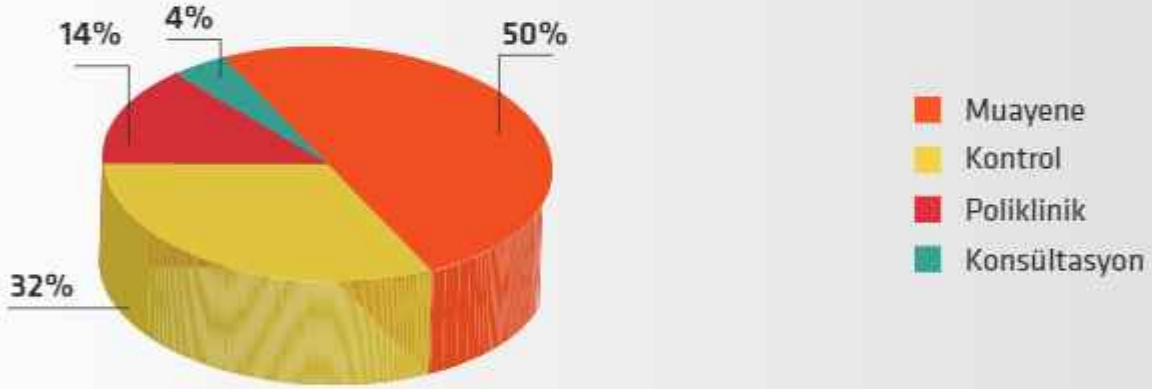


Toraks BT'de bilateral hiler lenfadenopati

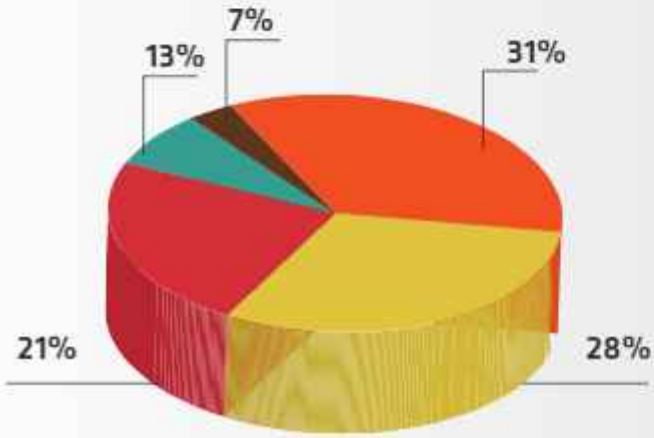
ÜROLOJİ KLİNİĞİ

Yatan hasta	314
Ameliyat sayısı	356

2017 yılında poliklinik hizmetleri ve ayaktan yapılan işlem verileri

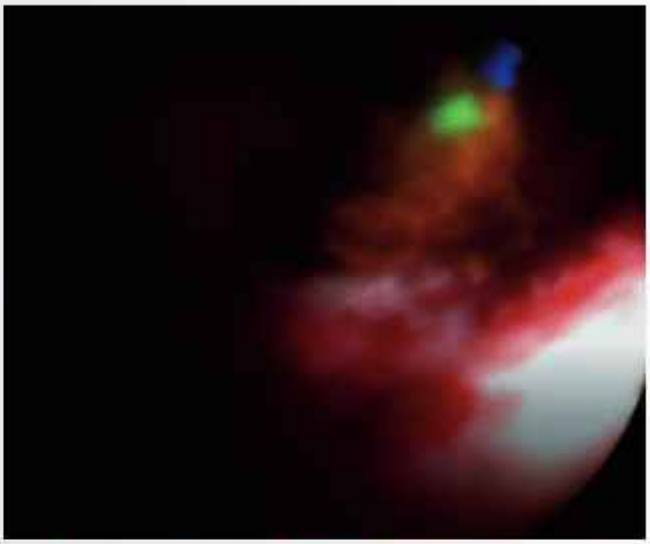


2017 yılında yatırılan hasta ve ameliyat yapılan üroloji hastaları



Fleksibl üreterorenoskopik böbrek taşı tedavisi: Üreter üst bölüm ve böbrek içindeki taşlara endoskopik, yani kapalı yöntemle özel fiberoptikli kıvrılabilen üreteroreoskop denilen cihazlarla idrar yolundan girmek suretiyle, vucutta herhangi bir kesi yapmadan müdahale edilmektedir. Taşlar lazerle böbrek içinde kırılıp böbrek tamamen taşsız hala getirilmektedir. Bu müdahale yapılan hastalar ortalama bir gece yatırılıp taburcu edilmektedir. Ameliyat süresi taşın büyüklüğüne bağlı olarak ortalama 75 dakika cıvarındadır.



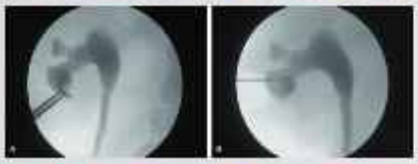


2 cm den küçük taşlarda kanamalı perkutan ve açık taş cerrahisi yerini fleksible üreterorenoskopi ve lazerle taş kırma yöntemi alıyor

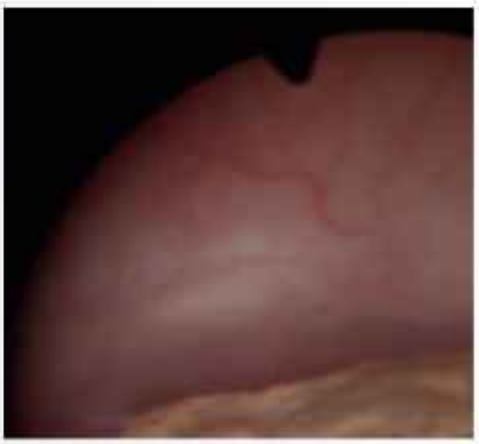
Parametre	Operatif veri
Taştan arınma (Tek seansta)	% 95
Taştan arınma (İki seansta)	% 99
Ortalama ameliyat süresi	75dk.
Ortalama yatış süresi	1 gün

Perkütan böbrek cerrahisi : Böbrek içindeki geyik boynuzu tarzındaki neredeyse böbreğin tümünü kapsayan taşlarda perkütan böbrek cerrahisi başarılı bir şekilde yapılmaktadır. Bu hastalar da başarı oranımız ilk seansta %93 cıvarında olmakta, gerekirse 2. bir seansla flexible cihazla veya yine perkutan olarak taştan tam arınma sağlanmaktadır. Perkutan böbrek cerrahisinde hastalar ortalama 3 gün hastanede yatmaktadır.









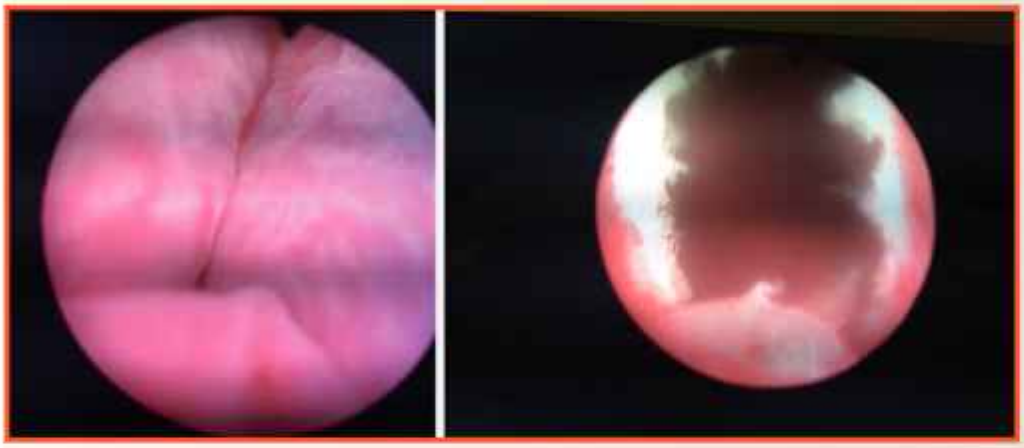
Böbreğinde geyik boynuzu görünümünde 4 cm'lik taş saptanan hastaya kapalı perkutan girişim yapıldı, taşları ultrasonik kırma ve aspirasyon yöntemiyle temizlendi .

Prostat Büyümesi: Prostatın iyi huylu büyümesine bağlı idrar şikayetleri ilaçlarla kontrol altına alınamadığında, cerrahi yöntemlerle tedavi edilmektedir. Prostat cerrahisinde dünyada kullanılan hemen her yöntemi üroloji kliniğimizde uygulanmaktadır.

Uygulanmakta Olan Endoskopik Yöntemler

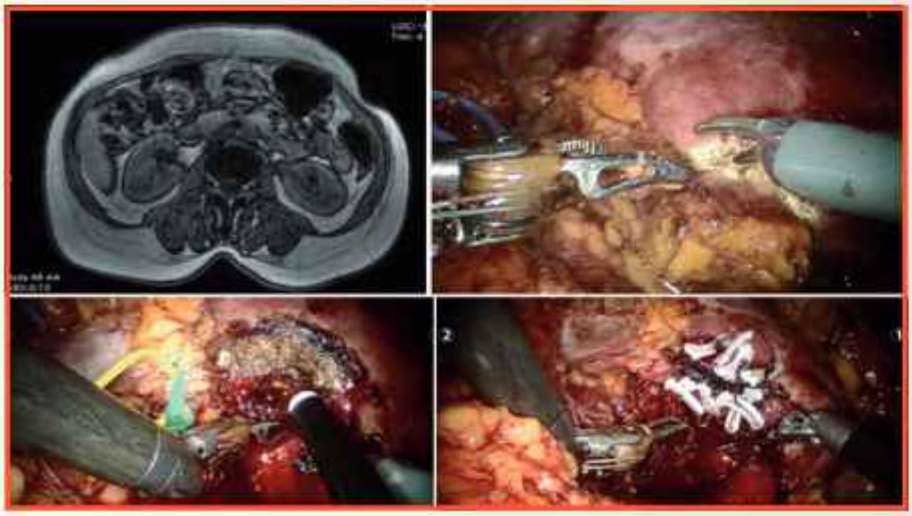
- Monopolar ve bipolar TUR prostatektemi
- Plazmakinetik
- Lazer prostatektomi
- Prostat askı yöntemi

Genel olarak iyi huylu prostat büyümesinin endoskopik tedavisi uygulanan yönteme göre değişmekle birlikte, ortalama 1-1,5 saat sürmekte, hastalar ortalama 2 ila 3 gün hastanede kalmaktadır.



Olgu

Robotik Parsiyel Nefrektomi: Segmenter (kanserli böbrek kısmını besleyen atardamar) arter blokajıyla böbreğin tümden kanlanmasını bozmadan Robot Yardımlı Parsiyel Nefrektomi yapılan ve kanser çıkarıldıktan sonra yatağı Argon lazerle yakılan hastalarımızın böbreği maksimum oranda korunarak sağlığına kavuşması sağlanmaktadır.



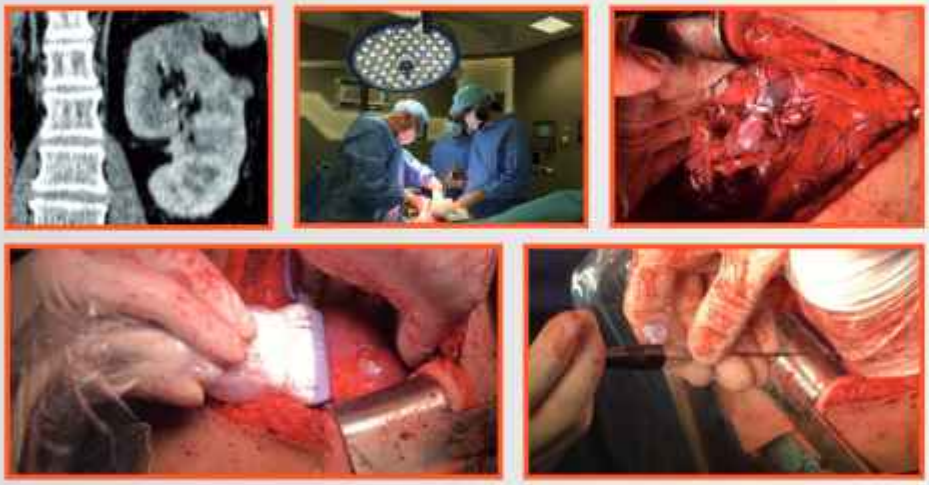
Olgu

Robotik Radikal Prostatektomi: Multiparametrik prostat MR bulgularına göre hedefe yönelik biyopsilerle saptadığımız prostat kanserlerinde DaVinci Robotik Radikal Prostatektomi ile idrar tutmayı ve sertleşmeyi sağlayan kasları ve sinirleri maksimum düzeyde korumaktadır.



Olgu

Gerekli durumlarda ürolojide açık cerrahi operasyonlar da yapılmaktadır.
Daha önce bir böbreği tümör nedeniyle alınan ve diğer böbreğinde 7 adet tümörü bulunan, tek böbrekli hastanın böbrek dışından görülen tümörleri açık cerrahi yöntemle böbreğin kanlanması durdurulmadan alınırken, böbrek içindeki 2 adet küçük tümöre girişimsel radyoloji ile ortak çalışılıp, ultrason eşliğinde radyofrekans yapıldı.



Olgu

Ereksiyon bozukluğunda şok dalga tedavisi: Türkiye'de ilk kez kliniğimizde damar kaynaklı sertleşme bozukluğu tedavisinde bu yöntem uygulanmıştır. İşlem, 15'şer dakikalık 6 uygulama, 3 haftalık ara sonrasında, 15'şer dakikalık 2. bir 6 uygulama olmak üzere toplam 12 seansta tamamlanmaktadır. Uzun dönem takiplerde herhangi bir yan etki gözlenmemiştir.



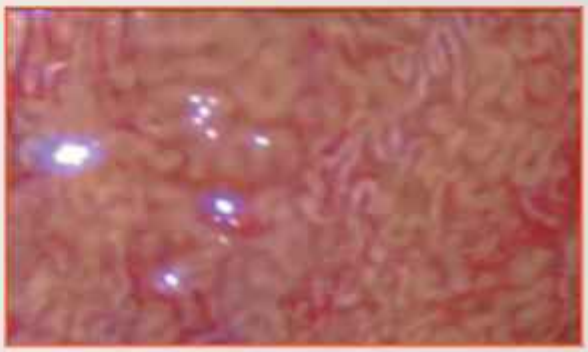
Subinguinal mikroskobik varikosel cerrahisi: Üreme bozukluğu, yumurtalıklarda küçülme ve hormonal anormalliklere yol açan varikosel için ortalama 1,5-2 cm'li subinguinal mikroskobik varikoselektomi uygulanmaktadır. Ortalama ameliyat süresi 40 dakika, ortalama yatış süresi 7 saat.



Sertleşme Bozukluğunun Ciddiyeti	Anlamlı İyileşme Oranları
Hafif	% 96
Orta	% 84
Ciddi	%54
Tüm olgular	%76

Yöntem	Subinguinal		İnguinal - Yüksek İnguinal
	Liv Ulus	Literatür	
Kesi	1,5 – 2 cm	3 – 4 cm	5 - 7 cm
Hidrosel	% 0	% 0,7	% 8,6 - 39
Nüks	% 1	%2,3	% 15 - 42
Testis atrofisi	% 0	<%1	% 2 - 11

Mikroskobik TESE: Üreme bozukluğu nedeniyle başvuran çiftlerde erkeklerde hiç sperm çıkmaması durumunda uygulanan mikroskobik TESE yönteminde, mikroskopla 20 kata kadar büyütme kullanılarak yumurtalıklardan cerrahi olarak sperm aranmaktadır. Ortalama ameliyat süremiz 95 dakika (30 ila 170 dakika arası), ortalama yatış süremiz 6 saattir.



GELECEĞİN TIBBINI ÖNGÖRÜYORUZ:
BİLİMSEL TOPLANTILAR

5



5 BİLİMSEL TOPLANTILAR

5.1 Multidisipliner Hekim Toplantıları

Hastanemizde haftanın belirli günlerinde farklı klinikten hekimlerimiz bir araya gelerek hasta bazlı konsey düzenlemekte, zor olgular, morbidite ve mortalite olguları tartışılmaktadır. Genel tıp kültürünün takip edilmesi açısından her alandan hekimlerimizin katıldığı Hekim Konferansları da devam etmektedir.

5.1.a. Hekim Konferansları 2017

	2016	2017
Doktor Konferansları	34	44

5.1.b. Mortalite/Morbidite/Zor Olgu Toplantı *56 Olgu*

Faaliyet Cinsi	2016	2017
Mortalite/Morbidite toplantısı	37	40
Zor olgu vaka toplantısı	9	16

5.1.c. Konseyler

- **Nörolojik Bilimler Konseyi**

  Beyin Cerrahisi, Nöroloji, Algoloji, Radyoloji, Medikal Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Endokrin Hastalıkları, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uzmanı hekimlerin katılımıyla gerçekleşmektedir.

	2016	2017
Nörolojik Bilimler Konseyi	34	44

- **Kalp Sağlığı Konseyi**

  Kardiyoloji, Kalp Cerrahisi, Yoğun bakım uzman hekimlerinin katılımıyla gerçekleşmektedir.

	2016	2017
Kalp Konseyi	34	44

- **Onkoloji Konseyi**

  Radyoloji, Radyasyon Onkolojisi, Medikal Onkoloji, Nükleer Tıp, Algoloji, Patoloji, Genel Cerrahi, Kadın Doğum, Üroloji, Kulak Burun Boğaz Cerrahisi, Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi, Gastroenteroloji, Ortopedi kliniklerinden uzman hekimlerin katılımıyla gerçekleşmektedir.

	2016	2017
Onkoloji Konseyi	50	48

- **Pediatrik Onkoloji Konseyi**

  Çocuk Cerrahisi, Beyin Cerrahisi, Kulak Burun Boğaz, Göz Hastalıkları, Nükleer Tıp, Radyoloji, Pediatrik Hematoonkoloji, Genel Pediatri, Ortopedi, Radyasyon Onkolojisi kliniklerinden uzman hekimlerin katılımıyla gerçekleşmektedir.

5.2. Hekimlerimizin katıldığı bilimsel toplantılar

YAYIN SAYISI	KONGRE SAYISI	TOPLANTI SAYISI	SUNUM	KİTAP BÖLÜMÜ
83	111	172	80	12

5.3. İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışmaları

5.3.1 Liv Hospital/Ulus ve İstinye Üniversitesi ortak bilimsel toplantıları

- **19 Şubat** - Türkiye Romatoloji Derneği ve İstinye Üniversitesi 'nin, Liv Hospital katkıları ile düzenlediği I. Geriatrik Romatoloji Sempozyumu birçok hekimin katılımı ile gerçekleşti.





- **23-24-25 Şubat** - ABD' nin önde gelen kanser merkezlerinden Memorial Sloan Kettering Cancer Center işbirliği ile Rektum Kanserinde Ameliyatsız Tedavi Mümkün mü sempozyumu gerçekleşti.





• **28-29 Nisan** -Fluorescein Rehberliğinde Beyin ve Sinir Cerrahisi Sempozyumu Liv Hospital Ulus'ta yapıldı.







• **11 Kasım** - Liv Hospital Ulus "Radyolojide Güncel Yaklaşımlar ve Uygulamalar" sempozyumuna ev sahipliği yaptı.



• **2 Aralık –** "ACS 4. İleri Kardiyovasküler Sempozyumu"nu gerçekleştirdik.





• **9 Aralık –** Karaciğerin Kolorektal Kanser Metastazları ve Pankreas Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar







- **23 Aralık –** Liv Hospital Ulus'ta "Çocukluk Çağı Obezitesinde Bütüncül Yaklaşımlar Sempozyumu yapıldı.



5.3.2. İstinye Üniversitesi AR-GE Laboratuarı

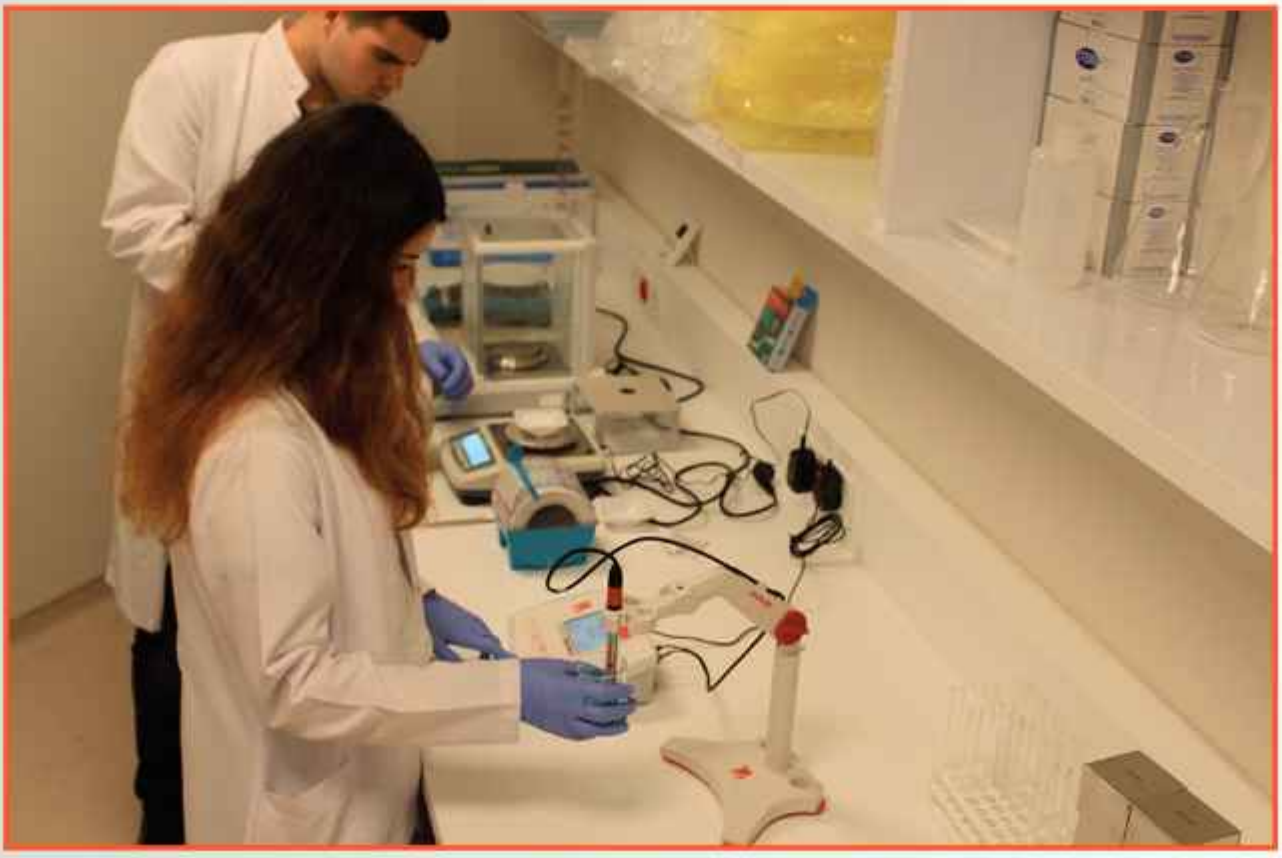
İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin akademik kadrosunun büyük çoğunluğunu Liv Hospital/Ulus hekimleri oluşturmaktadır. İlk öğrencilerini 2016-2017 eğitim döneminde kabul eden İstinye Üniversitesi uluslararası standartlara sahip AR-GE laboratuvarlarının sunduğu olanaklar ile hekimlerimiz geniş araştırma imkanına sahiptir. Sağlık bilimleri alanında AR-GE alt yapısına önemli yatırımlar yapan İstinye Üniversitesi, ülkemizde her biri kendi alanında öncü olma niteliği kazanmış önemli bilim insanlarının görev aldığı 4 temel alanda faaliyet gösteren AR-GE Merkezlerini hayata geçirmiştir:



- KÖK HÜCRE VE DOKU MÜHENDİSLİĞİ MERKEZİ
- ÜÇ BOYUTLU TIBBİ VE ENDÜSTRİYEL TASARIM MERKEZİ
- MOLEKÜLER KANSER MERKEZİ
- NÖROLOJİK BİLİMLER ARAŞTIRMA UYGULAMA MERKEZİ
- MİKROBİYATA TANI MERKEZİ







BİZCE SANAT HASTALARIMIZA EN İYİ ŞEKİLDE BAKMAKTIR: HASTA BAKIM EKİBİ

6



6 HASTA BAKIM EKiBi BiLiMSEL ÇALIŞMALARI

1. Ulusal Sempozyum ve Kongrelerde Sunulan Sözel ve Poster Bildirilerimiz

Liv Hospital Ulus Hasta Bakım Hizmetleri Müdürlüğü 2017 yılı içerisinde **6** adet poster bildiri ve **1** adet sözel bildiri olmak üzere toplamda **7** çalışma yayınlandı.

1.1. Komplikasyon Yönetiminde Multidisipliner Bakım Planı Örneği: Lıv Hospital Girişimsel Kardiyoloji; Poster; Girişimsel Kardiyoloji Kongresi.

1.2. Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları; Poster; 53.Ulusal Diyabet & 19 Ulusal Diyabet Hemşireliği Kongresi.

1.3. EP-322 Ankilozan Spondilit'li Olguda Kısa Dönemli Pulmoner Rehabilitasyonun Akut Etkilerinin Değerlendirilmesi; Poster; TÜSAD 39. Solunum Kongresi.

1.4. Sezaryen İle Doğum Yapan Annelerin Epidural Anestezi Seçme Nedenlerinin İncelenmesi; Sözel Bildiri, 3. Uluslararası 4. Ulusal Ebelik Kongresi.

1.5. Center Of Excellence Akreditasyon Modeli: Kurum Deneyimi; Poster; 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi.

1.6. Yönetici Hemşirelerin Liderlik Özellikleri İle İlgili Düşüncelerinin Belirlenmesi; Poster; 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi.

1.7. Özel Bir Hastanede Adenozin Trifosfat (Atp) Cihazı Sonuçlarının Değerlendirilmesi; Poster, 10. Uluslararası DAS Kongresi

2. Sempozyumlar

2017 yılında **4** sempozyum gerçekleştirildi.

- Hasta Eğitimcisi Olarak Hemşire: Bilgi Güçtür 5. Hemşirelik
- Haftası Sempozyumu
- Radyolojide Güncel Yaklaşımlar ve Uygulamalar Sempozyumu,
- Sterrad Sterilizasyon Akademisi,
- Pediatrik Onkoloji Sempozyumu,


RADYOLOJİDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR
VE UYGULAMALAR SEMPOZYUMU
11 Kasım 2017


STERRAD
STERİLİZASYON
AKADEMİSİ
İstanbul
23 Mayıs 2017


LIV HOSPITAL ULUS HASTA BAKIM HİZMETLERİ
PEDİATRİK
ONKOLOJİ
KOMPLİKASYONLARINDA
GÜNCEL YAKLAŞIMLAR
SEMPOZYUMU-1
17 HAZİRAN 2017 CUMARTESİ


LIV HOSPITAL ULUS V. HEMŞİRELİK HAFTASI ETKİNLİĞİ
HASTA EĞİTİMCİSİ OLARAK HEMŞİRE;
BİLGİ GÜÇTÜR

3. Eğitimlerimiz





2017 yılında kişi başına düşen Hasta Bakım Hizmetleri eğitim saati; 102 saattir. Eğitim başlıkları arasında; Sağlık Bakanlığı Standartları ve JCI Eğitimleri, Klinik ile Entegre Hemşire Oryantasyonu, Temel Yaşam Desteği, İleri Yaşam Desteği, Bölüme Özgü Oryantasyon Eğitimleri Bebek Dostu Hastane, Temel EKG, Center of Excellence- COE zorunlu eğitimleri, hizmet içi eğitimler ve mesleki gelişim eğitimleri, Kişisel Gelişim Eğitimleri yer almaktadır.

Hasta Eğitimleri: Doğum Atölyesi adı altında ki eğitim programımız her hafta Çarşamba günü Kadın Doğum ve Pediatri ekibi üyelerimizin katkılarıyla gerçekleştirmeye devam etmektedir.

4. Web sayfamız (http://livhospitalhemsirelik.com/)'ın içeriği genişletildi.



5. Duyarlılık ve Farkındalık Etkinliklerimiz



Emzirme Haftası Etkinliği: Anne sütü ve emzirme semineri yapıldı.

Hasta Hakları Günü Etkinliği: Hasta haklarının yer aldığı video hazırlandı, sosyal medyada paylaşıldı.



Organ Bağışı ve Nakli Haftası Etkinliği: Organ bağışına dikkat çekmek adına video hazırlandı ve sosyal medyada paylaşıldı. Ayrıca misafirlerimizin ve çalışanlarımızın katıldığı bir seminer organize edildi.

Dünya Prematüre Günü Etkinliği: Prematüre gününe dikkat çekmek adına çalışanlarımız ve hastalarımızın katıldığı çeşitli etkinliklerin yer aldığı bir aktivite düzenlendi.



Dünya Engelliler Günü Etkinliği: Çalışanlarımıza yönelik seminer düzenlendi.

6. Yeni Uygulamalar

Doğum Koçluğu: Gebelik sürecinde anneye eslik etmek, beslenme, nefes egitimi, pilates ve yoga dersleri vererek sağlıklı bir gebelik geçirmelerini sağlamak; ikinci asamada annelere, başlayan dogum sürecinde ve travma anında masaj-termal uygulamalar, meditasyon ve diger tekniklerle sadece destek olmak; üçüncü asamada ise lohusalık sürecinde anne sütü ve beslenme, emzirme ve bebek bakımı konularını kapsayan program çerçevesinde doğum koçu uygulamasına başlandı.



Meme ve Emzirme Sorunları Kliniği: Deneyimli hemşire kadrosu ile sütten kesilme, bebeğin emmeyi red etmesi, meme ucu çatlakları, meme iltihabı gibi sorunlarda annelerin başvurabileceği emzirme kliniği uygulamasına geçildi.

Evde Bakım Bakıcının Eğitimi Programı: Bakıcısı olan hastalara hasta bakımını daha profesyonelce yapabilmesi için evde gidip birebir uygulamalı eğitimlerin verilmesi, evde ortamın değerlendirilmesi gibi aktiviteleri içeren bir programdır.

Montessori Etkinliği:

Liv Ulus Hospital Hasta Bakım Hizmetleri'nden oluşan bir grup hastanede tedavi gören çocukların bilişsel ve motor becerilerinin gelişimine katkı sağlamak, hastalıklarının verdiği sıkıntıları bir süreliğine de olsa geride bıraktırmak, ailelerin motivasyonunu ve memnuniyetini arttırmak amacıyla Montessori etkinlikleri yapılmaktadır.

Çocuğun bireysel becerilerine ve ilgi alanlarına, bireysel öğrenme hızına ve karakter özelliklerine uygun bir pedagoji olan Montessori, ile çocuklar hem öğreniyor hem eğleniyor.
Etkinliklerde gülen yüz tişörtleri giyen Liv Ulus Hospital Hasta Bakım Hizmetleri oyun masalarında ve hasta odalarında pastel boyalar, boycuk, mandal, renkli kağıtlar, hamur, puzzle, makas ve daha bir çok materyal kullanarak etkinlikleri renklendirdi.





ÜRETTİKLERİMİZİ BELGELİYORUZ: BİLİMSEL YAYINLAR

7



7 BİLİMSEL YAYINLAR

Yıllara Göre Bilimsel Yayınlar

Liv Hospital Ulus Hekimleri, 2013 yılından bugüne kadar toplam 377 yayın gerçekleştirdi.



1) Akçakaya MO, Göker B, Kasımcan MÖ, Hamamcıoğlu MK, Kırış T. In Reply to the Letter to the Editor "Fluorescein Sodium in Intracranial Meningioma Surgery".World Neurosurg. 2017 Dec;108:968. doi: 10.1016/j.wneu.2017.09.060. No abstract available.

2) Yörükoğlu AG, **Göker B.**, Tahta A, Akçakaya MO, Aydoseli A, Sabancı PA, Aras Y, Alkır G, Sencer A, Imer M, Izgi N, Canbolat AT., "Fully endoscopic interlaminar and transforaminal lumbar discectomy: Analysis of 47 complications encountered in a series of 835 patients." Neurocirugia (Astur). 2017 May 19. pii: S1130-1473(17)30055-6. doi: 10.1016/j.neucir.2017.03.003. [Epub ahead of print]

3) Yörükoğlu AG, **Göker B**, Tahta A, Akçakaya MO, Aydoseli A, Sabancı PA, Aras Y, Alkır G, Sencer A, Imer M, Izgi N, Canbolat AT. Fully endoscopic interlaminar and transforaminal lumbar discectomy: Analysis of 47 complications encountered in a series of 835 patients. Neurocirugia (Astur). 2017 May 19. pii: S1130-1473(17)30055-6. doi: 10.1016/j.neucir.2017.03.003.

4) Nihan Hande Akçakaya, **Mehmet Osman Akçakaya**, Altay Sencer, Zuhal Yapıcı. Idiopathic Intracranial Hypertension: Diagnosis and Therapeutic Approach. Turk J Neurol. 2017; 23(2):43-50.

5) Etus V., **Göker B.**, "Helmet Therapy for Positional Cranial Deformities in Children", JSM Pediatric Neurology, 1(1):1004,2017

6) Altunrende M.E., **Göker B.**, Dolgun M., **Akçakaya M.O., Kasımcan M.Ö.**, Şencan F., **Hamamcıoğlu M.K., Kırış T.,** "Intracranial cystic meningiomas: A series of six patients", Journal of Clinical Neuroscience, 2017

7) Göker B., Tamburrini G., Development of intradiploic hematoma in a patient with hydrocephalus following ventriculoperitoneal shunt surgery: Case report and review of the literature. World Neurosurgery, 2017[Epub ahead of print]

8) Can H., Aydoseli A., Gömleksiz C., **Göker B.**, Altunrende M.E., Dolgun M.,Sencer A. "Deneysel omurilik yaralanmasında genel kaspaz inhibitörü Q-VD-OPh ve NMDH reseptör anatgonisti Riluzole'un izole ve birlikte kullanımı", Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi, 2017

9) Şenol Ö., **Göker B.,** İmer S.M., " Perkütanöz Endoskopik Transforaminal Yaklaşım ile Lomber Diskektomi"Türkiye Klinikleri, 2017

10) Kahiloğulları G.,**Göker B.,** Gasparini G., Pelo S., Tamburrini G., "Kraniofasiyal Cerrahide Distraksiyon Yöntemleri" Türk Nöroşirürji Dergisi, 27(3):1-5, 2017

11) Etus V., **Göker B.** "Pozisyonel Kafatası Şekil Bozukluklarında Kask Tedavisi" Türk Nöroşirürji Dergisi, 27(3): 2017

12) Göker B., Tamburrini G., "Medical Treatment of Hydrocephalus",Pediatric Neurosurgery Textbook, ed. Concezio Di Rocco, Dachling Pang, James Thomas Rutka, 2017 [Epub ahead of print]

13) Frassanito P., **Göker B.,** Di Rocco C., "Aqueductal Stenozis and Hydrocephalus"Pediatric Neurosurgery Textbook, ed. Concezio Di Rocco, Dachling Pang, JamesThomas Rutka, 2017 [Epub ahead of print]

14) Göker B. (çeviri), "Dekompresif Kraniyektomi", Neurosurgery Tricks of the Trade Cranial, ed. Remi Nader, Cristian Gragnaniello, Scott C. Berta, Abdulrahman J. Sabbagh, Michael L.Levy, 2017[Epub ahead of print]

15) Akçakaya MO, Göker B, Kasımcan MÖ, Hamamcıoğlu MK, Kırış T. Use of Sodium Fluorescein in Meningioma Surgery Performed Under the YELLOW-560 nm Surgical Microscope Filter: Feasibility and Preliminary Results. World Neurosurg. 2017 Jul 26. pii: S1878-8750(17)31203-2. Doi: 10.1016/j.wneu.2017.07.103. [Epub ahead of print]

16) Antar V, Baran O, **Kasimcan O,** Tasdemiroglu E. The mechanism behind rarely-encountered subdural hygroma formation following foramen magnum decompression. J Neurosurg Sci. 2017 Oct;61(5):557-560. doi: 10.23736/S0390-5616.16.03429-9.

17) Akçakaya MO, Göker B, KasımcanMÖ, Hamamcıoğlu MK, Kırış T: Schwannoma Benzeyen Brakiyal Pleksus'un Primer Malign Tümörü. Sinir Sistemi Cerrahisi Derg 5(3-4):86-91, 2015. doi:10.5222/sscd.2015.086

18) Sağlam D, Ceyhan Bilgici M, **Kara C,** Can Yilmaz G, Tanrivermiş Sayit A. Does Type 1 Diabetes Mellitus Affect the Shear Wave Velocity of the Thyroid Gland of Children Without Autoimmune Thyroiditis? Ultrasound Q. 2017 Sep;33(3):225-228. doi: 10.1097/RUQ.0000000000000301.

19) Özkan MB, Bilgici MC, Eren E, Caltepe G, Yilmaz G, **Kara C,** Gun S. Role of Point Shear Wave Elastography in the Determination of the Severity of Fibrosis in Pediatric Liver Diseases With Pathologic Correlations. J Ultrasound Med. 2017 Nov;36(11):2337-2344. doi: 10.1002/jum.14277.

20) Sağlam D, Bilgici MC, **Kara C,** Yılmaz GC, Çamlıdağ İ. Acoustic Radiation Force Impulse Elastography in Determining the Effects of Type 1 Diabetes on Pancreas and Kidney Elasticity in Children. AJR Am J Roentgenol. 2017 Nov;209(5):1143-1149. doi: 10.2214/AJR.17.18170.

21) Aykut A, Karaca E, Onay H, Gökşen D, Çetinkalp Ş, Eren E, Ersoy B, Çakır EP, Büyükinan M, **Kara C,** Anık A, Kırel B, Özen S, Atik T, Darcan Ş, Özkınay F. Analysis of the GCK gene in 79 MODY type 2 patients: A multicenter Turkish study, mutation profile and description of twenty novel mutations. Gene. 2018 Jan 30;641:186-189. doi: 10.1016/j.gene.2017.10.057. Epub 2017 Oct 19. PubMed PMID: 29056535.

22) Yucel S, Ceyhan Bilgici M, **Kara C,** Can Yilmaz G, Aydin HM, Elmali M, Tomak L, Saglam D. Acoustic Radiation Force Impulse Quantification in the Evaluation of Thyroid Elasticity in Pediatric Patients With Hashimoto Thyroiditis. J Ultrasound Med. 2017 Oct 24. doi: 10.1002/jum.14459. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29064111.

23) Aydın M, **Kara C.** Tiroid Bezinin Gelişimi ve İşlevleri. İç: Yurdakök M (editör) Yurdakök Pediatri, Ankara, Güneş Tıp Kitapevleri: 2017;3997-4000

24) Selam Tosun, Ali Ilgın Olut, **Nermin Tansuğ.** Adverse effects of single-component measles vaccine in school children. Vaccine. DOI information: 10.1016/j.vaccine.2017.10.102

25) Nalcacioglu H, **Ozkaya O,** Baysal K, Kafali CH, Avci B, Tekcan D, Genc G. The Role of Bioelectrical Impedance Analysis, NT-ProBNP and Inferior Vena Cava Sonography in the Assessment of Body Fluid Volume in Children with Nephrotic Syndrome. Nefrologia. 2017 Jul 24. pii: S0211-6995(17)30104

26) Trautmann. A(1), Schnaidt S(2), Lipska-Ziętkiewicz BS(3), Bodria M(4)(5), Ozaltin F(6), Emma F(7), Anarat A(8), Melk A(9), Azocar M(10), Oh J(11), Saeed B(12),Gheisari A(13), Caliskan S(14), Gellermann J(15), Higuita LMS(16), JankauskieneA(17), Drozdz D(18), Mir S(19), Balat A(20), Szczepanska M(21), Paripovic D(22), Zurowska A(23), Bogdanovic R(24), Yilmaz A(25), Ranchin B(26), Baskin E(27),Erdogan O(28), Remuzzi G(29)(30)(31), Firszt-Adamczyk A(32), Kuzma-MroczkowskaE(33), Litwin M(34), Murer L(35), Tkaczyk M(36), Jardim H(37), Wasilewska A(38), Printza N(39), Fidan K(40), Simkova E(41), Borzecka H(42), Staude H(43), HeesK(2), Schaefer F(44); PodoNet Consortium. Collaborators: Azocar M, Quiroz L, Higuita LS, Dušek J, Ranchin B, Fischbach M, Davitaia T, Gellerman J, Oh J, Melk A, Schaefer F, Wigger M, Printza N, Sallay P, Gheissari A, Noris M, Pasini A, Ghiggeri GM, Ardissino G, Benetti E, Emma F, Aoun B, Abou-Jaoudé P, Jankauskiene A, Wasilewska A, Gacka E, Zurowska A, Drozdz D, Tkaczyk M, Lodz MS, Borzecka H, Silska M, Jarmolinski T, Firszt-Adamczyk A, Ksiazek J, Kuzma-Mroczkowska E, Medynska A, Szczepanska M, Afonso AC, Jardim H, Belgrade AP, Bogdanovic R, Krmar RT, Simonetti GD, Saeed B, Anarat A, Balat A, Baskin E, Cakar N, Erdogan O, Özcakar B, Ozaltin F, Sakallioglu O, SoylemezogluO, Akman S, Gok F, Caliskan S, Candan C, Yilmaz A, Mir S, Akil I, Ertan P, **OzkayaO,** Kalyoncu M, Simkova E, Alhammadi E, Sobko R. Long-Term Outcome of Steroid-Resistant Nephrotic Syndrome in Children. J Am Soc Nephrol. 2017 May 31.

27) Deschênes G, Vivarelli M, Peruzzi L; ESPN Working Group on Idiopathic Nephrotic Syndrome.. Alpay H, Alvaro Madrid A, Andersen R, Bald M, Benetti E, Berard E, Bockenhauer D, Boyer O, Brackman D, Dossier C, Ekinci Z, Emma F, Enneman B, Espinosa-Roman L, Fila M, Ghio L, Groothoff JW, Guigonis V, Jankauskiene A, Kagan M, Kovacevic M, Kemper MJ, Levtchenko E, Maringhini S, Mir S, Mitsioni A, Mizerska-Wasiak M, Wasiak K, Moczulska A, Montini G, Murer L, Nuutinen M, Obukhova V, Oh J, **Ozkaya O,** Papalia T, Peco Antic A, Pecoraro C, Pena-Carrion A, Petrossian E, Pietrement C, Prikhodina L, Querfeld U, Rittig S, Saleem MA, Saraga M, Savenkova N, Sever L, Tullus K, Ulinski T, Vande Walle J, Vara J, Webb N, Weber LT, Zurowska A. Variability of diagnostic criteria and treatment of idiopathic nephrotic syndrome across European countries. Eur J Pediatr. 2017 Mar 16

28) Illeez OG, Ozkan FU, **Ozkaya O,** Aktas I, Ozkan K. Bilateral Idiopathic Carpal Tunnel Syndrome in a 4-Year-Old Girl. J Trop Pediatr. 2017 Feb;63(1):78-81.

29) Duras E, İrdem A, **Ozkaya O.** Long QT syndrome diagnosed in two sisters with propionic acidemia : a case report" Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism (basım aşamasında)

30) Şahin E, Bayram B, Yüce N,Okumuş Ö, Ezgü FS, **Ozkaya O.** İdrar renginde koyulaşmanın nadir bir nedeni: Alkaptonüri. İKSST Derg 2017, 9(1)37-39

31) Retinal Distrofili Hastada Senior Loken Sendromu. Boğa A, Okumuş Ö, Karacı M,Yaşar A, Toksoy S,**Özkaya O.** İKSST Derg 2017, 9(1) 47-50

32) Serap Aksoylar, Ali Varan , Canan Vergin , Volkan Hazar , Ferhan Akici, Ayhan Dagdemir , Mustafa Buyukavci , Rejin Kebudi , Nilgun Kurucu , Betul Sevinir , Emel Unal, Sema Vural, Elif Guler, **Hilmi Apak,** Haldun Oniz, Ceyda Karadeniz, Cengiz Canpolat, Sema Anak, Inci Ilhan, Dilek Ince, Emre Cecen, Nur Olgun. Treatment of high-risk neuroblastoma: National protocol results of the Turkish Pediatric Oncology Group. Journal of Cancer Research and Therapeutics – 2017 April-June ; 13: 284-290.

33) Sarkoidozisde deri bulguları. **Güngör E.** Türkiye Klinikleri Romatoloji Özel Dergisi 2017;10(2):107-113.

34) Ay B, **Karaoz E,** Kesemenli CC, Kenar H. Skeletal Muscle Patch Engineering on Synthetic and Acellular Human Skeletal Muscle Originated Scaffolds. J Biomed Mater Res A. 2017 Mar;105(3):879-890. doi: 10.1002/jbm.a.35948. Epub 2016 Dec 5. PubMed PMID: 27770546.

35) Hakkı S, Turac G, Bozkurt B, Kayis S., HAKKI E, Sahin E, Subasi C, **Karaoz E.** Comparison of Different Sources of Mesenchymal Stem Cells (MSCs): Palatal Adipose Tissue (PAT) versus Lipoaspirated Adipose Tissue (LAT). Cells Tissues Organs. 2017 Aug 26. doi:10.1159/000478998. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 28848084.

36) Karaoz E, Demircan PC, Erman G, Gungorurler E, Sariboyaci AE. Comparative Analyses of Immune-Suppressive Characteristics of Bone-Marrow, Wharton's Jelly and Adipose-Tissue Derived Human MSCs. Turk J Hematol 2017; 34:213-225.

37) Genc D, Zibandeh N, Yildiz Y, Aslan S, Demirtas F, **Karaoz E,** Akkoç T. Effects Of Mesenchymal Stromal Cells On The Neuropathic Pain Induced By Chronic Constriction Injury In Rats. Journal of Pain and Relief (in Press).

38) Inan M, Bakar E, Cerkezkayabekir A, Sanal F, Ulucam E, Subaşı C, **Karaöz E.** Mesenchymal stem cells increase antioxidant capacity in intestinal ischemia/reperfusion damage. J Pediatr Surg. 2017 Jul;52(7):1196-1206. doi:10.1016/j.jpedsurg. 2016.12.024. Epub 2017 Jan 2. PubMed PMID: 28118930.

39) Allahverdiyev A., Cakir Koc R., Bagirova M., Elcicek S., Yesilkir-Baydar S., **Oztel ON.,** Abamor ES, Canım-Ates S., Topuzogullari M., Isoglu-Dincer S., Akdeste Z. "A new approach for development of vaccine against visceral leishmaniasis: Lipophosphoglycan and polyacrylic acid conjugates", ASIAN PACIFIC JOURNAL OF TROPICAL MEDICINE, 10:9 (2017), p:877-886.

40) Cömert S, Altınörs N, Kabataş S, Sönmez E, Şahintürk Ş, Özen Ö, Şahin İF, Öğüş E, **Karaöz E.** Human Mesenchymal Stem Cell Therapy in Thoracic Spinal Cord Injury and Evaluation of The Results-An Experimental Study in Rats. The Journal of Turkish Spinal Surgery, 28(2):83-90, 2017.

41) Şener LT, Darici H, Albeniz I, **Karaöz E.** Wound Treatment by Stem Cells. Van Phuam P(Ed.) Pancreas, Kidney and Skin Regeneration Part of the series Stem Cells in Clinical Applications , pp 227-248. Springer International Publishing, Gewerbestrasse 11, 6330 Cham, Switzerland, 2017.

42) Baydar SY, **Oztel ON,** Koc RC, Candayan A. "Evaluation Techniques" Nanobiomaterials Science, Development and Evaluation 1st Edition, 2017

43) Darıcı H, Yaba Uçar A, Tepeköy Özçelik F., Embriyoloji Atlası Bir Bakışta Embriyoloji (2. Baskı), İstanbul Tıp Kitabevleri, Çeviri Editörü: Prof. Dr. Erdal Karaöz.

44) Karaöz E, Akat A, Günel G. "Kanser Kök Hücreleri". Üroonkoloji (2ci Baskı). Ed: Özen H, Türkeri L. Pelin Ofset Tipo Matbacılık, ISBN:978-975-01697-3-1,2017.

45) Coexistence of Sarcoidosis and Gouty Arthritis.
Semiz H, **Kobak S.**
Reumatol Clin. 2017 Aug 21. pii: S1699-258X(17)30185-7. doi: 10.1016/j.reuma.2017.07.009. [Epub ahead of print] English, Spanish.

46) Development of Hodgkin lymphoma in a patient with sarcoidosis.
Gediz F, Yilmaz AF, Payzin B, Yuksel T, Calli AO, **Kobak S.**
Reumatismo. 2017 Aug 3;69(2):84-87. doi: 10.4081/reumatismo.2017.916.

47) Characteristics of Turkish patients with elderly onset psoriatic arthritis: A retrospective cohort study.
Kobak S, Yildiz F, Karaarslan A, Semiz H, Orman M.
Medicine (Baltimore). 2017 Aug;96(33):e7833. doi: 10.1097/MD.0000000000007833.

48) Coexistence of sarcoidosis and adult onset Still disease.
Semiz H, **Kobak S.**
Reumatol Clin. 2017 May 19. pii: S1699-258X(17)30092-X. doi: 10.1016/j.reuma.2017.04.004. [Epub ahead of print] English, Spanish.

49) Sarcoidosis presenting as penile mass.
Semiz H, **Kobak S.**
Lung India. 2017 May-Jun;34(3):275-277. doi: 10.4103/0970-2113.205326.

50) Hyponatremia as presentation in a patient with neurosarcoidosis.
Akyildiz E, Yalcin M, Sever F, Semiz H, **Kobak S.**
Reumatol Clin. 2017 Nov - Dec;13(6):349-351. doi: 10.1016/j.reuma.2016.08.004. Epub 2016 Oct 5. English, Spanish.

51) Coexistence of sarcoidosis and Familial Mediterranean Fever.
Semiz H, **Kobak S.**
Reumatol Clin. 2017 Jul - Aug;13(4):221-223. doi: 10.1016/j.reuma.2016.05.001. Epub 2016 Jun 11. English, Spanish.

52) Sarkoidoz Türkiye Klinikleri Özel Dergisi- **Kobak Ş.** Sayı Editörü

53) Kobak S. Sarkoidozda romatolojik bulgular. Türkiye Klinikleri Romatoloji Özel Dergisi ; Ağustos 2017

54) Gediz F, **Kobak S.** Romatolojik hastalıklarda hematolojik bulgular . Türkiye Klinikleri Romatoloji Özel Sayısı; 2017

55) Erdem Y, **Akpolat T,** Derici Ü, Şengül Ş, Ertürk Ş, Ulusoy Ş, Altun B, Arıcı M. Dietary Sources of High Sodium Intake in Turkey: SALTURK II. Nutrients. 2017 Aug 24;9(9).

56) Akpolat T. İyi ki Tansiyonum Çıktı (3. Baskı). ISBN: 978-605-09-3884-5, Doğan Kitap, İSTANBUL, 2017: 170 sayfa.

57) Akpolat T. Ürem Kreatininim Yüksek Diyalizi Nasıl Önlerim (2. Baskı). ISBN: 978-9944-5720-6-4, E-kitap, İSTANBUL, 2017: 146 sayfa.

58) Onder S1, **Fayda M2,** Karanlık H3, Bayram A1, Şen F4, Cabioglu N5, Tuzlalı S1, İlhan R1, Yavuz E1. Loss of ARID1A expression is associated with poor prognosis in invasive micropapillary carcinomas of the breast: A clinicopathologic and immunohistochemical study with long-term survival analysis. Breast J. 2017 Nov;23(6):638-646. doi: 10.1111/tbj.12823. Epub 2017 May 23.

59) Altun H, Batman B. Hiatal herni ve paraözofageal herni cerrahi tedavi yöntemleri. Surgical therapies for hiatal hernia and paraesophageal hernia. Review. Türkiye Klinikleri J Gen Surg-Special Topics 2017;10(3):207-11

60) Ümit Aydoğmuş, Erhan Uğurlu, Serkan Değirmencioğlu, Figen Türk, **Gökhan Yuncu.** Risk factors for malignancy-unrelated long-term respiratory events after pneumonectomy. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi 2017;25(2):216-222.(SCIE)

61) Gökhan Yuncu, Ümit Aydoğmuş. Evre Ia Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserinde Lenf Nodu Metastazı Araştırması, Ameliyat Seçimi Ve Postoperatif Sonuçlar. (Akciğer Kanseri ve Cerrahisinde Son Gelişmeler Özel Sayısı) Derleme. Turkiye Klinikleri J Thor Surg-Special Topics 2017;8(1):118-24

62) Çomoğlu Ş, Polat B, ÇelikM(3), Şahin B, Enver N, **Keleş MN,** Sarı ŞÖ. Prognostic factors in head and neck mucosal malignant melanoma. AurisNasus Larynx. 2017 Apr 3.pii: S0385-8146(17)30284- doi:10.1016/j.anl.2017.03.016. [Epub ahead of print]

63) Sonmez MM, Camur S, **Erturer E,** Ugurlar M, Kara A, Ozturk I. Strategies for Proximal Femoral Nailing of Unstable Intertrochanteric Fractures: Lateral Decubitus Position or Traction Table. J Am Acad Orthop Surg. 2017 Mar;25(3):e37-e44.

64) Erturer RE, Kılınc BE, Gokcen B, Erdogan S, **Kara K, Ozturk C.** Vertebral Column Resection For The Treatment Of Osteoporotic Fractures With Neurological Deficits İn Elderly Patients. IJSR 2017 Aug;6(8):323-6.

65) Erturer RE, Kılınc BE, Gokcen B, Erdogan S, **Kara K, Ozturk C.** The Results of Hemivertebra Resection by the Posterior Approach in Children With a Mean Follow-up of Five Years. Advances in Orthopedics Volume 2017 (2017), Article ID 4213413,

66) Ozyurek S, Kose O, Celiktas M, Tokatman B, Atik A, Kılıcaslan OF. Prevalance of pedal symphalangism in Turkish population. A radiographic survery. Italian Journal of Anatomy and Embryology. 2017 122(2):110-120.

67) Koyluoglu N, Şahin O, Arslan YZ, Arslantaş R, Pallikaris. To Importance of Fundus Fluorescence Imaging To Establish Patient Eligibility for The Argus II Retinal Prosthesis System. European Journal of Ophthalmology 2017;(e) 69-70. (SCI-EXPANDED)

68) Bayar, G., H. Şirin, M. Aydın, A. Özağarı, O. Tanrıverdi, M. Kasıhasanoğlu, **M. Kendirci.** "Low free and bioavailable testosterone levels may predict pathologically-proven high-risk prostat cancer: A prospective, clinical trial," Turk J Urol, 43(3); 289-96 (2017).

69) Çayan, S., **M. Kendirci,** Ö. Yaman, R. Aşçı, O. Ekmekçioğlu, M.F. Usta, A. Kadıoğlu. "Prevalence of erectile dysfunction in men over 40 years of age: Results of the Turkish Society of Andrology Male Sexual Health Study Group," Turk J Urol, 43(2): 122-129 (2017).

70) Çatakoğlu, A.B., **M. Kendirci.** Testosterone replacement therapy and cardiovascular events. Turk Kardiyol Dern Ars. 45(7): 664-672 (2017). doi: 10.5543/tkda.2017.00531. PubMed PMID: 28990951.

71) Şirin, H. ve **M. Kendirci.** "BPH/LUTS ve Cinsel İşlev Bozuklukları." in Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı, TÜD/Türk Üroloji Akademisi Yanını No: 8, İstanbul. Eds. S. Resim, A. Kadıoğlu, pp325-346 (2016).

72) Kadıhasanoğlu, M., E.Ç. Yılmaz, A.K. Şimsek, **M. Kendirci,** "Pediatrik Dönemde Priapizm," Türk Üroloji Derneği Pediatrik Androloji Kitabı, (Basımda, 2017).

73) Kadıhasanoğlu M. ve **M. Kendirci.** "Benign prostat hiperplazisinde etyoloji, doğal seyir ve tanı," Güncel Üroloji Kitabı, Türk Üroloji Derneği Yayınları (Basımda, 2017).

74) Terzioğlu SG, Kılıç MÖ, Çetinkaya N, **Baser E,** Güngör T, Adıgüzel C. The outcomes of intestinal resection during debulking surgery for ovarian cancer Turk J Surg. 2017 Jun 1;33(2):96-99.

75) Erene H, Yilmaz N, Cift T, **Bulut B,** Sozen I, Aslan Cetin B, Gezer A, Ekmekci H, Kaya B, Tuten A. Maternal serum autotaxin levels in early and late onset preeclampsia. Hypertens Pregancy 2017 Nov;36(4):310-314.

76) Çift T, Korkmazer E, Temur M, Bulut B, Korkmaz B, Ozdenoğlu O, Akaltun C, Üstünyurt E. Adolescent pregnancies: complications, birth outcomes and possible solutions. Ginekol Pol. 2017;88(7):393-397

77) Aslan Cetin B, Aydogan Mathyk B, Cift T, Tuten A, **Bulut B,** Yilmaz N, Erenel H, Ekmekci H, Gezer A. Serum collectrin levels in patients with early and late onset preeclampsia. J Matern Fetal Neonatal Med. 2017 Aug;2:1 – 5.

78) Mutlu MF, Erdem M, Mutlu I,**Bulut B,** Erdem A.Eur Elevated basal progesterone levels are associated with increased preovulatory progesterone rise but not with higher pregnancy rates. J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017 Sep;216:46-50. doi: 10.1016/j.ejogrb.2017.06.044. Epub 2017 Jun 29.

79) Akbas M, Mihmanli V, **Bulut B,** Temel Yuksel I, Karahisar G, Demirayak G. Myomectomy for intramural fibroids during cesarean section: A therapeutic dilemma. J Obstet Gynaecol. 2017 Feb;37(2):141-145.

80) Gastroesophageal reflux disease and the relationship with Helicobacter pylori.Mungan Z, **Pınarbaşı Şimşek** B.Turk J Gastroenterol. 2017 Dec;28(Suppl 1):S61-S67. doi: 10.5152/tjg.2017.16.

81) Which drugs are risk factors for the development of gastroesophageal reflux disease?Mungan Z, **Pınarbaşı Şimşek** B.Turk J Gastroenterol. 2017 Dec;28(Suppl 1):S38-S43. doi: 10.5152/tjg.2017.11.

82) Nihat Aksakal, Korhan Taviloğlu, Hakan Teoman Yanar, **Simru Tuğrul, Adem Uçar,** Mustafa Tükenmez, Ali Fuat Kaan Gök, Fatih Yanar: The effects of pneumoperitoneum pressure on blood gases, respiratory and venous systems during laparoscopic cholecystectomy: A prospective randomized trial. Laparosc Endosc Surg Sci 2017;24(2):31-37

83) Ezgi Öztaş, Umay Çilingir, Ahmet Akyüz, **Hakan T. Yanar**, Gül Özhan MLH1 -93G>A and I219V polymorphisms are susceptible to increased risk of sporadic colorectal cancer in a Turkish population. Istanbul JPharm.2017.0010 Cilt 47, Sayı 2,: 63 – 67 DOI: 10.5152/

84) Açıksarı A, Duruksu G, **Karaöz E.** Improved insulin-secreting properties of pancreatic islet mesenchymalstem cells by constitutive expression of Pax4 and MafA. **Turk J Biol, 41, (2017), 979-991.**

EVDEN UZAKTA SICAK BİR DOKUNUŞ: ULUSLARARASI HASTA MERKEZİ

8



8 ULUSLARARASI HASTA MERKEZİ

2017 yılında Liv Hospital Ulus, Uluslararası Misafir Merkezi olarak 17 dil konuşabilen 40 kişilik profesyonel bir ekip ile 17 farklı ülkeden 15.000 misafirimize hizmet vermiştir. Misafirlerimizin seyahat ve tedavilerindeki bütün süreçlerle birebir ilgilenerek hem sağlıklarına kavuşmalarına hem de konforlu bir süreç geçirmelerine destek olmaktadır.

Sağlık turizmi alanında fark yaratan hizmetlerimize ek birçok eğitim faaliyeti ve tecrübelerimizi aktardığımız uluslararası anlaşmalar ile komşu ülkelerin sağlık hizmeti seviyelerinin artmasına destek olmuştur. Kazakistan dan hekim ve sağlık yöneticisi eğitimleri, Türkmenistan, Özbekistan, Kırgızistan, Arnavutluk, Kosova dan hekim ve sağlık personeli eğitimleri düzenlenmiştir.

Tiflis'te işbirliğimiz ile medikal süreçleri sadece bizim hekimlerimiz tarafından yürütülen radyoterapi merkezi Gürcistan halkına üst düzey hizmet sunmaya başlamıştır.

Hekimlerimizle birlikte gerek konferans ve sunumlarla gerek yerinde ikinci görüş vererek sağlık hizmetini ulaşabildiğimiz kadar uzağa götürmeye gayret etmektedir. Liv Hospital'in 5 yıllık tecrübesini, hekimlerimizin tıbbi geçmişini birçok ülkede temsil etme çabasında büyümeye devam etmektedir.

Uluslararası Etkinlikler

1. Prof. Dr. Arda Lembet - Jinekologlara Fetal Ultrason ve Fetüste Konjenital Malformasyon eğitimi



2. Yurtdışından gelen doktorlara hastane işletmeciliği ve farklı sistemlerin entegrasyonları konusunda kapsamlı eğitim - Afiliasyon anlaşmaları



3. Prof. Dr. Merdan Fayda - Radyasyon Onkolojisi Sempozyumu



4. Prof. Dr. Erdal Karaöz Kök Hücre Tedavileri semineri



5. Onkolojik vakalarda Robotic Cerrahi



6. Prof. Dr. İsmet Aslan- Baş ve Boyun Kanserlerinde Cerrahi



7. Prof. Dr. Çağatay Öztürk ve Doç. Dr. Erden Ertürer - Ulusal Ortopedi Kongresi



8. Prof. Dr. Arda Lembet Perinatoloji Semineri

9. Doç. Dr. Eralp Başer - Jinekolojik Onkoloji vakalarında Robotik Cerrahi



10. Prof. Dr. Erdal Karaöz Kök Hücre ile ilgili yenilikçi tedaviler



11. Yurtdışından gelen misafirlerimize - Acil Tıp ve Acil Müdahale akademik ve tatbikat eğitimleri



12. Prof. Dr. Orhan Tanrıverdi - Prostat Kanserinin tedavisinde Robotik Cerrahi eğitimi



HER ŞEY İLETİŞİMLE BAŞLAR:
KURUMSAL ETKİNLİKLER

9



9 KURUMSAL ETKİNLİKLER

Liv Hospital için halk sağlığı açısından sosyal sorumluk projeleri ve hastalıklar gelişmeden farkındalık sağlayabilecek yaklaşımlar büyük önem taşımaktadır. 2013 yılından bu yana toplum sağlığına verilen değerden yola çıkılarak pek çok geniş çaplı sosyal sorumluluk projeleri, sivil toplum kuruluşlarıyla etkinlikler yapılmaktadır. Bu projeler kapsamında on binlerce kişi toplumumuzda sıklıkla görülen hastalıklarla ilgili bilgilendirme ve taramalardan geçirildi. Hastane içi ve dışında sivil toplum kuruluşlarıyla yapılan etkinliklerde insan hayatına dokunulmakta ve toplum sağlığı için farkındalık yaratılmaktadır.

16 Ocak - Lions Kulübü ile "Zamana Meydan Okumanın Püf Noktaları" söyleşisi



16 Ocak - Uluslararası Lions Kulüpleri 118-T Yönetim Çevresi ile düzenlenen Karma Sanat Sergisi





18 Ocak - Liv Hospital Ulus Nefroloji Uzmanı Prof. Dr. Tekin Akpolat'ın ''İyi ki Tansiyonum Çıktı' isimli kitabının imza günü



1 Şubat - Doğum Atölyesi





4 Şubat - Dünya Kanser Günü Kanser Günü Etkinliği



11 Şubat - **Helen Doron Anaokulunun velileri, değerli minikleri ve yöneticileri sağlık söyleşisi**





14 Şubat - **Türkiye'nin dört bir yanından İstanbul'a gelerek Liv Hospital'da kök hücre tedavisi gören 10 kas hastası çocuk sağlıklarına kavuşmanın mutluluğunu yaşadı.**



18 Şubat - Gazeteci Ayşe Arman' ın moderatörlüğünde Parıltı Derneği ve Liv Hospital olarak görme engelli çocuklarımızın yarattığı "Parıltı" koku lansmanı





20 Şubat - Gayrettepe Rotary Kulübü' nün katılımı ile "Besin Alerjisi İle İlgili Doğru Bilinen Yanlışlar" ve "Yaş Alarak Sağlıklı Kalmanın Püf Noktaları" konulu söyleşileri





6 Mart - Uluslar Arası Kadınlar Dayanışma Derneği, Mavi Haliç LionsKulubü işbirliği ile Liv Hospital'ın ev sahipliği yaptığı Amerikalı psikoterapist ve yazar KathleenO'Hara ile Aile İçi Travma çalıştayı





11 Mart - Lions Yönetim Kurulu 4. Başkanlar toplantısı



24 Mart - Alzheimer Vakfı ve Liv Hospital iş birliği ile düzenlenen 'Unutuyorum Acaba Alzheimer mıyım?' söyleşisi





4 Nisan - **Değerli Tiyatro Sanatçısı Nilgün Belgün'ün Liv Hekimleri birlikte "Her Daim genç kalma" nın sırlarını anlattığı söyleşi**





8 Mart - **8 Mart Dünya Kadınlar Günü Liv Hospital Ulus'ta Emel Müftüoğlu, Ödüllü Gurme Şef Aylin Yazıcıoğlu, Flüt Sanatçısı Nihan Atalay katılımyla "Hayatı Güzelleştiren Kadınlar" söyleşisi**





11 Nisan - **Bebek Sahili' nde 07.00 – 08.00 arası Liv Hospital doktorları ile yapılan Walking Ducktors yürüşü**





4 Mayıs - **Birçok özel çocuğun, onların anneleri ve alanında uzman konuşmacıların bir araya geldiği "Benden Sonra" konferansı**





11 Mayıs - Liv Hospital Geleceğin Sağlık Yöneticileri Yarışması'nda ödül töreni





12 Mayıs – Hemşireler Haftası





23 Mayıs - "Tüp Bebek Tedavisinde Kritik Virajlar" etkinliği





24 Mayıs - Prof. Dr. Demir Budak'ın sunumu, Gayrettepe Rotary Kulübü, ISWA (Uluslararası Kadınlar Dayanışma Derneği) katılımı ile "Hastalık-Hasta-Hekim" konferansı





25 Mayıs - 22-29 Mayıs Tiroid Farkındalık Haftası



17 Haziran - "Pediatrik Onkoloji" sempozyumu





21 Temmuz - İngiliz Ticaret Odası Üyeleri'ne yönelik düzenlenen 130. yıl etkinliği





7 Ekim - Lions Kulübüyle gerçekleştirilen "Ebeveyn Farkındalığı Çocuk Kanserinde Hayat Kurtarıyor" isimli konferansı





8 Kasım - Yetişkin ve Çocuk Kanserlerinde En Önemli Şey Farkındalık Konferansı





6 Kasım - Lions Kulübü üyeleri ile birlikte "Çevre ve Sağlık" Konferansı





3 Kasım - Fotoğraf sanatçısı Jacqueline Roditi'nin "Night Walk (Gece Yürüyüşü)" isimli fotoğraf sergisi





9.1. Sosyal Sorumluluk Projelerimiz

KANSERDEN KOŞARAK UZAKLAŞ ÖNLÜK BOYAMA ETKİNLİĞİ





Kanserden Koşarak Uzaklaş Projesi çerçevesinde Parıltı Görmeyen Çocuklara Destek Derneği, Yağmur Çocuklar ve Liv Hospital Hekimleri bir araya gelerek doktor önlükleri boyadı.

KANSERDEN KOŞARAK UZAKLAŞ BEBEK PARKI KOŞUSU







KANSERDEN KOŞARAK UZAKLAŞ HALİÇ PARKI KOŞUSU



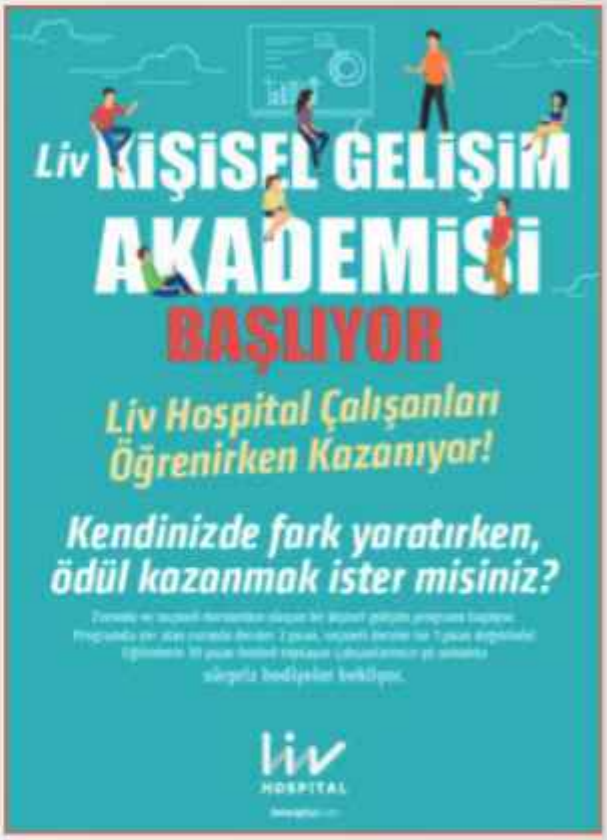






9.2. Liv Ailesi kendini geliştiriyor ve yeniliyor : Liv Akademi 2017

- **1741** eğitim etkinliği gerçekleşti.
- Toplam **5769** katılımcıya
- **9985** saat eğitim verildi.



Zorunlu ve seçmeli eğitimler olarak puanlandırıldı. İlk 3'e giren çalışanlarımıza ödül verildi.



KİŞİSEL GELİŞİM FARK YARATIR: SEKTÖRE KAZANDIRDIKLARIMIZ

10



10 SEKTÖRE KAZANDIRDIKLARIMIZ

10.1. Fark Yaratanlar

Liv Hospital Ailesi olarak kendimizi her zaman yeniliyor ve geliştirmeye devam ediyoruz. Misafirlerimize, yakınlarına veya iş süreçlerine katkısıyla fark yarattığını düşündüğünüz kişilere her ay "Fark Yaratanlar" projesiyle **hasta bakım ekibi**, **misafir hizmetleri** ekibi ve **idari kadro**da öne çıkan çalışanlarımızıa ödül veriyoruz. Yürütme Kurulu'nun yaptığı oylama ile seçilşen 'Ayın Fark Yaratanı' daha sonra sahadaki çalışanlarımızın dikkatine sunuluyor.









10.2. Misafir Hizmetleri Çalıştayı



2017 yılında Misafir memnuniyetinde Fark Yaratacak uygulamalar için çalışanlarımızın projelerini değerlendirdik, ödüllendirdik.

10.3. Geleceğin Sağlık Yöneticileri

2016 yılında başladığımız Geleceğin Sağlık Yöneticileri Proje Yarışması'yla sektöre genç sağlık yöneticileri kazandırmaya 2017 yılında da devam ettik. **www.livgeleceginsaglikyoneticileri.com**





10.4. Yenilenme Atölyesi

2017 yılında yaş ortalaması 65 yaş üstü misafirlerimiz sağlık ve huzur dolu bir gün geçirmek için İkinci Bahar Yenilenme Atölyesi'nde Ulus Liv Hospital'da buluştu.



10.5. 2017 Yılında Hizmete Giren Bölümler

Brakiterapi

Radyasyon onkolojisinin en önemli silahlarından biri olan ve Radyasyon Onkolojisi Kliniği'nde kullanılan brakiterapi; tümörü yakından, yüksek dozda ve çevredeki dokulara zarar vermeden hedef almaktadır. Radyoaktif kaynakların tümörün hemen yakınına getirilmesi ile uygulanan bir tedavi biçimi olan brakiterapi sıklıkla jinekolojik kanserler (rahim, rahim ağızı, vajina), akciğer kanseri, cilt kanserlerinin tedavisinde başarı ile kullanılmaktadır.

Hangi kanserlerde uygulanıyor?

- Jinekolojik kanserler
- Cilt kanserleri
- Akciğer (bronş) kanserleri

Geriatri

Liv Hospital Geriatri Kliniği'nde toplumda ve yakın çevremizde artan 65 yaş üstü bireylerin çoğalan sağlık sorunları için tek elden takip sağlanmaktadır. Kliniğimizde geriatrik değerlendirme ve tedavi ile toplumdaki yaşlıların kendine yetebilen ve özgür bireyler olarak yaşayabilmesi ve hayata entegre olması, tıbbi tedavilerinin mümkün oldukça eksiksiz planlanabilmesi ve hayat kalitesinin arttırılması hedeflenmektedir. Evde bakım hizmetleri ile koordineli olarak kişiye özel takip ve tedavi planlaması yapılmaktadır.

Stop Aging

Liv Hospital'da uyguladığımız "Stop Aging" programı ile kişinin genomik haritası çıkarılmaktadır. Yaşamın tüm alanı kişiye özel tasarlanmaktadır.

- Kişinin ihtiyacı ve beklentisine göre vücudunun hangi kimyasal formül üzerinden ilerlediğine bakılıp telomer boyuyla biyolojik yaşı tespit edilerek cilt yaşlanması hızı öngörülmekte ve yaşlanma hızı kontrol altına alınmaktadır.

- Kişinin hangi ilaçlardan ne kadar fayda göreceğinden hormonları nasıl yöneteceğine, kalbiyle ilgili risklerden kansere olan yatkınlığına kadar ayrıntılı bir rapor ortaya konularak önlem alınması sağlanmaktadır.

- Tedavisinden beslenmesine, stres yönetiminden (integratif tıp/yoga, pilates, nefes vb) aktif kozmetiğe (aktif kozmesötik) kadar her şey kişiye özel olarak belirlenmektedir. Böylece vücudun yıpranma kat sayısı da düzeltilerek sağlıklı bir şekilde yaş alması sağlanmaktadır. Genetik analiziyle birlikte kişiye özel olarak tüm vücut fonksiyonları da analiz edilmektedir. Biyokimyadan estetiğe, metabolik balans uzmanından kişiye özel mikro besin tasarımı uzmanına kadar pek çok uzmanın görev aldığı "Sağlıklı Yaşam Yönetimi Konseyi" ile kişiye özel değerlendirmeler ve tedaviler yapılmaktadır.

- Genomik haritanızla neler belirleniyor?
- Biyolojik yaş
- Cilt yaşı ve yaşlanma hızı
- Egzersiz performans genetiği
- İlaçların etki ve yan etkilerinin önceden bilinmesi (Kalp, kanser,cerrahi, psikiyatri, bulaşıcı hastalıklar)
- Kişiye özel beslenme planlanması (Nutrigenomik)
- Hormon replasman gerekliliği
- Kişiye özel mikro besin ve aktif kozmetik ürün (krem vb) tasarımı
- Stres indeksi (Libido kaybı vb.)
- Kanser /hastalık eğilim ve takip
- Spor genetiği
- Obezite eğilim genetiği
- Bariatrik cerrahi uygunluk paketi
- Hastalık taşıyıcılık

Pediatrik Endokrinoloji

Pediatrik Endokrinoloji yeni doğan döneminden 18 yaşına kadar olan bebek, çocuk ve ergenlerde görülen; büyüme gerilikleri, boy kısalıkları, erken ergenlik, gecikmiş ergenlik, şeker hastalığı (diyabet), hipoglisemi (kan şekeri düşüklüğü), şişmanlık (obezite), guatr ve tiroid bezi hastalıkları (hipotiroidi-hipertiroidi), cinsel gelişim bozuklukları, penis sorunları, böbrek üstü bezi hastalıkları, adet düzensizlikleri, aşırı tüylenme, hipofiz bezi hastalıkları, turner sendromu, D vitamini ile ilgili hastalıklar, kalsiyum ve fosfor metabolizması ile ilgili bozukluklar, başta raşitizm olmak üzere değişik kemik hastalıkları gibi endokrinolojik sorunların tanı, tedavi ve izlemleri ile ilgilenir. Liv Hospital'da bu hastalıkların tanısında kullanılan tüm dinamik endokrinolojik testler (büyüme hormonu uyarı testleri, şeker yükleme testi vb.) uygulanabilmektedir. Çocuk endokrin ve yenidoğan ünitesi işbirliği ile Liv Hospital'da doğan tüm bebeklerde hipotiroidi taraması yapılmaktadır.

Pediatrik Kalp Damar Cerrahisi

Kliniğimizin bünyesinde, pediatrik hastalarda tek prosedürlü operasyonlardan, komplike birkaç prosedürü bir arada içeren operasyonlara kadar, doğuştan kalp hastalıklarından, ikinci, üçüncü ameliyat gerektiren hastalıklara kadar geniş bir yelpazede hizmet sunabilmekteyiz. Kliniğimizde tedavi edilen hastaların %25'i komplike (birkaç prosedürü içeren), %20'si de konjenital (doğuştan kalp hastalıkları) ameliyatlarla tedavi edilmiştir. Doğuştan kalp problemi olan çocukların tedavileri Çocuk Kardiyoloji ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları branşları ile çok yakın koordinasyon gerektirmektedir. Tecrübeli Anestezi ve Yoğun Bakım organizasyonu ameliyat sonrası başarının en önemli faktörlerindendir. Kliniğimiz, 600 gr'lık bebek ile yetişkinliğe ulaşmış doğuştan kalp anomalili hastaların tümünü ameliyat edebilecek ve gerekli tedavi ve takiplerini yapabilecek özelliğe sahiptir.

Pediatrik Nefroloji

Çocuk Nefrolojisi Kliniği'nde 0-18 yaş arası çocukların böbrek ve idrar yolları hastalıklarının tanı ve tedavileri yapılmaktadır.

Çocuk Nefrolojisi Kliniği'nde aşağıdaki hastalıkların tanı ve tedavileri yapılmaktadır.

- İdrar yolu enfeksiyonları
- Gebelikte rastlanan böbrek sorunları
- İdrar kanallarının geniş olması, geriye kaçak
- Üriner Sistemin Doğumsal Anormallikleri (Vezikoüreteral reflü, hidronefroz, Üreteropelvik darlık vs)
- Böbrek Taşları , kum dökme , böbrekte kristal görülmesi
- Tansiyon yüksekliği
- Hematüri (idrarda kan)
- Proteinüri (idrarda protein)
- Nefritik Sendrom
- Nefrotik Sendrom
- İdrar Kaçırma (Gündüz/Gece)
- Kalıtsal Böbrek Hastalıkları
- Hipertansiyon
- Tübülointerstisiyel hastalıklar (Bartter Sendromu, Renal tübüler asidoz..)
- Böbreğin kistik hastalıkları

Pediatrik Nöroşirurji

Pediatrik Nöroşirurji Kliniği'nde henüz anne karnındaki bebekten 18 yaşına kadar tüm çocukların beyin ve sinir cerrahisi ile ilgili bütün cerrahi problemler ekip halinde değerlendirilmektedir. Epilepsi, doğumsal anomaliler, spina bifida gibi özellikli birçok ameliyatın yapıldığı klinikte pediatrik beyin tümörleri dünyada sayılı merkezde uygulanan floresan kılavuzluğunda yapılmakta, böylece normal doku korunarak tümör tamamıyla çıkartılmaktadır. Floresan kılavuzluğunda yapılan cerrahi yöntemle, ameliyat başında verilen özel floresan ilaç ve özel mikroskop filtreleri yardımıyla tümörün farklı renklerde görünmesi sağlanmaktadır. Bu sayede normal doku korunarak tümör tamamıyla çıkartılmakta ve erişkinlerde olduğu gibi pediatrik yaş grubu beyin tümörlerinde de çok iyi sonuçlar elde edilmektedir.
Beyin ameliyatlarında doğruluğu önemli ölçüde arttıran navigasyon sistemi ve özel nöroultrason sistemleri kullanılmaktadır. Hastanemizde beyin ve omuriliğin özel görüntülenmesini sağlayan bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRI) cihazları ile rutin günlük incelemeler yanında ileri tümör ve damarsal incelemeler yapılmaktadır. Çocuk hastaların bu cihazların içinde bir süre hareketsiz kalmalarını sağlamak için Anesteziyoloji Bölümü içinde oluşturulmuş özel pediatrik ekip hizmet vermektedir. Çok az hastanede yapılabilen pediatrik anjiyografi ve girişimsel nöroradyoloji (damar içinden damarsal hastalıkların tedavisi) ekibimiz içerisindeki nöroradyoloji grubu tarafından yapılmaktadır.

Pediatrik Romatoloji

- Çocuk Romatolojisi Kliniği'nde 0-18 yaş arası çocukların kas, eklem ve bağ dokusunu tutan hastalıkların tanı ve tedavileri yapılmaktadır.
- Eklem ağrısı olan çocuklar
- Jüvenil İdyopatik Artrit
- Ailesel Akdeniz Ateşi (Sistemik Lupus Eritematosus, Dermatomiyozit, skleroderma, mikst konnektif bozukluk, Sjögren vs)
- Vaskülitler (Damar iltihabı)
- (Henoch-Schönlein purpurası, Kawasaki Hastalığı, Poliarteritis nodoza)
- Behçet Hastalığı
- Otoinflamatuar hastalıklar (PFAPA, HIDS, CAPS, STING, DIRA vs)
- Eklem Hipermobilitesi
- Çocukluk Çağının Diğer Romatizmal Hastalıkları



liv HOSPITAL
ULUS

livhospital.com
0850 222 2 548 - 444 4 548
Ahmet Adnan Saygun Caddesi
Canan Sokak:5 Ulus - İstanbul
facebook.com/Livhospital | twitter.com/Livhospital