



# **HOSPITAL VISITING AND TRAINING ACCREDITATION PROGRAMME APPLICATION**

**GAZI UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE  
DEPARTMENT OF ANAESTHESIOLOGY &  
REANIMATION**

**ANKARA  
TURKEY**



# Accreditation Team



### Schedule Day 1

- 08.00-09.00 Meeting with Head of Department / Director of Anaesthesia  
Introduction of the schedule of HVTAP visit by senior deputy of HVTAP, Prof.Berrin Gunaydin
- 09.00-09.30 Meeting with Hospital Manager / Senior Administrator  
Visiting Hospital Manager, Prof. Ahmet Demircan & Prof.Alper Ceylan
- 10.00-11.00 Interview with Training Programme Director  
Training Program Director, Assoc. Prof.Nurdan Bedirli
- 11.00-12.00 Site visit / Inspection of facilities
- 12.00-13.00 Lunch
- 13.00-14.30 Review of anaesthesia records, template logbooks, audits, guidelines, SOP's and protocols together with
- Senior Faculty (Prof.Zerrin Ö.Satirlar),
  - Training Programme Director (Assoc.Prof.Nurdan Bedirli) and
  - Head of Department (Prof.Omer Kurtipek)
- 15.00-16.00 Meeting with Experimental and/or Clinical Research Group  
Experimental and/or Clinical Research Group Leader, Assoc.Prof.Mustafa Arslan with Prof.Dr.Berrin Günaydin
- 16.00-18.00 Educational activity (interactive teaching) of the department with trainees
- Opening of 2018-2019 Academic Calendar by Prof. Ömer Kurtipek
  - State of art: Invasive Mechanical Ventilation by Assoc.Prof. Kutluk Pampal
  - History of Anesthesia: Past, Present and future by Dr. Selin Erel

### Schedule Day 2

- 08.00-10.00 Facilities, technical equipment, training, learning environment etc. in the Operating Theatres and Intensive Care Unit (ICU)  
Visiting ICU with Director of ICU, Prof. Lale Karabiyik
- 10.30-11.00 Meeting with head nurses and or representatives from other disciplines / relevant parties
- 11.00-12.00 Interview with Tutors/Supervisors (faculty will be ready for interview)
- 12.00-13.00 Lunch
- 13.00-15.00 Interview with Trainees (15-20 min each)(they will be ready for interview)
- 15.30-16.00 Debriefing with senior staff / key personnel  
Opportunity for feedback from Faculty to Visitors

# Outline

**1**

## Introduction

- Gazi University
- Faculty of Medicine
- Department of Anaesthesiology

**2**

## Practice of Anaesthesia

- Clinical Data
- Documents

**3**

## Education/Training

- Seminars, journal club & critical case presentation
- Scientific Activities



# Gazi University



- 20 faculties, 7 institutes and 9 Colleges & 51 research centers
- **1919 faculty members**
  - 963 professors
  - 638 associate professors
  - 318 asistant professors
- **71595 students**
  - 2775 graduate students
  - 525 postgraduate research fellows/assistants



# Gazi University School of Medicine

- high profile medical faculty including 394 faculty
  - 273 professors
  - 82 associate professors
  - 9 assistant professors
  - 30 academic attending staff
- 582 trainees
- 2834 medical students
  - 2107 students for Turkish curriculum
  - 727 students for English curriculum





# Gazi University School of Medicine

- **Accreditation of Medical Education for**
  - Turkish Curriculum has been renewed
  - English Curriculum has been certified until 2024



# Location



In the heart of the city !!





# Gazi University Hospital

- tertiary care hospital with 950 beds



**KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ BELGESİ**  
**QUALITY MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATE**

Partner of  
**IONet**  
THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK

TÜRK STANDARLARI ENSTİTÜSÜ  
bu belge ile

T.C. GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA  
VE UYGULAMA MERKEZİ GAZİ HASTANESİ  
BEŞEVLER -  
ANKARA / TÜRKİYE

kuruluşunun TS EN ISO 9001:2008 şartlarına uygun bir KALİTE  
YÖNETİM SİSTEMİNE sahip olduğunu onaylar.

Belge kapsamı Ek'te verilmiştir

**TÜRK STANDARLARI ENSTİTÜSÜ**  
TURKISH STANDARDS INSTITUTION

SİSTEM BELGELENDİRME GRUP BAŞKANI  
HEAD of SYSTEM CERTIFICATION GROUP

*Gökten Bircan*  
GÖKTEKİN BİRCAN DEĞERLİYURT

Türk Standartları Enstitüsü Türk Akreditasyon Kurumu TÜRKAK tarafından akredite edilmiştir.  
Turkish Standards Institution, has been accredited by the Turkish Accreditation Agency TÜRKAK.

TURKISH STANDARDS INSTITUTION  
hereby certifies that the organization

T.C. GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA  
VE UYGULAMA MERKEZİ GAZİ HASTANESİ  
BEŞEVLER -  
ANKARA / TÜRKİYE

has a QUALITY MANAGEMENT SYSTEM which fulfills  
the requirements of the TS EN ISO 9001:2008

Scope of the certificate is given in annex

Belge No / Certificate No	KY-730-04/KG-08/10
Belge Tarihi / Date of Certificate	28.06.2016
Geçerlilik Tarihi / Valid Until	14.09.2018
Revizyon Tarihi / Date of Revision	28.06.2016
İlk Belge Tarihi / Initial Certification Date	29.05.1998

This certificate is valid provided that compliance  
with the certification requirement is maintained.

**KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ BELGESİ**  
**QUALITY MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATE**

Partner of  
**IONet**  
THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK

**EK / ANNEX**

Belge Tarihi / Date of Certificate: 28.06.2016

T.C. GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK ARAŞTIRMA  
VE UYGULAMA MERKEZİ GAZİ HASTANESİ  
BEŞEVLER -  
ANKARA / TÜRKİYE

Scope of the Certificate:  
TS EN ISO 9001:2008

DELIVERY OF

- OUTPATIENT AND INPATIENT DIAGNOSIS AND  
TREATMENT SERVICES

**K - Q**  
**TSE-ISO-EN**  
**9000**

- AYAKTA VE YATIRAK TEŞHİS VE TEDAVİ  
HİZMETLERİ

SUNUMU

B

# WEB PAGE

[http://med.gazi.edu.tr/?language=en\\_US](http://med.gazi.edu.tr/?language=en_US)



Gazi University Faculty of Medicine



Search...



About Us

Administration

Academic

Research

Councils

Contact Us

TÜRKÇE



## Announcements

More 

## News

More 

[About Us](#)[Administration](#)[Academic](#)[Research](#)[Councils](#)[Contact Us](#)[TÜRKÇE](#)[Departments](#)[Board of Courses](#)[Education Guide \(2016-2017\)](#)[Exam Methods and Principles \(2016-2017\)  
Clinical Skills  
Education Guide](#)[Gazi Üniversitesi  
Önlisans ve Lisans](#)[Eğitim - Öğretim ve  
Gazi Üniversitesi Tıp  
Sınav Yönetmeliği  
Fakültesi Türkçe ve](#)[İngilizce Programı](#)[Eğitim - Öğretim ve  
Sınav Yönetmeliği](#)

Türkiye'nin en teknolojik altyapıya sahip üniversitesi

## Announcements

[More](#)

## News

[More](#)



Gazi University Faculty of Medicine

Search...



About Us

Administration

Academic

Research

Councils

Contact Us



TÜRKÇE

## Departments

Basic Medical Sciences

Internal Medical Sciences

Surgical Medical Sciences



Gazi University Faculty of Medicine

Search...



About Us

Administration

Academic

Research

Councils

Contact Us



TÜRKÇE

## Surgical Medical Sciences

Anesthesiology and Reanimation

Neurosurgery

Child Surgery

General Surgery

Heart and Vessel Surgery

Eye Diseases

Gynaecology and Obstetrics

Ear, Nose, Throat Diseases

Orthopedics and Traumatology

Medical Pathology

Urology

Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery






# Past Chairmen



**Metin Önder**  
1983-1997



 **Yener Karadenizli**  
1980 - 2009



**R. Şahin Yardım**  
1991-2008




**Ahmet Mahli**  
1992-2013



**Kadir Kaya**  
1984 - 2015



 **S. Hülya Çelebi**  
1982 - 2015



**Füsün Bozkırlı**  
1985 - 2015



**Mehmet Akçabay**  
1988 - 2016

N.Ahmet Saner 1983  
Ayı e Hergüner 1983  
Serdar Hergüner 1983  
Kadir Kaya 1983  
Z. Ful Yaı ar Millik 1984  
Ersin Tümer 1984  
Hüseyin Damar 1983  
Ayı e Yücel Demirel 1985  
Nermin GöFüs (Ilgaç) 1985  
Gülseren Kaya 1985  
Olcar Sümer 1986  
Mehmet Akçabay 1987  
Avni Babacan 1988  
Salih Kocamaz 1988  
ğ.Nevl in Torgut 1988  
Mine Aksoy (Hayta) 1989  
Cengiz Ökten 1990  
Erhan Özer 1990  
H.Zerrin Özköse 1992  
Lale Karabıı 1993  
UFur Polat 1993  
İ İ Özkoçak 1993  
D.Berrin Günaydı 1994  
Mesut ErdoFan 1995  
Zeynel Kaya Çulha 1996  
A.Rıza HaclımeroFlu 1996  
Sedef KürümoFlu 1996  
Plıar Zeybek 1996

Gülce AvanoFlu 1996  
Seval Ādel 1997  
Nazan Çelik Demiralp 1997  
Serdar Kurı un 1997  
Reı at GökaFaçlı 1997  
Esra ğiml ek Öcal 1998  
Güner Olgay 1998  
Tezer Takka 1998  
Özgür Aldemir 1999  
Ertan Öztürk 2000  
Demet Coı kun 2000  
Āan Güngör 2000  
Sevgi Sezenler 2000  
Gülnihal Ayhan 2000  
Ali Büyükaı ı 2000  
Yusuf Ünal 2001  
B. Serhan Yurtlu 2001  
Badel Pavalov 2001  
Elmas Filiz Seven 2002  
Didem Tuba Akçalı 2002  
Z.Candan Öztürk 2002  
Emel Öztürk 2002  
Metin Alkan 2001  
Sevil Güngör Tokat 2002  
Beril YaFcı 2002  
Levent Öztürk 2002  
Senem TüfekçioFlu 2003  
Deren Bayram 2003

Nedim Çekmen 2003  
Özer Ali Sezer 2004  
Hasan Kutluk Pampal 2003  
Āmail Gökyar 2004  
Oya Yalçın Çok 2004  
H.Bilge Tuncer 2004  
Serap AtabektoFlu 2004  
B.Melis Gökçe 2005  
Ayı egül Kordan 2005  
Pelın Çizmeci 2005 Cep  
Belde Tarhan 2005  
Ayı e Karhan Yarılı 2005  
Deniz AydoFan 2005  
Derya Arslan 2005  
Sibel Çetinalp 2005  
Mustafa Arslan 2006  
Özgür Özsoylar 2006  
Sunay Demir 2006  
Damla Sarıüney 2006  
Nesrin Alpaslan YiFit 2006  
Gizem Kökten 2006  
Hülya Çevik 2006  
Zerrin Yılmaz 2007  
Zeki Tuncel Tekgül 2007  
Ferda Köksal 2007  
Sonay Açılısöz Āan 2007  
Ece Dumanlar Tan 2007  
Gökçen Emmez 2007  
Sibel İlıa 2007

Nuray C.Eryılmaz 2008  
Alper Tunga DoFan 2008  
Gözde Āan 2008  
Hande Arpacı 2008  
Hasan Ali Kiraz 2008  
ğeyda Pezek Aydı 2009  
Zeynep Karaman 2011  
Aysun Yıldı Altun 2011  
Tevfik Özgün Babul 2011  
Emine Altıay 2011  
Rabia Özdemir 2011  
Mete Manici 2011  
Hakan Dayanı 2012  
Seyfi Kartal 2011  
Burcu Kadriye Akbaı 2012  
Canan Yayla 2012  
Zehra Sarılı 2012  
Neslihan Uslu Karataı 2011  
Ayı enur Ulubeyli 2011  
Hatice Klııç 2012  
Bahadı Kösem 2011  
Nejla Mendil ErdoFan 2012  
Ayfer Koç 2012  
Tuba Āil 2011  
Leyla Güler 2012  
Ayı e Ünal Düzlü 2012  
Özden Daı 2012  
Feray Gümü 2012

Ülkü Emik 2012  
Selin EyüpoFlu 2013  
Gökçe Cinli 2012  
Necmiye BeydaF 2013  
Bül ra Sözen 2012  
Fatma Akgün 2013  
Volkan ğüğü 2013  
Ayı e TuFba Yılmaz 2013  
Ābrahim Arda Payas 2013  
Elife Türkan 2013  
Ferhat ğamı 2014  
Aslıhan Aykut 2014  
ğahika Uçar 2014  
Figen Atak 2016  
Ünal Tai 2014  
Ercan Yıldı 2015  
Sevil Baltacı 2015  
Fikriye DoFrul 2015  
Meral Erdal Erbatur 2015  
Erdal Çiçek 2015  
Mükerrem Uysal 2016  
Okan Ermi 2016  
Havva Nur Dölekçap 2016  
M.Enes Aydı 2017  
Meltem YeFen 2017  
Gülsüm Karabulut 2017  
Fatmanur D.Erkennt 2017  
Müge Turan 2018  
Mehmoosh Bashiri 2018  
Dr. Esmal Arı 2018

Total n=145

G.Meral Kocabeyoğlu 2018  
Gamze Kılıçararlan 2018



# Structure



Department of  
Anaesthesiology & Reanimation

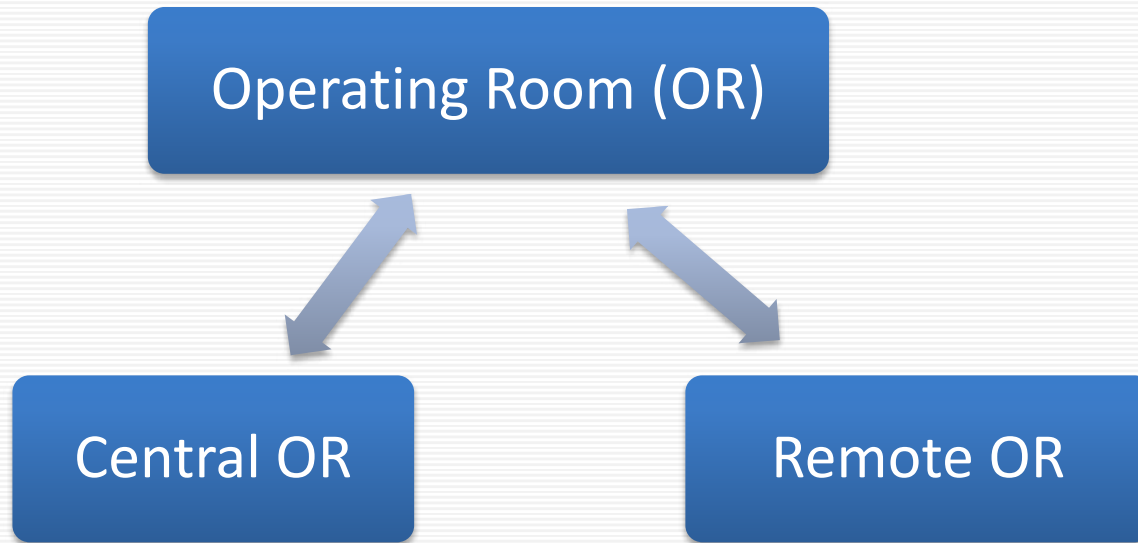


Intensive Care Unit  
(ICU)



Algology Unit



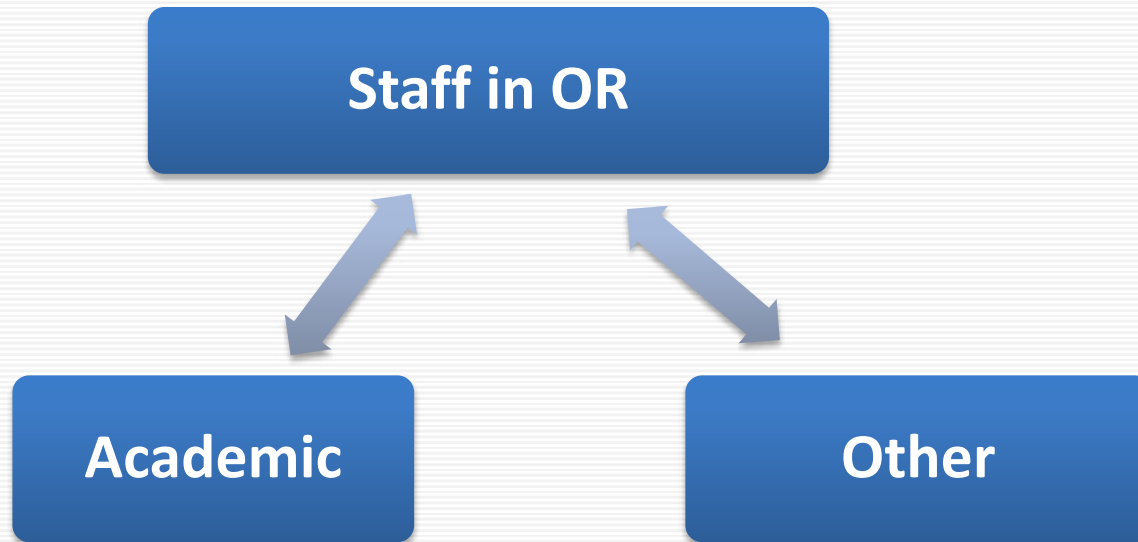


**23 Central ORs (3rd floor in Block D)**

- 3 for general & transplantation (liver & renal) surgery
- 3 for neurosurgery
- 1 for pediatric surgery
- 2 for aesthetic, plastic and reconstructive surgery
- 2 for eye (ophthalmic) surgery
- 2 for ENT surgery
- 4 for trauma and orthopedic surgery
- 2 for urologic surgery
- 1 for robotic surgery
- 2 for gynaecologic surgery
- 1 for emergency surgery

**5 Remote ORs**

- 2 for obstetric surgery  
**(9th floor in Block C)**
- 3 for cardiovascular & thoracic surgery  
**(2nd floor in Block B)**



**15** Faculty (Anaesthesiology)  
**7** Attending Anaesthesiology Doctors  
**28** Anaesthesiology Trainees

<b>Anaesthesia Technicians</b>	45
<b>Nurse</b>	43 in all ORs 18 in ICU 3 in Recovery Unit 1 in Algology Unit
<b>Secretary</b>	4
<b>Supporting Personal</b>	35+ 24 (janitor)

# Faculty



Prof. Ömer Kartipçik



Prof. Arsl Babacan



Prof. Zerrin Özköse Şatırlar



Prof. D. Berrin Güneşoğlu



Prof. Lale Karabeyk



Prof. Birin Işık



Prof. Yusuf Ünal



Prof. Nartem İnan



Prof. Dr. Didem T. Akaçali



Assoc. Prof. Mustafa Arslan



Assoc. Prof. Nurdan Bedirli



Assoc. Prof. Demet Coşkun



Assoc. Prof. H.Kurtluk Pampal



Assoc. Prof. İnan Güngör



Assoc. Prof. Metin Altan



Attending Dr. Gözde İnan



Attending Dr. Gülşen Emmez



Attending Dr. Volkan Şişgin

# Recently appointed attending doctors



Dr. Nuray C. Eryılmaz



Dr. Aycan Özdemirkan



Dr. Okan Ermiş



Dr. Ercan Yıldırım

## Academic Secretary



Kezban Alizadeh



Ahmet Işık

## **Faculty Members**

1. Prof. Ömer Kurtipek (Chairman)
2. Prof. C. Avni Babacan
3. Prof. Zerrin Özköse Şatırlar
4. Prof. Berrin Günaydın (Pharmacology PhD)
5. Prof. Lale Karabıyık (Toxicology PhD)
6. Prof. Berrin Işık
7. Prof. Yusuf Ünal
8. Prof. Nurten İnan
9. Prof. Didem T. Akçalı (Neuroscience PhD)
10. Assoc. Prof. Nurdan Bedirli
11. Assoc. Prof. Mustafa Arslan (Physiologist)
12. Assoc. Prof. Demet Coşkun
13. Assoc. Prof. H. Kutluk Pampal (DESA)
14. Assoc. Prof. İrfan Güngör
15. Assoc. Prof. Metin Alkan (Original position at Faculty of Dentistry)

## **Attending Doctors**

1. Dr. Gözde İnan (DESA)
2. Dr. Gökçen Emmez (National Board Certified)
3. Dr. Volkan Şıvgın
4. Dr. Nuray Camgöz (National Board Certified)
5. Dr. Aycan Özdemirkan
6. Dr. Okan Ermiş
7. Dr. Ercan Yıldırım



# Trainees & Fellows

- **28 Anaesthesiology trainees**

- 26 of them are Turkish
- 2 of them are from Azerbaijan

1st year	2nd year	3rd year	4th year	5th year
11	9	6	1	1

**1** Algology Fellow

**3** Intensive Care Fellows

**1** Visiting Obstetric Anaesthesia Fellow from Malaysia

Dr. Selin Erel  
Dr. Naciye Türk  
Özterlemez  
Dr. Salih Toruk  
Dr Semin Turhan  
Dr.Zeynep Dilmen  
Dr.Ayşe Gülfem  
Yalçın  
Dr. Çağrı Özdemir  
Dr Azer İlbengü  
Kaptan  
Dr. Ayşe Börklüce  
Dr. Uğur Musa Adam  
Dr.Ayşegül Şimşek  
Dr. Damlasu Selcen  
Bağcaz  
Dr.İsmail Cem  
Dedemen  
Dr.Orkhan Vaisalov  
Dr. Ülgen Öztürk  
Dr. Selin Samsun  
Dr.Kaan Çakır  
Dr. Sevil Kalbiyeva  
Dr. İsmail Öksüz  
Dr.Recep Bedirhan  
Keskin  
Dr.Ali Çin  
Dr.Esat Kasapbaşı  
Dr. Aydan İremnur  
Ergörün  
Dr. Gizem Kara  
Dr. Miray Gözde  
Minzet  
Dr. Ender Örnek  
Dr. Dilara Akçal

# 1st Year Trainees



Dr. Sevil  
Kalbiyeva



Dr. İsmail  
Öksüz



Dr. Bedirhan  
Keskin



Dr. Ali  
Çin



Dr. Esat  
Kasapbaşı



Dr. Aydan  
Ergörün



Dr. Gizem  
Kara



Dr. Duygu  
Aygün



Dr. Miray  
Minzet



Dr. Ender  
Örnek



Dr. Dilara  
Akçal

# 2nd Year Trainees



Dr. Ayşe  
Börklüce



Dr. Uğur  
Adam



Dr. Ayşegül  
Şimşek



Dr. Damlasu  
Bağcaz



Dr. Cem  
Dedemen



Dr. Orhan  
Veyselov



Dr. Ülgen  
Öztürk



Dr. Selin  
Samsum



Dr. Kaan  
Çakır

## 3rd Year Trainees



Dr. Zeynep  
Dilmen



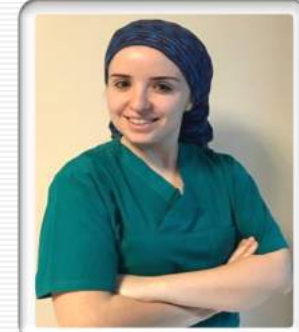
Dr. Gülfem  
Yalçın



Dr. Çağrı  
Özdemir



Dr. Bengü  
Kaptan



Dr. Semin  
Turhan



Dr. Salih  
Toruk

## 4th Year Trainee



Dr. Naciye Türk

## 5th Year Trainee



Dr. Selin Erel





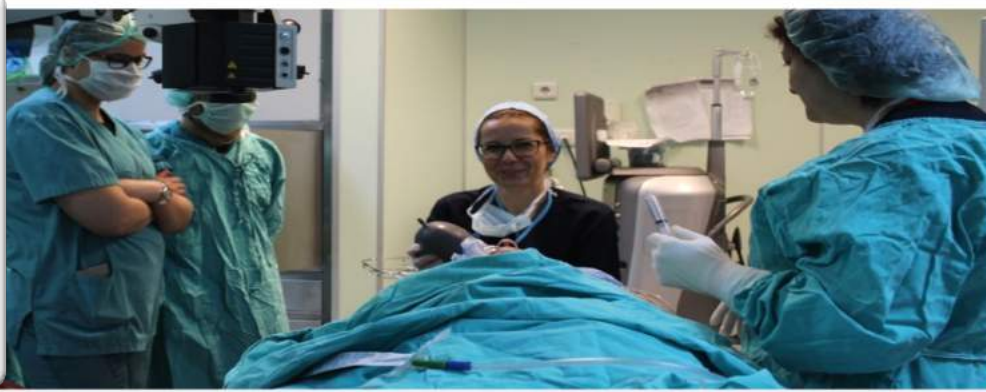
Gazi University Department of Anaesthesiology and Reanimation was accredited by Turkish Society of Anaesthesiology & Reanimation in 2016.



2

## Practice of Anaesthesia

- Clinical Data
- Documents





# NUMBER OF OPERATIONS IN 2017

	*NEUROSURGERY	* **TRANSPLANTATION SURGERY	**GENERAL SURGERY	THORACIC SURGERY	EYE SURGERY	**EAR NOSE THROAT (ENT) SURGERY	**GYNECOLOGIC &OBSTETRIC SURGERY	CARDIOVASCULAR SURGERY	TRAUMA & ORTOPEDIC SURGERY	ESTHETIC &RECONSTRUCTIVE SURGERY	**UROLOGY	PEDIATRIC SURGERY	TOTAL
JANUARY	343	16	486	69	324	681	533	147	538	509	455	164	4.265
FEBRUARY	394	6	506	70	275	640	568	198	600	483	497	251	4.488
MARCH	493	11	546	64	379	681	648	236	642	597	551	230	5.078
APRIL	354	10	587	71	217	538	480	298	495	565	529	242	4.386
MAY	405	16	722	71	380	679	561	268	518	587	504	312	5.023
JUNE	354	3	628	60	156	578	405	134	465	475	412	298	3.968
JULY	376	7	603	54	293	630	390	72	420	468	453	314	4.080
AUGUST	339	4	586	40	118	558	346	122	394	487	340	336	3.670
SEPTEMBER	368	6	538	46	282	501	404	112	436	549	311	284	3.837
OCTOBER	351	16	617	64	227	652	423	176	457	535	411	240	4.169
NOVEMBER	243	13	805	86	250	559	400	171	304	561	329	224	3.945
DECEMBER	365	10	602	63	284	609	469	176	479	529	436	263	4.285
<b>TOTAL</b>	<b>4.385</b>	<b>118</b>	<b>7.226</b>	<b>758</b>	<b>3185</b>	<b>7.306</b>	<b>5.627</b>	<b>2.110</b>	<b>5.748</b>	<b>6.345</b>	<b>5.228</b>	<b>3.158</b>	<b>51.194</b>

\*Neurosurgery

\*\*Robotic surgery

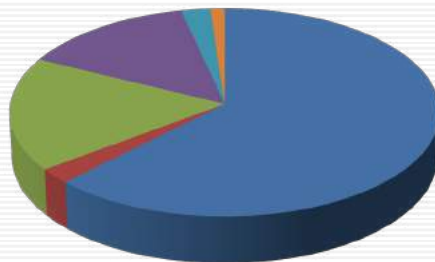
# SPECIFIC NEUROSURGICAL CASES IN 2017

	n
Endoscopic Brain Surgery	86
Awake Craniotomy	18
Functional Brain Surgery - Deep Brain Stimulation	7
Pediatric Neurosurgery	350
Nuerosurgery requiring intraoperative MRI	50

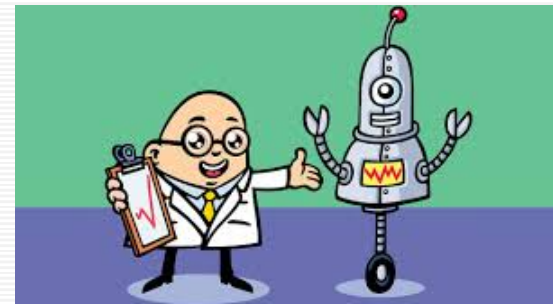


# NUMBER OF ROBOTIC SURGERIES IN 2017

TOTAL (n)	85
Pediatric Urology (n)	2
General Surgery (n)	15
Transplantation (n)	12
Gynaecology (n)	2
ENT (n)	1
Urology (n)	53

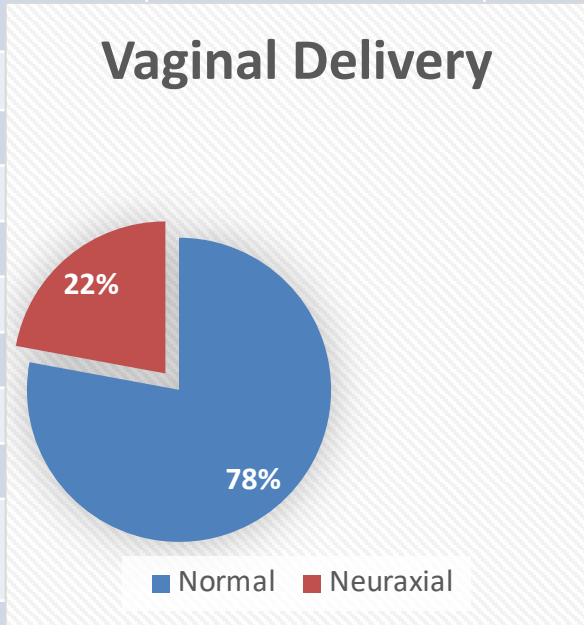
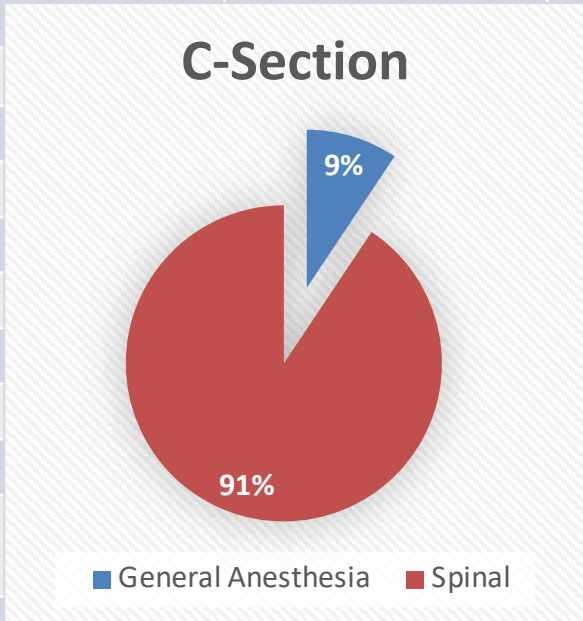


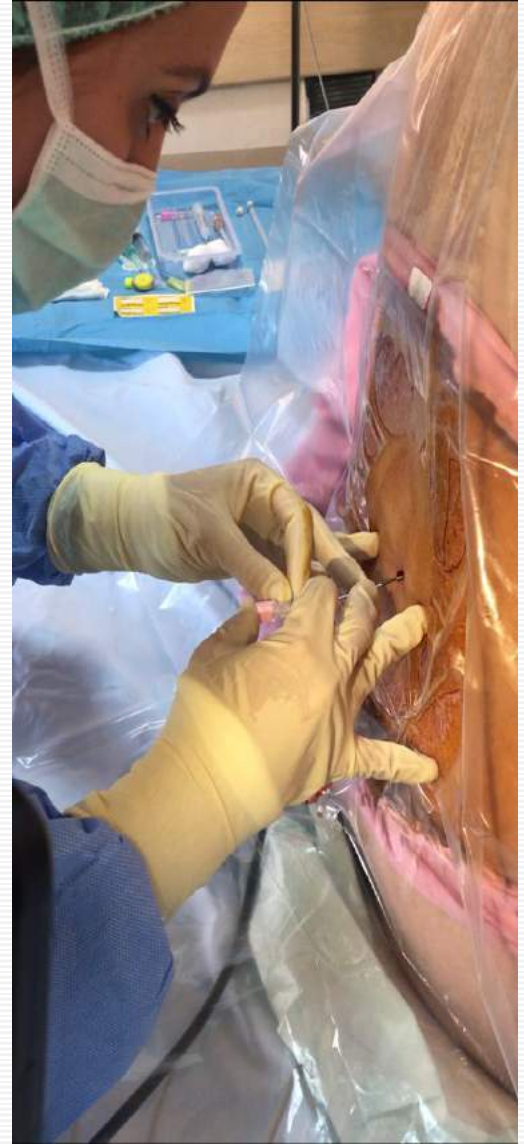
- Urology
- Pediatric Surgery
- General Surgery
- Transplantation
- Gynecology
- ENT



# ANAESTHESIA/ANALGESIA TECHNIQUES FOR DELIVERIES IN 2017

MONTHS	CESAREAN DELIVERY			VAGINAL DELIVERY		
	GENERAL ANAESTHESIA	SPINAL ANAESTHESIA	TOTAL	NOTHING	EPIDURAL(CSE)	TOTAL
JANUARY			86			56
FEBRUARY			90			52
MARCH			97			50
APRIL			74			36
MAY			110			50
JUNE			107			108
JULY			84			73
AUGUST			90			86
SEPTEMBER			81			64
OCTOBER			94			53
NOVEMBER	5	72	77	38	8	46
DECEMBER	5	72	77	16	7	23
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>967</b>	<b>1067</b>	<b>543</b>	<b>154</b>	<b>697</b>





# PERIPHERAL BLOCKS PERFORMED IN 2017

MONTHS	INTERSCALEN BLOCK	AXILLARY NERVE BLOCK	TRANSVERSUS ABDOMINIS PLAINE (TAP) BLOCK	FEMORAL BLOCK	POPLITEAL BLOCK	OTHER LOWER EXTREMITY BLOCKS	RIVA (Regional Intravenous Anesthesia)
JANUARY	28			1		1	10
FEBRUARY	23	3	1			7	2
MARCH	29	8	1	1			5
APRIL	30	4		3		1	2
MAY	27	3	1				4
JUNE	20	2	1				2
JULY	23		4				1
AUGUST	22	1	7				
SEPTEMBER	21		1	1			
OCTOBER	24		3				2
NOVEMBER	17		5		1	1	5
DECEMBER	6	1	4		3		12
<b>TOTAL</b>	<b>270</b>	<b>22</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>45</b>



## PERIPHERAL BLOCKS

### INTERSCALEN BLOCK

- Supraclavicular
- Infraclavicular

### AXILLARY NERVE BLOCK

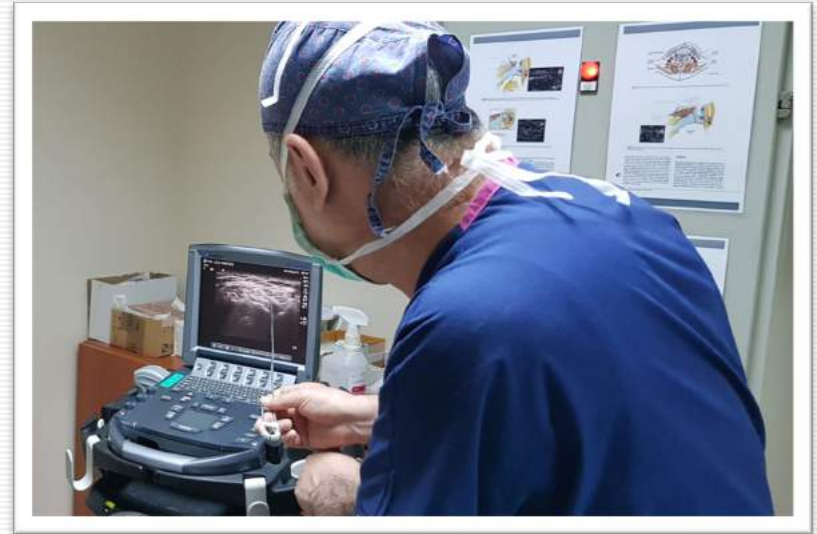
### TRANSVERSUS ABDOMINIS PLAINA (TAP) BLOCK

### FEMORAL BLOCK

### POPLITEAL BLOCK

### OTHER LOWER EXTREMITY BLOCKS

- Psoas compartment block
- Obturator nerve block
- Ankle nerve blocks



# NEURAXIAL BLOCKS USED FOR POSTOPERATIVE ANALGESIA IN 2017

MONTHS	SPINAL BLOCK	EPIDURAL BLOCK	COMBINED SPINAL EPIDURAL(CSE) BLOCK	PEDIATRIC CAUDAL BLOCK
JANUARY	77+75*=152	16	21+18*	13
FEBRUARY	78+82*=160	31	4+12*	36
MARCH	101+83*=184	27	6+10*	27
APRIL	100+70*=170	34	6+5*	33
MAY	114+100*=214	30	1+15*	49
JUNE	87+96*=183	20	6+20*	64
JULY	95+76*=171	25	8+21*	54
AUGUST	92+79*=171	18	5+16*	78
SEPTEMBER	103+75*=176	20	8+14*	66
OCTOBER	155+87*=242	22	11+8*	40
NOVEMBER	166+72*=238	21	7+8*	28
DECEMBER	170+72*=242	9	5+7*	30
<b>TOTAL</b>	<b>2305</b>	<b>273</b>	<b>242</b>	<b>518</b>

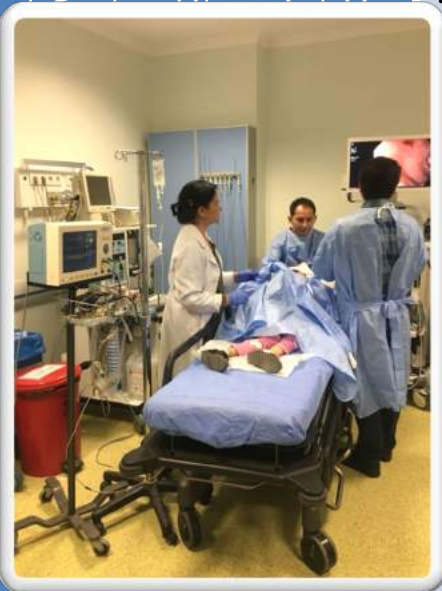
\*Obstetric cases

# POSTOPERATIVE PCA USE IN 2017

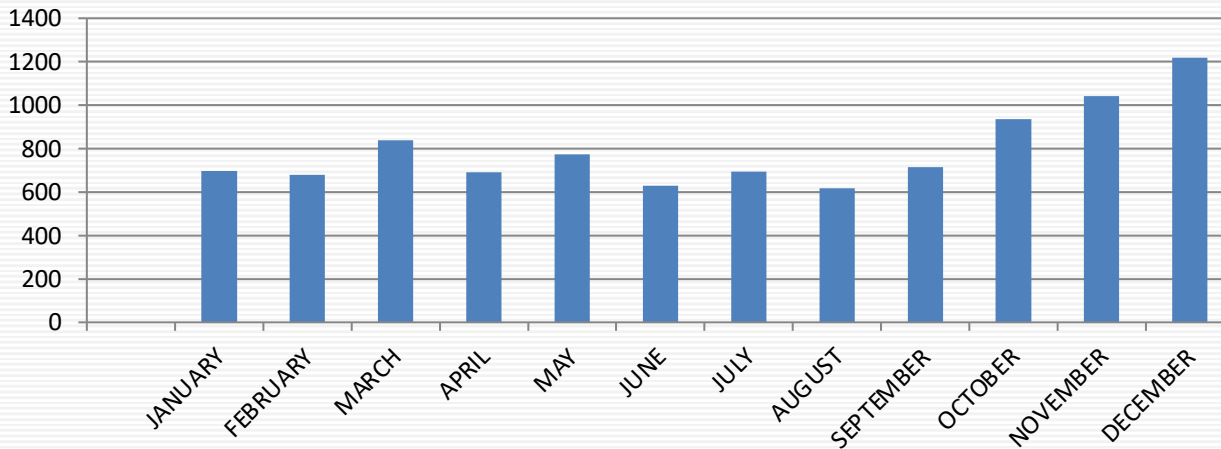
MONTHS	EPIDURAL CATHETER		EPIDURAL PCA	IV PCA	OTHERS
	THORACAL	LUMBAR			
JANUARY	7	9	8	22	1 Continuous spinal catheter (PCA)
FEBRUARY	9	22	3	17	2 Interscalene catheters
MARCH	6	21	5	25	4 Interscalene catheters 1 Femoral catheter 1 Popliteal catheter
APRIL	10	24	5	17	2 Infraclavicular catheters 1 Interscalene catheter
MAY	4	26	4	15	3 Infraclavicular catheters 1 TAP block catheter
JUNE	2	18	2	14	1 Popliteal catheter 2 Interscalene catheters 2 Continuous spinal catheter (PCA)
JULY	4	21	11	16	2 Continuous spinal catheter (PCA)
AUGUST	4	14	1	27	-
SEPTEMBER	0	20	6	18	2 Continuous spinal catheter (PCA)
OCTOBER	5	17	15	20	-
NOVEMBER	3	18	13	16	-
DECEMBER	4	5	12	40	-
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>215</b>	<b>85</b>	<b>247</b>	<b>25</b>

# PROCEDURES REQUIRING ANAESTHESIA AND/OR ANALGESIA OUTSIDE THE OPERATING ROOM IN 2017

MONTHS	MRI	DSA	INTERVENTIONAL JSG	ECT	ANGIOGRAPHY		ENDOSCOPY		ECT	PET CT/MR	GAMA KNIFE	RADIATION ONCOLOGY	ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES (IVF)*	TOTAL
					Adult	Pediatric	Adult	Pediatric						
JANUARY					21	11							21	449
FEBRUARY					26	11							22	475
MARCH					26	9							32	532
APRIL					25	11							20	493
MAY					34	16							18	491
JUNE					25	11							10	432
JULY					23	9							18	437
AUGUST					24	12							15	392
SEPTEMBER					25	7							24	428
OCTOBER					32	5							22	503
NOVEMBER					31	7	140	59	14	-	1		30	536
DECEMBER	7	23	35	47	23	10	92	27	1	5	1	-	25	296
<b>TOTAL</b>	281	433	928	1013	315	119	1427	497	23	162	3	6	257	<b>5464</b>



# PREANESTHESIC EVALUATION DATA IN 2017



	Number
<b>JANUARY</b>	696
<b>FEBRUARY</b>	680
<b>MARCH</b>	838
<b>APRIL</b>	691
<b>MAY</b>	773
<b>JUNE</b>	628
<b>JULY</b>	693
<b>AUGUST</b>	616
<b>SEPTEMBER</b>	716
<b>OCTOBER</b>	937
<b>NOVEMBER</b>	1043
<b>DECEMBER</b>	1219
<b>TOTAL</b>	9530

In addition to these data, patients scheduled to undergo ophthalmic, gynaecology and obstetric, pediatric and cardiovascular surgery and neurosurgery are visited preoperatively by the anaesthesia team of these departments.



# PROCEDURES IN ALGOLOGY UNIT 2017

Total Admissions (n)	10911 (including readmissions)
Invasive procedures under fluoroscopy (n)	415
Other interventional procedures (n)	3000
Trigger point injection (n)	1610
Great occipital nerve (GON) block (n)	740
Maxillary mandibular nerve block (n)	70
Popliteal nerve block (n)	3
Spinal cord stimulator implantation (n)	4

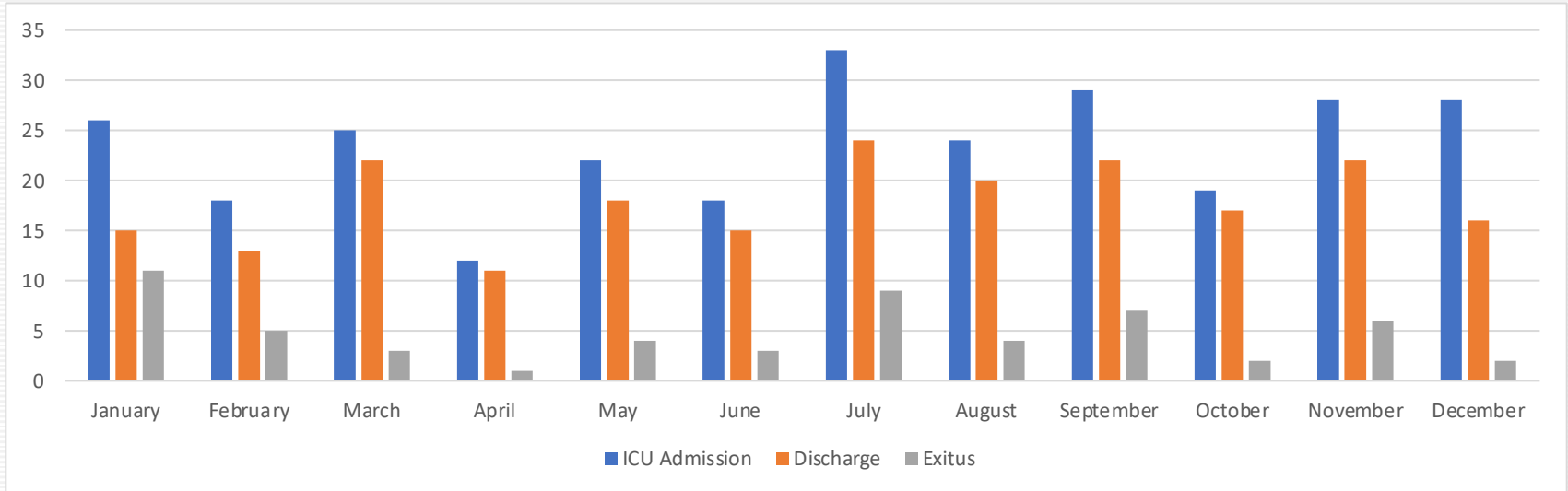
**20000** outpatients/year (including recurrent treatments)

**5000** new outpatients/year

**20 patients/week** for interventional treatments with fluoroscopy

**70 patients/week** for interventional treatments without fluoroscopy

# ICU DISCHARGE AND EXITUS RATE IN 2017



Months	ICU Admission (n)	Discharge (n)	Exitus (n)
January	26	15	11
February	18	13	5
March	25	22	3
April	12	11	1
May	22	18	4
June	18	15	3
July	33	24	9
August	24	20	4
September	29	22	7
October	19	17	2
November	28	22	6
December	28	26	2
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>215</b>	<b>57</b>
		<i>10 continuing admission)</i>	

# 2

## Practice of Anaesthesia

- Review of Documents



1. Documents for Anaesthesia
  - ✓ Informed consent forms and informative leaflets
  - ✓ Records ✓ preop. ✓ perop. ✓ PACU ✓ postop.
  - ✓ Checklists
2. Documents for ICU
3. Documents for Algology
4. Notebooks/Online Logbooks
5. Surveys & Audits
6. Guidelines
7. Protocols
8. Standard Operating Procedure (SOP) Forms

# 1. Documents

## ✓ Informed Consent Forms


 GAZI HASTANESİ	<b>ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON A.Ş.</b> GENEL ANESTEZİ İÇİN BELGİLENDİRİLMİŞ RIZA VE ONAM BELGESİ	DOKÜMAN KODU	ANR RB 001
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	15

Hastanın Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_ Doğu No: \_\_\_\_\_  
Yaşı: \_\_\_\_\_ Cinsiyeti: K O E O

- Sizay hasta/hasta yakınını bilfişin bu belgeyi okuduktan okuyunuz.
- Tabii durumunuz ve hastalığınız hakkında size size öncelikle işleme tedaviler hakkında bilgi sahibi olmanız en doğru bildiğinizdir. Bu açıklamaları sonra açıkladığımız ile ilgili konularda size bilgilendirmiş ve bu süreçte size daha bilgilendirici ve yardımcı olacak şekilde.
- Buza da bilgilendirmişlerdir başka sorularınıza veya başka sorularınıza göre yanıtlanabilir. Tıbbi sorularınıza, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarına ve olası risklerine ilişkin olarak size yapılacak işleme size ilişkin olarak da bilgilendirmişlerdir. Tıbbi sorularınıza size yanıtlanabilir.
- Amaz yapılacak işlemlerle ilgili size bilgi ve detaylar size size yanıtlanabilir.
- Okuma-yazma sorunu yaşayanlar ya da size yapılacak işlemler size size yanıtlanabilir.
- Yazal ve tıbbi zorlukları taşıyan durumlarda bilgilendirmişlerdir.
- İstediğiniz zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bilginizi size size yanıtlanabilir.

Bu ... / ... /20... tarihinde Gazi Üniversitesi Sağlık Anestesi ve Üyeleri Mevzuatı Gazi Hastanesi bünyesinde gerçekleştirilmiştir.

General Anesthesia

 GAZI HASTANESİ	<b>ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON A.Ş.</b> BÖLGESEL ANESTEZİ İÇİN BELGİLENDİRİLMİŞ RIZA VE ONAM BELGESİ	DOKÜMAN KODU	ANR RB 001
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	17


Hastanın Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_ Doğu No: \_\_\_\_\_  
Yaşı: \_\_\_\_\_ Cinsiyeti: K O E O

**EPIDURAL ANESTEZİ ANALJEZİ SPİNAL ANESTEZİ ANALJEZİ PERİFERİK SINIR BLOĞU-FLEKSUS BLOĞU**

- Sizay hasta/hasta yakınını bilfişin bu belgeyi okuduktan okuyunuz.
- Tabii durumunuz ve hastalığınız hakkında size size öncelikle işleme tedaviler hakkında bilgi sahibi olmanız en doğru bildiğinizdir. Bu açıklamaları sonra açıkladığımız ile ilgili konularda size bilgilendirmiş ve bu süreçte size daha bilgilendirici ve yardımcı olacak şekilde.
- Buza da bilgilendirmişlerdir başka sorularınıza veya başka sorularınıza göre yanıtlanabilir. Tıbbi sorularınıza, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarına ve olası risklerine ilişkin olarak size yapılacak işleme size ilişkin olarak da bilgilendirmişlerdir.
- Amaz yapılacak işlemlerle ilgili size bilgi ve detaylar size size yanıtlanabilir.
- Okuma-yazma sorunu yaşayanlar ya da size yapılacak işlemler size size yanıtlanabilir.
- Yazal ve tıbbi zorlukları taşıyan durumlarda bilgilendirmişlerdir.
- İstediğiniz zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bilginizi size size yanıtlanabilir.

Bu ... / ... /20... tarihinde Gazi Üniversitesi Sağlık Anestesi ve Üyeleri Mevzuatı Gazi Hastanesi bünyesinde gerçekleştirilmiştir.

Neuraxial Anesthesia

 GAZI HASTANESİ	<b>ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON A.Ş.</b> SEDASYON İÇİN BELGİLENDİRİLMİŞ RIZA VE ONAM BELGESİ	DOKÜMAN KODU	ANR RB 001
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	12

Hastanın Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_ Doğu No: \_\_\_\_\_  
Yaşı: \_\_\_\_\_ Cinsiyeti: K O E O


- Sizay hasta/hasta yakınını bilfişin bu belgeyi okuduktan okuyunuz.
- Tabii durumunuz ve hastalığınız hakkında size size öncelikle işleme tedaviler hakkında bilgi sahibi olmanız en doğru bildiğinizdir. Bu açıklamaları sonra açıkladığımız ile ilgili konularda size bilgilendirmiş ve bu süreçte size daha bilgilendirici ve yardımcı olacak şekilde.
- Buza da bilgilendirmişlerdir başka sorularınıza veya başka sorularınıza göre yanıtlanabilir. Tıbbi sorularınıza, tıbbi ve cerrahi tedavilerin yararlarına ve olası risklerine ilişkin olarak size yapılacak işleme size ilişkin olarak da bilgilendirmişlerdir.
- Amaz yapılacak işlemlerle ilgili size bilgi ve detaylar size size yanıtlanabilir.
- Okuma-yazma sorunu yaşayanlar ya da size yapılacak işlemler size size yanıtlanabilir.
- Yazal ve tıbbi zorlukları taşıyan durumlarda bilgilendirmişlerdir.
- İstediğiniz zaman verdiğiniz izni geri çekme hakkına sahipsiniz. Bu durum sizin bilginizi size size yanıtlanabilir.

Bu ... / ... /20... tarihinde Gazi Üniversitesi Sağlık Anestesi ve Üyeleri Mevzuatı Gazi Hastanesi bünyesinde gerçekleştirilmiştir.

Sedation

# 1. Documents

## ✓ Informed Consent Forms in German

 <b>ANÄSTHESIOLOGIE UND REANIMATION ABTEILUNG</b> <b>EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNGSFORM FÜR ALLGEMEIN ANÄSTHESIE</b>	DOKUMENTENCODE	ANR.RB.002
	VERÖFFENTLICHUNGSDATUM	11.11.2013
	REVISIONSNUMMER	0
	REVISIONSDATUM	-
	SEITENZAHL	1/4

Patienten  
 Name, Nachname: ..... Datei Nr: .....

Alter: ..... Geschlecht: weiblich  männlich


- Sehr geehrter Patient/ Verwandte des Patients bitte lesen Sie dieses Dokument sorgfältig.
- Es ist Ihr natürliches Recht, Informationen über Ihre Gesundheitszustand und die Eingriffe / Behandlung die werden geplant für Ihre Krankheitsbehandlung zu haben. Diese Erklärungen sollen Sie über Ihre zielgerichtete Gesundheit informieren und Sie besser informieren.
- Sollten Sie andere Fragen abgesehen davon, die hier genannten haben, stellen, ist es unsere Pflicht, diese zu beantworten. Es liegt an Ihnen zu entscheiden, ob Sie der Behandlung zustimmen oder nicht, nachdem Sie die Nutzen und mögliche Risiken von diagnostischen Interventionen, medizinischen und chirurgischen Behandlungen gelernt haben.
- Wenn Sie es wünschen, können Ihnen alle Informationen und Dokumente über Ihre Gesundheit in der am besten geeigneten Weise gegeben werden.
- Wenn Sie ein Problem mit der Lesefähigkeit haben oder wünschen mit jemandem, der Sie erlauben, an dem Gespräch teilnehmen, können Sie die Person mitbringen.
- Sie können die Auskunft verweigern, außer **die** Fällen von rechtlichen und medizinischen Notwendigkeiten.
- Sie können Ihre Erlaubnis jederzeit widerrufen. Dies wird Ihre nächste Behandlung in keiner Weise beeinträchtigen. Aus gesetzlicher Sicht unterliegt dieses Recht jedoch **"keinen medizinischen Wunden"**. Wenn dies geschieht, wird Rückzug-Protokoll **des** Einverständniserklärung am Ende dieses Dokuments hinzugefügt.

Nach meiner Anwendung an .../.../20... der Gazi Universität Zentrum für gesundheitliche Forschungs- und Untersuchungspraxis, erlaube ich für Gazi Universität Zentrum für gesundheitliche Forschungs- und Untersuchungspraxis, die die Anästhesie mit dem Grund ..... Operation durchführen wird, ihm / ihr Dr. .... bei der Operation unterstützende Fachkräfte wie Fachärzte für Anästhesie und Reanimation, Assistenten Ärzte für Anästhesie und Reanimation, Anästhesie-Techniker und andere Helfer in Bezug auf meine Krankheit die notwendige Inspektionen und Untersuchungen durchzuführen.

Das Verfahren für Untersuchungen und Befunde, die für den Patienten/Innen, deren Erziehungsberechtigter/In oder Nachlasspfleger/In bin, durchzuführen werdende klinische Beobachtungen, Befunde von Verletzungen und Krankheiten im Körper und deren Diagnose- und Nachuntersuchungen sowie Blutproben und andere Proben zur Laboranalyse wurden mir vollständig erklärt und ich habe es verstanden.

Mir wurde von der Ärztin/ dem Arzt alle Informationen, Alternativen und Optionen, die nach der Untersuchungen und Befunde zur Behandlung meiner Krankheit erforderlich seiende medizinische Behandlungen und chirurgische Eingriffe, deren Zusammenhang über verwendet werdende Anästhesiedurchführungen und deren risikoreiche Situationen ganz deutlich erklärt. Es wurde auf alle meine Fragen über anzuwendende Anästhesiemethoden, welche von denen ich auswählen kann, detailliert beantwortet. Es wurde Vor- und Nachteile von jeweilig durchzuführenden Anästhesiemethoden und nach der Narkose, worauf ich mich achten muss, genau geklärt. Bezüglich auf angewendete Anästhesiemethode, die hier in diesem Dokument nicht herauszufinden ist, aber es wurden Informationen, die ich erfahren wollte und die bezüglich auf erforderlich

General Anesthesia

 <b>ANÄSTHESIOLOGIE UND REANIMATION ABTEILUNG</b> <b>EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FORM FÜR REGIONALANÄSTHESIE</b>	DOKUMENTENCODE	ANR.RB.003
	VERÖFFENTLICHUNGSDATUM	11.11.2013
	REVISIONSNUMMER	0
	REVISIONSDATUM	-
	SEITENZAHL	1/3

**EPIDURALANÄSTHESIE / ANALGESIE-SPINALE ANÄSTHESIE / ANALGESIE-PERIPHERE NERVEN BLOCK- PLEXUS BLOCK**

Patienten  
 Name, Nachname: ..... Datei Nr: .....

Alter: ..... Geschlecht: weiblich  männlich

- Sehr geehrter Patient/ Verwandte des Patients bitte lesen Sie dieses Dokument sorgfältig.
- Es ist Ihr natürliches Recht, Informationen über Ihre Gesundheitszustand und die Eingriffe / Behandlung die werden geplant für Ihre Krankheitsbehandlung zu haben. Diese Erklärungen sollen Sie über Ihre zielgerichtete Gesundheit informieren und Sie besser informieren.
- Sollten Sie andere Fragen abgesehen davon, die hier genannten haben, stellen, ist es unsere Pflicht, diese zu beantworten. Es liegt an Ihnen zu entscheiden, ob Sie der Behandlung zustimmen oder nicht, nachdem Sie die Nutzen und mögliche Risiken von diagnostischen Interventionen, medizinischen und chirurgischen Behandlungen gelernt haben.
- Wenn Sie es wünschen, können Ihnen alle Informationen und Dokumente über Ihre Gesundheit in der am besten geeigneten Weise gegeben werden.
- Wenn Sie ein Problem mit der Lesefähigkeit haben oder wünschen mit jemandem, der Sie erlauben, an dem Gespräch teilnehmen, können Sie die Person mitbringen.
- Sie können die Auskunft verweigern, außer **die** Fällen von rechtlichen und medizinischen Notwendigkeiten.
- Sie können Ihre Erlaubnis jederzeit widerrufen. Dies wird Ihre nächste Behandlung in keiner Weise beeinträchtigen. Aus gesetzlicher Sicht unterliegt dieses Recht jedoch **"keinen medizinischen Wunden"**. Wenn dies geschieht, wird Rückzug-Protokoll **des** Einverständniserklärung am Ende dieses Dokuments hinzugefügt.

Regionalanästhesie wird angewendet, damit Sie die während des chirurgischen Eingriffs durchgeführten Konstruktionen nicht fühlen können. Diese Anwendungen werden auf der ganzen Welt wissenschaftlich anerkannt. Bitte stellen Sie Fragen über die unverständlichen Aspekte der unten beschriebenen Anwendungsmethode.


Wenn Sie für die preoperative Vorbereitung für chirurgische Eingriffe in Vorbereitungsbereich gebracht werden **wenn** der/die Anästhesist/in nötig hält, wird Ihnen ein Medikament gegeben, bevor Sie in den Operationssaal genommen werden. Dieses Medikament kann Trockenheit im Mund, vorübergehende Vergesslichkeit und Schläfrigkeit verursachen.

Nach einer Weile werden Sie in den Operationssaal gebracht und während dieser Zeit;

- I. EKG-Elektroden werden an Ihrem Körper angebracht, um den Zustand Ihres **Herz** zu bewerten,
- II. Um den Flüssigkeit durchzuführen zu können, wird in Ihren Gefäße spezielle Nadel gelegt,
- III. Ein Gerät, das die Sauerstoffversorgung Ihres Blutes anzeigt, wird installiert.
- IV. Blutdruckmessgerät wird an Ihrem Arm befestigt.

**Spinalanästhesie:** Zwischen den Wirbeln in Ihren Lendengegend wird mit eine dünnen Nadel eingespritzt. Durch diese Nadel wird local anästhetikum gegeben, in die das zentrale Nervensystem umgebende

Neuraxial Anesthesia

 <b>ANÄSTHESIOLOGIE UND REANIMATION ABTEILUNG</b> <b>EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FORM FÜR SEDATION UND ANALGESIE</b>	DOKUMENTENCODE	ANR.RB.001
	VERÖFFENTLICHUNGSDATUM	11.11.2013
	REVISIONSNUMMER	0
	REVISIONSDATUM	-
	SEITENZAHL	1/2

Patienten  
 Name, Nachname: ..... Datei Nr: .....

Alter: ..... Geschlecht: weiblich  männlich

- Sehr geehrter Patient/ Verwandte des Patients bitte lesen Sie dieses Dokument sorgfältig.
- Es ist Ihr natürliches Recht, Informationen über Ihre Gesundheitszustand und die Eingriffe / Behandlung die werden geplant für Ihre Krankheitsbehandlung zu haben. Diese Erklärungen sollen Sie über Ihre zielgerichtete Gesundheit informieren und Sie besser informieren.
- Sollten Sie andere Fragen abgesehen davon, die hier genannten haben, stellen, ist es unsere Pflicht, diese zu beantworten. Es liegt an Ihnen zu entscheiden, ob Sie der Behandlung zustimmen oder nicht, nachdem Sie die Nutzen und mögliche Risiken von diagnostischen Interventionen, medizinischen und chirurgischen Behandlungen gelernt haben.
- Wenn Sie es wünschen, können Ihnen alle Informationen und Dokumente über Ihre Gesundheit in der am besten geeigneten Weise gegeben werden.
- Wenn Sie ein Problem mit der Lesefähigkeit haben oder wünschen mit jemandem, der Sie erlauben, an dem Gespräch teilnehmen, können Sie die Person mitbringen.
- Sie können die Auskunft verweigern, außer **die** Fällen von rechtlichen und medizinischen Notwendigkeiten.
- Sie können Ihre Erlaubnis jederzeit widerrufen. Dies wird Ihre nächste Behandlung in keiner Weise beeinträchtigen. Aus gesetzlicher Sicht unterliegt dieses Recht jedoch **"keinen medizinischen Wunden"**. Wenn dies geschieht, wird Rückzug-Protokoll **des** Einverständniserklärung am Ende dieses Dokuments hinzugefügt.

Sehr geehrte Patient / Patient Verwandte, um die Furcht, Angst, Schmerzempfindung während die geplante Untersuchung / Behandlung zu verhindern, kontrollieren und unbeweglichkeit sicherzustellen wird eine Anästhesietechnik namens Sedierung verwendet. Es beginnt in der Regel mit einer entspannenden Medikation (Prämedikation), die einem Zustand von Schlaf ähnelt, danach wird eine Flüssigkeit eingeführt und wird ein Medikament, das schnell ausgewirkt, gegeben. Mit dieser Anwendungen fangt die Sedierung an. Diese Situation wird mit Medikamenten fortgesetzt. Hier wird Bewusstsein in unterschiedlichem Maße unterdrückt. Es kann auch über die Atemwege oder andere Arzneimittel Zufuhrwege verabreicht werden, oft mit intravenösen Arzneimitteln. Während der Prozedur wird die Sauerstoffunterstützung mit der Maske **aufrecht erhalten**. Während den Eingriff werden die Lebensfunktionen, besonders Herz- und Atmungsfunktionen, kontinuierlich durch Vorrichtungen wie Elektrokardiographie, Blutdruckmessung, Fingerspitzen-Sauerstoffsättigungsmesser überwacht. Wenn das Verfahren abgeschlossen ist, wird erwartet, dass Sie via Stoppen der Medikamente zur Normalität zurückkehren. Die Wirkung der Medikamente lindert und wachen Sie schnell **auf**, indem Ihnen eine andere Gruppe von Medikamenten angewendet wird. Wenn Ihre Lebensfunktionen sicher sind, werden Sie in Ihr Zimmer oder zu Hause entlassen. Wenn Ihre Begleitperson nicht verfügbar ist, werden Sie nicht geseendet sondern eine längere Zeit beobachtet. Nach der Prozedur können Sie nicht ein Auto für 24 Stunden fahren. Sie sollten sich von der Arbeit fern halten, die Aufmerksamkeit erfordert, und Sie sollten nicht allein auf einer Straße zu Fuß gehen.

Ihre Daten in Bezug auf Anwendungen werden für wissenschaftliche Zwecke verwendet, sofern Ihre Identitätsdaten vertraulich behandelt werden.

Sedation



# 1.Documents

## ✓ Informative Leaflets

- algology patients
- pregnant women

 GAZİ HASTANESİ	ANESTEZİ VE REANİMASYON A.D. ALGOLOJİ B.D. AMELYATHANEDE İŞLEM YAPILAN HASTALARIN DİKKAT EDECEKLERİ KONULAR	DOKÜMAN KODU	ANR.YD.002
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	1/1

1. Size verilen işlem randevunuzdan bir gün önce mutlaka kontrole geliniz.

2. İşlem günü KAN SULANDIRICI İLAÇLAR DIŞINDA diğer ilaçlarınızı hafif bir kahvaltı arkasından alarak geliniz.

3. KAN SULANDIRICI İLAÇLAR (kumadin, kan sulandıran iğne, aspirin, coraspin, dispril, plavix vs...) ALAN HASTALARIN MUTLAKA DOKTORA BİLGİ VERMESİ GEREKMEKTEDİR.

4. İşlem günü size uygulanacak işlemi anlamsı olduğunuzu gösteren bir onam formunu imzalamanız istenecektir.

5. Ameliyathaneye alınırken uygun ameliyathane kıyafeti giyeceğinizden (Atlet, kilot ya da kısa çoraplar işlem bölgesinde değilse kalabilir) yanınızda eşyalarınızı koyabileceğiniz bir çanta bulundurmanız iyi olacaktır. Küçük takıların çıkartılması gerekmez.

6. İşlem sırası o gün gelen hastaların durumuna ya da ameliyathane şartlarına göre belirlenir. Bu yüzden verilen randevu saatinde alınmayp bir süre beklemeniz gerekebilir.

7. İşlemden önce her hastaya damar yolu açılacaktır.

8. İşlemden sonra bölümde bir süre dinlenip doktor gerekli önerileri söyledikten sonra ve ilaç reçeteni aldıktan sonra bir yakınınızın refakatinde evinize gidebilirsiniz.

9. Gitmeden önce bir sonraki kontrol randevunuzu alınız.

**İŞLEMİ UYGULANAN HASTALARIN DİKKAT ETMELERİ GEREKEN KONULAR:**

1. İşlem yaptıktan sonra ertesi gün banyo yapabilirsiniz (Aksi söylenmedikçe)

2. İşlem sonrasında 3 gün yatak istirahati yapmanız gerekmektedir. Tuvalet gereksinimi için kalkabilirsiniz.

3. Daha sonra kontrol gününe kadar hafif işler yapabilir, sokağa çıkabilirsiniz.

4. İşlem sırasında sıklıkla küçük doza kortizonlu ilaçlar kullanılmaktadır. Yan etki oluşmaması için 15 gün az tuzlu ve şekerli beslenme uygulamazsınız.

5. Evde kullanacağınız ağrı kesicileri öğreniniz.

İrtibat telefonu: Mesai saatlerinde 2024274, 2024277

Mesai dışında: 2025369 (nöbetçi Dr odası)

RANDEVU GÜNÜ: SAATİ:




**DOĞUM VE SEZARYEN ANESTEZİSİ KONUSUNDA BİLMEK İSTEDİKLERİNİZ**

**Prof. Dr. Berrin Günaydın**  
<http://www.painfreebirth.com/turkish/index.htm>  
**Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Anesteziyoloji Anabilim Dalı - Ankara**

1

# ✓ Records

# ✓ Preoperative Evaluation form

 <b>GAZI KRANKENHAUS</b>	<b>ANÄSTHESIOLOGIE UND REANIMATION ABTEILUNG</b> <b>FORMULAR ZUR PATIENTENBEURTEILUNG VOR DER ANÄSTHESIE</b>	DOKUMENTENCODE	ANR.FR.002
		VERÖFFENTLICHUNGSDATUM	11.11.2013
		REVISIONSNUMMER	0
		REVISIONSDATUM	-
		SEITENZAHL	1/2

**NAME DES PATIENTEN:** \_\_\_\_\_ Datum:...../...../.....

Alter / Geschlecht \_\_\_\_\_ Gewicht / Größe: \_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Diagnose: \_\_\_\_\_ Blutgruppe: \_\_\_\_\_ Zimmer Nr. : \_\_\_\_\_

Geplante Operation: \_\_\_\_\_ Beruf : \_\_\_\_\_ Prot.Nr. : \_\_\_\_\_

**GESCHICHTE**

Schlechte Angewohnheiten: Rauchen: Alkohol: Drogenmissbrauch:

Allergien: \_\_\_\_\_

Intoleranz: \_\_\_\_\_

Herz und Kreislauf system: Drogenverwendet: \_\_\_\_\_

Atemwege (Tbc): \_\_\_\_\_

D.mellitus: \_\_\_\_\_ Niere: \_\_\_\_\_

Neurologische: \_\_\_\_\_

Arthritis / Muscle-Knochen.krankheit: \_\_\_\_\_ Leber: \_\_\_\_\_

VorherigeAnästhesie: \_\_\_\_\_ (Hepatitis, Gelbsucht)

Andere: \_\_\_\_\_

BlutungDiathese: \_\_\_\_\_

Familienanamnese: \_\_\_\_\_

Schwangerschaftsstatus: \_\_\_\_\_ Menstruationszyklus \_\_\_\_\_

Letzte Essen und Trinken: \_\_\_\_\_ LetzteNummer: \_\_\_\_\_

**PHYSISCHE INSPEKTION**

Herz: \_\_\_\_\_ Blutdruck: \_\_\_\_\_

Lung: \_\_\_\_\_ Herzfrequenz: \_\_\_\_\_

Luftweg: \_\_\_\_\_ Extremitäten: \_\_\_\_\_

Neurologische: \_\_\_\_\_

Zähne: \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_

**LABOR**

Htc / Hb: \_\_\_\_\_ EKG: \_\_\_\_\_ Lungen röntgen: \_\_\_\_\_

Na<sup>+</sup>: \_\_\_\_\_ K: \_\_\_\_\_ Ca: \_\_\_\_\_ Leukozyt: \_\_\_\_\_

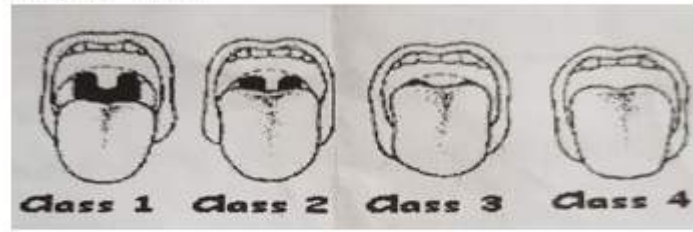
Fasten Blutzucker: \_\_\_\_\_ Blutplaettchen: \_\_\_\_\_ Andere: \_\_\_\_\_

Urin: \_\_\_\_\_ Harnstoff/Kreatin: \_\_\_\_\_

Koagulationstests: Blutungszeit: PT: PTT: qBTT INR: \_\_\_\_\_

ASA: I II III IV V A

MALLAMPATI: I II III IV



**PRÄMEDIKATION:**

Dosis: \_\_\_\_\_ Stunde: \_\_\_\_\_

1.....

2.....

**GEPLANTE ANÄSTHESIE:** - AllgemeineAnästhesie ( ) -die Überwachung

-Regionalanästhesie ( ) -Andere

-Außerhalb des Operationssaals ( )

UNTERSUCHUNG VON DR. (Unterschrift)

**AUFZEICHNUNGEN:**.....

.....

.....

.....

.....

.....

die Adresse des Patienten: \_\_\_\_\_

Telefon-Haus:.....Arbeit:.....Mobil:.....

**Die Genehmigung von dem Patient / Eltern ( für kinder )**

Die anzuwendenden Anästhesie-Alternative und die Risiken, die Komplikationen, ab dem Zahn zu brechen zu einen lebensgefährlichen Faelle, wurden mir mitgeteilt. Unterdiesen Umständen akzeptiere ich, dass ich und mein Kind Narkose nehmen.

**Der Patient / Wächter**

Name \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_



# Records

# Anaesthesia Follow Up Forms (peroperative)

PREOPERATİF DEĞERLENDİRME		REJYONEL ANESTEZİ	
Ad, Soyad : / Yaş : Cinsiyet :		Santral Blok	
Ağırlık / Boy : / Kan Grubu :		Tık Doz Spinal / KSA / KSEA	
ASA : I II III IV V VI A Tam / Planlanan Op :		Epidural / Th / L / Kanül	
ÖZGEÇMİŞ ve FİZİK MUAYENE		Hasta Pozisyonu Oturur Yan Prone Jakt-kauze	
Hastanın anestezisi geçmişti:		İğne tip/No: Girişim seviyesi:	
Ailide anestezisi geçirmişi:		Kategori: Var / Yok Aralıkta: cm	
Alerjisi:		Maksimal blok seviyesi:	
Bağımlılık: Alkol / Sigara / Diğer		Üst ekstremité	
Diğerler: Tam / Elastik / Proze (total / sabit) Lens: [ + / - ]		Alt ekstremité	
Kullandığı ilaçlar:			
<b>Kardiyovasküler Sistem</b>			
o KB: / mmHg KAR: /dk			
o Egzersiz toleransı...kat merdiven çıkabiliyor			
o EKG:			
o Hipertansiyon			
o Anjina/Koronar arter hastalığı/Miyokard infarktüsü			
o Konjestif kalp yetmezliği			
o Normal/ Diğer			
<b>Solunum Sistemi</b>			
o PAAAG:			
o KOAH			
o Yeni geçirilmiş ÜSYE			
o Uykü apnesi			
o Normal/ Diğer			
<b>Karaciğer</b>			
o Hepati boyutları			
o Siroz			
o Normal/ Diğer			
<b>Gastrointestinal Sistem</b>			
o Gastroözofageal reflü			
o Bağırsak obstrüksiyonu			
o Normal/ Diğer			
<b>Böbrek</b>			
o Böbrek yetmezliği			
o Hemodiyaliz/periton diyaliz			
o Sem diyaliz zamanı:			
o Normal/ Diğer			
<b>Hava yolunun değerlendirilmesi</b>			
<b>MALLARMEAL</b>			
Tarametrik mesafe: □ > 6cm ...cm			
Sternumal mesafe: □ >12 cm ...cm			
Boyuna ve çene hareketi:			
Boyun da ek patoloji:			
Diğer:			
<b>LABORATUVAR</b>			
Hb / Htc: BK: SUN / Kreat			
FT: a FT: INR: Trmbotti: KZ:			
Na: K: Ca: AKS: ASL: ALT:			
HbaAg: AmilB: AmilCV: AmilIV:			
Açlık şirasi: ..... saat Gebelik Durumu: ..... hf			
<b>Premedikasyon:</b>			
<b>Koagülasyon:</b>			
<b>Anestezi Doktoru:</b>		<b>Tarih:</b>	
İmzası:			
<b>Hastanın / Velinin Onayı:</b>			
Uygulanacak anestezik alternatifleri, riskleri, dış kırılmada yapılacak tehlike oluşturabilecek komplikasyonlar bana anlatıldı. Bu şartlar altında anestezisi almaya/çocukuma anestezisi almaması kabul ediyorum.			
Ad, Soyadı:		İmzası:	


ANESTEZİYOLOJİ ve REANİMASYON A.D.HASTA DEĞERLENDİRME FORMU									
<input type="checkbox"/> Genel Anestez <input type="checkbox"/> İskalyon <input type="checkbox"/> TIVA <input type="checkbox"/> Sedoanaljezi <input type="checkbox"/> Diğer					Ad/ Soyad: Tarih:				
<input type="checkbox"/> Rejyonel Anestez <input type="checkbox"/> Genel+Rejyonel					Protokol No: Ameliyathane No:				
<b>ENTÜBASYON</b>			<b>ZOR ENTÜBASYON +1</b>		LMA / Maske		Operasyon: Elektir Acil		
Tip No: Cerrahi-Labire			Noc:				Cerrahi Bölüm: Normal Oper		
Standart / Spinal			Prosed:				Anestez Ekipi: Cerrahi Ekip		
Çift lümen: Sağ / Sol			Prosed:						
Döl / Nazal			Spinal						
Kafi / Kafaz			Faretriş:						
			Diğer:						
<b>SAAT</b>									
Öl: Hava									
Sağ									
İne / Sev / Doz									
Pr / Tuz / Eto									
Rosul / AL / Fes									
Katabol / Dekane									
<b>SAĞ SAĞ / İLE</b>									
İntrate %									
Sokliel									
Dokoru S 5									
Etilazil / Tuz San									
TDP / Yarakot									
A / B / AB / O									
B / I / J									
<b>REANİMASYON</b>									
Depozite / Debito									
Metog / Nitrogliserin									
Adrenaline / Noksol									
Brenidi									
<b>ILAC / AKI</b>									
TP/PEEP Alar / Sag / Sol									
SpO2									
EtCO2									
EVB: Kan sekleri									
Pozisyon: C° KB									
D: V P L L: 200									
Sag. Sol: 38 180									
EB: A v									
KAH: 36 160									
E: C									
Anestez: 34 140									
Sajins A: 32 120									
Amuliyar: 30 100									
Sajins O: 28 80									
Sajins I: 26 60									
Sajins J: 24 40									
Sajins K: 22 20									
<b>PROZAS (S) Anestezisi</b>									
CONT: BPV / PCV									
Dirar (ml):									
<b>ISARETLER</b>									
<b>ANESTEZİKLER</b> iv im TOTAL DOZ									
A									
B									
C									
D									
E									
F									
G									
H									
<b>PP COKIŞ</b> Poliklinik, Servis, YBU (Ekstirbe / Entübe), Ekstirbe									
bulguru: kez / ornek / gogul (2-3-4) Agaze: IdK Sdk Fleksiz H									
<b>Operasyon / Anestez Suresi:</b> /									
Anestezoloj / A.D. Soyad / Unvanı									



# Records



# PACU - Follow up Forms

 GAZİ HASTANESİ	<b>ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON A.D.</b>  <b>DERLENME ODASI</b> <b>HASTA TAKİP FORMU</b>	DOKÜMAN KODU	ANR.FR.003
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	1/2

Ad soyad:	Geliş tarihi:...../...../.....
Protokol no:	Geliş saati:.....
Cerrahi branş:	Transport saati:.....
Uygulanan cerrahi:	Servise.....Eve.....
Uygulanan anestezi:	

TAKİP											
Zaman	Saat	Kalp atım hızı (vuru/dk)	Kan basıncı (mmHg)	SpO <sub>2</sub> (%)	Vücut ısısı (C°)	Ağrı şiddeti (NRT-0-10)	Derlenme (Aldrete)	Ajitasyon (Richmond)	IV sıvı (mL)	İdrar (mL)	Drenaj (mL)
Hasta kabul											
5. dk											
10. dk											
15. dk											
30. dk											
45. dk											
60. dk											
Son											

TEDAVİ			
Yakınma/Semptom	Talimat veren	Tedaviyi yapan	Yapılan tedavi
Bulantı kusma			
Ağrı			
Titrete			
Hipotansiyon			
Hipertansiyon			
Disritmi			
Solumun depresyonu			
Alerjik reaksiyon			
Ajitasyon/Deliryum			
Miyokard İnfarküsü			
Konfüzyon			
Rezidüel kürarizasyon			
Diğer			






# Records



# Patient Follow up Forms

 GAZI HASTANESİ	<b>ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANABİLİM DALI VE ALGOLOJİ BİLİM DALI POSTOPERATİF ANALJEZİ TAKİP FORMU</b>	DOKÜMAN KODU	ANR.FR.004
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON	-
SAYFA SAYISI		1/2	

Hastanın Adı Soyadı: \_\_\_\_\_ Tarih: / /

Protokol No: \_\_\_\_\_

Servis: \_\_\_\_\_

Yatak No: \_\_\_\_\_

Tanı: \_\_\_\_\_

Ameliyat: \_\_\_\_\_

Yaş: \_\_\_\_\_

Cinsiyet: \_\_\_\_\_

ASA: \_\_\_\_\_

Preoperatif vital bulguları

KB: \_\_\_\_\_ Nabız: \_\_\_\_\_ Solunum: \_\_\_\_\_ Ortalama ağrı skoru: \_\_\_\_\_

Preemptif Analjezi:

Uygulandı  
 Uygulanmadı

Anestezi şekli:

Genel  
 Rejyonel  
 Diğer

Analjezi şekli:

Hasta Kontrolü İntravenöz Analjezi  
 Hasta Kontrolü Epidural Analjezi  
 Dörekli Spinal Analjezi  
 Sinir Bloğu  
 Diğer Analjezi Yöntemleri

Kullanılan Analjezik Ajan:

**Ağrı Değerlendirme Ölçekleri**

0 yok  
1-2 yok az  
3-4 biraz  
5-6 fazla  
7-8 çok fazla  
9-10 dayanılmaz

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ağrı yok Orta Ağrı Şiddetli Ağrı

**POSTOPERATİF ANALJEZİ TAKİP ÇİZELGESİ**


Takip Saatleri	Ağrı Skoru	KB	Nabız	Solunum Sayısı	SpO2	Pupül**	Sedasyon***	Yan Etki****	Total İlaç Dozu	Diğer
Yükleme Dozu										
1. saat										
2. saat										
4. saat										
6. saat										
8. saat										
12. saat										
18. saat										
24. saat										
36. saat										
48. saat										
60. saat										
72. saat										

\* Etiketlerinde NRS: Sayısal ağrı ölçeği 0-10, Çocuklarda yüz ölçeği  
\*\* pupül; 1: Miyotik, 2: Middilate, 3: Dilate  
\*\*\* Sedasyon; 1: Uyandı, 2: Sesli Uyarana Cevap Var 3: Ağrılı Uyarana Cevap Var 4: Cevap Yok  
\*\*\*\* Olası Yan Etkiler: bulantı-kusma, kapıntı, solunum depresyonu, hipotansiyon, baş ağrısı, çarpıntı, idrar retansiyonu, GIS mobilite bozuklukları

**Önemli Not:**  
-Solunum Sayısı <10 ise [solunum depresyonu]: nalokson 0,1 mg, gerekirse tekrarlansın,  
-İdrar retansiyonu varsa sıcak kompres, gerekirse bopaltıcı sonda,  
-Bulantı - kusma varsa IV metpamid  
-Kapıntı varsa antihistaminik  
-Hipotansiyon durumunda IV sıvı replasmanı

Hasta ve/ya da HKA ile ilgili bir sorun gelişirse iletişim için görüşeceğiz:

Gündüz Telefon \_\_\_\_\_ Gece Telefon \_\_\_\_\_  
Doktor \_\_\_\_\_ Doktor \_\_\_\_\_  
Hemşire \_\_\_\_\_ Hemşire \_\_\_\_\_

 GAZI HASTANESİ	<b>AMELİYATTAN ÇIKAN HASTA LİSTESİ</b>	DOKÜMAN KODU	ANR.LS.002
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA SAYISI		1/1	

Edinim : AYILAMA ODALI Tarih: / /

Sıra No	Hasta Adı Soyadı	Servis	Sıra No	Hasta Adı Soyadı	Servis
1			41		
2			42		
3			43		
4			44		
5			45		
6			46		
7			47		
8			48		
9			49		
10			50		
11			51		
12			52		
13			53		
14			54		
15			55		
16			56		
17			57		
18			58		
19			59		
20			60		
21			61		
22			62		
23			63		
24			64		
25			65		
26			66		
27			67		
28			68		
29			69		
30			70		
31			71		
32			72		
33			73		
34			74		
35			75		
36			76		
37			77		
38			78		
39			79		
40			80		








# 3.Documents for Algology Unit

## Informed Consent Form

 GAZI HASTANESİ	ANESTEZİ VE REANİMASYON A.D. ALGOLOJİ B.D. AĞRI TEDAVİSİ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA VE ONAM BELGESİ	DOKÜMAN KODU	ANR.RB.005
		YAYIN TARİHİ	05.05.2014
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	1/1

Ben, \_\_\_\_\_ tarihinde öğretilen izdemle yaptığım tercih neticesinde \_\_\_\_\_ hastanemize (Hastane) yaptığım bayırmın sonrasında gerekli girişim tıbbi tedavisi ve \_\_\_\_\_ işlemlerinde benim uygulanacak olan Üm Dr. \_\_\_\_\_ ve kendisine yardımcı olacak anestezi uzmanları ve diğer yardımcıların hastahajmına ilişkin olarak onayama ve gerekli tedbirleri yapabilmelerine öğretme için veriyorum.

Ardan belirtilen kişiler Hastane yetkililerine tarafına övülen isimler arasında öğretilen izdemle seçilmiz. Bu tercihimde, mesleki bilgi, deneyim, daha önce benim tedavilerim başari ile yapılması, daha önce benim tedavi yöntemlerim başari ile uygulanması ve daha önce girişimim tedavi yöntemlerim başari ile uygulanması kriterleri tarafından nazara alınmıştır.

Yapılacak onayama ve tedbirler ilgili yöntem bana stimulye açıkladı. Bu açıklamalarda, bilimsel mabteba korunmakla birlikte benim anlayabileceğim bir dil kullandı. Laboratuvar tahilleri için kan veya diğer örnekler alınmaz, toplanmaz ve testleri yapılmazın gereğini anladım.

Yapılacak onayama ve tedbirler sonrasında hastahajmın tedavisine yönelik tıbbi tedavi ve bannala ilişkin girişimim işlemlerle ilgili olarak bana gerekli bilgi verildi. Seçimlerim anıldı. Sonucunda ortaya çıkabilecek tehlikeli durumlar ile mahkemem tılayama stresi doktorum tarafından tamamen ve ayrıntılı biçimde açıkladı. Bu açıklamalar da bilimsel mabtebayı aktaran ancak benim anlayabileceğim bir anlatımda yapıldı.

Yapılacaklarla ilgili olarak sorularama ayrıntılı olarak yanıt verdimiz ve her yöntemim iyi ve kötü yönleriyle uygulanma öncesi ve sonrasında dikkat etmem gereken konular tarafına açıklanmıştır. Uygulanacak tedavi yöntemleriyle ilgili olarak bir belgede yer almayan ancak benim öğrenmek istediğim konular da tarafına açıklanmıştır. Doktorum tarafından daha sonra alınma potansiyel sorular da her zaman sorabileceğim ve bu konuda açıklama yapılacak bilgisi tarafına verildi. Sımdan seçimlerim risk ve tehlikelerini tamamen anlayarak ve buharleriyle karşılayarak, bu bilgiler ışığında övülen seçimlerim ardından \_\_\_\_\_ uygulamamı tamamen öğretilen izdemle kabul EDİYORUM.

Planlanan tedavi sırasında sağlanmış aydınlatma bir tehlike olmayacağına tepat edilmiş veya yapılan girişim sırasında başka bir uygulanması yararıma olmayacağına doktorum tarafından belirlenmesi halinde, doktorumun uygun gördüğü yöntem ve bannala ilgili girişimim işlemlerim için izin VERİYORUM.

Laboratuvar sonuçları, tıbbi kayıtlar, röntgen filmi, fotoğraf ve video çekimi vb. gibi üzerinde emtiazk tavette tutarız hakkım bulunan kişisel verilerin isim ve kimlik bilgilerinden, genel sağlık verileri ve etik kurallar çerçevesinde bilimsel amaçlı çalışmalarında kullanılması hususunda RIZA GÖSTERİYORUM.


Bilgilendirme yapan Doktor: \_\_\_\_\_ Hasta isim ve imza: \_\_\_\_\_  
İmza: \_\_\_\_\_ Tarih / Saat: / /20\_\_\_\_

**İf yanından kütüklerle ve vaseter altında bulunsanlarık**  
Vel, vasi veya yasal temsilci (İsim, imza) \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_

**Bilgilendirme ve izin alma idetinine taahhük edim:**  
Şahit (İsim, imza) \_\_\_\_\_ Şahit (İsim, imza) \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_ Adres: \_\_\_\_\_

(\*) Buraya hasta ya da temsilcisi tarafından el yazıyla "Yukarıda yazık hüquflerim tamamen öğretilen izdemle riza gösteriyorum" ibaresi yazılacaktır.

## Request Form

 GAZI HASTANESİ	ANESTEZİ VE REANİMASYON A.D. AĞRI TEDAVİSİ İSTEK FORMU [AGRT]	DOKÜMAN KODU	ANR.RB.006
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	1/2


Hastanın Kurumu : ( ) SGK ( ) Yeşil Kart ( ) Ücretli ( ) Diğer Kurumlar  
Adı Soyadı : \_\_\_\_\_ Gönderen Birim : \_\_\_\_\_  
Yaşı : \_\_\_\_\_ Gönderen Doktor : \_\_\_\_\_  
Cinsiyeti : \_\_\_\_\_ İstenilen Tarih : \_\_\_\_\_  
Poliklinik Hasta ( ) Protokol No : \_\_\_\_\_  
Klinik Hasta ( ) Olası Öntele velleya Klinik Bilgi : \_\_\_\_\_

( ) Öğr. Üyesi Farkı

KODU	İSTEME
<input type="checkbox"/> DA 002	Akşepaktir (paraset) (kızıl hasta tariflerdir kayıtları)
<input type="checkbox"/> DA 003	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 004	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 005	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 006	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 007	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 008	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 009	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 010	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 011	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 012	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 013	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 014	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 015	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 016	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 017	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 018	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 019	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 020	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 021	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 022	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 023	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 024	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 025	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 026	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 027	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 028	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 029	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 030	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 031	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 032	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 033	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 034	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 035	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 036	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 037	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 038	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 039	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 040	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 041	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 042	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 043	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 044	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 045	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 046	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 047	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 048	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 049	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar
<input type="checkbox"/> DA 050	Alkolik ve/veya diğer ilaçların etkisini azaltan ilaçlar

# 5. Surveys & Audits

## Satisfaction Survey

 GAZİ HASTANESİ	ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON A.D. ALGOLOJİ B.D. YATAKLI SERVİS ÇALIŞANI MEMNUNİYETİ ANKET FORMU	DOKÜMAN KODU	ANR.YD.003
		YAYIN TARİHİ	11.11.2013
		REVİZYON NO	0
		REVİZYON TARİHİ	-
		SAYFA SAYISI	1/1

Anketi uygulayan : \_\_\_\_\_ Tarih : ... / ... / .....

*Size daha iyi hizmet verebilmek için hazırladığımız; bu anketi, özgürce ve samimi olarak doldurmanız rica ederiz. Ayırdığınız zaman için teşekkür ederiz.*

**A- Kişilerin tanımlayıcı özellikleri**

1. Kişi sıra no: \_\_\_\_\_

2. Anket uygulandığında çalıştığınız birim: \_\_\_\_\_

3. Anket uygulandığında görevi: \_\_\_\_\_

**B- Hasta profili**

Kliniğinizde Algoloji polikliniğine gönderdiğiniz hasta grubunuzdan bahseder misiniz?  
.....

**C- Genel Memnuniyet**

1. Hastanenin Algoloji polikliniğinin hizmetinden memnun musunuz?  
A. Şikayetçi (Nedenini yazınız)  
.....  
B. Memnun değil (Nedenini yazınız)  
.....

C. Fikri yok  
D. Az memnun  
E. Çok memnun

2. Algoloji polikliniğinin yatan hastalara verdiği hizmetin kalitesinin artırılması için önerileriniz nelerdir?  
.....  
.....  
.....  
.....

Gazi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD  
Genel Ameliyathanesi

0.312.202.5317-0.312.202.4166

## Pediatric Audit

### Pedi-Kriz Kartı

- > Pediatrik Anestezi
- > Prematüre
- > Sağlıklı YD
- > Bebek
- > Oyun çocuğu
- > Çocuk
- > 8-18 yaş

**AMAC**  
Pediatrik Anestezi Uygulamaları Sırasında Ortaya Çıkan Acillerin Kaydedilmesi

**ÖLÇÜTLER**

1. Hava embolisi
2. Anafaksi
3. Anterior mediastinal kitle
4. Bradikardi
5. Kardiyak arrest
6. Zor hava yolu
7. Entübasyon -ventilasyon-
8. Hiperkalsemi
9. Hipertansiyon
10. Hipotansiyon
11. Hipoksi
12. Intrakraniyal basınç
13. LAST
14. Uyarılmış potansiyellerin kaybı
15. Malin hipertermi
16. Miyokardiyal iskemi
17. Pulmoner hipertansiyon
18. Taşikardi
19. Tansiyon pnömotoraks
20. Transfüzyon reaksiyonları
21. Travma
22. Derlenme ajitasyonu

**TARİH**

Gün	Pt	Sl	Çis	Prş	Çm	Ct	Pz	8	9	10	11	12
Ay	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Yıl	2017	2018	2019	2020								
Zaman dilimi	08.00-17.00	17.00-08.00										
	Mesai	Acil										

Anestezi Uzmanı/Öğretim Üyesi.....  
Anestezi Asistanı.....  
Anestezi Teknisyeni.....

**Komplikasyon no:**  
> Özel not:  
> .....

**TEDAVİ:**  
**SONUÇ:**





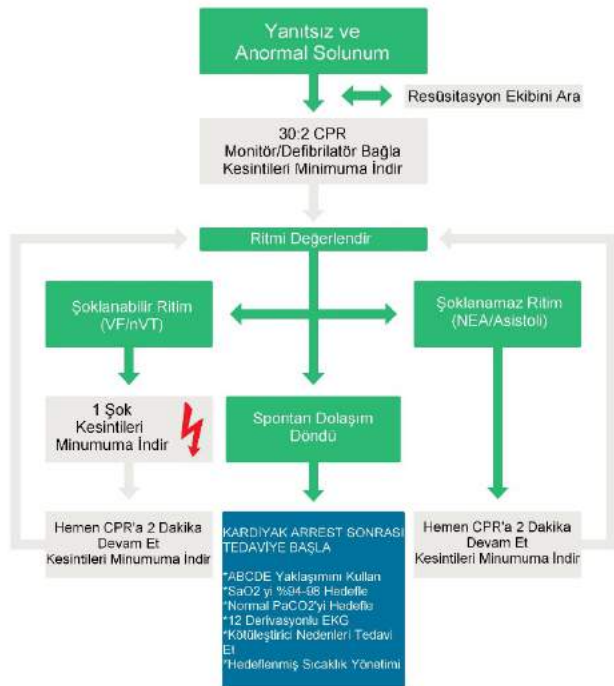
## **6. Guidelines**



# Adult & Pediatric CPR Algorithms



## YETİŞKİN İLERİ YAŞAM DESTEĞİ ALGORİTMASI



### CPR SIRASINDA

- \* Yüksek Kaliteli Göğüs Kompresyonları Sağla
- \* Kompresyon Aralındaki Beklemeyi En Aza İndir
- \* Oksijen Ver
- \* Dalgatorm Kapnografi Kullan
- \* IV yada IO Erişim Sağla
- \* Her 3-5 Dakikada Bir Adrenalin Uygula
- \* Amiodaronu 3. Şoktan Sonra Uygula

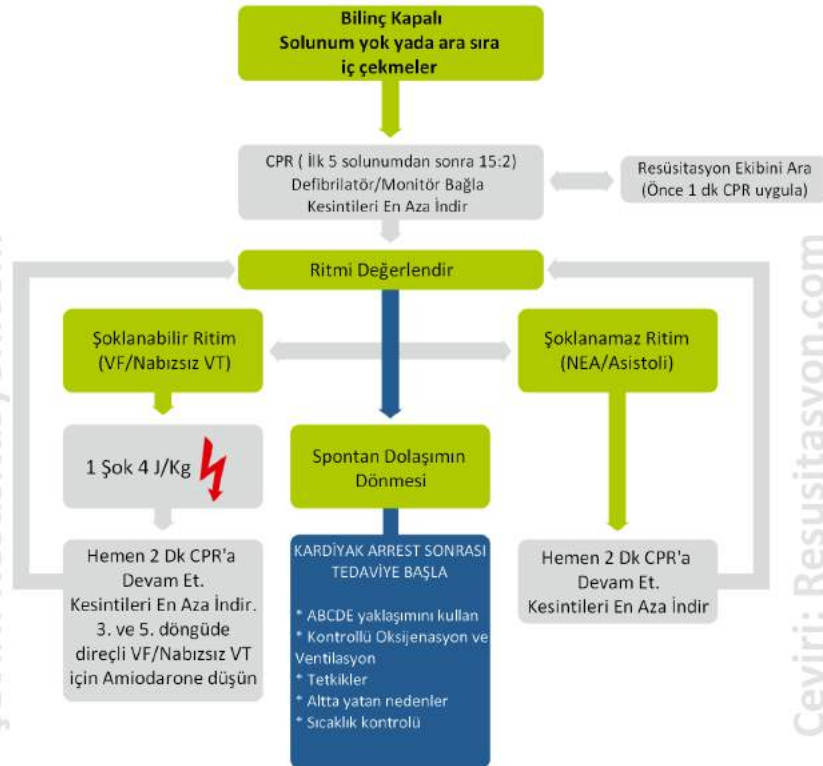
### GERİ DÖNDÜRÜLEBİLİR NEDENLERİ TEDAVİ ET

- \*Hipoksi
- \*Hipovolemi
- \*Hipo/Hiperkalemi/Metabolik
- \*Hipo/Hipertermi
- \*Tromboz-Pulmoner veya Koroner
- \*Tansiyon Promotoraks
- \*Tamponat-Kardiyak
- \*Toksinler

### DÜŞÜN

- \* Ultrason Görüntüleme
- \* Transferi ve Tedaviyi Kolaylaştırmak İçin Mekanik Kompresyon
- \* Koroner Angiyoğraf ve Perikutan Koroner Girişim
- \* Ekstrakorporal CPR

## ERC PEDIATRİK İLERİ YAŞAM DESTEĞİ ALGORİTMASI 2015



### CPR SIRASINDA

- \* Yüksek Kaliteli CPR Sağla: Hız, Derinlik, Geri Çekilme
- \* CPR'a ara vermeden önce yapacaklarınızı planlayın.
- \* Oksijen ver.
- \* Vasküler erişim, (IV/IO)
- \* İleri havayolu ve Kapnografiyi düşün.
- \* İleri hava yolu sağlanınca CPR'a kesintisiz devam et
- \* Geri döndürülebilir nedenleri düzelt

### GERİ DÖNDÜRÜLEBİLİR NEDENLER

- \* Hipoksi
- \* Hipovolemi
- \* Hipo/Hiperkalemi/Metabolik
- \* Hipotermi
- \* Tromboz (Pulmoner/Koroner)
- \* Tansiyon Pnomotoraks
- \* Kardiyak Tamponat
- \* Toksinler

Fig. 6.9. Paediatric advanced life support algorithm.

# Tachycardia & Bradycardia Algorhythms

## ERC 2015 TAŞIKARDİ ALGORİTMASI (NABIZLI)

\* ABCDE yaklaşımı ile değerlendir  
\* Gerekli ise Oksijen ver ve IV erişim sağla  
\* EKG, KB, SpO2 Monitörizasyonu yap - 12 derivasyonlu EKG  
\* Geri döndürülebilir nedenleri tanımla ve tedavi et (Örn: Elektrolit Bozuklukları)

Olumsuz durumların semptomlarını değerlendir  
\* Şok  
\* MI  
\* Senkop  
\* Kalp Yetmezliği

Senkronize Kardioversiyon\*  
3 deneme

\* Amiodarone 300 mg IV  
10-20 Dk üzerinde ve sonrasında  
Şoku tekrarla. Arkasından,  
\* Amiodarone 900 mg IV  
24 saat üzerinde

QRS Dar Mi? (< 0,12 sn)

GENİŞ

Geniş QRS  
QRS Düzenli Mi?

Düzensiz

Uzman yardımı iste

Düzenli

Eğer Ventrikül Taşikardisi ise  
(veya şüpheli ise)  
Amiodarone IV 20-60 Dk üzerinde,  
ardından Amiodarone 900 mg  
24 saat üzerinde  
\* Eğer önceden SVT + Dal Bloğu  
doğrulanmış ise  
Düzenli dar kompleks taşikardideki  
gibi Adenosine uygula

DAR

Dar QRS  
QRS Düzenli Mi?

Düzenli

\* Vagal Manevraları kullan  
\* Adenosine 6 mg hızlı IV bolus,  
Başarısız ise 12 mg,  
Başarısız ise bir kez daha 12mg uygula.  
\* Sürekli EKG Monitörizasyonu

Normal Sinüs Ritmine Döndü MÜ?

EVEY

Olası Re-entrant PSVT  
\* Sinüs Ritminin 12 derivasyonlu EKG  
kaydını al  
\* Tekrarlarına tekrar Adenosine uygula  
ve Antiaritmik profilaksisi düşün.

Düzensiz

Düzensiz Dar Kompleks Taşikardi  
Olası Atrial Fibrilasyon - Hız Kontrolü:  
\* Beta-Bloker veya Diltiazem  
\* Kalp Yetmezliği kanıtı var ise  
Digoxin yada Amiodarone düşün.  
Süresi 48 saat üzerinde ise  
Antikoagülasyon yap.

HAYIR

Olası Atrial Fibrilasyon  
\* Hız Kontrolü: Beta-Bloker

\* Attempted electrical cardioversion on conscious patients is always undertaken under sedation or general anaesthesia

## BRADİKARDİ ALGORİTMASI 2015

J. Soar et al. / Resuscitation 95 (2015) 100-147

\* ABCDE yaklaşımını kullan  
\* Gerekli ise Oksijen ver ve IV erişim sağla  
\* EKG, KB, SpO2 monitörizasyonu yap - 12 Derivasyonlu EKG çık  
\* Geri döndürülebilir nedenleri tanımla ve tedavi et (Örn: Elektrolit Bozuklukları)

Olumsuz durumların bulgularını değerlendir.  
\* Şok  
\* MI  
\* Senkop  
\* Kalp Yetmezliği

EVEY

Atropin  
0.5 mg IV

Tatminkar cevap  
var mı?

Hayır

Geçici Önlemler  
\* Atropin 0,5 mg IV tekrarla.  
toplam doz maksimum 3 mg.  
\* Isoprenaline 5 mcg/dk IV  
\* Adrenalin 2-10 mcg/dk IV  
\* Alternatif ilaçlar\* veya  
Transkutanöz pace

Uzman yardımı iste  
Transvenöz Pace planla

\* Alternatif ilaçlar  
- Aminofilin  
- Dopamin  
- Glukagon (Beta Bloker yada  
Kalsiyum kanal blokleri overdozu  
ise )  
- Atropin yerine glikopironyum  
kullanılabilir

HAYIR

Asistoli Riskini Değerlendir.  
\* Yeni gelişmiş Asistoli  
\* Mobitz II. AV Blok  
\* Geniş QRS li tam kalp bloğu  
\* Ventriküler duraklama > 3 sn

Hayır

GÖZLEM ALTINDA TUTUN

Fig. 3.5. Bradycardia algorithm. ABCDE – Airway, Breathing Circulation, Disability, Exposure; IV – intravenous; SpO2 – oxygen saturation measured by pulse oximetry; BP – blood pressure; ECG – electrocardiogram; AV – atrioventricular.

# Malign Hyperthermia Algorhythm

# LAST Management Algorhythm

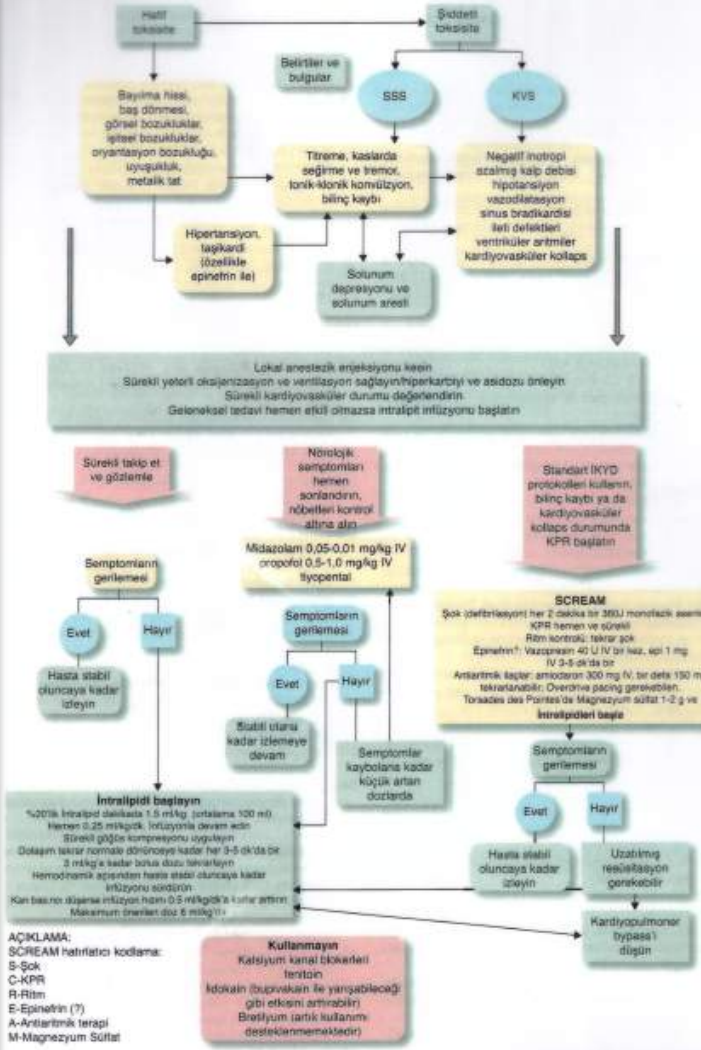
## Malign Hipertermi Kriz Yönetimi

Anestezi indüksiyonunda dakikalar içinde hızla yada sessizce başlayabilen Malign hipertermimin başarılı yönetimi erken tanı ve tedavisine bağlıdır. Nadir fakat hayatı tehdit eden bu acil durumun standart prosedürü aşağıda açıklanmıştır.

<b>1</b> <b>Tanım</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Açıklanamayan EtCO<sub>2</sub> artışı VE</li> <li>Açıklanamayan Taşikardi VE</li> <li>Açıklanamayan oksijen ihtiyacı artışı</li> </ul> <p>(Önceden sorunsuz geçirilmiş anestezi hikayesi olması Malign Hipertermiyi ekarte etmez)</p>
<b>2</b> <b>Hızlı Yönetim</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tüm tetikleyici ajanları <b>DURDUR</b> (anestezik gazlar vs)</li> <li><b>YARDIM ÇAĞIR.</b> İş bölümü yapın (MH kriz uygulama planı)</li> <li>Temiz solunum devresi takın ve yüksek akımlı %100 O<sub>2</sub> ile <b>HİPERVENTİLE</b> edin</li> <li>Anesteziyi intravenöz ajanlarla idame ettirin</li> <li>Cerrahiye olabildiğince hızlı <b>BİTİRİN</b> veya <b>İPTAL</b> edin</li> </ul>
<b>3</b> <b>Monitorizasyon &amp; Tedavi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dantrolen verin</li> <li>Vazokonstriksiyondan kaçınarak aktif soğutma başlatın</li> <li>Tedavi edin;             <ul style="list-style-type: none"> <li>Hiperkalemi: Kalsiyum klorid, NaHCO<sub>3</sub>, Glukoz/İnsülin</li> <li>Aritmiler: Magnezyum, Amiodaron, Metoprolol</li> <li>Kalsiyum kanal blokleri-Dantrolen etkileşiminden <b>KAÇININ</b></li> <li>Metabolik asidoz: Hiperventilasyon, NaHCO<sub>3</sub></li> <li>Miyoglobinememi: Zorlu alkali diürez (mannitol / furosemid + NaHCO<sub>3</sub>) ve Renal replasman tedavisi gerekebilir</li> <li>Yaygın Damar içi Pıhtılaşma (DIC): TDP, Kriyopresipitat, Trombosit süsp</li> </ul> </li> <li>Plasma kreatin kinaz düzeyi gönderin</li> </ul> <p><b>DANTROLLEN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.5 mg/kg iv hızlı bolus</li> <li>En çok 10mg/kg olacak şekilde 1mg/kg'lık boluslar tekrarlayın</li> <li><b>70 kg'lık erişkin hasta için</b></li> <li>Başlangıç bolus: 9 şişe dantrolen 20mg</li> <li>(her şişeyi 60ml steril suyla sulandırın)</li> <li>Sonraki dozlar için 4 şişe dantrolen 20mg, 7 defaya kadar tekrar edilebilir</li> </ul> <p><b>Sürekli Monitorizasyon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Merkezi &amp; Periferik ISI</li> <li>EtCO<sub>2</sub></li> <li>SpO<sub>2</sub></li> <li>EKG</li> <li>İnvasif kan basıncı</li> <li>Santral venöz basınç</li> </ul> <p><b>Tekrarlayan kan tahlilleri:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arter kan gazı</li> <li>Potasyum düzeyi</li> <li>Tam kan sayımı</li> <li>Koagülasyon testleri</li> </ul>
<b>4</b> <b>Takip</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yoğun bakımda takibe devam edin, gerekirse Dantrolen' i tekrarlayın</li> <li>Renal yetersizlik ve kompartman sendromu yönünden takibe edin</li> <li>Kreatin kinaz düzeyini tekrar kontrol edin</li> <li>Alternatif tanıları düşünün (Sepsis, feokromasitoma, tiroid fırtınası, miyopati)</li> <li>Hasta ve hasta yakınlarını uyarın</li> <li>Malign Hipertermi vakasını bildirin</li> </ul>

En yakın Malign Hipertermi kiti .....bulunmaktadır

## LOKAL ANESTEZİK TOKSİSİTESİNİN TEŞHİSİ VE TEDAVİSİ



**AÇIKLAMA:**  
SCREAM hatırlatıcı kodlama:  
S-Şok  
C-KPR  
R-Ritm  
E-Epinefrin (?)  
A-Aritmik tedavi  
M-Magnezyum Sülfat

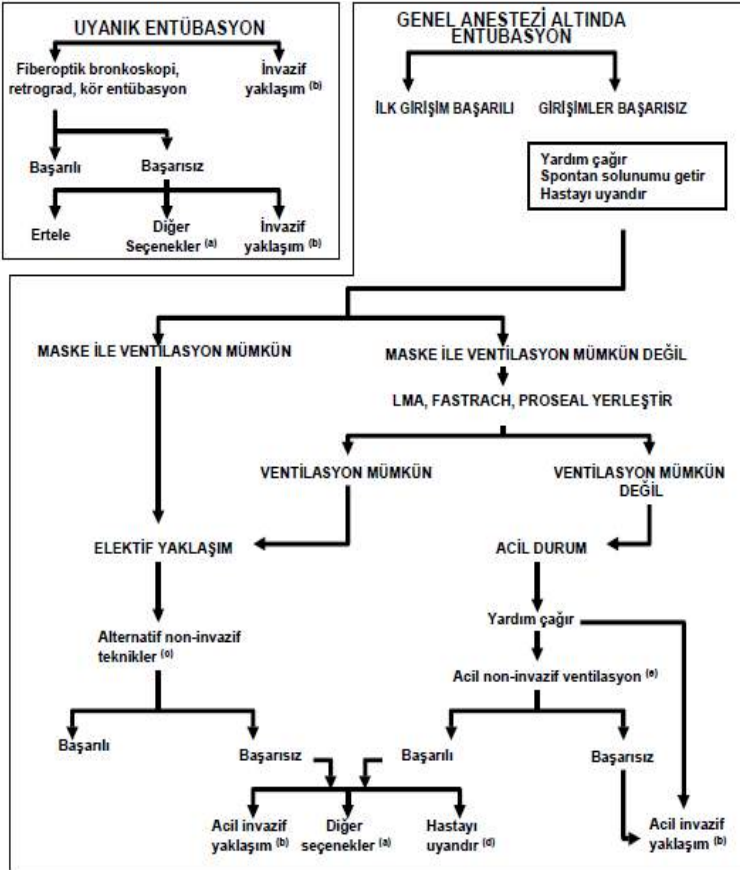
**Kullanılmayan**  
Kalsiyum kanal blokleri  
İnsülin  
İkokalın (propofol ile yarışabileceği gibi etkisini artırabilir)  
Brolilyum (artık kullanım dışı bırakılmaktadır)



# Difficult Airway Algorithms



## ZOR HAVAYOLU ALGORİTMASI



a. **Diğer seçenekler** arasında cerrahinin maske veya laringeal maske, lokal anestezi ile infiltrasyon veya rejyonel blok ile yapılması sayılabilir. Ancak, bunun için ön şart hastanın ventilte edilebilmesidir.

b. **İnvazif yaklaşım** cerrahi veya perkütan trakeotomi veya krikotirotomiyi kapsar.

c. **Alternatif non-invazif entübasyon yaklaşımları** farklı laringoskop palataları kullanma, fiberoptik bronkoskopi, kör entübasyon (oral veya nazal), retrograd entübasyon, LMA-Fastrach içinden entübasyon ve tüp değiştirici üzerinden entübasyonu kapsar.

d. Uyanık entübasyon için tekrar hazırlık yapmayı veya işlemi ertelemeyi düşün.

e. **Acil non-invazif ventilasyon** seçenekleri kombitüp, rijit bronkoskop ile ventilasyon ve transtrakeal jet ventilasyonu kapsar.



## Paralize, anestezi altındaki hastalarda başarısız entübasyon, başarısız oksijenizasyon

### YARDIM ÇAĞIR

Devamlı 100% O<sub>2</sub>  
Entübe edilemez,  
oksijenize edilemez  
durumunu beyan et

### Plan D: Acil Ön Boyun Girişimi

Üst havayolu ile oksijen vermeye devam  
Nöromusküler blokajı sağla  
Hastanın boynuna pozisyon ver

### Cerrahi krikotiroidotomi

Ekipman: 1. Bistüri (10 numara)  
2. Bujl  
3. Tüp (kafı 6,0mm ID)

Krikotiroid membranin yerini sapla

Palpabl krikotiroid membran

Krikotiroid membrana transvers insizyonu

Bistüriyi 90° çevir (sivri uç kaudal yönde olacak şekilde)

Bujyli trakeaya doğru kaydır

6,0mm kafı trakeal tüpü trakeaya yerleştir

Ventile et, kafı şişir ve kapnograf ile pozisyonu teyit et.

Tüpü sabitle

Palpe edilemeyen krikotiroid membran

8-10cm vertical deri insizyonu yap (kaudalden sefalik tarafa doğru)

İki elin parmaklarını kullanarak kör dakksiyon ile dokuları ayır

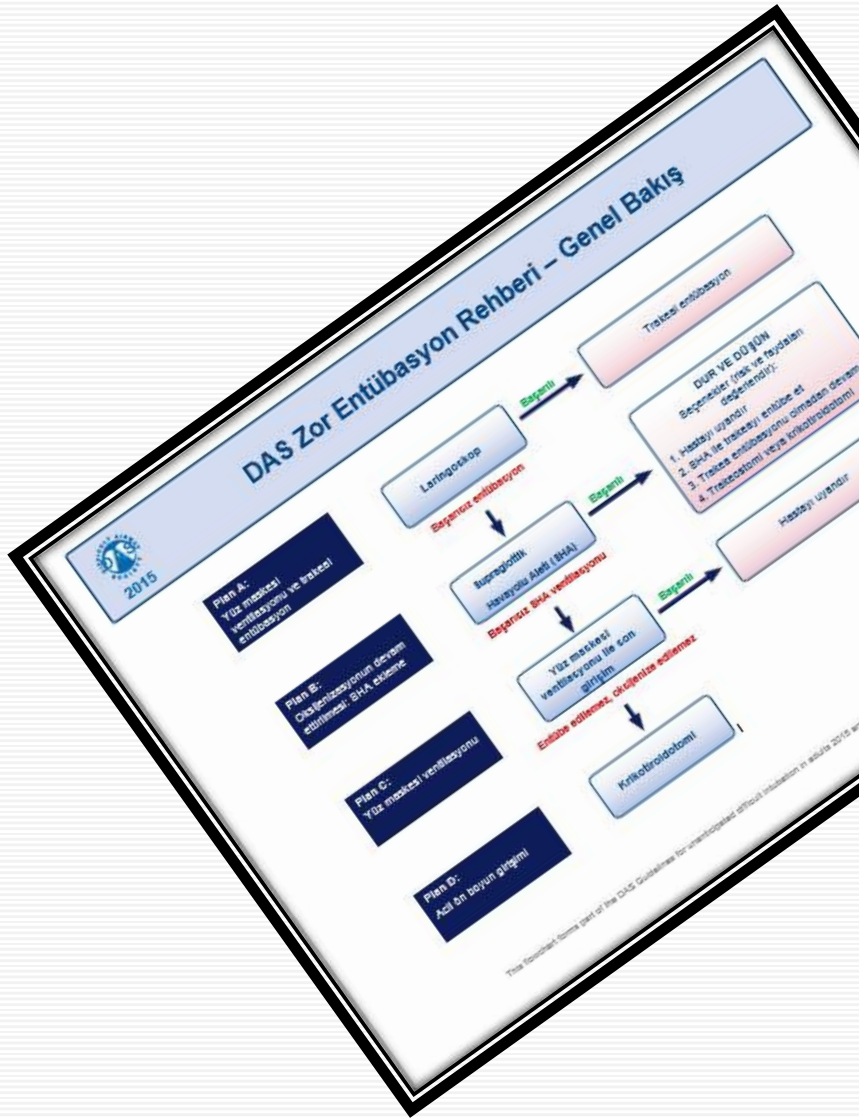
Larinkal tanımla ve stabilize et

Palpabl krikotiroid membrana için yukarıda belirtilen teknikle devam et

Post-operatif bakım ve takip

- Hayatı tehdit eden duruma olana kadar cerrahi/ertele
- Krikotiroidotomi bölgesinde acil cerrahi değerlendirme yap
- Dokümente et ve takip et

# Difficult Airway Algorithms





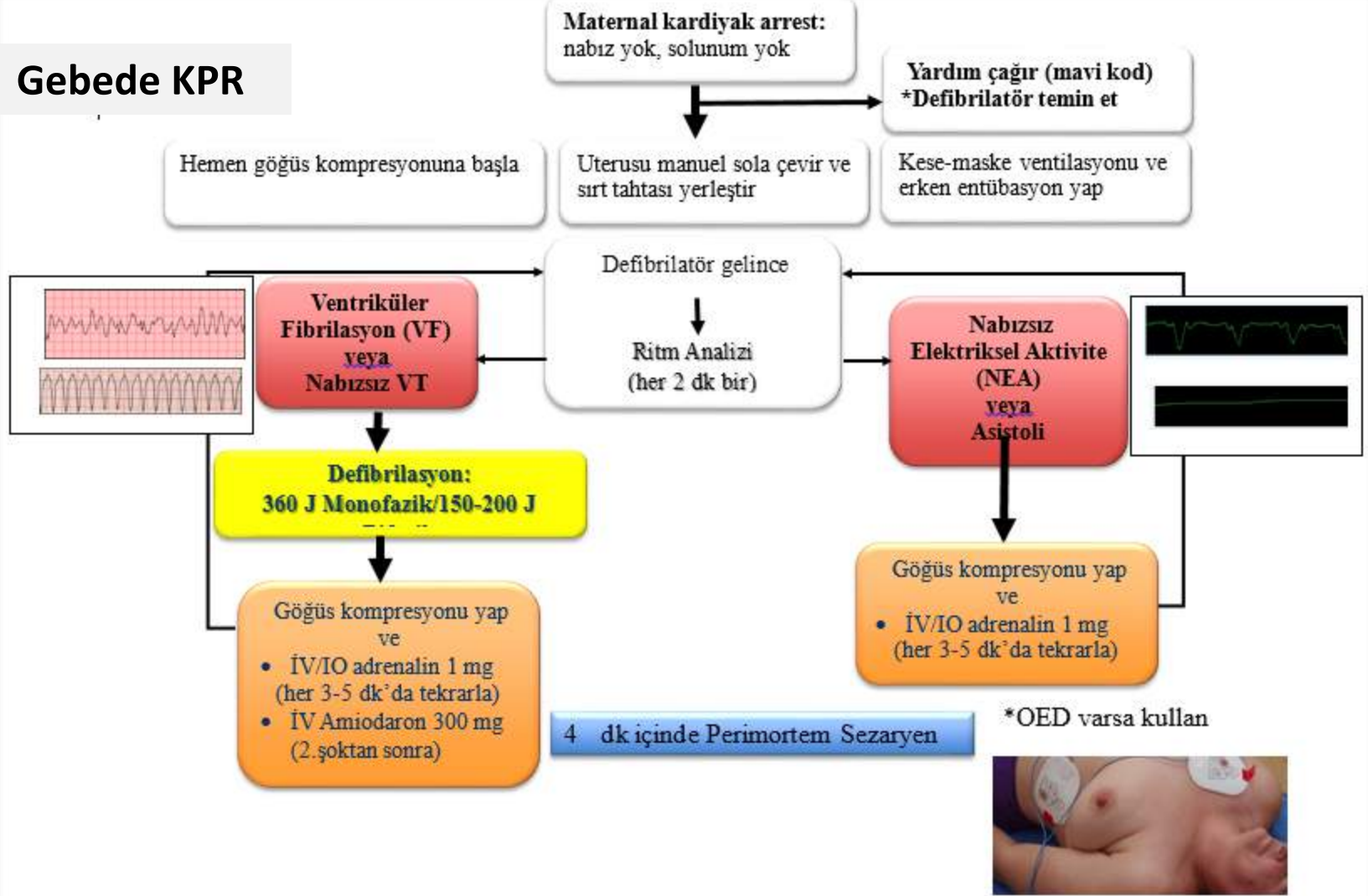


**ACIL DURUM  
HIZLI REFERANS  
REHBERİ**

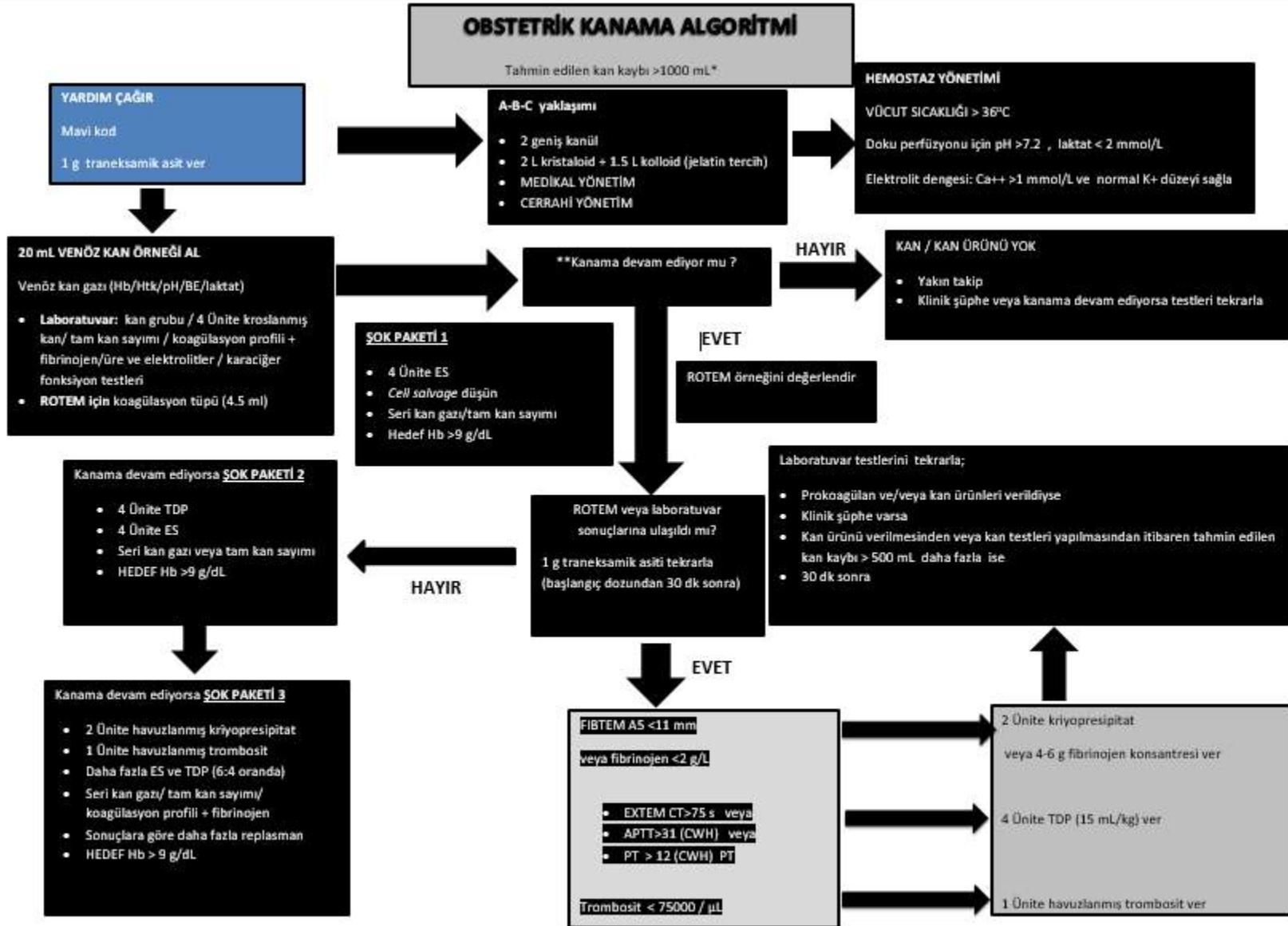


# CPR in Maternal Cardiac Arrest Algorithm

## Gebede KPR



# PPH Management Algorhythm



\*Doğumu takiben 24 saat içinde ≥1000 mL kanamaya eşlik eden hipovolemi semptomları maternal hemoraji olarak tanımlanır. Committee on Practice Bulletin No.183: PPH. Obstet Gynecol 2017; 130(4):e168-186.

\*\*Eğer koagülopati riski yüksekse (örneğin:placenta dekolmanı, postpartum hemoraji tanısında gecikme, amnion sıvı embolisi) TDP veya kriyopresipitatu erken kullanmayı düşün.

# 7. Protocols: General Anaesthesia for C-Section

## GENEL ANESTEZİ ALTINDA SEZARYEN

### PREOPERATİF DEĞERLENDİRME

- Zor havayoluna **DİKKAT!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**
- ≈8 saat açlık (katı gıda yok) ancak 2 saat öncesine dek berrak sıvı alabilir

### MONİTÖRİZASYON

- Standart: EKG, non-invazif kan basıncı, SpO<sub>2</sub>, ETCO<sub>2</sub>, idrar çıkışı ve sıcaklık
- Ekstra: İnvazif kan basıncı, SVB, PAB, kardiyak debi, TEE, sinir kas stimülatör ü, kan şekeri ve kan gazı, BİS, prekordiyal doppler, tromboelastografi

### POZİSYON

- En az 15° operasyon masasının sola çevrilmesi

### GENEL ANESTEZİ UYGULAMASI

- İntravenöz (İV) Ringer laktat (RL) takılır
- Aspirasyon profilaksisi
- İV 50 mg ranitidin ve 10 mg metoklopramid (operasyondan yarım saat önce)
- Antibiyotik profilaksisi
- 1 gram sefazolin (cilt insizyonundan önce)
- Preoksijenasyon (denitrojenasyon)
- 3 dk %100 oksijen veya 1 dk içinde 8 vital kapasite solunum
- Anestezi İndüksiyonu
- İV indüksiyon için ilaç alternatifleri
- Propofol 2-2.5 mg/kg, Tiyopental 5 mg/kg, Ketamin 1 mg/kg, Etomidat 0.2-0.3 mg/kg

### Kas gevşeticiler

- Roküronyum (0.6-1 mg/kg) veya süksinilkolin (1-1.5 mg/kg)

### Entübasyon

- İç çapı 6.5-7.0 mm endotrakeal tüp (krikoid bası-hızlı-seri indüksiyon)

### Anestezi İdamesi

#### Doğum öncesi:

- -%0-50 N<sub>2</sub>O içinde 0.75- 1 MAK izofluran, sevofluran veya desfluran

#### Doğum sonrası:

- N<sub>2</sub>O artırılarak en çok 0.5-0.75 MAK'a ulaşacak şekilde izofluran, sevofluran veya desfluran, analjeziyi sağlamak üzere opioid (örneğin 1-2 µg/kg ≈□50-100 µg fentanil İV bolus veya 0.05-0.1 µg/kg/dk remifentanil İV infüzyon)

- TİVA (propofol+remifentanil)

- Farkındalığı önlemek için midazolam eklenebilir

### Rezidüel nöromusküler blok antagonizması

- İV 1-2 mg neostigmin+ 0.5-1 mg atropin veya İV 2 mg/kg sugammadeks

### Ek tübasyon tamamen uyanırken yapılması önerilir

### Uterotonik Kullanımı

- 1 seçenek 1000 mL RL içine 20 İÜ oksitosin (simpitan) İV infüzyon ile uygulanır
- Bazen 3 İÜ İV yavaş bolus oksitosin (simpitan)
- Karbotesin (sentetik oksitosin) 100 µg/10 mL İV yavaş bolus
- 2. seçenek İM 0.2 mg metilergonovin ve/veya transrektal mizoprostol verilir

### Postoperatif Analjezi

- Parasetamol, NSAİ ve/veya TAP blok

# 7. Protocols: Spinal Anaesthesia for C-Section

T4 düzeyinde blok için 25-29 G atravmatik spinal iğnelerle genellikle orta hattan oturur pozisyonda spinal blok yapılır.

12 mg hiperbarik bupivakain +fentanil 10 µg+morfin 100 µg intratekal uygulanır

Diğer lokal anestezi ve/veya opioidlerle bir kombinasyon da tercih edilebilir (tablo 1).

intratekal lokal anestezi ve/veya opioidler		ED <sub>50</sub>	ED <sub>95</sub>
Bupivakain ile (Fentanil 10 µg + Morfin 0.2 mg)	Hiperbarik	7,6 mg	11,2 mg
	Plain	7,25 mg	13 mg
Levobupivakain	Hiperbarik	9,3 mg	
	Plain	11,1 mg	
Ropivakain	Hiperbarik	10,37 mg	15,39 mg
	Plain	16,7 mg	26, 8 mg
Morfin	75-200 µg		
Sufentanil	2,5-5 µg		
Fentanil	10-25 µg		



# 7. Protocols: Analgesia for Vaginal Delivery

## CSE Analgesia Protocol

## DPE Analgesia Protocol



### KSE Analjezi Protokolü

#### Intratekal Lokal Anestezik + Opioid

**%0.5 Bupivakain** 1,66 mg + **Fentanil** 15 µg (*Whitty et al. IJOA 2007*)

#### KSE İndüksiyonu

- Intratekal bupivakain 2 mg+Fentanil 15 µg
- Opsiyonel test doz (3 mL %1.5 lidokain+5 µg/mL adrenalin)

#### KSE İdamesi (manual top up veya HKEA)

##### Manual top up (%0.125 bupivakain+ 2 µg/mL fentanil)

- 10 mL epidural bolus (5'er mL olarak uygulanır)

##### HKEA (%0.125 bupivakain+ 2 µg/mL fentanil)

- 6-10 mL/st bazal infüzyon
- 6 mL bolus
- 10 dk kilitli kalma
- 30 mL/st limit

Prof.Dr.Berrin Günaydın



### DPE (Dura Ponksiyonlu Epidural) Analjezi Protokolü

KSE seti (18 G Touhy iğne ve 20 G kateter) ile 25 G spinal iğne (12 cm) kullanılır

Dura ponksiyonu yapılır ancak intratekal ilaç verilmez

#### DPE İndüksiyonu

- 20 mL bolus (bupivakain %0.125 + fentanil 2 µg/mL)  
(5 mL'lik boluslar halinde 5 dk'da epidural kateterden uygulanır)

#### DPE İdamesi (manual top up veya HKEA)

##### Manual top up (%0.125 bupivakain+2 µg/mL fentanil)

- 10 mL epidural bolus

veya

- 5 mL/10 dk epidural bolus (30 ml/st limit)

##### HKEA (%0.125 bupivakain+2 µg/mL fentanil)

- 6 mL/st bazal infüzyon, 6 mL bolus, 15 dk kilit, 20 mL/st limit

Günaydın & Erel J Anesth 2018

# 7. Protocols: Pediatric Caudal Anaesthesia

## **Pediatric Anesthesia: Genel Anestezi Altında Kaudal Epidural Analjezi**

### **PREOPERATİF DEĞERLENDİRME**

- Kanama Pıhtılaşma Bozukluklarına-Sepsis vb Aktif enfeksiyona Dikkat!!!
- 2/4/6/8:[Berrak sıvı/Anne sütü/İnek sütü-mama/Katı Gıda] saat açlık

### **MONİTÖRİZASYON**

- **Standart:** EKG, non-invazif kan basıncı, SpO<sub>2</sub>, ETCO<sub>2</sub> ve sıcaklık

### **POZİSYON**

- **Önce supin pozisyon caudal anestezi için ise sol yan yatar sağ bacak dizden kıvrılmış diğeri düz uzatılmış, sol yan yatar pozisyonda blok uygulanır**

### **GENEL ANESTEZİ UYGULAMASI**

- **Preoksijenasyon (denitrojenasyon)**
- 1 dk ortam O<sub>2</sub>'den zenginleştirilerek soluması sağlanır
- İnhalasyon (sevoflurane ile indüksiyon yaşa uygun %3-6)
- (İV) İzotonik NaCl takılır (Önceden damaryolu varsa)
- Anestezi İndüksiyonu ardından damar yolu açılması
- Entübasyon planlanmıyor ise LMA yerleştirilmesi (Vücut ağırlığına uygun)
- Entübasyon Planlanıyor ise kas gevşetici uygulanması (0.6 mg/kg Rokuronyum Entübasyon yapılacak ise yaşa uygun (krikoid halkanın çapına uygun tüp) tercihen kafsız

### **Anestezi İdamesi**

- 1 MAK sevofluran

### **İndüksiyon sonrası:**

- Pozisyon verilmesi
  - Sahanın antisepsisinin sağlanması
  - Steril koşullarda lokal anestetik ve caudal iğnenin hazırlanması
  - 0.2'lik bupivacainin hazırlanması (4 mL lokal anestetik bupivacaine+6 mL izotonik NaCl solüsyonu şeklinde hazırlanarak)
  - 0.8 mL/kg hacminde (maksimum 20 mL) lokal anesteziğin caudal epidural aralıktan verilmesi
  - Sahanın iyottan arındırılacak şekilde temizliği ve kurulanması
  - Anatomi muayenede farklılık gösteriyor ise USG eşliğinde yapılması
  - Spanç kapatılarak hastaya sırt üstü pozisyon verilmesi
- Rezidüel nöromusküler blok antagonizması
- 3 yaş üzeri olgularda 2-5 mg/kg sugammadeks

### **Ekstübasyon tamamen uyanırken**

### **Postoperatif Analjezi**

- Yakın takip
- Parasetamol ile ilave analjezi
- 16-24 saate kadar ağrı beklenmiyor ise de lüzumu halinde 4x1 10-15 mg/kg parasetamol

# 7. Protocols: Anesthetic Management of Awake Craniotomy

## UYANIK KRANIOTOMİ GİRİŞİMLERİNDE ANESTEZİ YÖNETİMİ

### PREOPERATİF DEĞERLENDİRME VE HAZIRLIK

- Uygun hasta seçimi  
Koopere, oryante, uzun süre supin pozisyonda yatmasına engel teşkil eden fiziksel ve psikolojik problemi olmayan, OSAS ve nöbet öyküsü olmayan
- Hasta hazırlığı  
Ko-morbiditelerin değerlendirilmesi ve ilgili bölümlere konsültasyonu  
Hastanın işlem ile ilgili bilgilendirilmesi
- Ameliyathane hazırlığı  
Oda sıcaklığının optimal, ameliyat masasının rahat ve ortamın sessiz olması

### MONİTÖRİZASYON

- **Standart:** EKG, non-invazif kan basıncı, SpO<sub>2</sub>, ETCO<sub>2</sub>
- **Ekstra:** İnvazif kan basıncı, BİS

### ANESTEZİ UYGULAMASI (Uyur-Uyanık-Uyur Anestezi)

- İntravenöz (İV) geniş 2 yol ve serum fizyolojik infüzyonu (nörokognitif test/haritalandırma/hareket bozukluğunun muayenesi yapılmayacak ekstremiteden)
- Aspirasyon profilaksisi ve antiemetik: İV 50 mg ranitidin ve 10 mg metoklopramid
- Antibiyotik profilaksisi
- İntraoperatif parasetamol/NSAİİ
- Anestezi  
Deksmedetomidin 1 mcg/kg 10 dakika bolus, 0.2-0.7 mcg/kg/saat infüzyon  
TCI Propofol Shineder Ce=2 mcg/ml ve Remifentanil Minto Ce=2 ng/ml  
Skalp blok % 0.25 konsantrasyonda 20 ml Bupivakain  
Anestezi derinliği BİS monitörü ile operasyonun aşamalarına göre ayarlanır:
  - Çivili başlık, deri insizyonu, kemik flep kaldırılması ve dura açılması sırasında anestezi derinliği artırılarak hastaya supraglottik havayolu aygıtı takılır
  - Nörolojik test ve haritalandırma işlemi sırasında ilaçlar kesilerek hastanın tam uyanık ve koopere olması sağlanır
- Lezyon çıkarıldıktan sonra veya hareket bozukluğu cerrahisinde çekirdeklere elektrot yerleşimi sonrası hastanın sedasyonu derinleştirilerek operasyon sonuna kadar hasta tekrar supraglottik havayolu aygıtı ile ventile edilir

# 8. Standard Operating Procedure (SOP) Forms

- Regulations in operating rooms
  - Definitions
  - Personal in charge...
  - Patient check in and out
  - Blood transfusion
  - Record keeping and saving
  - Cleaning Instructions
  - Environment conditions
  - Control criterias
  - Human resources
  - Department structure
  - Service process

IP address: \\10.9.50.5  
Username: iso  
Password: iso



## **4. Notebooks / Online Logbooks**





# Online logbook of anaesthesiology trainees

- TARD has launched online logbook based on the national and international training guidelines
- The e-logbook has been updated



	1.Yıl		2.Yıl		3.Yıl		4.Yıl		5.Yıl	
	6ay	6ay	6ay	6ay	6ay	6ay	6ay	6ay	6ay	6ay
Genel anestezi										
Geriyatrik hasta >70 yaş										
Pediyatrik hasta < 5 yaş										
Pediyatrik hasta < 1 yaş										
ASA IV-V hasta										
Obstetrik ve Jinekoloji için Anestezi										
Kalp-Damar Cerrahisi için Anestezi										
Göğüs Cerrahisi için Anestezi										
Beyin ve Sinir Cerrahisi için Anestezi										
Ürolojik girişimler için Anestezi										
KBB/Plastik Cerrahi için Anestezi										
Oftalmik Cerrahi için Anestezi										
Laringeal Maske										
Nazal Entübasyon										
Yenidoğan Entübasyonu										
Santral Ven Kateterizasyonu										
Arter Kanülasyonu										
Pulmoner Arter Kateterizasyonu										
Spinal blok										
Epidural blok										
Kombine Spinal Epidural (KSE)										
Doğum analjezisi (Nörsiyel Blok)										
Üst ekstremité sinir bloğu										
Alt ekstremité sinir bloğu										
Rejyonel İntravenöz Anestezi (RIVA)										
Kardiopulmoner resüsitasyon										
Ameliyathane dışı anestezi										
Hasta kontrollü analjezi (HKA) hazırlık ve izleme										
Yoğun Bakım (en az 1yıl/hasta)										
Pediyatrik Kaudal Blok										
Toplam uygulama sayısı										



GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Anabilim Dalı

Asistan El Kitabı

Bu el kitabı (kitapçık) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi alacak araştırmacı görevlisi hekimlerin yetki, görev ve sorumluluklarını tanımlayıp, onları bilgilendirerek adaptasyonlarını kolaylaştırmak amacıyla hazırlanmıştır.



3

## Education/Training

- Seminars, journal club & critical case presentation
- Scientific Activities

# Seminar Programme of Anaesthesiology Department

## Seminar Program of the Department of Anesthesiology & Reanimation for 2018-2019 Academic Calendar

Date & Time	Topic	Presenters
September 17, 2018 16.00-17.00	1.Opening by the head of the department 2.State of the art: Invasive Mechanical Ventilation 3.History of Anesthesia	1.Prof.Ömer Kurtipek 2.Assoc. Prof. Kutluk Pampal 3.Selin Erel, MD
October 5, 2018 08.30-09.30	Written Exam for Anesthesiology Trainees	Assoc.Prof.Nurdan Bedirli Assoc.Prof. Metin Alkan
October 12, 2018 08.30-09.30	Preeclampsia –Eclampsia & HELLP: Updates in the Anesthesia Management	Prof. Berrin Günaydın Selin Samsun, MD
October 19, 2018 08.30-09.30	Postoperative Neuropathic pain	Okan Ermiş, MD, Attending İsmail Öksüz, MD
October 26, 2018 08.30-09.30	Evidence based evaluation of interventional pain treatment	Prof.Avni Babacan, Salih Toruk, MD
November 2, 2018 08.30-09.30	How does analgesics relieve pain? Pain pathophysiology	Prof.Didem Akçalı Ali Cin, MD
<b>52nd Annual Meeting of Turkish Society of Anesthesiology &amp; Reanimation</b>		
November 16, 2018 08.30-09.30	Hypothermia and effects to anesthesia	Gözde İnan, MD, Attending Ömer Musa Adam, MD
November 23, 2018 08.30-09.30	Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO)	Z. Aycan Özdemirkan, MD, Attending Gizem Kara, MD
November 30, 2018	Neonatal Anesthesia	Prof. Berrin Işık Semin Turhan, MD
December 7, 2018	Opioid side effects	Prof.Nurten İnan İsmail Cem Dedemen, MD
December 14, 2018 08.30-09.30	Mechanical Ventilation	Prof.Lale Karabiyik Selin Erel, MD
December 21, 2018 08.30-09.30	Upper and lower extremity peripheral nerve blocks	Assoc. Prof.İrfan Güngör Kaan Çakır,MD
December 28 2018 08.30-09.30	Approach to patients on anticoagulant therapy	Okan Ermiş, MD, Attending Duygu Aygün, MD
January 4, 2019 08.30-09.30	Basic anatomy for the anesthesiologists	Volkan Şıvgın, MD, Attending Recep Bedirhan Keskin, MD
January 11, 2019 08.30-09.30	New horizons in anesthesia	Gözde İnan, MD, Attending Ali Cin, MD
January 18, 2019 08.30-09.30	Strategies to reduce bleeding in orthopedic Surgery	Nuray C. Eryılmaz, MD, Attending Esat Kasapbaşı, MD
January 25, 2019 08.30-09.30	Postoperative cognitive dysfunction	Prof. Zerrin Özköse Şatırlar Sevil Kalbiyeva, MD

February 1, 2019 08.30-09.30	Anesthesia Machine	Prof.Yusuf Ünal Aydan İremnur Ergörün, MD
February 8 2019 08.30-09.30	ECG evaluation in critical patients	Z. Aycan Özdemirkan, MD, Attending Gizem Kara, MD
February 15 2019 08.30-09.30	Anesthesia and sedation outside the operating room	Nuray C. Eryılmaz, MD, Attending Duygu Aygün, MD
February 22 2019 08.30-09.30	Myasthenia Gravis	Gökçen Emmez, MD, Attending Esat Kasapbaşı, MD
March 1 2019 08.30-09.30	Weaning from analgesic drugs	Prof.Didem Akçalı
March 8 2019 08.30-09.30	Managment of Anesthesia in patients with AIDS and HIV (+)	Assoc. Prof. Kutluk Pampal İsmail Öksüz, MD
March 15 2019 08.30-09.30	Radiologic evaluation of lungs	Volkan Şıvgın, MD, Attending Zeynep Dilmen, MD
March 22 2019 08.30-09.30	Cardiac monitoring	Okan Ermiş, MD, Attending Ülgen Öztürk,MD
March 29 2019 08.30-09.30	Local anesthetic toxicity	Assoc. Prof. Nurdan Bedirli, MD Damlasu Selcen BAĞCAZ, MD
April 5 2019 08.30-09.30	Current Plane Blocks ; What's new in regional anesthesia	Assoc. Prof. İrfan Güngör Çağrı Özdemir, MD
April 12 2019 08.30-09.30	Postoperative lung complications and strategies to avoid	Assoc. Prof Nurdan Bedirli Orkhan Veisalov, MD
April 19 2019 08.30-09.30	TUR-P syndrome	Nuray C. Eryılmaz, MD, Attending Aydan İremnur Ergörün,MD
April 26 2019 08.30-09.30	Central anticholinergic syndrome	Gökçen Emmez, MD, Attending Ayşe Börklüce,MD
May 3 2019 08.30-09.30	Postoperative care for liver transplant patients	Assoc. Prof. Demet Coşkun Bengü Kaptan, MD
May 10 2019 08.30-09.30	Arterial wave evaluation	Z.Aycan Özdemirkan, MD, Attending Ayşegül Şimşek, MD
May 17 2019 08.30-09.30	Anesthesia for obesity surgery	Assoc. Prof. Metin Alkan Naciye Türk Özterlemez, MD
May 24 2019 08.30-09.30	Anesthesia for genitourinary surgery and renal diseases	Assoc. Prof. Mustafa Arslan, MD Ayşe Gülfem Yalçın, MD
May 31 2019 08.30-09.30	Written Exam for Anesthesiology Trainees	

Jul bis Dezember 2017

Institut für Anästhesiologie

## Monatliches Symposium in Anästhesiologie, Intensivmedizin und Reanimatologie

Öffentliche Fortbildungsreihe am Mittwoch, 17.00 bis 19.00 Uhr

Kleiner Hörsaal Ost USZ, Gloriastrasse 29, 8091 Zürich

Videokonferenz-Übertragung in angeschlossene Spitäler

### 19. Juli 2017

- 17.00–18.00 Der grosse operative Blutverlust in der Kinderchirurgie  
Thorsten Haas (Institut für Anästhesiologie, Universitäts-Kinderhospital Zürich)
- 18.00–19.00 Iron deficiency and its impact on skeletal muscle function and performance  
Toby Richards (University College London Hospitals, UK)

### 9. August 2017

- 17.00–18.00 Versorgung des Schenkelverletzten: heute und morgen  
Mahe-Christoph Pape (Klinik für Unfallchirurgie, Universitätsklinik Zürich)
- 18.00–19.00 **Anesthetic considerations for diseases unique to pregnancy**  
Berrin Günaydin (Gazi University School of Medicine, Ankara, TR)

### 27. September 2017

- 17.00–18.00 Regionalanästhesie in Zeitalter des Ultraschalls  
Urs Eichenberger (Orthopädische Universitätsklinik Balgrug, Zürich)
- 18.00–19.00 Factors influencing the success or failure of labor epidural  
Sonia Vaida (Perin State Milton S. Hensley Medical Center, Hensley PA, USA)

### 18. Oktober 2017

- 17.00–18.00 Burnout syndrome among anaesthesiologists: staying happy and healthy in a stressful work environment  
Miroslav Milanovic (Clinical Center of Serbia, Emergency Center, Belgrade, SRB)
- 18.00–19.00 Substance abuse in anaesthetists  
Ruth M. Mayall (North Manchester General Hospital, Manchester, UK)

### 15. November 2017

- 17.00–18.00 Perioperative Management of Patients with DOACs  
Anne Godier (Fondation Rothschild, Paris, F)
- 18.00–19.00 Die Larynxmaske – von der Alternative zum Standard  
Sebastian G. Russo (Universitätsmedizin Göttingen, D)

### 13. Dezember 2017

- 17.00–18.00 Einsatz von ECMO in der Traumatologie  
Jens Meier (Kopfer Universitätsklinikum, Linz, A)
- 18.00–19.00 Preoperative iron deficiency: incidence, relevance and treatment  
Andrew A. Klein (Papworth Hospital, Cambridge, UK)



UniversitätsSpital  
Zürich

Anästhesie Fortbildungskommitee  
Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR) | Z Oedite  
Informationen: Prof. Dr. med. Peter Siro, Telefon 044 255 26 98, peter.siro@usz.ch  
www.fortbildung.usz.ch | +41 44 255 32 38





## Journal Club/Critical Incident/Case Presentations Personalized Training Program for Trainees

Date&Time: Every Wednesday 07.30 am	Trainee Name	Supervisor Name
03.01.2018	Dr. Ülgen Öztürk - Critical case presentation	PROF.DİDEM TUBA AKÇALI
10.01.2018	Dr. Esmâ Arık - Journal club	PROF. YUSUF ÜNAL
17.01.2018	Dr. Gamze Kılıçarslan - Journal club	ATTENDING DR. GÖZDE İNAN
24.01.2018	Dr. Ayşe Börklüce - Journal club	ATTENDING DR. GÖKÇEN EMMEZ
31.01.2018	Dr. Arzu Haznevi - Journal club	ASSOC. PROF.MUSTAFA ARSLAN
07.02.2018	Dr. Mehrnoosh Bashir i- Critical case presentation	PROF. ZERRİN ÖZKÖSE ŞATIRLAR
14.02.2018	Dr. Çağrı Özdemir - Olgu Sunumu	PROF. BERRİN İŞİK
21.02.2018	Dr. Salih Toruk - Journal club	PROF. AVNİ BABACAN
28.02.2018	Dr. Naciye Türk Özterlemez - Journal club	PROF. NURTEN İNAN
07.03.2018	Dr. GülMeral Kocabeyoğlu- Critical case presentation	ASSOC. PROF. NURDAN BEDİRLİ
14.03.2018	Dr.Selin Samsun - Critical incident presentation	PROF.BERRİN GÜNAYDIN
21.03.2018	Dr. A.Gülferm Pusat - Thesis Project Presentation	ASSOC. PROF.MUSTAFA ARSLAN
28.03.2018	Dr. Uğur Musa Adam – Journal Club	ATTENDING DR. VOLKAN ŞİVGİN
04.04.2018	Dr. Ayşegül Şimşek- Journal club	ATTENDING DR. VOLKAN ŞİVGİN
11.04.2018	Dr. Zeynep Dilmen-Journal club	PROF.ÖMER KURTIPEK
18.04.2018	Dr. Selin Erel-Journal club	ASSOC. PROF. KUTLUK PAMPAL
25.04.2018	Dr. Damlasu Selcen Bağcaz- Journal club	ASSOC. PROF. METİN ALKAN
02.05.2018	Dr. İsmail Cem Dedemen- Journal club	ATTENDING DR. GÖZDE İNAN
09.05.2018	Dr. Kaan Çakır- Journal club	ASSOC. PROF. İRFAN GÜNGÖR
16.05.2018	Dr. Orkhan Veisalov- Journal club	ATTENDING DR. GÖKÇEN EMMEZ
23.05.2018	Dr. Azer İlbengü Kaptan- Journal club	ASSOC. PROF.DEMET COŞKUN
30.05.2018	Dr. Hakan Tuzlali - Journal club	PROF. LALE KARABIYIK

No	Trainee Name	Supervisor/Advisor Name	Time 09.30-10.00
1.	Dr. Selin Erel	Prof.Lale Karabıyık	Every friday
2.	Dr. Semin Turhan	Prof.Berrin İşik	Every friday
3.	Dr.Salih Toruk	Prof. C.Avni Babacan	Every friday
4.	Dr Naciye Türk Özterlemez	Prof. Nurten İnan	Every friday
5.	Dr.Zeynep Dilmen	Prof. Ömer Kurtipek	Every friday
6.	Dr. Ayşe Gülferm Pusat	Assoc.Prof. Mustafa Arslan	Every friday
7.	Dr. Çağrı Özdemir	Prof. Berrin İşik	Every friday
8.	Dr Azer İlbengü Kaptan	Assoc.Prof. Demet Coşkun	Every friday
9.	Dr. Ayşe Börklüce	Assoc.Prof. H.Kutluk Pampal	Every friday
10.	Dr. Dr. Uğur Musa Adam	Prof. Zerrin Özköse Şatırlar	Every friday
11.	Dr.Ayşegül Şimşek	Assoc.Prof. İrfan Güngör	Every friday
12.	Dr. Damlasu Selcen Bağcaz	Prof. Ömer Kurtipek	Every friday
13.	Dr.İsmail Cem Dedemen	Prof. Nurten İnan	Every friday
14.	Dr.Orkhan Veisalov	Assoc.Prof. Nurdan Bedirli	Every friday
15.	Dr. Ülger Öztürk	Assoc.Prof. Didem Tuba Akçalı	Every friday
16.	Dr.Selin Samsun	Prof. Berrin Günaydın	Every friday
17.	Dr. Kaan Çakır	Assoc.Prof. İrfan Güngör	Every friday
18.	Dr. Sevil Kalbiyeva	Prof. Zerrin Özköse Şatırlar	Every friday
19.	Dr. İsmail Öksüz	Assoc.Prof. Kutluk Pampal	Every friday
20.	Dr.Recep Bedirhan Keskin	Assoc.Prof. Demet Coşkun	Every friday
21.	Dr.Ali Çin	Prof.Didem Tuba Akçalı	Every friday
22.	Dr.Esat Kasapbaşı	Assoc.Prof. Mustafa Arslan	Every friday
23.	Dr.Aydan İremnur Ergörün	Prof. Yusuf Ünal	Every friday
24.	Dr.Gizem Kara	Assoc.Prof. Metin Alkan	Every friday
25.	Dr.Duygu Aygün	Assoc.Prof. Nurdan Bedirli	Every friday
26.	Dr.Miray Gözde Binzet	Prof.Berrin Günaydın	Every friday
27.	Dr. Ender Örnek	Assoc.Prof. Metin Alkan	Every friday
28.	Dr.Dilara Akçal	Prof. Yusuf Ünal	Every friday

# Seminar Programme of Algology Unit

## EDUCATION PROGRAM OF ALGOLOGY UNIT 2018-2019

July 4 2018	Seminar: İntralaminar Epidural enjeksiyonlar- Ali Coştu, MD
July 11 2018	Article presentation: Prolotherapy-Uzm Dr Ali Coştu
July 18 2018	Case presentation 1 case
July 25 2018	Case presentation 3 cases
August 1 2018	Seminar: What did I learn in Algology? - Şükriye Dadalı, MD
	Preparation for National Pain Congress –Review of abstracts
<b>August 8 2018</b>	<b>Control of Resident Scientific Activities- Resident reports</b>
	Lidocain patch indications and application- Didem Akçalı, MD, PhD, Prof
<b>August 15 2018</b>	<b>Examination for residents</b>
<b>August 29 2018</b>	Seminar: Drugs in interventional algology practice (steroids, hyaluronic acid, fenol, alcohol, phenol etc) -Uzm Dr Ali Coştu, MD
September 5 2018	PRP injections in knee osteoarthritis STUDY- Preliminary results - Nurten İnan, MD Prof, Tuğçe Toptan, MD
September 12 2018	Standart institutional protocol preparation for different indications- Axial low back pain- Tuğçe Toptan, MD, Ali Coştu, MD
September 19 2018	Case presentation
September 26 2018	Seminar: Spinal cord stimulation for cervical region- Ali Coştu, MD
October 3 2018	Seminar: Spinal cord stimulation for sacral region –Tuğçe Toptan, MD
October 10 2018	Case presentation
October 17 2018	Algology in palliative care- Nurten İnan, MD, Prof
October 24 2018	Seminar: My experiences in Algology- Avni Babacan, MD, Prof
October 31 2018	Case presentation
November 7 2018	Practical clues from EMG for Algologists - Tuğçe Toptan, MD, Murat Zinnuroğlu MD; Prof
November 14 2018	Standart institutional protocol preparation for different indications - Radicular Low Back Pain - Tuğçe Toptan, MD, Ali Coştu, MD
November 21 2018	Seminar: Key points in thoracal interventions- Tuğçe Toptan, MD
November 28 2018	Case presentation
December 5 2018	Article presentation

December 12 2018	Standard institutional protocol preparation for different indications- Widespread pain- Multidisciplinary- Tuğçe Toptan, MD, Ali Coştu, MD
December 19 2018	Case presentation
December 26.12.2018	Seminar: Pain pathophysiology- Nurten İnan, MD, Prof
January 2.1.2019	Neuropathic pain during cancer treatments- Didem Akçalı, MD, PhD, Prof
January 9.1.2019	Seminar: Importance of of neurologic examination- Tuğçe Toptan, MD
January 16.1.2019	Standard institutional protocol preparation for different indications- Cancer pain - Tuğçe Toptan, MD, Ali Coştu, MD
January 23.1.2019	Seminar: Current approach to primary headaches - Hayrunnisa Bolay Belen, MD, PhD, Prof
January 30.1.2019	Journal Club
February 6.2.2019	Radiologic evaluation of thoracal region- X-ray, MR- Nil Tokgöz, MD, Prof
February 20.2.2019	Seminar: Current approach to neuropathic pain - Hayrunnisa Bolay Belen, MD, PhD, Prof
February 27.2.2019	Seminar: What does an algologist need to know to evaluate EMG? - Tuğçe Toptan, MD, Murat Zinnuroğlu, MD, Prof
March 13.3.2019	Seminar: Complications of lumbar sympathetic blocks (key points and key regions- with images) -Ali Coştu, MD
March 20.3.2019	Radiological evaluation of shoulder region- X-ray, MR- Nil Tokgöz, MD, Prof
March 27.3.2019	Journal club-Article presentation
April 3.4.2019	Differences of spinal and epidural blocks, fluoroscopic images. What is subdural block? - Ali Coştu, MD
April 17.4.2019	Seminar: What is blank in Algology for me? - Tuğçe Toptan, MD
May 8.5.2019	Radiologic evaluation of knee region- X-ray, MR- Nil Tokgöz, MD, Prof
May 15.5.2019	Complications during interventional treatments.- Tuğçe Toptan, MD
May 29.5.2019	What did I learn in Algology? - Ali Coştu, MD
June 12. 6.2019	<b>Control of Resident Scientific Activities- Resident reports</b>
June 26. 6.2019	<b>Examination</b>

# Seminar Programme of ICU

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ			
Yılı II. Yarı Yıl YB EĞİTİM PROGRAMI			
(4 adet derleme, 3 adet olgu, 8 adet çit makale)			
Yer: E Blok 13. No'lu Dersane			
TARİH	DERS	SORUMLU YB-YD ASİSTANI/ ÖĞRETİM ÜYESİ	
1. 8 Şubat	Solunum Monitorizasyonu	Prof. Dr. Gül Gürsel	
2. 13 ŞUBAT	Olgu (Göğüs Hast YB dan)	Dr. Sami Kalin/ Doç. Dr. Müge Aydoğdu	
3. 20 ŞUBAT	Derleme Perkütan trakeostomi	Dr. Selin Eyüboğlu/ Prof. Dr. Lale Karabiyik	
4. 27 ŞUBAT	Makale	Dr. Nur Karaaslan/ Prof. Dr. Gül Gürsel	
5. 8 MART	Makale	Dr. Başak Tanburoğlu/ Prof. Dr. Gülbin Aygencel	
6. 13 MART	Derleme Yoğun bakımda ultrason kullanımı	Dr. Uğur Özdemir/ Prof. Dr. Gül Gürsel	
7. 20 MART	Makale	Dr. Diler Taşkılıç/ Doç. Dr. Melda Türkoğlu	
8. 27 MART	Makale	Dr. Eda Macit Aydın/ Doç. Dr. Melda Türkoğlu	
9. 03 NİSAN	Derleme Yüksek akımlı nazal oksijen tedavisi	Dr. Kamil İnci/ Prof. Dr. Gülbin Aygencel	
10. 10 NİSAN	Olgu	Doç. Dr. Melda Türkoğlu	
11. 17 NİSAN	Makale	Dr. Burcu Kutük/ Prof. Dr. Bijen Nazlıel	
12. 24 NİSAN	Derleme ECMO	Dr. Sami Kalin/ Doç. Dr. Müge Aydoğdu	
13. 8 MAYIS	Olgu	Doç. Dr. Melda Türkoğlu	
14. 15 MAYIS	Makale	Dr. Meltem Çimen/ Doç. Dr. Melda Türkoğlu	
15. 22 MAYIS	Makale	Dr. Eda Macit Aydın/ Prof. Dr. Bijen Nazlıel	
16. 29 MAYIS	Makale	Dr. Diler Taşkılıç/ Prof. Dr. Lale Karabiyik	
17. 5 HAZİRAN	SINAV		

2018 YBYD TEMEL EĞİTİM PROGRAMI			
Pazartesi ve Çarşamba saat 12.30- Anestezi Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanı/Toplantı Odası			
1.	12 ŞUBAT	İnvazif Mekanik Ventilasyon	Doç. Dr. Müge Aydoğdu
2.	14 ŞUBAT	Mekanik Ventilatörden Ayırma (Weaning)	Prof. Dr. Lale Karabiyik
3.	19 ŞUBAT	Yoğun Bakım Enfeksiyonlarının Önlenmesi	Prof. Dr. Gülbin Aygencel
4.	21 ŞUBAT	Noninvazif Mekanik Ventilasyon	Doç. Dr. Müge Aydoğdu
5.	28 ŞUBAT	Analjezi / Sedasyon	Prof. Dr. Gülbin Aygencel
6.	28 ŞUBAT	Hava Yolu Yönetimi	Doç. Dr. Demet Coşkun
7.	05 MART	Hemodinamik Monitorizasyon	Doç. Dr. Melda Türkoğlu
8.	07 MART	Serebro Vasküler İskemik Hastalıklar	Prof. Dr. Bijen Nazlıel
9.	12 MART	Yoğun Bakımda Akut Böbrek Hasarı ve RRT	Doç. Dr. Melda Türkoğlu
10.	14 MART	Ventilatör İlişkili Pnömoni	Prof. Dr. Lale Karabiyik
11.	19 MART	Serebro Vasküler Kanamalı Hastalıklar	Prof. Dr. Bijen Nazlıel
12.	21 MART	Sepsis	Prof. Dr. Gül Gürsel

# Publications (n)

Faculty members	International Journals	National Journals
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Prof. Ömer Kurtipek (Chairman)</li><li>2. Prof. C. Avni Babacan</li><li>3. Prof. Zerrin Özköse Şatırlar</li><li>4. Prof. Berrin Günaydın (Pharmacology PhD)</li><li>5. Prof. Lale Karabıyık (Toxicology PhD)</li><li>6. Prof. Berrin Işık</li><li>7. Prof. Yusuf Ünal</li><li>8. Prof. Nurten İnan</li><li>9. Prof. Didem T. Akçalı (Neuroscience PhD)</li><li>10. Assoc. Prof. Nurdan Bedirli</li><li>11. Assoc. Prof. Mustafa Arslan (Physiologist)</li><li>12. Assoc. Prof. Demet Coşkun</li><li>13. Assoc. Prof. H. Kutluk Pampal (DESA)</li><li>14. Assoc. Prof. İrfan Güngör</li><li>15. Assoc. Prof. Metin Alkan</li><li>16. Dr. Gözde İnan (DESA)</li><li>17. Dr. Gökçen Emmez (National Board Certified)</li><li>18. Dr. Volkan Şıvgın</li><li>19. Dr. Nuray Camgöz (National Board Certified)</li><li>20. Dr. Ayca Özdemirkan</li><li>21. Dr. Okan Ermis</li></ol>	<b>54</b> <b>(31 in 2017)</b> <b>(23 in 2018)</b>	<b>15</b>

# Ongoing Studies

## Experimental

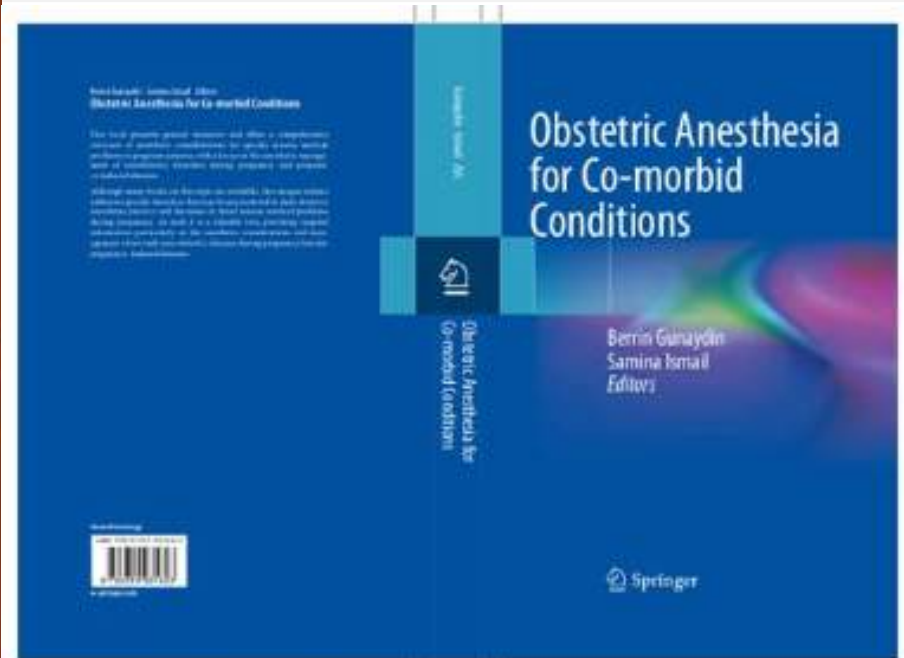
1. Kurtipek Ö, Arslan M, Küçük A, Doğan AD, Kavutçu M, Dilmen Z, Süngü N. The Effects of recurrent dexmedetomidine anesthesia in aged rats as an animal model of the Alzheimer (GÜ-BAP-01/2018-14).
2. Şatırlar Z, Arslan M, Österlemez NT, Kavutçu M, Yılmaz G. The effects of different doses of thymoquinone on cerebral ischemia reperfusion injury in streptozotocin induced diabetic rats.
3. Arslan M, Şıvgın V, Küçük A, Yalçın G, Kavutçu M, Sezen ŞC. The effect of fullerene nanoparticles on kidney tissue in sevoflurane applied rats.
4. Öztürk L, Şıvgın V, Arslan M, Kaşıkara H, İnan HM, Kiran MM, Küçük A, Gök G. The effect of cerium oxide on kidney tissue in sevoflurane applied rats.
5. Kartal S, Arslan M, Küçük A, Dursun AD, Erdem Ö, Kıp G, Kavutçu M, Atan A. The effects of dexmedetomidine on lung tissue, following renal ischemia-reperfusion injury in diabetic rats.
6. Kartal S, Arslan M, Aşçı SS, Küçük A, Doğan AD, Erdem Ö, Kıp G, Kavutçu M. Comparison of effects of dexmedetomidine and ketamine on acute lung injury due to blunt chest trauma.
7. Kaşıkara H, Süngü N, Arslan M, Öztürk L, Küçük A, Kavutçu M. Investigation of the effects of intermittent repeated doses ketamine administration in the infant rat urogenital system.
8. Öztürk L, Işık B, Arslan M, Küçük A, Erkent FD, Kılıçarslan A, Neşelioğlu S, Güney Ş. The effects of recurrent anesthesia in aged rats as an animal model of the Alzheimer.
9. Arslan M, Şatırlar Z, Küçük A, Şimşek H, Nural C, Tosun M. The effects of taurine in rats with cerebral ischemia / reperfusion damage.
10. Kurtipek Ö, Sabuncu Ü, Salman N, Arslan M, Sabuncu T, Küçük A, Erdem Ö, Kıp G, Kavutçu M. The protective effects of esmolol on lung tissue, following lower extremity ischemia reperfusion injury.
11. Ünal Y, Sabuncu Ü, Salman N, Küçük A, Erdem Ö, Kıp G, Kavutçu M Arslan M, İşeri N. The evaluation of the protective effects of esmolol on liver ischemia reperfusion injury model.
12. Dikmen K, Arslan M, Küçük A, Şimşek H, Demirtaş CY, Kurtipek Ö. The effects of celastrol on acute pancreatitis in rats.
13. Özer A, Mardin B, Koçak B, Arslan M, Kavutçu M, Sezen ŞC, Oktar GL. The effects of Hydrogen-rich saline solution on ischemia-reperfusion injury in skeletal muscles of rats.
14. Kirişçi M, Özer, Arslan M, Küçük A, Kavutçu M, Oktar L, Erdem Ö, Kılıç Y, Kıp G. The effects of quercetin on ischemia reperfusion injury in skeletal muscle of rats.
15. Arslan M, Kartal H, Polat Y, Çomu FM, Boyunağa H, Küçük A, Kılıçarslan A, Süngü N. The effects of fullerene C60 on ischemia reperfusion injury in skeletal muscle streptozotocin induced diabetic rats.
16. Arslan M, Polat Y, Kartal H, Çomu FM, Boyunağa H, Küçük A, Süngü N, Doğan HT. The effect of cerium oxide on ischemia reperfusion injury in skeletal muscle rats.

## Clinical

1. Alkan M, Yüksel O, Arslan M, Ergün MA, Kılıçarslan G, Kurtipek Ö. Cyp2d6 polimorfizminin postoperatif ağrı tedavisi sürecinde değerlendirilmesi (TÜBİTAK-116S189).
2. Arslan M, Boyunağa H, Polat F, Kavutçu M, Acar M. Üro-Onkolojik vakalarda uygulanan anestezi ajanlarının lökosit örneklerinde hücresel enerji metabolizması üzerine etkilerinin değerlendirilmesi.
3. Kılıçarslan G, Alkan M, Dikmen K, Arslan M, Turhan S, Şıvgın V, Kurtipek Ö. Spinal anestezide, anestezi kalitesi ve postoperatif analjeziye sirkadiyen ritmin etkisinin retrospektif olarak değerlendirilmesi.
4. Özer A, Mardin B, Kılıç Y, Oktar L, İriz E, Arslan M, Ünal Y, Alkan M. The effect of neutrophil-lymphocyte ratio on postoperative course of coronary artery bypass graft surgery.
5. Alkan M, Erkent FD, Çelik A, Gökçe A, Arslan M, Ünal Y. Effects of thoracic epidural or intravenous analgesia on the neutrophil to lymphocyte ratio in thoracotomy cases.



# Books





## **AWARDS**

**1. Trainee Contest**

**2. Best Presentations by Trainees & Fellows**

**-Free Paper**

**-Poster**

**-Lecture**

**3. Congresses**

# 1.Trainee Contest



# Best Free Paper Presentation



Sezen ŞC, Aytekin İ, Aydın ME, Türk-Özterlemez N, Arslan M, Erbatur ME.

Effect of dexmedetomidine on lung tissue in rat's lower extremity after undergoing an ischemia reperfusion injury.



# Best e-Poster Presentation



**Duruk Erkent F, Günaydin B, Erdogan M, Kalkancı A.**

Comparison of antimicrobial effects of different concentrations of long-acting local anesthetics at different temperatures.



# Best Lecture Presentation

## ESA Young Teaching Recognition Award 2017



GENEVA 03-05 JUNE  
**Euroanaesthesia** 2017  
THE EUROPEAN ANAESTHESIOLOGY CONGRESS

## Neuraxial Analgesia for Labour: Standard Techniques versus Novel Approach

European Society of Anaesthesiology **ESA**

HOME TOPICS ARCHIVES EVENTS CALENDAR



**Neuraxial Analgesia for Labour: Standard Techniques versus Novel Approach** Issue 71

**Selin Erel**  
selinerel@yahoo.com

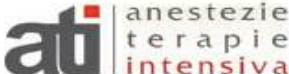
**Note from the Editor:** Dr Erel was awarded the ESA 2017 Young Teaching Recognition Award

Pain relief methods for labour are classified as non-pharmacological and pharmacological. Non-pharmacological approaches are emotional support, touch and massage, therapeutic use of heat and cold, hydrotherapy, vertical position or upright posture, transcutaneous electrical nerve stimulation, acupuncture, aromatherapy, and sterile intradermal water blocks.[1],[2] Pharmacologic methods consist of inhalation and systemic analgesia, and neuraxial blocks. Neuraxial analgesia is the most effective method providing complete analgesia without maternal or foetal sedation. Regardless of the technique, the primary goal is to provide adequate maternal analgesia without foetal and neonatal adverse effects using local anaesthetics (bupivacaine, ropivacaine, or levobupivacaine) and/or lipid soluble opioids (fentanyl or sufentanil).[4] Standard neuraxial labour analgesia techniques (epidural and combined spinal epidural: CSE) and comparison of these techniques with a novel approach (dural puncture epidural: DPE) are overviewed.

ACOG and ASA stated that maternal request is a sufficient indication for pain relief during labour in the absence of a medical contraindication.[4-6] After preanaesthetic evaluation,7 optimal timing of neuraxial analgesia is the active phase of 1st stage of labour.[7] Lately, it has been suggested that labouring women should receive labour analgesia when they request it instead of delaying until the cervix dilates at least 4-5 cm.[8]



&



awards

# Inan GOZDE

In recognition of an outstanding **oral presentation**

*CLOSED-LOOP TCI FOR THE MANAGEMENT OF COCKAYNE SYNDROME IN A 29 YEARS-OLD PATIENT WITH GERIATRIC FEATURES*

AT THE **5<sup>th</sup>** WORLD CONGRESS OF TOTAL INTRAVENOUS ANAESTHESIA & TARGET CONTROLLED INFUSION

&

THE **15<sup>th</sup>** INTERNATIONAL COURSE OF GUIDELINES AND PROTOCOLS IN ANAESTHESIA, INTENSIVE CARE AND EMERGENCY MEDICINE

President of World Society of Total Intravenous Anesthesia,  
**Prof. Dr. Quirino PIACEVOLI**

President of Romanian Society of Anesthesiology and Intensive Care,  
**Prof. Dr. Dorel SÂDESC**

Organizing Committee Director,  
**Dr. Ovidiu BEDREAG**

**TIVA-TCI 2017 & RoAnesthesia 2017**  
Timișoara, Romania | September 28<sup>th</sup>-30<sup>th</sup> 2017

# 7th World Congress of SIVA-TCI



Organised by





S

04S4  
Symposium

Sunday, 3 June  
16:00 - 17:30

**Obstetric emergencies and/or safety in the delivery rooms**



HELSINKI  
DECLARATION

**Chair:**

Emilia Guasch (Madrid, Spain)

**High spinal scenario**

Nuala Lucas\* (London, United Kingdom)

**Haemorrhagic scenario**

Emilia Guasch (Madrid, Spain)

**Amniotic fluid embolism scenario**

Kim Ekelund (Copenhagen, Denmark)

**Preeclampsia scenario (with HELLP & eclampsia complications)**

Dudu Berrin Günaydin (Ankara, Turkey)







RC

04RC1  
Refresher Course  
Monday, 4 June  
08:15 - 09:00

## Neuraxial analgesia for labour: standard techniques versus novel approach - Young Teaching Recognition Award winner 2017

Chair:

Marc Van de Velde\* (Leuven, Belgium)

Neuraxial analgesia for labour: standard techniques versus novel approach

Selin Erel (Ankara, Turkey)

HOME

TOPICS

ARCHIVES

EVENTS CALENDAR



## The ESA Trainee Network at Euroanaesthesia 2018 – Tradition Continues in Copenhagen

Issue 75

**ESA Trainees Committee Chair and Members**

[drburkaysoylur@gmail.com](mailto:drburkaysoylur@gmail.com)

Since its founding in 2016, the ESA Trainees Committee (ESATC) has been successfully developing and expanding the **ESA Trainee Network (ESATN)** and the Trainees' Program during Euroanaesthesia (EA) congresses.

After the success in 2017 in Geneva, this year we had a bigger booth next to the ESA stand in the Exhibition Area and had easy access to promote the benefits of ESA, not only for the trainees but the whole Anaesthesia community as well.



# TARK 2018

Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği  
52. Ulusal Kongresi  
07 - 11 Kasım 2018  
Sueno Deluxe Hotel & Callista Luxury Resort / ANTALYA

**TARK 2018**  
Turkish Society of Anesthesiology and Reanimation  
52<sup>nd</sup> National Congress  
07 - 11 November 2018  
Sueno Deluxe Hotel & Callista Luxury Resort, Antalya

- HOME PAGE
- PRESIDENT'S INVITATION
- COMMITTEES
- PROGRAM
- COURSES
- REGISTRATION
- ABSTRACTS
- COMPETITIONS
- CONTACT

I have an idea!

Subscribe via e-mail list

Register

Important Deadlines

Abstract Submission  
14

Remaining Time Until Congress

000	10	11
Day	Hour	Minute



**"Sustainable Anaesthesia"  
for a more viable World**

## President's Invitation

Dear Colleagues,

52. National Congress of Turkish Society of Anesthesiology and Reanimation (TARK 2018) will be held on 7-11 November 2018 in Sueno Deluxe Hotel and Callista Luxury Hotel in Antalya, Belek. First and foremost, as individuals who have absorbed the principles of the Republic, our aim is to contribute to our country and humanity, as well as to contribute to and share knowledge in our own field of specialty. However, tremendous developments in science and technology, and with the increasing pace of achieving knowledge over the last century, unfortunately, the pace of consumption of the limited resources of our old world has also increased.

Together with the search for an answer whether "Could it be possible that we can use our world heritage resources more effectively, hence plan our production in our field in the best way possible?", and the concept of "Sustainability" has been at the center of industrial societies.

This concept, which can be defined as "all processes including long-term reproduction to maintain a system itself" is increasingly supported by all institutions and organizations as a trend towards stopping consumption habits of the modern society to some extent.



"Therefore, we plan our 52<sup>nd</sup> National Congress to be a platform in the field Anesthesiology and Reanimation where we will discuss the ways of "determining the measures to protect the future of nature and humanity and applying them to our own field of study" and "meeting today's needs without consuming our future". From this philosophy, our Congress theme this year will be "Sustainable Anaesthesia for a more livable world". Together with you, our valuable participants, I attach importance that TARK 2018 will be a discussion platform where we can share the theme of the congress and other topics, and I hope that my colleagues will contribute to the congress.

The Turkish Anesthesiology and Reanimation family is a large family with a deep-rooted tradition. The contribution that our anesthesiology and reanimation specialists and technicians/mechanics provided to our country, working day and night, across the country, under tough circumstances is of great importance. In line with the decision of the board, I am glad to announce that the participation to TARK 2018 Congress of 50 specialists, 233 specialists students assistants and 25 anaesthesia technicians/mechanics who work under tough conditions outside of training and research hospitals will be provided by financial support of our association.





PRESIDENT  
DR. ZERRİN ÖZKÖSE



TAKIM YETKİNLİĞİ  
DR. DİLEK YÖRÜKOĞLU



MEMBER  
DR. HAVVA İŞİK



MEMBER  
DR. KUTLUK PAMPAL

09.30-  
11.00

**PANEL 1 - ANESTEZİDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK**

A SALONU

**Oturum Başkanları - Ömer Kurtipek, Dilek Yörükoğlu**

Dünyamızın geleceği için sürdürülebilirlik

**Zerrin Özköse  
Şatırlar**

Let's green the hospital! Why not starting with the operating room?

**Jane Muret**

Closed circuit anaesthesia-medical, environmental and economical benefits

**Henrik Jörnvall**

Ventilatör modları, RM ve PEEP seçimi

**Berrin Işık**

Ventilatöre bağlı akciğer hasarı ve postoperatif solunumsal komplikasyonlar

**Kutluk Pampal**

Kraniyal girişimlerde yeni monitörizasyon yöntemleri fark yaratır mı?

**Gözde İnan**

Derin beyin stimülasyonu yapılacak Parkinson hastasında anesteziistin rolü

**Gökçen Emmez**

Düşük akımı neden kullan(a)mıyoruz?

**Yusuf Ünal**

Hedef kontrollü infüzyon pompaları

**Demet Coşkun**

Kanama yönetiminde farmakolojik yöntemler

**Nurdan Bedirli**

İntravenöz hasta kontrollü analjezideki yeri

**Berrin Günaydın**

15.00-  
16.00

**KONFERANSLAR - 4**

A SALONU

**Oturum Başkanı - Berrin Günaydın**





State-of-the-art techniques to ensure optimal labor and cesarean delivery analgesia

**Brendan  
Carvalho**

# European Board Exams (EDAIC & EDRA)

OYA YALCIN COK	EDRA 2012	Assoc. Prof.	
ALİ ÖZER SEZER	EDA 2013	Fellow	
ALPER TUNGA	EDA 2017	Fellow	
H.KUTLUK PAMPAL	EDA 2017	Assoc.Prof.	
ZEKİ TEKGÜL	EDAIC PART I, 2017	Assoc.Prof.	PAPER A: 65.33 PAPER B: 72.33
FİGEN ATAĞ	EDAIC PART I, 2016	Fellow	PAPER A: 65.33 PAPER B: 72.33
SEVİL BALTACI ÖZEN	EDAIC PART I, 2016	Fellow	PAPER A: 65.00 PAPER B: 69.33
AYÇA TAŞ TUNA	EDAIC PART I, 2017	Fellow	PAPER A: 69.33 PAPER B: 73.00
ESMA ARIK	EDAIC PART I, 2017	Fellow	PAPER A: 75.33 PAPER B: 78.00
GÜLMERAL HOŞGÖREN	OLA 2016 and EDAIC Part I 2017	Fellow	PAPER A: 67.00 PAPER B: 70.33
GÜLSÜM KARABULUT	EDAIC PART I, 2017	Fellow	PAPER A: 73.33 PAPER B: 71.00
GÖZDE İNAN	EDA 2018	Attending	
NACİYE TÜRK ÖZTERLEMEZ	<b>OLA, 2016</b>	<b>Trainee</b>	<b>PAPER A: 69.67 PAPER B: 69.33</b>
ÇAĞRI ÖZDEMİR	<b>OLA, 2018</b>	<b>Trainee</b>	<b>PAPER A: 66.00 PAPER B: 75.00</b>

# TARD –YEK National Board

	KUTLUK PAMPAL	2010	Assoc.Prof.
	NURAY C.ERYILMAZ	2010	Fellow
	GÖKÇEN EMMEZ	2016	Fellow
	ZEKİ TEKGÜL	2017	Assoc.Prof.
	ASLIHAN DİNÇER	2018	Fellow
	GÜLSÜM KARABULUT	2018	Fellow
	GÖZDE İNAN	2018	Fellow

# Erasmus Programme

<b>Dr. Okan Ermis</b>	The Netherlands, Amsterdam University, Academical Medical Center	2015	Anaesthesiology
<b>Dr.Gülsüm Karabulut</b>	France, Strasbourg INCI (Institute of Cellular & Integrative Neurosciences)	2016	Anaesthesiology
<b>Dr.Selin Erel</b>	United Kingdom, London West Middlesex University Hospital	2016	Anaesthesiology
<b>Dr.Naciye Türk Ozterlemez</b>	Spain, Madrid Rota in La Paz University Hospital	2018	Anaesthesiology

# Visiting Trainees & Fellows

<b>Dr. Aybeniz BAYRAMOVA</b>	Azerbaijan Medical University	01.09.2015- 01.11.2015	Anaesthesiology
<b>Dr. KÖNÜL HÜSEYNOVA</b>	Azerbaijan Medical University	01.06.2016- 31.08.2016	Anaesthesiology
<b>Dr. Günay MİRZAYEVA</b>	Azerbaijan Karona-LTD Hospital	10.01.2016 - 10.07.2016	Anaesthesiology
<b>Dr. Røyale ABDULLAYEVA</b>	Embassy of Azerbaijan Training Consultancy	15.11.2016- 06.02 2017	Anaesthesiology
<b>Dr.Hikmet MAMMADOV</b>	Azerbaijan Medical University	07.11.2016- 07.02.2017	Anaesthesiology
<b>Dr. Mirfail MORİNA</b>	Kosova	01.01.2018- 30.06.2018	Anaesthesiology
<b>Dr. Ramzan</b>	Pakistan	16.07.2017- 16.08.2017	Anaesthesiology
<b>Dr.Arzu MAHMUDOVA</b>	Azerbaijan HB	15.05.2013- 15.07.2013	Anaesthesiology
<b>Dr Shakeel Ahmed</b>	Pakistan, Karachi Aga Khan University	15.08.2015 - 30.08.2015	Obstetric Anaesthesiology
<b>Dr.Nazuha Najid</b>	Hospital Sultan Abdul Halim- Malaysia	1.07.2018- 6-9 months	Obstetric Anaesthesiology
<b>Dr. Phakapan BUPPHA</b>	Ramathibodi Hospital	07.09.2015- 25.09.2015	Algology
<b>Dr. Phakapan CHALONG</b>	Ramathibodi Hospital	07.09.2015- 25.09.2015	Algology
<b>Dr. Osama Saleh Omar ABDELMAGEED</b>	Suudi Arabistan	6 months	Algology



# TUS Taban Puanları

**Anesteziyoloji ve Reanimasyon Taban Puanları (Tablo 2)**

Fakülte Adı	Puan Türü	Kılavuzunun yayınlandığı TUS Sınavı							
		Şubat 2018	Eylül 2017	Nisan 2017	Eylül 2016	Nisan 2016	Eylül 2015	Nisan 2015	Eylül 2014
Erciyes Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:1	61.747 Gk:3 Yu:0	59.689 Gk:3 Yu:0	60.167 Gk:2 Yu:1	63.804 Gk:1 Yu:1	58.130 Gk:3 Yu:1	59.483 Gk:2 Yu:0	58.147 Gk:2 Yu:0
Erzincan Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:1 Yu:0	54.759 Gk:1 Yu:0	--	--	--	53.317 Gk:2 Yu:0	52.558 Gk:2 Yu:0	60.307 Gk:1 Yu:0
Eskişehir Osmangazi Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:4 Yu:1	60.818 Gk:2 Yu:0	58.271 Gk:4 Yu:1	--	60.003 Gk:1 Yu:0	59.445 Gk:2 Yu:0	59.292 Gk:1 Yu:0	56.975 Gk:3 Yu:0
Fırat Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:0	57.635 Gk:3 Yu:1	56.526 Gk:2 Yu:0	57.500 Gk:3 Yu:0	57.174 Gk:1 Yu:0	59.322 Gk:2 Yu:0	56.231 Gk:1 Yu:0	53.521 Gk:3 Yu:0
Gazi Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:4 Yu:1	65.532 Gk:4 Yu:1	62.983 Gk:3 Yu:1	62.807 Gk:4 Yu:1	62.669 Gk:4 Yu:0	64.680 Gk:1 Yu:0	64.608 Gk:1 Yu:0	61.498 Gk:3 Yu:0
Gaziantep Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:1 Yu:0	60.043 Gk:2 Yu:0	59.985 Gk:2 Yu:0	60.011 Gk:4 Yu:0	59.959 Gk:2 Yu:0	58.840 Gk:3 Yu:1	58.789 Gk:2 Yu:1	58.307 Gk:2 Yu:1
Gaziosmanpaşa Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:0	59.482 Gk:2 Yu:0	55.594 Gk:2 Yu:0	56.655 Gk:2 Yu:0	56.059 Gk:1 Yu:0	53.884 Gk:1 Yu:0	55.502 Gk:1 Yu:0	54.373 Gk:1 Yu:0
Giresun Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:0	51.551 Gk:1 Yu:0	--	57.019 Gk:1 Yu:0	53.931 Gk:3 Yu:0	51.505 Gk:1 Yu:0	55.328 Gk:1 Yu:0	55.001 Gk:1 Yu:0
Hacettepe Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:6 Yu:1	67.020 Gk:2 Yu:1	61.874 Gk:2 Yu:1	62.938 Gk:7 Yu:1	61.808 Gk:4 Yu:1	63.018 Gk:3 Yu:2	61.193 Gk:2 Yu:1	60.245 Gk:5 Yu:1
Harran Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:0	61.194 Gk:1 Yu:0	57.255 Gk:1 Yu:0	56.291 Gk:3 Yu:0	58.229 Gk:1 Yu:0	55.734 Gk:2 Yu:0	58.258 Gk:2 Yu:0	48.982 Gk:2 Yu:0
Hitit Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:0	--	54.340 Gk:1 Yu:0	--	57.610 Gk:1 Yu:0	59.373 Gk:2 Yu:0	--	--
İnönü Ünv Tıp Fak.	K	-- Gk:2 Yu:1	58.617 Gk:3 Yu:1	58.420 Gk:5 Yu:0	60.076 Gk:2 Yu:1	60.411 Gk:1 Yu:0	57.671 Gk:2 Yu:1	57.733 Gk:2 Yu:0	55.040 Gk:2 Yu:0

## **PRESENT DUTIES OF THE FACULTY WITHIN THE NATIONAL SOCIETIES**

- **Turkish Society of Anaesthesiology & Reanimation (TARD)**
- **Anaesthesiology & Reanimation Specialists Society (ARSS)**
- **Turkish Society of Toxicology Society**

### **1.Prof. Ömer Kurtipek**

President of TARD

### **2.Prof. Zerrin Özköse Şatırlar**

President of TARD in Central Anatolia Branch

Chair of Neurology, Regional anesthesia & Pain management Module V

### **3.Prof. Berrin Günaydın**

Chair of Obsteric Anesthesia Subcommittee under TARD

Vice Chair of Obstetric and Pediatric Education -Module IV

### **4.Prof. Lale Karabıyık**

President of Turkish Society of Toxicology

### **5.Prof. Berrin Işık**

Audit Board Member of TARD

Chair of Specific Domains of Peroperative Medicine-Module VI

### **6.Prof. Yusuf Ünal**

Audit Member of TARD Central Anatolia Branch

### **7.Assoc. Prof.Nurdan Bedirli**

Treasurer of ARSS

### **8.Assoc. Prof. Mustafa Arslan**

Chair of Pharmacology and Physiology Subcommittee

### **9.Assoc. Prof. H.Kutluk Pampal**

Candidate of EDAIC Part II Examiner



**MEDIA**



## KLİNİKLERİMİZ ◀

### **Gazi Üni. Anesteziyoloji Anabilim Dalı**

*Prof. Dr. Lale Karabiyik*

*Prof. Dr. Ömer Kurtipek*

*Prof. Dr. Zerrin Özköse Şatırlar*



TARİH:  
25 HAZİRAN 2018  
SAAT:  
13:40



TV  
PLATFORMUNA  
SIFRESİZ GEÇİŞ İÇİN  
TIKLAYINIZ



YAYINDAN  
YARIM SAAT ÖNCE  
HATIRLATMA İÇİN  
TIKLAYIN



**Tekrar Yayınları:** 26 Haziran 2018 Salı 19:15  
27 Haziran 2018 Çarşamba 15:10  
29 Haziran 2018 Cuma 12:30  
30 Haziran 2018 Cumartesi 13:50

İnsan için  
değer



2018 Yılı  
Ana Sponsoru

M





TürkiyeKlinikleri

PROGRAMLAR PROGRAM AKIŞI YAYIN AKIŞI

Makale saati programında Dr. Murat Topaloğlu



Tarih: 10.09.2018  
Gözü: Makale saati programında Dr. Murat Topaloğlu





- 1st Cardiac transplant pregnant woman delivered 15 years after transplantation

# Türkiye’de kalp nakli sonrası ilk doğum

TÜLAY CANBOLAT | Yaşam Haberleri  
Giriş Tarihi: 13.4.2018



SON DAKİKA HABERLERİ > • Reza Zarrab'ın yanındaki kadının kimliği ortaya çıktı • Kolombi:  
YEREL HABERLER / ANKARA HABERLERİ

## Kalp nakli olduğu hastanede doğum yaptı

12 Nisan 2018 Perşembe, 15:41 | Güncelleme: 12 Nisan 2018 Perşembe, 16:00

Gazi Üniversitesi Hastanesinde 15 yıl önce kalp nakli olan Hilal Şahan, doğum yaptı. Şahan'ın doktoru Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Deniz Karçaaltıncaba, kalp nakli sonrası doğum yapan hastanın Türkiye'de bir ilk olduğunu açıkladı.

ANKARA (AA) - Gazi Üniversitesi Hastanesinde 15 yıl önce kalp nakli olan Hilal Şahan, doğum yaptı. Şahan'ın doktoru Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Deniz Karçaaltıncaba, kalp nakli sonrası doğum yapan hastanın Türkiye'de bir ilk olduğunu açıkladı.

Şahan'a 2003 yılında Gazi Üniversitesi Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof. Dr. Mehmet Emin Özdoğan, Prof. Dr. Dilek Erer ve ekibi tarafından, Türkiye'de ilk kez uygulanan bir teknikle kalp nakli yapıldı.

Beş yıldır çocuk sahibi olmak isteyen 30 yaşındaki Şahan, doktorların gözetiminde geçirdiği hamilelik sürecinin ardından, Türkiye'de Yiğit Efe ismini verdikleri, 3 kilogram ağırlığında sağlıklı bir bebek dünyaya getirdi.

- Gentle C-Section

**TÜRKİYE'DE BİR İLK**  
**"Doğal Sezaryen"**  
Prof. Dr. Tuncay Naci / Prof. Dr. Berria Ç

**DOĞUMHANE**

**"Doğal Sezaryen" her gebe kadına uygulanabilir mi?**  
Tuncay Naci: İhtiyaş seçici olmak lazım. Berria Ç: Doğal bir doğum halindeki kadın çok önemli olanıdır. Anne adayları, baba adayları ve diğer ekip üyeleri doğum sürecine yerleşebilir.

**Kimler "Doğal Sezaryen" tercih edebilir?**  
Tuncay Naci ve Berria Ç: Bu katiir normal doğuma yapmayı çok isteyen kadınlar her anne adayına aynı şekilde bu konuda talepte bulunamazlar.

**Siz değerli hocalarımız çok teşekkür ederim...**

**Doğal Sezaryen süreci anlatıyor, Ayşe Hanım sizin için yavaşlarken anlatıyor...**  
Doğal sezaryenle doğumun kendiliğinden doğumdan farklı olduğunu anlatıyor. Bu süreçte, doğumun doğal olarak gerçekleşmesi için gerekli olan tüm adımları anlatıyor. Doğal sezaryen, doğumun doğal olarak gerçekleşmesi için gerekli olan tüm adımları anlatıyor. Doğal sezaryen, doğumun doğal olarak gerçekleşmesi için gerekli olan tüm adımları anlatıyor.



