

NPİSTANBUL BEYİN HASTANESİ
Saray Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18 34768
Ümraniye / İstanbul
T: 0216 633 06 33 F: 0216 634 12 50
www.npistanbul.com bilgi@npistanbul.com

NP FENERYOLU TIP MERKEZİ
Ahmet Mithat Efendi Cad. No:17 (Bağdat Cad. Sahil Yolu
Kalamış Mevkii) 34726 Fenerbahçe-Kadıköy / İstanbul
T: 0216 418 15 00 F: 0216 418 15 30
www.nptipmerkezi.com np.feneryolu@uskudar.edu.tr

NP ETİLER TIP MERKEZİ
Nispetiye Cad. No:19 Etiler 34330
Levent-Beşiktaş / İstanbul
T: 0212 270 12 92 F: 0212 270 17 19
www.nptipmerkezi.com np.etiler@uskudar.edu.tr

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sok. No:14 34662
Üsküdar / İstanbul
T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56
www.uskudar.edu.tr bilgi@uskudar.edu.tr

Tedavide Mahremiyet, Hizmette Açıklık



"Hastaya zarar vermenin biçimlerinden
birisini de hastayı tedavisiz bırakmaktır"

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

NP Sağlık Grubu Bünyesinde Tedavi Seçenekleri

NP Sağlık Grubu, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiklerinize yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız: Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek.

Daha sonra ölçmeye dayanan metotlarla tedavi planı yapmak. Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulanmaktadır.

1. **Son teknolojik özelliklerin** eklendiği ameliyathaneler, yoğun bakım hizmetleri sadece beyin cerrahisi değil bütün cerrahi hizmetlere uygun altyapıya sahiptir.

2. **Görüntüleme sistemleri** MR, Angio BT, intra-operatif uygulamalar, mobil röntgen USG dahil geniş bir yelpazeye sahiptir.

3. **Nöromodülasyon Merkezi** nde beyin uyarım tedavileri en yeni yöntemlerle uygulanmaktadır.

4. **Psikoterapiler:** Amaç, eksiklikleri ve kayıplar ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nöro-biyofeedback, EMDR, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGROUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. **Yataklı Tedaviler:** Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayati tehlikenin olduğu, tedaviye direncin yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir.

6. **Genel Tıbbi Süreç:** Genel tıbbi hizmetlerle bağlantılı olarak altyapımız "Beyin odaklı" bir hastane olarak sunmaktayız.

7. **Implant Uygulamaları:** Hastanemizde Naltrexon İmplant ve Disulfiram İmplant uygulamaları yapılmaktadır. Kullanılan maddenin türüne göre uygulanan implantlar değişiklik göstermektedir.

8. **Aile Bilgilendirme Eğitimleri:** Bağlımlık sadece kullanan kişiyi değil tüm aileyi etkileyen bir hastalıktır. Dolayısıyla tedavide kişi ile birlikte ailenin de değişimi hedeflenmektedir. Bu sebeple hem ailelerin bu hastalık hakkında bilgilenmeleri hem de yakınlarının bakmayı sürdürmelerini destekleyecek uygun davranış ve tutumları öğrenmeleri için eğitimler düzenlenmektedir.

9. **Klinik Farmakogenetik Laboratuvarı (İlaç Kan Düzeyi ve DNA Analizi):** İlaç kullanan hastalarda, ilaç kan düzeylerinin tedavi değerlerinin üstüne çıkmasına ya da ilaç etkileşimleri beyin işlevlerinde bozulmaya yol açabilir. Bunu saptamak için kullanılan ilaçların kan düzeyleri (TDM) ölçülür.

Genetik profile göre ilaç belirlenebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitörizasyonu ile tedavinin başarı şansı artırılır. Kişiyi tedavi ile gereksiz veya yan etkisi yüksek olabilecek ilaçlar önceden saptanarak tedavi akılcı biçimde şekillendirilir. Gerekirse "DNA analizi" yapılır.

10. **Elektrokonvülsif Tedavi:** Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezisiz EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve beyin bozulmuş olan elektro- kimyasal süreçleri düzenlenir.

11. **Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMSU):** Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Beynin hastalıklardan etkilendiği düşünülen bölgelerine kısa aralıklarla uygulanan manyetik alan aracılığıyla, beyin elektriksel aktivitesi

düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Merkezlerimizde ilaç tedavisine dirençli depresyon vakalarında kullanılmaktadır. Elektrokonvülsif tedavinin uygulanmadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski), manik ataklarda düşük frekanslarda uygulanmaktadır.

12. **EMDR:** Son yıllarda geliştirilen özgül psikoterapi tekniklerinden biri de kısaca EMDR olarak adlandırılan ve travmatik yaşantılarda ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemden geçirmeye dayanan bir yöntemdir.

13. **Hipnoterapi:** Hipnoz esnasında kişinin bilinçaltı ile etkileşim gerçekleştirilerek, tedavi amacı doğrultusunda yaşamda olumlu, önemli ve kalıcı değişiklikler elde edilebilmektedir.

14. **Nörofeedback:** Nörofeedback eğitiminde kişinin o andaki EEG'sinden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alınması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beyinin hangi bölgesinde hangi frekanstaki dalgayı arttırmak/azaltmak gerekiyorsa ona göre bir tedavi protokolü düzenlenerek öğrenme ortamı yaratılır. Kişi o andaki düşüncesi ile beyin dalgaları arasındaki bağı görür ve istediği yönde kontrol edebilmeyi öğrenir.

15. **Biyofeedback:** Vücut ısısı, cilt direnci, solunum sayısı, kas gerginliği ve kalp atım sayısını özel elektrotlar ile ölçerek kişinin bedensel duyumları ve düşünceleri arasındaki ilişkileri görselleştiren bir sistemdir.

16. **Biofeedback Destekli Sanal Gerçeklik Tedavisi:** Psikoterapide biofeedback destekli sanal gerçeklik tedavisi ile dış dünyada kişiyi kaygı veren uyaranlar terapi odasına taşıyor. Kişi sanal gerçeklik gözlüğü ile kaygı veren durumu yaşantıların otonom sinir sistemindeki değişiklikler biyolojik geribildirim metodu sayesinde an be an izleniyor. Böylece korku, kaygı ve takıntılarla yüzleşmesi ve başa çıkması sağlanıyor. Kişiyi bir gözlük takılıyor. Kişi üç boyutlu bir şekilde ortamda gibi kendini deneyimleyebiliyor. Terapist de bilgisayar ekranından o anda kişinin ne gördüğünü iki boyutlu olarak gözliyor. Biofeedback'ten gelen sinyalleri izleyerek danışanın anksiyetesindeki artışa ve azalmaları takip edebiliyor.

17. **Rehacom (Bilgisayarlı eğitim modülleri):** Zihinsel becerilerin tekrar kazanılması ya da mevcut becerilerin artırılması için kişiyi özel dikkat eğitim programı yapılabilir. Planlama, organizasyon, dikkat yönetimi gibi kognitif becerilerin rehabilitasyonu, bilgisayarlı eğitim modülleri kullanılarak yapılır.

18. **Uyku Laboratuvarı:** Uyku odası, fototerapi odası, uyku deprivasyon odası ve merkezi dijital tetkik sistemi ile uyku laboratuvarı oluşturulmuştur. Uyku laboratuvarları; nöroloji, KBB, göğüs ve psikiyatri uzmanlarının ortak disiplinler yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu binle yürütülmektedir.

19. **İleri Toksikolojik Doğrulama Laboratuvarı** ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



SOSYAL HİZMETLER

PSİKİYATRİ ALANINDA SOSYAL HİZMETİN ÖNEMİ

Psikiyatri ve Sosyal Hizmet alanı arasında kavramsal temeller açısından önemli bir ilişki vardır. Her iki alanın da hedefi, bireylerin ve toplumların daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşama ulaştırılmasıdır. Bazı semptomlar, psikiyatrik bozukluğun göstergesi olabileceği gibi, kişinin içinde bulunduğu sistemlerle yaşadığı sorunların ve/veya sosyal çevrenin olumsuz koşullarına verilen normal bir tepki de olabilir.

Sosyal Hizmet uygulamaları, kişi ve çevreleri arasındaki kompleks ilişkileri anlamının önemini vurgulamaktadır. Sosyal Hizmet Uzmanı, bireyin ihtiyaçlarının karşılanması engelleyen, birey ve çevresi arasındaki ilişkiden ortaya çıkan sorunlarla uğraşır. Kişi-çevre arasındaki karşılıklı ilişki; uyum sağlama, kişinin içinde bulunduğu ortamı ve konumu, savunmasızlık, baskı, sosyal ve teknolojik kirlilik, yaşam stresörleri ve bunlarla baş etme tekniklerini içerir. Psikiyatrik hastalıklar, kişinin sosyal çevresiyle etkileşimlerini olumsuz etkiler. Kişinin ilişkileri, eğitim hayatı, iş durumu ve genelde yaşam kalitesi etkilenir. Bu durumda başarılı bir sağaltımın ölçütü, eş zamanlı olarak yapılacak psikiyatrik müdahale ve bozulan sosyal işlevselliği iyileştirmeye yönelik sosyal hizmet müdahalesidir.

Klinik düzeyde odaklar; hasta, hastanın ailesi ve sosyal çevresidir. Hastanın özellikleri ve hastalığın niteliği müdahalenin sınırlarını belirler. Hastayla çalışma; vizitleri, klinikte bireyle çalışmayı, grup çalışmalarını, ev görüşmesini, işyeri/okul görüşmesini, gündüz hastanesi uygulamasını, sosyal işlevsellik etkinliklerini (uğraşı, spor, sanat vb.)



ve taburculuk sonrası izlemeyi kapsar. Hastanın ailesiyle çalışma; aile üyeleriyle görüşmeyi, grup çalışmalarını ve ev ziyaretlerini içerir. Hastanın ailesi dışındaki sosyal çevre unsurlarıyla bilgi edinme, bilgilendirme, kaynak bulma, bağlantı kurma amaçlı görüşme ve ziyaretler yapılır.

Özet olarak, hastaların biyolojik ve psikolojik problemlerinin yanı sıra sosyal çevreleriyle olan problemlerin de ele alınması, hastaya ihtiyacı olan bütüncül tedavi hizmetini verilmesini sağlar. Hastanın bir alanda var olan probleminin göz ardı edilmesi, diğer problemlerinin oluşumuna veya çözülmemesine sebep olabilir. Bu yüzden, Nİstanbul Beyin Hastanesi'nde hastaların yaşadığı biyolojik ve psikolojik problemlerin yanı sıra; sosyal uyumları, sosyal gelişimleri ve hastanın içinde bulunduğu tüm sosyal sistemlerle olan ilişkilerinin düzenlenmesi gibi konularda verilen hizmetlerin içerisinde önemli bir yer tutmaktadır.

SOSYAL SERVİS KAPSAMINDA VERİLEN HİZMETLER

- **Hastayla Psikososyal Çalışma:** Hastanın psikososyal durumuyla ilgili değerlendirmeler yapmak, öneriler sunmak veya uygun çalışmalar yapmak ve ardından sosyal çalışma adı altında rapor hazırlamak
- **Hasta Ailesiyle Psikososyal Çalışma:** Hastanın ailesiyle görüşme yaparak hastanın durumuyla ilgili çeşitli bilgiler almak, bilgilendirmeler yapmak, önerilerde bulunmak ve bu görüşmeyle ilgili olarak sosyal çalışma adı altında rapor hazırlamak
- **Sosyal İnceleme ve Değerlendirme Raporu:** Gerek görüldüğü durumlarda, hasta ve hastanın sosyal çevresi (ya-

Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet



klınları, sosyo-ekonomik durumu, ev yaşamı vs.) hakkında kapsamlı bir inceleme yapmak ve sosyal inceleme raporu hazırlamak

- **Ev veya Kuruluş Ziyareti:** Gerek görüldüğü durumlarda, hastanın evine veya konuyla ilgili bir kuruluşa ziyaret düzenleyerek durum tespit ve/veya değerlendirme raporu hazırlamak
- **Okul Ziyareti:** Gerek görüldüğü durumlarda, hastanın okuluna ziyaret düzenleyerek durum tespit ve/veya değerlendirme-takip raporu hazırlamak
- **İş Yeri Ziyareti:** Gerek görüldüğü durumlarda, hastanın iş yerine ziyaret düzenleyerek durum tespit ve/veya değerlendirme raporu hazırlamak
- **Hastalarla Grup Çalışması:** Hastalığı ve tedavisi sırasında hastayı etkileyen sosyal ve duygusal sorunların çözümü ile uğraşmak amacıyla grup çalışması düzenlemek ve sosyal çalışma adı altında raporlamak
- **Hasta Aileleri ile Grup Çalışması:** Hastalığı ve tedavisi sırasında hastayı direkt olarak etkileyen ailevi sorunların çözümü ile uğraşmak amacıyla hasta aileleri ile grup çalışması düzenlemek ve sosyal çalışma adı altında raporlamak
- **Taburculuk sonrası sosyal yaşama uyumlarını desteklemek ve yönlendirmek amacıyla yapılan görüşmeler ve mentörlük uygulamaları:** Hastaları yaşam içerisinde desteklemesi ve sosyal hayatlarının bazı alanlarında yardımcı olmasını sağlayacak "Mentör" adı altında uygun kişilerin bulunması ve yönlendirilmesi
- **Psikososyal ve Ekonomik Destek Mekanizmalarından Yoksun Hastalar için Yapılacak Çalışmalar:** Kurum bakımına yerleştirme, Geçici Bakım Merkezlerine yerleştirme, Ayni ve Nakdi Yardım Sağlama, tedavi giderleri için kaynak bulma ve yönlendirme gibi çalışmalar yapmak
- **Hastayla ilgili İdari Merci ve Kurumlara Verilmek üzere Hazırlanacak Sosyal İnceleme Raporu:** Hastanın durumuyla ilgili, hastanın idari ve adli mercilere sunulmak üzere talep doğrultusunda uygun Sosyal İnceleme Raporunu hazırlamak
- **Telefon/E-Posta Görüşmesi:** Taburcu olan veya halen tedavisi süren hastalarla veya yakınlarıyla yapılacak telefon ve e-posta görüşmeleri

KLİNİKTE SOSYAL HİZMET İŞLEYİŞİ

- Sosyal Hizmet Uzmanı, yaptığı psikososyal ve ekonomik değerlendirme sonucunda hasta ve hasta yakınına, yaşamlarını sağlıklı sürdürmelerini etkileyen hastalığı hızlandıran, şiddetlendiren, tıbbi veya rehabilitasyona yönelik bakıma etki eden kişisel, ailevi ve sosyal problemlerini çözümü için çalışmalarına katkıda bulunur.
- Sosyal Hizmet Uzmanı; hastanın özgeçmişini, sosyal ve ekonomik durumu, iş, okul, aile gibi çevresel şartlarla ilgili ön bilgileri toplamada görev alır.
- Hasta ve hasta yakını arasında iletişim kurmada yardımcı olur.
- Hastanın taburcu sonrası aileye dönüşünde, kendisini ve ailesini hazırlamada yardımcı olur.
- Tedavi altında bulunan klinik doktoru tarafından gerekli görülen hastaların sosyal çevresi ve davranışları hakkında bilgi toplanır; hastanın evine, gerek duyulursa okuluna ve iş yerine ziyaretler düzenlenir ve Sosyal İnceleme Raporları hazırlar. Hazırlanan bu rapor, yetkisi olan doktor ve psikologların ulaşabilmesi adına hastane otomasyon sisteminde kayıt altına alınır.
- Sosyal Hizmet Uzmanı, sosyal hizmet uygulamalarının niteliğini arttırmak ve yeni klinik sosyal hizmet uygulamaları geliştirme ile ilgili mesteki danışmanlık çalışmalarında bulunur.
- Kliniklerde yatan hastalarda mevcut kriz durumları ve stres yaratıcı gelişmelerin giderilmesi, hastaların sosyal işlevselliğinin kazandırılması, kendilerine, eşlerine ve çocuklarına yönelik uygun terapi müdahaleleri, hastalara danışmanlık ve aile toplantıları şeklinde hizmetler sunar. Hasta ve ailelerine yönelik taburculuk planının hazırlanmasına katkıda bulunur.

Poliklinikte Sosyal Hizmet İşleyişi

- Hastanede yatarak almış olduğu tedavinin bitiminde poliklinikte takip edilmesi kararı verilen hastanın sosyal çevresine uyumu ve hastaya taburculuk sonrasında yaşamı içerisinde sosyal beceri kazandırma sürecinde psikoloğu ile birlikte hareket eder.
- Taburcu olan hastanın boş zamanlarını değerlendirici faaliyetler düzenler, hastanın moral gücünün artırılmasını sağlar.
- Doktor ve psikoloğunun gerekli gördüğü durumda hastanın sosyal çevresine yönelik ziyaretler düzenlenir.

"Hekim sadece yapılan tedavilerden değil yapılmayan tedavilerden de sorumludur."

Prof. Dr. Nevzat Tarhan