

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 Türksöy 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

Kaynak: DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri



"Hastaya zarar vermenin biçimlerinden birisi 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 kanitlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.

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. Psikiyatri: Amaç, eksiklikleri ve kayıplar ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nöro-biofeedback, 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 altyapımızı "Beyin odaklı" bir hastane olarak sunmaktayız.

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

8. Aile Bilgilendirme Eğitimleri: Bağımlılık sadece kullanılan 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 bakıma sürdüremelerini 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 belirlenmesi 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 anestezili 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 etkilenildiği 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 işlemeyi 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 frekansdaki 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 edilemeye öğrenir.

15. Biofeedback: 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 takıntılılarıyla 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 artış 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 binlece yürütülmektedir.

19. İleri Toksikoloji Laboratuvarı ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



ALT ISLATMA VE ALT KIRLETME

ALT ISLATMA (ENÜREZİS):

Alt ıslatma, gece (noktürnal) ve gündüz (diürnal) olabilmektedir. Bu durum, tuvalet kontrolü beş yaşından sonra hâlâ sağlanamamışsa, haftada en az iki kez ve en az ardışık 3 ay süresince oluyorsa, altını ıslatma probleminden bahsedebiliriz. Alt ıslatma birincil ve ikincil olabilmektedir.

Birincil olan alt ıslatma durumunda, çocuk hiç tuvalet kontrolü sağlayamamıştır ve daha çok bedensel ve genetik etkenler ön plandadır. Yani altını ıslatan çocukların anne ve babalarında da bu durum belli bir yaşa kadar bulunabilmektedir.

İkincil olan alt ıslatma durumunda ise; çocuk belli bir dönem tuvalet kontrolü sağlamasına rağmen, daha sonradan çocuğun bu kontrolünün kaybolması ile karakterizedir. Daha çok psikolojik faktörler etkilidir. (DSM-IV-TR)

Alt ıslatma erkek çocuklarda kız çocuklarından daha fazla görülmektedir. Alt ıslatmanın özellikle ikincil olan



tipinde, çocukta stres faktörleri bulunabilir. Bu nedenle sonradan altını ıslatmaya başlayan çocuklarda, olabilecek ek psikiyatrik sorunlar gözden geçirilmelidir.

Alt ıslatma, psikiyatrik muayene yapıldıktan ve diğer faktörler elendikten sonra öncelikle davranışçı tedaviler, daha sonra ilaç tedavileri ile tedavi edilmektedir. Yanlış tuvalet eğitimi ya da zamansız tuvalet eğitimi bu konuda önemli hazırlayıcı etkenlerdir.

ALT KİRLETME (ENKOPREZİS):

- İstemsiz ya da amaçlı olarak, yineleyen bir biçimde dışkıının uygunsuz yerlere yapılması.
- En az 3 ay süreyle ayda en az bir kez böyle bir olayın olması.
- Takvim yaşının en az 4 olması.
- Genelde sindirim sistemi rahatsızlıkları primer ve sekonder yerleşebilir. Psikiyatrik muayene yapıldıktan sonra eşlik eden durumlar varsa müdahale edilmektedir. (DSM-IV-TR)

Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet



TEDAVİ

- Davranışçı tedavi ve ilaç tedavisi ile bu problem çözülebilir.
- Çocuğun altına bez bağlamak, çocuğun yaşına uygun olmayan davranışı karşısında sessiz kalmak, aşırı cezalandırma yoluna gitmek çocuğun probleminin artmasına neden olur. Alt kirlenme ve alt ıslatma problemlerinde çocukta mevcut olabilecek psikiyatrik problemlerin ele alınarak çözülmesi gerekir. Bu türlü problemler başka tür problemlerin habercisi olabilir. Bu yönü nedeniyle anne-babaların bu durumları küçümsememeleri gerekir.

AİLE NELER YAPMALI?

- Çocuğumuza bu sorunun onun kişiliğindeki bir olumsuzluktan kaynaklanmadığını, onun hatası olmadığını açıklamalıyız.
- Çocuğumuzun özel yeteneklerini, başarılarını ön planda tutarak alt ıslatmayı aile içinde veya çocuğun hayatında önemli ve birincil olarak çözülmesi gereken bir sorun olmaktan uzak tutmalıyız.
- Çocuğumuzu sıvı tüketimi ve tuvalet ziyaretlerinin düzeni konusunda yönlendirmeliyiz. (Yatmadan önce yaklaşık 2 saat sıvı tüketmeme, yatmadan önce tuvalet ziyareti gibi.)
- Tuvalete gitme, gece kalkma gibi davranış çözeltilerini plantayıp bu çözeltilerin çocuğumuz kontrolünde olması konusunda yönlendirici olmalıyız.

- Davranış çözeltilerini kuru kalkılan günlere vurgu yaparak çocuğa geribildirim vermiyoruz.
- Alt ıslatma sorunu yaşandığında çocuk temizlik sürecine (yatak, kıyafet vs.) dahil edilmeli, kuru kalması için altını kesinlikle bağlamamalıyız.

Alt ıslatma ve alt kirlenme zamanında tedavi edilmez ise:

- Çocuğun yaşına uygun normal psiko-sosyal gelişimi bozulur.
- Anne-baba ve çocuk ilişkilerinde problemler yaşanır.
- Çocuğun sosyal çevresinde (okul, arkadaş vb.) uyum problemlerine yol açar.
- Çocuğun stres olayına uygun tepki ortaya koymamasına sebep olur.

“Hekim sadece yapılan tedavilerden değil yapılmayan tedavilerden de sorumludur.”

Prof. Dr. Nevzat Tarhan