

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.feneryolu.npsuam.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.etiler.npsuam.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



“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 sevdiğinizlere yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımlımız; 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 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, intraoperatif 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 kayıpları ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nörobiyofeedback, EMDR, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGRUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. Yataklı Tedaviler: Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayatı tehlikelenen 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: Bağlımlık 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 bilgilencmeleri hem de yakınlarının bırakmayı 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 anestezi EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve beyinin bozulmuş olan elektrokimyasal süreçleri düzenlenir.

11. Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMU): Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Beynin hastalıklardan etkilendiği düşünülen bölgelerine kısa aralıklarla uygulanan manyetik alan aracılığıyla, beynin elektriksel aktivitesi düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Kliniklerimizde 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 yaşantılarla 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’inden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beynin hangi bölgesinde hangi frekansdaki dalgayı arttırmak/azaltmak gerekirse 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 güçleştiren bir sistemdir.

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

17. 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 disipliner yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu bilinçle yürütülmektedir.

18. İleri Toksikoloji Doğrulama Laboratuvarı ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



ÇOCUK VE ÉRGENDE TRAVMA



TRAVMA NEDİR?

Travma, günlük yaşam akışını bozan, ani ve kişinin baş etmekte zorlandığı durumlar olarak tanımlanabilir. Travmanın tanımı çocuklar, ergenler ve yetişkinler için aynıdır. Çocuk ve ergen için travmatik olay, kendisinin veya başkasının yaşamına tehdit olarak algıladığı herhangi bir durum olabilir. Travmalar doğal afetlerle ya da insan eliyle gerçekleşmiş olabilir. Medyada yer alan şiddet içerikli olaylar da çocuk ve ergenler üzerinde aynı etkiyi uyandırabilir.

Bazı travmalar sadece bir kez meydana gelmişken, bazıları uzun süreli devam etmiş olabilir. Travma sonrası stres bozukluğu çocuklarda ve ergenlerde farklı şekillerde kendini gösterebilir. Bazı çocuklar travma sonrası dönemde kendiliğinden bir iyileşme gösterebilir. Ancak birçok çocuk ve ergen uzun bir zaman geçse bile travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterebilir. Bu nedenle, travmatik olaydan hemen sonra bir uzmana başvurmakta fayda vardır.

HER ÇOCUĞU AYNI ŞEKİLDE Mİ ETKİLER?

Kısaca hayır. Travma sonrası stres tepkisi, bazı faktörlere göre farklılaşır.

Bu faktörler:

- Çocuğun geçmiş yaşantıları (geçmişinde yer alan olası travmatik deneyimler)
- Çocuğun yaşı,
- Mizacı,
- Olay sonrasındaki yaşama,

- Olayın şiddeti-süresi-sıklığı,
- Doğal afet ya da insan eliyle gerçekleşmiş olmasıdır.

BELİRTİLERİ NELERDİR?

- Aile üyelerine ve/veya arkadaşlarına karşı aşırı ısrar, alınganlık, öfke patlamaları ya da tamamen içine kapanma gibi tepkiler
- Takıntılı düşünceler
- Sürekli bu olay hakkında konuşma, bu olayla ilgili oyunlar oynama
- Akademik başarıda düşüş
- Dikkatte bozulma
- Uyku ve yeme bozuklukları
- Günlük yaşam alışkanlıklarında farklılıklar, geriye dönüşler
- Huzursuzluk, mutsuzluk, kolay ağlama
- Duygusal donukluk
- Sosyal geri çekilme

TANI NASIL KONUR?

Tanı sürecinde psikiyatrik muayene ile çeşitli psikolojik ve psikiyatrik değerlendirme testleri uygulanır. Bu değerlendirme sürecinde; olayı hatırlatan görüntülerin tekrar tekrar çocuğun gözünde canlanması, belirgin davranış değişiklikleri gibi durumlar önem taşımaktadır. Buna ek olarak, çocuğun ve ergenin yakın çevresinden de öykü alınır.



Bilimsellik, Sürekli Gelişim ve Hasta Odaklı Hizmet



TEDAVİ SÜRECİ NASIL İŞLER?

Travma tedavisinde psikiyatrik ve psikolojik desteğin önemli bir yeri vardır. Bu sürece aile ve gerektiği takdirde çocuğun ve ergenin öğretmenleri de dâhil edilebilir. Öncelikli olarak çocuk ve çevresi durumu ilgili bilgilendirilir. Travma tedavisinde farklı yaklaşımlar yer almaktadır. Bu yaklaşımlar; bilişsel-davranışçı psikoterapi, oyun terapisi, sanat terapisi ve günümüzde travma tedavisinde etkisi yüksek olan EMDR (Eye Movement Desensitization Reprocessing) olarak özetlenebilir.

NASIL YAKLAŞALIM?

- Travmaya maruz kalan çocuklarımız özel tutumlara ihtiyaç duyarlar. Çocuğun durumu yorumlaması ve tepki vermesi, çevresindeki yetişkinlerin yaklaşımlarıyla şekillenir.
- Çocuğunuzu dinlemeye açık olun. Mesaj vermeye çalışmadan can kulağıyla dinleyin.
- Güven duygusunu devam ettirin! Duruma ilişkin yaşadığınız caresizliği çocuğunuza yansıtmayın. Sakin ve güven verici tutumlar sergileyin.
- Net olun! Çocuğunuzu korumak adına da olsa, olan veya olabilecek şeyleri gizlemeyin. Yaşına uygun şekilde net ifadelerle anlatın. Gerekirse bir uzmandan yardım alın.

- Pozitif olun! Olumlu ve ileriye yönelik mesajlar verin.
- Çocuğunuzun, hayatı boyunca travmaya maruz kalmayacağını garanti edemezsiniz. Ancak, çocukları bu konularda bilinçlendirmek gerekmektedir. Böylece baş etme becerileri gelişir. Bu nedenle, çocuğunuzla bu konularda konuşmaktan çekinmeyin.

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

Prof. Dr. Nevzat Tarhan