

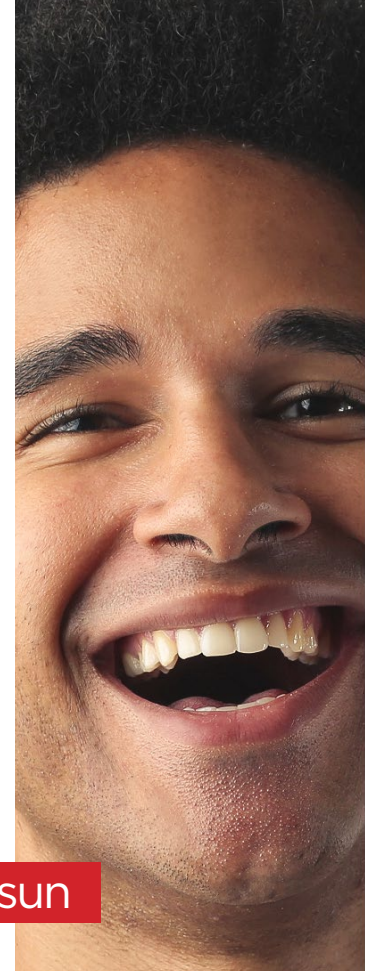
TDB

TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ

113 yıldır *Güldürmek için çalışıyoruz*

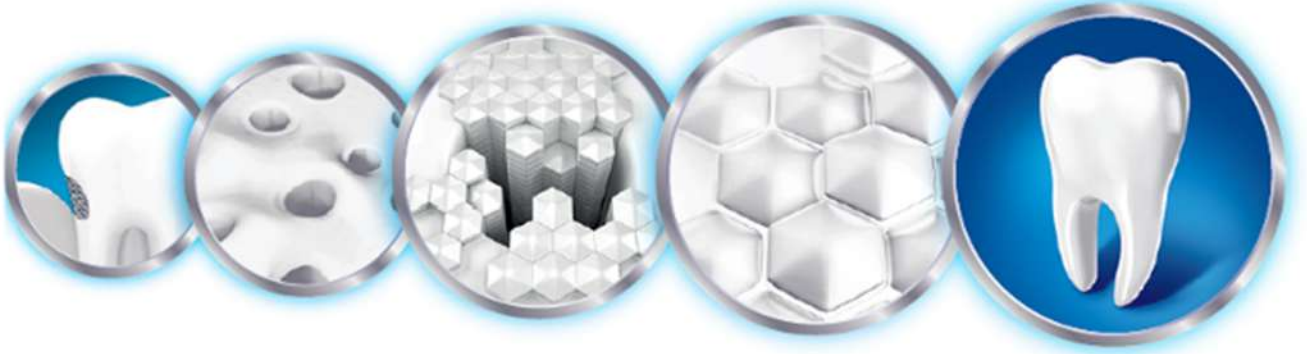


22 Kasım Dişhekimliği Günü'müz kutlu olsun

HASSASIYETE KARŞI DERİN ONARIM & KORUMA



Açığa çıkmış dentin üzerinde hidroksiapatit benzeri güçlü ve onarıcı bir tabaka oluşturarak dentin aşırı hassasiyetine karşı korumaya yardımcı olan NovaMin teknolojisini içerir.¹⁻⁴



Hassas dişlerin dentin tübüllerinde derin ve hedefe yönelik onarım sağlar.



Referanslar: 1. Greenspan DC. J Clin Dent 2010; 21:61–65. 2. Burwell A et al. J Clin Dent 2010; 21:66–71. 3. LaTorre G, Greenspan DC. J Clin Dent 2010; 21:72–76. 4. Earl JS et al. J Clin Dent 2011; 22:68–73.

GELİŞTİRİLMİŞ YENİ FORMÜL

DentaSave
Klorhex[®]
DİŞ MACUNU

Kloroben[®]
GARGARA200

% 0,12 Klorheksidin diğlukonat + % 0,15 Benzidamin HCl

22 KASIM DİŞ HEKİMLERİ GÜNÜNÜZ KUTLU OLSUN



*Diş Hekimliği
Uсталık gerektiren bir sanat gibidir.
İçinde estetik kaygı barındıran,
Yüksek el becerisi gerektiren bir tıp dalıdır...*

drog|san

Sağlığa Saygı



Diş Eti Problemleri?

meridol®  **PARODONT
EXPERT**

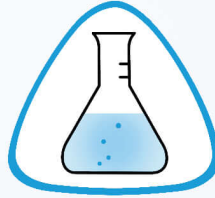
Zayıflamış Diş Etleri için Gelişmiş* Formül



**Daha Yüksek* Yoğunlukta
Aktif Bileşen**



**Plaka Karşı
Savaşır**



**Günlük Kullanıma
Uygun Formül**



Hoş Tat



Sadece eczanelerde.



BİLGİ ve NUMUNE İÇİN:
Meridol İletişim Hattı: +90 530 880 08 10

Web sitesini incelemek için tıklayınız.

www.meridol.com.tr



TÜRK
PERİODONTOLOJİ
DERNEĞİ

Destekliyor

Kozmetik diş macunları ağız sağlığını korumanıza yardımcı olur, tedaviye yönelik bir etkisi bulunmamaktadır.
*meridol® diş macunu ile karşılaştırıldığında, meridol® Parodont Expert daha yüksek yoğunlukta aktif bileşen içermektedir.

ET III NH IMPLANT

Üst Düzey Osseointegrasyon için
Süper Hidrofilik Özellik

- ◆ Geliştirilmiş kan çekiciliği ve trombosit adezyonu
- ◆ Mükemmel hücre tepkimesi ve primer stabilite
- ◆ Kemik-implant temasında %39 daha iyi sonuç
- ◆ Zayıf kemikte daha yüksek başarı oranı
- ◆ Geliştirilmiş osseointegrasyon kabiliyeti, tedavi süresini %30'un üzerinde azaltıyor.

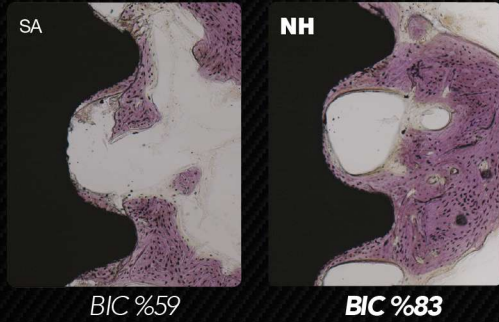
Süper Hidrofilik

SA Yüzeye göre trombosit adezyonunda %12 artış (daha iyi başlangıç osseointegrasyonu) ve hücre farklılaşmasında %12 artış (daha hızlı osseointegrasyon)



BIC'e Önemli İyileştirme

Süper hidrofilik özellikte bioresorbable apatit, SA yüzeye kıyasla, kemik-implant kontakt durumunda (BIC) %39'luk oranda artış göstermiştir.





100th ANNIVERSARY
of GC CORPORATION

Hybrid Event THE 5TH INTERNATIONAL
DENTAL SYMPOSIUM
2022.4.16 SAT ▶ 17 SUN

[Location] Tokyo International Forum
Some sessions will be broadcasted online
Changes might occur due
to COVID-19 pandemic



GC official
website
and app



GC Get
Connected

GC



TDBD 188

KASIM 2021



bu sayıda

11 BAŞYAZI

TDB Genel Başkanı A. Tarık İşmen

13 TDB GÜNDEMİ

TDB Genel Sekreteri Tümay İmre

14 TDB AKADEMİ YÖNETİM KURULU TOPLANDI

TDB Akademi Yönetim Kurulu 3 Kasım'da İstanbul'da toplandı.

15 TDB 26. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ İSTANBUL'DA

Son iki yıldır pandemi nedeniyle yapılamayan TDB Kongresi 5-10 Eylül 2022 tarihlerinde İstanbul'da yapılacak.

20 İZDO 27. KONGRESİ'NE BÜYÜK İLGİ

İzmir Dişhekimleri Odası 27. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 28-31 Ekim 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

24 ESKİŞEHİR'DE SAĞLIK EMEKÇİLERİ ANITI

Covid-19 salgınında yaşamını yitiren sağlık çalışanları için yaptırılan anıt açılışına Eskişehir Dişhekimleri Odası da katıldı.

Sahibi TDB Merkez Yönetim Kurulu adına
Ahmet Tarık İşmen
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Tümay İmre
Genel Yayın Yönetmeni
Özgür Başar Varoğlu
Yayın Kurulu
Özlem Kekeç Bülbül
H. Emre Harbalıoğlu
Hasan Orakçı

Özgür Başar Varoğlu
İnci Yağdırın
Esra Yamak
Özlem Yaşar
Yayın türü Yaygın süreli yayın
Yayın aralığı Aylık
Dili Türkçe
Editör Hakan Sürmen
Görsel yönetmen
Şeref Kartal
Fotoğraf Onur Onat

Reklam için başvuru
Tel: 0.212.327 84 41 (pbx)
Yayın tarihi Kasım 2021
Editöryal üretim ve yapım
Nisan İletişim
Basın Yayın Ltd. Şti.
Tel: 0.212.327 84 41
nisaniletisim@gmail.com
Cihannüma Mah. Salih Efendi
Sok. Mistaş İşhanı 2/9
Beşiktaş İSTANBUL

Yönetim yeri ve yazışma adresi
Kızılırmak Mah. 1446. Cad.
Alternatif İş Merkezi
No: 12/38 Çukurambar
Çankaya - ANKARA
Tel: 0.312.435 93 94
Fax: 0.312.430 29 59
www.tdb.org.tr
e-mail: tdb@tdb.org.tr
ISSN: 2791-8416



26 İSTANBUL'DA YÜZYÜZE EĞİTİMLER BAŞLADI

Yeni mezun meslektaşlarımızın fakültede aksaklığa uğrayan eğitimlerine destek olacak hibrit bir eğitim programı planlandı.

28 ŞEHİR HASTANELERİYLE İLGİLİ GERÇEKLER AÇIĞA ÇIKIYOR

Ankara Dişhekimleri Odası'nın da aralarında bulunduğu sağlık emek ve meslek örgütleri 12 Ekim'de bir basın açıklamasıyla 'Şehir Hastaneleri'yle ilgili usülsüzlükleri kamuoyuna sundular.

32 GÖNÜLLÜLER ARANIYOR...

TADSE Komisyonu tarafından hazırlanan 'Eğitmen Dişhekimliği Eğitimi' programıyla ilgili olarak Komisyon Başkanı Prof.Dr. Behiye Bolgöl'den bilgi aldık.

34 YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİKLERİ ELE ALINDI

TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısı 27 Ekim'de İzmir'de yapıldı.

42 'VAZGEÇMİYORUZ'

Eşitlik için Kadın Platformu'nun (EŞİK) 5 Acil Talep'ini TDB Kadın Dişhekimleri Komisyonu'ndan Tülin Kesiktaş yorumladı.

46 'MESELE ÜNİVERSİTE AÇMAK DEĞİL, ÖĞRENCİYİ İYİ YETİŞTİRMEK'

Prof.Dr. Bülent Başaran Ankara Ü.D.F'nden Marmara Ü.D.F'ne uzanan akademi hayatını, karşılaştığı engellemeleri, oldukça uzun meslek hayatından acı tatlı anıları bizimle paylaştı.

52 'ÜNİVERSİTE İÇİMDE UKDE KALDI'

Eskişehir'de muayenehanecilikle başlayıp Ana Çocuk Sağlığı'ndan kamu hastanesine kadar çeşitli alanlarda mesleğini uygulayan Nurdan Yıldız aynı zamanda Eskişehir'in ilk kadın dişhekimisi.

56 BİR YANGININ KÜLLERİ

Adli dişhekimliği biliminin doğuşunda büyük bir facianın rolünü biliyor muydunuz? - Fatin Hazineci yazdı.

58 KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

59 DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

COVID-19 DÖNEMİNDE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR

70 SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ KREDİLENDİRİLMİŞ SORULARI

REKLAM İNDEKSİ

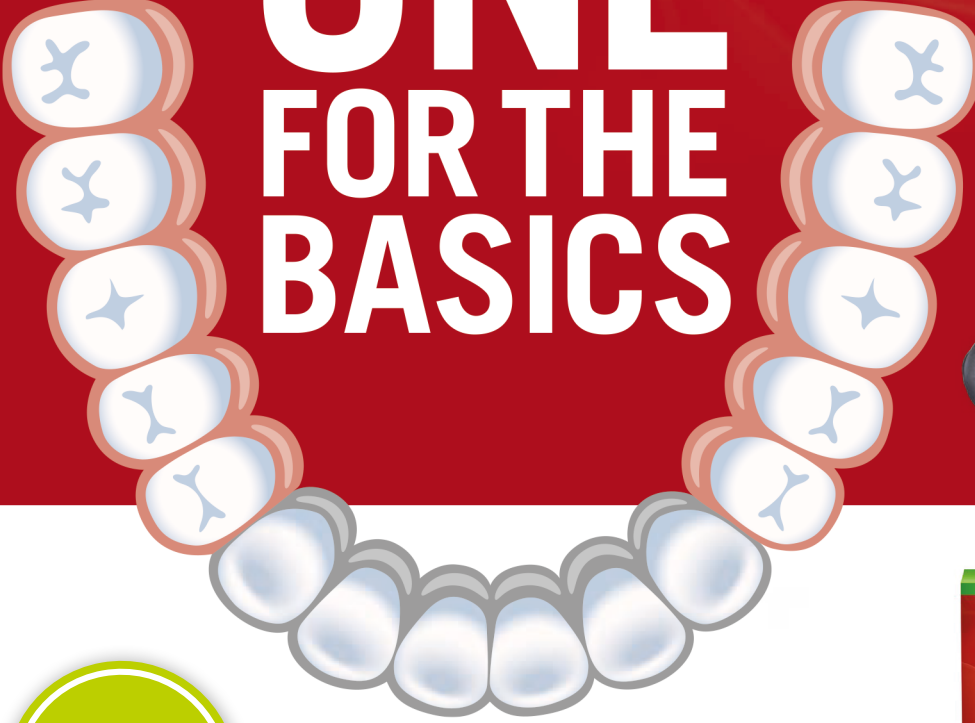
(Alfabetik sırayla)

AB DENTAL	29	DROGSAN	03	LEİCA.....	45
AGS MEDİKAL.....	22-23	EREN DİŞ DEPOSU.....	25	MERİDOL.....	04-05
AKTİFARMA	39	GC	07	NUCLEOSS	30-31
BEGO.....	17	ITI TÜRKİYE.....	12	OSSTEM İMPLANT.....	06
ÇATAK DİŞ DEPOSU	40-41	IVOCLAR-VIVADENT	18-19	SENSODYNE	Ön kapak içi
DİO İMPLANT	27	KULZER.....	10	ZHERMACK	49

CHARISMA TOPAZ

ONE
FOR THE
BASICS

BPA
içermez



ALL FOR THE
DETAILS



Charisma Topaz One

Tüm restorasyonlarınız için tek çözüm!

Her zaman doğru rengi yakalayın: Tüm restorasyonlarınızda tek renk ile doğal görünüm sağlar.

Etkili kullanım: Kremsi ve stabil yapısı sayesinde restorasyonlarınızda uygulama kolaylığı sunar.

Uzun ömürlü restorasyon: Patentli TCD matriksi, seconder çürükler ve kırık oluşum riskini azaltmak için gerekli olan yüksek direnç ve düşük büzülme kombine eder.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Kulzer Turkey Diş Sağlığı Ürünleri Ltd. Şti.

Barbaros Mahallesi Al Zambak Sokak No:2 Varyap Meridian Grand Tower A Blok D:128 34746 Ataşehir/ İstanbul TÜRKİYE

Telefon: + 90 (216) 688 21 11 • e-mail: info-turkey@kulzer-dental • www.kulzer-turkey.com

Distribütörlerimiz: İstanbul : Çapa Dental + 90 (212) 621 51 68



Mesleğimizin geleceğini konuşacağız

A. Tarık İşmen TDB Genel Başkanı

Merhaba, Mesleğimizin usta-çırak ilişkisinden bilimsel alana geçişinin 113. yılını kutladığımız bir 22 Kasım'ı da geride bırakıyoruz.

Pandeminin yıkıcı etkilerinin devam ettiği, ülkenin ekonomik dengelerinin her geçen gün bozulduğu bir dönemden geçmeye çalışırken dişhekimliği gibi onurlu bir mesleği yaptığımız için gururluyuz.

Kaygılarımız her geçen gün derinleşse de, sağlığa hizmet ediyor olmak, sağlık bütünlüğünü sağlayacak olmamız bizleri bu mesleği yapmaktan alıkoymayacak.

Sağlık hizmetlerinin ayrılmaz parçası olan dişhekimliğinin öncülerini, meslek örgütlenmemizin ve odalarımızın fedakar yöneticilerini saygıyla selamlıyorum.

Dişhekimliği eğitimlerinin başladığı bugünlerde mesleğimize 4 bin arkadaşımız daha katıldı ve onlar mezun olurken 8 bin genç kardeşim daha bu mesleği seçerek aramıza katılmak için ilk adımlarını attılar.

Ne yazık ki YÖK tüm uyarılara rağmen; insan gücü planlamasını, sağlık hizmetlerinde iş analizlerini, meslek örgütünün uyarılarını dinlememekte ve sürekli dişhekimliği fakültesi açıp, kontenjanları kontrolsüzce artırmakta; altyapı ve öğretim kadrosu sorunları yaşayan fakültelerin eğitimine izin vererek bir mesleğin değerini düşürmeye çalışmaktadır.

Pandeminin yarattığı olumsuz koşullar nedeniyle son iki yılın mezunlarının eğitimle-

rinde oluşan eksiklikler ne yazık ki giderilmemiştir.

Ticarethane mantığıyla açılan ve sınır tanımayan bir şekilde dişhekimliği etiğini yok sayan yapılar **Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**'te önceki yıllarda yapılan değişikliklerle adeta koruma altına alınmıştı. Meslek dışı sermaye ortaklığının kabul edilmesiyle hızlanan etik dışı uygulamalara yönelik yaptırımlar söz konusu düzenlemelerle caydırıcı olmaktan çıkmıştı. Hazırlanan yeni yönetmelikte tüm bunlara yönelik itirazlarımızın dikkate alınmasını ve mesleğin itibarındaki erozyonun durdurulmasını umut ediyoruz.

Sevgili meslektaşlarım ve genç arkadaşlarım; meslek eğitimimizin sürekli olduğunu ve sağlık hizmetlerinde yenilenme ve öğrenmenin hiç durmadığını biliyoruz. Mezuniyet sonrası eğitimin zorunluluğuna inanıyoruz, meslektaşlarımızın yetkinliklerinin gelişmesi için TDB Akademi'nin yeni dönem eğitim programını hazırlıyor ve sizlerle buluşturmayı sabırsızlıkla bekliyoruz.

Önümüzdeki süreçte mesleğimizin geleceğini tartışacağımız ve yol haritamızı belirleyeceğimiz **'Dişhekimliğinin Geleceği Çalıştayı'**nı gerçekleştireceğiz.

Daha mutlu, daha huzurlu ve geleceğe güvenle bakacağımız 22 Kasım'larda buluşmak özlemiyle..



Prof. Dr.
Nikos Mattheos



Prof. Dr.
Adrian Kasaj



Prof. Dr.
André Correia



Dr.
Diego Lops

İmplantolojide Doğallık Arayışı

ITI TÜRKİYE & AZERBAYCAN BÖLÜMÜ
BİLİMSEL TOPLANTI ve GENEL KURULU
10-12 Aralık, 2021

Gloria Golf Resort Belek, Antalya

Bilgi için;

Suzan Gavas - turkey@itisection.org | 0538 338 56 60



Bütün sorunların çözümü hukuk devletine çıkıyor

Merhaba sevgili meslektaşlarım, Bir ay sonra tekrar birlikteyiz. Bizim için en anlamlı günlerden biri olan 22 Kasım yani bilimsel dişhekimliğinin ülkemizdeki kuruluşunun yıldönümü. 22 Kasım'ı içine alan hafta ise 'Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası' olarak kutlanmaktadır. Ancak her gün, altyapı ve öğretim üyesi eksiklikleriyle açılan fakülteler nedeniyle ne mesleğimizin bilimsel açıdan geleceğini görebiliyoruz ne de toplumun ağız diş sağlığı göstergelerinin düzeldiğini görebiliyoruz. Yani hiçbirimizde kutlama yapacak hal yok. Ancak, geleceğe olan güvenimiz ve inancımızla bizler bu haftayı herşeye rağmen kutlayacağız.

Hukukun üstünlüğüne saygı!

Kadın ve çocuk ölümlerinin engellenmesi adına önemli bir antlaşma olan İstanbul Sözleşmesi'nden ülke olarak imzamızın çekilmesine yönelik protestolar sürerken Mersin'den bir acı haber daha geldi. Müslüme'nin, kaybolduktan on gün sonra cansız bedenine ulaşıldı. Olay henüz aydınlatılmamış olsa da, çocuklarımızı bile koruyamıyorsak geleceğe nasıl umutla bakabiliriz? Şunu unutmamamız gerekiyor, toplumun her bir bireyi kendini güvende, mutlu hissetmeden hiçbirimize huzur yok. Demokratik, çağdaş bir hukuk devletine inancımız ve mücadelemiz devam edecek.

TL'den giden her kuruş geleceğimizden çalınıyor

Ülke olarak ekonomimizin yani geleceğimizin nereye gittiği ise artık iyice görünür

olmaya başladı. Ne yazık ki tam bir çöküşe doğru gidiyoruz. Hem mesleki, hem günlük yaşamımızda TL'nin değer kaybından ötürü fazlasıyla bedel ödeyen bir meslek grubuyuz. Bir an önce ekonominin dengelerinin oluşması gerekiyor. Bunun için de en önemli faktörlerden biri ekonomi yönetimine güvendir. Halkın güvenini kazanacak adımları atmaktan korkmayalım. Bu toplum, bedel ödeme pahasına gereken adımları atmaktan geri durmayanları da, atmayanları da unutmayacaktır.

DUÇEP 'çekirdeği' küçültmeye mi çalışıyor?

Dişhekimliği lisans eğitiminde yeterlilik/yetkinlik sınırlarını belirleyen 'Dişhekimliği Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın yani kısaca DUÇEP in yeni versiyonu içinden geçtiğimiz günlerde hayata geçirilmek için çalışılıyor.

Dişhekimliği Fakülteleri Dekanlar Konseyi tarafından hazırlanan yeni programın, ne yazık ki uzmanlık disiplinlerine alan açmak mantığıyla hazırlandığını görüyoruz. Bilimsel dişhekimliğinin kuruluşunu kutlayacağımız haftada böyle bir programın yeterliliklerini tamamlamak için uğraşmak ise başka bir ironi.

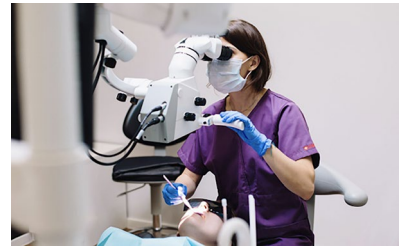
Daha güzel günlerde görüşmek dileğimle, günümüz ve haftamız tüm toplumuza kutlu olsun.



İstanbul Sözleşmesi gereği gibi uygulanmamış olsa da cinsiyet eşitliği doğrultusunda önemli bir çerçeve sunuyordu.



'Dişçi Mektebi'nin kurulduğu 22 Kasım 1908'den 1926'ya kadar hizmet verdiği, İstanbul Kadırga'daki konak.



TDB, dişhekimliği fakültelerinin Çekirdek Eğitim Programı'nın kapsamının uzmanlık lehine daraltılmasına karşı çıkıyor.

TDB Akademi Yönetim Kurulu toplandı

TDB Akademi Yönetim Kurulu 3 Kasım'da İstanbul'da toplandı. Merkez Yönetim Kurulu adına Koordinatörlüğünü **Tümay İmre**'nin üstlendiği TDB Akademi'nin Başkanlığına **Prof.Dr. Taner Yücel**, Genel Sekreterliğine **Prof.Dr. Esra Yıldız** getirildi.

e-Platform içeriğinin oluşturulması ve e-Platformda yer verilecek müfredatlar ve eğitimcilerinin belirlenmesi gündemiyle yapılan toplantıya TDB Akademi Yönetim Kurulu'ndan, Tümay İmre, Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Esra Yıldız, **Prof.Dr. Özen Onur**, **Prof.Dr. Tülin Arun**, **Prof.Dr. Koray Gençay**, **Prof. Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan**, **Prof.Dr. Sedat Küçükay**, **Prof. Dr. Atilla Sertgöz** ve **Doç.Dr. Mehmet Hakan Kurt** katıldı.

TDB Akademi'nin yüz yüze yapılan bu ilk toplantısında TDB Genel Baş-



TDB Akademi'nin ilk toplantısına Merkez Yönetim Kurulu üyeleri de katıldı: (Ayaktakiler) Doç.Dr. Mehmet Hakan Kurt, Özgür Başar Varoğlu, Prof.Dr. Atilla Sertgöz, Prof.Dr. Koray Gençay, Prof. Dr. Sedat Küçükay, Prof.Dr. Taner Yücel, Tarık İşmen, Tümay İmre, Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan, Hamza Turan. (Oturanklar) Prof.Dr. Tülin Arun, Prof.Dr. Özen Onur, Prof.Dr. Esra Yıldız, Güler Gültekin.

kanı **Tarık İşmen**, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri **Güler Gültekin** ve **Özgür Başar Varoğlu** ile Merkez

Denetleme Kurulu üyesi **Hamza Turan** TDB Akademi üyelerini yalnız bırakmadılar.

FDI'dan dişhekimliğinde antibiyotik direnci bildirisi:

'Dişhekimliğinde antibiyotik direnci derhal ele alınmalı'

18 Kasım Dünya Anti-mikrobiyal Farkındalık Haftası (WAAW) kapsamında Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) tarafından hazırlanan 'Dişhekimliğinde Antibiyotik Direnci Bildirisi' kamuoyunun dikkatine sunuldu.

Türk Dişhekimleri Birliği ile birlikte FDI üyesi toplam 83 birliğin imzaladığı bildiride "Antibiyotiklerin aşırı veya yanlış kullanımı ilaç direncine bağlı enfeksiyonların yayılmasına yol açmaktadır. Antibiyotik direnci sağlık ve maddiyata ciddi bir tehlikedir. Antibiyotik direnci herkesi etkileyen bir sorundur, buna siz, aileniz ve arkadaşlarınız da dâhildir. Derhal eyleme geçilmelidir" denildi.

Dişhekimlerinin dünya

genelinde reçete edilen antibiyotiklerin %10'undan sorumlu olduğunun ifade edildiği bildiride "Tüm ağız ve diş sağlığı ekiplerinin antibiyotik direnciyle mücadelede yerel, ulusal, ve global sorumlulukları bulunmaktadır... FDI üyeleri, bildiride yer alan eylemleri gerçekleştirerek farkındalığı geliştirmeyi, diş enfeksiyonlarını engellemeyi ve antibiyotik reçetelendirmelerini optimize ederek antibiyotik direncine karşı mücadele etmeyi taahhüt eder" ifadelerine yer verildi.

FDI Avrupa Bölge Örgütü ERO'nun Avrupa Dişhekimliği Konseyi (CED) ile birlikte hazırladığı Antibiyotik broşürünün Türkçe çevirisine [linke tıklayarak ulaşabilirsiniz.](#)

Antibiyotikler hakkında neler bilmelisiniz

Antibiyotikler, insanlar ve hayvanlarda bakteriyel enfeksiyonların tedavisinde kullanılan ilaçlardır. Farklı hastalıklar, özel antibiyotikler gerektirir.

Antibiyotikler, sadece bakteriyel enfeksiyonların tedavisinde etkilidir. Antibiyotikler, viral enfeksiyonlarda işe yaramazlar (nezle ve soğuk algınlığı gibi). Yanlış ve aşırı antibiyotik kullanımı, bakteriyi antibiyotiğe daha dirençli hale getirmektedir. Bu olduğunda, enfeksiyonun antibiyotikle tedavisi, her zaman başarılı olmamaktadır.

En az, 70.000 insan, ilaca dirençli hastalıklar nedeniyle hayatlarını kaybetmektedir. Antibiyotiklere ihtiyaç duyduğumuzda, onların işe yaramasına gereksinimimiz vardır.



İki yıl
beklediğimize
değecek

TDB
26.
Uluslararası
Dişhekimliği
Kongresi
& Expodental

Dişhekimliğinin en büyük
bilim ve teknoloji şöleni

5-10 Eylül 2022
İstanbul

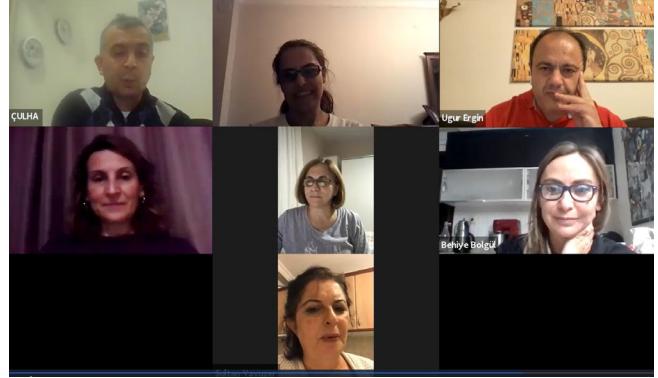




Komisyon çalışmalarından



Eğitim Komisyonu 9 Kasım'da çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon A. Tarık İşmen (Sorumlu MYK üyesi), Prof.Dr. Özen Onur, Prof.Dr. Batu Can Yaman, Prof.Dr. Mustafa Sancar Ataç, Doç.Dr. Salih Doğan, Dr. Mehmet Ali Seyhan Gücüm, Prof.Dr. Pelin Güneri, Doç.Dr. Kıvanç Bektaş Kayhan, Doç.Dr. Mehmet Hakan Kurt, Prof.Dr. Hesna Sazak Öveçoğlu, Prof.Dr. Yasemin Özkan, Prof.Dr. Hakkı Sunay, Prof.Dr. Olcay Şakar ve Prof.Dr. Hakan H. Tüz'den oluşuyor.



Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu 21 Ekim'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon K. Tümay İmre (Sorumlu MYK Üyesi), Semra Aktekin, Helin Aras, Behiye Bolgü, Emre Çulha, Muharrem Cem Doğan, Uğur Ergin, Bekir Murat Güner, Ümran Kaya, Nursen Topçuoğlu, Ahmet Burak Yandımata, Erkan Yarapsan, Ayşe Songül Yargıcı ve Sultan Yavuzer'den oluşuyor.



Mevzuat Komisyonu 11 Ekim'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Güler Gültekin (Sorumlu MYK üyesi), İ. Sami Balçık, Süleyman Dilek, Oğuz Yaşar Durukan, Serhat İşlak, Aret Karabulut, Ercan Sükut, Tamer Şenel, Hüseyin Tunç ve Hamza Turan'dan oluşuyor.



Ağız Diş Sağlığı Muayene ve Tedavi Ücretlerini Belirleme Komisyonu 19 Ekim'de yüz yüze, 14 Ekim, 17 Ekim ve 7 Kasım'da çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Tolga Beray (Sorumlu MYK Üyesi), Emin Demir, Süleyman Sami Doğanün, Hüseyin Eminoğlu, Volkan Güngör, Yücel Özbaş, Mustafa Cihat Sopacı, Mehmet Ali Yalçın ve Salih Yazıcı'dan oluşuyor.



Sağlık Turizmi ve Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerine Yansımaları Komisyonu 19 Ekim'de çevrimiçi olarak toplandı. Komisyon Hasan Yaman (Sorumlu MYK üyesi), Süleyman Dilek, Nurcan Ergin, İrfan Karababa, Nilüfer Karaselçuk, Cenap Koşu, Umut Özer, Derya Öznam, Rukselan Selek ve Gassan Yücel'den oluşuyor.



Etik Kurul 4 Ekim'de çevrimiçi olarak ve 11 Kasım'da yüz yüze toplandı. Kurul Burak Saran (Sorumlu MYK üyesi), Funda Gülay Kadioğlu, Yeşim Saraç, Süha Alpay, Süleyman Dilek, Çağlar Gürbüz, Yılmaz Kaya, Meltem Koray, Burçin Yaylalı Kurtdere, Burcu Kurtiş, M. Levent Özses, Zehtiye Füsün Yaşar, Sinan Yüzbaşıoğlu ve Gürkan Sert'ten (Danışman) oluşuyor.

**Kamuya
657
dişhekimi
daha alınıyor**

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 2021 yılı 2. dönem ilk defa ve yeniden atama kurası ilanına göre Sağlık Bakanlığı ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarının ihtiyaçları için 380 uzman dişhekimi ve 277 dişhekimi olmak

üzere toplam 657 dişhekimi alınacak.

16 Kasım'a kadar Personel Bilgi Sistemi (PBS) üzerinden yapılacak başvurulardan 2 Aralık'ta çekilecek kura ile belirlenen isimler Bakanlığın web sitesinde yayımlanacak.



3D Printer Varseo XS

Seramik
Dolgulu
Kompozit!

30mm/saat
Üretim
Hızı!

Dünyada İlk
Kalıcı Kron
Üretimi!



Efficient Esthetics

Birlikte daha da iyi

Tetric N-Line'ı Ivoclar Vivadent'in diğer son teknoloji ürünleri ile birleştirerek tedavi prosedürünün verimliliği daha da arttırılabilir.



%55'e varan
zaman tasarrufu¹

Tetric® N-Ceram ile restore edilmiş kırık anterior dişler



Dr Ali Haydar Özoğlu, 2013
Adana, Türkiye



Final



1 İzolasyon

OptraGate® ile etkili izolasyon



2 Bond

Etkili VivaPen® ile Tetric® N-Bond Universal'in direkt ağız içinde uygulanabilir



3 Restorasyon

Tetric® N-Line – tüm çürükler için verimli çözüm



4 Modelaj

Yapışma yan padleri sayesinde OptraSculpt® ile zaman kazandıran şekillendirme



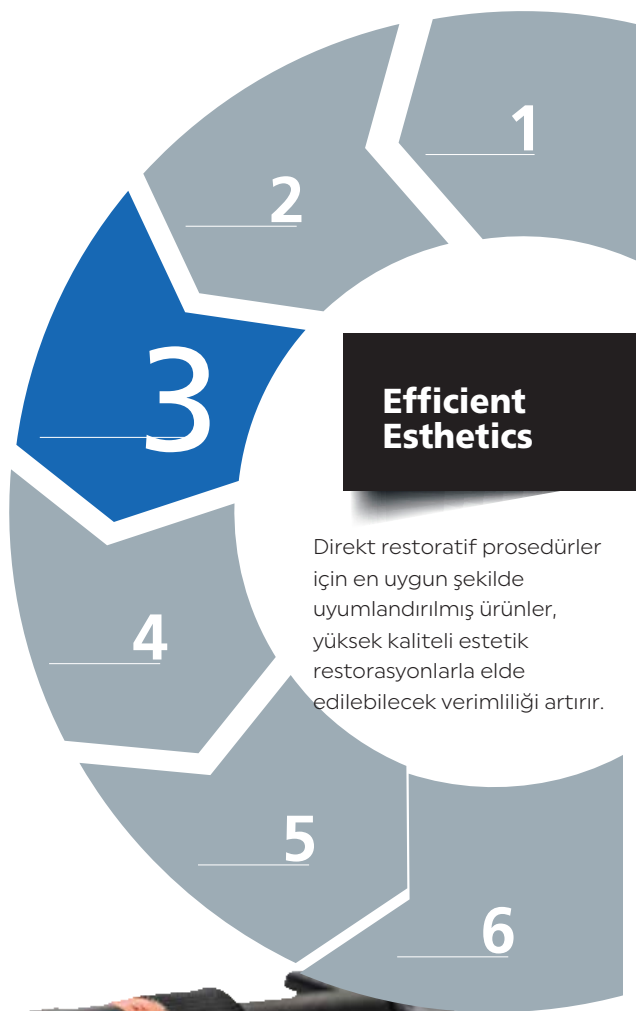
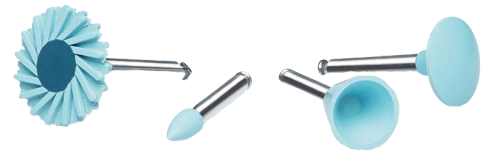
5 Polimerizasyon

Bluephase® ile polimerizasyon cihazları ile güvenilir ve hızlı ışıklama



6 Cila

OptraGloss® ile tek adımda yüksek parlaklıkta cila



Efficient Esthetics

Direkt restoratif prosedürler için en uygun şekilde uyumlandırılmış ürünler, yüksek kaliteli estetik restorasyonlarla elde edilebilecek verimliliği artırır.



www.ivoclarvivadent.com.tr

Ivoclar Vivadent Ağız ve Diş Sağlığı Malzemeleri Pazarlama LTD. ŞTİ.
Teşvikiye Mah. Şakayık sk. Nişantaşı Plaza No:40/27 Şişli İstanbul
Tel. +90 (212) 343 0802 | Fax +90 (212) 343 0842
Bizi sosyal medya adreslerimizden takip edebilirsiniz.



ivoclar
vivadent®



İzDO 27. Kongresi'ne büyük ilgi

İzmir Dişhekimleri Odası 27. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi 28-31 Ekim 2021 tarihleri arasında İzmir Tepekule Kongre ve Sergi Merkezi'nde gerçekleştirildi. Kongre açılışına TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve Oda başkanları da katıldı.

İzmir Dişhekimleri Odası'nın Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi işbirliğiyle organize ettiği 27. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi, 28-31 Ekim 2021 tarihleri arasında İzmir Tepekule Kongre ve Sergi Merkezi'nde gerçekleştirildi.

İzDO Başkanı **Yaman Yamangil** ve Yönetim kurulu üyelerinin ev sahipliğinde gerçekleşen kongrenin açılışına Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı **Tarık İşmen** ve Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, İzmir Katip Çelebi Ü.D.F. Dekanı **Prof.Dr. İrfan Karadede**, dişhekimleri odalarının başkan ve yöneticileri, İzmir Tabip Odası Başkanı **Op.Dr. Lütfi Çamlı**, belediye ve il sağlık müdürlüğü yöneticileri, akademisyenler, dişhekimleri ve sağlık sektörü temsilcileri katıldı.

Yamangil: Yeniden bir arada olmaktan mutluyuz

Açılış konuşmasını yapan İzDO Başkanı Yaman Yamangil, pandeminin olumsuz etkileri nedeniyle bir süredir organizasyonu gerçekleştiremediklerini, meslektaşlarıyla yeniden birlikte olmanın mutluluğunu yaşa-

dıklarını belirtti. Yamangil, "Odamızın 27. Uluslararası Bilimsel Kongre ve Sergisi'nde eşit sorumluluk, eşit paydaşlık denememiz ile sağlanan sinerjiden dolayı Ege Ü.D.F. Dekanımız Prof.Dr. Nazan Ersin hocamızı ve tüm ekibine, Odamız Bilimsel Komisyonu'na, Bilimsel Komisyon Başkanımız Prof.Dr. Murat Türkün hocamıza, bizi hiç yalnız bırakmayan Dekanlar Konseyi Başkanı, Katip Çelebi Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. İrfan Karadede'ye, Dokuz Eylül Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Candan Efeoğlu'na, Demokrasi Ü.D.F. Dekanı Prof. Dr. Bedriye Tunçsiper'e, Tınaztepe

Ü.D.F. Dekanı Prof.Dr. Enver Yetkiner'e, Kongreye yoğun ilgi göstererek güzelleşmesini sağlayan katılımcılara, sektör temsilcilerine ve çalışanlarımıza teşekkür ediyorum" dedi.

TDB Genel Başkanı İşmen: Çözüm dişhekimi sayısını artırmakta değil

TDB Genel Başkanı Tarık İşmen de yaptığı konuşmada Türkiye'de gereğinden fazla açılan dişhekimliği fakültelerinin yol açmaya başladığı sorunları ve bu durumun sürdürülebilir olmadığını ifade etti.

İşmen "Ülkemizde; gelişmiş ülkelere göre tüm yaş gruplarında yaygın



TDB Genel Başkanı Tarık İşmen Kongre açılış konuşmasında "koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerine öncelik veren, insan gücü planlamasını; ihtiyaç, talep ve nüfus kriterlerine göre belirleyen ulusal sağlık politikaları oluşturulmadan, dış ve dış eti hastalıklarının çağdaş ülkelere getirilmesi mümkün değildir" dedi.



Kongreyi organize eden İzmir Dişhekimleri Odası ekibi bir arada.

olan diş ve diş eti hastalıklarının çözümünü dişhekimlerinin sayısının artırılmasıyla mümkün olmayacaktır. Koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerine öncelik veren, insan gücü planlamasını, ihtiyaç, talep ve nüfus kriterlerine göre belirleyen ulusal sağlık politikaları oluşturulmadan, diş ve dişeti hastalıklarının çağdaş ülke seviyelerine getirilmesi mümkün değildir. Bu Kongre pandeminin

büyük yıkımları arasından doğan aydınlık müjdecisi gibi bizlere umut taşıdı” diyerek, başta İzDO Başkanı Yaman Yamanğil olmak üzere kongrede emeği geçenlere teşekkür etti.

Kongre kapsamında alanında uzman yerli ve yabancı akademisyenlerin yer aldığı bilimsel programların dışında sosyal aktiviteler, poster sunumları ve çeşitli etkinlikler de düzenlendi. Katılımcılar dört gün



süren kongre boyunca dişhekimliğiyle ilgili bilimsel, teknolojik yenilikleri ve gelişmeleri yakından takip etme fırsatı buldu; Kongreye paralel olarak düzenlenen sergide de en yeni ürünlerle buluştu.

Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Fatih Güler:

‘Yeni mezun dişhekimleri iş bulmakta zorlanıyor’

Adana Dişhekimleri Odası Genç Dişhekimleri Komisyonunun Adana Atlı Spor Tesislerinde düzenlediği kahvaltıda yeni mezun dişhekimleriyle bir araya gelen Başkan **Fatih Güler** ve Yönetim Kurulu üyeleri sorunları dinledi.

TDB Genel Başkan Vekili **Hasan Yaman**’ın da katıldığı etkinlikte Covid-19 pandemisi nedeniyle insanların birbirinden çok uzaklaştığını ifade eden Oda Başkanı Güler, “Meslek odası olarak meslektaşlarımızın sorunlarını tespit edip çözüm bulmak nasıl asli görevimiz ise çevre, sağlık, çarpık kentleşme, göç, tarım gibi konularda kentin dinamiklerini harekete geçirme gibi misyonumuz da vardır” dedi.

Güler: Dişhekimisi sayısının artışı kontrol altına alınmalı

Genç meslektaşlarımıza Oda çalışmalarına katılmaları konusunda



Adanalı fotoğraf sanatçısı meslektaşımız M.Nevzat Hız’ın ‘Hikayeler’ adlı sergisinin açılışına Adana Dişhekimleri Odası Başkanı Fatih Güler ve Adana Milletvekili meslektaşımız Metanet Çulhaoğlu da katıldı (sağda). Diyetisyen Nilgün Aydın her ayın ilk Cumartesi günü Oda üyelerinin vücut analizi ölçümlerini değerlendiriyor.

da telkinde bulunan Fatih Güler “amacımız hem hızla artan dişhekimisi sayısının kontrol edilmesi hem de dişhekimisi hizmetlerinin Türkiye’nin dört bir yanında dengeli yayılmasını sağlamak, dişhekimisi bulunmayan bölgelerde dişhekimisi muayenehanelerinin açılmasına vesile olmaktadır.

Bu anlamda pandeminin bir an önce son bulması arzumuza katılan tüm meslektaşlarımıza hem hoş geldiniz diyorum” ifadelerini kullandı.

Güler, herhangi bir hukuksal sorunda oda avukatıyla birlikte çalışmalarında olacaklarını da genç meslektaşlarımıza ilettili.

AGGRESSOR

ANINDA YÜKLEME

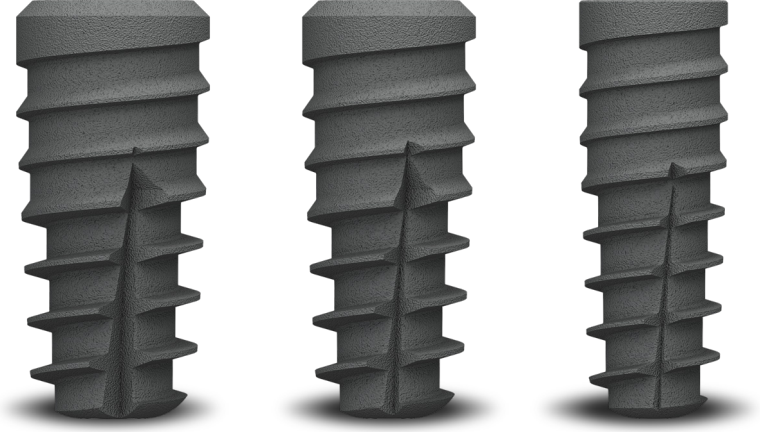


Sınırsız uygulama imkanı sağlayan **Aggressor implant.**

- Geliştirilmiş agresif yiv tasarımı. • Doğal kök formu. • Apekte daha keskin yivler.
- Daha fazla kemik teması. • Her kemik tipinde kuvvetli tutunma. • Çekim sonrası hemen implant uygulaması ve anında üzerine yükleme protokolü.

Sınırsız uygulama imkanı sağlayan **Aggressor implant.**

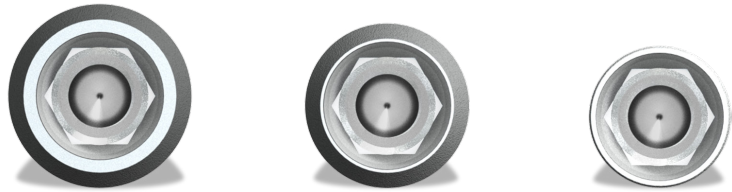
Apikaline doğru konikliği artırılmış implant, gövde tasarımı sayesinde her kemik tipinde primer stabilite sağlar.



Aggressor implantta apekse doğru yiv derinliği artırılmıştır. Geliştirilmış agresif yiv tasarımı, çene kemiğinin boyun bölgesinde stres oluşturmaz. Aggressor ene kemiğinin apeksinden destek olarak yüksek primer stabilite değerlerine ulaşılır

ekim sonrası anında yükleme olanağı sunan Aggressor, geliştirilmış agresif yiv tasarımı sayesinde çene kemiğinin boyun bölgesinde stres oluşturmaz.

**Aggressor
implant hemen
yükleme için
ideal tasarıma
sahiptir.**



IMPLANCE
Dental Implant System

Eskişehir'de sağlık emekçileri anıtı

İki yıllık pandemi süresince yüzyüze etkinliklere ara veren Eskişehir Dişhekimleri Odası ilk bilimsel toplantısını 23 Ekim'de Modernity otel toplantı salonunda gerçekleştirdi.

Dişhekimlerinin uzun bir aradan sonra yüzyüze ve kontrollü bir şekilde toplantıya katılmalarıyla Oda'nın etkinlik takvimi başlamış oldu.

Bilimsel toplantının ilk bölümünde Ege Ü.D.F.'nden **Doç.Dr. Nejat Nizam** 'Minimal İnvaziv İmplantoloji' konulu sunumunu yaptı. İnteraktif olarak gerçekleşen toplantının ikinci bölümünde **Dr. Altuğ Serçe** agresif implantlar, immedat yükleme ve cerrahi kılavuz sistemini anlattı.

Tepebaşı Belediye Başkanı meslektaşımız **Ahmet Ataç** da toplantıya katıldı ve toplantının sonunda bir de konuşma yaptı.

Yitirdiğimiz sağlık emekçilerine saygı anıtı

Eskişehir'de Covid-19 salgınında yaşamını yitiren sağlık çalışanları için yaptırılan anıt açılışına diğer sağlık emek ve meslek örgütleriyle birlikte Eskişehir Dişhekimleri Odası da katıldı.

Koronavirüsten hayatını kaybeden ilk sağlık çalışanı **Prof.Dr. Cemil Taşcıoğlu**'nun da aralarında olduğu 427 kişinin isminin yer aldığı 'Varlığımız Sağlığımız' adını taşıyan anıtı 57 seramik sanatçısının 450 eserle bir



Pandemide yitirdiğimiz sağlık emekçileri için 57 sanatçının ortak çalışmasıyla oluşturulan anıtın açılışına Tepebaşı Belediye Başkanı meslektaşımız Ahmet Ataç da katıldı.



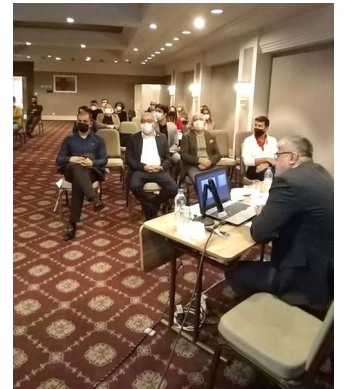
Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın 23 Ekim'de düzenlediği ilk yüzyüze bilimsel toplantıya konuşmacı olarak Doç.Dr. Nejat Nizam ve Dr. Altuğ Serçe katıldı.

yılıda tamamladı. Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı **Yılmaz Büyükerşen**, Eskişehir İl Sağlık Müdürü **Prof.Dr. Uğur Bilge**, Prof.Dr. Cemil Taşcıoğlu'nun eşi **Didem Akal Taşcıoğlu**, Hacettepe Ü.T.F. Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim

Dalı Başkanı **Prof.Dr. Mehmet Ceyhan**, Uludağ Ü.T.F. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı **Prof.Dr. Kayıhan Pala** ve Tepebaşı Belediye Başkanı Dişhekimisi Ahmet Ataç'ın konuşmalarından ardından açılışa katılanlar anıta karanfiller bıraktı.

Trabzon'da reklam sorunu ele alındı

Trabzon Dişhekimleri Odası 17 Ekim'de 'Dişhekimliğinde Reklam Konusuyla İlgili Yasa ve Mevzuatlar Açısından Bilgilendirme' toplantısı düzenledi. Zorlu Otel'de yapılan toplantıya matılan TDB Hukuk Müşaviri Av. Yalçın Akbal söz alan hekimlerin sorularını da yanıtladı.



Ruthinium kullanın, farkı hissedin!



AcryPlus

4 katmanlı akrilik diş



AcryLux

3 katmanlı akrilik diş



AcryRock

2 katmanlı akrilik diş

İstanbul'da yüzyüze eğitimler başladı

Cerrahpaşa'nın ilk öğrencileri önlük giydi

Bu yıl öğrenci almaya başlayan İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Dişhekimliği Fakültesi 2021-2022 önlük giydirme töreni 6 Ekim'de gerçekleştirildi. İstanbul Dişhekimleri Odası'nı Genel Sekreter **Zozan Gölbaş**'ın temsil ettiği törene İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörü **Prof.Dr. Nuri Aydın**, Dişhekimliği Fakültesi Dekanı **Prof.Dr. Sema Yıldırım** ile fakülte dekanları, öğretim görevlileri, öğrenciler ve aileleri katıldı.

İDO Genel Sekreteri Gölbaş, Cerrahpaşa Dişhekimliği Fakültesi'nin ilk öğrencilerine seslenirken İDO öğrenci koluyla iletişim kurmalarını da istedi ve başarılar diledi.



▲ İDO yüz yüze eğitimlere Prof.Dr. Baybora Kayahan'ın "A'dan Z'ye Kök Kanalı Şekillendirme" kursuyla başladı.

◀ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Dişhekimliği Fakültesi'nin ilk öğrencilerinin önlük giydirme törenine İDO adına Genel Sekreter Zozan Gölbaş katıldı.

Yüz yüze eğitimler başladı

İDO pandemi nedeniyle ara verdiği yüz yüze eğitimlere Prof.Dr. Baybora Kayahan tarafından verilen "A'dan Z'ye Kök Kanalı Şekillendirme" kursu ile yeniden başladı.

2020-2021 yılı mezunu 14 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen eğitim sonunda meslektaşlarımıza katılım belgesi verildi.

İDO Eğitim Komisyonu özellikle yeni mezun meslektaşlarımızın pandemi nedeniyle fakültede aksaklığa uğrayan eğitimlerine de destek olacak hibrit bir eğitim programı planlandı.

Fakülte ziyaretleri

İstanbul Dişhekimleri Odası, 22 Kasım Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası etkinlikleri öncesinde İstanbul'daki dişhekimliği fakültelerinin dekanlarını ziyarete başladı.

Bu kapsamda Başkan **Ali Gürlek** ve Yönetim Kurulu üyesi **Dr. Başak Keskin** İstanbul Cerrahpaşa Ü.D.F. Dekanı **Prof.Dr. Sema Yıldırım**'ı, Başkan Ali Gürlek ve Denetleme Kurulu üyesi **Fatih Özçayan**, İstanbul Aydın Ü.D.F. Dekanı **Prof.Dr. Tosun Tosun** ve Altınbaş Ü.D.F. Dekanı **Prof.Dr. Hakkı Sunay**'ı ziyaret etti.

Ziyaretlerde dekanlar 22 Kasım

törenine ve etkinliklere davet edildi. Ayrıca Oda ve fakülteler arasındaki iletişimi geliştirecek öneriler de gündeme geldi.

Cumhuriyet Bayramı kutlaması

İstanbul Valisi **Ali Yerlikaya** ve eşi **Hatice Nur Yerlikaya**'nın ev sahipliğinde, 28 Ekim akşamı Çırağan Sarayı'nda düzenlenen Cumhuriyet Bayramı kutlama resepsiyonunda İDO'yu Başkan **Ali Gürlek** ve Genel Sekreter **Zozan Gölbaş** temsil etti.

Dişhekimleri mesleki sorunlarını konuştu

İstanbul'da her ay bir ilçede gerçekleştirilecek olan 'Dişhekimliği Gündemi' buluşmalarının ilki TDB Hukuk Danışmanı **Av. Mustafa Güler**'in

online katılımıyla 2 Kasım'da Fatih'te yapıldı.

Yüz yüze gerçekleşen toplantının açılışını Oda Başkanımız **Ali Gürlek** ve Genel Sekreterimiz **Zozan Gölbaş** yaparken TDB Genel Başkanı **Tarık İşmen** de toplantıya online katılarak TDB çalışmalarını hakkında bilgi verdi.

Av. Mustafa Güler'in VERBİS ve DEN-İZ hakkında bir sunum gerçekleştirdiği toplantının videosuna [İDO YouTube kanalından](#) ulaşabilirsiniz.

Tarihi Yarımada'da Bir Gün

İDO Sosyal Komisyonu'nun 17 Ekim'de tarihi yarımada düzenlediği pandemi sonrası ilk turda Ayasofya Müzesi, Yerebatan Sarnıcı, Hipodrom, Sultanahmet, Küçük Ayasofya gibi mekanlar gezildi.



İstanbul'da her ay bir ilçede gerçekleştirilecek olan 'Dişhekimliği Gündemi' buluşmalarının ilki 2 Kasım'da Fatih'te yapıldı.



Works of Art, not just Prostheses.

DIO *Ecosystem*

Bring your creativity and possibility in your clinic
with art-level prostheses.



3D Printer
DIO PROBO Z



Dual Light Curing Station
DIO PROBO Cure2



AI Powered Design Software
DIO ECO CAD



Most Powerful IOS
Medit i500



DIO Ecosystem
Crown & Bridge

Şehir hastaneleriyle ilgili gerçekler açığa çıkıyor

Şehir Hastaneleri ve gerçekler

Ankara Dişhekimleri Odası, Ankara Tabip Odası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi 12 Ekim'de bir basın açıklamasıyla 'Şehir Hastaneleri'yle ilgili usulsüzlükleri kamuoyuna sundular. 'Şehir Hastaneleri sağlık hakkını yok saydığı gibi ülkenin hukukunu, kurumlarını ve bütçe hakkını da yok saymaktadır' denilen basın açıklamasında 2020 yılı Sayıştay raporuyla ortaya çıkan gerçekler açıklandı.

Bilimsel etkinlikler

ADO 2021-2022 dönemi bilimsel etkinlikleri devam ediyor. Geçtiğimiz Ekim ayı içerisinde de **Prof.Dr. Sibel Elif Gültekin** 'Oral Premalign Lezyonlar', **Prof.Dr. Zafer Çehrelî** 'Avülsiyon Yaralanmasında Acil Müdahale: Bir Güncelleme' ve **Prof. Dr. Umur Sakalhoğlu** 'COVID 19 - Ağız Etkileşimi' başlıklı konferanslarını verdiler.

Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu

ADO'nun da bileşeni olduğu Ankara Kent Konseyi'nin Halk Sağlığı Çalışma Grubu toplantısı yapıldı. Oda'yı temsilen Genel Sekreter **Gamze Burcu Gül**'ün içinde bulunduğu çalışma grubunda Ankara'da salgın ve aşılama, bağımlılıkla mücadele, nadir hastalıklar, Büyükşehir Belediyesi kadın çalışmaları ve başkentte toplum ağız diş sağlığı ana başlıkları görüşüldü.



Prof.Dr. Zafer Çehrelî 22 Ekim'de 'Avülsiyon Yaralanmasında Acil Müdahale: Bir Güncelleme' başlıklı sunumunu yaptı.

Temaslar

Ankara Bölgesi Veteriner Hekimleri Odası Başkanı **Ahmet Baydın**, Genel Sekreter **Seda Horum Mete** ve Yönetim Kurulu üyesi **İsa Yıldırım** 4 Kasım'da Ankara Dişhekimleri Odası'nı ziyaret etti. Görüşmede salgında son durum, halk sağlığına yönelik çalışmalar ve meslek örgütleri arasındaki dayanışmanın artırılmasıyla ilgili fikir alışverişinde bulunuldu.

Oda Başkanı **Dr. Serhat Özsoy** ve Genel Sekreter Gamze Burcu Gül'den oluşan ADO heyeti Ankara

Barosu Başkanı **Erinç Sağkan**'ı ziyaret ederek yeni yönetime başarılar diledi. Görüşmede muvazaalı klinikler başta olmak üzere güncel mesleki sorunlar hakkında görüş alışverişinde bulunuldu.

ADO Genel Sekreteri Gamze Burcu Gül 25 Ekim'de Ankara Büyükşehir Belediyesi Sağlık İşleri Daire Başkanı **Seyfettin Aslan**'ı ziyaret ederek 22 Kasım Dişhekimliği Günü ve Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası etkinliklerine ilişkin görüş alışverişinde bulundu.

Kadın hakları için işbirliği

Ankara Dişhekimleri Odası ile Ankara Barosu arasında imzalanan işbirliği protokolü kapsamında çalışmalar devam ediyor. Yakın zamanda düzenlenecek toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadın hakları farkındalığı geliştirme eğitimleri için ADO Genel Sekreteri Gamze Burcu Gül Ankara Barosu Kadın Hakları Merkezi'nden **Doç.Dr. Özge Yücel** ve **Av. Bejna Yücel**'le bir görüşme yaptı.



Kent Konseyi'nin Halk Sağlığı Çalışma Grubu toplantısında Ankara'da salgın ve aşılama konusu da ele alındı.

Osmaniye'de acil tıbbi yardım eğitimi

Osmaniye Dişhekimleri Odası dişhekimlerine yönelik bir acil tıbbi yardım eğitimi düzenledi. 23 Ekim'deki toplantıda eğitimleri İlkyardım Eğitim Merkez Müdürlüğü'nden Refik Gök ve Mustafa Erkek verdi.



BENim Diyen Ağız İçi Tarayıcı

BenQ BIS-1



- Yüksek hızda tarama
- Yüksek doğruluk oranı
- Açık dosya formatı
- Tozsuz çalışma
- Aktif buğu çözme

- Ücretsiz bulut hesabı aboneliği
- El parçası ile temassız kontrol
- Ergonomik ve hafif tasarım
- Geniş renk aralığında tarama
- Türkçe dil seçeneği



yenilikçi vizyon



yeni
ortak cerrahi set



NucleOSS T6 Standard ve T6 Torq implantlar için hazırlanmış ortak cerrahi set, güvenli ve kolay bir cerrahi sunacak şekilde tasarlanmıştır.





DÜNYA KÜÇÜK,
DÜNYAMIZ BÜYÜK...

📍 TEMSİLCİ

📍 SATIŞ NOKTALARI

NucleOSS™



2015 Antalya
SGOP çalışması

Gönüllüler aranıyor...

TDB ve dişhekimleri odalarının görevlerinden biri de toplum ağız diş sağlığının gelişmesine katkı sağlamak. Bu amaçla TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu tarafından bugüne kadar kimi yerel kimi ulusal çaplı çok sayıda bilinçlendirme projesi gerçekleştirildi. Bu projelerin yürütücü öznesi ise 'eğitmen dişhekimleri'ydi. Önümüzdeki dönemde yeni projelere imza atmak için TADSE Komisyonu tarafından yeni bir 'Eğitmen Dişhekimliği Eğitimi' programı hazırlanıyor. Detayları Komisyon Başkanı Prof. Dr. Behiye Bolgül'den dinledik...

2013 yılından itibaren TDB'nin hem Eğitim Komisyonu'nda hem de Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nda yer aldınız, iki dönemdir de TADSE Komisyonu Başkanı olarak çalışıyorsunuz. Biraz bu Komisyondan bahseder misiniz?

Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu 20 yılı aşkın bir süredir güncel bilimsel temele dayalı çalışsan, TDB'nin en önemli komisyonlarından biri. Komisyon yaptığı saha çalışmalarıyla toplumda ağız diş sağlığı bilincinin geliştirilerek herkesin kendi sağlığını koruma noktasına gelmesini, koruyucu dişhekimliği uygulamalarının bir yaşam tarzı olarak kabul görmesinin sağlanmasını, aynı zamanda ülke genelinde var olan koruyucu ağız diş sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi için çalışarak diş çürüğü ve diş tedavisi oranının en aza indirilmesinin



Prof.Dr. Behiye Bolgül eğitime katılan meslektaşlarımızın 'Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Dişhekimliği Sertifikası' alacağı bilgisini verdi.

sağlanmasını amaçlıyor.

Komisyonumuz toplumun ağız diş sağlığının geliştirilmesi adına bugüne dek birçok projeye imza attı ve başarıyla gerçekleştirdi. Bu dönemde de 22 Kasım etkinlikleri için planladığımız çalışmaların yanı sıra '**Eğitmen Dişhekimliği Eğitimleri**' yapmayı planladık ve çalışmalarımıza başladık.

Eğitmen dişhekimliği ne demek? Hangi amaç için eğitim alıyorlar?

Bildiğiniz gibi ağız diş sağlığının geliştirilmesinde ilk hedef diş fırçalama alışkanlığının kazandırılmasıdır ve bu hedefe ulaşmanın en etkili yolu da toplumda farkındalık yaratmaya yönelik saha çalışmaları

yapmaktır.

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu olarak amacımız, ağız diş sağlığı alanında diş

fırçalama alışkanlığının kazandırılması, sağlıklı davranışların benimsetilerek bireylerde kişisel becerilerin geliştirilebilmesi için ülke genelinde saha çalışmalarını yaygınlaştırmak olduğu için ve bu çalışmaların ancak bu konuda özel eğitim almış dişhekimleri tarafından yapılması gerektiğine inandığımız için 'Eğitmen Dişhekim Eğitimi' programları düzenliyoruz.

Bu eğitimin amacı, bu alanda çalışmak isteyen dişhekimlerine yaptıkları çalışmalarda hem bir standardı sağlamak, hem de ortak eğitim materyallerini kullanarak herhangi bir yanlış ya da eksik bilgilendirmenin önüne geçmek. Böylece tüm dişhekimleri odalarını kapsayan bölgesel eğitimci dişhekimleri grupları oluşturulabilmektedir.

Daha önce eğitimci dişhekim eğitimi çalışmaları yapıldı mı? Bu birikim sonrasında nasıl değerlendirildi?

Evet yapıldı, **Prof.Dr. İnci Oktay**'ın koordinasyonuyla verilen bu eğitimleri alan ve 'Eğitmen Dişhekim' sertifikasına sahip olan çok sayıda meslektaşımız TDB'nin birçok TADSE projesinde gönüllü olarak görev aldılar. Bilindiği gibi TDB tarafından planlanan ve gerçekleştirilen projelerden biri de '**Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi**'ydi. Ülke genelinde 11 ilde uyguladığımız 2012-2016 eğitim öğretim dönemini kapsayan bu çok kapsamlı ve önemli projemizin gerçekleşmesi çok sayıda eğitimci dişhekiminin desteğiyle sağlanabildi.

Genelde dişhekimlerinin bu çalışmalara ilgisi nasıl?

Dişhekimleri odalarına kayıtlı hekimlerimiz toplum ağız diş sağlığı çalışmaları konusunda oldukça duyarlı ve özverili yaklaşımlar sergiliyor. Ancak, 2013 yılında yaptığımız SWOT analizi sonuçlarına göre ikinci en güçlü yanımız olarak 'gönüllü dişhekimlerinin varlığı' belirlenmiş olsa da, zayıf yönler arasında yer alan 'dişhekimlerinin motivasyon eksikliği' olması dikkat çekicidir.

Ben bu eksikliğin ülkemizde her geçen gün artarak devam eden ekonomik dar boğaz ve geçim sıkıntısından kaynaklandığını, dolayısıyla hekimlerin bir bölümünün toplum ağız diş sağlığı adına tamamen gönüllü olarak çalışarak maddi kayıp yaşayabilecekleri kaygısı içinde olduklarını düşünüyorum.

İsteyen herkes bu eğitimlere katılabiliyor mu? Ne kadar sürüyor eğitimler?

Topluma yönelik eğitim çalışmalarında görev alacak dişhekimlerinin eğitimleri için TDB Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitimci Dişhekimleri ile Toplum



Ağız Diş Sağlığı Eğitim Çalışmaları Yönergesi çerçevesinde bir eğitim planladı.

Tüm odalara konuyla ilgili yazı gönderilerek meslektaşlarımızla paylaşmaları istendi. İsteyen meslektaşlarımız odalarına başvuru yaparak eğitime katılabilecekler.

Eğitim belirlenecek olan tarihte 9.00-18.00 saatleri arasında bir gün süreyle sanal ortamda gerçekleştirilecek, eğitim sonunda katılımcılarına 'Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitimci Dişhekim Sertifikası' gönderilecek.

TADS Eğitimi Komisyonu olarak bu eğitimler sonrası, burada oluşturduğunuz ekiple planladığınız bir çalışma var mı?

TADS Eğitimi Komisyonu'nun görevi proje üretmek ve gerçekleştirmek olmalı. Dolayısıyla eğitimci

dişhekimisi sertifikasına sahip gönüllü çalışmak isteyen meslektaşlarımızın varlığı Birliğe ve tabii ki Komisyona güç katacağı için mutlaka çalışmalar planlanacaktır. Ben Komisyonun gelecekte de başarılı çalışmalara imza atacağına gönülden inanıyorum. ○

'TDB tarafından planlanan ve gerçekleştirilen projelerden biri de 'Sağlığı Geliştiren Okullar Projesi'ydi. Ülke genelinde 11 ilde uyguladığımız bu çok kapsamlı ve önemli projemizin gerçekleşmesi çok sayıda eğitimci dişhekiminin desteğiyle sağlanabildi.'



TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu İzmir'de toplandı

Yönetmelik değişiklikleri ele alındı

27 Ekim'de yapılan TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısının gündeminde Sağlık Bakanlığı'nın hazırlamakta olduğu yeni Yönetmelik'te yapılacak değişiklikler vardı. TDB'nin bu sürece yapacağı müdahalelerin belirlendiği toplantıda 22 Kasım'a yönelik çalışmalar ve Ocak ayında yapılması planlanan çalıştay da ele alındı.

TDB Merkez Yönetim Kurulu ve dişhekimleri odalarının başkanlarını 18. dönemde ilk kez bir araya getiren Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısı 27 Ekim 2021 günü İzmir Hilton Inn Bayraklı Otel'de yapıldı.

İzmir Dişhekimleri Odası'nın organize ettiği toplantıyı açan TDB Genel Başkanı **Tarık İşmen** katılımcılarına pandemide yitirdiğimiz sağlık emekçileri için bir dakikalık saygı duruşuna davet ettikten sonra ev sahibi İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı **Yaman Yamangil** kısa bir konuşma yaparak katılımcılara teşekkür etti. Toplantı programı hakkında kısaca bilgi veren Yamangil, İzmir Dişhekimleri Odası olarak 28 Ekim'de açılışını yapacakları İzDO 27. Uluslararası Kongresi'yle ilgili olarak da kısa bir sunum yaptı.

SAĞLIK BAKANLIĞI'YLA ORTAK ÇALIŞMALAR DEĞERLENDİRİLDİ

Geçtiğimiz aylar içerisinde görev değişikliği yaşanan Odaların ilk kez toplantıya katılan başkanları da katılımcılara tanıtıldı. Balıkesir Dişhekimleri Odası Başkanı **Özgür Başaran**, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı **Ali Gürlek** ve Sakarya Dişhekimleri Odası Başkanı **Gökhan Uzel** bu bağlamda katılımcılarına selamladı.

Gündemin ilk maddesi olan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'yla yapılan görüşmeyle ilgili olarak Genel Başkan İşmen bilgi verdi. Bakan Koca'nın yaklaşımının olumlu olduğunu ve kendisine sundukları talepler listesiyle ilgili bilgi sahibinin anlaşıldığını aktaran İşmen, birlikte yapılacak çalışmalar sürecinde taleplerimizin



TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısını TDB Genel Başkanı Tarık İşmen ve Genel Sekreter Tümay İmre yönetti.

hakkına ikna etmek için çalışılacağını ifade etti. İşmen, fakülte sayısı ve kontenjanların kontrolsüzce artışıyla ilgili tepkiler kendilerine iletildiğinde Bakanlığın yıllık kontenjan tavsiyesinin 1500 olduğunun dile getirildiği bilgisini de aktardı.

TDB Genel Başkanı İşmen, Bakan Koca ziyaretinin ardından Sağlık Bakanlığı Ağız Diş Sağlığı Daire Başkanı **Emre Korkut**'un başında bulunduğu bir Sağlık Bakanlığının ortak çalışmalarını başladığını ve bugüne kadar dört ortak toplantının gerçekleştirildiğini de paylaştı.

Bu toplantılarda ele alınan Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te yapılacak değişikliklerle ilgili görüşmeler hakkında da TDB Genel Sekreteri **Tümay İmre** bilgi verdi. TDB olarak taslak çalışmasında itiraz ettikleri noktalara ilişkin Bakanlık yetkililerinin yaklaşımının genel olarak olumlu olduğunu aktaran İmre daha önceki tecrübelerden bunun bir garanti olmadığını bildiklerini de sözlerine ekledi.

YENİ YÖNETMELİK'E İLİŞKİN UYARILARIMIZ

Vakıf üniversitelerinin dişhekimliği fakültelerinin açtığı hizmet birimlerinin poliklinik gibi çalışıyor olması nedeniyle Bakanlık tarafından Yönetmelik kapsamına alınmasının düşünüldüğünü aktaran İmre taslakta ağız diş sağlığı hizmetlerinde bir basamaklandırmaya gidildiğini, kendilerinin buna ilişkin itirazlarını Bakanlık yetkililerine ilettilerini de ifade etti. Yine, böyle bir basamaklandırma sistemi üzerinden gelecekte olası bir hizmet alımı projesinde muayenahanelerin sistem dışı bırakılması düşüncesini reddettilerini de muhataplarına ilettilerini belirtti. Bakanlığın sağlık kuruluşlarında meslek dışından kişilerin %49 hisse sahibi olabilmelerine ilişkin düzenlemeden geri adım atmaya eğilimli olmadığını aktaran İmre, bir dişhekiminin



İzmir'de yapılan Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısıyla TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Oda başkanları TDB 18. Olağan Genel kurulu sonrası ilk kez bir araya geldi.

birden fazla ilde çalışabilmesinin yeni Yönetmelik'te yer almasına da yine karşı çıktıklarını, bunu Bakanlık heyetine de ifade ettiklerini Oda başkanlarıyla paylaştı.

Yönetmelikte yapılması önerilecek değişikliklerle ilgili Oda başkanları da söz alarak çeşitli noktalara değindiler. Özellikle fakülte kontenjanlarının kontrolsüzce artmasının yol açacağı sorunlara önlem olabilecek bazı kısıtlar getirilmesi de bu kapsamda önerildi. Dile getirilen talepler arasında poliklinikte ünit sayısı artırıldığında ruhsat yenilenmesi zorunluluğunun kaldırılması, dişhekiminin yanında dişhekimini çalıştırabilmesi, muayenahane ve polikliniklerde diş teknisyeni çalıştırılabilmesi gibi başlıklar da vardı.

Yine Oda başkanlarının değindiği konular arasında yeni mezunların avukatlarda olduğu gibi belli bir süre bir dişhekiminin yanında staj yapması, muayenahane ve poliklinik açma şartlarının zorlaştırılması, muvazaalı olduğu düşünülen polikliniklerde kolayca mesul müdür değiştirilmesinin önüne geçilebilmesi açısından mesul müdür olacaklarda beş yıl tecrübe zorunluluğunun getirilmesi gibi öneriler vardı.

İŞMEN: TOYY SİSTEMİ YENİLENECEK

Bir soru üzerine Genel Başkan Tarık İşmen TDB ve dişhekimleri odaları üye kayıt sistemi olan TOYY'un yaklaşık 15 yıl önce hazırlandığını, aradan geçen yıllarda oluşan ihtiyaçlar üzerine birçok 'yama' yapıldığını, yeni yamalar yapmak yerine altı ay gibi bir zaman zarfında yeni bir TOYY programı yazılmasının gündemde olduğu bilgisini verdi.

Tabelalarda Türkçe dışında bir dil kullanılmamasına ilişkin 17 Haziran 2021 tarihli MYK kararının değiştirilerek 1 Eylül 2020'de yapılan düzenlemeye dönülmesine ilişkin İstanbul ve İzmir dişhekimleri odalarının talebi de ele alındı. Talep sahipleri, güncel durumda poliklinik isimlerinin yarısından fazlasında yabancı dilde sözcük bulunduğunu, bazı durumlarda sözcüğün yabancı dilde olup olmadığı



Toplantının son bölümünde TDB Genel Saymanı Tolga Kutal TDB'nin mali profiliyle ilgili bir sunum yaptı.

ğının tespitinin de güç olduğunu, marka ve reklam ifadesi bulunmadıkça böyle bir yasakta ısrarın yaşanan gerçeklikle uyumlu olmadığını dile getirdiler. Tam bir görüş birliği sağlanamaması nedeniyle bu konuda şimdilik bir değişiklik yapılmamasına karar verildi.

TDB Genel Saymanı **Tolga Kutal** görev gelmelerinden itibaren geçen dört ayda TDB'nin mali durumuna ilişkin bir sunum yaparak Oda başkanlarını bilgilendirdi. Çeşitli masraf kalemlerinde yapılan düzenlemelerle tasarruflar sağlandığı bilgisini veren Kutal, TDB 18. Genel Kurulu kararı gereği zamanında aktarılmayan TDB payları için faiz işlemeye başlayacağını, bu nedenle borcu olan odaların bir an önce ödemeleri gerektiğini hatırlattı.

AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI FARKINDALIK PROJESİ

22 Kasım Dişhekimliği Günü ve Ağız Dış Sağlığı Haftası hazırlıkları kapsamında İstanbul Dişhekimleri Odası'nın İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İstanbul Valiliği'yle birlikte yapmayı planladığı ağız dış sağlığı farkındalık projesiyle ilgili olarak Oda Başkanı Ali Gürlek bilgi verdi. Projenin diğer Odalar tarafından da kendi logoları kullanılarak uygulanabileceğini belirten Gürlek, bunun organizasyonunu Oda olarak kendilerinin yapabileceğini söyledi.

Genel Başkan İşmen, çeşitli Oda bölgelerinde yürütülen eğitim faaliyetlerinin bazılarında etik problemleri olan bazı kişilerin yer aldığı bilgisini paylaşarak birlikte çalışma yapılacak kişilerin niteliğine daha fazla dikkat edilmesi uyarısında bulundu.



Istanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Ali Gürlek diğer Oda bölgeleriyle de paylaşılabileceklerini ifade ettiği ağız dış sağlığı farkındalık projesiyle ilgili bir sunum yaptı.

ÇALIŞTAY HAZIRLIKLARI

Ocak ayında hayata geçirilmesi hedeflenen ve 2030'a kadar ağız dış sağlığı hizmetlerine ilişkin projeksiyon oluşturması amaçlanan çalıştayın hazırlıklarıyla ilgili olarak da Genel Sekreter Tümay İmre bilgi verdi. Dişhekimliğinin bütün paydaşlarının çalıştaya katılımını sağlamak için davette bulunacaklarını ifade eden İmre çalıştayın *Dişhekimliği Eğitimi, Dişhekimliğinde İstihdam ve İnsangücü Planlaması, Dişhekimliğinde Tanıtımın Sınırları, Sağlık Turizmi, Dişhekimliğinde Performans Uygulamaları ve Özlük Hakları* olmak üzere beş başlıktaki çalışma gruplarıyla oluşturacağı raporların faaliyetlerimize ışık tutacağına inandığını söyledi.

Oda başkanlarının soru ve değerlendirmelerinin alınmasının ardından toplantı sona erdi. ○

İzmir Dişhekimleri Odası Başkanı Yaman Yamangil:

Kongremize destek vermeleri bizi çok sevindirdi

TDB Genişletilmiş Yönetim Kurulu toplantısına ev sahipliği yaptınız. Yarın da Kongreniz başlayacak değil mi?

Öncelikle tüm meslektaşlarımızı burada ağırlamaktan duyduğumuz memnuniyeti paylaşmak isterim. Evet, her yıl düzenlediğimiz ve genellikle 19 Mayıs, 29 Ekim gibi tarihlere denk getirdiğimiz Kongremizin 27ncisinin yarın (28 Ekim) açılışını yapacağız. Sağolsunlar, Merkez Yönetim Kurulu'muz da Genişletilmiş Yönetim kurulu toplantısını burada yapmaya karar verdi. Oda başkanlarımızın büyük bir bölümü geldi; yarın da kalabilenlerle Kongrenin açılışını yapacağız. Pandemi şartları nedeniyle yoğunluğu azaltmak için katılımcı

sayısını 700'le sınırlamıştık. Bu kotamız doldu ki böyle bir dönemde bu ilgi oldukça sevindirici.

Son dönemin öne çıkan sorunları neler sizce?

Fakülte sayılarının ve kontenjanların hızlı artışı sağlığın metalaştırılması yönelimini hızlandırıyor. 105 fakülteye ulaşmış olmamız, bunların birçoğunun yeterli eğitim verememesi, buralardan çıkan çok sayıda mezunun hayat şartları içerisinde kendilerini kurtarmak adına bazı etik değerlerden uzaklaşabilmesi gibi ciddi sorunlarımız var. Reklam ya da meslek dışı kişilerle gizli ortaklık yapmak gibi durumlara giderek daha sık rastlıyoruz.

Sağlık bir meta değil, bir hak. Biz

herhangi bir ürünü pazarlamıyoruz.

Etik değerlerde bir erozyon yaşanıyor; bunun nedeni de piyasa koşullarının sağlık alanına egemen olmaya başlaması.

Yönetmelikte yapılması düşünülen değişiklikleri nasıl yorumluyorsunuz?

Benim kanaatim, baştan ilk düğmeyi yanlış iliklediler, sonrasında silsile halinde devam etti. Meslek örgütüne danışmadan bir düzenleme yapıyorlar, bin türlü sorun çıkıyor, zaman içerisinde revize ediyorlar, o sırada da sorulmuyor; nihayetinde başa dönüp tekrar yapmak zorunda kalıyorlar.



Hatay Dişhekimleri Odası Başkanı Nebil Seyfettin:

Suriyeli 'dişhekimi' sorunu büyüyor

Öncelikle toplantıyı bir değerlendirmenizi rica edeceğiz...

Toplantı Başkanlar Konseyi formatında değil de uzun zamandır yapılmayan 'Genişletilmiş Yönetim Kurulu' toplantısı şeklinde organize edildi. İzmir Dişhekimleri Odası'nın bilimsel kongre ve sergisi öncesinde hem onlara destek olmak hem de yakın dönemde ortaya çıkan gelişmeleri değerlendirmek için burada toplandık.

Son birkaç yıldır gündemimizi meşgul eden sorunların başında hızla artan dişhekimi fakülteleri ve kontenjanlar geliyor. Gerçi biz bunu yaklaşık 20 yıldır ifade ediyorduk ama son yıllarda ipin ucunun kaçması ve bu durumun sonuçlarının görülmeye başlanması her toplantımızın baş gündemi olmasına yol açıyor. Şu sıralarda Sağlık Bakanlığı'nın gündeminde bizim Yönetmeliğimizin yenilenmesi olduğu için ihtiyaçtan çok fazla dişhekimi mezun edilmesinin yol

açtığı sorunları asgariye indirebilmek için yeni Yönetmelikte nasıl düzenlemelerin yapılabileceğini de konuştuk.

Bölgemizdeki en önemli sorunlar neler?

Hatay'da 600 bine yakın Suriyeli mülteci var. Bunların arasında dişhekimi olduğunu iddia eden bazıları daha çok kırsal kesimlerde ağızda çalışıyor. Bazıları vatandaşlık alarak resmen de muayenehane açabildi. Mültecilerin tedavilerinden bahsetmiyorum, onlar için uluslararası kuruluşların açmış olduğu sağlık merkezleri var; zaten ADSMlerden de yararlanabiliyorlar.

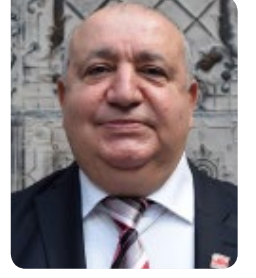
Bahsettiğim 'dişhekimleri' bizim vatandaşlarımıza da hizmet veriyorlar, kaçak muayenehaneler açıyorlar. Sayılarının 50-55 civarında olduğunu tahmin ediyoruz. Yanlarına yeni mezun dişhekimlerini alarak muayenehane açıyorlar. Dolayısıyla sahte dişhekimi sorunu biçim değiştirerek

devam ediyor. Sağlık müdürlüklerine gelen şikayetleri iletiyoruz ama engellemek pek mümkün olmuyor.

Bakanlıkla yürütülen çalışmayı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Diyaloğun kurulmuş olması sevindirici. Giderek biriken yeni mezunların istihdamına yönelik çözümler bulunması gerekiyor. Hizmet alımının gündeme gelmesi buna bir nebze çözüm olabilir. Muayenehanelerde dişhekimlerinin sigortalı olarak çalıştırılabilmesinin de artık önünün açılması gerekiyor.

Genç meslektaşlarımızın bir kısmı da bu şekilde istihdam edilebilir. Ama özellikle hizmet alımının en azından belli koruyucu hizmetlerden başlayarak uygulanması her açıdan önemli bir rahatlama sağlayacaktır.



Tekirdağ Dişhekimleri Odası Başkanı Erkan Yarapsan:

Bu çığın altında hem dişhekimleri hem de toplum kalacak

GYK toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Toplantı tek güne sıkıştırıldığı için biraz yoğun geçti; ele alamadığımız konular da oldu. Yeni Yönetmelik taslağıyla ilgili biz de değişiklik önerileri iletmıştik. Fakat dişhekimi hizmeti hizmetlerinin basamaklandırılması olsun, hizmet alımı olsun, dişhekiminin yanında dişhekimi çalıştırabilmesi olsun, bizim önem verdiğimiz bazı konularda ilerleme kaydedilemediğini anlıyoruz.

Reklam yapan kuruluşun sadece mesul müdürünün değil ortaklarının da cezaya tabi olmasını talep ediyoruz; Bakanlık anlaşıldığı kadarıyla buna da pek sıcak bakmıyor. Cezaların caydırıcılığı konusunda da pek mesafe kaydedemedik.

Yeni fakülteler ve kontenjan artışları da gündemdedi...

Bakanlık, öyle anlaşılıyor ki nitelikten çok niceliği önceliyor. Bunun kendilerinden değil de YÖK'ten kaynaklandığı iddiasını ben 'tavşana kaç tazıya tut' misali bir yaklaşım olarak değerlendiriyorum. Siyaset popülizm üretiyor. Sağlık Bakanlığı'nın 2008 raporunda bir projeksiyon yapılıyor ve gelecekte toplumun alması gereken hizmeti "yeterli nicelikte, yüksek nitelikte, düzgün bir dağılımla, yerinde bir zamanlamayla gerçekleştirilecek" hizmet olarak tanımlıyor.

Bugünse insangücü planlaması yapılmadan, yeterli eğitim kadrosu oluşturulmadan açılan dişhekimi fakülteleri karşımıza devasa sorunlar çıkarıyor. Halkın aldığı hizmetin kalitesi düşerken dişhekimlerinin reel

gelirleri de günden güne azalıyor. Dolayısıyla bu politika ne toplumun ne de meslektaşlarımızın yararına çalışıyor.

Oda bölgemizde üye artışı nasıl?

Bizim Oda bölgemizde de bir dişhekimi fakültesi açılıyor. Son bir yılda üye sayımız %20'nin üzerinde arttı. Muhtemelen oransal olarak en hızlı artış bizim bölgemizde yaşanmıştır. Üzerimize bir çığ geliyor; bu çığın altında hem dişhekimleri hem de toplum kalacak. Hizmet kalitesi düşecek, malpraktisler artacak. Ama biz mücadele etmeye devam edeceğiz. Daha önce bize danışmadan çıkarılan 2015 Yönetmeliğinde olduğu gibi, sağlık alanındaki birçok uygulamada olduğu gibi mücadelemiz sürecek.



Muğla Dişhekimleri Odası Başkanı Umut Barış Baykara:

Çok yoğun bir göç alıyoruz

GYK toplantısında sizin en önemli gördüğünüz gündemler nelerdi?

Bizim Oda bölgemiz açısından en önemli konumuz reklam. Özellikle sosyal medya reklamları ve turizm bölgesi olmamız dolayısıyla uluslararası reklamlar, billboard reklamları gibi bu tür ihlallerle mücadelenin bazı dezavantajları var. Billboard'u bir haftalığına kirliyorlar zaten; siz yazışmasını yapana kadar adamın süresi dolmuş, reklam işlevini görmüş oluyor. Bunu disiplin altına alabilmek için reklamlarla ilgili mevzuatın revize edilmesi gerekiyor. Tabii özellikle genç meslektaşlarımız arasında yaptığı işin reklama girdiğini bilmeyenler de oluyor.

Bölgemizdeki en önemli sorunlar neler?

Çok hızlı bir poliklinik artışı yaşanıyor. Pandemiden itibaren Türkiye'nin her tarafından yoğun bir göç aldı Muğla; özellikle de turistik ilçeleri. Yeni mezunlar kadar daha önce farklı illerde mesleğini sürdürmüş meslektaşlarımız da Muğla'da muayenehane ya da poliklinik açmaya başladı. Çok ciddi bir akın var. Ağustos 2020'de genel kurulumuzu yaparken 300 küsur olan sayımız 500'e yaklaştı.

Ücretli çalışmak üzere gelen meslektaşlarımız da var haliyle; geliyor, kaydını yapıyoruz, 15 gün sonra anlaşıyor, dönüyor falan, kırtasiye işlemleri de çoğaldı. Mesleğe burada başlamak isteyen de var, emekliliği-

mi bir sahil kasabasında geçireyim, bir yandan da muayenehanem çalışabildiği kadar çalışsın deyip gelen de...

Yönetmelikte yapılacak değişikliklerle ilgili görüşlerinizi alabilir miyiz?

Dişhekiminin yanında bir dişhekimini çalıştırabilmesi zaten polikliniklerde olan bir şey. Muayenehanelerde neden olmasın? Bakanlığa sunulan, bir ünite iki dişhekiminin çalışabilmesi önerisi de hoşuma gitti; yeni mezun, yeterli hastası olmayan meslektaşlarımızın ekipmanı verimli kullanmaları adına güzel bir öneri olmuş.



Eskişehir Dişhekimleri Odası Başkanı Cihat Arkan:

Amerika'yı yeniden keşfetmeye gerek yok

GYK toplantısını kısaca değerlendirebilir misiniz?

Çok verimli bir toplantı oldu. Özellikle Sağlık Bakanlığı'yla olan diyalog bizi en çok ilgilendiren bölüm. Merkez Yönetim Kurulu'nun bu süreci toplantıda bizlere birebir aktarması çok faydalı oldu.

Önümüzde mesleğin çalışma düzeninde önemli değişiklikler yapabilecek bir yeni Yönetmelik hazırlığı var. Ne kadarının Bakanlık tarafından bizimle paylaşıldığını bilemiyoruz ama bizimle paylaşılan kısmında da önemli çekincelerimiz var. Yine de son yıllarda pek rastlamadığımız şekilde bu konuda görüşlerimizin alınması önemli bir gelişme. Son bir iki Yönetmelik değişikliğinden kulağımıza gelen söylentilerle haberdar olmuş, içeriğini yayımlandıktan sonra görebiliştik. Bu defa Bakanlığın daha yapıcı, daha bizim taleplerimize açık bir çalışma yaptığı görüntüsü var; umarım bu bir oyalama değildir.

1999 Yönetmeliği Sağlık Bakanlığı ve TDB'nin ortak çalışmasıyla hazırlanmıştı biliyorsunuz. O günkü katılımcılık örneğini aradan 22 yıl geçmiş, hâlâ ileri bir aşama olarak hatırlıyoruz. Bunun bir nostalji olması düşündürücü. Bizimle ilgili yapılması düşünülen her değişiklik öncelikle elbette bize sorulmalı, en sağlıklı bilgi mesleği icra edenler tarafından verilebilir. Meslek örgütümüz hazırlanacak yönetmeliğin her maddesine ilişkin ayrı ayrı dosyalar hazırlayabilecek kadar bu alanın bilgisine sahiptir. Amerika'yı yeniden keşfetmenin alemi yok, bunlardan yararlanılması lazım.

Yeni Yönetmelik taslağını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Son yıllardaki muayenehaneciliği zorlaştırıp büyük sermayenin ortak olduğu kuruluşları daha cazip hale getiren düzenlemeler burada da devam ediyor. Muayenehane şartları

gittikçe zorlaşıyor. Oysa benim de bu mesleği seçmiş insanların çoğunun da tercih sebeplerinden biri bireysel çalışılan bir meslek olmasıdır. Dünyada da böyledir. Ama öyle bir hale getirdiler ki dişhekimleri muayenehane açmaya korkuyor; yeni gençlerin hepsi üçer beşer birleşip poliklinik açmaya çabalyor.

Dişhekiminin muayenehanede bir dişhekimini çalıştırabilmesi senelerdir konuştuğumuz bir konu. Mesleğe yeni başlayacak gençlerin sahte dişhekimlerine ya da büyük sermaye kuruluşlarına yem olmaması, mesleğe yumuşak geçiş yapması adına böyle bir düzenlemeye olumlu bakıyorum ben.

Tabii bu konuda yasanın değişmesi gerekiyor, sadece Yönetmelikte yapılacak değişikliklerle mümkün olacak bir şey değil. Yasayı da bu yönde değiştirirler mi bilmiyorum; bugüne kadar yaptıkları pek bu doğrultuda değil.

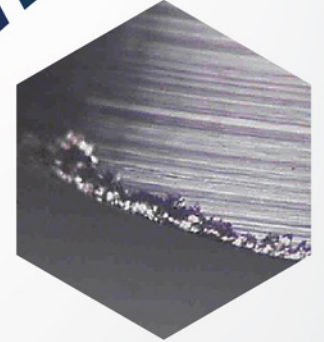




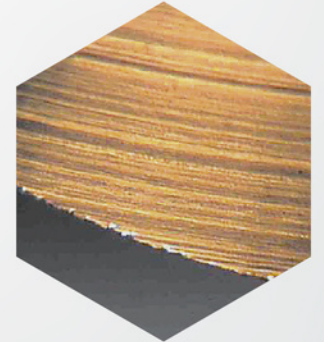
ORIDIMA

ORI-TAN Kaplama Frezler ile

Yüksek
Kesim Performansı
& Uzun
Kullanım Ömrü



ORI-TAN KAPLAMASIZ
FREZE AIT ALT KESICI YÜZEY



ORI-TAN KAPLAMALI
FREZE AIT ALT KESICI YÜZEY

Bilgi İçin
Tıklayınız



Realism

GLAZE PASTE

One For All-Ceramics

BASIC



INCISAL



FOSSA



EFFECT



GINGIVAL



Realism

GLAZE PASTE

One For All - Ceramics

Glazing Program	
Initial Temperature S °C	400-500
Preheating Time B mm:ss	4:00
Drying Time B mm:ss	2:00
Heating Rate T1 °C/mm	40-60
Holding Temperature T1 °C	760-830
Holding Time H1 mm	1:00
Cooling Rate T1 °C/mm	40-60



te karşı koruyan üstelik de İstanbul'da gerçekleşen Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin 11 Mayıs 2011 tarihindeki 121. toplantısında imzaya açılan, İstanbul'da imzaya açılmış olması nedeniyle kısaca **"İstanbul Sözleşmesi"** olarak bilinen ve 1 Ağustos 2014 tarihinde yürürlüğe giren muhteşem bir Sözleşmemiz vardı. Türkiye, İstanbul Sözleşmesi'nin ilk imzacı devletlerinden olup 24 Kasım 2011'de TBMM'de 247 vekilden 246'sının kabul, 1 vekilin çekimsiz oyu ile sözleşmeyi uygun bulan 6251 sayılı Kanunu "onaylayarak", parlamento-sundan geçiren ilk ülke olmuştur.

Buna rağmen 2021'de bir gecede Cumhurbaşkanın kararıyla usulsüz bir şekilde feshedilmiştir. Oysa Sözleşmenin şiddeti önlemede dört amacı vardı:

► Kadınları her türlü şiddetten korumak, kadına yönelik şiddet ve aile içi şiddetle mücadele etmek, şiddeti önlemek ve kovuşturmak,

► Kadına yönelik her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılmasına katkıda bulunmak ve kadınları güçlendirerek gerçek anlamda kadın-erkek eşitliğini teşvik etmek,

► Şiddet mağdurlarını korumak ve desteklemek,

► Şiddetle mücadelede tüm kurum ve kuruluşlar arasında iş birliği sağlamak amacıyla koordinasyonu sağlamaktır.

Bunun üzerine birçok kadın örgütü, emek ve meslek örgütleri, vakıf ve federasyonların kadın çalışma birimleri ülkenin dört bir tarafında pandemiye rağmen eylemler yaptılar. Sonuçta kadınların talepleri dikkate alınmadı ve 1 Temmuz'da Türkiye'nin uluslararası üyeliği son buldu.

Şimdi gelinen noktaya bakılırsa kadın cinayetleri daha da arttı, şüpheli ölümler ortaya çıktı. Neredeyse cinskırma varan ve de vahşet oranı artan cinayetlerle tanık olduk.

ÖNCELİKLE SÖYLEM DEĞİŞMELİ

Ülkemizde kadına şiddetin önlenememesinin en önemli nedenlerinden biri ülkedeki kadın algısının değersizleştirilmesi, "kadınla erkek eşit değildir fitrata aykırıdır" ya da "kadının yeri evidir, kariyeri anneliktir" gibi söylemler kadını erkek tarafından tahakküm altına alınabilecek bir metaya dönüştürmektedir.

Peki bu söylemlerden güç alan erkek şiddetine son vermek mümkün mü? Bizi yöneten erkin, iktidarın toplumsal cinsiyet eşitliğinin önemini kavradığını göstermesi ve bunu sıklıkla dile getirmesi gerekiyor. Kadınlar üzerinde bir baskı var. Bu baskı ruhsal baskı, ekonomik baskı. Yani şiddetin bir türü. Dolayısıyla bunları ortadan kaldırmak için toplumsal cinsiyet eşitliği bir zihniyet halinde



Münever, Özgecan, Şule, Pınar... Kadınlar bu utanç listesinin uzamaması için 5 Acil Talep'lerini dile getiriyor.

uygulanmalı, aynı zamanda anayasanın en temel maddesi olan eşitlik maddesine karşı geliştirilen söylemlerin kesinlikle ortadan kalkması gerekiyor, bunun aksi maalesef ağır sonuçlar yaratıyor.

Kadının anayasal ve yaşamsal şartlarda eşitliğinden sürekli bahsediyoruz. Eğitimde fırsat eşitliğinin, istihdamda kadın eşitliğinin, siyasi

temsilde yine kadın eşitliğinin bir an önce sağlanması gerekiyor. Türkiye'de kadınlar birçok ülkeye göre muhteşem mücadeleler vermiş ve dünyada en iyi kadın yasalarını hükümetlere kabul ettirmişiz. Fakat maalesef şimdiye kadar şartların mücadelesi için çaba harcayan kadınlar son 11 yıldır haklarımızın geri gitmemesi için çaba harcıyor.

EŞİTLİK İÇİN KADIN PLATFORMU (EŞİK) VE 5 ACİL TALEP

Bu pandemi süresince biz kadınlar gelen tehditler üzerine Eşitlik için Kadın Platformu'nu (EŞİK) kurduk. Özellikle kadın politikaları üzerine çalışıyoruz, kadına karşı şiddetin sadece kadın

sorunu değil bir demokrasi sorunu olduğunu savunuyoruz. Toplumun yarısı kadın ve yaşam hakkımızı savunmak zorunda kalıyorsak bu gerçek demokrasi olamaz.

Kadına şiddetin önlenmesinin en önemli çözümü kadını güçlendirmektir; adaletin caydırıcı cezalar vermesi, yasa uygulayıcı ve koyucuların şiddeti önlemek için kararlı politikalar uygulaması gerekir.

Ülkemizde bu konudaki en büyük sorun uygulamadır. İstanbul sözleşmesi ve 6284 nolu yasa bunun için yeterliydi ama maalesef sadece 6284 nolu yasa kaldı, ona sıkı sıkı sarılmamız. EŞİK her yerde ve her zaman "kadınsız demokrasi olmaz ve kadınlar daha iyisini yapana kadar yasalara dokunma" diyor ve daha iyisi yapılanaya kadar da diyecektir.

Ayrıca şiddeti önlemek ve kadını güçlen-

"Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin 11 Mayıs 2011 tarihindeki toplantısında imzaya açılan, İstanbul'da imzaya açılmış olması nedeniyle kısaca 'İstanbul Sözleşmesi' olarak bilinen ve 1 Ağustos 2014 tarihinde yürürlüğe giren muhteşem bir Sözleşmemiz vardı."



TBMM'de kabul edilen İstanbul Sözleşmesi'nin Cumhurbaşkanı kararnamesiy-
le feshedilmesini kadın milletvekilleri de Meclis kürsüsünde protesto ettiler.

dirmek için EŞİK olarak acil beş talep oluşturduk. Hükümetten ivedilikle yerine getirilmesini istediğimiz beş acil talebimizi tüm kamuoyunun, siyasi partilerin, karar mercilerinin, demokratik bir hukuk devletinde yaşamak isteyen herkesin bilgisine sunuyoruz.

1. Eşit yurttaşlık hakkımızı aşındırmaktan vazgeçin

Demokrasinin öncelikli kriterlerinden biri eşit yurttaşlık hakkıdır. Eşitliğe ve insan haklarına dayalı demokratik bir hukuk devleti olmanın gereği olarak toplumsal cinsiyet eşitliğini ve kimseye cinsiyeti, cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği nedeniyle ayrımcılık yapılamayacağını kabul edin. Kadınların hayatın her alanında eşit temsilini sağlamak, eşitliği hayata geçirmek için somut adımlar atın.

2. Kazanılmış haklarımızı tehdit eden söylem ve girişimlere son verin

İstanbul Sözleşmesi'nden imzanın çekilmesi, 6284 sayılı Şiddet Yasası'nın değiştirilmesi, çocuk istismarcılarına af getirilmesi, boşanan kadının nafaka hakkının 2-3 yıl gibi sürelerle kısıtlanması, kadının ev içi emeğinden kaynaklanan miras hakkına el konulması gibi tartışmalara derhal son verin. Kadın Bakanlığını tekrar kurun, bakanlıklar ve tüm devlet mekanizmalarında eşitlikle ilgili birimler oluşturun. Alanda çalışan bağımsız kadın örgütlerine ve kadınlara yapılan saldırıları önleyin. Hak örgütlerini engellemek yerine destekleyin.

3. Evde, işte, sokakta, tüm toplumsal yaşamda şiddetsiz bir yaşam sürme hakkımız için acil eylem planı uygulayın

Fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddetle ilgili acil bir eylem planı oluşturun. Şiddeti önleme-

ye yönelik İstanbul Sözleşmesi ve 6284 sayılı Yasayı tartışmaya açmaktan vazgeçin. 7/24 çalışacak etkin bir Alo Şiddet Hattı, her 100 bin nüfusa en az bir sığınak, her 200 bin nüfusa en az bir cinsel şiddet kriz merkezi açarak şiddetle ilgili ulusal mücadele ağını bir an önce kurun. Şiddete uğrayan kadınların bağımsız bir yaşam kurmak için ihtiyaç duyduğu barınma, eğitim, sağlık, istihdam olanaklarını sağlayın. Göçmen kadın ve çocuklara yönelik şiddeti önleme ve şiddete karşı korumada ayrımcılık yapmayın. İstanbul Sözleşmesi ve 6284 sayılı Yasayı eksiksiz uygulayın.

4. Eğitimi eşitlikçi, ayrımcılıktan uzak, bilimsel, parasız hale getirin

Özellikle kız çocuklarını örgün eğitimin dışına iten, çocuk yaşta evlendirmelerin ve çocuk işçiliğinin önünü açan 4+4+4 parçalı eğitim sistemine son verin. 12 yıl kesintisiz ve parasız eğitime geçin. Eğitim müfredatını eşitlikçi, insan haklarına saygılı, ayrımcılıktan arındırılmış bir içerikte, toplumsal cinsiyet eşitliğini gözetken, bilimsel yaklaşımlarla hazırlayın.

5. Eşit istihdam, kreş ve işyerinde şiddeti önleme mekanizmaları için etkin politikalar uygulayın

Kamu ve özel sektör istihdam oranlarında ve yönetim kademelerinde cinsiyet eşitliğini sağlayacak önlemleri derhal devreye sokun. Babaların da çocuk bakım yükümlülüğü olduğunu unutmadan; cinsiyet ayrımcılığı yapılmadan her işyerine ve her mahalleye ücretsiz kreşler açılmasını sağlayın. İşyerinde şiddeti ve ayrımcılığı önlemek için etkin politikalar uygulayın.

Biz eşit ve özgür olduğumuz, baskı, şiddet ve ayrımcılığa uğramadığımız, huzurla ve umutla dolu bir hayat yaşamak istiyoruz. Böyle bir hayatı hak ediyoruz!

Tüm kadınları ve LGBTİ+'ları İstanbul Sözleşmesi usulsüz fesih edilmesine rağmen sahip çıkmaya, biz kadınlar 5 acil talebimizin gereği yerine getirilene, bu taleplerimiz hayatlarımızın olağan gerçekleri haline gelinceye kadar bir an bile durmadan, bir tek geri adım atmadan hep birlikte mücadele etmeye çağırıyoruz.

Temel hak ve özgürlüklerini kullanmak, demokratik bir hukuk devletinde eşit, özgür ve şiddetten uzak bir yaşam sürmek isteyen herkes, kadınların hak mücadelesine eşlik etmelidir.

İktidarı hayatlarımızı ve geleceğimizi siyasi pazarlıkların konusu haline getirmekten vazgeçmeye, kadına yönelik şiddetle ve kadın cinayetleri ile mücadele için taleplerimiz çerçevesinde bir acil eylem planı hazırlayıp uygulamaya çağırıyoruz. ○

'Ülkemizde en büyük sorun uygulamadır. İstanbul sözleşmesi ve 6284 nolu yasa bunun için yeterliydi ama maalesef sadece 6284 nolu yasa kaldı, ona sıkı sıkı sarılmamız.'

COVID-19'A KARŞI RİSKİ AZALTIN!

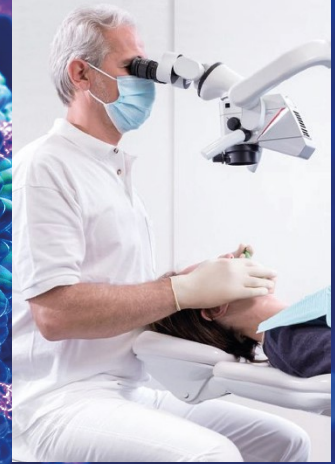
* Coronavirüs Riskiyle En Çok Karşı Karşıya Kalan Çalışanlar, The New York Times, 15 Mart 2020



Çıplak gözle çalışma

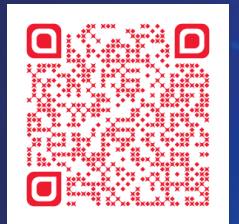


Büyüteçlerle çalışma



Leica M320 dental mikroskop ile çalışma

Leica Dental Mikroskopun Getireceği Ayrıcalıklar İçin



Prof.Dr. Bülent Başaran:

'Mesele üniversite açmak değil, öğrenciyi iyi yetiştirmek'

Fotograf: Mekin Çelik

Türkiye'de bilimsel dişhekimliğinin 113. yılını kutlarken yine mesleğimizin duayenlerinden bir hocamızla sohbet etmek istedik. Dişhekimliği ve doktora eğitimini Almanya'da görüp memlekete dönen Prof.Dr. Bülent Başaran Ankara Ü.D.F.'nden Marmara Ü.D.F.'ne uzanan akademi hayatını, karşılaştığı engellemeleri, oldukça uzun meslek hayatından hatırladığı acı tatlı anıları bizimle paylaştı. Kuruluş döneminde dört yıl Dicle Ü.D.F.'nde de ders veren Başaran, son dönemde dişhekimliği fakülte sayısının kontrolsüzce artırılmasını da eleştiriyor.

Biraz kendinizden bahseder misiniz?

1931 İstanbul Üsküdar doğumluyum; babam **Mithat Başaran** veteriner mütehassısıydı. Ayrıca bakteriyoloji, mikrobiyoloji ve seroloji uzmanıydı. Ailemin tek çocuğuydum. İlkokulu Ankara Etlük'te, ortaokulu şimdi Hıfzıssıha Enstitüsü olan binada okudum. Babam İstanbul Pendik'e Veteriner Araştırma Enstitüsü'ne tayin olunca liseyi de İstanbul'da Haydarpaşa Lisesi'nde okudum.

Üniversitede mimarlık okumak istiyordum ama kazanamadım, hukuka girdim. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nde **Şükrü Baban, Hıfzı Veldet Velidedeoğlu** gibi önemli hocalar ders veriyordu o zamanlar.

Ama işin doğrusu hukuku sevmiyordum. Çocukluktan itibaren teknik işlere, el becerisi gerektiren şeylere meraklıydım.

İlk seneden sonra babamın yine Ankara'ya tayini çıkınca Ankara Hukuk Fakültesi'ne kaydımı aldırardım ama o sene pek intibak edemedim, nihayetinde sınıfta kaldım

ve çok üzülürdüm. Babamın yakın bir arkadaşı "yahu bir tane oğlun var, ne üzüliyorsun, gönder Avrupa'da okusun" demiş. Bunun üzerine, o zamanlar yurtdışında okumak isteyenler için bir sınav yapıldı, ona girdim, kazandım ve 1952 sonlarında Almanya'ya yollandım.

Dişhekimliği okumaya mı?

Hayır, mimarlık okumak istiyordum. Fakat geç gitmişim, kayıtlar kapanmış. Türkiye'ye dönecektim; babamın bahsettiğim arkadaşının oğlu da Göttingen'de dişhekimliği okuyormuş. Yanına gittim, baktım laboratuvar da çalışıyorlar, tebeşirden diş, ev falan yapıyorlar. Sıcak geldi bana, çocukluktan beri el becerisine merakım olduğu için.

O sırada asistan geldi, 'sen kimsin' dedi; anlattım hikayemi, aldı beni hocasının karşısına çıkardı. Almanca da yoktu o zaman İngilizce anlaşıyoruz. Hoca durumu öğrenince 'buraya gir' dedi; 'oluyor mu öyle' dedim, 'olur' dedi ve bir genel kültür sınavından geçirip aldılar beni.



Prof.Dr. Bülent Başaran'ın hikayesinin başladığı yer, Ankara Tren Gari, 1953.

Almanca sorun olmadı mı?

Almanca'yı öğrenmen lazım dediler. Goethe Enstitüsü vardı ama Türkiye'de gönderilen para kısıtlı olduğu için oraya giremedim. Mimarlık için gönderilmiştim, orada dişhekimliğine girince buradan devletin verdiği burs da kesildi. Neyse, kitaplardan şuradan buradan o seneyi Almanca öğrenmekle geçirdim, ertesi sene de dişhekimliği fakültesine başladım.

Hangi üniversite?

George August Üniversitesi. Beş seneydi eğitim, beş senenin sonunda mezun olup Türkiye'ye dönecekken cerrahi hocam **Prof. Wilhelm Meyer** 'niye dönüyorsun' dedi. 'Hocam, bitti dönüyorum' dedim, 'ihtisas yapsana' dedi. 'Bilmiyorum, yapabilir miyim' dedim, 'sen yaparsın' dedi. Böylece doktora için de kaldım ama doktoramı tıp fakültesinde patolojide yaptım, dişhekimliğinde yapmadım. Oradaki asistanların da çok yardımını gördüm. Sonradan evlendiğim **Ingrid**'in de bana lisanda, yazılarımda çok yardımı oldu.

Evlendiniz mi o arada?

Hayır, çünkü babam gitmeden çok kati tenbih etmişti, "oraya okumak için gidiyorsun, tek gideceksin, tek geleceksin. Olmazsa da kal orada; ben oğlum yok diyeyim" diye. Babam Erzurumluydu, muhacir çocuğuydu, çok sertti, tek çocuğu da bendim.

Nerede tanıştınız Ingrid Hanımla?

Lisan öğrenirken ev sahibim olan kadın "sen böyle tek başına kalma, cemiyetin içine gir, azıcık sosyalleş" dedi. "Nasıl olacak" dedim, "yarım yamalak Almancayla". Gençlerin gittiği bir dans okulundan bahsetti, gittim

"Babam gitmeden çok kati tenbih etmişti, 'oraya okumak için gidiyorsun, tek gideceksin, tek geleceksin. Olmazsa da kal orada; ben oğlum yok diyeyim' diye."

ben de. Türkiye'den dans falan biliyorum biraz, orada Ingrid'le (Jacobsen'di soyadı) arkadaş olduk. Uzunca bir süre arkadaşlık



Bülent Başaran (oturanlarda sol başta), Göttingen'de yanında sonradan eşi olacak Ingrid Jacobsen, onun babası ve aile efradıyla.

yaptık ama babama verdiğim söze sadık kalarak Almanya'dayken evlenmedim. Beraber çok gezdik, bisikletle Fransa'ya geçtik, bütün Fransa'yı dolaştık. Başka bir sefer İtalya'ya gittik, yine bisikletle Venedik, Roma hepsini gezdik.

Ingrid'in de yardımıyla doktoramı tamamladım. Hocam Meyer "sen kabiliyetlisin, kal burada çalış, biraz para kazan" dedi, bir süre de öyle çalıştım. O arada Türkiye'de '60 ihtilali olmuş, askere çağırıldılar beni. Geldim, iki sene de Erzurum Oltu'da askerlik yaptım. Sonrasında kararlaştırdığımız gibi Ingrid Türkiye'ye geldi ve 1964'te burada babamın yanında evlendik.

Bu sefer itiraz etmedi mi babanız?

Yok, niyetimizin ciddi olduğunu, benim başkalarıyla arkadaşlık yapmadığımı görmüştü babam. Sonrasında 1965'te oğlum Murat, 1966'da da kızım Filiz doğdu.

Sonra Almanya'ya dönmediniz mi?

Dönmedim. Benim kardeşim yok. Annemin babamın benden başka kimsesi yoktu, benim de onlardan başka kimsem yoktu, onların yanında olmak istedim. Ingrid'in babası "kızımı alıp gitme, burada sana muayenehane açalım" dedi ama ben istemedim. Tabii bir de, geleli 8-9 sene olmuş, istediğin zaman şimdiki gibi uçağa →



George August Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde sınıf arkadaşlarıyla, 1954 (solda). Yine Fakültede bir preklinik eğitimi sırasında (üstte).

atlayıp gidemiyorsun, telefonla ulaşman bile çok zor. Sadece ilk yıl oradaki hayata uyum sağlayamadığım için memleketeye bir gelmişim, sonrasında ailemi hiç görmemişim.

Türkiye’de muayenehane açmayı mı düşünüyordunuz?

Öyle düşünüyordum ama babamda para yoktu, açamayaçağımızı anladım. Almanya’da aynı dönemde okuduğumuz **Erdem Yarkut**’un yanına gittim. Göttingen’de Türk öğrenciler arasında **Faruk Sungur** ve Erdem Yarkut vardı. Erdem Yarkut -şimdi vefat etti- Türkiye’ye döndükten sonra Doğramacı’yla birlikte Hacettepe Dişhekimliği’ni kurmuştu. Aynı dönemde dönmüştük ama ben askerlik yapmak zorunda kaldığım için iki yıl geriden geldim. Neyse, nihayetinde almadı beni Hacettepe’ye.

Aynı yıl **Prof.Dr. Cihat Borçbakan** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde bir ‘Dişhekimliği Yüksekokulu’ oluşturmuştu. Asistanlık için



Röportajımıza da destek veren kızı Filiz Başaran Zelzele, hâlâ Bülent hocamızın en büyük yardımcısı.

başvurmak üzere yanına gittim, dekanla birlikte beni imtihan ettiler. Bir iki soru sordular, cevapladım,

“Bir iki soru sordular, cevapladım, dekan kalktı ‘tebrik ederim’ dedi, asistan olmak için başvurduğum meğerse beni hoca olarak alıyorlarmış. Almanya’da bu işin nasıl yürüdüğünü bildiğim için ‘olur mu efendim’ dedim, ‘olur olur’ dedi ve öylece başladım.”

dekan kalktı “tebrik ederim” dedi, asistan olmak için başvurduğum meğerse beni hoca olarak alıyorlarmış. Almanya’da bu işin nasıl yürüdüğünü bildiğim için “olur mu efendim” dedim, “olur olur” dedi ve öylece başladım.

Öğretim kadrosunda kimler vardı hatırladığınız?

Başta kimse yoktu, sonra **Şakir Akça** geldi. Sonrasında İstanbul’dan **İlhan Çuhadaroğlu**, **Bedii Küçüküçerler**, **Nurettin Günay**, **Suphi Konukman** geldi. Hepsi İstanbul’dandı, dışarıdan gelen bir ben vardım. Cihat Borçbakan Hoca Allah rahmet eylesin beni çok

sevdi ama diğerleri beni dışlamışlardı açıkçası. Ben Almanya’da disiplinli çalışmaya alışmıştım, o

açıdan da biraz yaklaşım farkımız vardı. Neyse biz Tedavi kürsüsünü kurmaya başladık, asistan olarak da **Rezan İçkam** ve **Ulusay Koryak** vardı.

Dört yıl geçti, doçentlik aşamasına geldim, İstanbul’dan tez aldım

ve çalışmaya başladım. Doçentlik sınavı zamanı geldiğinde Cihat Hoca “sen biraz bekle, Bedii girsin bu sene” dedi. Bölümde bana karşı bir cephe olduğunu bildiğimden itiraz etmedim. Neyse Bedii Bey, Allah rahmet eylesin o da vefat etti, girdi ve kazanamadı. İlhan Bey geçti sadece. Ertesi sene geldiğinde bu kez “Hocam ben gireceğim artık” dedim, Hoca da itiraz etmedi, Bedii Bey’le birlikte girdik ve nihayetinde doçentliğimizi aldık. Fakat bana kadro vermediler.

Size özel bir tavır mıydı?

Beni kaçırmak istiyorlardı. Bir keresinde bundan Cihat Hoca’ya da yakındım. O da, beni çok sevdiği halde, sinirli bir anına denk geldi herhalde, tersledi beni. Bunun üzerine ben de tepki gösterdim. Sonrasında bu olayı bahane edip benim Fakülteden atılmam için komisyon kurdular, hakaret etti falan diye tahkikat yaptılar. Ben de kendimi savundum, öyle bir şey olmadı, hakaret etmedim dedim. Hatta tahkikatı da Hukuk Fakültesi’nden bir hoca yürütüyordu, meğer benim Hukuk’ta okuduğum dönemden →



Göttingen’de Ingrid Hanım’la tanıştığı dans okulunun bir gecesinde. Önde sağdan üçüncü çift Bülent Bey ve Ingrid Hanım.



Ankara Ü.D.F.’de Prof.Dr. Cihat Borçbakan ve öğretim görevlisi arkadaşlarıyla. (Dr. Bülent Başaran sağ başta; Borçbakan’ın solundaki Dr. İlhan Çuhadaroğlu)



zeta 5 power act

Aspirasyon sisteminin dezenfekte edilmesi, temizlenmesi ve kokuların giderilmesi için 3'ü 1 arada dezenfektan solüsyon.

Etkili: geniş etki spektrumu sayesinde kullanıcı ve hasta için üst düzey koruma sağlar.

Pratik: standart gün sonu dezenfeksiyonun yanı sıra iki hasta arasında 15 dakikalık hızlı dezenfeksiyon için (tüberkülosit etki hariçtir) kullanılabilir.

Güvenli: köpüksüz ve malzemeler üzerinde aşındırıcı etkisi olmayan formülü ile diş ünitesinin düzenli çalışmasına izin verir. Aldehit ve fenol içermez.

Zeta 5 Power Act, ihtiyaç duyduğunuz pratik ürün.

www.zhermack.com

Tüm ürünler her ülkede satılmamaktadır. Ürün stoğu hakkında detaylı bilgi için lütfen yerel temsilcinizle temasa geçin.



Zhermack
Dental



Ankara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde bir klinik eğitimi sırasında.



Marmara Ü.D.F.'nde bir kutlama. Sol başta Prof.Dr. Turhan Atalay, dördüncü Prof.Dr. Cengiz Oktay, altıncı Prof.Dr. Bülent Başaran.

sınıf arkadaşımış. Ne oldu diye sordu, anlattım. Neyse nihayetinde beraat ettim ve Fakültede devam ettim; fakat yine kadrosuz olarak, daha doğrusu asistan kadrosuyla...

Bir dönem Diyarbakır'da da ders verdiniz değil mi?

Evet, o zaman daha Ankara Üniversitesi'nde idim; Cihat Hoca topladı hepimizi, Diyarbakır'da dişhekimliği açılıyor, bizden destek istiyorlar dedi. Herkes geleceğiz diye imza attığı halde bir tek ben ve o zaman henüz asistan olan **Hüsnü Yavuzylmaz**, ikimiz gittik. Hüsnü şakacı bir çocuktü, eğlenceli geçerdü onunla yolculuklar. Ayda bir hafta gider, derslerimizi verir dönerdik.

İstanbul'a geçişiniz nasıl oldu?

Ankara'da huzurum kalmamıştı. **Prof.Dr. Orhan Oğuz** o dönem Milli Eğitim Bakanı olmuştu. Dişi ağrımış, Cihat Borçbakan hocaya gitmiş. Cihat Hoca da o dönem aramız iyi olmamasına rağmen bana yönlendirmiş, "o iyi anlar bu işten" diye. Neyse tedavisini yaptım, bir ara sohbet sırasında benim oradaki rahatsızlığımı da öğrendiğinden "İstanbul'a gelir misin, orada yeni bir

okul kuruyoruz" dedi. Bu arada ben evlenmişim, çocuklarım olmuş, anne babamı kaybetmişim, maddi durumum da iyi değil. Profesörlüğümü de geciktiriyor, her seferinde "biraz daha pişsin" diyorlardı. O yüzden Orhan Bey'e profesörlüğümün

"Mafya takımından birinin kızı bizde öğreniymiş, geçemiyormuş sınavı. 'Doktor, bu kız geçecek' dedi, 'çalışacak, geçecek' dedim ama ciddi şekilde tehdit ettiler..."

verilmesi şartıyla gidebileceğimi söyledim.

Prof.Dr. Suat İsmail Gürkan o dönem Nişantaşı'ndaki, sonradan

Marmara Ü.D.F. olan okulun müdürü. Orhan Bey ona soruyor, o da "gelmek isterse kendisini isteriz tabii" diyor. Böylece İstanbul'a geldim, sene 1979. Aynı dönemde İlhan Çuhadaroğlu da aynı okulun protez kürsüsüne geldi. Erzurum'dan da Tedavi'ye **Cengiz Oktay** geldi, yeni profesör olmuştu o da.

Bir süre sonra da Dekan olmuşsunuz...

Yüksekokul dönemi idi, 'Müdür' diye geçiyordu. İlhan Çuhadaroğlu'nun müdür olduğu dönemde siyasi olaylar çok yoğundu, arabasının altına bomba koydular, neyse patlamadan farkedildi ama İlhan bunun üzerine Almanya'ya gitti. Orhan Bey önce bana önerdi müdür ol diye, kabul etmedim. Yeni gelmişim, ünvanım da doçent

henüz, profesörlerin üzerine gelmek uygun olmayacaktı. Cengiz'e teklif edildi, kısa bir süre o yaptı, sonra yine kısa bir süre **Faruk Or** arkadaşımız yaptı ama ben her ikisine de Müdür Yardımcısı olarak destek verdim.

Profesörlüğünüzü ne zaman alabildiniz?

Orhan Hoca sözünü tuttu ve kısa sürede beni imtihana aldılar, nihayetinde profesör oldum; Haziran 1980. Fakat reisicumhurdan tasdikim gelmedi bir türlü. Orhan Hoca "git takip et" dedi, "bu memlekette işler böyle". Neyse epey uğraştım ve Resmi Gazete'de ismime mahsus karar yayımlandı.

O arada 12 Eylül oldu. Bir süre sonra 1981'de müdür olan Faruk Or ayrılınca Orhan Bey beni müdür yaptı. Fakat o arada İlhan Türkiye'ye dönmüştü. Ben bir yıl kadar müdürlük yaptıktan sonra Orhan Hoca beni çağırdı; "Bülent kusura bakma, seni ben müdür olarak istedim ama şimdi askeriye dönemi biliyorsun. İlhan bu başkilerden birinin arkadaşımış, onu getirmem lazım" dedi. İlhan Çuhadaroğlu askeri hekimdi. "Ben çekilirim" dedim; gerçekten de böyle bir isteğim yoktu, ➔



İstanbul İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Dişhekimliği Yüksekokulu Müdürü olduğu dönemde, 1981.



Fotoğraflara çok önem veren, albümlerce fotoğrafın her birinin altına inci gibi yazılı notlar düşen Başaran'ın baş köşesinde 2013'te yitirdiği eşi Ingrid Hanım'ın fotoğrafı duruyor.

profesörlüğümü almışım, kadromu da almışım, benim için problem yoktu.

Fakültenin akademik gelişimi nasıl oldu?

Pek hızlı gelişmedi. Bir iki bina falan yapıldı, onlar ayrı. Bir ara İngilizce eğitim modaydı, İlhan tutturdu eğitimi İngilizce yapalım diye, hocalar getirdi vs. Beni de zorladı ama "ben yapmam" dedim. Bir süre öyle yarım yamalak yapıldı sonra da devam ettirilemedi zaten.

Ne zaman emekli oldunuz?

1998'de emekli oldum ama doğum kağıtlarımı falan kaybetmişler altı ay uğraştırdılar beni nihayetinde de tazminatlarımı

falan altı ay eksik alarak ayırdım.

Muayenehaneniz oldu mu hiç?

Çocuklar doğduğunda Ankara'da ilk muayenehanemi Sıhhiye'de açtım. Cihat Bey'den izin alıyordum, saat 15:00'te muayenehaneye geliyordum. Gece saatlerine kadar çalışıyordum, çocuklar yüzümü zor görüyordu. İstanbul'a geldiğimde de Pendik'te bir muayenehane açtım, yazlığımız oradaydı.

Çocuklarınız dişhekimliğini tercih etmedi mi?

Hayır, oğlum dahiliye mütehassısı, Hannover'de çalışıyor. Kızım da öğretmen; o da yakın zamanda

emekli oldu. Eşim 2013'te vefat etti, şimdi yalnız yaşıyorum. Kızım yakında oturuyor; zaman zaman o gelip gidiyor, bana yardımcı oluyor.

Akademik hayattan hatırladığınız enteresan anılarınız var mı?

Çeşit çeşit isteklerle, baskılarla karşılaştık. Allahtan kimseye hiçbir haksızlık yapmadım, kimseyi kayırmadım.

Sadece bir kere, İstanbul'dayken bu mafya takımından birinin kızı bizde öğrenciymiş, geçemiyormuş sınavı. "Doktor, bu kız geçecek" dedi, "çalışacak, geçecek" dedim ama ciddi şekilde tehdit ettiler Cengiz'le ikimizi. Cengiz'le konuştuk, kızı çağırdım, "bak sana 15 konu veriyorum, bunları çalış, yaparsan geçireceğim ama pekiyiyle değil ortaya geçireceğim" dedim. Yaptı ve geçirdim, tek usülsüzlüğüm budur.

Ömrünüzü dişhekimisi olarak geçirmekten memnun musunuz?

Başta dediğim gibi dişhekimisi olma düşüncem yoktu, mimar olmak istiyordum ama girdikten sonra sevdim mesleğimi. Türkiye'ye geldikten sonra

ise biraz pişman oldum çünkü akademik hayattaki çekemezlilikler çoktu. Bir de siyaset sevmezdim, birini siyasi sebepten kayırmam ya da aleyhinde davranmam istendiği zaman kızardım. Bir seferinde bir hanım asistanın doçentliğine 'solcu' diye mani olmak istiyorlar; yahu dedim yayın yapmış, araştırmasını yapmış, her şeyi tamam, nasıl veremeyeceksiniz?

Bugün dönüp baktığımda Ankara, Marmara ve Dicle üniversitelerinde yetiştirdiğim yüzlerce öğrenci, asistan ve doktorantlarım var; onların başarılarıyla gurur duyuyorum.

Güncel bir soruyla kapatalım; 105. dişhekimliği fakültesi açıldı ve bu yıl 8300 öğrenci alındı dişhekimliğine. Nasıl değerlendiriyorsunuz bu durumu?

İyi değerlendirmiyorum. Üniversite açmak değildir mesele, öğrenciyi iyi yetiştirmektir. Üniversite dört dörtlük olmalı, Almanya'da öyle gördüm ben. Ankara Bağlum'a üniversite açmışlar. Öyle gecekondudan devşirme üniversite olmaz, asistanlarla da eğitim yürümez. ○



Rektör Prof.Dr. Orhan Oğuz (ortada) ve Dekan Prof. Dr. İlhan Çuhadaroğlu'yla kampüsü gezerken, 1982 (üstte). Marmara Ü.D.F.'nde bir mezuniyet töreninde, 1990'ların başları (yanda).



Eskişehir'in ilk kadın dişhekimi
Nurdan Yıldız:

'Üniversite içimde ukde kaldı'

Eskişehir'de muayenehanecilikle başlayıp Ana Çocuk Sağlığı'ndan kamu hastanesine kadar çeşitli alanlarda mesleğini uygulayan Nurdan Yıldız aynı zamanda Eskişehir'in ilk kadın dişhekimi. Ülkede 40 öğrenci alan tek fakültenin bulunduğu, o 40 öğrencinin de 11-12'sinin kız olduğu koşullarda öncü bir misyonu yerine getiren Yıldız o günün Eskişehir'inde gündelik hayattaki her hareketinin şaşkınlıkla karşılandığını anlatıyor. Nurdan Hanım, ailesine destek olmak için devam edemediği akademik hayata hâlâ heves ettiğini de saklamıyor.

Biraz kendinizden bahseder misiniz?

Babam da annem de Bulgaristan göçmeni. Annem burada doğmuş. İki yaşındayken de Eskişehir'e yerleşmişler; ben de 1943'te burada doğdum. Babam Bulgaristan'da doğmuş, burada okumak için bir hafta dağlardan yürüyerek gelmiş Türkiye'ye. O zamanlar Halkevleri var; oraya sığınyor. Çok çalışkan bir öğrenciymiş, İstanbul Erkek Lisesi'ne girmiş, mühendis olmak istiyormuş fakat son senesinde annesi de Türkiye'ye gelince ona bakmak için askeriyeye girmiş. Subay olmak için Eskişehir'e gelmiş ama boyu biraz kısa olduğu için subay okuluna girememiş, havacı astsubay olmuş. Senelerce telsizci olarak uçtu.

Zamanında okuyup mühendis olma idealini gerçekleştiremediği için bizi okutmaya büyük önem verdi. Biz beş kız kardeştik, hepimiz de belli düzeylerde okuduk. Benim bir küçüğüm de eczacılığı bitirdi. Babamın bu hevesini gördüğüm için olacak, ben de bütün okulları hep

birincilikle bitirdim. Benim iftihar kağıtlarım Eskişehir Lisesi'nin müzesinde hâlâ sergileniyor.

İlkokulda babamın memuriyeti nedeniyle çok şehir değiştiriyorduk. Bir sınıfı iki ayrı şehirde okuduğumu bilirim. Aynı şehirde iki sene okuyamadım hiç. Günlerce trenle yollarda gider gelirdik.

Eskişehir'e ne zaman döhdünüz?

Neyse ki ortaokulun ilk sınıfından sonra Eskişehir'de kaldık ve sonrasını Eskişehir'de okudum. Liseyi de o zaman tek lise olan Eskişehir Lisesi'nde bitirdim.

O zamanlar merkezi imtihan

yoktu, her fakülte için ayrı ayrı imtihana girerdiniz. Fenden dereceyle bitirdiğim için imtihansız Ankara Tıp'a aldılar beni. Ama bir yandan da İstanbul'da okumak istiyordum. O zamanlar sadece İstanbul Üniversitesi'nde dişhekimliği fakültesi vardı ve 40 kişi alıyordu. Ben oranım da imtihanına girdim, kazandım ve 1961'de dişhekimliği tahsiline başladım.

Benim okumaya İstanbul'a gittiğimi duyan herkes babamı yadırgadı, "Selahattin Bey, beş kız fazla geldi, birini İstanbul'a mı yolladın?" diyorlardı. Dönemin Türk filmlerinin tesiriyle "orada yolunu şaşırırsa" diye fikir yürütüyorlardı.

Neden tiptan vazgeçip dişhekimliği okudunuz?

Dediğim gibi 40 kişi alıyordu ve bu nedenle Türkiye'de en zor girilen okuldu; bunun için tercih ettim. Ankara Tıp'a kaydımı yaptırmıştım, dekan ayrılmamı istemedi, babamla gidip diplomamı güç bela aldık ve İstanbul Dişhekimliği'ne



1965'te İstasyon Caddesi'nde açtığı ilk muayenehanesinde.



Fakülte yıllarında fantom başında. Sağdaki Nurdan Yaldız.



Eskişehir Dişhekimleri Odası'nın kurulduğu yıllarda Kurucu Başkan Ahmet Ataç'tan plaket alınırken.

kaydımı yaptırdım. Ama ailem bu tercihimin hiç istemedi; küçüklükten beri benim çocuk doktoru olmamı istiyorlardı. Ölene kadar bu tercihimin affetmediler diyebilirim.

Okul Beyazıt'taydı değil mi?

Beyazıt Hürriyet Meydanı'nda Sahaflar Çarşısı'na giderken solda kalan binadaydı; temel bilimler derslerini de merkez binada Tıp Fakültesi'nde alıyorduk. Biz 1965'te mezun olurken de geçici olarak Eczacılık Fakültesi'nin orada bir binaya taşındı. Eğitim dört yıldız, bizden sonra beş yıla çıkarıldı. Mezun olunca hemen Eskişehir'e döndüm.

Başarılı bir öğrenciymişsiniz. Fakültede kalmayı düşünmediniz mi hiç?

Bunu arkadaşlarım da çok söylediler, "sınıfın en çalışkanlarından dın, gittin Eskişehir'e" diye. Ama beş kızkardeşiz, bütün ailem burada. İstanbul'da bir de askeri yurttan kalıyordum; mezun olunca yurttan çıkarıyorlar, nerede kalacağım? Zaten bir iki sene gönüllü çalışıyordunuz ondan sonra kadro veriyorlardı. Kadro alsanız da aldığımız maaş çok düşüktü o zamanlar. Bir yandan da babam bir maaşla beş çocuk okutuyordu, ona da destek olmaya geldim. Diğer kardeşlerim benim desteğimle okudu. Biri eczacı, ikisi öğretmen, biri de bankacı oldu.

Dönem arkadaşlarınız arasında kimler vardı?

Sizin tanıyabileceğiniz, sonradan profesör olup Gazi Ü. Dişhekimliği Fakültesi'ni kuran **Köksal Baloş** var. Yine Gazi'de cerrahi profesörü olan **Mustafa Türker** vardır, samimi arkadaşımıdır. **Arslan Akgünlü** var, Ege'de hoca olarak kaldı. **Rüştiye Sürücü** Ege'de, **Gönül Aytar** Hacettepe'de hoca olarak kaldı.

İlter Uzel var, GATA'dan emekli olduktan sonra Çukurova Ü. Dişhekimliği Fakültesi'ni kurdu. Geçenlerde de yine Adana'da Dişhekimliği Müzesi'ni kurdu, biliyorsunuz. Pandemi biraz hafiflesin, sınıfça gidip biz de ikinci açılışını yapacağız. Biz zaten sınıf arkadaşları olarak halen görüşürüz.

"Benim okumaya İstanbul'a gittiğimi duyan herkes babamı yadırgadı, 'Selahattin Bey, beş kız fazla geldi, birini İstanbul'a mı yolladın?' diyorlardı."

Dönem arkadaşları olarak birbirinize epeyce bağlısınız gördüğüm kadarıyla?

Çok! Mezuniyetten birkaç sene sonra toplanmaya başladık, kırk seneyi geçti hala her sene bir hafta bir şehirde toplanırız. Hatta 50. yılda bir de Venedik gezisi yapmıştık.

Hocalarınız arasında kimleri hatırlıyorsunuz?

Lemi Belger, Şevket Tagay, Filiz Perkün, Feyzullah Doğruer, Gazanfer Zenbilci, Oğuz Baz, Nuri Mugan ilk aklıma gelenler. Hocalardan çok korkardık, çok

serttiler. Beyazıt'taki binada en üst katta olurdu hocalar, korkudan o kata çıkamazdık.

Son sınıftaydık sanıyorum, özel okullar açıldı. Nişantaşı'ndaki (sonradan Marmara Ü.D.F.) okulda bizim hocalar ders veriyordu; biz de merak ettik, bir gün okulu görmeye gittik. Aynı hocaları Nişantaşı'ndaki okulda görünce o kadar şaşırıldık ki; mesela Şevket Hocadan ödümüz patlardı, baktık orada fıkralar anlatıyor, şakalaşıyor falan; oranın havası değişti.

Oğuz Bey bir gün beni çağırtmış, korkarak gittim, ne yaptım acaba diye düşünüyorum, daha birinci sınıftayım. Oturttu beni, yüzümü gözümü işaretlemeye başladı. Henüz ortodonti görmediğimiz için bilemiyorum tabii ne yaptığını. Meğer ortodontik bir tipim varmış, üzerimde anlatıyordu dersi. O yüzden de beni okulda herkes tanır; 'Ortodontik Nurdan' derdi arkadaşlar, okul yıllığında da öyle geçer.

Kaç kız öğrenciydiniz?

11-12 civarındaydık sanıyorum. Sayımız az olduğu için belki, kız öğrencilere çok kıymet verildi. Erkekler abi gibi üzerimize titrediler. Çoğumuz taşradan gelmiştik, İstanbul'u gezmeyi çok severdik. Dolmabahçe Sarayı, neden bilmiyorum, ziyarete kapalıydı o dönem. Biz ta valiye çıktık, biz burayı görmek istiyoruz diye. Vali emir verdi, sarayı açtılar, bize gezdirdiler; hiç unutmam bunu. Şimdi olsa öğrenci gelecek diye kapatırlar! (gülüyor) ➔



"O zamanlar kadınların akademik meslek sahibi olması sık rastlanan bir şey değildi. Araba kullanmam bile olay olmuştu. Yola çıktığımda esnaf sokağa dökülüyordu, 'kıza bak araba kullanıyor' diye."

1965'te mezun olur olmaz Eskişehir'e mi döndünüz?

Evet, hemen aynı yılın Kasım ayında İstasyon caddesindeki muayenehanemi açtım. Tabii Eskişehir o zaman çok küçük bir şehirdi, şimdiki gibi değildi. Üniversite yoktu daha, sonradan Anadolu Üniversitesi olacak okul 'İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi' olarak açılmıştı. Ben lisedeydim o zaman; hocaları bizim okulumuza gelip "İstanbul'a Ankara'ya gitmenize gerek yok, artık burada Akademi var, buraya kaydolun" diye propagandasını yapmışlardı. Lise arkadaşlarımla çoğu oraya girdi ve hemen hepsi bankacı oldu.

Eskişehir'in ilk kadın dişhekimi siz oldunuz değil mi?

Evet, 6-7 dişhekimi vardı zaten, ilk kadın dişhekimi de ben oldum. **Sema Zeyinoğlu** diye bir arkadaşımız da benle aynı sene Eskişehir'e geldi ama o devlete girdi. İlk muayenehaneci benim yani.

Kadın hastaların sizi tercih ettiği ve muayenehanenin önünde sıra olduğu anlatılıyor...

Öyle olduğu gün de olmuştur. Kadın hastalar çok yoğun olarak tercih ediyordu, bazı köylerden topluca geliyorlardı. O zamanlar kadınların akademik meslek sahibi olması, hele taşrada sık rastlanan bir şey değildi. Araba kullanmam bile olay olmuştu. Bir araba almıştım, yola çıktığımda esnaf sokağa dökülüyordu, "kıza bak araba kullanıyor" diye.

Aslında benim muayenehanecilik hayatım çok uzun sürmemiştir. Muayenehaneyi açtıktan bir sene sonra evlendim. Beş altı yıl çalıştıktan sonra çocuklar da doğunca

ara verdim. Önce kızım sonra da oğlum dünyaya geldi. Muayenehanede geçirdiğim gün sayısı azalmaya başladı, öyle olunca ben de işten soğumaya başladım. Bir işi ya tam yapacağım ya hiç yapmayacağım...

Kapattınız mı muayenehaneyi?

Çevremim tavsiyesiyle devlete girmeye karar verdim. Eşim de ikna oldu, Ana Çocuk Sağlığı'nda çalışmaya başladım. Muayenehaneye de yarım kalan işleri tamamlamak üzere gidiyordum, bir süre sonra da kapattım. Ana Çocuk Sağlığı'nda da kısa zamanda başhekim yaptılar. Oraya da bir ünit kurdum ama ondan sonra ağırlıklı olarak idarecilik yaptım.

O dönemki sağlık müdürü biraz emekliliği bekleme havasına girmişti; aynı binadayız, vali gelir ben karşılarım, bakan gelir ben karşılarım... Bir süre sonra Vali **Naim Cömeroğlu** beni çağırttı, "kızım geliyorum gidiyorum, hep sen oradasın" dedi ve beni Sağlık Müdür Muavini yaptı. Bir dönem de o şekilde görev yaptım.

Mesleğe döndünüz mü sonra?

Bir dönem bir sosyalizasyon düzenlemesi oldu, ben de o sırada devlet hastanesine geçtim, orada tekrardan mesleğimi yapmaya başladım. Orada da bir ara başhekim yardımcısı falan yapmak istediler ama "aman" dedim, "ben idarecilikten kaçtım, mesleğimi yapayım". Sonrasında tam 20

sene orada mesleğimi yaptım ve 2003'te emekli oldum.

1977'de sonradan Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi adını alan Hacettepe'nin Eskişehir Tıp Fakültesi kurulurken arkadaşım **Zafer Pamukçu** anesteziyolojinin başına gelmişti. Zafer yurttan ranza arkadaşımıdır, hâlâ da görüşürüz. O zaman doçentti, benim öğrenciliğimi de bildiği için "gel burada bir bölüme gir, ihtisas yap, çabucak ilerlersin sen" dedi ama eşim katiyen razı olmadı. Üniversite hep içimde ukte kaldı.

Emeklilik hayatınız nasıl geçiyor?

Mümkün olduğunca bütün sosyal, bilimsel toplantılara katılmaya çalıştım. Okul arkadaşlarımla da fakülte-lerde olduğu için onların çağırıldığı her toplantıya giderim. Dedğim gibi Fakülte arkadaşları birbirimize çok bağlıyız, bu kadar yıl geçmiş, hâlâ neredeyse her gün telefonlarız.

Meslek yaşamından unutamadığınız anılarınız var mı?

Ana Çocuk Sağlığı'nda çalıştığım dönemde Mahmuudiye'ye de gidip geliyorduk. Bir gün tanımadığım bir kadın "yarın size kızımı tanıştıracam" dedi; ben de çok anlam verememekle beraber heves etmiş madem, "getir" dedim. Ertesi gün geldi, ben küçük kız çocuğu bekliyorum, genç bir hanım girdi içeriye, "gel kızım Nurdan" dedi kadın. Sonra hikayesini anlattı; "siz ilk çalışmaya başladığınız dönemde ben hamileydim, dişlerimi tedavi ediyordunuz, o kadar sevmiştim ki sizi, kızım doğunca adını Nurdan koydum" ○



Nurdan Yıldız'la söyleşiyi TDBD Yayın Kurulu üyesi Esra Yamak gerçekleştirdi.

BenQ AB DentCare

FM-105 Kablosuz Dental Kamera

Hastalarınızın tüm tıbbi sürecini sesli videoya alabileceğiniz bir dental kamera



Sesli FHD yüksek kaliteli çözünürlüğü, üç farklı ışık yoğunluğu seviyesi ve otomatik odaklaması sayesinde yüksek kaliteli ve efektif video çekmenizi sağlayan FM-105 Led ışıklı, kablosuz dental kamera büyük bir kolaylık ve profesyonel bir hizmet sunuyor.

FM-105 Led ışıklı, kablosuz dental kamera ile gerçek zamanlı canlı yayın yapabilir, kayıt ve resim çekmek için Bluetooth özellikli ayak pedalını kullanabilir, loop entegrasyonu yapabilirsiniz.

Anlık videoyu mobil, PC ve Windows için MediCam App uygulamasını kullanarak cihazınızdan izleyebilir, kaydedebilir ve paylaşabilirsiniz.

- ▶ Otomatik odaklama (5 cm ~ sonsuz)
- ▶ Kablosuz 802.11 b/g/n
- ▶ 3 ışık yoğunluğu seviyesi: 5.000~ 10.000 Lüks
- ▶ Büyütme oranı 6x, 3x, 2x (Loop takılabilir, opsiyonludur.)
- ▶ Sesli FHD Yüksek Kaliteli Çözünürlük
- ▶ Dahili depolama (128/256 GB)
- ▶ Bluetooth Ayak Pedalı
- ▶ Gerçek Zamanlı Canlı Yayın
- ▶ 100 mm çap (kafa lambasından 30 cm mesafede ölçülmüştür.)
- ▶ Renk Sıcaklığı: 5500K
- ▶ PC ve Mobil APP'lerle çalışma (WIN10, iOS, Android)
- ▶ Fasmado bulutu (AWS sunucusu) aracılığıyla WiFi ile canlı yayın
- ▶ Uzun çalışma süresi: 3~5 saat
- ▶ Sadece 250 gr ağırlığında

www.abdental.com.tr

VEFAT

İzmir Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Emine Çiçekli

(1974 Ege Ü.D.F. mezunu)

12 Eylül 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

İzmir Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Şükrü Ali Engin Çuhacı

(1961 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

15 Eylül 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

İzmir Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Orhan Yurtcu

(1983 Ege Ü.D.F. mezunu)

21 Ekim 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Zafer Taş

(1998 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

yaşamını yitirmiştir.

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Ataç Kaya

(1995 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

yaşamını yitirmiştir.

İstanbul Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Doğan Taylan

(1982 İstanbul Ü.D.F. mezunu)

yaşamını yitirmiştir.

Mersin Dişhekimleri Odası
üyesi meslektaşımız

Hasan Yolağiden

(1993 Gazi Ü.D.F. mezunu)

6 Kasım 2021 günü yaşamını yitirmiştir.

**Ailelerinin ve yakınlarının
acısını paylaşır,
bağsağlığı dileriz.**

Bir Yangının Külleri

Büyük facia
dönemin basınında
bu şekilde
canlandırılmıştı.



1896 yılında Düşes **Sophie D'Alençon**, Paris'te Dişhekimi **M. Lavanport**'un muayenehanesinin kapısını açarken o gün yaptıracağı altın diş ve dolguların daha sonra insanlık ve dişhekimliği tarihi için açılan yeni bir kapı olacağını elbette bilmiyordu. Düşes o gün dişlerinin bir tanesini o zamanlar moda olan altın diş yaptırır, bazı dişlere de dişhekiminin gördüğü lüzum üzerine dolgular yapılırdı. O gün bir dişhekiminin muayenehanesinde yapılan standart tedavi ve işlemlerin ileride nasıl olup da özellikle adli dişhekimliğinde yeni bir kapı açtığını görmek için biz de yazıya bu kapıdan girelim.

Bahse konu kişi Düşes Sophie D'Alençon Avusturya İmparatoriçesi **Elizabeth**'in ve Napoli Kraliçesi **Anne**'in kız kardeşidir. 1897 yılı 4 Mayıs günü Düşes Sophie, bu sefer *Bazar de la Charité*'de yapılan kermes binasının kapısından içeri girer. Gerçekleştirilen kermes, özellikle aristokratların ve din adamlarının katılımıyla gerçekleştirilen, toplanan paraların fakirlere, ihtiyaç sahiplerine ve evsizlere verildiği 12 yıldır geleneksel olarak Mayıs aylarında yapılan bir etkinliktir. Düşesin girdiği kapı, kermes için cadde şeklinde yapılan 80 metre uzunluğunda 13 metre genişliğinde pazar şeklini andıran bir binanın kapısıdır.

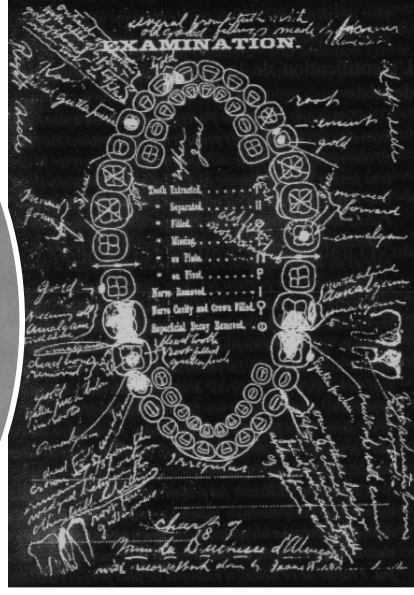
Facia için bütün şartlar bir arada

Kermes binasının içi bayraklarla balonlarla donatılmıştır. İnsanlar heyecanla ve neşe içinde oradan oraya koştururlar. O gün heyecanları bir kat daha fazladır çünkü Parisliler ilk kez sinemayla buluşacaktır. Bu nedenle kermese önceki yıllara göre ilgi daha büyüktür. Kapasitesi 800 olan binada 1200 kişi vardır.

İnsanlar heyecanla ilk ve son filmlerini izlemeye koyulurlar. Son filmleri mi dedik? O zaman bu sorunun yanıtını bulmak için devam edelim. Filmin tam ortasında projeksiyon lambası çalıştıran eter biter. Görevliler yeniden eter doldurmak için işe koyulurlar. Makinist onlara yardımcı olmak adına daha aydınlık bir ortamda çalışmalarını için kibritini yaktığında olanlar olur. Odadaki her şey bir anda tutuşur.

Dar bir alanda oksijen tüpleri ve eter kutuları gibi çabuk alev alan ve patlayıcı malzemeler depolanmıştır. Her şey yanmaya başlar. İnsanlar, alevlerin her yeri sarmaya başlamasıyla panik halinde bilinçsizce oradan oraya koşmaya başlar. O sırada Düşes Sophie D'Alençon, tüm sakinliğiyle insanları sakin olmaya yatıştırmaya ve çıkışa doğru yönlendirir- ➔

* Şair, yazar. *Aşk-ı Salacak, Küçük Bir Ada'nın Not Defterinden Bolaman, Balkondan Düşen L Hazinedar*'ın yayımlanmış kitaplarıdır.



Yangında ölen birçok aristokrata dişhekimliği hizmeti vermiş olan Dr. Isaac B. Davenport'un Düşes Sophie D'Alençon'un dişlerine ilişkin kayıtları adli dişhekimliğinin başlangıcı oldu.

meye çalışır. Düşes, kendisini çıkarmak isteyenlere; 'önce gençler sonra ziyaretçiler' diyerek yardımlarını reddeder ve panikleyen insanlara yardım etmeye devam eder.

O gün dünya tarihinin acı ve en kara olaylarından biri yaşanır. Acı kısmı o gün 126 kişi yanarak can verir. Kara kısmı ise bu 126 kişinin 120'si kadın, 6'sı erkektir.

Anlaşılır ki mösyöler o yangında önce kendi canlarının derdine düşmüş çıkışa ulaşmak için kadınları elleriyle ve bastonlarıyla iterek üstlerine basarak kaçmışlardır. Ama daha da kötüsü vardır; ölen 126 kişiden 30 kişinin kimlikleri tespit edilememiştir. Ki bu otuz kişinin hepsi kadındır. Yani o gün kadınların adı yoktur!

Adli dişhekimliğinin doğuşu

Adli merciler kimlik tespitini nasıl yapalım diye düşünürken, Paraguay konsolosu **Alsert Haus** bir öneride bulunur. Konsolos kimliklerin tespiti edilmesi için dişhekimlerinden yardım alınabileceğini söyler. Bu öneri dikkate alınır hemen **Dr. Oscar Amoeda** başkanlığında bir komisyon kurulur. 30 kadının kimlik çalışmaları başlar.

Kimlikleri belirlemek için kayıp kişilerin dişhekimleriyle temas kurulur ve bilgileri alınır. İlk olarak Düşesin kimliği tespit edilir. Dişhekim M.Lavanport'tan Düşesin diş bilgileri alınır. Düşesin kimliği altın dişi ve dolguları nedeniyle hemen tespit edilir. Bu yangın adli dişhekimliğinin temellerini oluşturacaktır.

Erkeklerin yangında gösterdiği acımasız ve utanç verici davranışlar her yerde protesto edilir. O acı günde yaşanan yangın, tüm dünyada kadın hakları için verilen mücadeleleri tutuşturur, bu mücadele dünyanın her tarafına bir alev gibi yayılır. O gün yalnızca Düşes Sophie ve 29 kadının kimliklerinin değil tüm kadınların kimliklerinin tanınmasına yol açar. Bugün kadın hakları dünya insanlık tarihinin altın dişlerinden biridir.

KAYNAKLAR

- Bir Felaketin Anatomisi: Bazar de la Charite Yangını / Anıl Özgüç - Murat Bakar, Gökhan Oral, Adli Tıp Bülteni 2011, 16 (3), 104-109 sayfa
- Atlas Tarih Dergisi, sayı 63, Mart-Nisan 2020

7. TRAKYA GÜZ SEMPOZYUMU
26 - 28 / KASIM / 2021 DES OTEL / TEKİRDAĞ

TDB
TEKİRDAĞ DIŞHEKİMLERİ ODASI
TEKİRDAĞ DENTAL ASSOCIATION
CHAMBER OF DENTISTS OF TEKİRDAĞ

www.tedo.org.tr | 59tedo@gmail.com

7. TRAKYA GÜZ SEMPOZYUMU
26 - 28 / KASIM / 2021 DES OTEL / TEKİRDAĞ

TDB
TEKİRDAĞ DIŞHEKİMLERİ ODASI
TEKİRDAĞ DENTAL ASSOCIATION
CHAMBER OF DENTISTS OF TEKİRDAĞ

PROGRAM

26 KASIM / CUMA

13.00 - 14.30 / Prof. Dr. Baybora KAYAHAN
Bir Muayenehanenin Endodonti Günlüğü

14.30 - 15.00 / Kahve Molası

15.00 - 16.00 / Prof. Dr. Baybora KAYAHAN
Bir Muayenehanenin Endodonti Günlüğü

16.00 - 16.30 / Kahve Molası

16.30 - 17.00 / Prof. Dr. Baybora KAYAHAN
Kurs - Adnan Zye Döner Aletler

1 GÜN

7. TRAKYA GÜZ SEMPOZYUMU
26 - 28 / KASIM / 2021 DES OTEL / TEKİRDAĞ

TDB
TEKİRDAĞ DIŞHEKİMLERİ ODASI
TEKİRDAĞ DENTAL ASSOCIATION
CHAMBER OF DENTISTS OF TEKİRDAĞ

PROGRAM

27 KASIM / CUMARTESİ

09.00 - 09.30 / Kahvaltı

09.30 - 10.00 / Açılış Töreni

10.00 - 11.30 / Prof. Dr. Selim PAMUK
Adım Adım İmplantıstı Protez Uygulamalar

11.30 - 12.00 / Kahve Molası

12.00 - 13.30 / Prof. Dr. Ceyda ÖZAKAR TOMRUK
Osseointegrasyonda Sistemik İlaç Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler

13.30 - 14.30 / Öğlen Yemeği

14.30 - 16.00 / Dr. Hsnet GÖRDEMİZ
Sinüs Lifting Cerrahisinde İpuçları ve Düşes Komplikasyonlarında Çözümler

16.00 - 16.30 / Kahve Molası

16.30 - 18.00 / Yrd. Doç. Dr. Sınan HORASAN
Dental, Volumetrik, Tomografik Endodontik Tedaviye Katkıları

2 GÜN

7. TRAKYA GÜZ SEMPOZYUMU
26 - 28 / KASIM / 2021 DES OTEL / TEKİRDAĞ

TDB
TEKİRDAĞ DIŞHEKİMLERİ ODASI
TEKİRDAĞ DENTAL ASSOCIATION
CHAMBER OF DENTISTS OF TEKİRDAĞ

PROGRAM

28 KASIM / PAZAR

09.00 - 10.00 / Kahvaltı

10.00 - 11.30 / Prof. Dr. Hande SAR SANCAMLI
Posterior Adhezyon Restorasyonlarında Klinik Performansı Nasıl Arttırabiliriz?

11.30 - 12.00 / Kahve Molası

12.00 - 13.30 / Prof. Dr. Korkut DEMİREL
Bir Dişin Ağzıda Kalacağına Periorontal Açıldan Nasıl Karar Verilir?

13.30 - 14.30 / Öğlen Yemeği

14.30 - 16.00 / Doç. Dr. Emir YÜZBAŞIOĞLU
Planlamadan Testime Dişin Dişhekimliği Uygulanması

16.00 - 16.30 / Kahve Molası

16.30 - 18.00 / Yrd. Doç. Dr. Tolga ŞİTLİCİ
Dişhekimliğinde Acil Müdahale

3 GÜN



KREDİLENDİRİLEN ETKİNLİKLER

SDE Yüksek Kurulu'nun Ekim 2021 tarihli toplantısında değerlendirilen etkinlikler:

İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Dental Lazerler; Güncel Yaklaşımlar 3 Kasım 2021	
Şanlıurfa Dişhekimleri Odası	Tel: 0414 314 63 64
TDB Akademi - Şanlıurfa D.O. Bilimsel Etkinlik 3 Kasım 2021	
Diyarbakır Dişhekimleri Odası	Tel: 0412 229 37 94
TDB Akademi - Diyarbakır D.O. Bilimsel Etkinlik 9 Kasım 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Muayenehelerde Gelişebilecek Acil Durumlar Kursu (CPR) 12 Kasım 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Çürük Teşhis Yöntemleri 13 Kasım 2021	
Ankara Dişhekimleri Odası	Tel: 435 90 16
Bilimsel Etkinlik Kasım 2019 14 Kasım 2021	
Hatay Dişhekimleri Odası	Tel: 0326 214 68 16
TDB Akademi - Hatay D.O. Bilimsel Etkinlik 16 Kasım 2021	
Antalya Dişhekimleri Odası	Tel: 0242 237 52 52
Bilimsel Etkinlik Kasım 2019 16 Kasım 2021	
Muğla Dişhekimleri Odası	Tel: 0252 212 85 56
TDB Akademi - Muğla D.O. Bilimsel Etkinlik 16 Kasım 2021	
Erzurum Dişhekimleri Odası	Tel: 0442 233 58 68
TDB Akademi - Erzurum D.O. Bilimsel Etkinlik 17 Kasım 2021	
Van Dişhekimleri Odası	Tel: 0432 215 36 39
Bilimsel Toplantı Kasım 2019 17 Kasım 2021	
Kayseri Dişhekimleri Odası	Tel: 0352 232 61 67
TDB Akademi - Kayseri D.O. Bilimsel Etkinlik 18 Kasım 2021	
Kayseri Dişhekimleri Odası	Tel: 0352 232 61 67
Bilimsel Etkinlik Kasım 2019 18 Kasım 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Flor Toksisitesi 19 Kasım 2021	
Bursa Dişhekimleri Odası	Tel: 0224 221 30 39
Kasım Ayı Semineri 2019 19-20 Kasım 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Profilaksiyi Doğru Yapıyor muyuz? 20 Kasım 2021	
Trabzon Dişhekimleri Odası	Tel: 0462 321 47 70
Seri Konferanslar Kasım 2019 23 Kasım 2021	
Isparta Dişhekimleri Odası	Tel: 0246 218 19 93
TDB Akademi - Isparta D.O. Bilimsel Etkinlik 23 Kasım 2021	

Adana Dişhekimleri Odası	Tel: 0322 457 24 67
Bilimsel Etkinlik Kasım 2019 23 Kasım 2021	
Elazığ Dişhekimleri Odası	Tel: 0507 702 07 82
TDB Akademi - Elazığ D.O. Bilimsel Etkinlik 23 Kasım 2021	
Uşak Dişhekimleri Odası	Tel: 0276 224 13 32
TDB Akademi - Uşak D.O. Bilimsel Etkinlik 23 Kasım 2021	
Uşak Dişhekimleri Odası	Tel: 0276 224 13 32
Bilimsel Etkinlik Kasım 2019 23 Kasım 2021	
Samsun Dişhekimleri Odası	Tel: 0362 435 44 78
111. Yıl Bilimsel Programı 23 Kasım 2021	
Kocaeli Dişhekimleri Odası	Tel: 0262 321 02 77
Dişhekimliği Haftası Bilimsel Etkinliği 2019 23 Kasım 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Gömülü Alt Üçüncü Molar Dişlerin Inferior Alveolar Kanal İle İlişkinin Panoramik Radyograflarda Değerlendirilmesi 27 Kasım 2021	
Diyarbakır Dişhekimleri Odası	Tel: 0412 229 37 94
TDB Akademi - Diyarbakır D.O. Bilimsel Etkinlik 30 Kasım 2021	
Zonguldak Dişhekimleri Odası	Tel: 0372 251 56 24
TDB Akademi - Zonguldak D.O. Bilimsel Etkinlik 30 Kasım 2021	
Çanakkale Dişhekimleri Odası	Tel: 0286 214 10 44
29. Bilimsel Sempozyum 30 Kasım -1 Aralık 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Travma 1 Aralık 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Dijital İmplantoloji 3 Aralık 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Dijital Oklüzyon Analizi, Çene Eklemi Vibrasyon Analizi ve Temporomandibular 4 Aralık 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
İmplant Cerrahisi Esnasında ve Sonrasında Gelişebilecek Komplikasyonlar ve Çözüm Önerileri 11 Aralık 2021	
Tekirdağ Dişhekimleri Odası	Tel: 0282 363 54 55
6. Trakya Güz Sempozyumu 14-15 Aralık 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Klinik Pratikte Periodontal Defektlerin Tedavisi 17 Aralık 2021	
İstanbul Dişhekimleri Odası	Tel: 0212 225 03 65
Periodontal Rejenerasyonda Karar Süreci 18 Aralık 2021	

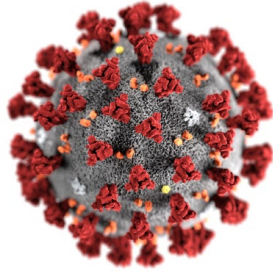


DİŞHEKİMLİĞİNDE KLİNİK

KASIM 2021

Vol 6 • Sayı: 6

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin ekidir.



COVID-19 DÖNEMİNDE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR PROTECTIVE APPROACHES IN THE COVID-19 PERIOD

Dişhekimi Büşra Karaduran, Doç.Dr. Mine Koruyucu



Editör : Prof.Dr. Esra Yıldız
Yayın Kurulu : Prof.Dr. Tülin Arun
Prof.Dr. Korkud Demirel
Prof.Dr. Tamer Lütfi Erdem
Prof.Dr. Koray Gençay
Prof.Dr. Mehmet Ali Kılıçarslan
Prof.Dr. Hüseyin Koca
Doç.Dr. Mehmet Hakan Kurt
Prof.Dr. Sedat Küçükay
Prof.Dr. Özen Onur
Prof.Dr. Atilla Sertgöz
Prof.Dr. Onur Şengün
Prof.Dr. Serdar Yalçın
Prof.Dr. Taner Yücel
Dişhekimi K. Tümay İmre

TDB Akademi Sorumluluğunda yayımlanan Dişhekimliğinde Klinik dergisi TDB'nin hakemli bilimsel yayın organıdır.

Hakemler :

Prof.Dr. Ali Rıza Alpöz	İzmir
Prof.Dr. Tülin Arun	İstanbul
Prof.Dr. Turhan Atalay	İstanbul
Prof.Dr. Emrah Ayna	Diyarbakır
Prof.Dr. F. Ayhan Başçiftçi	Konya
Doç.Dr. Mehmet Emre Benlidayı	Adana
Yard.Doç.Dr. Hasan Boğa	Adana
Prof.Dr. Behiye Bolgöl	Hatay
Yard.Doç.Dr. Neval Dildeş	Elazığ
Prof.Dr. Güliz Nigar Güncü	Ankara
Doç.Dr. Kerem Kılıç	Kayseri
Prof.Dr. Arlin Kiremitçi	Ankara
Doç.Dr. Ferhat Mısır	Zonguldak
Doç.Dr. Seçil Karakoca Nemli	Ankara
Prof.Dr. İ. Hakan Özyuvacı	İstanbul
Doç.Dr. İbrahim Halil Tacir	Diyarbakır
Prof.Dr. Murat Türkün	İzmir
Doç.Dr. Tamer Tüzener	Trabzon
Prof.Dr. Bülent Cumhuri Uludağ	Ankara
Doç.Dr. Hamdi Oğuz Yoldaş	Adana

ISSN: 2529-0002

Dişhekimliğinde Klinik

Ayda bir yayımlanır.

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi'nin bilimsel ekidir.

İmtiyaz Sahibi: Ahmet Tarık İşmen

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Kadir Tümay İmre

Editör: Prof.Dr. Esra Yıldız

Görsel Yönetmen: Şeref Kartal

Yayın türü: Yaygın süreli yayın

Yayın aralığı: Aylık

Dili: Türkçe

www.tdbakademi.org

e-posta: tdbakademi@tdbakademi.org

Dişhekimliğinde Klinik dergisi e-Dergi olarak TDB üyelerine ücretsiz ulaştırılmaktadır.

Yönetim yeri ve yazışma adresi:

Türk Dişhekimleri Birliği Kızıllırmak Mah. 1446. Cad.

Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar

Çankaya / Ankara

Tel: 0.312.435 93 94

Fax: 0.312.430 29 59

Sayfa tasarım ve uygulama:

Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti.

Cihannüma Mah. Salihefendi Sok. Mistaş İşhanı 2/6

Beşiktaş İstanbul

Tel: 0.212.327 84 41

e-posta: nisaniletisim@gmail.com

Basım tarihi: Kasım 2021

Dişhekimi Büşra Karaduran*
Doç.Dr. Mine Koruyucu*

*İstanbul Üniversitesi,
Dişhekimliği Fakültesi,
Pedodonti Anabilim Dalı

COVID-19 DÖNEMİNDE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR
PROTECTIVE APPROACHES IN THE COVID-19 PERIOD

25

Yazışma adresi

Doç.Dr. Mine Koruyucu
e-mail: mine.yildirim@istanbul.edu.tr
Dişhekimi Büşra Karaduran
e-mail: bsrkaraduran@gmail.com
İ.Ü. Dişh. Fak. Pedodonti A.D.
Beyazıt / Fatih - İstanbul

ÖZET

2019 yılının sonunda Çin'de tüm dünyaya yayılarak pandemiye neden olmuş olan Covid-19 virüsü ortaya çıkmıştır. Mers-CoV ve Sars-CoV'a göre daha hızlı bulaştığı bildirilmektedir. En önemli ve bilinen bulaş yolu damlacık ve aerosol yayılımı ile olmaktadır. Çoğu dental tedavi prosedürlerinin aerosol ve damlacık oluşturulmasına ve yayılmasına neden olduğu bilinmektedir. Bu sebeple dişhekimleri yüksek risk grubunda yer almaktadır ve koruyucu önerilere dikkatle uymalıdır. Çocuklar tarafından kabul edilebilirliğinin yüksek olması, aerosol oluşumunun hiç veya minimal olması dişhekimlerinin minimal invaziv dişhekimliği prosedürlerine olan ilgisini pandemi ile birlikte son dönemde arttırmıştır ve bu durum minimal invaziv prosedürlerin daha sık tercih edilmesini sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; koruyucu; minimal invaziv.

ABSTRACT

The Covid-19 virus which spread to the whole world and caused a pandemic, emerged in China at the end of 2019. It is reported that it is transmitted faster than Mers-CoV and Sars-CoV. The most important known transmission route is by droplet and aerosol spread. Most dental treatment procedures known to result in aerosol and droplet generation and dissemination. For this reason, dentists are in the high risk group and they should follow the preventive recommendations carefully. The high acceptability by children and the absence or minimal aerosol formation have increased the interest of dentists in minimally invasive dental procedures with the pandemic recently, and this situation may lead to the preference of minimally invasive procedures more frequently.

Keywords: Covid-19; protective; minimally invasive.

Giriş

2019 yılının sonunda Çin'in merkezi bir şehri olan Wuhan'da Covid-19 adlı yeni bir koronavirüs türü Dünya Sağlık Örgütü tarafından açıklanmıştır. Sars-CoV virüsüne olan benzerliğinden ötürü Sars-CoV-2 de denmektedir. Sars-CoV-2 virüsü, sırasıyla 2002 yılında Mers-CoV ve 2012 yılında Sars-CoV'un ortaya çıkmasından sonraki en önemli halk sağlığı sorunu haline gelmiş bir RNA virüsüdür.¹ Covid-19, virüs ile temas etmiş kişiden yayılan damlacıklar ve aerosoller aracılığıyla sağlıklı kişilere doğrudan veya dolaylı olarak bulaşabilmektedir. Bu partiküllerin aerodinamik davranışları ve konakçı hücreye girmek için çeşitli fizyolojik engelleri atlama eğilimleri bulaştırıcılıkta önemlidir.² Covid-19'un en belirgin semptomları ateş (hastaların

yaklaşık %90' nında), öksürük ve nefes darlığıdır. Bazı riskli kişilerde akut solunum sıkıntısı sendromuna, sepsise ve septik şoka sebep olabilmektedir.³ Bununla birlikte halsizlik, yorgunluk, balgam/salya artışı, nörolojik bulgular, dermatolojik bulgular, anoreksiya, miyalji, hapsirme, boğaz ağrısı, rinit, baş ağrısı, göğüs ağrısı ishal diğer sık görülen belirtilerdendir.⁴ Yaşlı bireyler , çeşitli kronik hastalıkları olanlar ve obez kişiler enfeksiyona ve akut komplikasyonlara daha yatkındır. Tedavi, hastalığın şiddetine bağlıdır. Hafif geçirenlerde genellikle ateş düşürücü ilaçların kullanılması gibi semptomatik tedavi tercih edilmektedir. Antiviraller, antimalaryaller, prednizolon, antibiyotikler ve tocilizumab içeren kombine ilaç tedavileri ise daha şiddetli durumlarda uygulanmaktadır.³

Toplumda ve Sağlık Çalışanlarında Koruyucu Yaklaşımlar

Türkiye'de sağlık bakanlığı toplumda Covid-19 yayılımını önlemek için rehberler yayınlamıştır. Bu rehberlere göre ellerimizi sık aralıklarla en az 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkamalıyız. Su ve sabun yoksa %65 ve üzeri alkol bazlı el dezenfektanı kullanılabilir. Eldiven kullanımı tıbbi gereksinimler dışında enfekte olma riskini arttırabileceğinden önerilmemektedir. Öksürme ve hapşırma işlemi sırasında eller yerine peçete veya dirseğin iç kısmı kullanılmalıdır. Covid-19, esas olarak aerosol ve damlacık yoluyla bulaştığı için maske kullanımı son derece önemlidir. Mikropartikül filtrasyon özelliği bulunan cerrahi maskeler kullanılmalıdır.^{5,6} Maskenin yüze tam olarak oturduğundan emin olunmalıdır. Burun telinin burnun üzerinden bükülmesi maskenin üst kısmından hava sızmasını önlemektedir. Maskenin kenarlarından hava sızmasını önlemek için üzerine kumaş maske takılabilmektedir. 2 yaşından küçük çocuklara maske takılması önerilmez.⁷ Maske ağız, burun ve çeneyi kapatacak şekilde takılmalı, maskeyi takarken iç bölgesine ve çıkarırken ön bölgesine dokunulmamalıdır; lastiklerinden tutularak çıkarılmalıdır. Nemlendikçe ve kirlendikçe maske değiştirilmelidir. Sosyal mesafenin korunması amacıyla toplu alanlar kişiler arası 3-4 adımlık mesafelere göre organize edilmelidir.^{5,6} Kıyafetler normal deterjanla 60-90 derece arasındaki sıcaklıkta yıkanmalıdır.⁸

Lateks eldivenlerin vinil eldivenlere göre su sızıntısına ve viral penetrasyona karşı koruyuculuğunun daha üstün olduğu bildirilmiştir.⁹ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlık çalışanlarının çift kat eldiven giymesini önermektedir. Koruyucu kıyafetler giyilmeden önce eller dezenfekte edilmelidir. Dezenfeksiyondan sonra birinci kat eldiven giyilmeli ardından tulum giyilmelidir. Sırasıyla maske, gözlük ve siperlik takılmalıdır. Baş ve boyun kısmı tamamen kapalı olmalıdır. Koruyucu kıyafetin üzerine ise tek kullanımlık önlük giyilmelidir. En son da ikinci kat eldiven giyilmelidir.¹⁰ Hastalık Koruma ve Kontrol Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ise tek eldiven giyilmesini önermektedir. Giyme aşamaları sırasıyla; el hijyeninin sağlanması, önlük giyilmesi, maske, siperlik ve gözlük takılması, tekrar el dezenfeksiyonunun sağlanması ve ardından eldiven giyilmesi olarak belirtilmiştir.¹¹ DSÖ koruyucu ekipmanların çıkartılmasını işlem sırasıyla şu şekilde belirtmiştir; ikinci en son giyilen eldiven el dezenfektanı ile dezenfekte edilmeli, tek kullanımlık önlük çıkarılmalı, ardından ikinci kat eldiven çıkarılmalıdır. İçteki eldiven el dezenfektanı ile dezenfekte edilmeli; sırasıyla baş boyun örtüsü, koruyucu kıyafet veya tulum, siperlik ve gözlük, maske, galoş çıkarılmalı ve her aşama arasında eldiven tekrar dezenfekte edilmelidir. Son olarak da içteki eldiven çıkarılarak el hijyeni sağlanmalıdır.^{11,12} CDC koruyucu ekipmanların çıkarılmasını sırasıyla eldiven, siperlik, gözlük, önlük ve maske olarak belirtmiştir. Tüm koruyucu ekipmanlar çıkarıldıktan sonra veya basamaklar arasında kontaminasyon olursa hemen el hijyeni sağlanmalıdır. Maske hariç tüm koruyucu ekipmanlar hasta odasındayken çıkarılmalıdır, maske hasta odasından çıktık-

tan sonra çıkarılmalıdır.¹³

Sağlık bakanlığı aerosol gerektiren işlemlerde N95/FFP2 filtreli yüz maskelerinin kullanımını önermektedir. Bu maskelerin ön yüzünün kontaminasyonunu azaltmak için üzerine cerrahi maske takılabilmektedir.¹⁴ Dezenfeksiyonu kolay olan yüz siperlikleri de N95 maskenin yüzey kontaminasyonunun azaltılmasında yararlı olabilmektedir. N95 maskelere dokunmadan önce ve dokunduktan sonra ellerin dezenfekte edilmesi gerekmektedir.¹⁵ N95/FFP2 maskeler 0.3 mikrometre büyüklüğündeki partiküllerin en az %95'ini filtrelemektedir. FFP1'in filtreleme ve koruma yüzdesi %80, N99/FFP3'ün ise %99'dur. N95 ve üzeri korumaya sahip maskeler uzun süreli koruma sağlamaktadır.¹⁶ N95 ve muadili maskeler 8 saat boyunca sürekli ya da aralıklı olarak kullanılabilir ancak dört saatten uzun süre takılması rahatsızlık hissine neden olabilmektedir.^{16,17} N95 maske kullanıldıktan sonra hava alabilen bir kağıt torbanın içine konularak en az 5 gün bekletmek şartıyla tekrar kullanılabilir. Böylece üzerindeki patojenlerin ölmesi için zaman sağlanmış olmaktadır. Ancak aynı maskenin beş defadan fazla bu şekilde kullanılması önerilmemektedir.¹⁸ Maskeler belirgin şekilde hasar görürse, kesin Covid-19 tanısı almış hastalardan sonra, vücut sıvılarıyla kontamine olursa ve aerosol gerektiren işlemlerden sonra atılmalı; yeniden kullanılmamalıdır.¹⁵ Malzeme sıkıntısı olduğu dönemlerde kontamine olmuş filtreli yüz maskelerinin dekontaminasyonu için hidrojen peroksit buharı, ultraviyole germisit radyasyonu (UVGR), nemli sıcak hava uygulaması kullanılabilir.¹⁹ Valfli N95 maskeler solunan havanın dışarı verilmesine izin vererek mini aerosol üreticileri gibi davranmaktadırlar. Bu maskelerin özellikle asemptomatik ve taşıyıcı kişiler tarafından kullanılması, hastalığın yayılma riskini arttırabileceğinden tehlikeli olabilmektedir. Bu sebeple valfi maskelerin kullanımı önerilmemektedir.²⁰

Dışhekimliğinde Koruyucu Önlemler

Dışhekimlerinin Covid-19'dan etkilenme riskinin diğer sağlık çalışanlarından daha fazla olduğu bildirilmiştir.²¹ Covid-19 gibi küresel salgınlara karşı mücadelede dışhekimleri her zaman önemli rollere sahip olmuşlardır. Dışhekimlerinin kendilerini, hastalarını ve sağlık personeli ekibini Covid-19 çapraz enfeksiyon riskinden koruyabilmesi için tavsiye edilen önlemlere titizlikle uyması gerekmektedir. Çünkü çoğu dental prosedür aerosol ve damlacık oluşumuna ve yayılımına neden olmaktadır.²² Türkiye'de 2020 Mart ayında ilk vakalar görüldükten sonra Sağlık Bakanlığı acil ve zorunlu işlemler dışındaki dental tedavilerin ertelenmesine karar vermiştir. Acil ve zorunlu dental tedaviler; pulpal inflamasyondan kaynaklanan şiddetli diş ağrısı, perikoronitis veya üçüncü molar kaynaklı şiddetli ağrı, postoperatif olarak gelişen osteitis veya alveolit, lokalize ağrı ve şişmeye neden olan apse veya bakteriyel enfeksiyon, ağrı veya yumuşak doku travmasına neden olan diş fraktürü, travmaya bağlı diş avülsiyon/lüksasyonu, çene ve yüz bölgesi fraktürleri, oral mukozanın akut ve ağrılı lezyonları/ülserasyonları, hayatı tehdit edici ya da kontrolsüz kanamalar, hastanın havayolu

açıklığını tehdit eden intraoral/ekstraoral enfeksiyonlar, radyoterapi ve kemoterapi alması planlanan ya da almakta olan ve organ nakli planlanan hastaların tedavileri, medikal sorunları için dental konsültasyon istenilen hastalar, dikiş alınması, geçici restorasyon kaybı/kırıklarının ve hareketli protez kullanımına engel olan vurukların aerosol oluşturmayacak şekilde tedavisi, ortodontik tedavi görmekte olan hastaların braket ve tellerinin kırılması sonucunda yumuşak dokuda oluşan yaralanmaya bağlı olarak gelişen ağrı ve/veya enfeksiyon, yeni doğan dudak-damak yarıklı hastaların beslenme plağı uygulamaları, çene eklemi lüksasyonu, biyopsi (malignite şüphesi bulunan durumlarda) şeklinde belirtilmiştir.^{23,24,25} 2020 Haziran ayı ile birlikte ise normale dönme süreci başlamıştır. Sağlık Bakanlığı bu dönemle birlikte yine olabildiğince acil ve zorunlu işlemlere öncelik verilerek aerosol gerektiren işlemlerden kaçınılmasını, aerosol gerektirebilecek işlemlerin olabildiğince gün sonuna bırakılmasını tavsiye etmektedir.²⁶

Çalışmalar ve incelemeler, Covid-19 virüsünün Mers-CoV ve Sars-CoV'a göre bulaştırıcılığının daha fazla oranda olduğunu göstermektedir.²⁷ Bulaştırıcılığın daha fazla olması nedeniyle dental kliniklerde ve muayenehanelerde pandemiden önceki süreçte olduğu gibi çalışılmamalı ve ekstra koruyucu tedbirler alınmalıdır. Hastalardan kliniğe gelmeden önce telefon aracılığıyla sağlık durumu ve seyahat bilgileri ile ilgili detaylı bir anamnez alınmalıdır. Şüpheli bulguları olan hastalara randevu vermek için en az iki haftanın geçmesi beklenmelidir.²⁸ Acil olmayan işlemler ertelenmeli ve telefonla takip edilerek yönlendirilmelidir.²⁹ Covid-19 hastalarının, semptomları geçtikten ve iyileştikten en az 3 gün sonra kliniğe gelmeleri önerilmektedir.³⁰ Kliniğe gelecek olan hastaların ve yakınlarının cerrahi maskeleri takılı olacak şekilde gelmeleri sağlanmalıdır. Klinikte hasta bekleme odalarının havalandırılması iyi olmalıdır. Hastalar birbirlerinden ve klinik personelinden en az 1,5 metre uzak mesafede bekleyecek şekilde organize edilmelidir. Hastalardan ünit koltuğuna oturmadan önce kapsamlı bir tıbbi öykü alınmalı, hazırlanan Covid-19 tarama formunun hastalar tarafından tam olarak doldurulması ve imzalanması istenmelidir.²⁹ Bekleme odalarına; el hijyeni sağlama, öksürme veya hapşırma sırasında yapılması gerekenler gibi hastaların bilgilendirilmesini sağlayan afişler asılmalıdır.³¹ İşlem öncesi hastaların vücut sıcaklıkları ölçülmeli ve ateşi 38 dereceden fazla olanların acil olmayan dental tedavileri 2-3 hafta ertelenmelidir. Her hastadan sonra kullanılan termometre ya da tansiyon aleti gibi medikal ekipmanlar %70 etil alkol kullanılarak dezenfekte edilmelidir. Tek kullanımlık alet ve ekipmanların kullanımı çapraz enfeksiyon riskini azaltmaktadır.²⁸ Hastada kullanılan ve hastaya temas eden eşyalar, tıbbi ekipmanlar ve yüzeyler; 1/100 oranında seyreltilmiş sodyum hipoklorit (NaOCl) veya ürünün özelliğine göre klor ile dezenfekte edilebilmektedir. Hastanın kan ve tükürüğünün temas ettiği yüzeyler 1/10 oranında seyreltilmiş NaOCl veya klor solüsyonu ile silinerek dezenfekte edilebilmektedir.²⁶ Spreyle-sil-spreyle-bekle veya sil-at-sil teknikleri kullanılabilir.³² Birden fazla ünitenin bir arada olduğu kliniklerde sadece tek ünit aktif olarak kullanılmalıdır ve her hastadan sonra ünitenin değiştirilmesi

tavsiye edilmektedir. Dört veya daha fazla ünit bir arada ise ünitler arası mesafe en az 2 metre olacak şekilde organize edilmelidir. Aerosol oluşumuna neden olan işlemler tek ünitle veya izole alanlarda yapılmalıdır.²⁶

Her hastanın tedavisinin ardından sağlık bakanlığı tarafından onaylanmış %62-71 etanol, %0.5 hidrojen peroksit ve %0.1 (1 g/L) NaOCl gibi yüzey dezenfektanları ile ortamda bulunan eşyalar, aletler, siperlik ve gözlük gibi koruyucu ekipmanlar temizlenmelidir ve tamamen kurumadan tekrar kullanılmamalıdır. Covid-19'a karşı etkili olduğu bilinen diğer solüsyonlar benzalkonyum klorit (%0.05), kloreksilenol (%0.12), iyodun iyodofor (50 ppm), izopropanol (%50), povidon iyodun (%1 iodine), sodyum klorit (%0.23)'tir.²⁴

Dental kaynaklı ağrı şikayeti olan şüpheli veya kesin tanı almış Covid-19 hastalarında ağrı kesici veya antibiyotik yazılması farmakolojik bir tedavi seçeneğidir, semptomların geçmesini veya dental tedaviye kadar zaman kazandırılmasını sağlamaktadır. Covid-19 hastalarında ağrı kesici olarak bağırsık sistemini işlevini baskılayabileceğinden ibuprofen yerine ilk tercihin asetaminofen olması önerilmektedir.²⁸ Ancak ibuprofenin kullanılabilinip kullanılamayacağı ile ilgili tartışmalar ve farklı görüşler de mevcuttur.³⁰ İbuprofenin Covid-19'un erken tedavisi için yararlı olabileceğini, hastalığın ilerlemesini engelleyebileceğini, immüno-supresyon ve lenfositopeniyi tersine çevirebileceğini belirten yeni çalışmalar da vardır.³³ Ek sistemik hastalığa sahip olan Covid-19 hastalarında bakteriyemi riskini önlemek için acil işlemlerden önce antibiyotik profilaksisinin gerekebileceği bildirilmektedir, bu durum için hastanın doktoruna danışılması gerekmektedir.³⁴ Covid-19 hastalarının acil yapılması gereken dental tedavileri; DSÖ'e göre saatlik hava değişiminin en az 12 olduğu veya havalandırmanın hasta başına en az 160 L/s olduğu negatif basınçlı özel odalarda gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Şüpheli bulguları olmayan kişilerin dental tedavileri, sterilizasyon ve dezenfeksiyon önerilerine ve kurallarına dikkat edilerek havalandırması iyi olan normal odalarda gerçekleştirilebilmektedir.²⁹ Negatif basınçlı özel odası olmayan kliniklerde Covid-19 hastalarının acil işlemlerinin gerçekleştirilebilmesi için son hasta olarak ayarlanması gerekmektedir ve dental işlemleri en üst seviyede koruyucu ekipman kullanımı ile gerçekleştirilmesi önerilmektedir.³⁵

Dental prosedürlere başlamadan önce oral gargaralarının kullanılmasıyla ağız içerisindeki virüs sayısında düşüş sağlanabilmektedir. Coronavirüs oksidasyona fazlaca duyarlı olduğu için klorheksidin gargaraların Covid-19 üzerinde etkili olamayacağı ilk zamanlarda belirtilmiştir.²⁹ Bununla birlikte Yoon ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada %0.12'lik 15 ml miktardaki klorheksidin gargaranın kullanılmasının ardından iki saat boyunca Covid-19 virüsünü baskıladığı bildirilmiştir.³⁶ Yapılan başka bir çalışmada da klorheksidinin Covid-19 virüsünün hayat döngüsünde önemli rol gösteren bazı major proteaz bölgeleri üzerinde inhibe edici özelliği olduğu gösterilmiştir.³⁷ Aynı zamanda yapılan başka randomize kontrollü çalışmalarda da CHX'nin Covi-19 viral yükünü kısa bir süre de olsa önemli ölçüde azaltabildiği ve geçici bir

etkinlik gösterdiği belirtilmiştir.³⁸ %0.2 Povidon iyodin veya %1 Hidrojen peroksit gibi oksidatif yapıdaki oral gargaraların kullanımı tavsiye edilmektedir.³¹ Hastaların kullanmadan önce iyot alerjisi olup olmadığı mutlaka sorgulanmalıdır ve eğer iyot alerjisi varsa povidon iyodin kullanılmamalıdır.³⁴ Hidrojen peroksit gargaranın işlemden önce 30 saniye boyunca 9 ml miktarında %1 yada %1.5 yüzdelerde kullanılmasının da etkili bir uygulama olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur.³⁹ Setilpiridinyum klorür bileşiği ise kuarternler amonyum grubunda yer alan, lizozomotropik etkisi ile viral kapsülü parçalayabilen ve dolayısıyla koronavirüs gibi zarfı virüslere karşı etkili olabileceği bildirilen bir gargardır.³⁶ Kendi başına ağız gargarası yapamayacak bazı engelli bireylerde veya pediatrik hastalarda bir gazlı bez aracılığıyla oral kavitenin silinmesiyle antiseptik gargara uygulanabilmektedir.³⁰

Kişisel koruyucu ekipmanlar aerosollerin potansiyel tehlikesine karşı koruma sağlamaktadır. Göz mukozasını aerosol ve damlacıklardan korumak için koruyucu gözlük ve yüz siperliği kullanılmalıdır. Aerosollü dental işlemlerde N95 maske kullanılması tavsiye edilmektedir. Şüpheli veya kesin tanı almış Covid-19 hastalarındaki acil dental tedaviler sırasında daha yüksek koruma sağlayan N99 maskelerin kullanılması tavsiye edilmektedir.²⁸ Dişhekimleri için kişisel koruyucu ekipmanlar aracılığıyla alınan önlemler üç seviyede incelenmektedir. Birinci seviye koruma klinik ortamındaki personel için gerekli standart korumadır. Tek kullanımlık bone, cerrahi maske, üniforma, eldiven, gözlük ve yüz siperliği kullanımını içermektedir. İkinci seviye koruma dişhekimleri için daha üst koruma sağlamaktadır. Tek kullanımlık bone, cerrahi maske, üniforma, önlük, eldiven, gözlük ve yüz siperliği kullanımını içermektedir. Üçüncü seviye koruma Covid-19 şüphesi bulunan veya kesin tanı almış hastalarda uygulanacak korunma şeklidir. İkinci seviye korumaya ek olarak tulum ve galoş giyilmesini gerektirmektedir.⁴⁰

Yapılan son çalışmalar aerosol yayılımını azaltan cihazların kullanımını önermektedir. Bu amaçla geliştirilen ve Resim 1'de görülen cihazın ana amacı kliniklerdeki aerosol yayılımını azaltmak ve hastayı fiziksel bir bariyer aracılığıyla izole etmektir. Cihaz; hastanın boynunu, başını, göğsünü kaplayacak şekilde ve dental ünite uyumlu olarak tasarlanmıştır; sert ve translusent akrilikten yapılmıştır. Akrilik kısımda ellerin girişine izin veren oval şekilli delikler bulunmaktadır. Bu delikler, üzerinde küçük kesilerin olduğu translusent ve esnek polivinil klorür (PVC) filmlerle kapatılmıştır; bu sayede ellerin ve kolların cihazın içine ulaşması, doktorun hastaya yaklaşması kolaylaştırılmış olmaktadır. Akrilik yapı içerisinde negatif basınç sağlayacak havanın aspirasyonunu ve filtrelenmesini sağlayan boru sistemleri bulunmaktadır. Aspirasyon ünitesi iki hortumdan ve bir aspiratörden oluşmaktadır. Aspirasyon sistemi ile havanın dış ortama geçmeden önce içindeki patojenlerin elimine edilebilmesi için içerisinde %2'lik NaOCl solüsyon bulunan bir dış kutuya geçmesi sağlanmaktadır. Bu ünitenin dezavantajları da mevcuttur. İç duvarlarının ve aspirasyon borularının hasta seansları arasında tam olarak dezenfekte edilmesi zordur

ve zaman alıcı olabilmektedir. Cihazın akrilik yüzeylerinin dezenfeksiyonu için %0.2 kuarternler amonyum bileşiği çözeltisi kullanılmaktadır. Ek olarak boruların iç duvarları %2'lik NaOCl solüsyonun aspirasyonu ile dezenfekte edilmektedir. Alternatif dezenfeksiyon yöntemleri de araştırılmaktadır. Hastalarda hareket kısıtlamasına neden olması, anksiyete ve kolostrofobi hislerine yol açabilmektedir. Dişhekimliği ve hasta arasında iletişim güçlüğüne neden olabilmektedir.⁴¹



Resim 1: Akrilik kısım, hastaya pozisyonlandırılması ve aspirasyon borularının konumları.⁴¹

Döner aletlerle çalışırken, alet her durduğunda hastanın ağız boşluğundan dental ünitlerdeki su hattına retraksiyon valfi aracılığıyla oral sıvı geçişi olmaktadır. Bunu önlemek için retraksiyon valfinden aşağıya doğru anti-retraksiyon valfi takılması önerilmektedir.⁴² Anti-retraksiyon valfi ile geri çekmeyi önleyici sistemi olmayan döner aletler oral sıvıların aspire edilip sonrasında dışarı verilmesine sebep olduğu için hava-su sistemlerinin kontaminasyonunda artışa neden olmaktadır. Bu sebeple anti-retraksiyon sistemi olmayan döner aletlerin kullanımı önerilmemektedir.⁴⁰ Hastalar arası çapraz enfeksiyon riskini azaltmak için dental ünitlerdeki sular düzenli olarak dezenfekte edilmelidir. Her hastadan sonra döner aletler ve tribünleri dezenfekte edilmeli, döner alet hasta ağızında çalıştırılmadan önce dışarda boş olarak çalıştırılmalıdır.⁴²

El aletleri ve ultrasoniklerin plak ve diş taşlarının uzaklaştırılmasında benzer klinik etkilere sahip olduğu ve iki yöntem arasında başarı olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.²⁹ Yapılan bir in vitro çalışma, ultrasonik scaler kullanımının aerosollerini işlem alanından 20 cm uzak mesafeye kadar yayabileceğini göstermiştir.²¹ Şüpheli durumlarda el aletlerinin kullanılması tercih edilmelidir.²⁹

Ölçü alma sırasında bulantı refleksinin oluşmaması için ölçü kaşığının büyüklüğü doğru seçilmelidir. Topikal anestezi uygulaması bulantı refleksinin baskılanmasına yardım edebilmektedir.⁴³ Ölçü materyalleri dental laboratuvarlar ve muayenehane arasında çapraz enfeksiyon için risk oluşturabilmektedir.⁴⁴ Dijital ölçü alma işleminin bulantı refleksine neden olmaması, hastanın korkusunu azaltması, zamandan ve yerden tasarruf sağlaması, alçı modellere gereksinimi

ortadan kaldırması önemli avantajlarından⁴⁵ Ölçü alma işlemi sonrasında, ölçü ve diğer protez malzemeleri (örneğin ısıрма kaydı vb.), protez laboratuvarlarına teslim edilmeden önce uygun şekilde dezenfekte edilmelidir. Dezenfeksiyon prosedürü şu şekilde olmalıdır: Musluk suyu kullanarak ilk yıkama, malzemenin en az orta düzeyde aktiviteye sahip bir dezenfektanda yani sodyum hipoklorit içinde 10 dakika bekletilmesi ve musluk suyu kullanarak yeniden yıkama yapılması şeklinde bildirilmiştir.²⁹ Ultraviyole ışınlar; polieter ölçü materyali için 3 dakika, aljinat ve polivinil siloksan ölçü materyali için 10 dakika boyunca uygulanarak dezenfeksiyonda kullanılabilir.⁴⁶

Enjeksiyon gücünün yüksek olması nedeniyle üç parçalı şırıngalar damlacık oluşumunu arttırabilmektedir, bu nedenle kullanımları mümkün olduğunca azaltılmalıdır.²⁶ Basit diş çekimi işlemlerinin, hastanın nefes seviyesinde çalışmamak için hasta supin pozisyonda iken yapılabileceği belirtilmiştir. Sütür atılması gereken işlemlerde randevu sayısını azaltmak için rezorbe olabilen sütürlerin tercih edilmesi önerilmektedir.³¹ Lazerin ve elektrokoterin kullanılacağı cerrahi işlemlerde mümkün olan en düşük güçte çalıştırılması tavsiye edilmektedir.⁴⁷ İnsizyon işlemlerinde monopolar koter yerine bistüri tercih edilmesi önerilmektedir. Kanamayı durdurmak için bipolar koterin en düşük güçte kullanımı tercih edilmelidir. Cerrahi işlemler sırasında motor kullanımı gerekli ise, mümkün olduğunca düşük hızda ve minimal irrigasyon ile kullanılması tavsiye edilmektedir. Osteotomi gereken işlemlerde elektrikli testere yerine osteotom tercih edilmesi önerilmektedir.⁴⁸

İntraoral radyografilerin öksürük ve kusma reflekslerine neden olabilmesi ve dolayısıyla aerosol oluşumu riskini önlenmesi amacıyla da ekstraoral radyografilerin kullanılması Covid-19'la birlikte tavsiye edilmektedir.²¹ Bununla birlikte panoramik ve CBCT, ışınlama süresince hastanın hareketsiz şekilde ayakta durmasını gerektirirken intraoral radyografiler supin pozisyonundaki hastalarda da hareket edebilen parçası sayesinde kullanılabilir. Panoramik röntgenlere göre intraoral filmlerin görüntü kalitesi daha iyidir. CBCT; çok daha yüksek radyasyon dozu gerektirmesi, hareketten ve metalik restorasyonlardan kaynaklanan artefaktları, daha düşük çözünürlüğe sahip olması sebebiyle intraoral radyografilere karşı bir seçenek olarak görülmemelidir.⁴⁹ Bu sebeple intraoral radyografilerin alınmasının gerekli görüldüğü durumlar da olabilmektedir. İntraoral radyografiler alınırken ağız içi sensörler çift katlı kılıf ve bariyerlerle korunmalıdır ve bulantı veya öksürük reflekslerinin oluşmamasına dikkat edilmesi gerekmektedir.^{31,43} Radyoloji odalarının havalandırılması iyi olmalı, bir saatte en fazla 5 hastadan panoramik ve 6 hastadan periapikal çekilecek şekilde organize edilmelidir.²⁶ Mikroorganizmaların radyografik aletlerin üzerinde 48 saat canlı kalabildiği bildirilmiştir. Her hastadan sonra röntgen cihazı dezenfekte edilmelidir. Kullanılan ısıрма çubukları ve film tutucuları yarı kritik alet sınıfındadır, plastik kılıf veya koruyucularla korunmalıdır. Fosfor plak gibi dijital sensörlerin farklı firmalar arasında dezenfeksiyon prosedürleri değişiklik gösterebilmekle birlikte, her kullanımdan

sonra %2'lik gluteraldehitte silinmesi önerilmektedir. Çene dayanağı, elle tutulan alanlar, başı konumlandırıcı apacey, koruyucu kurşun önlükler her hastadan sonra dezenfektanla silinmelidir.³⁵

Ortodontik tedavi gören hastalarda braket nedeniyle mukozada yara oluşmuşsa mum kullanımı ve gargara yapılması önerilmektedir. Topikal anestetik kremlerin sürülmesi ağrıyı azaltabilmektedir. Kopan, gevşeyen ya da çıkan elastik ligatür ve metal ligatür varlığında hasta; steril cımbızla ligatürü yerine yerleştirebilir veya çıkarabilir. Lastik zincir koparsa veya gevşerse steril cımbız veya makas yardımıyla çıkan parça alınabilir. Braket veya tüpte kopma meydana gelirse; steril bir cımbızla alınabilir. Kopan parça üzerinden elastik kullanılıyorsa kullanımı bırakılmalıdır. Kopan braket veya tüp ağız içinde ağrılı lezyona sebep oluyorsa hasta acil tedaviler kapsamında ortodontisti ile görüşmelidir. Diş tellerinin arkasından kayan veya uzayan ark teli varsa; steril cımbızla tel kayan taraftan tutularak düzeltilmeye çalışılabilir ve mukozada irritasyon yapmaması için üzeri mumla kaplanabilir. Kırılmış veya yerinden oynamış sabit lingual ark, palatal ark ve genişletme apaceyi varlığında; apacey kısmen yerinden oynamış ise yerine yerleştirilmesinin denemesi tavsiye edilmektedir ve vida aktivasyonlarının ortodontistle görüşene kadar durdurulması gerekmektedir. Apaceyler tamamen çıkmışsa hasta ortodontistiyle görüşene kadar apaceyi güvenli bir yerde saklamalıdır. Kırık intermaksiller yay varlığında; yay tamamen kırılmış ve yerine tekrar takılmıyorsa yayın serbest ucunu kalan ark teline veya braketlere sabitlemek için diş ipi kullanılabilir. Sabit retainer tamamen çıktıysa ortodontistle görüşene kadar varsa hareketli retainer kullanılmalıdır. Eğer bir veya iki dişte retainerda gevşeme varsa, retainer telinin mümkün olduğunca dişe doğru itilmeye çalışılması veya gevşeyen kısmın steril tırnak makası ile kesilmesi önerilmektedir.⁵⁰ Tırnak makası 100 derece sıcaklıkta 30 dakika kaynatılarak steril hale getirilebilir. Pendulum, forsus, distal jet, transpalatal bar gibi önceden aktive edilmiş apaceylerin olduğu hastalarda 20-40 günde bir fotoğraflar aracılığıyla ortodontistin değerlendirme yapması gerekmektedir ve hastada ağrı, şişlik durumu oluştuysa acil durum kapsamında hastanın ortodontistine başvurması önerilmektedir.⁵¹ Hastanın şeffaf plağının kırılması veya kaybolması durumunda varsa önceki plağını kullanmaya devam etmesi önerilmektedir. Şiddetli ağrı ve enfeksiyona yol açan diş etine gömülmüş ortodontik apacey varlığı acil bir durumdur ve hasta ortodontistiyle görüşmelidir.⁵²

Çocuk Dişhekimliği ve Koruyucu Minimal Yaklaşımlar

Çocuk dişhekimleri; çocukların ağız sağlığının korunmasına yönelik kılavuzlar yayınlatabileceği ve yayabileceği 'sosyal' dijital platformların kullanımına önem vermelidir. Bu platformlara ek olarak hasta/ebeveynler ile pedodontistlerin doğrudan iletişim kurabileceği tele-dişhekimliği gibi uygulamalardan da yararlanabilmektedir.⁵³ Çocuklar ve aileleri ile ilk randevu öncesinde görüntülü görüşme yapılarak neler yapılacağını anlatmak hasta ve ebeveynlerle olan klinikteki

ilk karşılaşma için yararlı olabilmektedir.⁵⁴ Mevcut durumda bu prosedürlerin kullanımının ana amacı, stomatognatik sistem için olumsuz durumların başlamasını önleyerek veya en aza indirerek çocuğun ağız sağlığını iyileştirmek ve acil müdahalelerin gerekliliğini azaltmaktır. Ebeveynlerin çocukların beslenme şeklinin düzenlenmesinde ve ağız hijyeninin sağlanmasında önemli rolleri bulunmaktadır.⁵³ Ailelerin sosyo-ekonomik seviyeleri, eğitim durumları ve gelir düzeyleri ile çocukların çürük riski arasında ilişki olduğu belirtilmektedir. Aynı zamanda ebeveynlerin ağız hijyeninin de çocukların oral sağlığı üzerinde etkili olduğu görülmüştür.⁵⁵ Çocukların yüksek oranda fermente olabilen karbonhidratlar, şekerli gıdalar, meyve suları, enerji içecekleri, asitli içecekler gibi karyojenitesi yüksek gıdalar yerine sağlıklı besinleri tüketmesi tavsiye edilmektedir. Ayrıca travmaya uğrama riski yüksek çocuklarda riskli ve acil müdahale gerektirebilecek durumların oluşmaması için ağız koruyucuları ile korunması önerilmektedir.⁵⁶ Komplike kuron kırıkları, ağır lüksasyon yaralanmaları ve dişin avülse olduğu durumlar acil dental müdahale gerektirmektedir. Pre-pubertal dönemdeki avülsüyon yaralanmalarında diş 30 dakikadan uzun süre kuru ortamda beklediye veya bir saatten fazla süredir süt içerisindeyse ileride dişin infraokluzyonda kalma olasılığının yüksek olduğu ve prognozunun kötü olduğu bilgisi hastaya verilmelidir. Avülse olan dişin yerine replante edilip splintlenmesi gerekmektedir.⁵⁷

Covid-19 salgınıyla birlikte aerosol oluşumuna neden olan prosedürlerden kaçınılması, olabildiğince minimal invaziv prosedürlerin uygulanması tavsiye edilmektedir.⁵⁸ Minimal İnvaziv Dişhekimliği (MID) prosedürleri; flor vernik uygulaması, fissür örtücü uygulaması, Atravmatik Restoratif Tedavi (ART) tekniği, çürük dokusunun selektif olarak uzaklaştırılması, kemomekanik olarak çürüğün uzaklaştırılması, Geçici Terapötik Restorasyonlar (GTR), Gümüş Diamin Florür (GDF) uygulaması, Hall tekniği, rezin infiltrasyon tekniği gibi değişen bir dizi tekniği içeren bir yaklaşımdır.⁵⁹ Yapılan çalışmalarda da çürüğün tamamen değil de konservatif olarak uzaklaştırılması gerektiğini ve çürük dentinin dış yarısında ise örtüleme tekniğinin kullanılabilineceğini göstermektedir. Çocuklarda davranış yönetimindeki zorluklar nedeniyle veya tedavi süresini kısaltmak amacıyla daha az invaziv olan bu yöntemlere gösterilen talep de artmıştır.⁶⁰ Salgın döneminde çürüğün ilerlemesini engellemek ve zaman kazanmak amacıyla çürük dokusunun uzaklaştırılmadan veya kısmen el aletleri ile uzaklaştırılarak üzerinin geçici olarak örtülmesi yönteminin bu sebeplerle daha çok tercih edilebileceği belirtilmektedir.³¹

American Dental Association (ADA), dişlerin oklüzal alanlarında oluşan kavitasyonsuz çürük lezyonları önlemek veya tersine çevirmek için her 3-6 ayda bir %5 NaF verniği kullanılmasını önermektedir. ADA ek olarak dişlerin arayüz bölgelerindeki kavitasyonsuz çürük lezyonlarını durdurmak veya tersine çevirmek için de %5 NaF verniğinin rezin infiltrasyon ile birlikte 3-6 ayda bir uygulanmasını önermektedir.⁵⁴

Kemomekanik çürük temizleme yöntemi invaziv olmayan, döner aletlerin neden olduğu korku ve anksiyeteye sebep olmayan, çocuklar tarafından kabul edilebilirliği yüksek, uygun maliyetli koruyucu bir yöntemdir. Sadece enfekte çürük dokularını uzaklaştırmakla kalmayıp aynı zamanda sağlıklı diş yapısının korunmasını, pulpa hasarını ve hasta rahatsızlığının önlenmesini sağlamaktadır.⁶¹ ART tekniğinde ise yumuşak çürük diş dokusu el aletleri yardımıyla uzaklaştırılmaktadır. Lokal anestezi uygulaması nadiren gerekmektedir. Kavite temizlendikten sonra genellikle yüksek viskoziteli cam iyonomer dolgu materyali ile restore edilmektedir. Rezin modifiye cam iyonomer dolgu materyali de dişe daha iyi adezyon sağlanabileceğinden tercih edilmektedir. Maliyeti ucuzdur, pahalı ekipman ve teknik gerektirmez, imkanların yeterli olmadığı zamanlarda da kullanılabilir. Uygulama basamakları çocuklarda korkuya neden olmadığı için tüm dünya genelinde çürük yönetiminde kullanılabilen minimal invaziv bir tekniktir.⁶²

Hall tekniği; çürük dokusunun biyolojik olarak kapatılması için kullanılan minimal invaziv bir yöntemdir. Çürüğün ağız ortamı ile olan ilişkisi kesilmesi, bakterilerin ağız ortamından izole edilmesi ve çürüğün inaktif hale gelmesi hedeflenmektedir. Hall tekniği paslanmaz çelik kuronlar ile, herhangi bir çürük uzaklaştırma ve lokal anestezi uygulaması yapılmadan gerçekleştirilmektedir. Böylece çocuğun lokal anestezi uygulamasına bağlı duyabileceği ağrı ve rahatsızlığı ortadan kaldırmaktadır.⁶³

GTR, ideal bir tedavinin yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda tercih edilebilen bir yöntemdir. Çok sayıda çürük lezyonu olan çocuklarda çürük kontrolü için ara seanslarda tercih edilmektedir.⁶⁴ Rutin diş tedavilerinin ertelenmek zorunda kalındığı veya yapılamadığı durumlarda, kooperasyon göstermeyen çocuklarda, engelli ve özel bakım gerektiren hastalarda uygulanabilmektedir. Çürük uzaklaştırma işlemi için el aletlerinden veya kısmen döner aletler kullanılabilir. Restorasyon işlemi ART tekniğinde olduğu gibi cam iyonomer dolgu materyali ile gerçekleştirilmektedir. Yapılan geçici dolgunun yerine 6 ay sonra daimi dolgu materyali koyulması gerekmektedir.⁶⁵

GDF çürük lezyonlarının durdurulmasını ve ilerlemesini önleyen renksiz ve kokusuz bir solüsyondur. Diş yüzeyine topikal olarak uygulanmaktadır. Lokal anestezi gerektirmemesi, noninvaziv olması, uygulamasının basit olması, pahalı ekipman kullanımı gerektirmemesi avantajlarıdır. Dezavantajları dişte siyah renklenme yapması ve metalik bir tada sahip olmasıdır. Dişte renklenme yapmasının önüne geçmek için Potasyum İyodür (KI) kullanılması tavsiye edilmektedir. Ağız içindeki yumuşak dokularda irritasyona sebep olabilmektedir.⁶⁶ GDF uygulamasının ardından çürük lezyonunun ilerlemesini engelledikten sonra çürük dokunun oral çevre ile ilişkisini kesmek ve aynı zamanda dişe eski fonksiyonunu geri kazandırmak için restore edilmesi de gerekebilir. Böylece çürük dokudaki kalan bakterilerin oral çevre ile olan ilişkisi önlenerek pulpanın canlılığının korunması hedeflenmektedir.⁶⁷

Rezin infiltrasyon tekniği başlangıç çürük lezyonlarının tedavisinde kullanılan güncel mikroinvaziv bir tekniktir. Diş yapısında kayıba sebep olmaması, beyaz nokta lezyonlarının ilerlemesini durdurması, çürüğün ilerlemesini önlemesi, estetik olarak beyaz nokta lezyonlarını maskelemesi avantajlarıdır.⁶⁸ İşlem basamakları şu şekildedir: %15'lik HCl asit içeren Icon-Etch mine yüzeyine 2 dakika boyunca uygulanır ve diş 30 sn su ile yıkanır. Lezyon içindeki suyu uzaklaştırmak için %99 etanol içeren Icon-Dry 30 sn dişe uygulanır ve diş kurulanır. Düşük viskoziteli Icon-Infiltrant lezyon üzerine ilk olarak 3 dakika boyunca uygulanır ve 40 saniye ışınlanır, ikinci kez 1 dakika boyunca uygulanır ve tekrar 40 saniye ışınlama yapılır. Cila ve polisaj işlemleri ile bitirilir. Bu uygulama lezyondaki mikropöröziteyi azaltarak mekanik olarak dokuyu desteklemekte, bakterileri lezyon içerisine hapsederek beslenmesini engellemekte ve mine demineralizasyonunu

estetik olarak maskelemektedir.⁶⁹

Sonuç

Dişhekimleri, dental prosedürlerin çoğunun aerosol üretimi ve yayılımına sebep olması nedeniyle Covid-19 salgınına karşı yüksek risk altında bulunmaktadır. Hem kendilerini hem de hastalarını ve toplumun genel sağlığını koruyabilmeleri için Covid-19'la ilgili bildirilen önerileri ve yayınları dikkatle takip etmeli ve uygulamalıdır. Bununla birlikte son dönemde de aerosol oluşumunun hiç veya minimal olması nedeniyle minimal invaziv yaklaşımlara olan ilgi pandeminin de etkisiyle oldukça artmıştır. Dişhekimleri güncel ve yeni minimal invaziv prosedürleri ve önerilen koruyucu uygulamaları yakından takip etmelidir.

1. Mohamadian M, Chiti H, Shoghli A, Biglari S, Parsamanesh N, Esmailzadeh A. COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. *J Gene Med.* 2021;23(2):e3303.
2. Salian VS, Wright JA, Vedell PT, Nair S, Li C, Kandimalla M, et al. COVID-19 Transmission, Current Treatment, and Future Therapeutic Strategies. *Mol Pharm.* 2021;18(3):754-771.
3. Grygiel-Górniak B, Oduah MT. COVID-19: What Should the General Practitioner Know? *Clin Interv Aging.* 2021;16:43-56.
4. da Rosa Mesquita R, Francelino Silva Junior LC, Santos Santana FM, Farias de Oliveira T, Campos Alcântara R, Monteiro Arnozo G, et al. Clinical manifestations of COVID-19 in the general population: systematic review. *Wien Klin Wochenschr.* 2021;133(7-8):377-382.
5. Akbıyık A, Avşar Ö. Coronavirüs Enfeksiyonu Hastalığının (COVID-19) Epidemiyolojisi ve Kontrolü. *Izmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2020;5(2):109-116.
6. T.C Sağlık Bakanlığı. Covid-19 Bilgilendirme Sayfası (İnternet). TCSB. <https://covid19.saglik.gov.tr/tr-66259/halka-yonelik.html>
7. Centers for Disease Control and Prevention. Your Guide to Masks (Internet). CDC (Updated Feb. 22, 2021). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>
8. Türk Dişhekimleri Birliği. Covid-19 salgını nedeniyle kliniklerde uyulması gereken dental işlemler prosedürü (İnternet). TDB (21 Mart, 2020). http://www.tdb.org.tr/icerik_goster.php?id=3422
9. Neal JG, Jackson EM, Suber F, Edlich RF. Latex glove penetration by pathogens: a review of the literature. *J Long Term Eff Med Implants.* 1998;8(3-4):233-40.
10. World Health Organization. Steps to put on personal protective equipment (PPE) including coverall (Internet). WHO (2015). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/150116>
11. Yılmaz A, Ünlüsoy Dinçer N, Ereğ Kazan E. COVID-19 Pandemisi ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik İzolasyon Önlemleri. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;5(2):384-393.
12. World Health Organization. How to put on and take off personal protective equipment (PPE) (Internet). WHO (2008). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70066>
13. Centers for Disease Control and Prevention. NIOSH Research Rounds is a monthly bulletin of selected research at the National Institute for Occupational Safety and Health (Internet). CDC Volume 2, Number 5 (November 2016). <https://www.cdc.gov/niosh/research-rounds/research-roundsv2n5.html>
14. T.C Sağlık Bakanlığı. Covid-19 olası/kesi n olgularda n95/ffp2 maske kullanımını (İnternet). TCSB. https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenli/37662/0/covid-19olasikesinolgulardan95ffp2maskekullanimafis29x42pdf.pdf?_tag1=249C00B14D425B2156887B762295972970FACA71
15. Centers for Disease Control and Prevention. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings (Internet). CDC (March 27, 2020). <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>
16. Ferioli M, Cisternino C, Leo V, Pisani L, Palange P, Nava S. Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications. *Eur Respir Rev.* 2020;29(155):200068.
17. Oral B, Sari G, Beyan AC, Doğrul Z. Pandemi ve n95 filtreli yüz maskelerinin yeniden kullanımı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi.* 2020;5:115-125.
18. Centers for Disease Control and Prevention. Decontamination & Reuse of N95 Respirators (Internet). CDC (Updated Oct. 19, 2020). https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/decontamination-reuse-respirators.html#_How_to_assess
19. Bošković I, Gallo C, Wallace MB, Costamagna G. COVID-19 pandemic and personal protective equipment shortage: protective efficacy comparing masks and scientific methods for respirator reuse. *Gastrointest Endosc.* 2020;92(3):519-523.
20. Bawa A, Wander GS, Mahajan R. Are the users of Valved N95 masks' innocent spreaders' of COVID-19? *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology.* 2020;36(3):410-411.
21. Asnani P, Asnani M, Patel N, Khan MM, Kauser A, Soni A. Coronavirus disease-19 and dentistry. *International Journal of Preventive and Clinical Dental Research.* 2020;7(2):33-35.
22. Odeh ND, Babkair H, Abu-Hammad S, Borzangy S, Abu-Hammad A, Abu-Hammad O. COVID-19: Present and Future Challenges for Dental Practice. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):3151.
23. Dörteller ÖC, Demirbaş A. Covid-19 sürecinde dişhekimliği uygulamaları. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;88-96.
24. Duran İ. COVID-19 Pandemisi ve Dişhekimliği. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci.* 2020. doi: 10.5336/dentalsci.2020-76141
25. Çelik H, Çelik ZC, Yanıkoğlu F, Tağtekin D, Hidroğlu S. Yeni Koronavirüs 2019 (COVID-19) Salgınının Ağız ve Diş Sağlığı Çalışanları ve Uygulamaları Açısından Önemi. *Türkiye Klinikleri J Dental Sci.* doi: 10.5336/dentalsci.2020-75465
26. T.C Sağlık Bakanlığı. Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri (İnternet). TCSB. (2 Temmuz 2020). <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenli/40282/0/covid19-saglikkurumlarindacalismarehberiveenfeksiyonkontrolonlemleripdf.pdf>
27. Chen J. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV—a quick overview and comparison with other emerging viruses. *Microbes and infection.* 2020;22(29):69-71.
28. Bhumireddy J, Mallineni SK, Nuvvula S. Challenges and possible solutions in dental practice during and post COVID-19. *Environ Sci Pollut Res Int.* 2021;28(2):1275-1277.
29. Shamszadeh S, Parhizkar A, Mardani M, Asgary S. Dental Considerations After the Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Disease: A Review of Literature. *Arch Clin Infect Dis.* Online ahead of Print;15(2):e103257.
30. Alkış M, Ezberci S. Covid-19-çocuk dişhekimliği açısından önemi. *AÜ Diş Hek. Fak. Derg.* 2020;47(1-3):205-212.
31. Ballıkaya E, Esentürk G, Ünverdi GE, Çehrelci ZC. Yeni Koronavirüs Salgını ve Dişhekimliği Tedavileri Üzerine Etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2020;7(2):92-107.
32. Şimşek HO, Selbes DY. Ağız, diş ve çene cerrahisi ve Covid-19 pandemisi: Prosedürler ve enfeksiyon kontrol süreci yönetimi. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi.* 2020;3(2):33-40.
33. Kelleni MT. Early use of non-steroidal anti-inflammatory drugs in COVID-19 might reverse pathogenesis, prevent complications and improve clinical outcomes. *Biomed Pharmacother.* 2021;133:110982.
34. Keleş Yücel ZP, Gürkan A. COVID-19 pandemisi ve normalleşme sürecinde periodontal klinik uygulamalarda yaklaşımlar. *Emingil G, editör. Diş Hastalıkları ve COVID-19.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020;46-55.
35. Karaca B, Güneri P. SARS-CoV-2 pandemisi ve normalleşme sürecinde dişhekimliği uygulamaları: Triyaj protokolü, dental ve radyografik muayene. *Emingil G, editör. Diş Hastalıkları ve COVID-19.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020;24-32.
36. Vergara-Buenaventura A, Castro-Ruiz C. Use of mouthwashes against COVID-19 in dentistry. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2020;58(8):924-927.
37. Tatar G, Salmanlı M, Doğru Y, Tuzuner T. Evaluation of the effects of chlorhexidine and several flavonoids as antiviral purposes on SARS-CoV-2 main protease: molecular docking, molecular dynamics simulation studies. *J Biomol Struct Dyn.* 2021;22:1-10.
38. Fernandez MDS, Guedes MIF, Langa GPJ, Rösing CK, Cavagni J, Muniz FWG. Virucidal efficacy of chlorhexidine: a systematic review. *Odontology.* 2021;1-17.
39. Gomes RL, Pedrosa MS, Silva CHV. Restorative dental treatment in times of COVID-19. *RGO, Rev Gaúch Odontol.* 2020;68:e20200019.
40. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020;12(1):9.
41. Teichert-Filho R, Baldasso CN, Campos MM, Gomes MS. Protective device to reduce aerosol dispersion in dental clinics during the COVID-19 pandemic. *Int Endod J.* 2020;53(11):1588-1597.
42. Keçeci AD, Olcay K, Uzman MG. COVID-19 pandemisi ve normalleşme sürecinde endodontik yaklaşım ve hukuki sorumluluk. *Emingil G, editör. Diş Hastalıkları ve COVID-19.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020;9-23.
43. Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B.* 2020;21(5):361-368.
44. Al Mortadi N, Al-Khatib A, Alzoubi KH, Khabour OF. Disinfection of dental impressions: knowledge and practice among dental technicians. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2019;11:103-108.
45. Mangano F, Gandolfi A, Luongo G, Logozzo S. Intraoral scanners in dentistry: a review of the current literature. *BMC Oral Health.* 2017;17(1):149.
46. Aeran H, Sharma S, Kumar V, Gupta N. Use of Clinical UV Chamber to Disinfect Dental Impressions: A Comparative Study. *J Clin Diagn Res.* 2015;9(8):ZC67-70.
47. Tatlı U. COVID-19 ve Dişhekimliği Uygulamaları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi.* 2020;29:87-93.
48. Hsieh TY, Dedhia RD, Chiao W, Dresner H, Barta RJ, Lyford-Pike S, Hamlar D, Stephan SJ, Schubert W, Hilger PA. A Guide to Facial Trauma Triage and Precautions in the COVID-19 Pandemic. *Facial Plast Surg Aesthet Med.* 2020;22(3):164-169.
49. Dave M, Coulthard P, Patel N, Seoudi N, Horner K. Letter to the Editor: Use of Dental Radiography in the COVID-19 Pandemic. *J Dent Res.* 2020;99(9):1112.
50. Suri S, Vandersluis YR, Kochhar AS, Bhasin R, Abdallah M-N. Clinical orthodontic management during the COVID-19 pandemic. *The Angle Orthodontist.* 2020;90(4):473-484.
51. Caprioglio A, Pizzetti GB, Zecca PA, Fastuca R, Maino G, Nanda R. Management of orthodontic emergencies during 2019-NCOV. *Prog Orthod.* 2020;21(1):10.
52. Özses Ergican G, Soysal H, Yetkiner E. COVID-19 sürecinde ve sonrasında ortodontik uygulamalar. *Emingil G, editör. Diş Hastalıkları ve COVID-19.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020;33-38.
53. Luzzi V, Lerardo G, Bossù M, Polimeni A. Paediatric Oral Health during and after the COVID 19 Pandemic. *International journal of paediatric dentistry.* 2021;31(1):20-26.
54. The 'new normal' in post-COVID-19 pediatric dental practice. *Int J Paediatr Dent.* 2021;31(4):528-538.
55. Kumar S, Tadakamadla J, Kroon J, Johnson NW. Impact of parent-related factors on dental caries in the permanent dentition of 6-12-year-old children: A systematic review. *J Dent.* 2016;46:1-11.
56. Ezberci S, Tüloğlu N, Aykut Yetkiner A. COVID-19 pandemisi normalleşme sürecinde çocuk dişhekimliği algoritması. *Emingil G, editör. Diş Hastalıkları ve COVID-19.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. 2020;39-45.
57. Ilyas N, Agel M, Mitchell J, Sood S. COVID-19 pandemic: the first wave - an audit and guidance for paediatric dentistry. *Br Dent J.* 2020;228(12):927-931.
58. Paglia L. COVID-19 and Paediatric Dentistry after the lockdown. *Eur J Paediatr Dent.* 2020;21(2):89.
59. Sales SC, Meyfarth S, Scarpato A. The clinical practice of Pediatric Dentistry post-COVID-19: The current evidences. *Pediatr Dent J.* 2021;31(1):25-32.
60. Dias KR, de Andrade CB, Wait TT, Chamom R, Ammari MM, Soviero VM, Lobo L, de Almeida Neves A, Maia LC, Fonseca-Gonçalves A. Efficacy of sealing occlusal caries with a flowable composite in primary molars: A 2-year randomized controlled clinical trial. *J Dent.* 2018;74:49-55.
61. Dogra M, Gupta MP, Sheikh T, Nirmala H, Bhardwaj A, Juntavee A. Stop Drill, Make a Change: An In Vivo Study. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(2):258-262.
62. Jiang M, Fan Y, Li KY, Lo ECM, Chu CH, Wong MCM. Factors affecting success rate of atraumatic restorative treatment (ART) restorations in children: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2021;104:103526.
63. Altoukhi DH, El-Housseiny AA. Hall Technique for Carious Primary Molars: A Review of the Literature. *Dent J (Basel).* 2020;8(1):11.
64. Corrêa-Faria P, Viana KA, Raggio DP, Hosey MT, Costa LR. Recommended procedures for the management of early childhood caries lesions - a scoping review by the Children Experiencing Dental Anxiety: Collaboration on Research and Education (CEDACORE). *BMC Oral Health.* 2020;20(1):75.
65. Saber AM, El-Housseiny AA, Alamoudi NM. Atraumatic Restorative Treatment and Interim Therapeutic Restoration: A Review of the Literature. *Dent J (Basel).* 2019;7(1):28.
66. Chu CH, Lo EC. Promoting caries arrest in children with silver diamine fluoride: a review. *Oral Health Prev Dent.* 2008;6(4):315-321.
67. Gotjamos T. Pulp response in primary teeth with deep residual caries treated with silver fluoride and glass ionomer cement ('atraumatic' technique). *Aust Dent J.* 1996;41(5):328-334.
68. El Meligy OAES, Alamoudi NM, Eldin Ibrahim ST, Felemban OM, Al-Tuwirqi AA. Effect of resin infiltration application on early proximal caries lesions in vitro. *J Dent Sci.* 2021;16(1):296-303.
69. Horuztepe SA, Ergin E, Gürcan S. Beyaz nokta lezyonlarının giderilmesinde yeni bir yöntem, rezin infiltrasyon tekniği: Olgu bildirimi. *Acta Odontologica Turcica.* 2015;32(3):153-157.

Yayın Kuralları

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi içerisinde bağımsız bir dergi olarak yayımlanan Dişhekimliğinde Klinik Dergisi Türk Dişhekimleri Birliği Akademisi'nin resmi bilimsel yayınıdır.

İki ayda bir yayımlanan bu dergiye editöre mektup ile dişhekimliğinin tüm alanlarına ilişkin deneysel, biyomedikal, epidemiyolojik ve/veya klinik özgün ve bilimsel araştırmalar, olgu sunumları ile derlemeler Türkçe olarak kabul edilir.

Makale Yapısı:

- Makaleler bilgisayar ile standart A4 (210x297 mm) boyutunda Word'ün Times New Roman yazı tipinde, iki satır aralığında ve iki tarafa yaslı yazılmalıdır. Başlıklar kalın fontta ve 14 punto ile yazılırken, alt başlıklar da kalın ve 12 puntoda; alt bölümler ise italik ve 12 puntoda olmalıdır. Makalenin geri kalan gövde kısmı ise 12 punto olmalıdır.
- Sayfa numaraları sayfanın sağ altında yer almalı ve kapak sayfasına numara yazılmamalıdır.
- Gereksiz kısaltmalardan kaçınılmalı, bütün kısaltmalar metinde ilk geçtikleri yerde parantez içinde açıklanmalıdır.
- Her özgün araştırma metni "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Materyal & Metot, Bulgular, Tartışma, Sonuç(lar), Kaynaklar, Teşekkür/Onay(Gerekli ise), Şekiller (Resimler var ise), Tablolara (Eğer var ise)" bölümlerini içermeli, olgu sunumlarında ise "Başlık sayfası, Özet ve Anahtar kelimeler(Türkçe/İngilizce), Giriş, Olgu Sunumu, Tartışma, Sonuç" bölümleri yer almalıdır. Her bölüm ayrı bir sayfada başlanmalıdır. Derlemelerde bölümler olmamalı, ancak ana metnin sonunda "Sonuç" bölümü bulunmalıdır
- Başlık sayfasında;
 - Çalışmanın başlığı (maksimum 90 karakter)
 - Yazarların varsa ikinci isimleri de dahil tüm isimleri
 - Makaleyi sunan kurumun (üniversite, fakülte, bölüm, hastane) adı
 - Anahtar kelimeler Türkçe ve İngilizce (maksimum. 5 adet)
 - 5 kelimeyi geçmeyen kısa başlık
 - Gönderen yazara ait telefon, faks numarası ve e-posta'yı içeren iletişim bilgileri yer almalıdır.
- Makaleyi kullanılan en az 150 ve en çok da 200 kelime ile yansıtacak nitelikte olması gereken "Özet" bölümü; Türkçe ve İngilizce olarak hazırlanmalı ve Türkçe özet; "Amaç, Materyal & Metot, Bulgular ve Sonuç, İngilizce özet ise "Objectives, Methods, Results ve Conclusion" bölümlerini taşımalıdır ve bu bölümler paragraf başlarında koyu yazılmalıdır. Olgu sunumu ve derlemelerin özetlerinde bu bölümlerin olmasına gerek yoktur. Türkçe ve İngilizce maksimum. 5 adet Anahtar kelime bulunmalı ve Medikal Konu Başlıkları'na (MeSH MedLine/PubMed) uygun olmalıdır.
- Özgün araştırmaların "Giriş" bölümü var olan durumu ve bahsedilmek istenen problemi işaret etmeli, "Materyal & Metot" bölümünde kullanılan metot ve var ise hastalar açıkça ifade edilip, hasta (insan) içeren klinik deneme veya deneysel araştırmaların mutlaka etik komisyon onay yazısı bulunmalı, ve hastalardan gönüllü onam formu alınmış olmalıdır.
- Özgün araştırmaların "Bulgular" bölümü kaynak ve o kaynaklarla ilgili karşılaştırma içermemeli ve yorumu dayalı bir ifade içermemelidir. İstatistiksel değerlendirmeye yer verilmelidir.
- Özgün araştırmaların "Tartışma" bölümünde, çalışmanın ana sonucu açıkça belirtilmelidir. Sonrasında yazar çalışmanın sınırlamalarını bildirmeli ve kullandığı yöntemleri eleştirmelidir. Yazar kendi bulgularını/gözlemlerini sunmalı ve diğer yazarlar ile karşılaştırılmalıdır. Sonuçlar ise, tavsiyeleri içermeli

ve gelecekte yapılacak ilgili araştırmalara ışık tutmalıdır.

- Makalelerdeki "Kaynaklar" bölümü ise makale içinde direkt olarak belirtilmiş konularla ilgili olmalıdır. Kaynaklar listesi alfabetik sırada olmalıdır. Metin içinde kaynak numaraları üst simge (superscript) olarak yazılmalı (Örnek: ". . . . bildirmiştir. 3"). ve aynı bilgiyi ifade eden kaynaklar kronolojik sırada aynı parantez içinde numaralandırılmalıdır. Makalenin kaynaklar bölümündeki eserlerin üç veya daha fazla yazarlı olması halinde, sadece ilk yazar belirtilmeli ve ve ark. ile bitirilmelidir (Örnek: Keller A. ve ark. 1986). Aynı yazara veya yazar grubuna ait yayınlar, kronolojik sırada yazılmalıdır; ancak aynı yılda yayımlanmış kaynaklar var ise küçük harf (a, b, c, d. .gibi) ile bildirilmelidir.
- Her kaynak; tüm yazar(lar)ın ilk harfi büyük olacak şekilde soyadları ile adlarının ilk harfini, çalışmanın tam adını, derginin uluslararası olarak kabul edilmiş kısaltmasını (bknz. Index Medicus veya Science Citation Index'e uygun), derginin sayısını, çalışmanın ilk ve son sayfalarının numaralarını ve yayımlanma yılını içermelidir (Örnek: Wiegand A, Caspar C, Becker K, Werner C, Attin T: In-vitro - Untersuchungen zur Zytotoxizität von Self-Etch-Adhäsivsystemen. Schweiz Monatsschr Zahnmed 116: 614-621 (2006)).
- Kitaplar kaynak olarak gösterilirken, yazar(lar)ın soyadı, ile ad(lar)ının ilk harfi, kitabın adı, kaçınıcı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer, ile basım yılı, yazılmalıdır. (Örnek: "T Wolf H F, Rateitschak E M, Rateitschak K H: Parodontologie. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart (2004)).
- Kitap bölümü kaynak olarak gösterilirken, ilgili bölümün yazar(lar)ın soyadı, ad(lar)ının ilk harfi, ilgili bölümün adı, kitabın editör veya editörlerinin soyadları, adlarının ilk harfi, kitabın adı, kaçınıcı baskı olduğu, yayınevi, yayımlandığı yer ve yılı yazılmalıdır. (Örnek: Bergholtz G, Hasselgren G. Endodontics and periodontics. In: Lindhe J, Karring T, Lang NP. Clinical Periodontology and implant dentistry. 3th Ed. , Munksgaard, Kopenhagen, 1997.).
- Kaynaklar içerisindeki tezler; tez sahibinin soyadını ve adının ilk harfini, tezin adını, yapıldığı kurum, yer ve yılı ile tezin niteliğini belirtmelidir. (Örnek: Erdemir U. Farklı Çürük Uzaklaştırma Yöntemlerinin Dentin Bağlayıcı Sistemlerin Bağlanmasına Etkisi" İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2005, Doktora Tezi. "
- Kaynaklar içerisindeki internet kaynakları için ise konu başlığı, site adresi ve erişim tarihi belirtilmelidir.
- Kaynaklar özet bilgi, kişisel dipnot veya firma adı içermemelidir. Eğer öyle bir bilgi belirtilmesi gerekiyorsa, direkt olarak makalede geçmelidir.
- Şekiller/Resimler makalenin içinde yer almamalıdır. Her şekil bir başlığı olmalı ancak gerek başlık gerekse açıklaması şekil ve görüntülerin üzerinde yer almamalı, makale içerisinde görünme sırasına göre numaralandırılmalıdır (Şekil 1, Şekil 2, Resim 1, Resim 2. . . . gibi). Şekiller ve resimler numaralarının, içeriğinin ve açıklayıcı alt yazılarının bulunduğu ayrı dosyalar halinde gönderilmeli, resimlerin 300 dpi çözünürlükte olması ve JPEG formatında ayrı bir dosya halinde kaydedilmesi gerekmektedir. Bu çözünürlüğün altındaki dosyalar ret edilecektir. Yerleştirilen görüntü sayısı sınırlıdır, makale uzunluğuyla doğru orantılı olmalıdır. Eğer şekiller veya resimler daha önce başka bir yerde yayımlanmış ise, önceki sahibinden veya önceki yayıncısından telif hakları nedeniyle izin alınmış olmalı ve bu belgede tüm belgelerle birlikte gönderilmelidir.
- Tablolara ayrı ayrı A4 sayfalarına yüklenmiş olarak ayrı bir dosyada bulunmalı, makale içerisindeki geçiş sırasına göre Romen rakamları (Tablo I, Tablo II. . . . gibi) kullanılarak numaralandırılmalı ve bir başlık ile

- birlikte anlaşılabilir çizimler ve sütunlar içermelidir. Tabloyu açıklayıcı detaylar (kısaltılmış kelimeler, kaynaklar, istatistik bilgileri) tablonun direkt altında yer almalıdır. Tablo şeklinde sunulmuş bir bilgi, tekrar grafik halinde sunulmamalıdır. Tam tersi de geçerlidir.
- Etik Gerekliliği: Hayvan/insan dışlarının yada doğrudan insanların dahil edildiği prospektif, deneysel ve/veya klinik çalışmaların kabul edilebilmesi için uluslararası etik kurallarına uygun olması ve ilgili üniversitenin veya kurumun etik kurulundan alınan onayın ilgili çalışmalarda Yayımlama Kuruluna mutlaka gönderilmesi gereklidir. Önden veya yandan hasta yüzü içeren fotoğraflar hastanın kimliğini açık etmeyecek şekilde sunulmalı. Bu durum sağlanamayacaksa, mutlaka yazılı izin alınmalıdır.

Dergiye ulaşan her makalenin daha önce başka bir dergide yayımlanmadığı ve tüm yazarlarının onayladığı kabul edilir. Editöre ulaşan makalelerde tüm yazarların makaleyi onayladığı kabul edilmektedir. Dergideki yayımlanan makalelerdeki tüm fikir ve sonuçlar yazar(lar)ına aittir.

E-posta yolu ile gönderilen ve dergi içeriğine uygunluğu ön değerlendirme sonrasında editörce uygun bulunan tüm makaleler konusunda uzman ve bilimsel danışma kurulunda yer alan 2 ve/veya 3 hakem tarafından değerlendirilir. Editör ve bilimsel danışma kurulu üyeleri gönderilen makaleleri reddetme ve basımda öncelik tanıma hakkına sahiptir.

Yayına kabul edilen makalelerin kalitesini arttırmak amacıyla eklemeler, çıkartmalar, içerik değişiklikleri istenebilir. Bu durumlarda yazardan değişiklikler yapılması ve yine hatasız şekilde makaleyi yeniden göndermesi istenecektir. Her makale yayın öncesi, yazara sadece bir kere hataların düzeltilmesi için yollanmaktadır. Bu düzeltmeler sadece yanlış yayımlanmaların önlenilmesi adına yazım/ımla hatalarını içermektedir. İçeriğe ve/veya biçime yönelik düzeltmeler bu aşamada yapılamamaktadır. Etkilenen şekiller, görüntüler veya tablolar derginin editöryal standartları doğrultusunda yayına hazırlanmaktadır.

Makalenin yayına kabul edilmesi halinde, telif hakkı formu (copyright form) yayıncı tarafından yollanacaktır. Ayrıca yayına gitmeden önce, makalede yer alan her yazarın editör bölümümüzce iletilecek olan intihal formunu imzalaması gerekmektedir.

Orijinal makalenin yazarları, aylık derginin sadece 3 ayrı kopyasına sahip olacaklardır. Dergide yayımlanan yazıların telif hakkı Türk Dişhekimleri Birliği Akademisi'ne aittir. Derginin yayım kurallarına uygun olmayan yazılar değerlendirmeye alınmadan geri gönderilir. Makaleler e posta yolu ile Kızılırmak Mahallesi 1446 Cad. Alternatif İş Merk No:12/38 Çukurambar - Çankaya/Ankara adresine gönderilmelidir. Dergiye gönderilen makalelerin sonucu en geç 6 hafta içerisinde e-posta ile bildirilir. Basım öncesi son düzeltmeler 3 gün içinde Yayım Kuruluna geri gönderilmelidir. Diğer herhangi bir numaralama sistemine göre değil, isimleriyle belirtilmelidir (Örneğin, üst çene sol ikinci premolar diş gibi). Makalelerde adı geçen ürünlerin ticari ismi, varsa jenerik ismiyle birlikte olmalı ve parantez içinde üretici firma, şehir ve ülke adı verilmelidir.

Yazışma Adresi : Kızılırmak Mahallesi 1446 Cad.
Alternatif İş Merk No:12/38
Çukurambar - Çankaya/Ankara
Telefon : 0.312 435 93 94 / 111
e-posta : tdbakademi@tdb.org.tr



Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirilmiş Soruları

Soruların yanıtlarını en geç **10 Aralık 2021** tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Kızılırmak Mah. 1446. Cad. Alternatif İş Merkezi No: 12/38 Çukurambar Çankaya / Ankara adresine mektupla, 0.312.430 29 59'a faksyla ya da tdb@tdb.org.tr adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

1 Daimi molar diş sürmeden önce çekilmiş süt II. molar dişin yerini korumak için hangisi yapılır?

- [a] Lingual ark
- [b] Distal shoe retainer
- [c] Band-loop
- [d] Nance apereyi
- [e] Crown-loop

2 Hangisi sabit ortodontik tedaviden sonra retansiyon için kullanılabilir?

- [a] Hawley apareyi
- [b] Essix apareyi
- [c] Positioner
- [d] Lingual retainer
- [e] Hepsi

3 Aşağıdakilerden hangisinde kök kanal tedavisine gerek yoktur?

- [a] Hiperemi
- [b] Akut irrsversible pulputis
- [c] Pulpitis seroza
- [d] Pulpitis ülseroza
- [e] Akut apikal apse

4 Hangisi sinir rahatsızlığı değildir?

- [a] Neurometezis
- [b] Neuropraxis
- [c] Axonometezis
- [d] Trigeminal nevralsi
- [e] Osteoradyonekroz

5 Aşağıdakilerden hangisi kaide maddesi olarak kullanılan simanlarda aranılan özelliklerdir?

- [a] Dentin ile dolgu maddesi arasında kimyasal set oluşmalı
- [b] Kuvvetlere karşı yeterli dirençte olmak
- [c] Pulpayı ısı değişimlerinden korumalı
- [d] Radvopak olmak
- [e] Hepsi

6 Aşağıdakilerden hangisi plak birikimini arttıran morfolojik ve anatomik faktörlerden biridir?

- [a] Yetersiz vestibül derinliği ve yapışık dişeti bandı
- [b] Dudak açıklığı
- [c] Dişeti şekil bozuklukları
- [d] Yüksek kas bağlantısı
- [e] Hepsi

7 Aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri doğrudur?

1. Dansite, bir radyografin üzerindeki koyuluk derecesidir.
2. Düşük kontrastta detay daha iyidir.
3. Cone-cut, filme gelen ışının filmi tamamen ekspoz etmediği durumda oluşur.

- [a] Yalnız 2
- [b] Yalnız 3
- [c] 1 ve 3
- [d] 2 ve 3
- [e] 1,2,3

8 Dişhekimliğinde kullanılan röntgen filmleriyle ilgili olarak hangisi yanlıştır?

- [a] Baz kısmı selüloz asetatıdır ve elastikiyet sağlar.
- [b] İntraoral film paketinin arka yüzündeki ince kurşun levhalar fogu önler.
- [c] Emülsiyon tabakasında gümüş iyodür ve kükürt bileşiği varlığı filmin hızını artırır,
- [d] Screen filmler doğrudan x-ışını ile ekspoz olurlar (direk ekspozur film).
- [e] Non-screen filmlerin emülsiyon tabakası intraoral filmlerden daha kalındır.

9 Behçet sendromunda ortaya çıkan hematolojik belirtiler nelerdir?

- [a] Anemi
- [b] Sideropeni
- [c] Trombositopeni
- [d] Trombositopenik purpura
- [e] Hepsi

10 Herodofamilial amiloidosise hangi hastalık eşlik eder?

- [a] Osteomiyaliti
- [b] Down sendromu
- [c] Renal nöropatik sendromu
- [d] Deri
- [e] Hepsi

SDE YANIT FORMU (Doğru yanıtı lütfen daire içine alınız):

Adı Soyadı : İmzası:

TC Kimlik No :

Adresi :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
187. sayının yanıt anahtarı:									
E	B	D	E	C	C	E	D	D	E