

KAÇIRILAN FIRSATLAR

Dr. Hüsnü Pullukçu

Ege ÜTF Enfeksiyon Hastalıkları AD

95:95:95 hedefine ulaşmak zor ancak imkansız değil!

Onlardan ilham alın!



“Evidence with 95-95-95 that ambitious is feasible”
[https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(24\)00028-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(24)00028-6/fulltext)

Botsvana, Esvatini, Ruanda ve Tanzanya’da
95: 95: 95'E ULAŞILDI



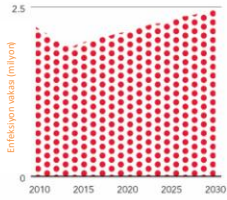
The Fast-Track

KAPSAM GENİŞLETİLMEZSE

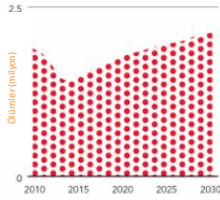
2013'teki kapsama düzeyi korunursa



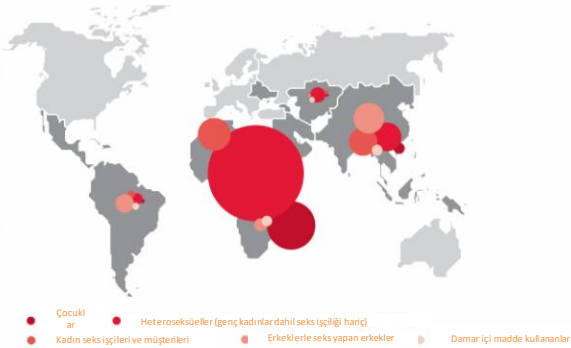
Düşük ve orta gelirli ülkelerde yeni HIV enfeksiyonları (milyon)



Düşük ve orta gelirli ülkelerde AIDS'e bağlı ölümler (milyon)



Farklı popülasyon gruplarında yeni HIV enfeksiyonları, düşük ve orta gelirli ülkeler, 2030



● Çocuklar
● Heteroseksüeller (genç kadınlar dahil seks işçisi hariç)
● Kadın seks işçileri ve müşterileri
● Erkeklerle seks yapan erkekler
● Damar içi madde kullananlar

2030

Kapsam genişletilmezse, AIDS salgını müdahalelerin önünde gitmeye devam edecek, uzun dönemde HIV tedavisine duyulan ihtiyaç artacak ve gelecekteki maliyetler yükselecektir

KAPSAM HIZLA GENİŞLETİLİRSE

iddialı hedeflere ulaşırsa



MAJÖR FAYDALAR:

21
MİLYON

2030 yılına kadar ölen
AIDS ilişkili ölümlerin
sayısı

28
MİLYON

2030 yılına kadar ölen
HIV enfeksiyonlarının
sayısı

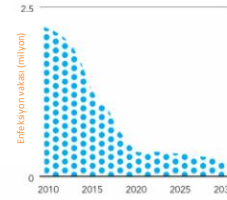
5.9
MİLYON

2030 yılına kadar
çocuklarda ölen
enfeksiyonların sayısı

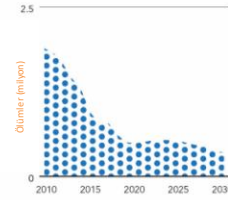
15
KAT

HIV yatırımlarının geri
dönüş oranı

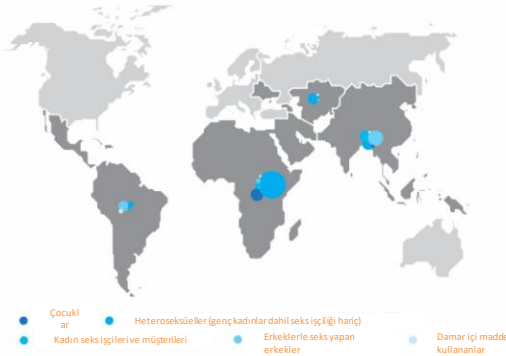
Düşük ve orta gelirli ülkelerde yeni HIV enfeksiyonları (milyon)



Düşük ve orta gelirli ülkelerde AIDS'e bağlı ölümler (milyon)



Farklı popülasyon gruplarında yeni HIV enfeksiyonları, düşük ve orta gelirli ülkeler, 2030



● Çocuklar
● Heteroseksüeller (genç kadınlar dahil seks işçisi hariç)
● Kadın seks işçileri ve müşterileri
● Erkeklerle seks yapan erkekler
● Damar içi madde kullananlar

2030

Temel HIV önleme ve tedavi yaklaşımlarının kapsamının hızla genişletilmesi, müdahalelerin salgını geride bırakmasını sağlayacaktır

OLGU 1

- 36 yaşında erkek hasta
- Oto tamircisi
- İzmir'de yaşıyor

Öykü: Bilinen bir hastalığı yok.

- 3 ay önce menenjit (?) nedeni ile tedavi görmüş ancak epikriz mevcut değil
- Bir gün önce gittiği hastanede hemoglobin:9 mg/dL olması nedeniyle acil servisimize yönlendirilmiş
- Hastanın 2 aydır devam eden öksürük ve sarı renkli balgam yakınması mevcut. 38-39^o ateşi oluyor

E-NABIZDA EPİKRİZLER !

- Sadece 2015'ten bir paragraf epikriz özeti var. Tonsillo-farenjit düşünmüşler.
- Diğer yakın muayeneleri ile ilgili bilgiler şöyle:

The screenshot displays the E-NABIZ interface. On the left, a sidebar lists various medical history sections: Boy (Height), Kilo (Weight), Kan (Blood), Muayene Geçmişi (Exam History), Ameliyathalar / Yatışlar (Surgeries / Admissions), Epikrizleri (Epikrizes), Reçeteleri (Prescriptions), Tahillleri (Tests), Görüntüler (Images), and Alerjileri (Allergies). The main area shows a list of visits with columns for Date, Time, and Location. A modal window titled 'Hastane Ziyareti Detay' (Hospital Visit Detail) is open, showing a table with columns: Tarih (Date), Tanı (Diagnosis), Hekim (Doctor), and Klinik (Clinic). The table contains one entry: 1.11.2019 9:34, D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ (D64.9 - ANEMIA, NOT IDENTIFIED), and AİLE HEKİMLİĞİ (Family Medicine). A red arrow points from this entry to a larger table below.

Tarih	Tanı	Hekim	Klinik
1.11.2019 9:34	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	[REDACTED]	AİLE HEKİMLİĞİ

Tarih	Tanı
1.11.2019 9:34	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ

Boy Kilo Kan

-1 - -

Muayene Geçmişi

Ameliyatlar / Yatışlar

Epikrizleri

Reçeteleri

Tahillleri

28.02.2020 14:14 IZMİR KARABAĞLAR 135 NOLU AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

25.02.2020 10:49 IZMİR

18.02.2020 15:07 IZMİR

27.01.2020 09:54 IZMİR

01.11.2019 09:34 IZMİR

30.10.2019 09:26 IZMİR

28.08.2019 08:36 IZMİR

23.08.2019 08:32 IZMİR

05.01.2018 10:55 IZMİR

Hastane Ziyareti Detay

Tanımlar Tahilller Reçeteler İşlemler

Tarih	Tanı	Hastane	Klinik
27.1.2020 9:54	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ		AİLE HEKİMLİĞİ

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Tarih	Tanı
27.1.2020 9:54	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ

Boy Kilo Kan

28.02.2020 14:14 IZMİR KARABAĞLAR 135 NOLU AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

25.02.2020 10:49 IZMİR

18.02.2020 15:07 IZMİR

27.01.2020 09:54 IZMİR

01.11.2019 09:34 IZMİR

30.10.2019 09:26 IZMİR

28.08.2019 08:36 IZMİR

23.08.2019 08:36 IZMİR

05.01.2019 IZMİR

Muayene Geçmişi

Ameliyatlar / Yatışlar

Epikrizleri

Reçeteleri

Tahillere

Hastane Ziyareti Detay

Tanımlar Tahillere Reçeteler İşlemler

Tarih	Tanı	Klinik
28.2.2020 14:14	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster



Tarih	Tanı
28.2.2020 14:14	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ

İçerik

Boy Kilo Kan

Muayene Geçmiş

Ameliyathane / Yabanc

Epikrizler

Reçeteler

Tahillere

Görüşmeler

Alemler

Tarixler

28.02.2020 14:14

25.02.2020 10:49

18.02.2020 15:07

27.01.2020 09:54

01.11.2019 09:34

30.10.2019 09:26

28.08.2019 08:36

23.08.2019 08:32

05.01.2018 10:55

Sayfada 10 kayıt göster

İZMİR KARABAĞLAR 135 NOLU AİLE HEKİMLİĞİ BRİMİ

Hastane Ziyareti Detay

Tanımlar Tahillere Reçeteler İşlemler

Tarih	Tanı	Hekim	Klinik
5.3.2020 14:0	Z00.4 - GENEL PSİKIYATRİK MUAYENE, BAŞKA YERDE SINIFLANMAMIŞ		RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Detay Göster

Ok Çıktı 1 2 3 4 5 Sonraki İleri

Hastane Ziyareti Detay

Tanımlar Tahillere Reçeteler İşlemler

Tarih	Tanı	Hekim	Klinik
5.3.2020 14:0	Z00.4 - GENEL PSİKIYATRİK MUAYENE, BAŞKA YERDE SINIFLANMAMIŞ		RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

SON DÖNEMDEKİ TANILAR

19202411102

Boy

-1

Kilo

-

Kan

-



Muayene Geçmişi



Ameliyathalar / Yatışlar



Epikrizleri



Reçeteleri



Tahlilleri



Görüntüler



Alerjileri



Tanıları



Kullandığı İlaçlar



Aşı Takvimi



Kanser Tarama Verileri



Patoloji Verileri



Yoğun Bakım Verileri



Raporları



Acil Durum Notları



Dokümanları

28.02.2020 14:14	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
25.02.2020 10:49	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ K05.0 - AKUT GİNGİVİT R05 - ÖKSÜRÜK	AİLE HEKİMLİĞİ
18.02.2020 15:07	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ R05 - ÖKSÜRÜK	AİLE HEKİMLİĞİ
27.01.2020 09:54	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
01.11.2019 09:34	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
30.10.2019 09:26	Z01.7 - LABORATUVAR MUAYENESİ	AİLE HEKİMLİĞİ
28.08.2019 08:36	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
23.08.2019 08:32	Z01.7 - LABORATUVAR MUAYENESİ	AİLE HEKİMLİĞİ
05.01.2018 10:55	J02 - AKUT FARENJİT K52.8 - GASTROENTERİT VE KOLİT DİĞER, TANIMLANMIŞ ENFEKTİF OLMAYAN R11 - BULANTI VE KUSMA	AİLE HEKİMLİĞİ
05.01.2018 09:18	Z00 - YAKINMA VEYA BİLİNEN TEŞHİSİ OLMAYAN KİŞİLERİN GENEL MUAYENE VE İNCELEMESİ	İÇ HASTALIKLARI

Sayfada 10 kayıt göster

İlk

Önceki

1

2

3

SON DÖNEMDEKİ LABORATUVAR TESTLERİ

☒	19.03.2020 12:26	ALBÜMIN	3,4	g/dL	3,5 - 5,2	detay
☒	19.03.2020 12:26	SODYUM	135	mmol/L	136 - 145	detay
☒	19.03.2020 12:26	AST	33	U/L	0 - 40	detay
☒	19.03.2020 12:26	ALT	61	U/L	0 - 41	detay
☒	30.10.2019 09:26	Ferritin	406	ug/L	21,81-274,66	detay
☒	30.10.2019 09:26	Demir (serum)	55	ug/dL	65-175	detay
☒	30.10.2019 09:26	Tam Kan (Hemogram)				
☒	23.08.2019 08:34	Ferritin	587	ug/L	21,81-274,66	detay
☒	23.08.2019 08:34	Folat	5,5	ug/L	3,1-20,5	detay
☒	23.08.2019 08:34	Serbest T3	2,08	ng/L	1,71-3,71	detay
☒	23.08.2019 08:34	Serbest T4	0,74	ng/dL	0,70-1,48	detay
☒	23.08.2019 08:34	TSH	2,36	mU/L	0,35-4,94	detay
☒	23.08.2019 08:34	Vitamin B12	201	ng/L	187-883	detay
☒	23.08.2019 08:34	1,25-Dihidroksi Vitamin D	51	ug/L	8-57	detay
☒	23.08.2019 08:34	Ürik asit	4,1	mg/dL	3,5-72	detay
☒	23.08.2019 08:34	Magnezyum	2,08	mg/dL	1,6-2,6	detay
☒	23.08.2019 08:34	HDL kolesterol	30	mg/dL	35-80	detay
☒	23.08.2019 08:34	Kolesterol	134	mg/dL	< 200-	detay
☒	23.08.2019 08:34	LDL kolesterol	88	mg/dL	< 130-	detay
☒	23.08.2019 08:34	Trigliserid	79	mg/dL	< 150-	detay
☒	23.08.2019 08:34	Kreatinin	0,7	mg/dL	0,72-1,25	detay
☒	23.08.2019 08:34	Kan üre azotu (BUN)	10	mg/dL	7-21	detay
☒	23.08.2019 08:33	Glukoz	93	mg/dL	74-100	detay
☒	23.08.2019 08:33	Demir (serum)	53	ug/dL	65-175	detay
☒	23.08.2019 08:33	CRP (TÜRBİDİMETRİK)	0,1	mg/dL	0-0,50	detay
☒	23.08.2019 08:33	Alanin aminotransferaz (ALT)	14	U/L	0-55	detay
☒	23.08.2019 08:33	Tam Kan (Hemogram)				

SON DÖNEMDE KULLANDIĞI İLAÇLAR

Boy
-1
Kilo
-
Kan
-

-  Muayene Geçmişi
-  Ameliyatlar / Yatışlar
-  Epikrizleri
-  Reçeteleri
-  Tahlilleri
-  Görüntüler
-  Alerjileri
-  Tanıları
-  Kullandığı İlaçlar
-  Aşı Takvimi

Tarih	Kimlik No	Hastane	İlaç Adı	Doz	Sıklık	Yol	Doz
25.02.2020 10:50	8699559570069	CASLGAZD	KREVAL FORTE 15 MG/5 ML SURUP 100 ML	2	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	3
25.02.2020 10:50	8699514095613	CASLGAZD	FERRUM HAUSMANN FORT 30 DRAJE	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	2
18.02.2020 15:07	8699514095613	HBNU8CNB	FERRUM HAUSMANN FORT 30 DRAJE	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	2
18.02.2020 15:07	8699525706768	HBNU8CNB	MIKOSTATIN ORAL SUSP.48 ML.	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	4
18.02.2020 15:07	8699559570069	HBNU8CNB	KREVAL FORTE 15 MG/5 ML SURUP 100 ML	2	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	3
27.01.2020 09:56	8699525706768	N5RTK4W6	MIKOSTATIN ORAL SUSP.48 ML.	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	4
27.01.2020 09:56	8699514095613	N5RTK4W6	FERRUM HAUSMANN FORT 30 DRAJE	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	2
01.11.2019 09:36	8699514095613	AIOAWJDJ	FERRUM HAUSMANN FORT 30 DRAJE	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	2
28.08.2019 08:38	8699828590057	NMQM6MAQ	KOMFER FOL ORAL COZELTI 10 FLK	1	1 GÜN	AĞIZDAN (ORAL)	2
05.01.2018 10:55	8699506012055	VNLIUC	METPAMID 10 MG 30 TABLET	1	12 SAAT	AĞIZDAN (ORAL)	1

Sayfada 10 kayıt göster

SON DÖNEMDE KULLANDIĞI İLAÇLAR

19402411102

19402411102

Boy

Kilo

Kan

-1

-

-

Muayene Geçmişi

Ameliyatlar / Yatışlar

Epikrizleri

Reçeteleri

Tahlilleri

Görüntüler

Alerjileri

Tanıları

Kullandığı İlaçlar

Aşı Takvimi

Kanser Tarama Verileri

Patoloji Verileri

Yoğun Bakım Verileri

Raporları

Acil Durum Notları

Dokümanları

28.02.2020	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
28.02.2020 14:14	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
25.02.2020 10:49	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ K05.0 - AKUT GİNGİVİT R05 - ÖKSÜRÜK	AİLE HEKİMLİĞİ
18.02.2020 15:07	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ R05 - ÖKSÜRÜK	AİLE HEKİMLİĞİ
27.01.2020 09:54	B49 - MİKOZ TANIMLANMAMIŞ D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
01.11.2019 09:34	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
30.10.2019 09:26	Z01.7 - LABORATUVAR MUAYENESİ	AİLE HEKİMLİĞİ
28.08.2019 08:36	D64.9 - ANEMİ, TANIMLANMAMIŞ	AİLE HEKİMLİĞİ
23.08.2019 08:32	Z01.7 - LABORATUVAR MUAYENESİ	AİLE HEKİMLİĞİ
05.01.2018 10:55	J02 - AKUT FARENJİT K52.8 - GASTROENTERİT VE KOLİT DİĞER, TANIMLANMIŞ ENFEKTİF OLMAYAN R11 - BULANTI VE KUSMA	AİLE HEKİMLİĞİ
05.01.2018 09:18	Z00 - YAKINMA VEYA BİLİNEN TEŞHİSİ OLMAYAN KİŞİLERİN GENEL MUAYENE VE İNCELEMESİ	İÇ HASTALIKLARI

Sayfada

10

kayıt göster

İlk

Önceki

1

2

3

Sistem sorgulamaları ve Fizik Muayene

- Genel sorgulamada ateş, balgam çıkarma dışında özellik yok
- Muayenede oral mukozada mukozit, beyaz plaklar, akciğerlerde dinlemekle sağ altta belirgin olmak üzere ronküsler mevcut

ACİLDEKİ TESTLERİ

Tetkik Adı	Sonuç	Durum	Birim	Referans Aralığı /Karar Sınırı*	Açıklama	Numune Kabul Zamanı
SGOT(AST)	31		U/L	< 35		20.03.2020 09:44:29
SGPT(ALT)	59	Y	U/L	< 45		20.03.2020 09:44:29
Alkalen Fosfataz	109		U/L	40 - 129		20.03.2020 09:44:29
GGT	86	Y	U/L	< 55		20.03.2020 09:44:29
Total Protein	72		g/L	64 - 83 01.07.2019 tarihinde birim değişikliği yapılmıştır.		20.03.2020 09:44:29
Albümin	36.4		g/L	35 - 52 01.07.2019 tarihinde birim değişikliği yapılmıştır.		20.03.2020 09:44:29
Total Bilirubin	0.27		mg/dL	0.1 - 1		20.03.2020 09:44:29
Direkt Bilirubin	0.18		mg/dL	< 0.25		20.03.2020 09:44:29
İndirekt Bilirubin	0.09	D	mg/dL	0.1 - 0.9		20.03.2020 09:44:29
LDH	252	Y	U/L	135 - 225		20.03.2020 09:44:29
Troponin T	<13		ng/L	< 14 Karar sınırı		20.03.2020 09:44:29
Lipaz	35		U/L	< 60		20.03.2020 09:44:29
Glukoz (Random)	122		mg/dL	60 - 140		20.03.2020 09:44:29
Üre	51	Y	mg/dL	10 - 50		20.03.2020 09:44:29
Kreatinin	0.64	D	mg/dL	0.7 - 1.3		20.03.2020 09:44:29
eGFR (CKD-EPI)	>60		mL/dak/1.73 m2			20.03.2020 09:44:29
Sodyum	135	D	mEq/L	136 - 145		20.03.2020 09:44:29
Potasyum	4.1		mEq/L	3.5 - 5		20.03.2020 09:44:29
Klorür	96		mEq/L	96 - 110		20.03.2020 09:44:29
CRP	72.76	Y	mg/L	0 - 5 01.07.2019 tarihinde birim değişikliği yapılmıştır.		20.03.2020 09:44:29
Protrombin Zamanı (süre)	11.8		sn	10.9 - 14.7		20.03.2020 09:44:38
Protrombin Zamanı (aktivite)	102		%	79 - 121		20.03.2020 09:44:38
NR	1			0.9 - 1.2		20.03.2020 09:44:38
APTZ	23.5		sn	22.5 - 31.3		20.03.2020 09:44:38
D-DIMER	883	Y	µg/L FEU	< 550		20.03.2020 09:44:38
*** TAM KAN SAYIMI ***						20.03.2020 09:44:34
Lökosit	5.61		10 ³ /µL	4.5 - 11.0		20.03.2020 09:44:34

*** TAM KAN SAYIMI ***						20.03.2020 09:44:34		
Lökosit	5.61		10 ³ /μL	4.5 - 11.0		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Nötrofil %	65.5	Y	%	34 - 64		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Lenfosit %	18.2		%	14 - 26		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Monosit %	14.8	Y	%	0 - 7		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Eozinofil %	1.1		%	0 - 4.1		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Bazofil %	0.4		%	0 - 1.8		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
İmmatür Granülosit %	6.4	Y	%	< 0.5			20.03.2020 09:51:00	
Nötrofil #	3.68		10 ³ /μL	1.51 - 7.07		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Lenfosit #	1.02		10 ³ /μL	0.65 - 2.80		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Monosit #	0.83	Y	10 ³ /μL	0 - 0.8		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Eozinofil #	0.06		10 ³ /μL	0 - 0.45		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Bazofil #	0.02		10 ³ /μL	0 - 0.2		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
İmmatür Granülosit #	0.36	Y	10 ³ /μL	< 0.03			20.03.2020 09:51:00	
NRBC%	0		%			20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
NRBC#	0		10 ³ /μL			20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Eritrosit	3.84	D	10 ⁶ /μL	4.3 - 5.7		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Hemoglobin	9.7	D	g/dL	13.2 - 17.3		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Hematokrit	32.5	D	%	39 - 49		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
MCV	84.6		fL	80 - 99		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
MCH	25.3	D	pg	27 - 34		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
MCHC	29.8	D	g/dL	32 - 37		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
RDW-CV	13.6		%	11.5 - 14.5		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
Trombosit	301		10 ³ /μL	150 - 450		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
MPV	11.9	Y	fL	7.8 - 11		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	
PCT	0.36		%	0 - 0.99		20.03.2020 09:44:34	20.03.2020 09:51:00	

Tıbbi Laboratuvar Yorum

Klinik Hekim Açıklama

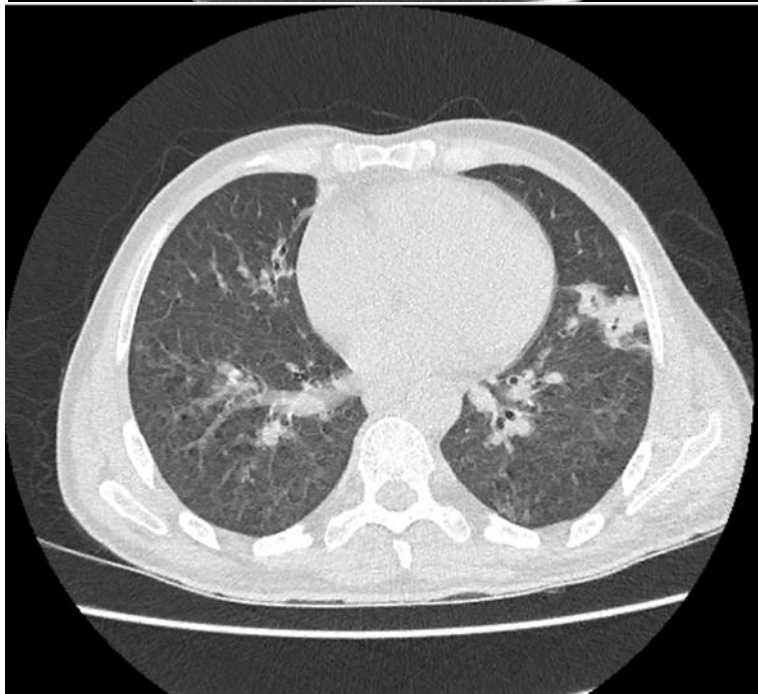
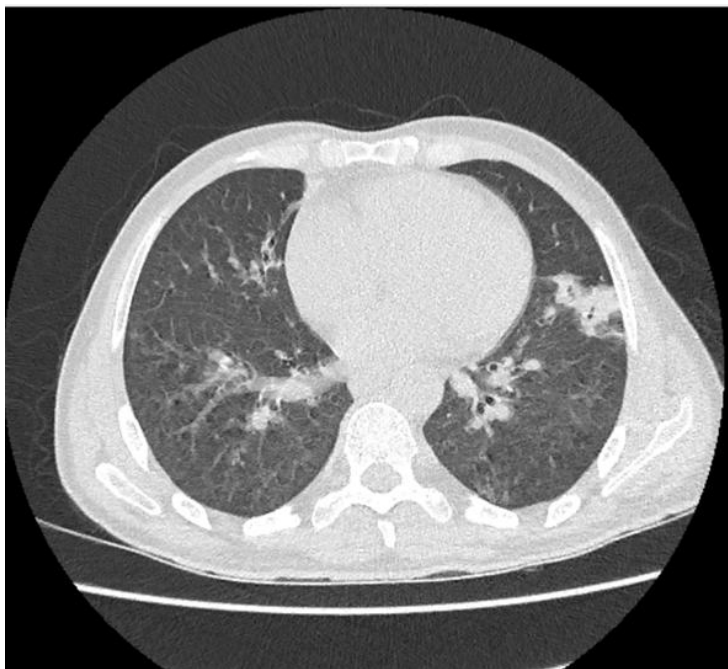
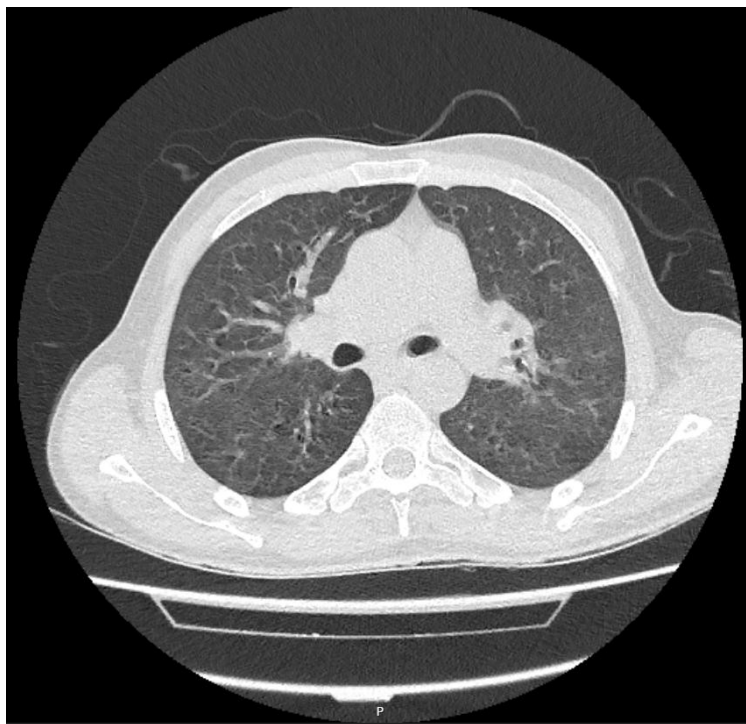
BAKTERİYOLOJİ LABORATUVARI	Tetkik İstek Zamanı: 22.03.2020 09:46:21 Numune Türü: İdrar Legionella Antijeni Numune Alım Zamanı: 22.03.2020 09:54:35 Numune Kabul Zamanı: 22.03.2020 16:24:43 Uzman Onay Zamanı: 22.03.2020 18:04:20
Tetkiki İsteyen Prof.Dr. BİLGİN ARDA ENF.HAST.VE KLİNİK MİK. EÜTF HASTANESİ	
NUMUNE BİLGİLERİ	İdrar Legionella Antijeni
BOYASIZ MİKROSKOBİK İNCELEME	
BOYALI MİKROSKOBİK İNCELEME	
MİKROORGANİZMA	NEGATİF
ANTİBİYOGRAM	(S: DUYARLI, I: ORTA DUYARLI, R:DİRENÇLİ)
Tıbbi Laboratuvar Yorum	
Klinik Hekim Açıklama	

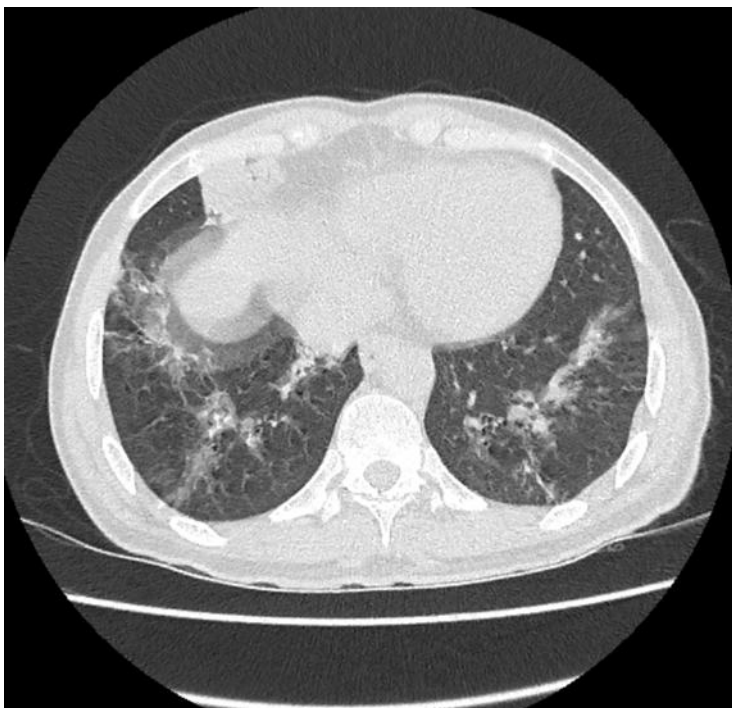
Lab. Uzman Onay
Dr.Tansu Gülbahar AYDOĞAN Dip No:196973

stek ve şikayet için https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6174/istik_oneri_ve_sikayet_formu.html
Anketimize katılmak için <https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6127/anket.html>

HRCT

- HRCT: Sağ üst lob anterior segment, sağ alt lob süperior segment ve sol alt lob bazal segmentlerde tomurcuklanan ağaç paterninde infiltrasyon alanları, fokal konsolidasyon alanları izlenmektedir. Bulgular bronkopnömoni ile uyumludur. Bilateral non obstrüktif ve lineer atelektazi alanları da mevcuttur. Görünüm bronkopnömoni ile uyumlu olmakla birlikte COVID-19 DIŞLANAMAZ.







T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)
(Laboratuvar Ruhsat No: 424/04)



Hasta Adı Soyadı : [REDACTED]
T.C.Kimlik No : [REDACTED]
Doğum Tarihi, Cinsiyeti : [REDACTED]
Protokol/Laboratuvar No : [REDACTED]
Rapor Numarası : [REDACTED] 2020

Tetkiki İsteyen Prof.Dr. OĞUZ REŞAT SİPAHİ ENF.HAST.VE KLİNİK MİK. EÜTF HASTANESİ	Tetkik İstek Zamanı: 24.03.2020 09:47:37	Numune İlk Kabul Zamanı: 24.03.2020 11:40:11
	Numune Türü: Sürüntü	Uzman İlk Onay Zamanı: 25.03.2020 13:57:21
Numune Alım Zamanı: 24.03.2020 09:47:56		

Tetkik Adı	Sonuç	Durum	Birim	Referans Aralığı/Karar Sınırı*	Açıklama	Numune Kabul Zamanı	Uzman Onay Zamanı	Önceki Sonuç-1 / Kabul Zamanı	Önceki Sonuç-2 / Kabul Zamanı
COVID-19 (PCR)	NEGATİF					24.03.2020 11:40:11	25.03.2020 13:57:21	NEGATİF (20.03.2020)	

Tıbbi Laboratuvar Yorum	
Klinik Hekim Açıklama	

Lab.Uzman Onay
Prof.Dr. Ayşin ZEYTİNOĞLU Dip No:4522 Uzm No:33374-42971

stek ve şikayet için https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6174/istik__oneri_ve_sikayet_formu.html
Anketimize katılmak için <https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6127/anket.html>



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)
(Laboratuvar Ruhsat No: 424/04)



Hasta Adı Soyadı : [REDACTED]
T.C.Kimlik No : [REDACTED]
Doğum Tarihi, Cinsiyeti : [REDACTED]
Protokol/Laboratuvar No : [REDACTED]
Rapor Numarası : [REDACTED]

MİKROBİYOKİYOLOJİ LABORATUVARI	Tetkik İstek Zamanı: 25.03.2020 15:17:46	Numune Kabul Zamanı: 25.03.2020 16:01:05
Tetkiki İsteyen Prof.Dr. OĞUZ REŞAT SİPAHİ ENF.HAST.VE KLİNİK MİK. EÜTF HASTANESİ	Numune Türü: Balgam (TBC) Mol. Numune Alın Zamanı: 25.03.2020 15:18:26	Uzman Onay Zamanı: 26.03.2020 14:30:10
NUMUNE BİLGİLERİ	Balgam (TBC) Mol.	
BOYASIZ MİKROSKOBİK İNCELEME		
BOYALI MİKROSKOBİK İNCELEME		
MİKROORGANİZMA	PCR ile M. tuberculosis complex saptanmadı	
ANTİBİYOGRAM	(S: DUYARLI, I: ORTA DUYARLI, R: DİRENÇLİ)	
Tıbbi Laboratuvar Yorum	İGRA NEGATİF	
Klinik Hekim Açıklama		

Lab. Uzman Onay
Prof.Dr. Cengiz ÇAVUŞOĞLU Dip No:326 Uzm No:39772-51260

stek ve şikayet için https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6174/istek__oneri_ve_sikayet_formu.html
Anketimize katılmak için <https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6127/anket.html>



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)
(Laboratuvar Ruhsat No: 424/04)



Hasta Adı Soyadı : [REDACTED]
T.C.Kimlik No : [REDACTED]
Doğum Tarihi, Cinsiyeti : [REDACTED]
Protokol/Laboratuvar No : [REDACTED]
Rapor Numarası : [REDACTED] 20

BAKTERİYOLOJİ LABORATUVARI	Tetkik İstek Zamanı: 20.03.2020 19:50:57 Numune Türü: Periferik Kan Kültürü Numune Alım Zamanı: 20.03.2020 19:52:33	Numune Kabul Zamanı: 20.03.2020 21:39:14 Uzman Onay Zamanı: 26.03.2020 01:49:30
Tetkiki İsteyen Prof.Dr. BİLGİN ARDA ENF.HAST.VE KLİNİK MİK. EÜTF HASTANESİ		
NUMUNE BİLGİLERİ	Periferik Kan Kültürü	
BOYASIZ MİKROSKOBİK İNCELEME	Mikroorganizma görülmedi.	
BOYALI MİKROSKOBİK İNCELEME		
MİKROORGANİZMA	Üreme Olmadı.	
ANTİBİYOGRAM	(S: DUYARLI, I: ORTA DUYARLI, R:DİRENÇLİ)	
Tıbbi Laboratuvar Yorum	Aerop , anaerop bakteri ve maya kültürü	
Klinik Hekim Açıklama		

Lab. Uzman Onay
SEZGİN(OTM)

stek ve şikayet için https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6174/istek__oneri_ve_sikayet_formu.html

Anketimize katılmak için <https://mikrobiyoloji-med.ege.edu.tr/tr-6127/anket.html>



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ)
(Laboratuvar Ruhsat No: 424/04)



Hasta Adı Soyadı :
T.C.Kimlik No :
Doğum Tarihi, Cinsiyeti :
Protokol/Laboratuvar No :
Rapor Numarası :



Tetkiki İsteyen Prof.Dr. OĞUZ REŞAT SİPAHI ENF.HAST.VE KLİNİK MİK. EÜTF HASTANESİ	Tetkik İstek Zamanı: 24.03.2020 13:08:05	Numune İlk Kabul Zamanı: 24.03.2020 15:06:13
	Numune Türü: Kan	Uzman İlk Onay Zamanı: 25.03.2020 11:23:50
	Numune Alım Zamanı: 24.03.2020 13:30:04	

Tetkik Adı	Sonuç	Durum	Birim	Referans Aralığı/Karar Sınırı*	Açıklama	Numune Kabul Zamanı	Uzman Onay Zamanı	Önceki Sonuç-1 / Kabul Zamanı	Önceki Sonuç-2 / Kabul Zamanı
Anti HAV IgG	POZİTİF					24.03.2020 15:06:13	25.03.2020 11:23:50	Test mesai dışında çalışılmıyor (20.03.2020)	
HBsAg	NEGATİF			NEGATİF		24.03.2020 15:06:13	25.03.2020 11:23:50		
Anti HBe IgG	POZİTİF					24.03.2020 15:06:13	25.03.2020 11:23:50		
Anti HBs (kantitatif)	308.56		mIU/mL	10 - 1000		24.03.2020 15:06:13	25.03.2020 11:23:50		
Anti HIV 1+2 Doğrulama	SONUCU LAB.'DAN ALINIZ.	K				25.03.2020 09:32:00	25.03.2020 15:46:35		
Anti HCV	NEGATİF					24.03.2020 15:06:13	25.03.2020 11:23:50	Test mesai dışında çalışılmıyor (20.03.2020)	
Anti HIV Tarama	Sonucu Lab.dan Alınız .	Y		NEGATİF Riskli davranış varsa anti-HIV testinin 4-6 hafta sonra tekrarlanması veya RNA testi önerilir.		24.03.2020 15:06:13	25.03.2020 15:47:20	Test mesai dışında çalışılmıyor (20.03.2020)	

Tıbbi Laboratuvar Yorum

Klinik Hekim Açıklama



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
TIBBİ LABORATUVAR TETKİK SONUÇ RAPORU
(PARAZİTOLOJİ KLİNİK SERVİS LABORATUVARI)



Hasta Adı Soyadı :
T.C.Kimlik No :
Doğum Tarihi, Cinsiyeti :
Protokol/Laboratuvar No :
Rapor Numarası :



Tetkik Adı	Sonuç	Durum	Birim	Referans Aralığı /Karar Sınırı*	Açıklama
Pneumocystis jirovecii	PNEUMOCYSTIS JIROVECII				
Tıbbi Laboratuvar Yorum	BAL /BALGAM DİREKT TANI RAPORU				
	HASTA ÖRNEĞİNE UYGULANAN YÖNTEMLER:				
	1. Sitosantrifüj işlemi..... YAPILDI				
	2. Gram Weigert Boyası.....PNEUMOCYSTİS JİROVECİ KİSTLERİ				
	3. Giemsa Boyası.....ETKEN ORGANİZMAYA RASTLANAMADI				
	4. PCP Direkt İmmunofluoresan test (DFA).....UYGULANMADI				
	SONUÇ:PNEUMOCYSTIS JIROVECII KİSTLERİ GÖRÜLDÜ.				
Klinik Hekim Açıklama					

Lab.Uzman Onay
UZM.DR.ORÇUN ZORBOZAN

2. OLGU

- 36 yaşında erkek hasta,
- Öğretmen
- Heteroseksüel
- HPV lezyonları nedeniyle başvurdu



- Yaklaşık iki ay önce peniste yara nedeniyle başvurduğu hekim tarafından sifiliz tanısıyla depo penisilin tedavisi almış.
- İki hafta önce aynı hekim tarafından görülen hastaya dermatolojiye başvurması önerilmiş
- Hasta aşı ile iyileşebileceğini düşünerek bize başvurmuş

- Daha önceki testlerine bakıldığında hepatit A geçirdiği, hepatit B için aşı olduğu görülüyor
- Ancak HIV, HCV serolojileri hiç istenmemiş
- Sifiliz, HCV, HIV ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar paneli istendi

- Anti-HIV 1-2 pozitif,
doğrulama testi pozitif



BİR DİĞER HASTA



flora

OLGU SUNUMU / CASE REPORT

FLORA 2019;24(4):395-398 • doi: 10.5578/flora.69062

Eş Zamanlı Nekrotizan Pnömoni ve Nekrotizan Deri Yumuşak Doku İnfeksiyonu ile Tanı Alan HIV Olgusu

A Case of HIV Concurrently Diagnosed with Necrotizing Pneumonia and Necrotizing Soft Tissue Infection

Deniz AKYOL¹([iD](#)), Gamze ŞANLIDAĞ¹([iD](#)), Anıl Murat ÖZTÜRK²([iD](#)),
Meltem IŞIKGÖZ TAŞBAKAN¹([iD](#)), Hüsnü PULLUKÇU¹([iD](#))

¹ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Makale atfı: Akyol D, Şanlıdağ G, Öztürk AM, Işıkgöz Taşbakan M, Pullukçu H. Eş zamanlı nekrotizan pnömoni ve nekrotizan deri yumuşak doku enfeksiyonu ile tanı alan HIV olgusu. FLORA 2019;24(4):395-8.

OLGU SUNUMU

Otuz dokuz yaşında erkek olgu yaklaşık 10 gün önce başlayan ateş yüksekliği, sol uyluk ve bacakta ağrı, yaygın kızarıklık ve ısı artışı yakınmalarıyla dış merkeze başvurmuştur. Son altı ay içinde iki kez pnömoni ve bir kez ateş yüksekliği nedeniyle bir sağlık kuruluşunda tedavi alma öyküsü mevcuttur. Nekrotizan deri yumuşak doku enfeksiyonu ön tanısıyla yatırılarak izleme alınmış piperasilin-tazobaktam ve teikoplanin başlanmıştır. Ortopedi tarafından cerrahi debridman uygulanmıştır. Yatışı sırasında ani başlayan nefes darlığı ve göğüste batıcı vasıfta ağrı yakınmaları gelişmiştir. Pulmoner tromboemboli ön tanısıyla hastanemize sevk edilmiştir. Fizik muayenesinde bibaziler kaba raller işitilmiştir. Sol bacakta ve uylukta eritem, ısı artışı ve yaygın ödem ile ülserasyonlar sap-



İzlemde sol uyluktaki pürülan akıntısının devam etmesi üzerine ortopedi ve travmatoloji bölümü tarafından değerlendirilerek tekrar debridman ameliyatı uygulanmıştır. Yumuşak doku rekonstrüksiyonuna ihtiyaç olmamıştır. Doku kültüründe *Acinetobacter baumannii* üremesi olması üzerine tedavisi meropenem ve tigesiklin olarak tekrar düzenlenmiştir (Resim 1). Olgunun genç yaşta eş zamanlı nekrotizan pnömoni ve nekrotizan yumuşak doku infeksiyonu klinik tabloları da dikkate alınarak alta yatan olası immünyetmezlik açısından anti-HIV istenmiştir ve pozitif saptanmıştır. Doğrulama testi de pozitif saptanan hastadan gönderilen HIV-1 viral yük 6753 kopya/mL olarak görülmüş, CD4 lenfosit sayısı o dönemde hastanemizde çalışıla-

DAHA ÖNCE NEDEN HIV BAKILMADI?





Cite



Share



Favorites



Permissions

CLINICAL SCIENCE

Missed Opportunities in HIV Testing in Türkiye: Implications for Late Diagnoses

 Özkaya, Hacer Deniz MD^a; Elazab, Khaled MA^b; Turan, Bülent PhD^b; Nazlı, Arzu MD^c; Öztürk, Barçın MD^d; Pullukçu, Hüsnü MD^e; Gökengin, Deniz MD^e

[Author Information](#) 

JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes 96(1):p 77-84, May 1, 2024. | DOI: 10.1097/QAI.00000000000003398

BUY

Abstract

Background:

Late diagnosis of HIV infection is a major global problem. In Türkiye, only 41%–50% of people living with HIV are diagnosed, suggesting that many opportunities for HIV testing might be missed.

Setting:

The aim of this study was to determine the missed testing opportunities for HIV in healthcare settings in Türkiye and the predictors for missed opportunities (MOs).

Methods:

The study included patients with a new HIV diagnosis, presenting to care between January 2018 and December 2020. They were given a verbal questionnaire face to face, by a telephone call or an online meeting for visits to a health care setting within the year before their diagnosis. Electronic medical records were also examined.

Results:

The sample included 198 patients with at least 1 visit to any health care setting, with a total of 1677 visits. Patients had an indication for HIV testing in 51.3% (861/1677) of the visits; an HIV test was not offered in 77.9% (671/861) and was considered a MO. The highest number of MOs was in emergency departments (59.8%) (180/301). The most common reason for visiting was constitutional symptoms and indicator conditions (55.4%) (929/1677). University graduates and those with a CD4+ T-cell count $<200/\text{mm}^3$ were more likely to have a MO.

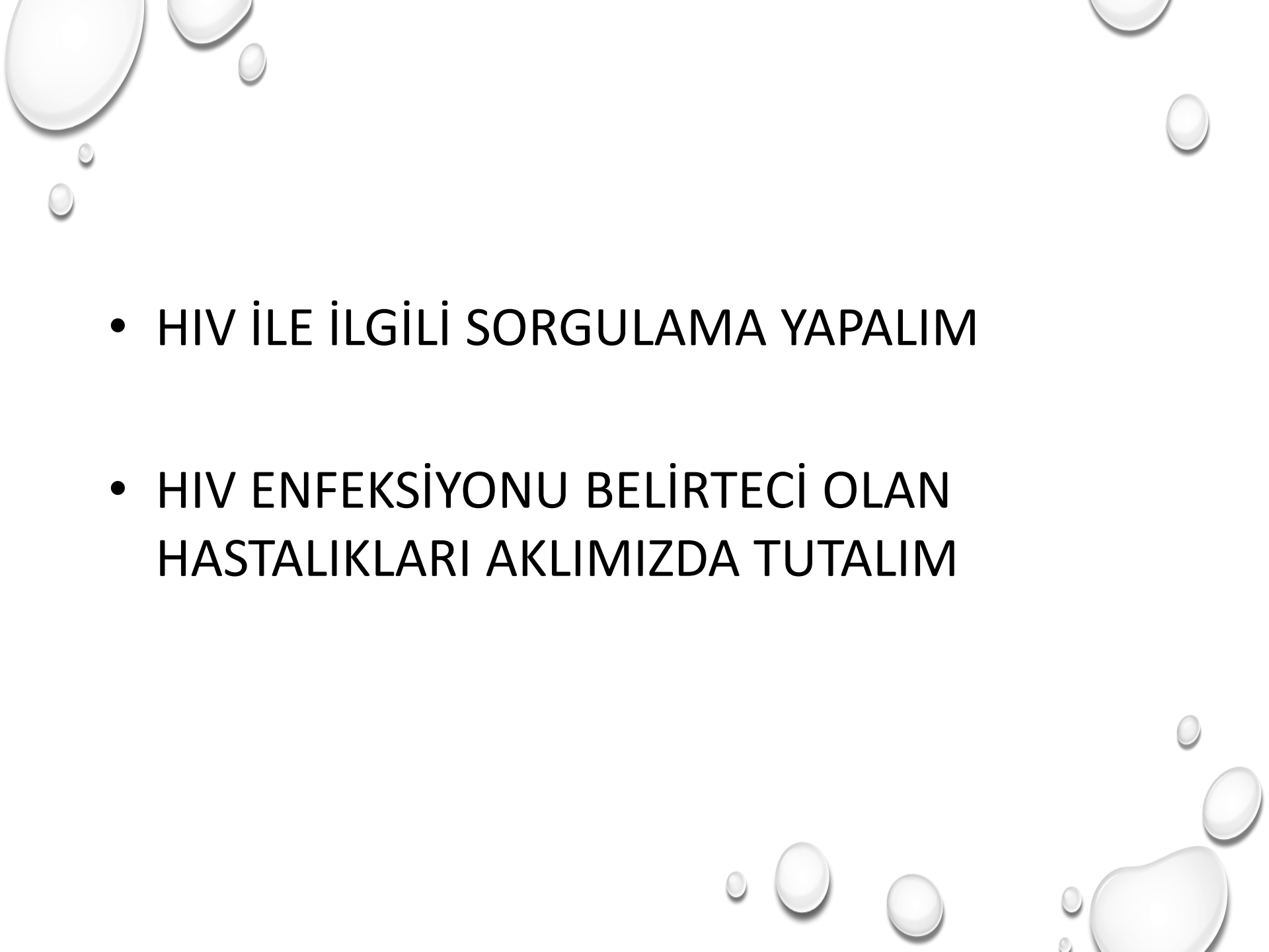
Conclusions:

Many opportunities to diagnose HIV at an early stage are missed in health care settings in Türkiye. Considering the rapidly increasing number of new diagnoses in the last decade, urgent action needs to be taken.

Kimler cybh'ler için risk altındadır

Cinsel Yönelim

	 Lesbiyen	 Gey	
Heteroseksüel	Homoseksüel	Biseksüel	
Kişinin duygusal / romantik ve/veya cinsel olarak hangi cinsiyete ilgi duyduğu ile ilgilidir.			

- 
- HIV İLE İLGİLİ SORGULAMA YAPALIM
 - HIV ENFEKSİYONU BELİRTECİ OLAN HASTALIKLARI AKLIMIZDA TUTALIM

- TANIYA ERİŞMEK İÇİN NELER YAPIYORUZ ?

AIDS/CYBH DERNEĞİ projesi

- Fast track şehir olamıyoruz. Olma olasılıkları varmı?
- Anonim test merkezleri iyi de !!!!!
- Kendi kendine testlerin satışına halen izin verilmiyor. Kişileri nasıl teste yönlendirebiliriz?
- Kendi kendine testleri bir şekilde beraber yapsak



Yeni Test Polikliniği Açıldı!

Ege Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları bünyesinde hizmet vermeye başlayan Test Polikliniğinde, bilgi işlem girişi yapıldıktan sonra HIV, Hepatit B, Hepatit C ve sifilis testleri poliklinik ortamına girilmeden bapırına anında sonuçlanmaktadır.

Test hizmeti *randevulu* olarak sunulmaktadır.
Randevu almak için internete "*Ege Üniversitesi randevu*" yazarak ilgili sayfaya giriş yapmanız, ardından Enfeksiyon Hastalıkları bünyesinde ve Test Polikliniğini seçmeniz yeterlidir.

Test Polikliniği, her gün *10-18:00* saatleri arasında hizmet vermektedir. Randevu alan kişiler, doğrudan kan verme işlemi için bapırınmakta, yüz yüze görüşme olmadan testi süreci tamamlanmaktadır. Test sonuçlarında herhangi bir sorun tespit edilmesi durumunda kişilerle vermiş oldukları telefon numarası üzerinden iletişime geçilmektedir.





hastane.ege.edu.tr/Randevu/RandevuDurumu.aspx



Yeni Chrome kullanılabilir



Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi E-Randevu Sistemi

Prof. Dr. HÜSNÜ PULLUKÇU

Ege Üniversitesi Personeli

Randevularım

Tetkiklerim



Randevu almak istediğiniz birim adını yazarak arama gerçekleştirebilirsiniz

* Sorgulama gerçekleştirebilmek için en az üç (3) karakter girmelisiniz.

ANESTEZIOLOJİ VE REANIMASYON



BEYİN VE SINIR CERRAHİSİ



ÇOCUK CERRAHİSİ



ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLARI



ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ



ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ



Cinsel Yolla Bulaşan Has.Korunma ve Önleme Pol.

Tarih Seç

Enfeksiyon Hastalıkları, Genel Poliklinik, Yeni/Takipli Hasta

Tarih Seç

Enfeksiyon Hastalıkları, Test Polikliniği

Muayene yapılmamaktadır. HIV, Hepatit B, Hepatit C ve Sifiliz taraması yapılmaktadır.

Tarih Seç

ÖĞRETİM ÜYESİ ÜCRETLİ ÖZEL MUAYENE (ENFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ) +

ENGELLİ VE SAĞLIK KURULU RAPORU



E.Ü. PERSONEL POLİKLİNİKLERİ



FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON



TEZLER

- Endikatör hastalıklar ile ilgili bir tez bitmişti, iki tez çalışması devam ediyor. Epey yol alındı
- İkisi de bu Ulusal HIV kongresinde sözlü sunum oldu



HIV ENFEKSİYONUNUN TANISINDA KULLANILAN GÖSTERGE DURUMLARIN EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANABİLİM DALLARINDA BİLİNİRLİĞİ VE KULLANILMA ORANI

Uzmanlık Tezi
Dr. Gamze Şanlıdağ İşbilen

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Bilgin Arda
16.07.2024
İzmir



AMAÇ

- Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde gösterge durumlar ile sık karşılaşan bölümlerde HIV enfeksiyonunun tanısında kullanılan gösterge durumların bilinirliğini ve ne oranda HIV testi istendiğini tespit etmek
- Test istenenlerde HIV pozitiflik oranını belirlemek
- "HIV ve gösterge durumlar" hakkında eğitim verilen ve verilmeyen kliniklerin bu konudaki bilinç düzeyini karşılaştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM



Hematoloji Bilim Dalı



Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı



Eğitim tarihi
17.02.2023



Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı



Eğitim tarihi
1.03.2023



Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

GEREÇ VE YÖNTEM



GEREÇ VE YÖNTEM

- HIV testi istenme zamanı
 - Semptomlarla başvurduğu andan tanı aldığı ana kadar geçen süre içinde
 - Gösterge durum tanısından sonraki ilk üç ay içinde
 - Tanı konulduktan 3 aydan fazla zaman geçtikten sonra
- Çalışma süresi boyunca gösterge durumlar nedeni ile başvuran hastaların mükerrer başvurular da dahil olmak üzere tüm poliklinik başvuruları
- Çalışma döneminden önce gösterge durumu nedeni ile HIV testi istenen ve negatif bulunan hastaların sadece çalışma sürecindeki ilk poliklinik başvurusu
 - Bu hastalar, eğitimden sonraki dönemde tekrar değerlendirilmemiştir.
- Çalışma döneminde gösterge durumu nedeni ile HIV testi istenen hastaların ise sadece test istenen poliklinik başvurusu

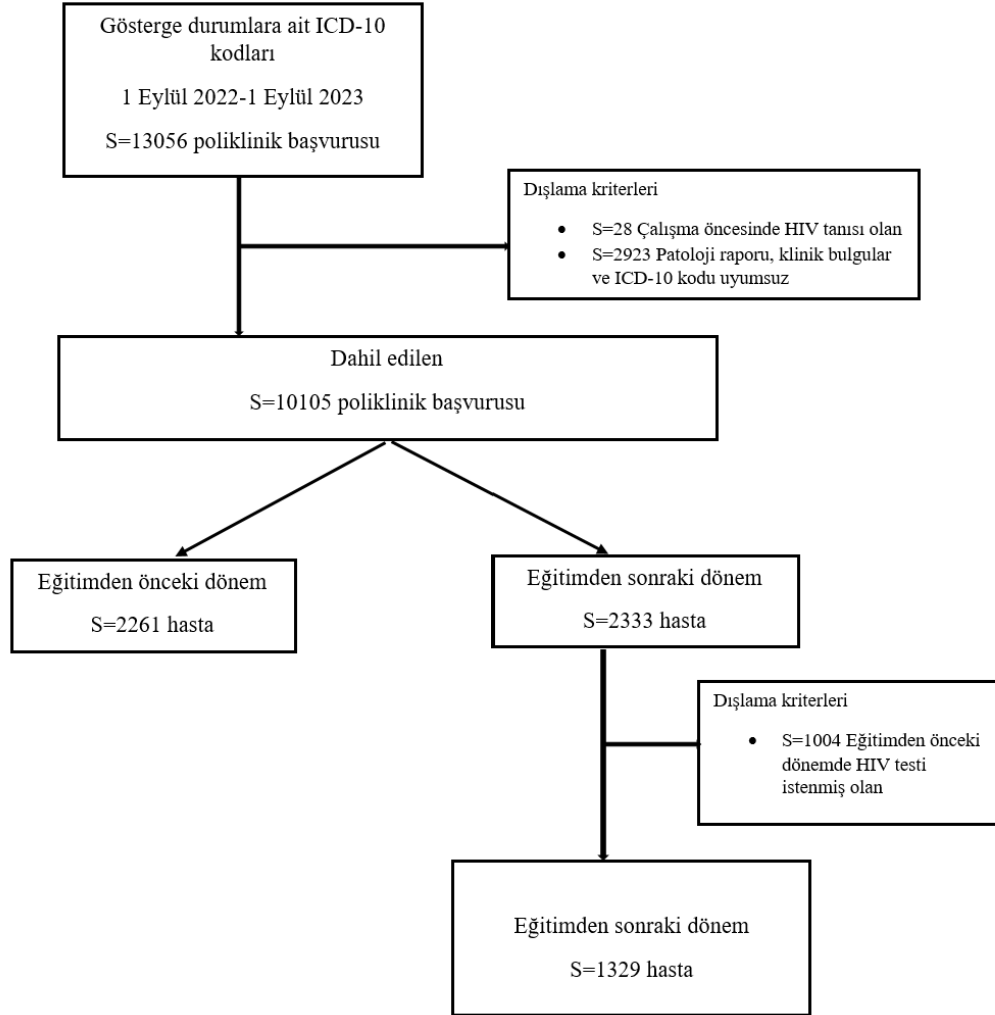
ETİK KURUL ONAYI

- Bu çalışma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 06.04.2023 tarih ve 23-4T/31 sayılı karar ile onaylanmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

- Araştırmada elde edilen verilerin analizi IBM SPSS Statistics 26 programı ile yapıldı.
- Kategorik bağımsız değişkenler çapraz tablolar ile frekans ve yüzdeler halinde sunuldu, dağılımları "Chi-Square" test ve "Fisher's Exact" test yöntem karşılaştırıldı.
- Tüm istatistiksel karşılaştırma testlerinde birinci tip hata payı $\alpha:0,05$ olarak belirlendi ve çift kuyruklu test edildi.

BULGULAR



Eğitimden önceki dönemde bölümlerde gösterge durum nedeni ile HIV testi istenme oranları

	HIV testi istenmiş S	HIV testi istenmiş %	p
Hematoloji	648/789	82,1	<0,001
Göğüs Hastalıkları	198/796	24,9	
Kadın hastalıkları ve doğum	96/286	33,6	
Deri ve zührevi hastalıklar	245/390	62,8	
Toplam	1187/2261	52,5	

Eğitimden sonraki dönemde bölümlerde gösterge durum nedeni ile HIV testi istenme oranları

	HIV testi istenmiş S	HIV testi istenmiş %	P
Hematoloji	84/211	39,8	<0,001
Göğüs Hastalıkları*	114/729	15,6	
Kadın hastalıkları ve doğum	28/225	12,4	
Deri ve zührevi hastalıklar*	50/164	30,5	
Toplam	276/1329	20,8	

*Eğitim alan klinikler

- Toplamda iki hastaya tanı konmuştur.
 - Toplum kökenli pnömoni (1) --- Semptomlarla başvurduğu andan tanı aldığı ana kadar geçen süre içinde
 - *Pneumocystis jirovecii* pnömonisi (1) --- Tanıdan sonraki ilk üç ay içinde

- Toplamda bir hastaya HIV tanısı konmuştur.
 - Servikal displazi (1) --- Tanıdan sonraki ilk üç ay içinde

TARTIŞMA

- Gösterge hastalıklarda HIV testi istemine ilişkin ülkemizdeki nadir çalışmalardan biri olan bu çalışma
 - Gösterge durumlar ile başvuran olgularla sık karşılaşan bölümlerde dahi HIV testi isteme oranlarının beklenen düzeyde olmadığını,
 - AIDS tanımlayıcı hastalıkların nispeten daha iyi bilinmesine rağmen, HIV testi yapılması önerilen gösterge durumların daha az bilindiğini ya da daha az önemsendiğini ortaya koymuştur.





Yatan Hastalarda HIV Enfeksiyonu Açısından Risk Grubu Hastaların Taranmasını Nasıl Arttırabiliriz? Bir Farkındalık ve Davranış Değişikliği Oluşturma Çalışması

Derya KAYA¹, Hüsnü PULLUKÇU¹, Oğuzhan ACET¹, Mehmet Buğra ÖZKARA¹, Cansu

TOL¹, Meltem CEYLAN¹, Damla VERENDAĞ¹, Meltem TAŞBAKAN¹, Deniz GÖKENGİN¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

HIV/AIDS 2025 Kongresi
Xanadu Resort Hotel Antalya
04-07 Aralık 2025

Amaç



- Hastanemizde yatan hastalardan uygun endikasyonlarla Anti-HIV testi istemini teşvik etmek
- Hekim farkındalığını artırmak
- Davranış değişikliği oluşturmak

Gereç-Yöntem

- Şubat 2025 - Kasım 2025
- ≥ 18 yaş

İç Hastalıkları	Göğüs Hastalıkları	Deri ve Zührevi Hastalıkları
Onkoloji	Kadın hastalıkları ve Doğum	Göz Hastalıkları
Gastroenteroloji	Üroloji	Nöroloji

Gereç-Yöntem



- Ulusal HIV/AIDS Tanı ve Tedavi El Kitabı (2024) ile EACS 12.0 kılavuzlarında tanımlanan endikatör hastalıklardan en az birine sahip olan hastalar
- Her ayın son pazar günü, kliniklerde yatan hastalar elektronik hasta dosyası ve e-nabız üzerinden tarandı
 - Endikasyonu olup test istenmiş olan hastalar kaydedildi
 - Kriterleri karşılayıp Anti-HIV testi istenmemiş olgularda test tarafımızca istendi
 - Nokta prevalans hesaplandı
 - Hekimlere bireysel geri bildirim

Bulgular



	Hasta sayısı	Yaş Ortalaması
Kadın	821 (%55,02)	49,34 ±18,31
Erkek	671 (%44,97)	60,28 ±18,88
Toplam	1492	54,26 ±18,50



Bulgular-Toplam Değerler

	Dahiliye	Onkoloji	Gastroenteroloji	Kadın ve Doğum Hastalıkları	Nöroloji	Deri ve Zührevi Hastalıklar	Üroloji	Göz Hastalıkları	Göğüs Hastalıkları	Toplam
Toplam hasta sayısı	864	151	161	442	327	195	126	296	443	3005
Endikasyonu olan hasta sayısı	504 (%58,33)	147 (%97,35)	54 (%33,54)	264 (%59,72)	101 (%30,88)	75 (%38,46)	35 (%27,77)	33 (%11,14)	284 (%64,10)	1497* (%49,81)
Test istenen hasta sayısı	468 (%92,85)	125 (%85,03)	52 (%96,29)	218 (%82,57)	78 (%77,22)	70 (%93,33)	4 (%11,42)	31 (%93,93)	154 (%54,22)	1200 (%80,16)

Şubat ayı
%62,96

*Her hasta bir kez dahil edilmiştir.

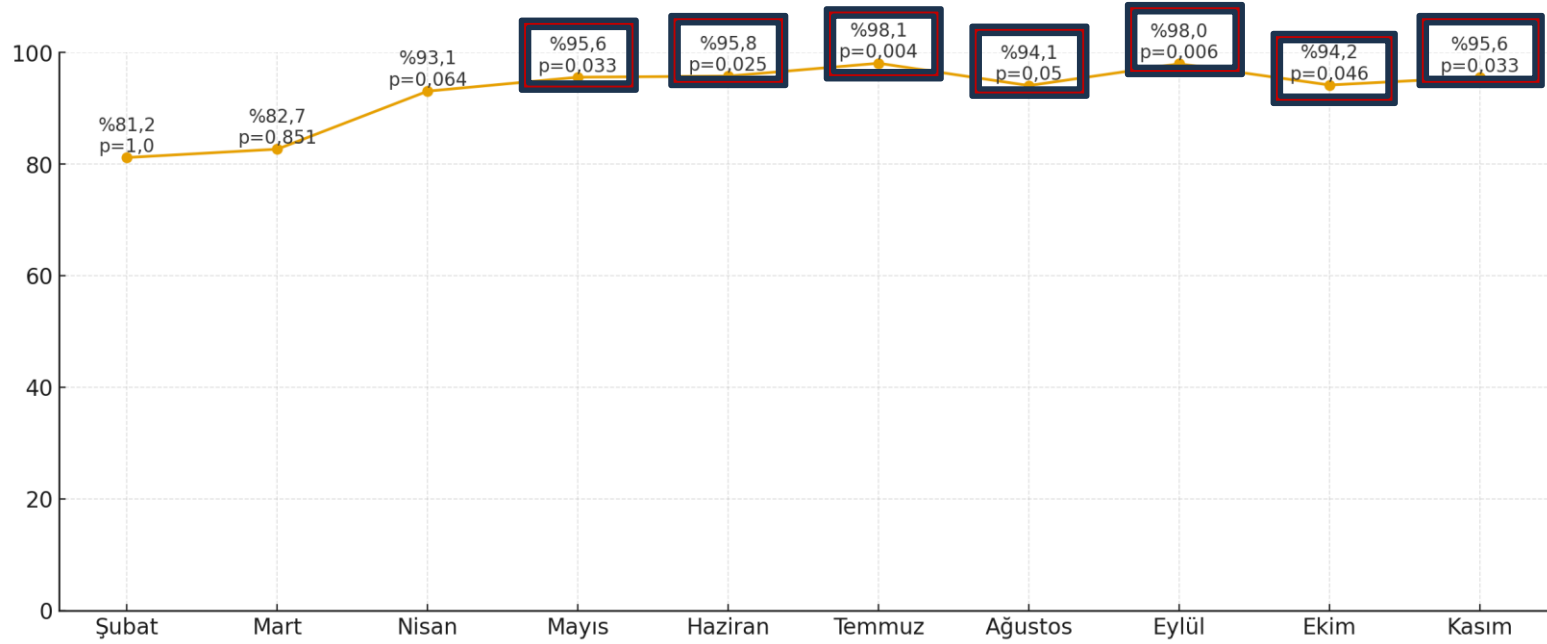
Bulgular



- Sekiz hastada Anti-HIV pozitif
Dört hastanın doğrulama testleri (Geenius™ HIV 1/2 Confirmatory Assay immunokromatografik yöntem ve HIV RNA) negatif yalancı pozitif
- Dört hastanın doğrulaması pozitif
Tedavileri başladı
- Bir hastada Anti-HCV pozitif
- İki hastada HBsAg pozitif

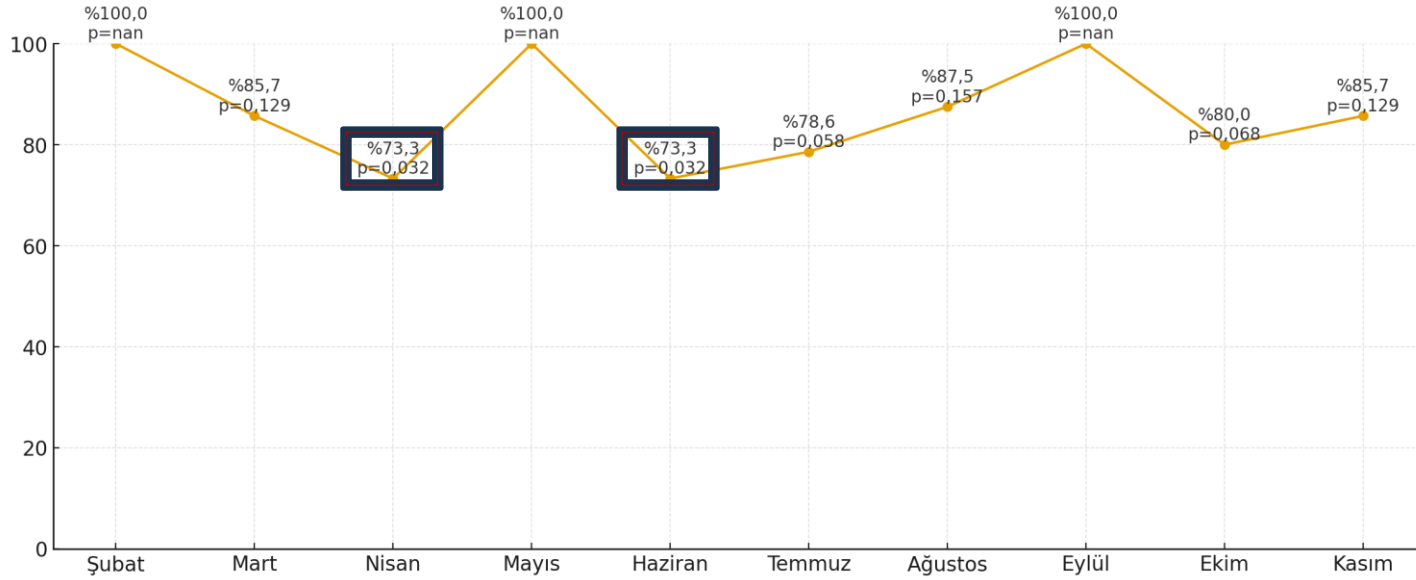


Bulgular- İç Hastalıkları Kliniği



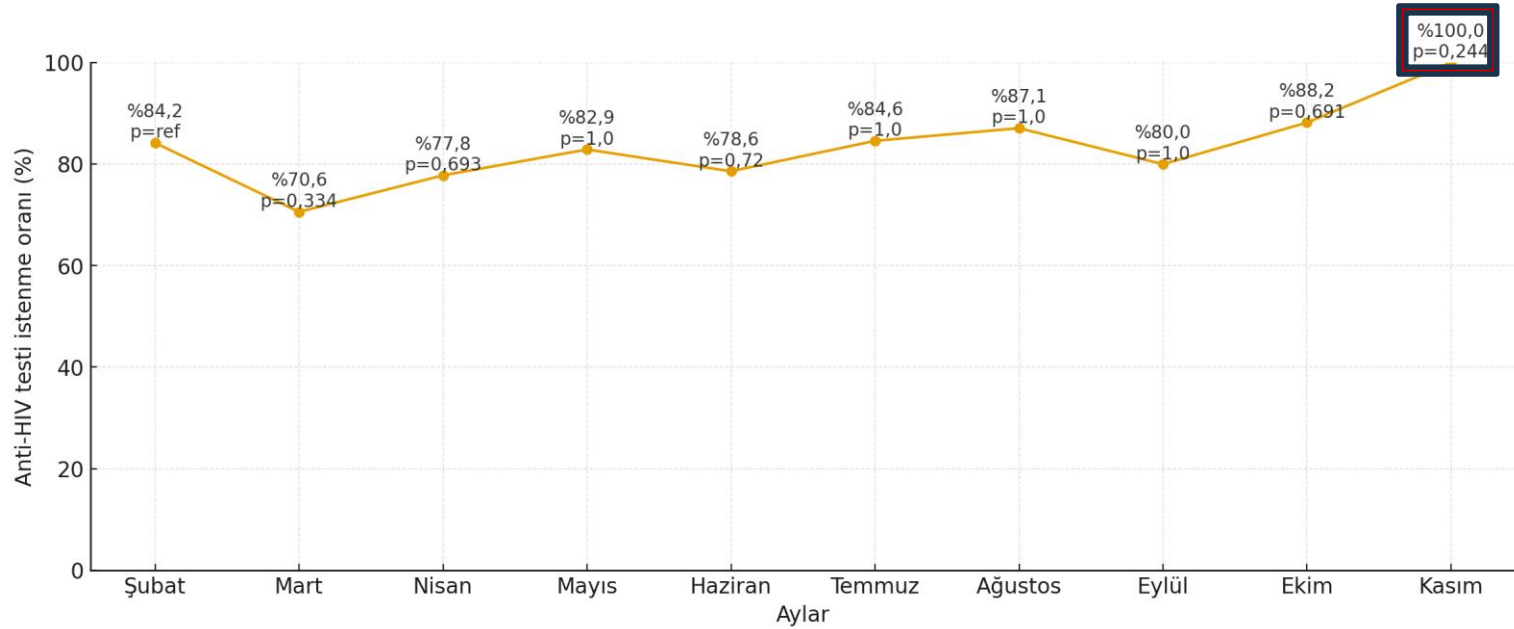
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular- Onkoloji Kliniği



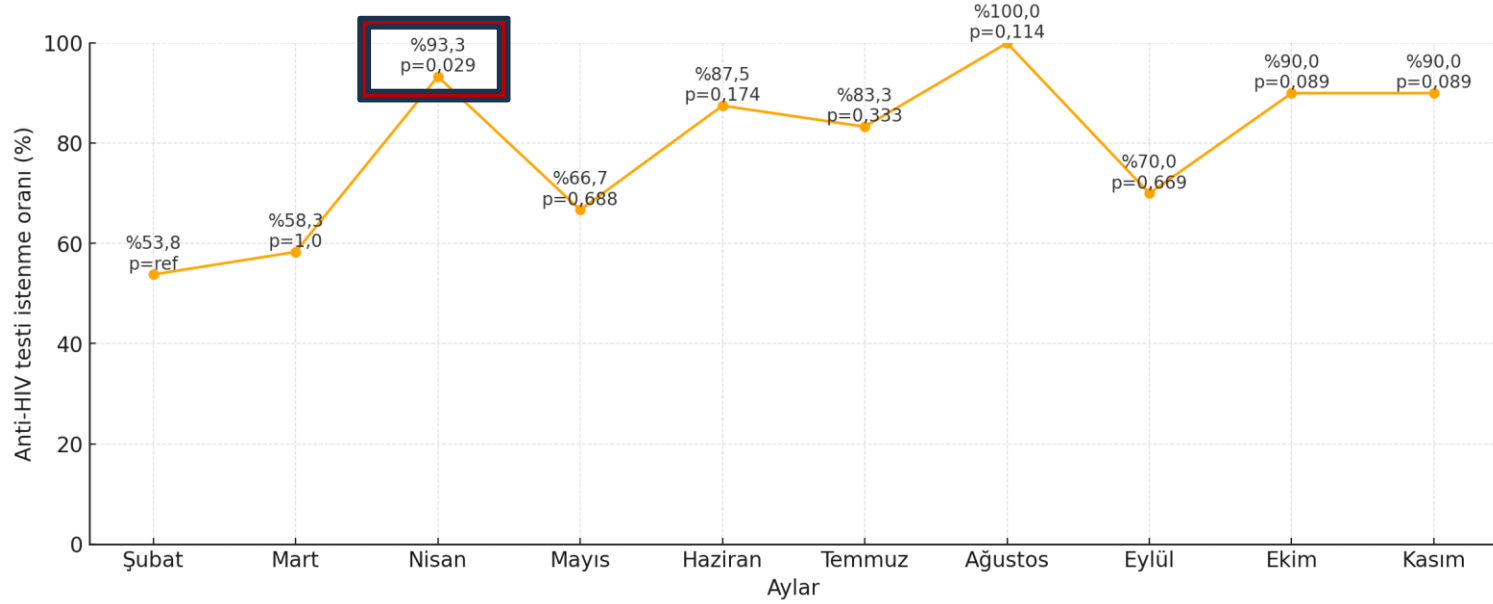
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği



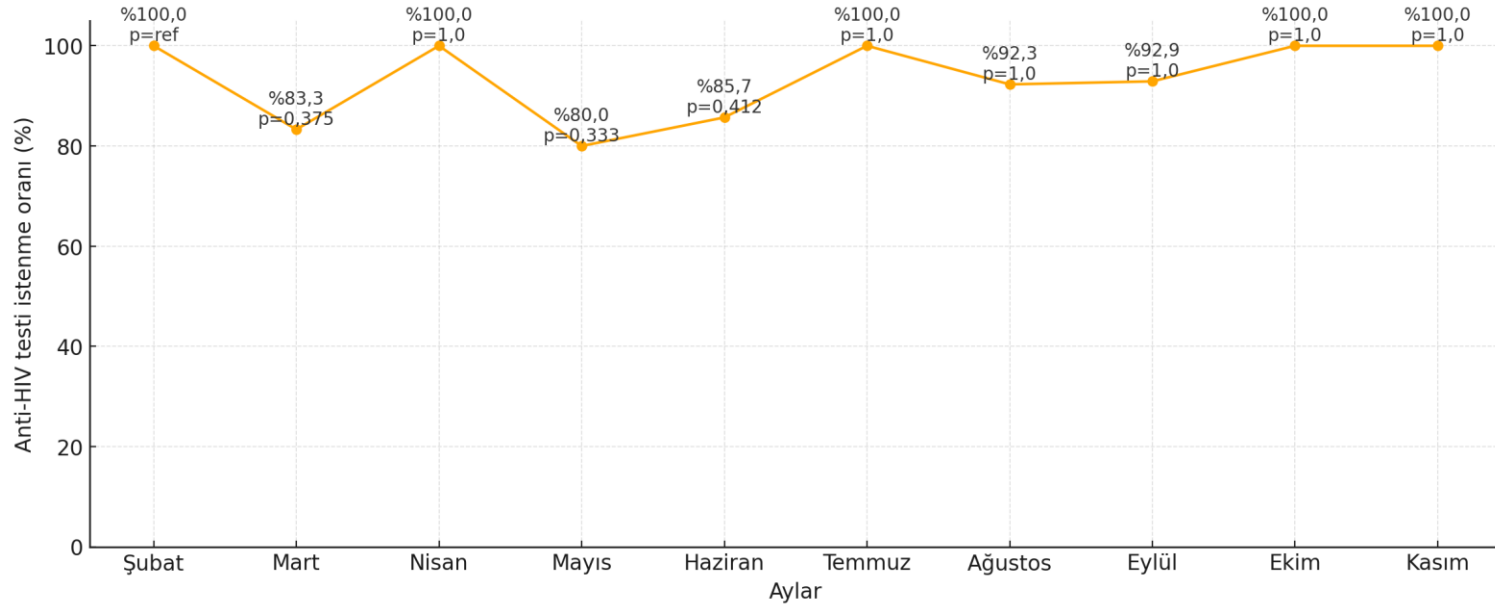
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Nöroloji Kliniği



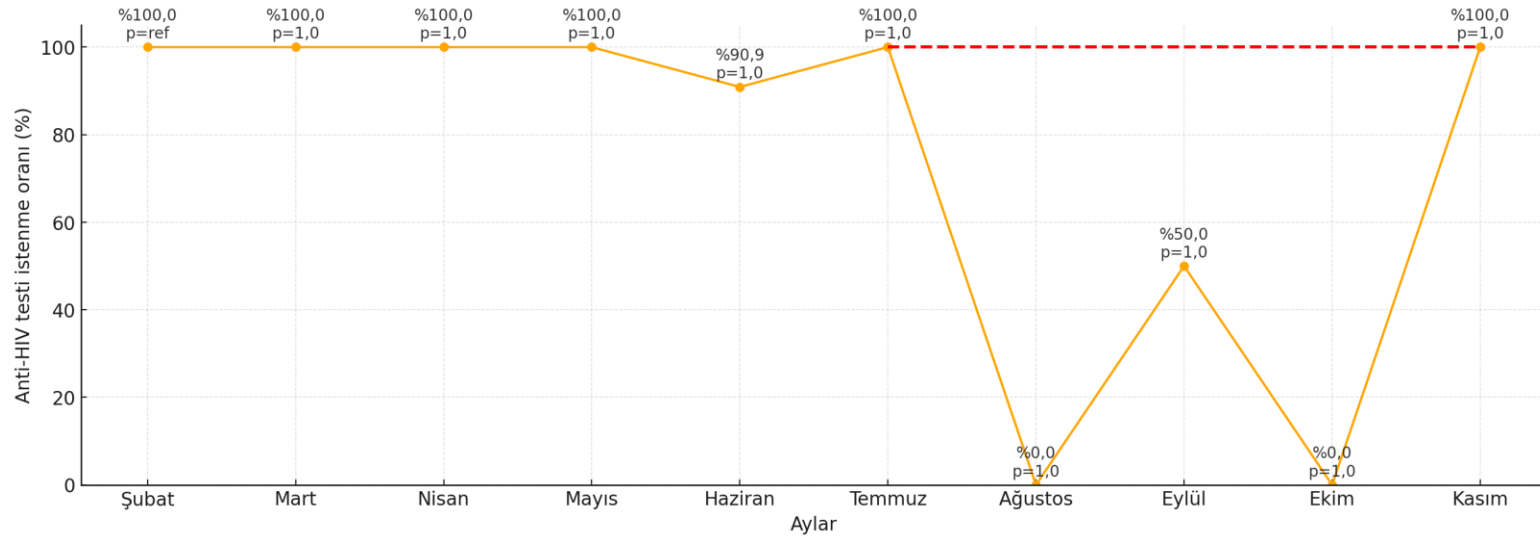
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Deri ve Zührevi Hastalıklar Kliniği



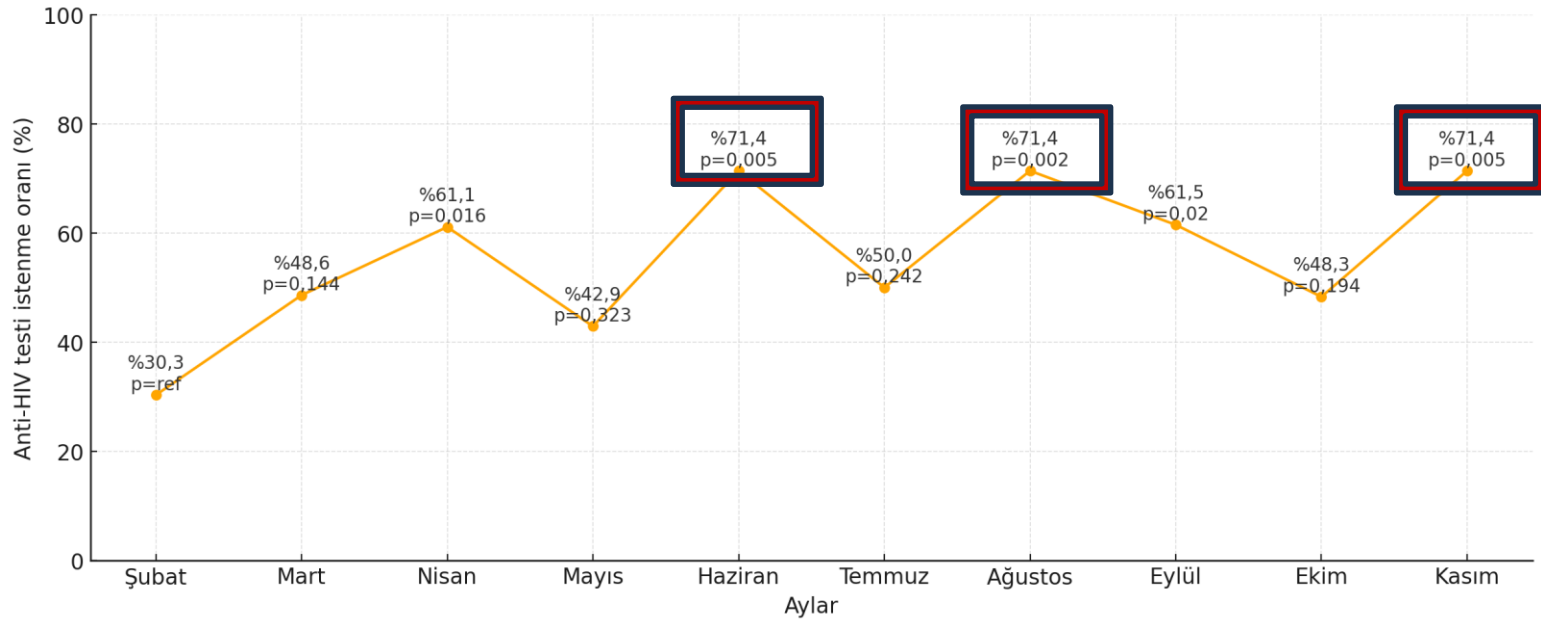
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Göz Hastalıkları Kliniği



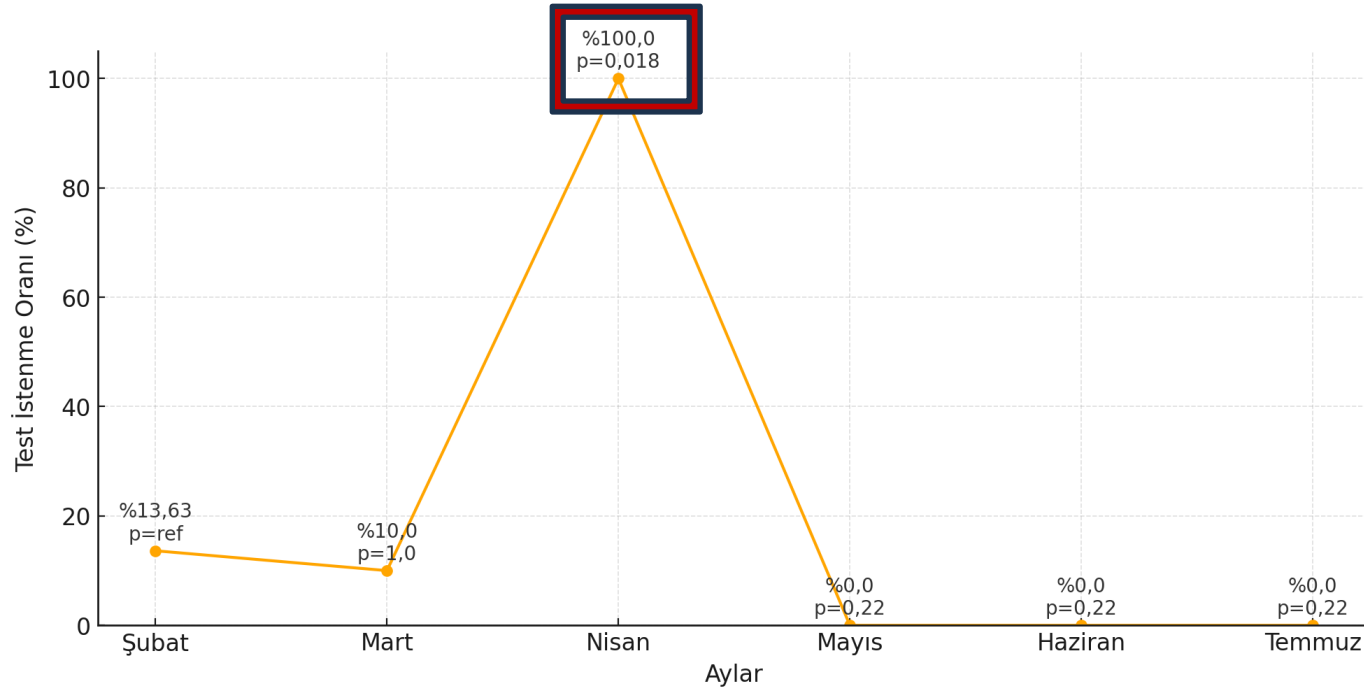
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Göğüs Hastalıkları Kliniği



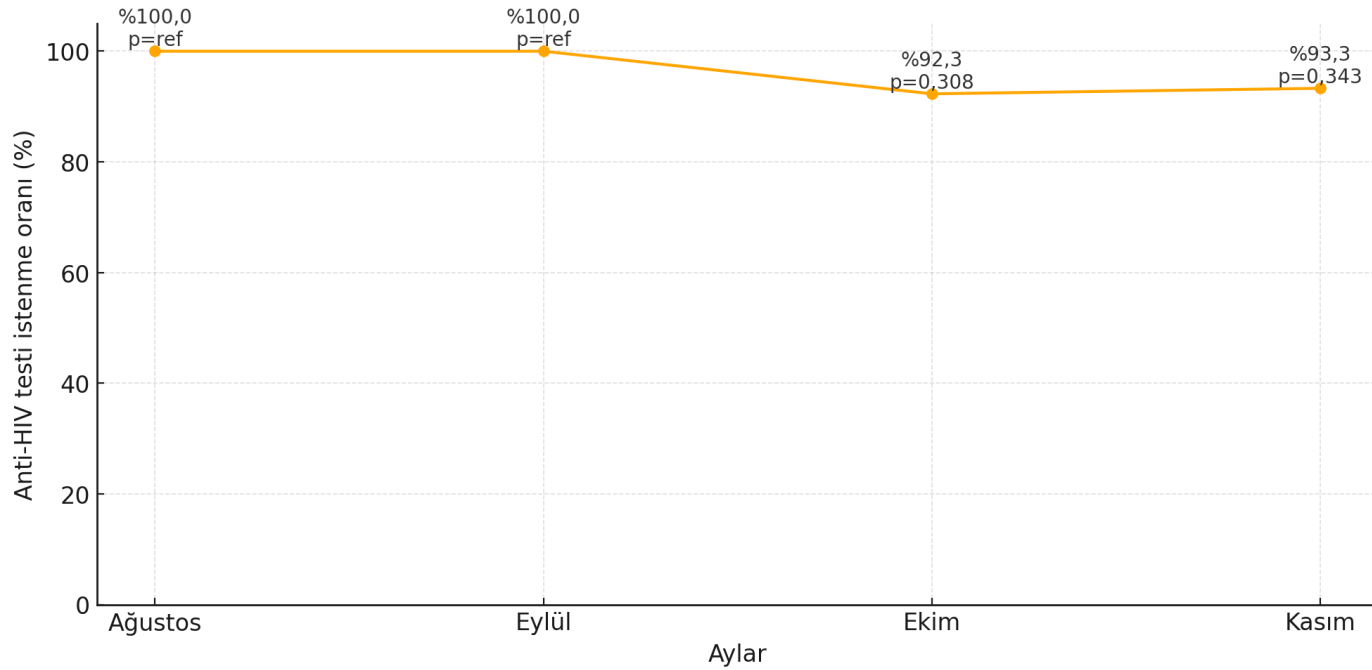
*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Üroloji Kliniği



*Şubat ayı referans ay olarak kabul edilmiştir

Bulgular-Gastroenteroloji Kliniği



Sonuç



- Endikatör hastalık bulgusu olan hastalarda Anti-HIV testinin istenme oranları 10 ay içinde genel olarak artmıştır

Dahiliye

Nöroloji

Göğüs Hastalıkları kliniklerinde düzenli geri bildirimlerle belirgin farkındalık sağlanmıştır

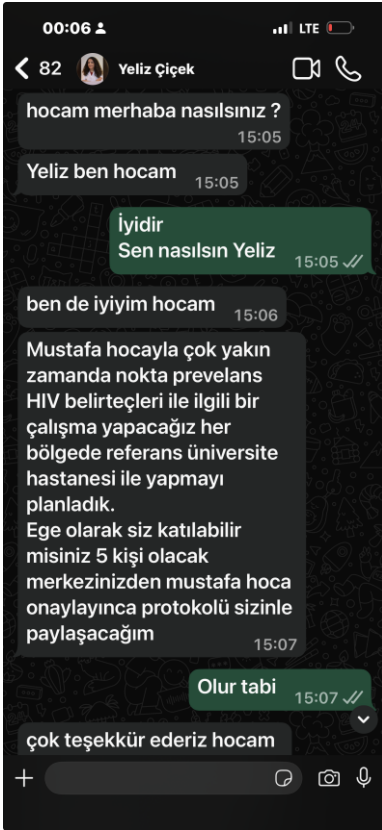
Sonuç

- Ürolojide ise endikatör hasta sayısının azlığı ve örnek alım güçlükleri oranları sınırlamıştır.

Asistan eğitimi kolay

Hoca ve uzman eğitimi gerekmektedir

5 EKİM 2025



Sayı : E-10840098-202.3.02-7252
Konu : Etik Kurul Kararı

21/10/2025

Sayın Yeliz Çiçek

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz 'Göstergeden Tanıya: Türkiye'de HIV Gösterge Hastalıklarının Ulusal Nokta Prevalans Çalışması (HIV-ICs-TR)' isimli başvurunuz Etik Kurulumuzca değerlendirilerek uygun görülmüş olup Etik Kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Mustafa Kemal
Çelen
Seyit Ali
Büyüktuna
Fatma Kesmez
Can
Yeşim Taşova
Buket Ertürk
Şengel
Gürdal Yılmaz

ACİL SERVİSLERDE ENDİKATÖR HASTALIK TARANMALI MI?



Acil Serviste Kan Yoluyla Bulaşan Virüsler için Reddetme Seçeneği Verilerek Test Yapılması




N=1,389,238

33 Acil serviste kan testi yapılan kişiler

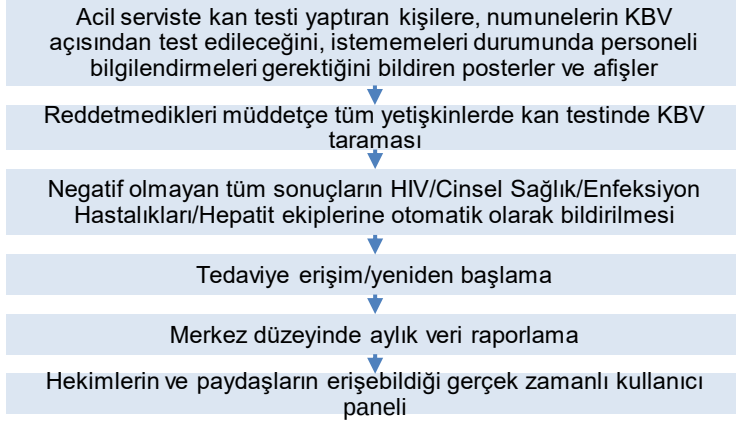
Sonuç

HIV, HCV ve HBV tanıları



Aralık 2021–Mart 2023

İzlenen Yol ve Sonuçların Yönetimi



KBV Sonuçları

	HIV	HCV	HBV
Test, n (Kapsanan %)	857,111 (62)	473.723 (34)	366,722 (26)
Yeni tanılar, n (Testlerin %'si)	341 (0.04)	499 (0.1)	1,143 (0.3)
Tedaviye erişen, n (yeni tanıların %'si)	268 (79)	252 (51)	NR
Daha önce tanı almış ama tedavi almamış, n	208	99	180
Tedaviye erişen, n (önceden tanı alanların %'si)	73 (35)	60 (61)	NR

HBV:

HBsAg pozitifliği olan 1301/1457 (%89) kişiyle temas kuruldu ve takiplerinin yapılması teklif edildi

Tüm tanı alanların 509/1323'ü (%39) tedaviye erişti

Acil serviste reddedilmedikçe KBV testi uygulanması, durumundan habersiz olan kişilere tanı koymak veya tanısını bilen ancak tedavi almayanları belirlemek açısından etkili bir stratejidir



Dejatuella | İspanya'nın önde gelen bilimsel topluluklarıyla ortaklaşa oluşturulan girişim

- **2024 Hedefi:** Hastanelerimizin acil servislerinde 600 HIV tanısı daha koymak
- “Dejatuella programının başlangıcından bu yana 1.618 kişiye HIV tanısı koyduk ve 130.000'den fazla serolojik test yaptık. 6.400'e varan yeni enfeksiyon önlendi, 2023'teki hedefe ulaşıldı; 2024 hedefine ulaşmamıza yardımcı olur musunuz?”

6 indikatör hastalık:

Aşağıdakilerin varlığında serolojik test isteyin:



Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar



Temas Sonrası Profilaksi (PEP)



Herpes Zoster*



Mononükleoz Sendromu



Chemsex aktiviteleri



Toplum kökenli pnömoni*

<https://dejatuhuella.semes.org/>



162

Katılan Hastane Sayısı



2021 24.343
2022 43.008
2023 62.227

İstenen serolojik test sayısı



2021 293
2022 624
2023 701

Yeni tanı



2021 1,2%
2022 1,5%
2023 1,1%

Yapılan serolojik testlerin pozitiflik oranı



R₀-2 3.236
R₀-4 6.472

Önlenen vaka sayısı



Acil servislerde endikatör hastalıkları olan kişilerde test yapılması ile ilgili

Acil Servise Başvuran ve Risk Grubunda Olduğu Düşünölen Hastalarda Hızlı Test ile HIV Taraması

Oğuzhan Acet¹, Hüsnü Pullukçu¹, Arda Kaya¹, Mehmet Buğra Özkara¹,
Ayşe Nayan², Funda Karbek Akarca³, Deniz Gökengin¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Faköltesi Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

²Ege Üniversitesi Tıp Faköltesi Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji

³Ege Üniversitesi Tıp Faköltesi Hastanesi, Acil Tıp

HIV/AIDS 2025 Kongresi

Xanadu Hotel, Antalya

5 Aralık 2025

Gereç ve Yöntemler

- ✓ **Dönem:** Ağustos 2024 - Ağustos 2025
- ✓ **Yer:** Ege Üniversitesi Hastanesi Acil Servisi
- ✓ **Tarama Grubu:** 18–64 yaş aralığında daha önce hiç HIV testi yaptırmamış ve test yaptırmayı kabul edenler
- ✓ **Belirteç Hasta Grubu:** Belirteç hastalık ile başvuranlar
Katılımcıların demografik özellikleri, HIV ile ilişkili belirti/bulgular ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) açısından test ve tedavi öyküsü kaydedildi.
- ✓ **Test Kiti:** Determine™ HIV Early Detect (Abbott, ABD)
- ✓ **Analiz:** Acil servis verileri ile poliklinik HIV pozitiflik oranları karşılaştırıldı.

Gereç ve Yöntemler

- ✓ Normal dağılım analizinde Shapiro-Wilk testi kullanıldı
- ✓ Normal dağılıma uymayan veriler ortanca ve çeyrekler arası aralık (ÇAA) olarak; normal dağılıma uyan veriler ortalama ve standart sapma olarak sunuldu.
- ✓ İki bağımsız grup arasındaki sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında, normal dağılım göstermeyen veriler için Mann–Whitney U testi kullanıldı.
- ✓ Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler Ki-kare veya Fisher's Exact testi ile analiz edildi
- ✓ Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

✓ 1303 kişi dahil edildi.

✓ Yaş ortancası 42 (30-52) yıl

Tablo 1. Hastaların acil servise başvuru ve test uygulanma sebepleri

Değişken	Sayı (%)
Tarama Grubu	386 (%29,6)
Toplum kaynaklı veya sık pnömoni öyküsü	185 (%14,2)
Nedeni belirsiz lenfadenopati	83 (%6,4)
Seboreik dermatit / Ekzantem	71 (%5,4)
Kondomsuz cinsel ilişkiye girme	65 (%5,0)
Nedeni belirsiz kilo kaybı	61 (%4,7)
Mononükleoz benzeri hastalık	43 (%3,3)
Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon (CYBE) şüphesi	43 (%3,3)
Nedeni belirsiz ateş	39 (%3,0)
Kronik ishal	32 (%2,5)
Sitopeni	31 (%2,4)
Herpes zoster	28 (%2,1)

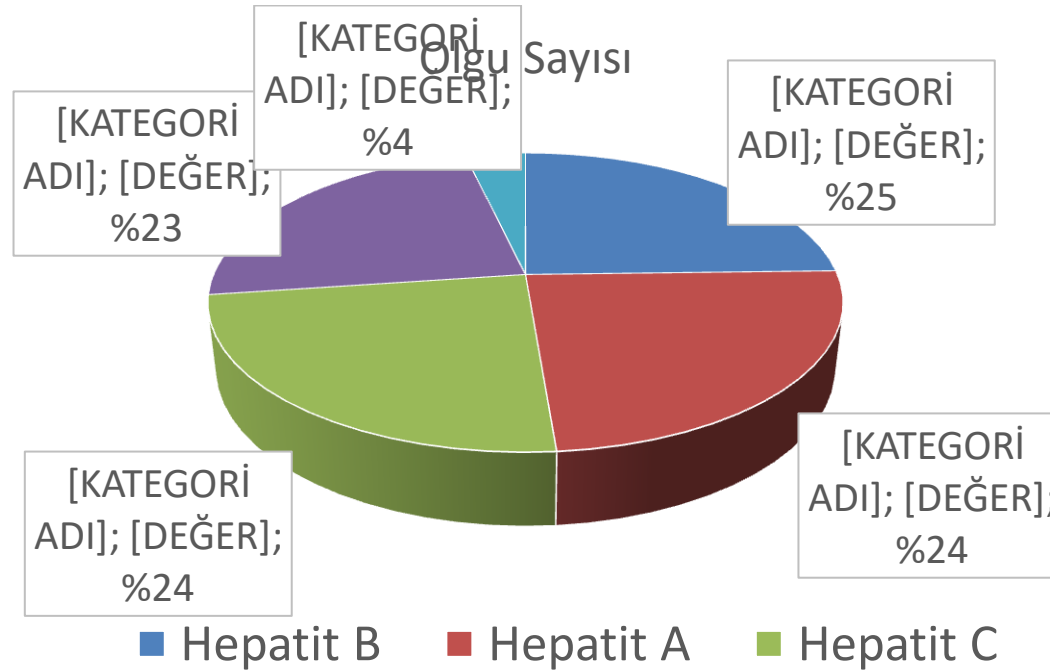
Bulgular

Tablo 1. Hastaların acil servise başvuru ve test uygulanma sebepleri (devamı)

Değişken	Sayı (%)	Değişken	Sayı (%)
Gebelik	27 (%2,1)	Oral kandidiyaz	8 (%0,6)
İmmünsüpresif durumlar	24 (%1,8)	İğne batması / yaralanma	7 (%0,5)
Hepatit A, B veya C	17 (%1,3)	Hodgkin Lenfoma	7 (%0,5)
>1 cinsel eşi olanlar	16 (%1,2)	Multiple skleroz benzeri hastalık	6 (%0,5)
Psöriyazis	15 (%1,2)	Malin melanom	5 (%0,4)
Periferik nöropati	15 (%1,2)	Servikal displazi	5 (%0,4)
Kronik böbrek yetmezliği	14 (%1,1)	Kandidemi	5 (%0,4)
Primer akciğer kanseri	11 (%0,8)	Tüberküloz	5 (%0,4)
Anal kanser/displazi	11 (%0,8)	Guillain Barre Sendromu	4 (%0,3)
Beyinde yer kaplayan lezyon	10 (%0,8)	İnvaziv pnömokok hastalığı	3 (%0,2)
Seks işçiliği öyküsü	9 (%0,7)	Mononörit	3 (%0,2)
İntravenöz ilaç kullanımı	9 (%0,7)	<i>Pneumocystis jirovecii</i> pnömonisi	1 (%0,1)

Bulgular

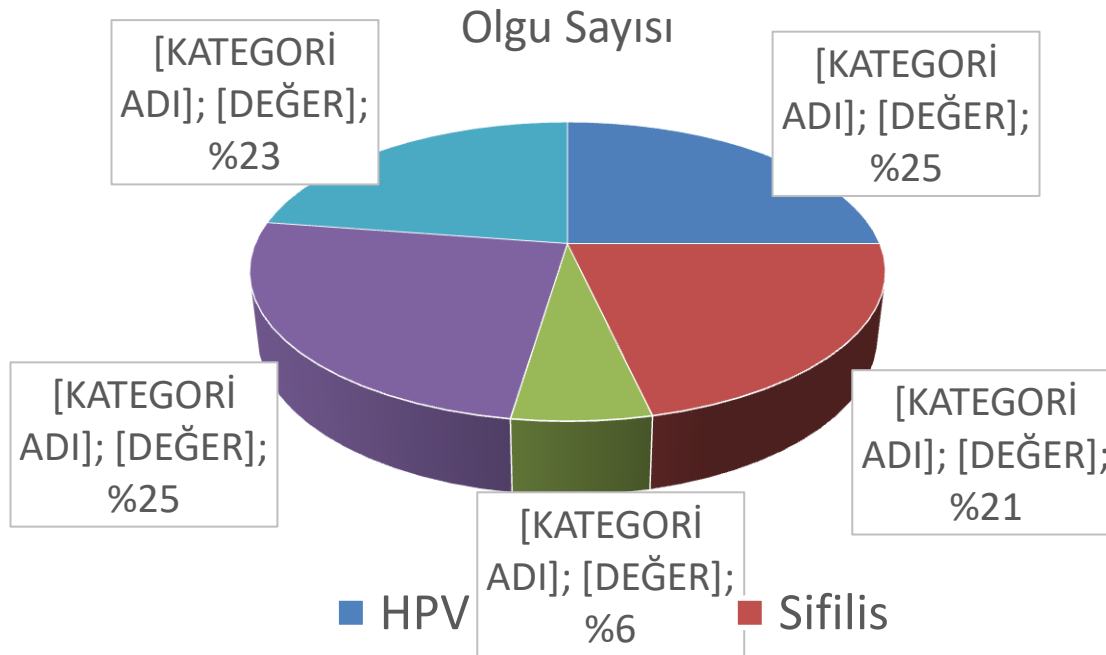
- ✓ 381 (%29,2) olguda daha önce CYBE testi yapılmıştı



Şekil 1. Daha önce CYBE testi yapılan olguların dağılımı

Bulgular

- ✓ 81 (%6,2) olgu daha önce CYBE için tedavi almıştı



Şekil 2. CYBE tedavi dağılımları

Bulgular

- ✓ Acil servis hızlı test pozitiflik oranı: 5/1303 [%0,38]

Ayakta başvuru birimleri: 111/35.566 [%0,31]

İstatistiksel anlamlı fark saptanmadı, $p=0,653$

Tablo 3. Hızlı test ile tanı konulan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri

Hasta	Yaş/Cinsiyet	Başvuru Nedeni	Önceki Test	HIV RNA (kopya/ml)
1. Hasta	43 / E	Kondomsuz ilişki	Yok	31.346
2. Hasta	31 / E	Kondomsuz ilişki	Var	45.268
3. Hasta	37 / E	Akut Hepatit B	Var	3.595.061
4. Hasta	35 / E	Akut Hepatit B	Var	540.600
5. Hasta	39 / E	<i>P. jirovecii</i> pnömonisi	Yok	361.159

Sonuç ve Öneriler

- ✓ Acil servisler, HIV enfeksiyonunun tanısında poliklinikler kadar etkili olabilir;
- ✓ 95-95-95-95 hedeflerine ulaşılmasında kilit rol oynayabilir.
- ✓ Farklı profildeki merkezlerde farklı sonuçlar görülebilir.
- ✓ Gösterge hastalık temelli hızlı test stratejisi hem bireysel sağlık hem de halk sağlığı açısından önemlidir.



Diğer Sosyal Projeler: HIV-ART



A-CYBH Derneği'nin Bir Sosyal Projesi

- Güzel Sanatlar Fakltesi đrencilerine bilgilendirme yapıldı





 b2b.jpg



 bilemezsın.jpg



 gardini-al.jpg



 whatsapp.jpg



Dereceye giren 10 eser sergilenmekte

- Instagram post gönderileri:

-

https://drive.google.com/drive/folders/1qex_vC0t2CFtsPh2gQ4_chj-Mm9LPHjR

- Instagram film gönderileri:

<https://drive.google.com/drive/folders/1HpBtnh4HhDWMS2bR3dGnVmeg7ch7W4uk>

Ege Tıbbiyeliler ve A-CYBH Derneği İş Birliđi: Bir Sosyal Proje

