**TORBALI SAĞLIK TARAMASI**

Erol Akcan ve Alpay Tekin arkadaşımızla birlikte 4 Aralık 2014 tarihinde Torbalı’daki göçmen ailelere, TÖK’lü arkadaşlarımız Şeyhmus Merter ve Şehriban Tekel tarafından yapılan sağlık taramasının sonuçları aşağıdaki gibidir:

* **31 yaşında erkek hasta:** Gece 7-8 kez tuvalete çıkıyor. Poliüri, polidipsi şikayetleri var. Ağız kuruluğu var. (DİYABET?) idrar rengi kahverengi, idrarında gayta var. İshal şikayeti var. 2000,2003,2004 ve 2007 yıllrında olmak üzere 4 kez bağırsaklarından ameliyat olmuş. 15 yıldır immuran kullanıyor. (CROHN HASTALIĞI?)

**Tedavi: Hastanın en kısa zamanda genel cerrahi uzmanına başvurması gerekmektedir.**

* **83 yaşında kadın hasta:** 3 sene önce katarakt operasyonu geçirmiş. Sağ gözde görme alanı muayenesinde her 4 kadranda da görme azalmış. Görme kaybı kronik. Kızarıklık, şişlik, kuruma vs.. yok. Diğer muayeneler olağan.

**Tedavi: Hastaya herhangi bir tedavi planlanmadı.**

* **36 yaşında kadın hasta:** 7 aylık gebe hasta. Gebe takibi yapılmamış. Herhangi bir destek almamış. Folik asit, d vitamini alması gerekiyor. Gebe takibinin yapılması gerekiyor.

**Tedavi: Bu açıdan acilen aile sağlığı merkezine başvurması gerekmektedir. Veya bir şekilde gebe takibinin yapılması gereklidir.**

* **50 yaşında kadın hasta:** İdrar yaparken yanma, yan ağrısı(kuşak şeklinde) şikayetleri var.Ayrıca 10 yıldır dm tanısı alan hasta ilaç kullanmıyor, ağız kuruluğu, poliüri ve polidipsi şikayetleri var. Genital bölgesinde kaşıntı, kızarıklık ve sivilceler var. Gri renkli vajinal akıntsı var.

**25 yaşında kadın hasta:** İdrar yaparken yanma, ateş, yan ağrısı (kuşak şeklinde) şikayetleri var.Genital bölgesinde kaşıntı var.

**17 yaşında kadın hasta**: İdrar yaparken yanma, ateş, yan ağrısı(kuşak şeklinde) şikayetleri var. Genital bölgede kaşıntısı var.

**Tedavi: Yukarıdaki 3 hasta (50, 25 ve 17 yaşındaki kadın hastalar) aynı evde yaşamaktadır. Tuvalet sonrası hijyen olmadığı için üçünde de idrar yolu enfeksiyonu gelişmiş olabilir. Bu hastaların ikisinde ek olarak kaşıntı şikâyetleri var (bakteriyel vajinozis? İleri tetkik gereklidir). Tam idrar tahlili veya kültür yapılması uygundur. Bu sebeple acil servise başvurmalıdırlar. Acil servise başvuru şansları yoksa tek doz antibiyotik verilebilir fakat bu geçici bir çözümdür. İmkân halinde acile başvurmaları daha sağlıklıdır. Acile başvuru yapılamadıysa tekrar benimle iletişime geçilirse antibiyotik reçete edip alınabilir ve ulaştırabiliriz bir şekilde.**

* **6 yaşında erkek hasta:** Sol gluteal bölgede(3x5 cm) ve sol koltuk altının yaklaşık 10 cm altında bulunan 5x10 cm büyüklüğünde iyileşmiş yanık izleri var. Yanma olayı 4 ay önce gerçekleşmiş. Fakat gluteal bölgedeki yanık izi deriden kabarık ve hiperkeratinize görünümdedir.

**Tedavi: Plastik cerrahiye danışılacak ve gerekli geri dönüş en kısa zamanda sağlanacaktır. Plastik cerrahi tavsiyesine göre pomad, nemlendirici vs uygulanabilir.**

* **5 yaşında erkek hasta:** Yarık damak ve yarık dudağı olan hastanın yarık dudak şikayeti operasyonla Suriye’de düzeltilmiş. Fakat yarık damak operasyonu yapılamamış. Beslenmesi ve genel durumu iyi olan hastanın bazen yediği yiyecekler burnundan geliyor.

**Tedavi: Hocalara danışılıp bilgi verilecektir.**

* **80 yaşında erkek hasta:** Muayenesi yapılan hastada hipertansiyon ve serebrovasküler olaya bağlı alt ekstremitelerde felç var. Acil değerlendirilebilecek şikayeti yok. Hasta kronik .

**Tedavi: Planlanmadı.**

Şeyhmus MERTER

Şehriban TEKEL

Dokuz Eylül Üniversitesi TÖK öğrencileri.