



---

# **DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ Prof. Dr. Nur OLGUN**

---

# Kanserin dünü ve yarını

---

## □ 2008

Yılda 12.7 milyon kişi kanser

Yılda 7.6 milyon ölüm

## □ 2030

Yılda 24 milyon yeni olgu

17 milyon insan kaybedilecek

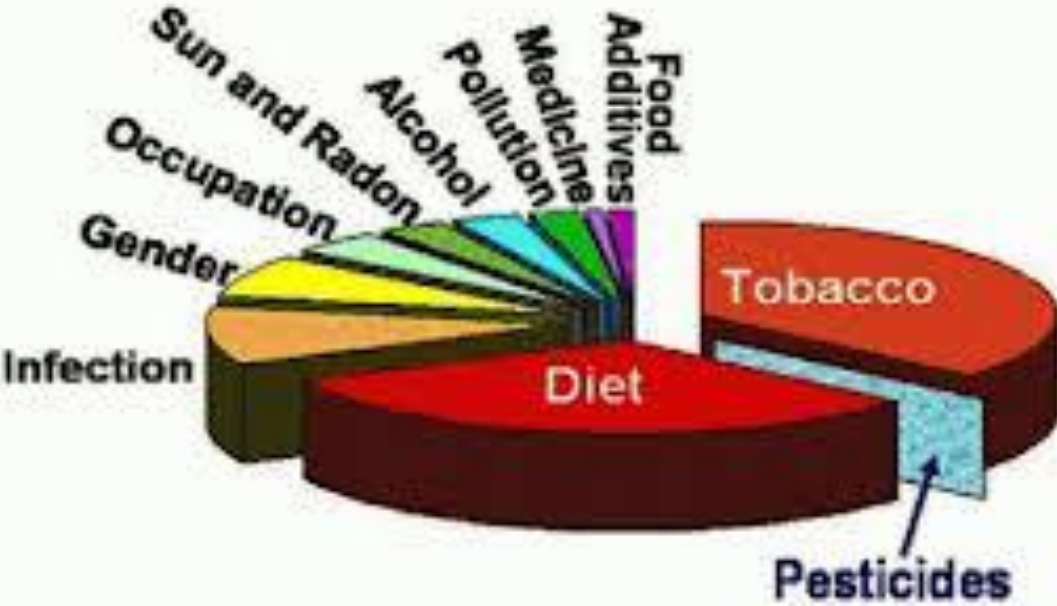
75 milyon insan kanserle yaşayacak

---

# Kanserde etyoloji

---

**Factors Linked With Development of Cancer**



# Kanser geliyorum der

---

## **Sigara tiryaki sayısı**

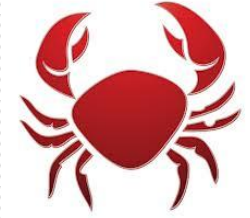
2010 1.4 milyar  
2020 1.6 milyar  
2030 1.8 milyar

## **Yaşlanma**

60 yaş üzeri nüfus  
2010 0.8 milyar (%11.2)  
2020 1 milyar (%13.6)  
2030 1.4 milyar (%16.7)

## **Obes nüfus oranı**

2010 %15-28  
2020 %19-35  
2030 %23-43

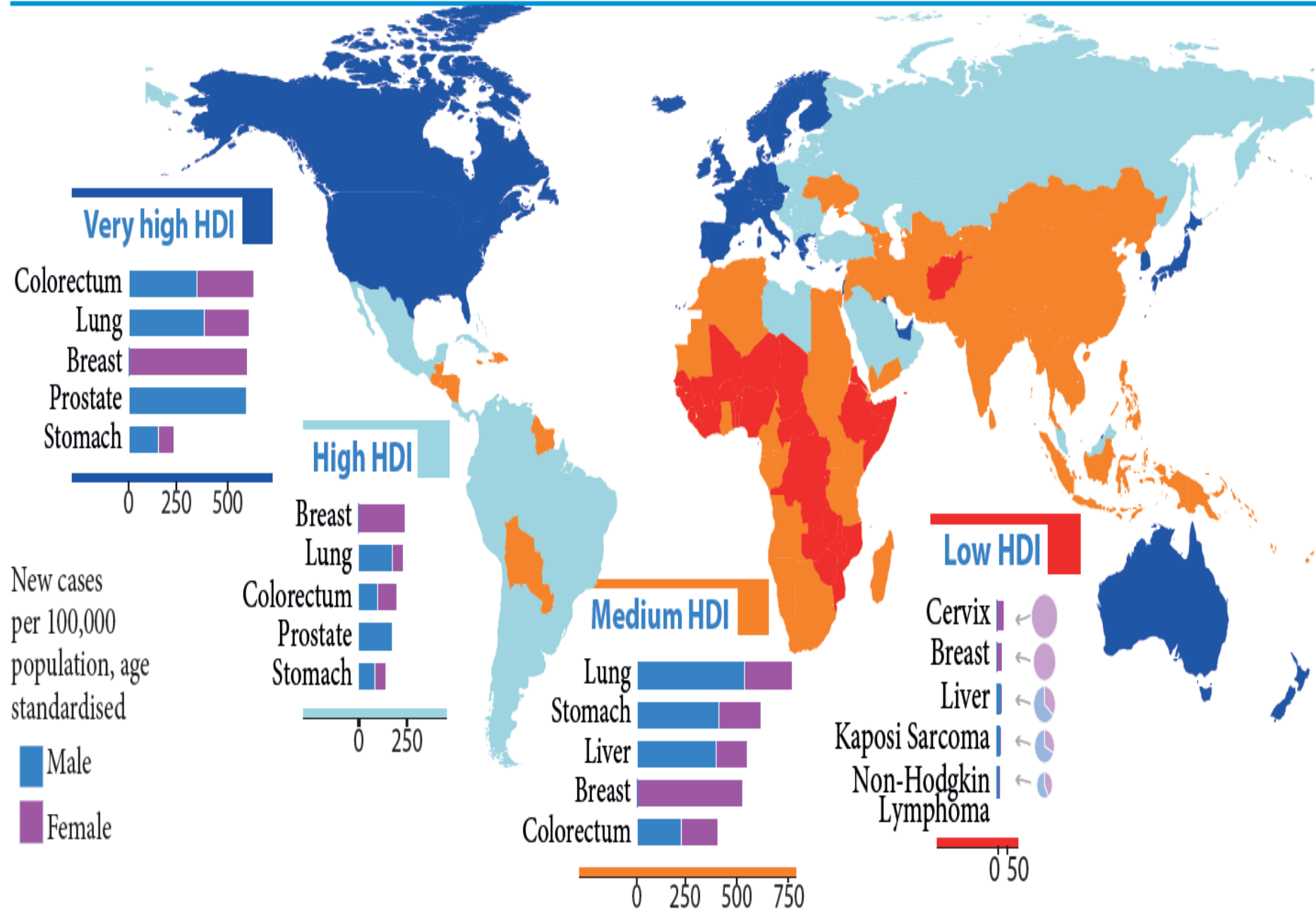


# Dünyada Kanser

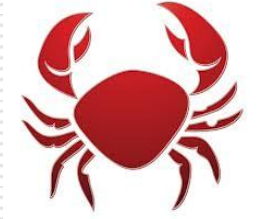
---

- Gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerde kanser insidans hızları ve örüntüsü farklı.
  - Gelişmiş ülkelerde, erkeklerde akciğer ve prostat kanseri, kadınlarda ise meme kanseri ve kolorektal kanserler daha sık.
  - Az gelişmiş ülkelerde erkeklerde akciğer, mide ve karaciğer kanseri, kadınlarda da meme ve serviks kanseri daha sık.
-

# Most commonly diagnosed cancers by Human Development Index



# Ülkemizde Kanser



- Erkeklerde akciğer, mesane ve mide kanserleri,
- Kadınlarda meme kanseri ve kolorektal kanserler daha sık.
- Tütün nedenli kanserler daha fazla.

# Ulusal Kanser Kontrol Programı

---

- Sağlık Bakanlığı,
  - WHO(DSÖ),
  - IARC (International Agency for Research on Cancer),
  - IACR (International Association for Cancer Registry),
  - UICC (International Union Against Cancer),
  - NCI (National Cancer Institute),
  - APOCP (Asian Pacific Organization for Cancer Prevention),
  - MECC (Middle East Cancer Consortium),
  - NHS (National Health Service)
-



# Eylem Planı

---

- ❑ Kanser Kayıtçılığı
  - ❑ Kanser Önleme
  - ❑ Kanser Erken Teşhis ve Tarama
  - ❑ Kanser Tedavileri
  - ❑ Palyatif Bakım Hizmetleri
-

# Ulusal Kanser Programı Hedefleri

2008-2010

- Ulusal Kanser Enstitüsü
- KETEM projesi**
- Ulusal tarama standartları
- Aktif, toplum bazlı kayıt**
- Tütün kontrolü

2010-2015

- 17 Komprehensive
- 54 Kanser
- 14 Tedavi Merkezi
- 280 KETEM Merkezi
- İnsan Kaynakları
  - Yenimeslekler
    - Dosimetrist
    - Sitoteknolog
  - Uzmanlıklar
    - Radyoloji
    - Patoloji
- Hedef kitlenin %70 inin taranması

2030

- Tütünle ilgili kanserleri %15 azaltmak
- İleri evre kanserleri azaltmak
- Kanser mortalitesini %10 azaltmak

# Kanser Kayıt Sistemi

---

- Kanser Kayıtçılığı, "Kanser kontrolü" çalışmalarının başlangıç noktası.
- Veri tabanı varsa etyolojik ya da nedensel ajanları araştırmak, kanserleri önlemek için uygun girişimlerde bulunmak olası.



- 
- Ülkemizdeki kanser kontrol çalışmaları 1940'lı yıllarda kurumsallaşır.
  - Kanser kayıt çalışmaları 1982 yılında 14.09.1982 tarih ve 5621 sayılı Bakanlık genelgesi gereğince Kanserinin 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununun 57.maddesinde belirtilen bildirim zorunlu hastalıklar arasına alınması ile başlar.
-

- 
- 1983 yılında 181 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile "**Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı**" kuruldu.
  - Kanser kontrolünden sorumlu olan Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı'nın temel görevlerinden biri kanser kayıtlarının kaliteli, güvenilir ve doğru bir şekilde toplanmasıdır.
-

- 
- 1991 yılında Sağlık Bakanlığı, Türk-Amerikan Sağlık Araştırma Merkezi ve Ege Üniversitesi arasında imzalanan protokol ile "İzmir Kanser İnsidansı ve Veri Toplama Projesi" başladı.
  - 13 Mart 1993 tarihinde İzmir Sağlık Müdürlüğü bünyesinde kurulan KİDEM (Kanser İzlem ve Denetim Merkezi), proje çalışmalarının koordinasyonu ile görevlendirildi.
-

# Korunmaya yönelik politika

---

## PARA

- Avrupa'da bütçenin %4'ü
- ABD'de bütçenin %9'u
- Kanada'da bütçenin %2'si
  
- Özel sektör katkısı %0.2'den az
- Bilimsel çalışmalar çok uzun süreli
- Az sayıda yayın ve Impact faktör düşük

ECRM 2006 -2007 raporu(Eckhouse S)

---

- 
- Önlemeye yönelik politikaların ekonomi ile çatışması
  - Sigara, fast food zincilerinin Çin, Hindistan gibi ülkelere kayması...
  - İnsan algısı-aldırmazlık
  - Güneş ışını-deri kanseri algısı
  - Cep telefonları
-



# Kanser Taramaları ve Erken Tanı

---

- ❑ DSÖ tarafından tarama yapılması önerilen kanserlerde, toplum tabanlı tarama programlarını yürütmek üzere Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (**KETEM**) kuruldu.
  - ❑ Ülkemizde toplum tabanlı tarama çalışmaları Sağlık Bakanlığı ve Avrupa Birliği MEDA (Mediterranean Development and Aid Programme) programı çerçevesinde yürütülen KETEM projesi ile başladı.
  - ❑ Proje Kapsamında 11 Merkez kuruldu.
  - ❑ 2008 Yılı sonunda 81 ilde 84 merkez kuruldu.
  - ❑ 2015 yılında 280 KETEM'e ulaşılması planlanmaktadır.
-

# KETEM'lerin Görevleri

---

- Sağlık çalışanına ve halka, kanser konusunda bilgilendirme ve bilinçlendirmeye yönelik eğitimler düzenlenmesi (**Farkındalığın arttırılması**),
  - Tanımlanmış risk gruplarına, oluşturulmuş tarama standartları doğrultusunda yapılacak toplum tabanlı tarama programlarıyla (**Meme, Serviks** (Rahim ağzı), **kolorektal kanserler**, vb.) erken dönemde tanı konulması,
  - Kanser tanısı konan hastalara gerekli tıbbi yönlendirme yapıp tedavi merkezlerine sevk edilmesi, hasta takip ve değerlendirmelerinin yapılması,
  - Sosyal, ruhsal ve tıbbi destek sağlanmasıdır.
-

# KETEM Standart Hizmeti

---

- Farkındalık Yaratacak Eğitimler
  - Meme Kanseri Taraması
  - Serviks Kanseri Taraması
  - Kolo-Rektal Kanser Taraması
-

**ULUSAL KANSER TARAMA STANDARTLARI**

	20 Yaş	25 Yaş	30 Yaş	35 Yaş	40 Yaş	45 yaş	50 Yaş	55 Yaş	60 Yaş	65 Yaş	70 Yaş
<b>MEME KANSERİ TARAMASI</b>	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	Ayda 1 KKMM ve yılda 1 hekim muayenesi	2 yılda 1 mamografi çekimi	2 yılda 1 mamografi çekimi	2 yılda 1 mamografi çekimi	2 yılda 1 mamografi çekimi
<b>SERVİKS KANSERİ TARAMASI</b>			5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi	5 yılda 1 Smear testi <b>(Son 2 testi negatif çıkan programdan çıkarılır)</b>
<b>KOLOREKTAL KANSERİ TARAMASI (KADIN-ERKEK)</b>							1 yılda 1 gaitada gizli kan testi 10 yılda bir kolonoskopi	1 yılda 1 gaitada gizli kan testi 10 yılda bir kolonoskopi	1 yılda 1 gaitada gizli kan testi 10 yılda bir kolonoskopi	1 yılda 1 gaitada gizli kan testi	1 yılda 1 gaitada gizli kan testi <b>(Son 2 testi negatif çıkan programdan çıkarılır)</b>

# ERKEN TANI -TARAMA

---

- Geniş katılımlı toplum tarama programları
  - Konunun öneminin halka, ilgili tıp disiplinlerine aktarılması
  - Kalifiye eleman yetiştirme
  - Güçlü kurumsal yapılanma
  - Kamu,üniversite kurumlarının organizasyonu
  - Maliyet-etkinlik çalışmaları
  - Tarama çalışmaları şekillendirilmesi
  - Bilimsel ve maddi destek
  - İnsan kaynağı planlaması
  - Eğitim planlaması
-

# TEDAVİ

---

- ❑ Tam donanımlı merkezler
  - ❑ Standardizasyon!!!!
  - ❑ Deneyimli merkez kavramı????
  - ❑ Multidisipliner yaklaşım
  - ❑ Kalifiye eleman
  - ❑ İlaç temin problemleri(Özellikle ucuz ilaçları)
  - ❑ 18 yaş üzeri hastaların erişkinlere devri
  - ❑ Adölesan kanser grupları
  - ❑ Hastaların takip ve tedavisinde kurumlararası işbirliğinin arttırılması(Tüm hastaneler iletişim sistemleri ile birbirine ulaşabilmeli)
-

# Kanser ve Ekip alışması

---

Ekibin başlıca unsurları:

- Hastanın kendisi,
  - Koruyucu hekim,
  - Radyolog,
  - Patolog,
  - Cerrah,
  - Radyasyon onkolođu,
  - Medikal onkolog,
  - Temel onkolog.
-

# PALYATİF BAKIM

---

- Palyatif bakım merkezleri
  - Hospis
-



# Palyatif Bakım Hizmetleri

---

- Dokuz Eylül Üniversitesi Palyatif Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi

(7 Eylül 2012 tarih ve 28404 numaralı Resmi Gazete`de yayımlanan Yönetmelik)

---

# DEU Palyatif Bakım İçin İlk Adımlar

---

- Haziran 2008 ;İlk gönüllü grup toplantısı
  - 2009 ;Hazırlık yılı
  - 2010 Haziran;YÖK'e başvuru (AD için)
-

# DEÜ Palyatif Bakım Strateji Grubu, 2010

<b>Hemşireler</b>	Ayfer Elçigil Deniz Arslan Gülay Eşrefgil Hanife Maltepe Solmaz Zeybekçi Şule Baysak	Hemşirelik YO Gündüz Ted. Merk. Sorumlu Hemşiresi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Onkoloji Hast. Sorumlu Hemşiresi Onkoloji Hemşiresi Hemş. Hizm. Md. Yard
<b>Hekimler</b>	Aynur Akay Ayşe Nur Demiral Can Cimilli Kamer Mutafoğlu Leyla İyilikçi Özlem El Özlem Şenocak Rıza Çetingöz Tuğba Yavuzsen Yüksel Erkin	Çocuk Psikiyatrisi AD Rady. Onk AD Psikiyatri AD Çocuk Onkolojisi BD Anestezi Reanimasyon AD FTR AD FTR AD Rady. Onk AD Medikal Onkoloji BD Anestezi AD /Algoloji
<b>Psikologlar</b>	Ceyhan Çelikoglu Esmahan Orçın Fatma Figen Öner	Ruh Sağlığı Destek Birimi Çocuk Psikiyatrisi AD Ruh Sağlığı Destek Birimi
<b>Nutrisyonist</b>	Rüksan Çehreli	Onkoloji Enstitüsü
<b>Fizyoterapistler</b>	Didem Karadibak Mehtap Malkoç	FTR YO FTR YO



# DEU Palyatif Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi

- **Amaçlar**
  - Eğitim
  - Klinik Uygulama
  - Araştırma



DEU PALYATİF BAKIM UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ  
2013-2014 EĞİTİM PROGRAMI

\*EPEC-D MODÜL 3: KANSERLİ HASTADA SEMPTOM YÖNETİMİ

*Terminal Hastada Dispnne Yönetimi  
&  
Son Nefes Üzerine Artistik Ekspresyonlar*

**Moderatör:** Yard. Doç. Dr. Yüksel Erkin  
**Konuşmacı:** Prof. Dr. Kamer Mutafoğlu



Tarih: 27 Mart 2013  
Saat: 13.00 - 13.45  
Yer: Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu Seminer Salonu, 2. Kat

EPEC-D: Education in Palliative and End-of-Life Care for Oncology. © The EPEC Project™  
Emmanuel J.J., Fanni F.D. von Gierken C.F., Von Roosen J., Chicago, IL, 2005 ISBN: 0-8714185-9-9



# DEU Palyatif Bakım Uygulama ve Araştırma Merkezi, 2012



## Yönetim Kurulu

1. Prof. Dr. Kamer Mutafoğlu
2. Yard. Doç. Dr. Rüksan Çehreli
3. Prof. Dr. Tuğba Yavuzşen
4. Prof. Dr. Can Cimilli
5. Prof. Dr. Rıza Çetingöz
6. Prof. Dr. Leyla İyilikçi
7. Doç. Dr. Ayfer Elçigil

## Denetim Kurulu

1. Prof. Dr. Refik Mas
2. Prof. Dr. Atalay Arkan
3. Prof. Dr. İlhan Öztop
4. Prof. Dr. Mehmet Tunca
5. Prof. Dr. Necati Gökmen
6. Prof. Dr. Ayşe Nur Demiral
7. Prof. Dr. Özlem El
8. Doç. Dr. Didem Karadibak
9. Yard. Doç. Dr. Yüksel Erkin
10. Uzm. Hem. Şule Baysak

# DEU PBÇG - 2013

Onkoloji Hemşiresi (Öğ. Üyesi)	1
Onkoloji Hemşiresi	8
Hemşire, Yönetici	2
Diğer	1
	12

Fizyoterapist	3
Diyetisyen	2
Klinik Psikolog	3
	8

Med. Onkoloji Uzmanı	2
Ped. Onkoloji Uzmanı	1
Rad. Onkolojisi Uzmanı	2
Anesteziist /Algolog	2
Psikiyatrist	1
FTR Uzmanı	1
Dahiliye Uzmanı	1
Genel Cerrah	1
Nöroloji Uzmanı	1
	12

# GEÇ ETKİLER-SOSYAL PROBLEMLER

---

Çocukluk çağı kanserinden kurtulan  
gruplarda;

İş bulma

Askerlik

Topluma kazandırma gibi sosyal  
problemler

Geç etki izlem merkezleri

---

**DEÜ O.E.  
O.E.**

**H.TEPE Ü.O.E**

**İST. Ü.**

<b>Merkez Özelliği</b>	<b>Kanser Araştırma Merkezi</b> (yalnız temel onkolojik araştırma ve Prevanatif Onkoloji)	<b>Kapsamlı Onkoloji Merkezi (KOM)</b> “COMPREHENSİVE” Merkez  (Enstitüye bağlı HASTAHANESİ var)	<b>Kapsamlı Onkoloji Merkezi (KOM)</b> “COMPREHENSİVE” Merkez  (Enstitüye bağlı HASTAHANESİ var)
<b>Öğretim Üyeleri</b>	23 akademik kadro ancak 13'ü “13/b-4” ile farklı AD'da görevli.	55 akademik kadro, hepsi aktif ve Enstitüye bağlı,R.O öğr.üyeleri Tıp Fak.sine bağlı ancak karar Enstitünün!	60 akademik kadro, hepsi aktif ve Enstitüye bağlı
<b>Mevcut öğrenci durumu</b>	Y.L : 7    Doktora : 13	Y.L. : 19    Doktora : 9	Y.L. : 33    Doktora : 5



# Dokuz Eylül Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Son üç yıl aktiviteler

---

- Proje Sayısı: 41
    - Tamamlanan: 12
    - Süren: 29
  - Makale:
    - SCI: 7
    - SCI-E: 21
    - Ulusal: 6
  - Bildiri:
    - Uluslar arası: 54
    - Ulusal: 55
  - Ödül: 14
  - Kliniğe Yansıyan Moleküler test Sayısı: 24
  - Temel Onkoloji Doktora Öğrencisi:
    - Süren: 13
    - Mezun: 5
  - Temel Onkoloji Yüksek Lisans Öğrencisi:
    - Süren: 7
    - Mezun: 4
  - Onkoloji Kodlu  
17 Yüksek Lisans Dersi  
26 Doktora Dersi
-