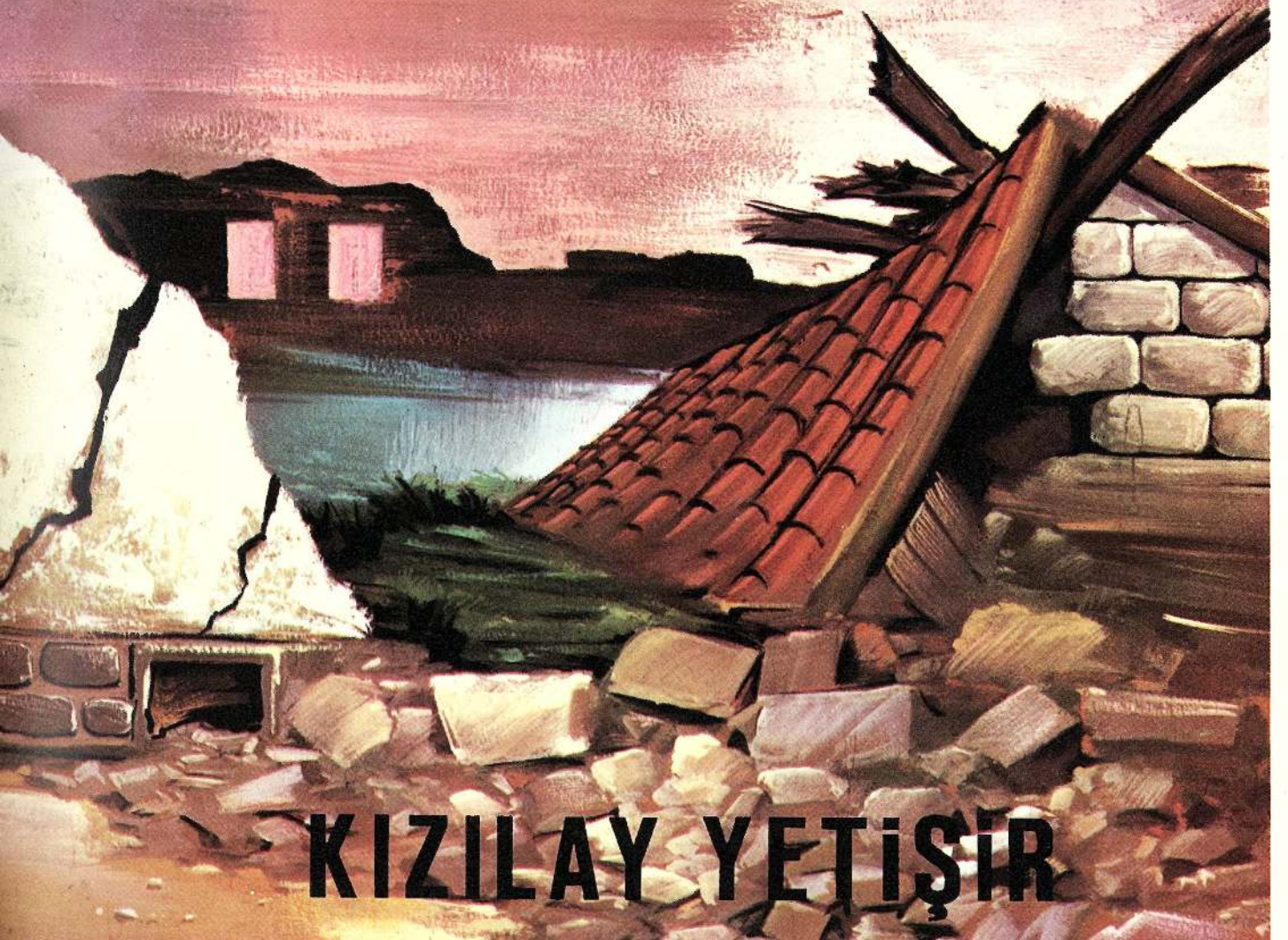


KIZILAY DERGİSİ



AÇIKTA KALMAZSIN...



KIZILAY YETİŞİR

BİLÜMUM BANKA MUAMELELERİ İÇİN

TÜRKİYE  BANKASI

hizmetinizdedir



Umum Müdürlük - Ulus Meydanı (Ankara)

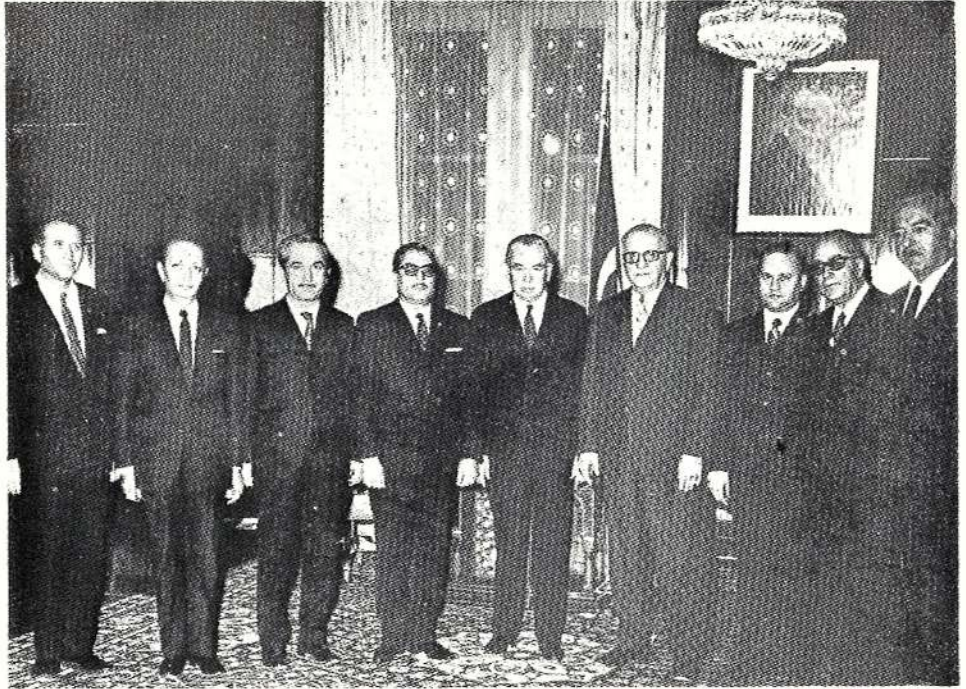
CARİ HESAPLAR • HAVALA • TİCARİ SENETLER • KREDİ MEKTUPLARI
• KEFALET MEKTUPLARI • DÖVİZ ALIM VE SATIMI • SEYAHAT
ÇEKLERİ • İTHALÂT AKREDİTİFLERİ • KİRALIK KASALAR • v. s.

DÜNYANIN HER TARAFINDA MUHABİRLERİ VARDIR

Sahibi : Türkiye Kızılay Derneği adına Genel Başkan : Prof. Dr. RECAİ ERGÜDER
Yazı İşleri Müdürü : Türkiye Kızılay Derneği adına Genel Başkan V. : İHSAN SARAÇLAR
Teknik Müdür : SEYFEDDİN ORHAN ÇAĞDAŞ
Dizildiği ve Basıldığı yer : Ajans - Türk Matbaacılık Sanayii.
Fotoğraflar : Şehir Fotoğraf Ajansı.
Dergimizin yıllık bedeli 60 liradır. İlanlar özel tarifeye tabidir. İsteyenlere tarife gönderilir.
Kızılay Dergisi, Basın Ahlak Yasasına uyar. Dergi her ayın son günü yayınlanır.

Kızılay Haftası Dolayısıyla

CUMHURBAŞKANI,
BAŞBAKAN VE
MİLLÎ EĞİTİM
BAKANININ
KIZILAY YÖNETİM
KURULUNUN
ZİYARETLERİ



Cumhurbaşkanı ve Türkiye Kızılay Derneği Yüksek Koruyucusu sayın Cevdet Sunay, (fotoğrafta soldan sağa) Denetçiler Kurulu üyesi Sait Arif Terzioğlu, Genel Müdür Vekili Dr. Ruhi Turan, Yönetim Kurulu üyesi Ahmet Karakuş ve Velid Köran, Genel Başkan Prof. Dr. Recai Ergüder, Genel Başkan Vekilleri İhsan Saraçlar ve Em. Gnl. Cahit Tokgöz ve Genel Sekreter Talât Alpay'la görülüyor.

Kızılay Haftası dolayısıyla Türkiye Kızılay Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Recai Ergüder'in Başkanlığında, Genel Başkanvekili Em. Gnl. Cahit Tokgöz, İhsan Saraçlar, Genel Sekreter Talât Alpay, Yönetim Kurulu üyesi, Ahmet Karakuş ve Velid Köran, Denetçiler Kurulu üyesi Sait Arif Terzioğlu ve Genel Müdür Vekili Dr. Ruhi Turan 2 Kasım 1970 Pazartesi günü Kızılay Derneği Yüksek Koruyucusu Sayın Cumhurbaşkanı Cevdet Sunay'ı ziyaret etmişlerdir.

Bu ziyarette Kızılayla ilgili çeşitli sorunlar görüşülmüştür.

BAŞBAKAN SAYIN SÜLEYMAN DEMİREL VE MİLLÎ EĞİTİM BAKANI SAYIN PROF. ORHAN OĞUZ 5 KASIM 1970 PERŞEMBE GÜNÜ ZİYARET EDİLDİ

Öte yandan; Kızılay Haftası dolayısıyla Türkiye Kızılay Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Recai Ergüder'in Başkanlığında, Yönetim Kurulu üyeleri 5 Kasım 1970 Perşembe günü Başbakan Sayın Süleyman Demirel ve Millî Eğitim Bakanı Sayın Prof. Orhan Oğuz'u makamlarında ziyaret etmişlerdir.

Bu ziyaretlerde de Kızılayla ilgili çeşitli sorunlar görüşülmüştür.

Cumhurbaşkanı ve Türkiye Kızılay Derneği Yüksek Koruyucusu Sayın Cevdet Sunay'ın 1970 Yılı Kızılay Haftasını Açış Mesajı

(ANKARA, 29 EKİM - 4 KASIM 1970)

SEVGİLİ VATANDAŞLARIM;

Cumhuriyetimizin 47'nci yıldönümünü kutladığımız bu büyük bayram gününde, KIZILAY HAFTASI'nı açarken, kutsal bir görevi yerine getirmenin hazzını duyuyorum.

Kuruluşundan bugüne kadar; BARIŞ'ta ve SAVAŞ'ta, insan hayatının koruyucusu ve kurtarıcısı, çeşitli âfet ve felâketlere uğrayanların ve muhtaç vatandaşların en çabuk ve en yakın yardımcısı olan Türkiye Kızılay Derneğinin, bu yıl, yurdun her köşesinde, KIBRIS'ta ve diğer bazı ülkelerde geçen hizmetlerini ve bilhassa GEDİZ - EMET bölgesi depremde başarılı bir imtihan vererek milletimizin şükranını kazanan ve rimli çalışmalarını takdirle anarım.

Türkiye Kızılay Derneğine bu faaliyeti gösterme imkânını sağlamak üzere; gayret sarfeden görevlilere ve üyelere, yurt içinden ve yurt dışından yapılan her türlü yardımlara ayrıca teşekkür ederim.

Uzun bir müddetten beri, Mediko - sosyal konularda sürekli gelişmeler kaydeden Türkiye Kızılay Derneği; hâlen, önemli bir görev karşısında bulunmaktadır. Bu görevin yerine getirilmesi için; salgın hastalıklara karşı kullanılma bakımından, her türlü âcil yardım imkânına ve değerli hizmet tecrübesine sahip olan Türkiye Kızılay Derneğinin, İSTANBUL'da başgösteren KOLERA HASTALIĞI'nın tamamen söndürülmesi ve yayılmasının sür'atle önlenmesi maksadıyla, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yapılan mücadeleye iştirak ettirilmesi ve yoksulları yardımlaması lüzumunu hatırlatırım.

Daha birçok ihtimallere karşı dâima hazır bulunmak mecburiyetinde olan Türkiye Kızılay Derneğini, bütün insanlığın hizmetinde daha güçlü ve daha etkili kılabilmek için; hayırsever vatandaşlarımızın, resmi ve özel kuruluşlarımızın, kendi imkân ve kabiliyetleri nispetinde desteklemelerini ve ellerinden gelen yardımı esirgememelerini temenni ederim.

Sözlerime son verirken; hiçbir felâkete uğramamalarını niyaz ettiğim sevgili vatandaşlarıma saygılar sunar, KIZILAY'a üye olmalarını tavsiye ederim.

KIZILAY HAFTASI

BU YIL DA BÜTÜN YURTTA

HARARETLE KUTLANDI

Her yıl olduğu gibi bu yıl da 29 Ekim - 4 Kasım tarihleri arasında KIZILAY HAFTASI bütün yurttaki düzenlenen törenlerle hararetle kutlanmıştır. Kutlama törenleri 4 Kasım'a kadar devam etmiştir.

KIZILAY GENEL BAŞKANININ DEMECİ

Kızılay Genel Başkanı Prof. Dr. Recai Ergüder 28 Ekim 1970 Çarşamba günü verdiği demeçte, TÜRK MİLLETİNE DAİMA MUTLULUKLAR DİLEDİĞİNİ, YURDUMUZUN ÂFET VE FELÂKETLERDEN UZAK OLMASI TEMENNİSİNİ BİLDİRMİŞ, KIZILAYIN TÜRK MİLLETİNİN GÜVEN VE DESTEĞİ İLE YURTTA VE MEDENİ DÜNYADA, GEÇMİŞ YILLARDA OLDUĞU GİBİ İTİBARA LÂYIK BİR TARZDA KUTSAL VAZİFESİNE DEVAM EDECEĞİNE EMİN OLDUĞUNU İFADE ETMİŞ, 102 YILLIK MAZİSİ BAŞARILI HİZMETLERLE DOLU OLAN KIZILAYIN BU YIL DA GEDİZ DEPREMİNDE FELÂKETZEDELERİN YARDIMINA GENİŞ ÖLÇÜDE KOŞTUĞUNU, ANKARA'DA HİZMETE KONULAN HIZIR İLK YARDIM SERVİSİYLE MEMLEKETİMİZE BÜYÜK VE DEĞERLİ BİR HİZMETTE BULUNULDUĞUNU belirterek bu hizmetin yurt çapında inkişafı için çalışmalarına devam etmekte olduğunu söylemiştir.

KIZILAY HAFTASI ÇALIŞMALARI

Öte yandan, Ankara'da Cumhuriyet Bayramı için düzenlenen geçit törenine Kızılay Hemşire Koleji öğrencileri, geçen yıllardan daha başarılı bir şekilde katılmış, 20 vasıttan müteşekkil bir Kızılay Konvoyu gündüz resmi geçitte, gece de fener alayında yer almıştır.

Kızılay Haftası için Genel Merkez binası, Şube ve Müessese binaları donatılmıştır. Bir hafta müddetle geceleri bütün Kızılay binaları ışıklandırılmıştır.

KIZILAY HAFTASI'nda kamu oyuna yardım ve çalışmalar hakkında çeşitli vasıtalarla bilgiler ulaştırmaya çalışan Kızılay Genel Merkezi dokümanter filmleriyle de yardım ve faaliyetlerini göstermek üzere programlar tertiplemiştir.

Kızılay Genel Başkanı Prof. Dr. Recai Ergüder'in Basına Yaptığı Açıklama ile Şubelere Gönderdiği Tamim

BASINA YAPILAN AÇIKLAMA

KIZILAY GENEL BAŞKANI
PROF. DR. RECAİ ERGÜDER,
21 EKİM 1970 GÜNÜ BASINA
AŞAĞIDAKİ AÇIKLAMAYI
YAPMIŞTIR :

«Bazı günlük gazetelerde İstanbul'daki Kolera salgını mücadelesinde Kızılay'ın niçin aktif bir rol almadığına değinilmekte ve tenkitler yapılmaktadır.

Memlekette çıkan herhangi bir sarı hastalıkta Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı en mühim bir görevi olarak derhal lüzum gelen tedbirleri alır ve lüzum gördüğü müesseselerle işbirliği yapar. Sarı hastalıklarla mücadelede muvaffakiyet ancak tek elden tesbit edilen bir program dahilinde yapılırsa sağlanabilir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının programı dışında faaliyet göstermek ve müdahalede bulunmak kötü sonuçlara yol açabilir.

Şimdiye kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının Derneğimizden bir yardım talebi olmadığı için geliş güzel bir çalışmaya girişilmiştir. Programı aksatmamak düşüncesi ile Kızılay ayrı bir çalışmadan titizlikle çekinmiştir. Bakanlığın yardım talebi olduğu takdirde Kızılay'ın elindeki bütün imkânları ile Bakanlığın mücadele programına uygun olarak yardım çalışmalarına katılabileceğinin bilinmesini saygıyla bildiririm.»

ŞUBELERE TAMİM

TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ
GENEL MERKEZİ

Şubeler Md. Tamim No : 365

Ankara : 21 Ekim 1970

Özü : İstanbul'daki kolera hastalığı hakkında.

TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ
ŞUBESİ BAŞKANLIĞINA

İstanbul'da Sağmacılar semtinde vuku bulan kolera salgını dolayısıyla Şubelerimiz büyük hassasiyet göstermektedirler. Yardım arzusu ile çırpınan Şubelerimizin kolera mücadelesine katılma arzuları Genel Merkezimizi son derece memnun etmiş bulunmaktadır.

Ancak, Hıfzıssıhha Kanunu ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Kanunları bu mevzu ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığını görevli kılmıştır.

Tüzüğümüzün 5 inci maddesinin (B) bendinin 3 üncü fıkrası; Derneğimizin salgın hastalıklara, halk sağlığını ilgilendiren benzer âfetlere ve çocuk ölümlerine karşı mücadelelere katılacağını ve yardım edeceğini âmir bulunmaktadır.

Bu bakımdan Genel Merkezimiz tarafından Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile sıkı temas halinde bulunmaktadır. Bakanlığın 20.10.1970 günlü yazılarından kolera salgını ile mücadele için alınacak tedbirleri görüşmek ve karara bağlamak üzere 26.10.1970 günü bir toplantı tertipledeği anlaşılmıştır.

Bu toplantıdan sonra alınacak kararlara göre Derneğimize düşen hizmetin yürütülmesinde değerli Şubelerimize hem bilgi verilecek hem de kıymetli yardımları istenecektir.

Salgın hastalıklarla mücadelede muvaffakiyet ancak tek elden tesbit edilen bir program dahilinde yapılırsa sağlanabilir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının mücadele programı dışında faaliyet göstermek ve müdahalede bulunmak kötü sonuçlara yol açabilir. Bu nedenle mevzu dışı çalışmaların yapılmamasını ehemmiyetle rica ederim.

İNGİLTEREDEKİ İHTİYARLARA YARDIM TEŞKİLÂTININ GEDİZ DEPREMİNDE ZARAR GÖREN İHTİYARLARA YARDIMI

Roma'daki *Amerikan Katolik Yardım Servislerinin Türkiye Mümessili André Dumezic*, 14 Ekim 1970 sabahı saat 10.00 da Kızılay Genel Başkanı *Prof. Dr. Recai Ergüder*'i ziyaret etmiştir.

André Dumezic; bu ziyaretinde, evvelce kararlaştıran, Kütahya Valiliğiyle işbirliği yapılarak tesbit edilen Gediz deprem felâketzedelerinden muhtaç ve kimsesiz 108 çok yaşlı kimseden yeni yapılan evlere yerleşecek olanların mutfak, ev eşyası ve giyim ihtiyacını alabilmelerini sağlamak üzere 160.571,27 TL lık bir çeki Kızılay Genel Başkanı *Prof. Dr. Recai Ergüder*'e vermiştir. Bu yardım, İngiltere'de bulunan (*İhtiyarlara Yardım Teşkilâtı*)ndan *Katolik Yardım Servisleri aracılığıyla* Kızılaya gönderilmiş bulunmaktadır.



Gediz deprem felâketzedelerinden muhtaç ve kimsesiz 108 çok yaşlı vatandaşımız için Kızılay Genel Başkanı *Prof. Dr. Recai Ergüder*'e, Roma'daki *Amerikan Katolik Yardım Servislerinin Türkiye Mümessili André Dumezic* 160.571,27 TL. lık çeki verirken görülüyor.

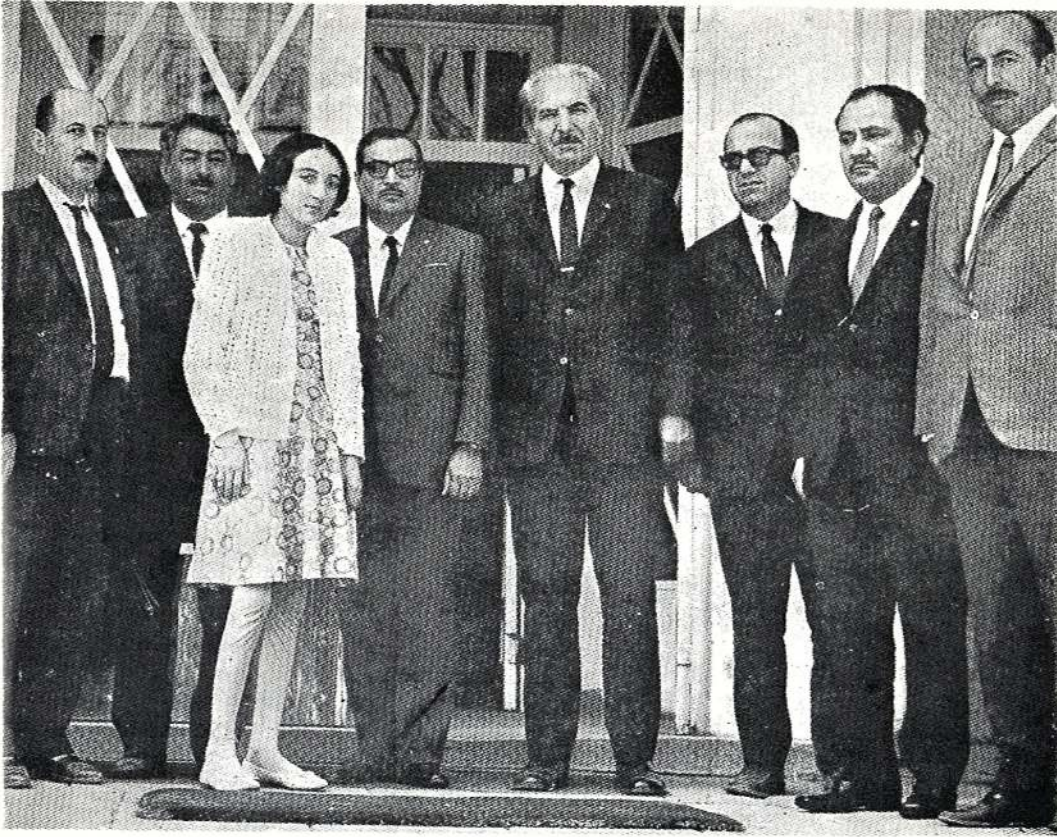
ALMAN KIZILHAÇI; GEDİZDE İKİ OKUL, 16 MUAYENEHANE, GENEL HİZMETE TAHSİS EDİLECEK PRE-FABRİKA BİNA YAPIMINA BAŞLADI

Gediz deprem bölgesinde Alman Kızılhaçı tarafından 6 ve 16 sınıflı olmak üzere iki okul, 16 adet muayenehane, 1 Kızılay Şubesi, inşaat süresince Alman Kızılhaçı ile Kızılay yöneticilerinin birlikte çalışacakları, inşaatın sonunda genel hizmete tahsis edilecek prefabrika binaların yapımına başlanmıştır.

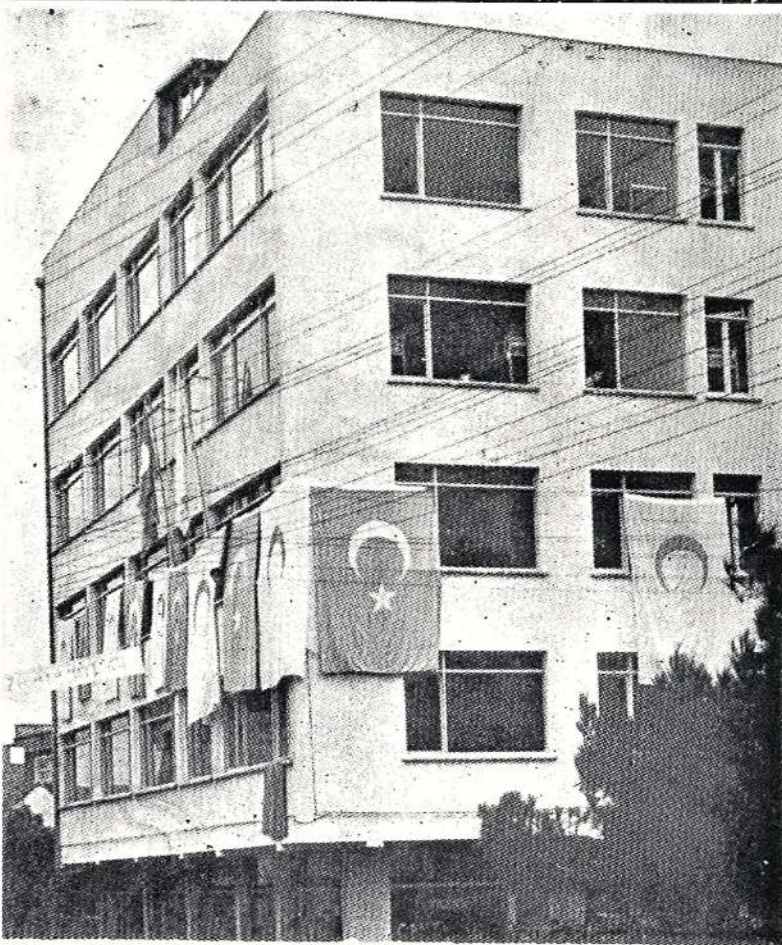
Bon Kızılhaç Temsilcisiyle prefabrika evleri kuracak ustabaşı ve yardım-

cısı, 14 Ekim 1970 sabahı Kızılay Genel Başkanı *Prof. Dr. Recai Ergüder*'i ziyaret etmişler ve çalışmalar hakkında bilgi vermişlerdir.

Heyetin verdiği bilgiye göre, yapılacak prefabrika evlerin malzemeleri 36 treylerle 1 Aralığa kadar Gediz'e gelmiş olacaktır. İlk parti olarak gönderilmiş olan 3 treylerin getirdiği malzeme ile derhal işe başlanmıştır.



Zarife Karen, (soldan sağa) Kızılay Yozgat Şubesi Başkanı Vahit Saygı ve Şube Kurulu üyesi, Kızılay Genel Merkezi Yönetim Kurulu üyesi Velid Köran, Genel Sekreter Talât Alpay, Kızılay Yardım ve Malzeme İkmal Müdürü Aydın Saatçi, Genel Müdür Muavini Nihat Aşar ve Yozgat Şubesi İdare Kurulundan bir üye ile görülmüyor.



Kızılay Balıkesir Şubesi de, altı dükkân, üstü dört buçuk kat olan yeni binasını tamamlamıştır. Çok güzel bir şekilde inşa edilen bu bina ile Kızılay, bir ilimizde daha yeni bir varlığa kavuşmuştur. Binanın açılış töreni yakında yapılacaktır.

Yozgatın Mutafoğlu mahallesinde oturan Nuri kızı 18 yaşında Zarife Karen hastalandığında Kızılay Yozgat Şubesi derhal faaliyete geçerek yardımda bulunmuş ve Ankara Hacettepe Hastanesine yatırılmasını temin etmiştir.

Zarife Karen hastaneye yattığı sırada annesi de vefat etmiş, 4 kardeşi babasının fakirliği sebebiyle aç ve perişan bir vaziyette kaldığından Kızılay Yozgat Şubesi gerekli yardımı yapmıştır.

Tekrar hayata kavuşturulan Zarife Karen'in ameliyatı için kırk bin lira istenmişse de Kızılay Genel Merkezinden sağlanan 3400 lira yatak parası ile hastaneden çıkarılmış ve Yozgat'ta kimsesiz kalan dört kardeşinin yanına getirilmiştir. Hastanede on ay yatan ve kalp kapakları değiştirilen Zarife Karen'in halen sıhhi durumu iyidir.

Çok Eski Bir Kızılaycının Genç Kızılaycılara Tavsiyeleri



Nedim Akçer, ilk yardım diplomalarını verdiği gençleri tebrik ediyor.

KIZILAY GENEL MERKEZ KURULU DUVAYEN ÜYESİ NEDİM AKÇER, PENDİK GENÇLİK KAMPINDA DİKKATE DEĞER BİR KONUŞMA YAPTI

Kızılay Genel Merkez Kurulu duvayen üyesi Nedim Akçer, Pendik Gençlik Kampında 9 Ağustos 1970 pazar gecesi yapılan Ateş Gecesinde Genel Merkez adına çok dikkate değer bir konuşma yapmıştır. Nedim Akçer'in konuşması aşağıdadır :

«Bugün burada, geleceğin güzide Kızılaycılarının Ateş Gecelerini kutlamak üzere toplanmış bulunuyoruz.

Evvvelce kamplar orman eteklerinde kurulan çadırlarda yapılır, kampın açılışında yakılan büyük bir ateş bütün kamp süresince devam ettirilir ve kampın son gecesi bu ateşin etrafında çeşitli eğlenceler düzenlenirdi.

Kampa veda maksadiyle düzenlenen bu gecelere veda kelimesinin kullanılması hüznü bulduğundan Ateş Gecesi olarak isimlendirilmesi uygun bulunmuş ve o zamandanberi de kampların son gecelerinde ateş törenleri yapılması âdet olmuştur.

20 şer gün süreli Kızılay Gençlik kamplarında, genç Kızılaycılarımız, birbiriyle tanışır, kaynaşır düzenlenen çeşitli kurslarda faydalı bilgiler alır, gülgülerini artırır ve kamp süresince toplu halde hazırladıkları eğlence programlarını davetlilere sunarlar.

Sevgili genç Kızılaycılar, şimdi de sizlere hitap ediyorum.

Yarın sağlık ve selâmetle yuvalarınıza döneceksiniz. Sizlerden; Kızılayı, kampı, bu geceyi ve bilhassa burada tanıştığınız Kızılaycı kardeşlerinizi unutmanızı, aranızda mektuplaşmanızı, fırsat buldukça buluşmanızı, inişli yokuşlu hayat yolunda birbirinizi desteklemenizi, acıklı insanların acılarını dindirmek için elinizden geleni yapmanızı ister ve beklerim.»



Kızılay Pendik Gençlik Kampına katılan öğrencilerin Ateş Gecesinde çok başarılı jimnastik hareketlerinden bir görünüş.



Kızılay Pendik Gençlik Kampının İdareci ve Lider Öğretmenleri Ateş Gecesine katılanlara takdim ediliyor (solda), öğrencilerden bir grup Ateşi yakmadan önce.

Türk Hemşireler Derneğinin 16. Kongresinin açılışında Derneğin sayın Genel Başkan ve yöneticilerinin «Türkiyenin Hemşire ihtiyacı ve ihtiyacın karşılanması için alınacak tedbirler» konusunda bir konuşma yapmamı istemek suretiyle göstermiş oldukları alâkaya bilhas-sa teşekkür ederim.

Fahrî olarak uzun senelerimi seve seve vermiş olduğum bu insanî ve kıymetli mesleğe ve onun mensuplarına yardımcı olabilir ve meselelerinin hallinde en küçük bir katkıda bulunabilirsem kendimi bahtiyar addederim.

Genel olarak Hemşirelik tarihi kısaca hatırlanırsa ilk devirlerde bir intuition ve ferdi diğer fertlere karşı duyduğu acıma ve şefkat hislerinden başlayarak bugünkü teknik ve bilimsel durumuna erişinceye kadar muhtelif safhalar geçirdiği ve hemşireliğin meslek olarak evolutionunda çeşitli etkenlerin rol oynamış olduğu görülür. Bunların başlıcaları :

1 Endüstrinin gelişmesiyle toplumda husule gelen değişiklikler,

2. Onu takip eden ekonomik, siyasi, fikrî değişimler,

3. Tıp ilminin ve hastanelerin gelişmesi,

4. Nihayet kadının hak ve hürriyetlerine kavuşmasıdır.

Orta çağlarda rahibelerin ve ya eğitim görmemiş kadınların elinde olan hemşirelik ancak 19. asrın ikinci yarısından itibaren tıbbın ilerlemesine paralel olarak gelişmeye başlamıştır.

Fahrî olarak hayatının 40 senesini hemşireliğin disiplinli, teknik bir meslek haline gelmesine hasreden ve modern hemşireliğin kurucusu olmak şerefine bihakkın kazanmış olan Miss Nightingale zamanının geri fikirleri ve kamuoyunun ka-

Türkiye'nin Hemşire İhtiyacı ve İhtiyacın Karşılanması İçin Alınacak Tedbirler

dınların çalışma ve sosyal haklarını tanımaması yüzünden çetin mücadeleler vermiş ve zaman zaman hastalanmıştır.

1860 da Saint Thomas Hastanesinde kurduğu «Nightingale's Trainin School» dan zamanımıza kadar geçen 100 yılda büyük gelişmeler kaydedildi.

Kızılay ve Kızılhaçlar'ın kuruluşuna âmil olan 1859 Solferino Muharebesi hemşirelik ve gönüllü sağlık eğitimine çok müessir olduğu gibi 1. ve 2. Dünya Harpleri ve salgın hastalıklar da bu gelişmeyi hızlandıracak ortamı yarattılar.

YAZAN

Dr. NERMIN KUNTER (Arpacioğlu)

Kızılay Derneği Genel Merkez Kurulu Üyesi

İlk zamanlarda amatör bir iş olan hemşirelik çağımızda en kuvvetli teknik bilgileri gerektiren bir meslek oldu.

Dünya Sağlık Teşkilatı ile Milletlerarası Hemşireler Kongresince kabul edilip, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hemşirelik İstişarî Konseyinin, küçük değişikliklerle benimsediği «Hemşirelik» tanımı şöyledir : Her türlü sağlık kurumlarında, evde, okulda, işyerinde, endüstride her yaşta hastanın ve malûlün fizikî, ruhî ve sosyal ihtiyaçlarına göre bilgili bakım veren, köyde ve şehirde kişiye ve aileye sağlığının korunmasını, gelişimini öğreten ve müşavirlik eden, gerekli yardımcı personelin seçimini, eğitimini yapan, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca teşkil edilmiş okullardan mezun olan meslek mensuplarına «Hemşire» denir.

Bu tanımlamadan da anlaşıldığı gibi bugün «Hemşire»nin

yeri ve görevi yalnız hastane değildir.

Tıp bilimi son yıllarda gittikçe önem kazanan koruyucu yönü ile ferdi hastalandıktan sonra değil, hastalananı hatta doğumundan önce, aile fertleri, çevresi ve toplumsal yönleri ile ele almakta; halk sağlığı hizmetleri, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklarla savaş, ana ve çocuk sağlığı, besinlerin kontrolü, halk sağlığı eğitimi, sağlık istatistiklerinin tutulması gibi hizmetleri de kapsamaktadır.

Ekonomik gelişme hızımızı çok aşan nüfus artışı oranını uy-

gar ülkelerin seviyesine indirebilmek için aile plânlaması hizmetlerinde, halk eğitiminde, okul ve endüstride randımanlı bir öğrenim ve iş hayatı için kalifiye hemşirenin zarurî olduğu da hepimizce bilinen bir gerçektir.

Günümüzde Koruyucu Hekimlik tedavi edici hekimlikten daha fazla önem kazanmış bulunuyor. Çünkü, ferdi ve toplumu hastalıklardan korumak, hastalandıktan veya sakat kaldıktan sonra iyileştirmek ve aktif hayata iade etmekten daha kolay ve çok daha az masraflıdır. Bu suretle memleket ekonomisine milyonlar değerinde iş gücü kazandırıldığı gibi ailenin refah ve mutluluğu da korunmuş olur. Koruyucu sağlık hizmetlerinin tesirli olabilmesi halkın anlayış ve işbirliğine bağlıdır. Bu itibarla halk sağlığının korunması, çocuk ölüm-

leri oranında yer yüzünün en az gelişmiş memleketleri hizasında bulunmamıza sebebiyet veren bilgisizlik, batıl inanç ve âdetlerle savaşmak için bir sağlık eğitimi seferberliğine ihtiyaç vardır.

Bakanlıktan Alınan
Bilgiye Göre :

Bugün Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı kurumlarla diğer müesseseler ve özel hastanelerdeki toplam yatak sayısı : 84.658 dir (Millî Savunma Bakanlığına ait olanlar bu rakama dahil değildir.)

Sağlık hizmetleri sosyalle 24 ilde Sağlık merkezleri adedi : 293, Sağlık Ocakları : 830, Sağlık evleri : 1314, 33 ilde Ana ve Çocuk Sağlığı Merkezleri : 49, Şubeleri 54, İstasyonları 660'a, uzman ve pratisyen hekim sayısı : 15.203'e yükselmiş bulunuyor.

İlki 1925 yılında Kızılay tarafından açılmış olan hemşire okulları, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca açılan 29 ve diğer gönüllü ve özel kuruluşlara ait olan 7 Sağlık koleji ile 36'ya, Üniversiter seviyede eğitim yapan okullarımızın adedi 5'e yükselmiş bulunmasına rağmen mezun hemşirelerimizin sayıları sadece : 4296 dır.

Nüfusumuzun 35.000.000'a ulaştığını düşünürsek her 8.150 vatandaşa 1 hemşire isabet eder. Halbuki A. B. D. de 330, Sovyet Rusya'da 307, yakın komşumuz Bulgaristan'da 486 ve Yunanistan'da 2800 kişiye 1 hemşire isabet etmektedir.

(Dış memleketlere ait nisbetlerin 1970 yılına ait olanları elde edilememiştir).

Yatak sayısına göre hesaplanınca 20 hasta yatağına 1 hemşire düşmektedir. Millî Savunmaya ait sağlık kurumları, sosyalle bölgelerdeki sağlık merkez ve ocakları, ana ve çocuk sağlığı müesseselerinin ihtiya-



Dr. Nermin Kunter; bizzat tertiplediği ve yönettiği Gölcükteki ilk yardım Ana ve Çocuk Sağlığı, Evde Hasta Bakımı ve Sağlık Gönüllüsü Kurslarından mezun olanlarla davetlilere hitaben konuşmasını yaparken.

ları için görevlendirilenler bu toplam sayıdan çıkarılınca 1 hemşireye isabet eden hasta yatağı adedi çok daha yükselir.

Diğer memleketlerde 1 hekime karşılık 3 - 5 hemşire mevcut olmasına rağmen bizdeki durum tamamen ters orantılıdır, yani 3 - 4 hekime 1 hemşire isabet eder.

Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin başarıyla yürütülmesi ve bütün yurda yayılabilmesi için, ortalama bir he sapla, bizim 30 - 35.000 hemşireye ihtiyacımız olduğu anlaşılır.

Bu büyük hemşire noksanlığının, kantite ve kalite bakımlarından telâfisi için gereken her tedbiri almak, hemşireliğin sosyo - ekonomik statüsünde lüzumlu islâhatı yapmak için Hükümet, meslek mensupları, gönüllü kuruluşlar ve vatandaşların elbirliği ile yılmadan, bıkmadan çalışmaları lüzumunu açıkça meydandadır.

Birinci derecede önemli ve elzem olan tedbir; hemşirelik mesleğinin sosyal, ekonomik, çalışma ve eğitsel statüsünün bugünün değişen şartlarına intibakını sağlayacak yeni bir kanunun çıkarılmasıdır.

Ancak bu suretle mesleğe olan rağbeti arttırmak, mevcut

hemşirelerin meslekten ayrılmalarını veya çalışmak üzere başka memleketlere göç etmelerini önlemek mümkün olabilir.

Yeni hemşirelik kanununda ücretlerin artışı ile birlikte göz önünde bulundurulacak hususlar şöyle özetlenebilir :

a) Mecburî hizmet ve emeklilik sürelerinin kısaltılması,

b) Çalışma saatlerinin ve şartlarının düzenlenmesi (Bizde hemşireler ekseriya günde 12 saat çalışmak, bazan da gece nöbetine kalmak zorunluğundadır. Çok defa kalifiye eleman azlığından, idarecilik, öğretmenlik, superniser'lik görevleri tek bir hemşirenin emuzlarında-
dır.)

Hemşireye 8 saatten fazla mesai yaptırmamak onun sağlığını koruduğu gibi alınan işin kalitesini ve randımanı yükseltir.

c) Hemşireleri fiziki ve ruhi sürmenajdan kurtarmak için hastane içinde istirahat edebilecekleri özel bir oda ve çalışma saatleri dışında kalabilecekleri hastane haricinde lojman temin edilmesi pek çok psikoza önleyebilir.

d) Hastalık ve kazalara karşı sigorta edilmeleri,

(Devamı Sayfa 31 de)

GENÇLİĞİNİ HAYAT KURTARMAYA VAKFEDEN MELEK YÜZLÜ "MAVİ MELEK", KANSERDEN ÖLDÜ

«Babacığım, artık benimle boşu boşuna uğraşmayın. Hastalığımı öğrendim.»

ERKAN GÖKSEL

TARAFINDAN KALEME ALINAN BU
RÖPORTAJ HÜRRİYET GAZETESİ-
NİN 5 EKİM 1970 TARİHLİ SAYI-
SINDA ÇIKMIŞTIR.

Kızılay Kan Merkezi Mavi Meleklerinden birini kaybetti. Yirmi yedi yıllık ömrünün büyük bir kısmında hayat kurtarmak için çaba gösteren Buket Martı'nın ölümüne, onu tanıyıp da göz yaşını dökmeyen yok...

Kimse çalıştığı yerde «Buket öldü» diyemiyor. Küçükten beri hasta oluşu ve babasının doktorluk yapışı yüzünden düşkünlere, fakirlere ve bilhassa hastalara karşı çok müşfik davranan Buket için yakınları, «O eşi bulunmaz bir insandı» diyorlar.

Sekiz yıldan beri Kızılay İstanbul Kan Merkezinde «Gönüllü Mavi Melek» olarak vazife gören talihsiz kız, ölümünden 15 gün önce kanser olduğunu öğrenmiş, ailesinin hastalığını kendisinden saklamasına rağmen...



SON RESMİ : Genç yaşta ölen Buket Martı'nın son resminin altına annesi şunları yazdı : «Bu güzel kız bu resmi 1970 senesinin Şubat ayında çektiydi... 1970 yılının Eylül ayının 27 pazar akşamı saat 22.00 de 27 yaşında hayata gözlerini kapadı.,»



BUKETTEN geri kalan albümdeki resimler oldu. Fotoğrafta Dr. Mithat Martı ve eşi Turhan Martı, talihsiz kızlarının albümünü tetkik ederken görülüyor.
(Foto : Haber Ajansı)

parçaları toplamak istedim. Bir ara çok sevdiği Chopin'in bir parçası kulağıma tırmaladı. Tekrar dinlediğim zaman piyanosunda bu parçayı çalıp teypte aldığımı anladım. Bu, bize ondan kalan en kıymetli hatıralardan biri oldu.,,

Annesi Turhan Martı bu hatıra anlatılırken göz yaşlarını tutamıyarak Buket'in en son çektiği resminin arkasına şu satırları karalıyordu :

«Bu güzel kız, bu resmi 1970 senesinin Şubat ayında çektiydi. 1970 yılının Eylül ayının 27 pazar akşamı saat 22.00 de 27 yaşında hayata gözlerini kapadı.,,

men babası Dr. Mithat Martı; «Nasıl duydu bilmiyorum. Ölümünden 15 gün önceydi. (Baba, artık benimle boşuna uğraşmayın. Kanser olduğumu öğrendim) deyince şaşırdım, kaldım» diyor.

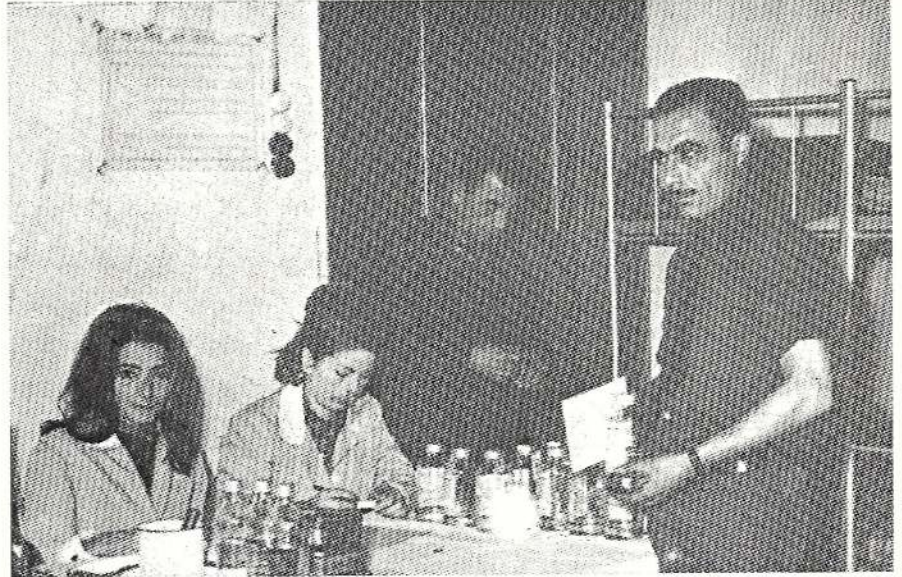
31 DEFA AMELİYAT OLMUŞ

İki yaşından beri 31 ameliyat geçirmiş. Ses tellerinde «Papilon» denilen ırlar defalarca temizlenmesine rağmen bir türlü önu alnamamış. Doktor babasının yurt dışındaki ve buradaki arkadaşları, bütün gayretlerine rağmen Buket'i kurtaramamışlar.

Kan almaya gittiği her yerde, bilhassa askeri birliklerde herkes ona kan vermek için yarış edermiş. Bir defasında Silivri'ye kan almaya giderken trafik kazası geçirmiş. Belkemiğinin göğüs kısmında bir yer kırılmış. Buna rağmen vazifesine sonuna kadar devam etmiş.

Ailenin tek kızı olan Buket'in ölümünden sonra aileyi çok üzen bir olayı Dr. Mithat Martı şöyle anlatmıştır :

— «Müziğe çok düşkündü. İyi piyano çalardı. Batı müziğine hayrandı. Teypteki sevdiği



Buket Martı (üstteki fotoğrafta sol başta ve diğerinde de ortada) Toplum Polislerinin kan bağışlarındaki çalışmaları sırasında görülüyor.

KRİYOPRESİPİTASYON İLE HAZIRLANAN FAKTÖR VIII

**DOKTOR
NECMEDDİN
MİZAN'IN
İKİ
DEĞERLİ
ÇEVİRİSİ**

Daha evvel dondurulmuş plazma, -4 derecede eritilirse % 3 oranda plazma proteini erimemiş halde kalır. Buna «Kriyoprotein» denilmektedir. Bu kriyoprotein, 1947 de Ware ve arkadaşlarının bildirdikleri gibi belirli bir bölüm fibrinojen ve 1959 da Pool ve Robinson'un belirttikleri gibi de yüksek derecede anti - hemofilik - A ihtiva etmektedir. 1964 yılında Pool ve arkadaşları bunu oldukça basit metodlarla elde edip tedavide kullanmışlardır. Amerika'da oldukça geniş surette elde edilen bu preparat Avrupa'da da kullanılmaya başlanmış ve Kızılay Derneği Plazma Fraksiyonasyon Laboratuvarınca da hazırlanmıştır. Bu preparatın hazırlanmasında kan ACD. solüsyonu içerisine alınmaktadır. Kan vericilerde bu faktörün seviyesi birtakım faktörlere bağlıdır. Gençlerde, kadınlarda ve (0) grubu şahıslarda, ayrıca yağlı yemek yemişlerde daha az fakat fizik ekzersizlerden sonra kanda daha çok bulunmaktadır. Natürel izoaglutininler, (0) grubu şahıslardan hazırlanan kriyopresipitat'ta anti - A titri 1/8, anti - B titri 1/16 oranda mevcut olup, inkomple antikorlar ve hemolizinler bulunmaktadır. Bu preparat bazan ufak fibrin agregatlar ihtiva edebilir.

Yapılan deneylerde görülmüştür ki, kan ACD. yerine CPD. de toplanırsa, faktör - VIII daha iyi nispettedir. Plastik torbalarda -25 derecede saklanması, dondurulup kurutma metodu ile saklanana nazaran aktivite yönünden daha avantajlıdır. Mamefihi -4 derecede kuru preparat altı ay stabil şekilde saklanabilmektedir. Kriyopresipitat, damar yoluyla filtreli bir iğne ve takım ile verilir. Organizmanın genel ve lokal toleransı iyidir. Belçikalı Masure beş gün içinde 140 kriyopresipitat zerk edilen bir vak'ada ciddi hemolitik reaksiyon, üç vak'ada allerjik reaksiyon görmüştür. Gene iki hastada faktör - VIII'e karşı inhibi-törler ile hepatit virüsü geçtiği müshade edilmiştir. 1970 yılında da Ahrons ve arkadaşları 46 vak'adan 9 unda bazı ciddi - anafilaktik şok - ve febril reaksiyonlar görmüşlerdir.

KAN VERİCİLERİN SOSYO-PSİKOLOJİK DURUMLARI

Kan vericilerde birtakım sosyo - psikolojik durumların mevcudiyeti ve bunun kan verme üzerine etkisi bulunduğu bir gerçektir. Millî bir kan programında, vericileri kontrol ve onlardan faydalanma kritik bir konudur. Bu probleme eğilmek üzere Amerikalı Condie ve Maxwell Transfusion (USA. vol. 10 no.2) 1970 de en son çıkan yazılarında bu konuyu kısmen incelemişlerdir. Yapılan bu çalışmada, potansiyel kan vericileri kan vermeğe teşvik ve meylettirmeği öğrenmek yönlerinden kan vericilere birtakım sorular tevcih edilmiş ve sonuçlar kıymetlendirilmeğe çalışılmıştır. Bu sorular genel olarak şu üç esas grupta toplanmıştır :

- a) Halihazır şahsî durum.
- b) Çevresel sosyokültür durum ve
- c) Kan verme işinin kendilerine faydalı olup olmadığı.

Bu esaslar dahilinde 75 soruluk cetveli 818 kan vericisine yollamışlardır. Ayrıca kan bankalarına gelen kimselere de rastgele bu cetvel verilmiştir. Bu soruların hiç kan vermiyen kimselere de yollanması gerektiğinde ısrar eden araştırmacılar, mevcut malî durum yüzünden bunu yapamamışlardır. Bunun yerine ilk defa vericileri, kan vermiyenler gibi telâkki etmişlerdir. Yukarıdaki esaslar dahilinde sualler hazırlandıktan ve sonuçlar alındıktan sonra, yazarlar elde edilen bilgileri yayınlamışlardır.

Biz bunun özetini, kan vericilere daha iyi yaklaşılabilmemiz için, yayınlamayı uygun bulduk. Her ne kadar gerek Dr. H. Bayraktaroğlu ve gerekse tarafımdan bu konuda kaleme alınmış bazı yayınlar mevcut ise de, bunlar ilk defa kan vericilerin durumlarına değinmedikleri gibi kan vericileri özel sualler ile tahlil etmemişlerdir. Amerikalı araştırmacıların yazılarında mevcut bulgular kısaca aşağıdadır.

Kan verme işinin kadından ziyade erkek işi olduğunda, erkekler % 31 evet, % 17 kararsız ve % 52 de hayır cevabını vermelerine karşılık, kadınlar % 6 evet, % 10 kararsız ve % 84 hayır demişlerdir. Bu cevaba rağmen yazarlar, kadınlarda kan verenlerin iştirakinin az olduğunu bildirmekte-dirler. Gene burada, paralı kan vericilerin bilhassa telefon çağırması, gazete, radyo ve TV. ile geldikleri bildirilmektedir. Aşağıdaki tabloda yeni ve eski kan vericilerin cinsi, yaşları, medenî halleri ve işleri özetlenmiştir.

		Kan Verici Tipleri	
		Yeni %	Eski %
Cins	Erkek	67	84
	Kadın	33	16
Yas	35 den aşağı	78	48
	35 den yukarı	22	52
Medeni Durum	Evli	43	29
	Bekâr	57	71
İşi	Tam çalışan	61	77
	Kısmen çalışan veya işsiz	39	23

(Devamı 30. sahifededir)

Kızılaydan Mektuplar – Kızılaya Mektuplar

Sayın
Hikmet Bil
Yeni Gazete Yazarı
Cağaloğlu / İSTANBUL

20 Ekim 1970 günü (Giderayak) başlıklı yazınızda; (Kara günlerin dostu Kızılay'ı Sağmalcılarda gören olmamıştır.) cümlemlenizle, kolera çalışmalarında Derneğimizin görev almış olduğuna değinmiş bulunuyorsunuz.

Genel Başkanımız sayın Prof. Dr. Recai Ergüder, 21.10.1970 günlü açıklamasıyla Derneğimizin bu konudaki durumunu belirtmişlerdir. Genel Başkanımızın açıklaması bulunan 21.10.1970 günlü bültenimizle aynı konuda 22.10.1970 tarihinde yayınlanan birer sureti ilişkide gönderilen Bültenimiz, Derneğimizin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının mücadele programına elindeki bütün imkânlarla katılmaya hazır olduğunu açıkça belirtmektedir. Bir harekette bulunmayıştınızın nedeni de bu açıklamada yer almış bulunmaktadır. Her iki bültenimizin size bir fikir vereceğini ümit ediyorum.

Bu açıklamalarımıza, değerli (Düşünceler) inizde ayrıca değinmek imkânı olursa bundan büyük memnuniyet duymağımızı belirtmek isterim.

Saygılarımla,

İhsan Saraçlar
TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ
GENEL BAŞKANVEKİLİ

★

Babıâlide Sabah Gazetesi
Yazı İşleri Müdürlüğüne
Cağaloğlu / İSTANBUL

Değerli gazetenizin 18 Ekim 1970 günlü sayısında (Para-Kolera bütün yurdu tehdit ediyor) başlıklı yazınızın (Kızılay kınandı) ara başlıklı kısmındaki yayınıız Derneğimize incelenmiştir.

Bu konu hakkında Genel Başkanımız sayın Prof. Dr. Recai Ergüder'in açıklaması 21.10.1970 gün ve 90 sayılı bültenimizde yayınlanmıştır. Bu bültenimizle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının bir çağrısı dolayısıyla yayımlanan 22.10.1970 gün ve 91 sayılı bültenimiz de ilişkide gönderilmiştir.

Her iki bültendeki açıklamalar Derneğimizin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının mücadele programına elindeki bütün imkânlarla katılmaya hazır olduğunu göstermektedir. Bir hayır teşekkülü olan Derneğimiz hakkındaki beyanlara olduğu gibi yaptığımız açıklamalara da değerli gazetenizde yer vereceğinizi ümit eder, teşekkürlerimizi bildiririm.

Saygılarımla,

İhsan Saraçlar
TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ
GENEL BAŞKANVEKİLİ

Türkiye Kızılay Derneği Genel
Başkanlığına

ANKARA

İlgi : 21 Eylül 1970 tarih ve 22963 Neş.
Prop. Müş. sayılı yazıya :

24.9.1970 tarihinde gönderilen Kızılay film operatörü Ethem Göktürk, film makinesiyle aynı gün gelerek aşağıda listesi belirtilen okul, kasaba ve köylerde gönderilen filmleri göstermiştir.

Havaların birdenbire soğuması nedeniyle film operatörü geceleri oldukça güç şartlar altında çalışmıştır. Kızılaycılık anlayış ve ruhu içinde bu çalışmalarını yapan film operatörü Ethem Göktürk'e, programı hazırlayan ve yardımcı olan Neşriyat Müşaviri Scyfeddin Orhan Çağdaş'a teşekkürlerimizin iblâğını arz ederiz.

Saygılarımla,

Kızılay Beyşehir Şube Başkanı
Dr. Osman Ecevit

★

Türkiye Kızılay Derneği
Yenişehir/Ankara

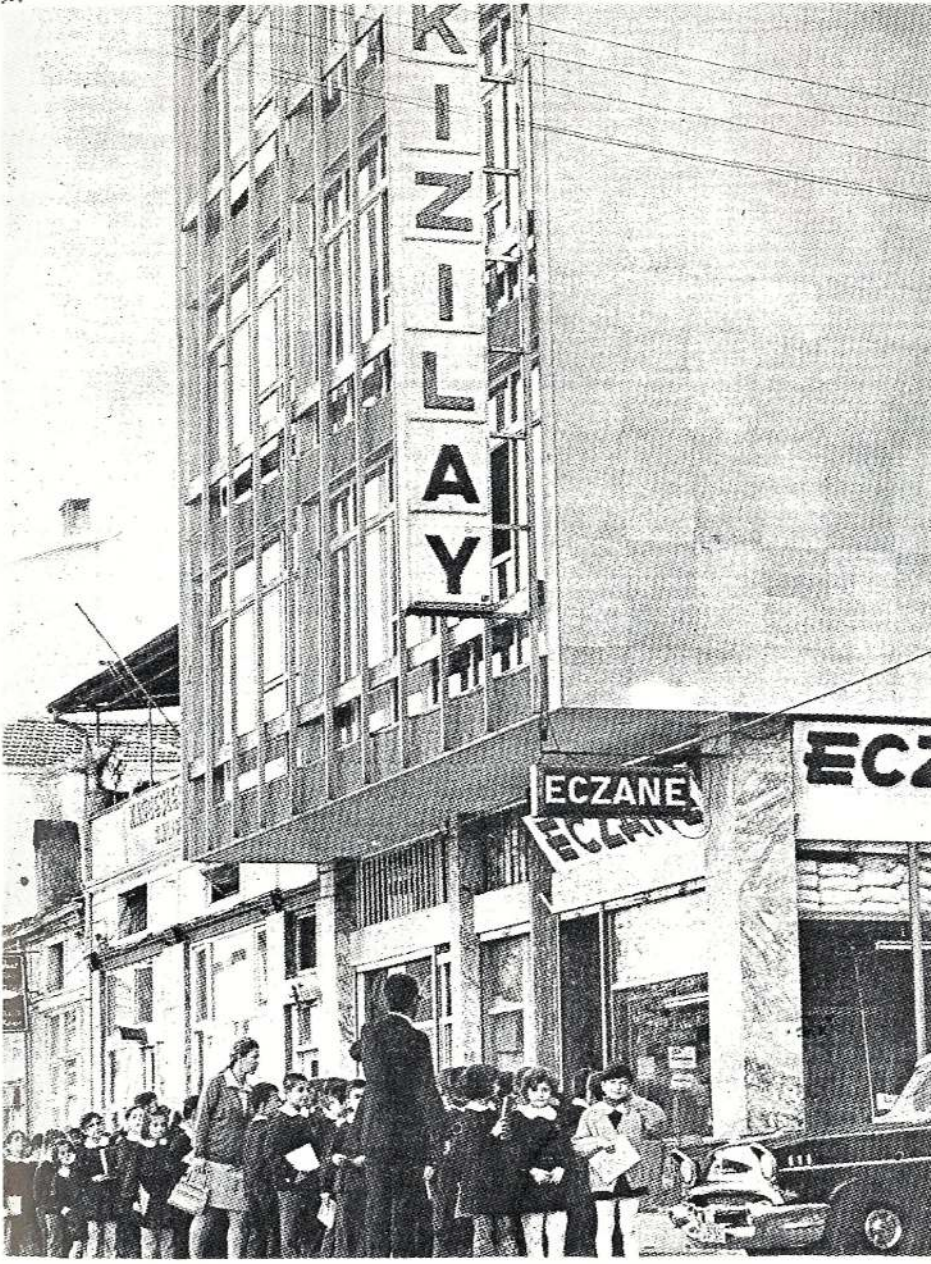
Foto Cemal Işıksel'in hazırlamış bulunduğu «Atatürk» albümünün Kızılay Genel Merkezince Enstitülerine gönderilmiş olması dolayısıyla, Henry-Dunant Enstitüsü Müdürü M. Pierre Boissier'den alınan mektubun tercümesi aşağıdadır :

«Atatürk'e tahsis edilmiş hayranlığa değer eseri bize göndermek lütfında bulunmuş olmanızdan ötürü size teşekkür etmeme müsaade ediniz. Bu eser arşivimizi zenginleştirmiştir.

Atatürk'ün heybetli kişiliği çağımızın eşiginde. O, meñleketini sarsılmaz bir azimle geleceğe doğru sevk etmiştir. Eserinin büyüklüğünü ölçmek için Türkiye'yi dolaşmak kâfidir.

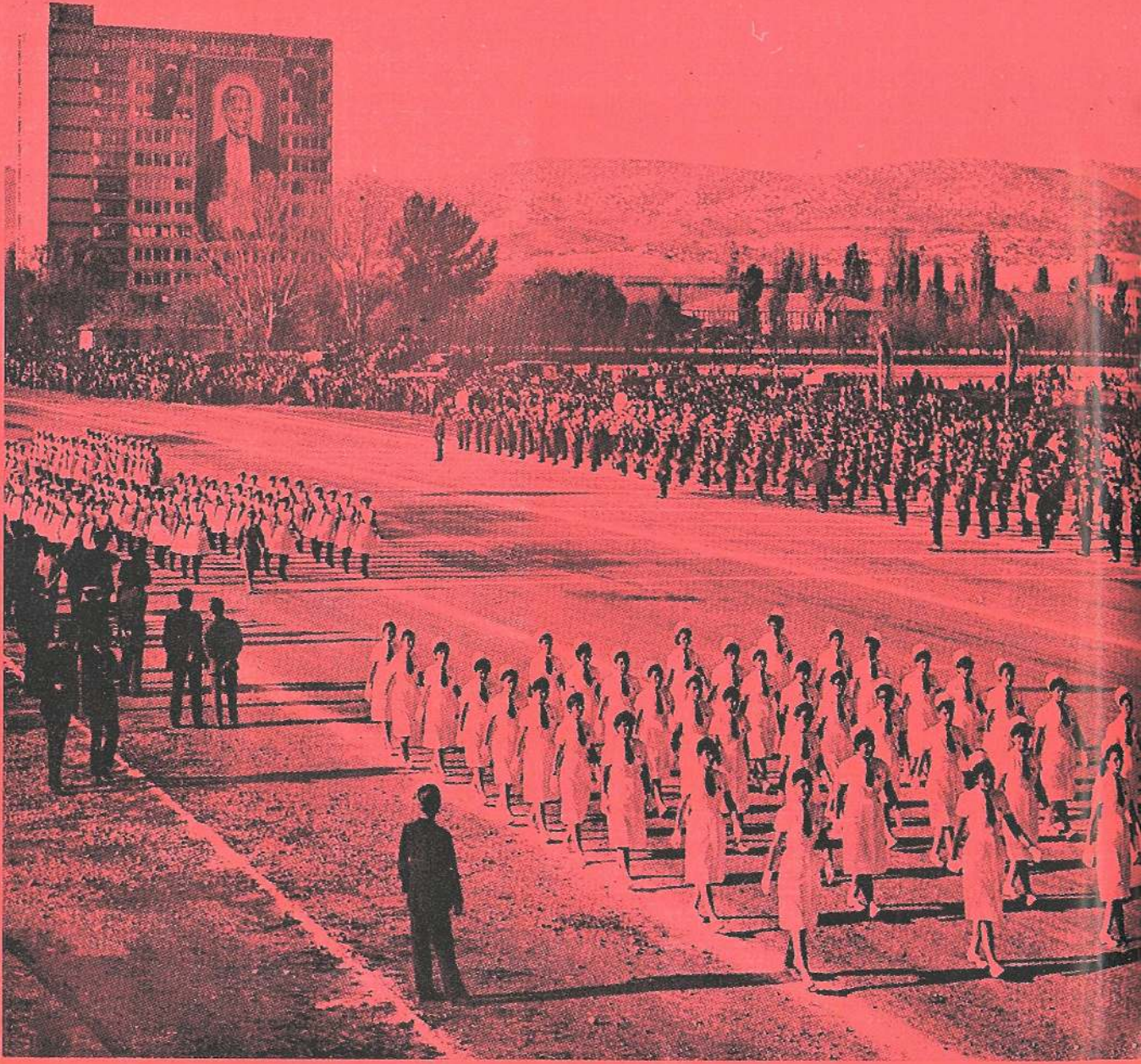
Şükranlarımı belirtirken sonsuz saygılarımın kabulünü rica ederim».

M. Pierre Boissier

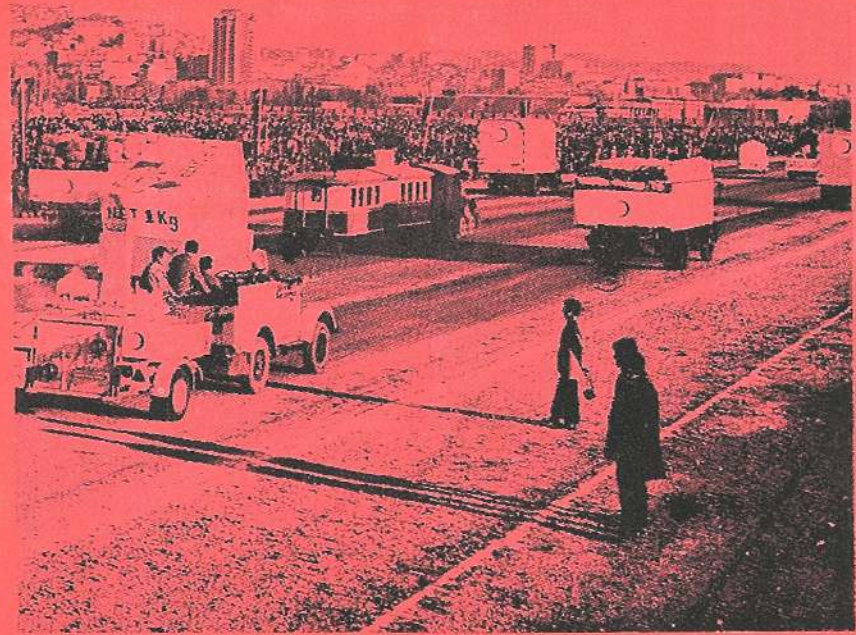
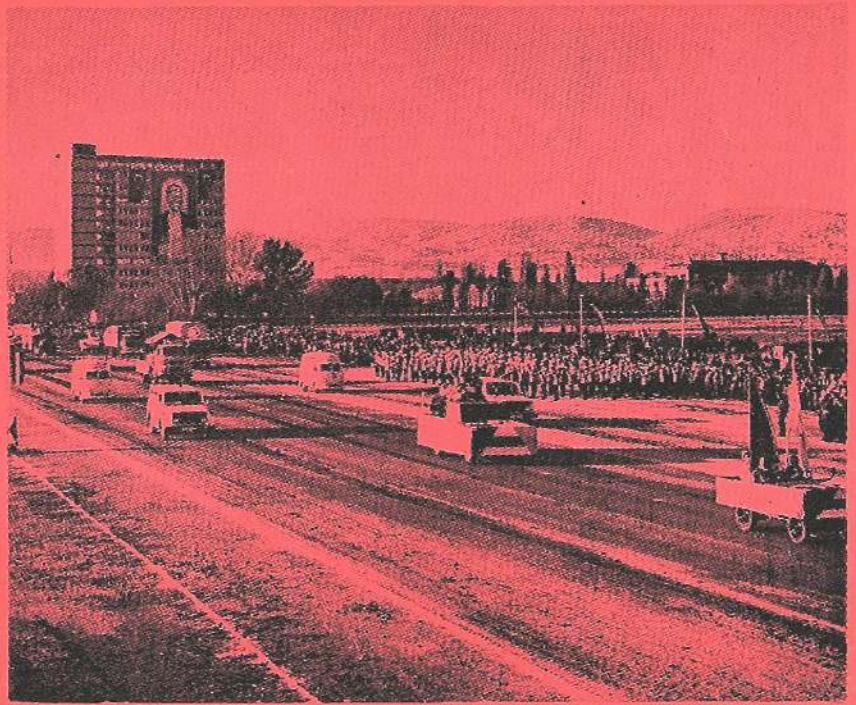
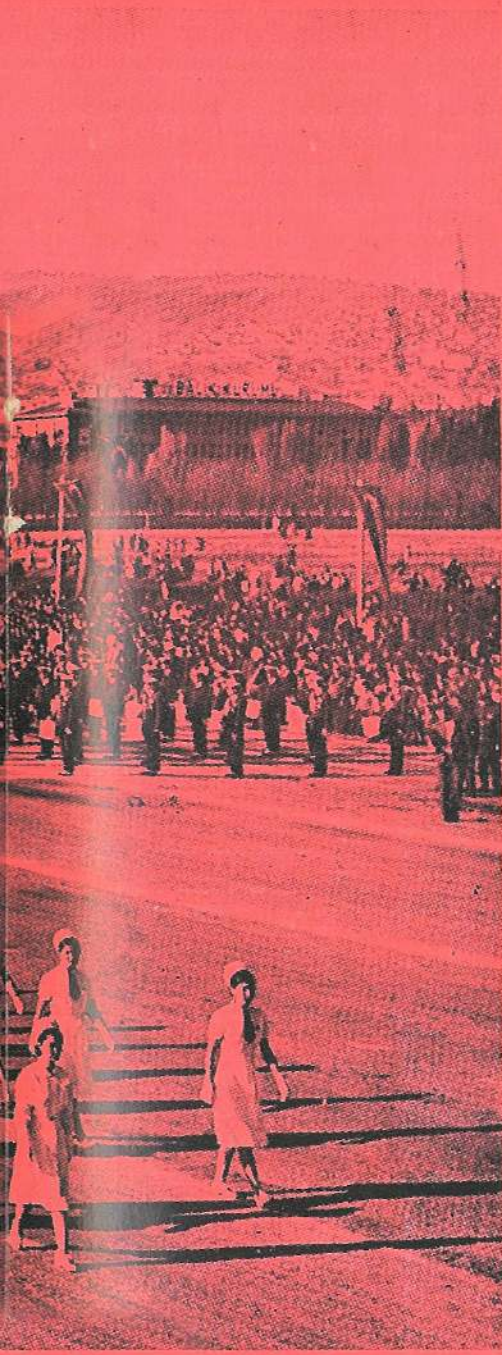


KIZILAY HAFTASI dolayısıyla bütün yurtta bilhas-
sa ilkokullar Kızılay Ge-
nel Merkezini, Şubeleri ve
Müdürlükleri ziyaret ede-
rek Kızılay çalışmaları, Kı-
zılaycılık ilkeleri hakkın-
da bilgi almışlardır. Öğret-
menleriyle bu ziyaretleri
yapan öğrenciler, hazırla-
dıkları soruları ilgililere
sorarak aldıkları cevapla-
rı not etmişlerdir. KIZI-
LAY HAFTASI'nda bu zi-
yaretler çok yararlı olmak-
tadır. Yandaki fotoğraflar-
da; Kızılay Samsun Şube-
siyle Kan Merkezini ziya-
ret eden bir öğrenci gru-
bunu bina önünde ve Kan
Merkezi Müdürü Dr. Meh-
met Filiz tarafından veri-
len bilgileri dikkatle izler-
ken görüyorsunuz.





KIZILAY GENEL MERKEZİ, BU YIL DA KIZILAY HAFTASI DOLAYISIYLA CUMHURİYET BAYRAMI GEÇİT TÖRENLERİNE GENİŞ ŞEKİLDE KATILMAKTA VERMİŞTİR. 29 EKİMDE HİPODROMDA YAPILAN GEÇİT TÖRENİNE KATILAN KIZILAY ÖZEL HEMŞİRELİK KOLEJİ ÖĞRENCİLERİ, ÇOK MUNTAZAM YÜRÜYÜŞLERİ, TERTEMİZ VE BEMBİYAZ KEPLERİ, ÜNİFORMALARINI YARININ SAĞLIK ORDUSUNUN BİRER KORUYUCU MELEĞİ OLACAKLARI İÇİN DAKİKALARCA ALKIŞLANDILAR. YUKARIDAKI İSTANBUL KIZILAY ÖZEL HEMŞİRELİK KOLEJİ ÖĞRENCİLERİNİ HİPODROM GEÇİT TÖRENİNDE GÖRÜYORSUNUZ.



LE ANKARA'DA
TILMA KARARI
TILAN İSTAN-
ZAM VE VAKUR
LE BUGÜNDE
ARI İNANCINI
FOTOGRAFTA,
DROMDAKİ GE-

Kızılay Genel Merkezi, Ankara'da Cumhuriyet Bayramı geçit törenine ve gece de Fener Alaylarına eşitli yardım ve çalışmaları yansıtan bir konvoyla katıldı. Geçit töreninde olduğu gibi Fener Alayının geçtiği her yerde Kızılay Konvoyu büyük bir ilgi ile karşılandı, kara günlerin yegâne ümit ışığı olarak sevgi tezahürleriyle alkışlandı. Yukarıdaki fotoğraflarda; Kızılay Konvoyunun Hipodroma girişini konvoyun önünden ve ardından görüyorsunuz.

KIZILAY DERNEĞİ PLASMA FRAKSİYONASYON LABORATUARININ KURULUŞ GAYESİ ve FAALİYETLERİ

Plasma Fraksiyonasyon Laboratuvarında tetkik edilen kimyasal işlemler sonucu bir şişe kanda mevcut; a) Al yuvarlar, b) Albumin, c) Gamma Globulin, d) Fibrinogen, e) Antihemofilik-Faktör gibi kan ürünleri birbirinden ayrılarak saf ve konsantre halde hazırlanmaktadır. Kan ürünleriyle bir can yerine beş can kurtarılmaktadır.

Yazan: Kimya Y. Müh. TANSEL ERGİN

Kızılay Plasma Fraksiyonasyon Laboratuvarı Uzmanı

Memleketimizde yapılan her hayır işinde önderlik yapmış olan KIZILAY, toplanan kanların daha etkili ve ekonomik

kullanılmasını temin gayesiyle KAN ÜRÜNLERİNİ yapacak Plasmafraksiyonasyonu Laboratuvarını 1971 yılı Nisan ayında hizmete açmış bulunmaktadır.

Kan Transfüzyonu bir asırlık bir geçmişe sahip olup, Türkiye'de ilk Kan Merkezi 1957 de, Plasmafraksiyonasyonu Laboratuvarı da 1967 de Kızılay tarafından açılmış bulunmaktadır.

Sadece Ankara Hastaneleri tarafından talep edilen kan miktarı, günde 100 - 150 şişedir. Bu miktar gösteriyor ki, bugün için kan, doktorlarımızca kabul edilmiş en etkili bir tedavi aracıdır. Acaba kana bu üstünlüğü veren nedir?.. Bunun için kanın hangi maksatlarla kullanıldığını görelim :

- Fazla kan kayıplarında dolaşım sisteminde husule gelen hacim eksilmesini doldurmada,

- Şiddetli yanıklar neticesi plasma proteinlerindeki kaybı telâfi etmede,



Kimya Yük. Müh. Tansel Ergin, soğuk odalarda yapılan fraksiyonasyon çalışmalarında

● Ameliyat veya yaralanma neticesi husule gelen kanamaları durdurmada,

● Kanlarında Faktör - VIII bulunmaması nedeniyle kanama meyli gösteren Hemofilili hastalarda husule gelen kanamaları durdurmada,

● Kanlarında alyuvar sayısı düşük olan Anemili hastaların tedavisinde...

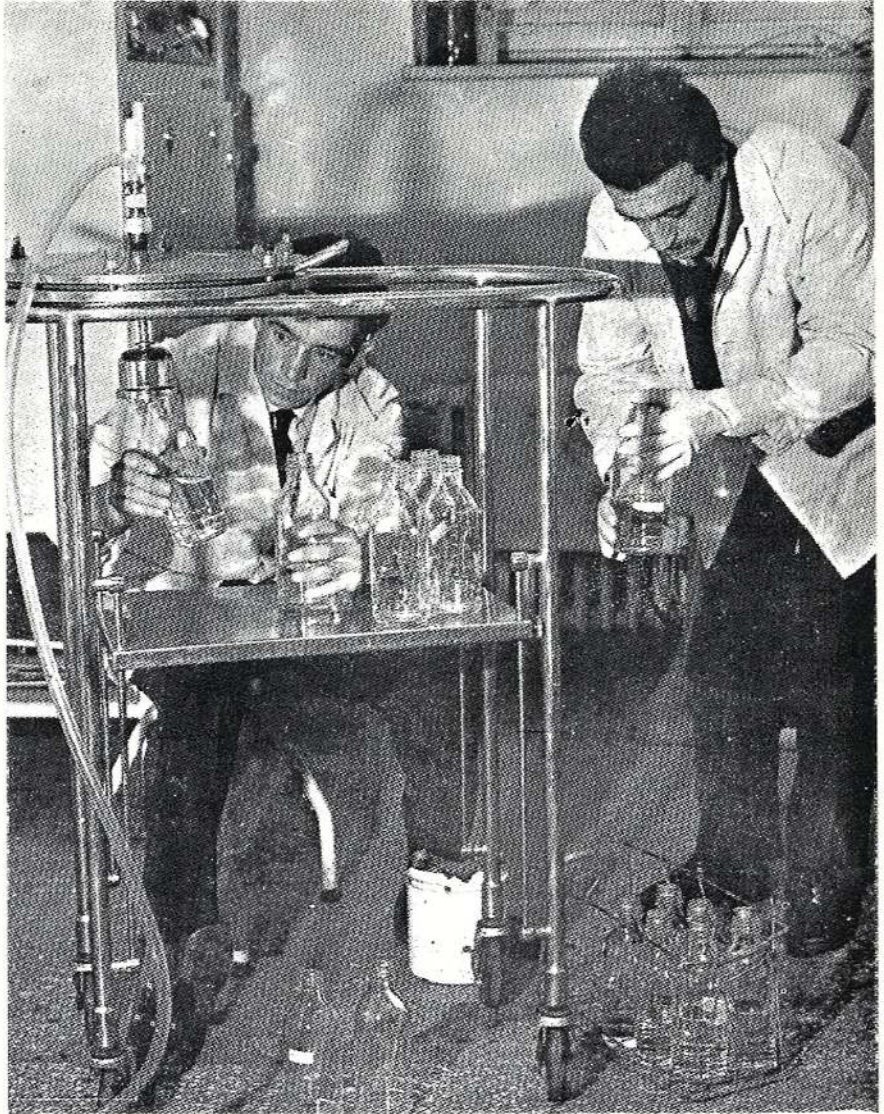
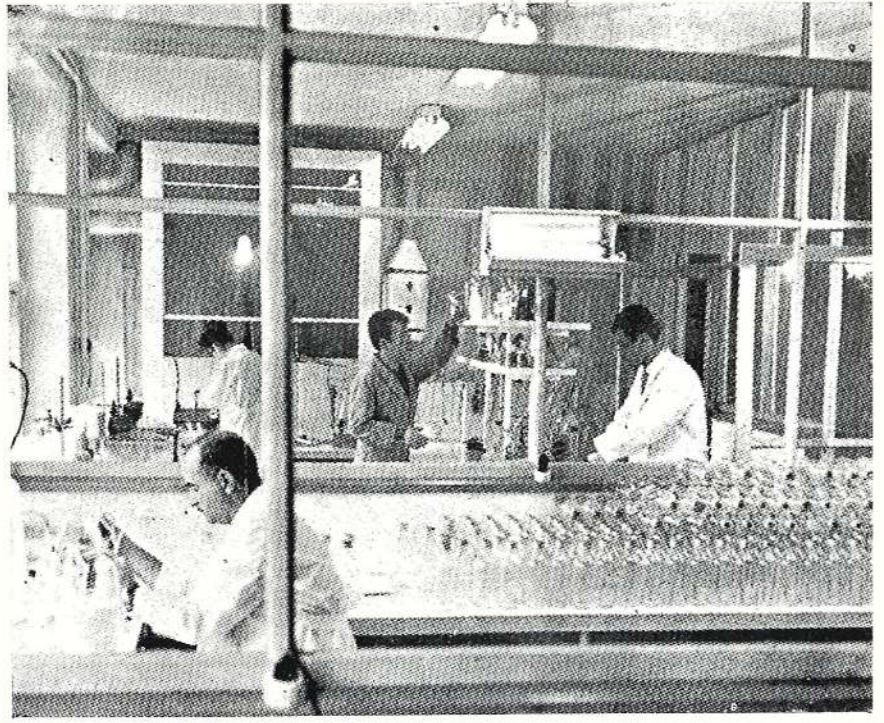
Bu misaller daha pek çok artırılabilir.

Yukarıda belirtildiği gibi kan, muhtelif maksatlar için kullanılmaktadır. Kana bu üstün vasfı veren şey, ihtiva ettiği al, ak yuvarlar ve thrombositlerin yanı sıra, plasmada mevcut ve hayati kıymeti çok büyük olan :

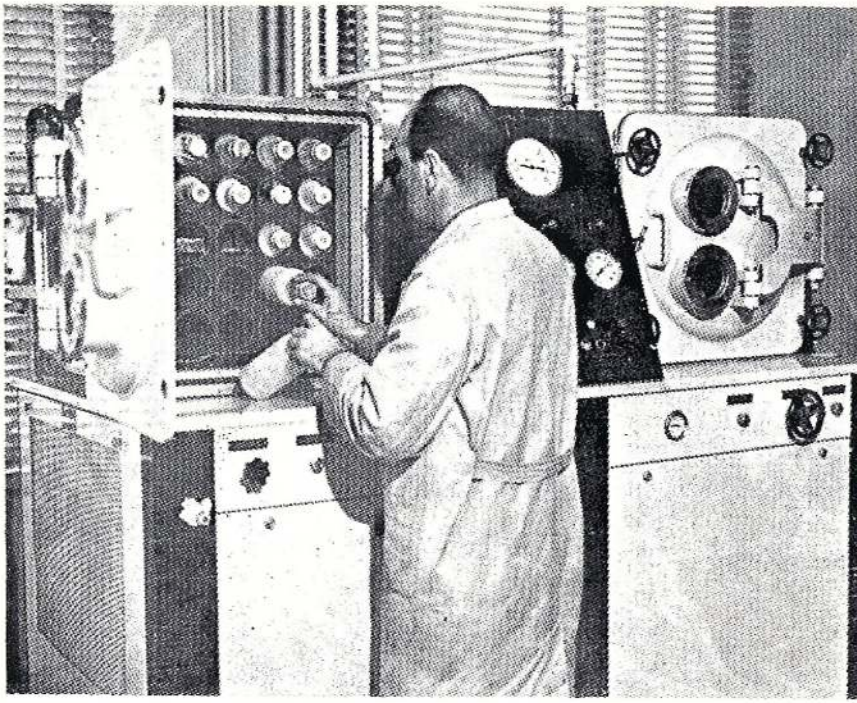
- Albumin,
- Gamma - Globulin,
- Fibrinogen.
- Antihemofilik - Faktör (AHF)

gibi proteinlerdir ki, umumiyetle hastanelerden talep edilen kan, farklı özelliklerdeki bu proteinlerden sadece biri içindir.

Örneğin; Hemofili bir hastayı alalım. Eskiden bu hastalarda meydana gelen kanamayı durdurmak için, fazla miktarda taze kan kullanılırdı. Oysa ki burada kan durdurma özelliği gösteren taze kanın tamamı değil sadece içindeki ANTİHEMOFİLİK - FAKTÖR (AHF))'dür. Böyle bir hastaya 3-4 şişeden fazla taze kan verildiğinde, kanda mevcut anti-koagulant çözelti sebebiyle olumlu sonuç alınamamaktadır. Buna mukabil bir şişe AHF ile kanama durdurulabilmektedir. Keza şiddetli yanıklarda veya kan kayıplarında, dolaşım sisteminde hacim düşmesi ve kan proteinlerinde azalma görülür. ALBU-



İstihsal edilen ürünlerin kalite kontrolleri kimya laboratuvarında yapılıyor (üstte) kullanılan çözeltilerin titrasyonu.



MİN'in moleköl yapısı, kanın ozmatik basıncını ayarlıyarak hacim eksilmesini ve protein kaybını telâfi edecek özelliktedir. Bu örnekler daha arttırılabilir.

Kan, yukarıda belirtilen özelliklerinden sadece biri için kullanılmak üzere istenir. Hastaneler tam kan almakla, kanın o hasta için gereksiz olan diğer tesirlerini de birlikte alır, oysa ki diğer kısımlar, belki de o sırada başka bir hasta için lâzımdır. Neden çok kıymetli olan insan kanı daha da kıymetlenmesin, niçin bir şişe kanda mevcut muhtelif tesirler birbirinden ayrılıp, birden fazla hasta için kullanılmasın?.. İşte bu gaye ile açılmış bulunan TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ Plasmafraksionasyonu Laboratuvarı'mızda tatbik edilen kimyasal işlemler neticesi, bütün batı ülkelerinde olduğu gibi, bizde de, bir şişe kanda mevcut

- AL YUVARLAR
- ALBUMİN
- GAMMA - GLOBULİN
- FİBRİNOGEN
- ANTİHEMOFİLİK - FAKTÖR

gibi kan ürünleri birbirinden ayrılarak saf ve konsantre halde hazırlanmaktadır. Bu ürünlerin daha sonra belirtileceği gibi klinik kıymetleri yanında, kana göre bazı üstünlükleri vardır. Laboratuvarımız da taze kandan başka, günü dolmuş plasmalık kan ile de çalışılabilmesi kanın değerlendirilmesi yönünden diğer bir avantajdır. Netice olarak, çok kıymetli olan insan kanını daha tesirli ve ekonomik olarak kullanma imkânı sağlanmakta, BİR CAN YERİNE BEŞ CAN KURTULMAKTADIR.



Ürünlerin vakum hücrelerinde kurutulması (üstte) ve soğuk odalarda yapılan titrasyon.

1969 YILI LABORATUVAR FAALİYETLERİ

1969 Yılında laboratuvarımızda:

- 5515 Şişe taze kan ve
- 3100 « plasmalık kan olmak üzere toplam
- 8615 « kan işlenilmiştir. İşlenen kanlardan :
- 3551 Şişe Kuru Plasma
- 109 « Likit Plasma
- 1355 « Fibrinogen
- 418 « % 15 lik, tuzsuz, Human Albumin,
- 21 « Antihemofilik - Faktör
- 434 « Konsantre Erytrosit
- 19271 cc. % h6 lık Gamma - Globulin

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Hastanelerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere hazırlanmıştır.

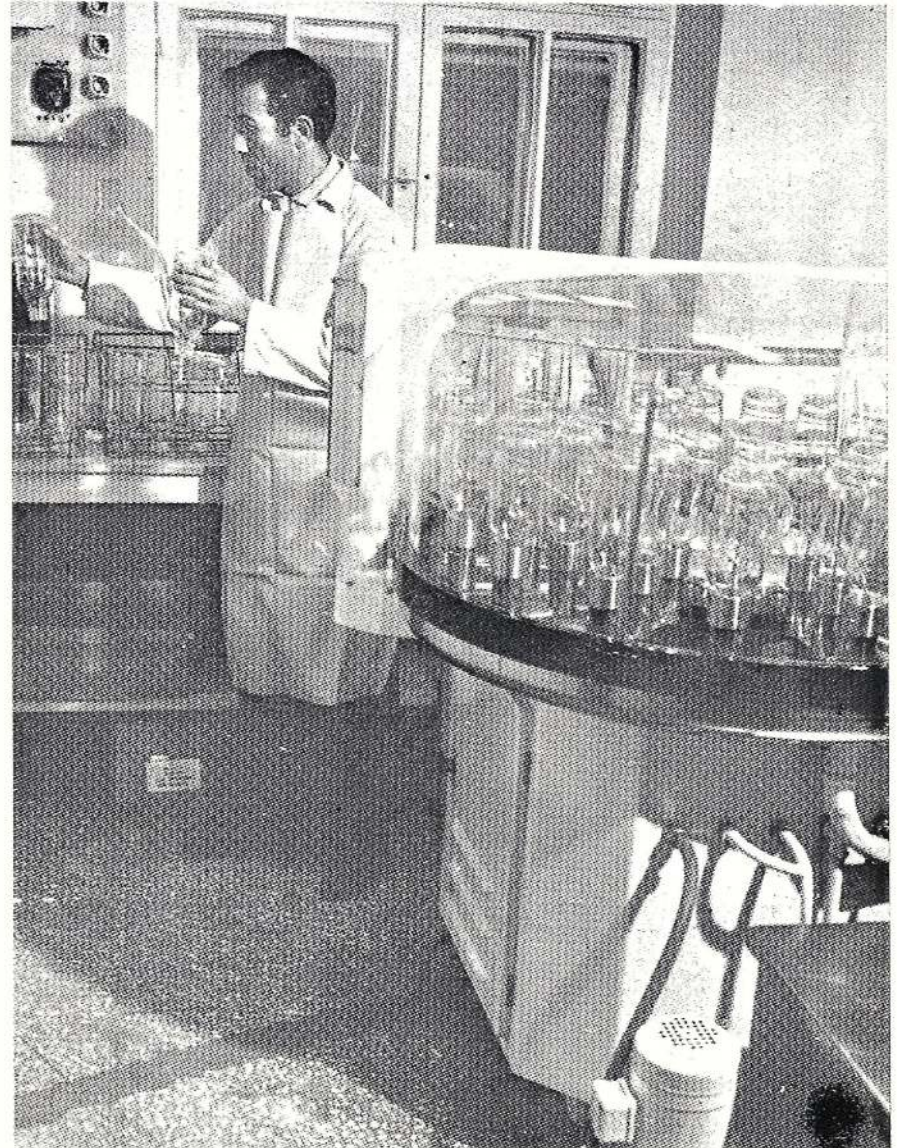
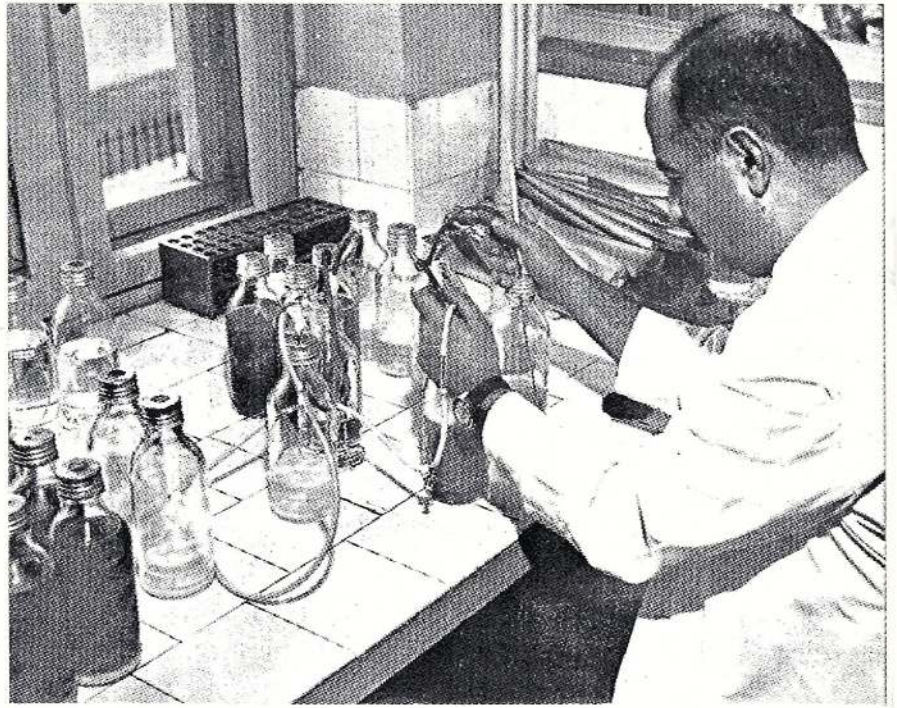
ÜRÜNLERİN KLİNİK DEĞERLERİ

PLASMA :

Santrifüj yolu ile hücre kısmından steril olarak ayrılan plasmanın bir kısmı fraksionasyona tabi tutulurken, bir kısmı da donmuş halde vakum hücrelerinde kurutularak uzun müddet muhafaza edilebilen kuru plasma olarak hazırlanır.

Kullanıldığı Yerler :

● Kuru Plasma genellikle ŞOK tedavisinde kullanılır. Bir yaralanma neticesi dokularda meydana gelen dahili veya harici kanama, dolaşım sisteminde boşalmaya sebep olur, vücutta az kanın sirküle etmesi, organlara az Oksijenin iletilmesine ve buna bağlı olarak da ha-



Plasmaların steril şişelere çekilmesi (üstte) ve kullanılan şişelerin modern makine-lerle yıkanması.

yatî tehlikeye sokan bir şokun meydana gelmesine sebep olur. Dolaşım sisteminin doldurulması, şok tehlikesini önler. Bunun için kan yerine plasma rahatlıkla kullanılır.

● Büyük ve tehlikeli yanıklarda husule gelen protein kayıplarında da plasma transfüzyonu iyi netice verir.

Plasmanın Avantajları :

● Kuru halde oda sıcaklığında, bozulmadan 5 sene muhafaza edilebilir.

● Bu özelliği nedeniyle Ordu için stok edilebilir.

● Kan hücrelerini ihtiva etmemesi sebebiyle, kan grubu gözetilmeksizin her şahsa verilebilir.

ALBUMİN :

Fraksionasyon ürünlerinin en önemlisi olup, molekül yapısı itibariyle dolaşım sistemini takviye etme özelliğine sahiptir. 70 cc., % 15 lik Albumin çözeltisi, dolaşım sistemine yaklaşık olarak 200 cc. su çeker.

Kullanıldığı yerler :

● 1-1.5 litreye kadar olan kan kayıplarında her hangi bir şoka mani olmak için tam kan ve plasma yerine kullanılır.

● Böbrek, Karaciğer ve sindirim bozuklukları gibi hastalıklarla, yanıklarda husule gelen protein kayıplarında (Hipoproteinemi), damardan zerk yolu ile başarıyla kullanılır.

Avantajları :

● Sıvı halde hazırlanan ürün, transfüzyona hazır halde-dir.

● Serin yerde (2-10°C), 3 sene bozulmadan muhafaza edilebilir.

● Hastaya kan grubu gözetilmeksizin verilir.

● Çözeltinin steril filtrasyondan sonra 60°C de 10 saat pastörize edilmesi nedeniyle, Hepatit - Virüs geçme tehlikesi minumuma düşürülmüştür.

● Transfüzyon sonrası reaksiyonlar azdır.

Bu nedenlerle doktorlarımız için el altında bulundurulabilecek ideal bir tedavi vasıtasıdır.

GAMMA - GLOBULİN

Kanın enfeksiyon hastalıklarına karşı, tabîi müdafaa maddelerini (antikor) ihtiva eden proteindir. Laboratuvarımızda en az 2000 şişe kan plasmasının fraksionasyonundan elde edilen toz Gamma - Globulinin, tekrar harman edilerek, % 16 lık çözelti halinde hazırlanması ile ele geçen son ürünün beher şişesi yüksek konsantrasyonda antikor ihtiva eder. Bu sebepten, virüs ve bakteri enfeksiyonlarından korunmada veya bunların tesirini azaltmada, keza antibiyotiklerin tesirsiz olduğu hallerde, vücuda anti - kor takviyesi için kullanılır.

Ürün serin yerde (2-10°C), 5 sene bozulmadan muhafaza edilebilir.

FİBRİNOGEN

500 cc. taze plasmadan hazırlanan bu ürün Fibrinogenden başka, diğer pıhtılaşma faktörlerini de ihtiva etmesi sebebiyle, şiddetli kanamaların durdurulmasında kandan daha tesirli olarak kullanılır.

Klinik tatbikatı :

● Bilhassa nisaiyeciler tarafından çok iyi bilinen şiddetli kanama neticesi, dolaşım sis-

teminde Fibrinogen azalmasına bağlı olarak husule gelen ve çok kere ölümle neticelenen kanamalar, Fibrinogen ile durdurulabilmektedir.

● Çok nadir olarak görülen ve doğuştan Fibrinogen eksikliği (Afibrinogenemi) hastalığı da, Fibrinogen ile başarı ile tedavi edilebilir.

Avantajları :

● Kanama durdurucu proteinleri saf ve konsantre halde ihtiva etmesi sebebiyle, kan transfüzyonu ile durdurulamayan kanamalar, dolaşım sistemi fazla yüklenmeksizin muvaffakiyetle durdurulur.

● Kuru halde hazırlanan ürün, serin yerde (2-10°C), 5 sene muhafaza edilebilir.

● Kan grubu gözetilmeksizin her gruptan şahsa verilebilir.

Bu avantajları nedeniyle her hastanede el altında bulundurulması gereken hayat kurtarıcı bir ilaçtır.

ANTİHEMOFİLİK - FAKTÖR (AHF)

1-2 Saatlik, 2000 cc. taze plasmadan hazırlanan bu ürün, Hemofilili hastaların kanında bulunmayan Faktör - VIII i ihtiva eden bir proteindir.

Kullanıldığı yerler :

● Hemofilili hastalarda meydana gelen ve umumiyetle ölümle neticelenen kanamaların durdurulmasında,

● Hemofilili hastaları her hangi bir ameliyata hazırlarken, kanlarındaki Faktör - VIII se-

viyesini muayyen bir değere çıkarmada ve bu değerde muhafaza etmiye.

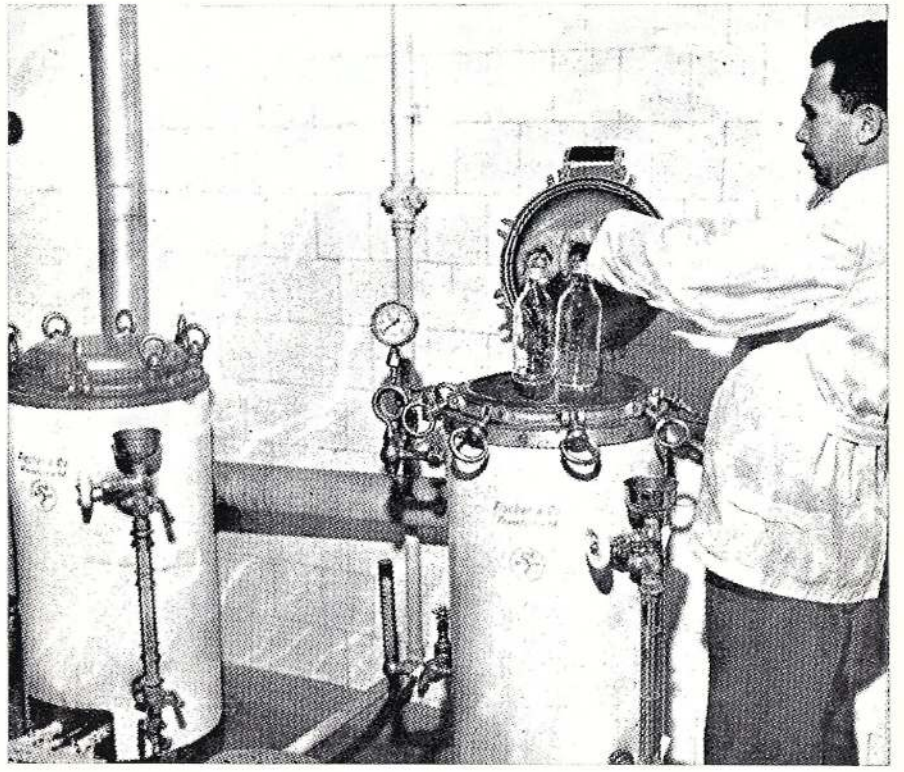
Her iki halde de kan ile alınamıyan müsbet sonuçlar AHF ile alınabilmektedir. Bu gibi hastalar normal hayatlarını bu preparata borçludurlar.

Avantajları :

● Kuru halde hazırlanan ürün, serin yerde 2 sene muhafaza edilebilir.

● Her gruptan şahsa verilebilir.

● Faktör - VIII i konsantre ve saf halde ihtiva etmesi sebebiyle, hastanın dolaşım sistemine, dolayısıyla kalbe fazla yükleme yapılmaksızın netice alınabilir.



Kullanılan malzemelerin otoklavda steril edilmeleri.

KONSANTRE ERYTROSİT

Plasmanın ayrılması ile geriye kalan ve al yuvarları ihtiva eden kısma denilir. Konsantre Erytrositin, plasma çekimini müteakip 24 saat içinde kullanılması gerekir.

Klinik tatbikatı :

● En mühim klinik tatbikatı, kanlarında al yuvar (erytrosit) sayısı düşük olan anemili hastaların al yuvar seviyesini muayyen değere çıkarmak içindir.

Avantajı :

● Vücuda yabancı protein girmemesi nedeniyle reaksiyon nisbeti düşüktür.

● Al yuvarlar konsantre halde zerk edildiğinden, dolaşım sistemi boşuna yüklenilmemiş olur.

T. C.

DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI

Dinî Hizmetler ve Din Görevlilerini
Olgunlaştırma Dairesi Başkanlığı
Olgunlaştırma Müdürlüğü

SAYI : 2679

Ankara

Tamim No. : 47/35

9 Ekim 1970

Valiliğine

Kaymakamlığına

Türkiye Kızılay Derneği Genel Başkanlığından alınan 4.9.1970 tarih ve 21898 sayılı yazıda; 29 Ekim - 4 Kasım tarihleri arasında KIZILAY HAFTASI'nın kutlanacağı belirtilmekte ve bu hususta Başkanlığımızın müzaheretleri istenmektedir.

Daha önceki yıllarda Başkanlığımızca KIZILAY HAFTASI münasebetiyle yapılan tamimler de gözönünde bulundurularak, vâiz ve hatiplerimiz tarafından sayın halkımızın, Kızılay'ın önemi hakkında aydınlatılmasının teminini rica ederim.

Diyanet İşleri Başkan V.



KIZILAY'ın El El ve Ayak Verdi



Arabası, Takma iği Vatandaşlar



Bu sahifelerde; Kızılay Genel Merkezinin gönderdiği elle kullanılır arabalarıyla takma bacağımı Salihli, Tarsus, Söke, Tavşanlı, Tekirdağ, Bayramiç, Sındırgı, Şarköy Şubelerinden alan vatandaşlar görülüyor.



Millî Eğitim Bakanlığı Radyo ile Eğitim Merkezi Yetişkinler Eğitimi için Hazırlanan Özel Program

Programın

Adı : Ocakbaşı
Konusu : İlk Yardım
Yayın Tarihi : 30.6.1968
Yayın Saati : 17.30
Yayın Süresi : 15 Dakika
Dinleyicisi : Yetişkinler
Yazarı : İbrahim ŞİMŞEK

KİŞİLER

1. ERKİZ
2. OSMAN
3. M. EMMİ
4. SAĞLIKÇI

MÜZİK

SİNYAL
GEÇİŞ
BİTİŞ

EFEKT

AT KİŞNEMESİ
ARABA SESİ
KALABALIK
GÜRÜLTÜ
AYAK SESLERİ

MÜZİK : SİNYAL
EFEKT : AT KİŞNEMESİ - (ŞİDDETLİ) ARABA SESİ
ERKİZ : (Bağırır) Osman!.. Kezban!.. Yetişin, yetişin ne olur... Durmuş atları zaptedemedi... Şimdi devirecek arabayı...
OSMAN : (Bağırır) Durmuş!.. Kantarmanın ipini kendine çek... (Telaşlı) Aman kayalık tarafa sürme.. Düzliğe yönelt atları, düzliğe!..
ERKİZ : (Ağlayımsı) Aman, Durmuş'una birşey olacak... Ne olur, durmayın komşular... Geçin arabanın önüne... Durdurun şu atları...
EFEKT : (ŞİDDETLİ) ARABA DEVRİLME SESİ - AT KİŞNEMESİ - KALABALIK GÜRÜLTÜ
MÜZİK : GEÇİŞ
M. EMMİ : Geçmiş olsun Erkiz... Osman'dan duydum, Durmuş'un başına gelenleri...
ERKİZ : (Üzgün) Sağol Musa Emmi, Sağol...
OSMAN : Görünmez kaza diye buna derler işte...
M. EMMİ : Nasıl, şimdi çocuğun durumu?... Yenipınar köyündeki çıkıkcıya götürmüşsünüz galiba?...
ERKİZ : (Üzgün) Öyle oldu, Musa Emmi... «Hasan ağa» diye birisi var orada...
M. EMMİ : Tanırım, tanırtın... Çopurun Hasan derler ona... Kırık, çıkık işlerini bilir geçinir.. (Durur) Ne dedi, Durmuş için?
OSMAN : Bacağında kırık varmış, öyle mi?
ERKİZ : Heya... Sağ bacağında kırık varmış Durmuş'unun...
M. EMMİ : Peki, ne yaptı öyleyse?
ERKİZ : Ne yaptım... İki yanına, iki sopa koydım, bezle de iyice sardım... Sonra da hiç kıpırdatmadım, dedi... Sargıyı kendisi gelip çözeceliymiş...
OSMAN : Yakında iyi olur mu acaba Durmuş'un ayağı, Musa Emmi?
M. EMMİ : Onu pek bilemem Osman... Ama, Erkiz yanlış iş tutmuş bence... Eğer, oğün köyde olsaydım, Yenipınar köyüne göndermezdim Durmuş'u...
ERKİZ : (Telaşlı) Neden, Musa Emmi? Kendi kendine iyi olur muydu, Durmuş'unun ayağı?
M. EMMİ : Onu demek istemedim bizim kız...
OSMAN : Ya ne demek istedin Musa Emmi
M. EMMİ : Kırık, çıkık işlerini daha iyi bilen bir yere gönderirdim, çocukcağızı...

ERKİZ : Yani?
M. EMMİ : Meselâ: Devlet hastanesine... Orada bu işi bilen Doktora baktırırdım (Durur) Çopurun Hasan yanlış sarmışsa ya...
ERKİZ : (Şüpheli) Bunu hiç düşünmemiştik... O günkü telaşımızdan olacak Musa Emmi...
OSMAN : Ama, çevrede hep ona sardırıyorlarmış kırık çıkık işlerini...
M. EMMİ : (Gülerek) Orası öyle Osman... Yalnız, birçoklarının topal kaldığını da düşünmek gerek...
ERKİZ : (Telaşlı) Durmuşum da mı topal kalacak yoksa Musa Emmi?
M. EMMİ : Onu hiç bilemem Erkiz... Bana kalırsa çocuğu vakit geçirmeden bir doktora göstermelisin...
OSMAN : Bence de öyle Erkiz hala... «Kotkulu düş görmektense uyanık kalmak» iyi olurmuş...
ERKİZ : Sağol, Musa Emmi... Beni iyi ki uyardın... Yoksa çocuğum sakat kalabilirdi... Hemen bir vasıta tutup götürüyem Durmuşumu şehire...
M. EMMİ : İyi edersin Erkiz... Durma, hayat işidir bu...
MÜZİK : GEÇİŞ
OSMAN : Bak bizim Sağıkçı geliyor Musa Emmi...
EFEKT : (YAKLAŞAN) AYAK SESLERİ
M. EMMİ : Ooo!.. Buyur Sağıkçı bey, buyur... Hele hiç geldin, sefa geldin...
SAĞLIKÇI : Hoş bulduk Musa Emmi... Osman da burada hee?.. Merhaba Osman...
OSMAN : Merhaba Sağıkçı bey...
M. EMMİ : Otur şöyle de ne var ne yok büyük köyde anlat bakalım...
SAĞLIKÇI : Ne olacak Musa Emmi... İyilik güzellik, (Durur) Köy odasının önünü de çiçeklendirmişsiniz... Hoş olmuş...
OSMAN : (Hatırlar gibi) Bizim Erkiz halayı görmedin mi kentte sağıkçı bey?
SAĞLIKÇI : Hui, gördüm gördüm, Osman...
M. EMMİ : Durmuş nasıl olmuş acaba? Doktor'lar ne dediler ki?
SAĞLIKÇI : Kırılan bacağını alçıya aldılar, Musa Emmi... Bir süre hastanede yatacak... (Hatırlar gibi) Ha, önce bir çıkıkcıya sardırılmışlar... O da bilememiş kırık yerin neresi olduğunu...

M. EMMİ : Desene, hastaneye götürmeseler Durmuş'un hali harap mı?

SAĞLIKÇI : Harap da söz mü Musa Emmi?... Çocuk, ömrünün sonuna kadar topal kalacaktı...

OSMAN : (Telâşlı) Şimdi Durmuş, tamamen iyileşecek mi Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Elbette iyileşecek Osman... Çünkü, tıbbın gerektirdiği herşey yapıldı, Durmuş'a... Zaten bunun gibi kazalara, vaktinde müdahale edilince hiç bir tehlike kalmaz...

M. EMMİ : Komşulardan çoğu pek aldırıyorlar, ufak defek şey diye Sağlıkçı bey... Biz uyarımasak Erkiz bile boş vermişti... Tabii sonunda da cezasını Durmuş çekecekti...

SAĞLIKÇI : Orası bir gerçek, Musa Emmi... Köylerimizde, böyle kırık, çıkık, yaralanma gibi olaylar çok olağan şeylerdir...

OSMAN : (Sözü keser) Essahtan öyle Sağlıkçı bey... Ama, ne yapabiliriz ki böyle durumlarda?

M. EMMİ : «Ne yapabiliriz» demek hiç de doğru değil yeğen... Köyde olsun, kentte olsun bir kaza olunca elimizi kolumuzu bağlayıp duracak değiliz ya... Hee Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Elbette, Musa Emmi... Bütün kazalarda hastaya gerekli ilk yardım yapılmalıdır.. Böylece, doktor müdahalesi sağlanıncaya kadar kazaya uğrayanın hayatı korunmuş olur.

OSMAN : Peki, ilkyardım dediğin şey nedir Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : İlk yardım; kaza veya ani hastalık hallerinde, bu konuda bilgili kimselerin hastaya yapabileceği yardımdır.

M. EMMİ : Yani, doktor gelmeden önce hastanın iyiliği için yapılacak işlere «İlk yardım» diyeceğiz hee?

SAĞLIKÇI : Evet, Musa Emmi.. Bu; hastanın hayatını korumak, yarının kötüye gitmesini önlemek gibi alınacak ilk tedbirlerdir...

OSMAN : Diyelim ki, bir trafik kazasında kol veya bacak kırıldı... Ne yapılması gerek ilkönce?

SAĞLIKÇI : Kırıkları genellikle yerinde tedavi etmelidir... Ölüm tehlikesi olmadıkça hastayı yerinden kaldırmamalı, Şayet kanama ve ağır yara varsa bunların tedavisi öncelikle yapılmalıdır...

M. EMMİ : Kolu veya bacağı kırılan bir hastayı yerinde tedavi etmek mümkün değilse ya Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : O zaman kırılan kısmın iki yanına «palet» denilen ince uzunca iki çita koyarak kırığı altından ve üstünden oynatmayacak şekilde sıkıca sarmalı...

OSMAN : Bunun faydası nedir acaba, Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Böylece, kırık yeri sabit tutmakla kanama hafifletilmiş olur... Ayrıca kırık kemik uçlarının, kan damarlarına, sinirlere ve adalelere batmaması da sağlanır. Bu şekilde sancı da önlenir.

M. EMMİ : Demek, kırılan yer oynatmayacak şekilde gerekli tedbir alındıktan sonra, hastaneye veya mütehasss bir doktora baş vurabiliriz?

SAĞLIKÇI : Evet, Musa Emmi... Kırık olayında böylece, ilk yardım yaptıktan sonra muhakkak bir doktora yetiştirmek gerek hastayı...

OSMAN : Bir de; çokca rastladığımız şey, çıkıklardır Sağlıkçı bey...

SAĞLIKÇI : Çıkıklara da gerekli önem gösterilmelidir. Osman Çıkık; eklemlerdeki bir veya birkaç kemiğin, bazı etkilerle yer değiştirmesi diyebiliriz...

M. EMMİ : Eklem dediğin şey, kemiklerin birleştiği yerler değil mi Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Evet, Musa Emmi... Vücudumuzdaki kemik uçlarının birleştiği yerlere eklem denir...

Çıkıklarda eklem çevresinde şişmeler görülür... Şiddetli ağrı olur... Rahatça hareket edemez kazaya uğrayanlar...

OSMAN : Çıkık olayında hastaya nasıl yardım yapılabilir Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Bir çıkık olayında, hiç bir zaman çıkan kemiği yerine getirmeye çalışılmamalı... Muhakkak hastaneye veya bir doktora başvurmak, yapılacak en iyi iştir Osman...

M. EMMİ : Eee, peki Sağlıkçı bey; kazaya uğrayan kişiyi doktora götürmek için uzak bir yol gitmek gerekiyorsa...

OSMAN : (Sözü keser) Öyleya, böyle hallerde yapılacak bir iş yok mu acaba?

SAĞLIKÇI : Var Osman... Hasta, yardım merkezine varıncaya kadar durumu korumak gerekir... Bunun için de çeşitli sarsıntılara karşı çıkık bölgesi yastık, minder gibi yumuşak şeylerle desteklenmelidir...

M. EMMİ : Hı, öyleya... Yolda araba, motor veya otobüs sarsıntılarından çıkık yeri korumak gerekiyor, demek?

OSMAN : Böyle yapınca, sancı da hafifler herhalde?

SAĞLIKÇI : Tabii ağrı azaldığı gibi, çıkık yeri daha kötü durumlardan da korumuş oluruz, Osman..

M. EMMİ : Evet, Sağlıkçı bey... Köylerimizde çok ratlanan kırık, çıkık kazalarında yapılacak ilk yardım işini iyice kavradık... Bir de yaralanmalar oluyor...

OSMAN : (Hatırlar gibi) Haa, keser, balta, kürek gibi şeylerle; el, kol, ayak, bacak kesiliyor... Böyle hallerde ne yapacağımı şaşırtıyor adam, değil mi Musa Emmi?

M. EMMİ : Elbet, Osman... Kanı durdurmak da kolay olmuyor, derin yaralarda...

SAĞLIKÇI : Anlıyorum, Musa Emmi... Dediğiniz gibi yaralanma kazalarında, ilk iş, kanı durdurmak olmalıdır... Sonra da yarayı sarmak, yani pansuman etmek gerekir...

OSMAN : Kanı durdurmayı belki yapabiliriz ya, pansuman işi önemli olsa gerek Sağlıkçı bey...

M. EMMİ : Senin bildiğin kan durdurma işi, hafif yaralardadır, yeğen.. Derin yaralarda sargı işinden daha zor kanı durdurma olsa gerek...

SAĞLIKÇI : Evet, öyledir Musa Emmi... Vücudumuzun dışına yakın yerlerdeki ince damarlarda kanı dindirmek kolay... Ama, iç kısımlardaki kalın atar veya toplar damarlardan herhangi birisi kesilirse zor diner kan...

OSMAN : Tanrı korusun ama, diyelim ki böyle bir hal geldi başımıza ne yapmalıyız acaba Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Kanayan yerin üst tarafında atar damar kemik üzerine sıkıştırılırsa kanama önenebilir..

M. EMMİ : (Gülerek) Haniya bu da epeyce hüner isteyen bir iş, Sağlıkçı bey...

SAĞLIKÇI : Elbette, Musa Emmi... Hiç bilmiyen kimseler yapamaz bunu...

OSMAN : Kolda veya uylukta olan bir kanamayı dediğiniz gibi yaptık ama kan gene dinmezse...

SAĞLIKÇI : O zaman uzunca bir sargı bezini yaranın üst kısmından sıkıca sarmalı... Bir çomak veya kalemle bezi çevirmek suretiyle, atar damarı sıkıştırıp, böylece kanamayı dindirmek mümkün olur...

M. EMMİ : Bu gibi hallerde yaradan aşağı kısma kan uzun müddet gitmiyebilir... Tehlike olmaz mı kanın gitmeyişi acaba Sağlıkçı bey?

SAĞLIKÇI : Tabii olur Musa Emmi... Turnike adını verdiğimiz bu gibi kanama durdurmalarda, sargıyı 15 dakikadan fazla sıkı tutmamalıyız...

OSMAN : Peki, 15 dakika sonra kan dinmemişse ya..

SAGLIKÇI : Turnikeyi gevşetirken dikkat etmeli... Şayet kanama dinmemişse, tekrar sarmalı sargı-
yı... Sıkma saatini sargı üzerine yazmak ya-
rarlı olur..

M. EMMİ : Demek, böyle kanama dindirilebilir, hee Sağ-
lıkçı bey?

SAGLIKÇI : Evet, Musa Emmi, dindirilir...

OSMAN : Kan dindikten sonra da, yaraya biraz ten-
türdiyot dökerek sarmalı, değil mi?

SAGLIKÇI : Yaraya tentürdiyot dökme işi de yanlışır,
Osman...

M. EMMİ : (Gülerek) Bizim yeğen bir kurtarıcı gibi, he-
men sarıldı tentürdiyota Sağlıkçı bey... Ya-
rayı yakışın diye...

OSMAN : Yaraya tentürdiyot dökmek iyi değil mi yok-
sa Sağlıkçı bey?..

SAGLIKÇI : İyi değil Osman... Tentürdiyot hiçbir zaman
yanarın üzerine dökülmemeli...

OSMAN : Neden?

SAGLIKÇI : Çünkü; tentürdiyotun içerisinde bulunan ya-
kıcı madde, yarayı kavurur... Böylece de geç
iyi olmasına sebep olur yanarın...

M. EMMİ : Gördün mü yeğen? Tentürdiyotun yara üze-
rine dökülünce yaptığı zararı...

OSMAN : Yaraya hiç mi sürmeyeceğiz tentürdiyotu
Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : Süreceğiz Osman, süreceğiz. Ama yanarın
üzerine değil...

M. EMMİ : Demek, yaraya tentürdiyot sürmenin de bir
usulü var hee Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : Elbette, Musa Emmi... Tentürdiyotlu pamuk,
yanarın etrafına sürülmelidir...

OSMAN : (Sözü keser) Bunun ne faydası olur yaraya
Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : Tentürdiyotun faydası, yarayı iyileştirmeden
çok dışardan gelecek mikropları öldürmek
içindir, Osman..

M. EMMİ : Haa, Yanarın mikrop almasını ve azmasını
önlüyor demek tentürdiyot?..

SAGLIKÇI : Evet, Musa Emmi... Böylece yanarın çevre-
sine tentürdiyotu sürdükten sonra, üzerine
biraz gazlı bez veya temiz tülbent koymalı...

SAGLIKÇI : Evet, Musa Emmi... Böylece yanarın çev-
resine tentürdiyotu sürdükten sonra, üzeri-
ne biraz gazlı bez veya temiz tülbent koy-
malı...

OSMAN : (Sözü Keser)) Pamuk koymak dahi iyi olmaz
mı Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : Elbette iyi olur Osman... Ama, pamuğu gaz-
lı bezden sonra koyup yanarın üzeri sargı
beziyle kapatılmalı... Hiç bir zaman pamuk,
gazlı bezden önce konmamalı yara üzerine...

M. EMMİ : Yarayı sarma işini de öğrendik Sağlıkçı bey...
Geçen gün, bizim torunun kulağına bir bö-
cek kaçmış... Kıvrandı durdu çocukcağız...

OSMAN : Kolayca çıkarabildiniz mi bari Musa Emmi?

M. EMMİ : Çok uğraştık yeğen, çok...

SAGLIKÇI : Onun kolayı vardı, Musa Emmi... Ama, siz
bilemediniz demek?

OSMAN : Nasıl Sağlıkçı bey?.. Kulağa giren böcek
kolayca çıkarılabilir mi?

SAGLIKÇI : (Gülerek) Elbette, Musa Emmi... Kulağa ka-
çan böcekler için, kulağın içini zeytinyağı
veya çickeyağı ile doldurmak bütün işi ha-
leder..

OSMAN : (Hayretli) Böcek hemen çıkar mı Sağlıkçı
bey...

SAGLIKÇI : Çıkar tabii, Osman...

M. EMMİ : (Kaba solur) Vay canına be.. Ne kadar çok
yaşasan, gene de bilmediğimiz çok şey olu-
yor...

OSMAN : Öyle ya, Musa Emmi...

M. EMMİ : Hele boşa dememişler öğrenmek beşikten,
mezara kadar bitmez diye...

OSMAN : İyi, ama, bir kaza veya başa gelen bir fe-
lakete yapılacak ilk yardım kendiliğinden öğ-
renilmez her halde, hee Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : Orası öyle, Osman... Yalnız, insan yeter kı
öğrenmek istesin... Onun da kolayı var...

OSMAN : (Heyecanlı) Nasıl?

SAGLIKÇI : Kızılay Derneği tarafından İl Merkezlerinde
açılan «İlk yardım» kurslarından birine ka-
tılanlara öğretiyorlar hepsini...

M. EMMİ : (Sevinçli) Amma da iyi şeymiş bu Osman...
Sen de hemen katıl yeğen.. Bizim günümüzde
yoktu böyle kurslar...

OSMAN : İşe, güce zarar vermeyecek bir zamanda ol-
sa katılırım tabii..

SAGLIKÇI : Genellikle, İlk Yardım kursları kış ayların-
da açıldığı için iş gücüne pek zararı dokun-
maz Osman... Zaten 20 saat sürelidir...

M. EMMİ : Kurs katılmak için bir şartı, şartı da var-
dır zahir Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : İlk yardım kurslarına her ilkokul mezunu
kadın erkek katılabilir, Musa Emmi...

OSMAN : Çoktanberi devam ediyor mu bu kurslar
Sağlıkçı bey?

SAGLIKÇI : 1950 Yılından beri devam ediyor, Osman...
Şimdiye kadar da onyed bin civarında İlk
Yardımcı yetişmiş Kızılay İlk Yardım kurs-
larından...

M. EMMİ : (Gülerek) Benim bile gidesim geliyor Os-
man... İlim değil mi, Öğrende koy bir ke-
nara... Zamanı gelince kullanırsın elbet..

MÜZİK : BİTİŞ

Kan Vericilerin Sosyo Psikolojik Durumları

Yazarlar ayrıca, Amerika'daki durumu gözönünde tutarak, burada bazı kan bankalarının paralı donörlerle çalıştığını ve yalnız Kızılay'ın total olarak volonter sistemle işlediğini bildirerek gençliğin bilhassa paralı donör, bunların % 90 ının erkek, kan verenlerin paralı olanlarının en çok bekâr, paralı donörlerin bir kısmının yüksek tahsil (tıp, eczacı, dişçi, hukuk) gençliği olduklarını ve aldıkları para ile kendi bütçelerini ayarladıklarını, para ile kan verenlerin % 37 sinin işsiz olduğunu, paralı donörlerin % 25 inin yıllık gelirlerinin 4.000 dolardan az olduğunu, paralı donörlerin % 25 inin yıllık gelirlerinin 4.000 dolardan az olduğunu, diğer bağışçılarda ise bu oranın % 13 ü geçmediğini, kiliselerin kan vermeğe etkisi bu-
lunduğunu bildirmişlerdir. Sonuçta yazarlar, paralı donörlerin bu istatistik için aldatıcı bilgiler verebileceği gözönünde tutulması gerektiğini, yeteri kadar kan te-
darikinin yapılmasının kolay bir probleğin olmadığını ve bazı bölgelerde apatik haldeki volonter kan bağışçısının yarattığı darlığı paralı vericilerin kısmen gider-
diğini ve paralı donörlerin belki de daha ekonomik olabileceğini bildirmişlerdir.

Türkiye'nin Hemşire İhtiyacı ve İhtiyacın Karşılanması

(Baştarafı Sayfa 10 da)

e) Mütihassıs hemşirelerin daha randımanlı ve başarılı çalışmalarını için ihtisas dalları ile ilgili işlerde çalıştırılmaları,

f) Mezun olur olmaz yabancı ve uzak muhitlerin arzedebileceği güçlükler yüzünden deburajı olmamaları ve mesailerinde başarılı olabilmeleri için, mümkün olduğu kadar kendi yetiştikleri bölgelere yakın müesseselerde görevlendirilmeleri,

g) Eğitim şartlarının gelişmesi için öğretmen hemşire yetiştirilmesine çok önem verilmesi ve modern hemşireliğin kurucusu Miss Nightingale'in koyduğu prensiplere uygun diğer memleketlerde ve bizde de eskiden olduğu gibi hemşire okullarının idarecilik ve eğitim alanlarında uzmanlaşmış bilgi ve tecrübe sahibi hemşire müdürler tarafından yönetilmesi,

h) Orta dereceli okullardaki öğrencilerin mesleğe ilgisini çekmek için S. ve S. Y. ve Milli Eğitim Bakanlıkları, Kızılay gibi medico - sosyal alanda çalışan ve hemşirelik eğitiminin öncülüğünü yapmış bir gönüllü kuruluşla işbirliği yaparak evde hasta bakımı, ana ve çocuk sağlığı, ilk yardım gibi kısa süreli sağlık kurslarını müfredat programlarına alarak haftada 1 veya 2 saat verilmesi, (Buna bir misal vermek isterim : Dünyanın en fazla hemşire sayısına sahip memleketlerinden biri olan Amerika Birleşik Devletleri bu kursları orta dereceli okulların müfredat programına almış ve Amerikan Kızılhaçı ile işbirliği yaparak 1966 yılında 240.000 sertifika vermiştir. Bu eğitimi alan öğrencilerin birçoğu duygulanarak «Hemşirelik» veya «Tıp» mesleğini seçmek-

tedir. Venezüella'dan İsviçre ve Filipinlere kadar diğer bir çok memleketler de aynı yönde çalışıyorlar.)

Orta dereceli okullarda Kızılay Kollarının içinde teşkil edilecek «Geleceğin Hemşireleri» kulüplerine önem verilmesi ve bu okullara ilginç bir tarzda hazırlanmış broşürler, hemşireliğin insanlığa yararlarını belirten kısa ve uzun metrajlı filmler gönderilmesi.

i) Sağlık kolejlerine gündüzlü öğrenciler de alınması,

j) Mezun hemşirelerin, yeni bilimsel buluşlara paralel olarak gelişmelerini bilgilerinin yenileşmesini sağlayacak seminer ve konferanslar düzenlenmesi (Bunlar bölgesel olarak tertiplenebilir).

Miss Nightingale şöyle derdi : «Biz hemşireler her sene, her ay, her hafta ilerlemezsek gerileriz.»

k) Evlenen hemşirelerin meslekten büsbütün ayrılmamaları ve yarım gün de olsa çalışarak faydalı olabilmeleri için Part-Time çalışmaları imkânının tanınması,... gibi hususlar yurdumuzdaki muazzam «Hemşire» boşluğunun doldurulabilmesi için resmî makamlarca alınması gereken tedbirlerdir.

«Hemşire»nin koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerindeki önemli rolü ve memleketimizin iyi yetişmiş hemşirelere olan büyük ihtiyacı gözönüne alınınca bu konuda atılacak her ileri adımın ve yapılacak her fedakârlığın yerine sarfedilmiş olacağı takdir edilebilir.

Yukarıda saydığımız ve hükümetçe alınması lüzumlu tedbirler yanında ve onları tamamlayıcı olarak resmî kuruluşlar, Türk Hemşireler Derneği, Tür-

kiye Kızılay Derneği, Verem Sa-
vaş, Çocuk Esirgeme gibi medico social alanda çalışan gönüllü teşekküller, Türk Kadınlar Birliği ve diğer kadın Dernekleri bu konuda gayretlerini kordine bir şekilde birleştirirlerse bilhassa «Hemşirelik» propagandası ve Halk Sağlığı Eğitimi alanında çok verimli ve faydalı hizmetler ifa edilebilir. (İngiltere'nin bugünkü geniş teşkilâtli sosyalize sağlık hizmetlerinin meydana gelmesine kadın ve erkek gönüllü sosyal yardımcıları, doktorlar ve Devlet adamlarının gayretleri müessir olmuştur).

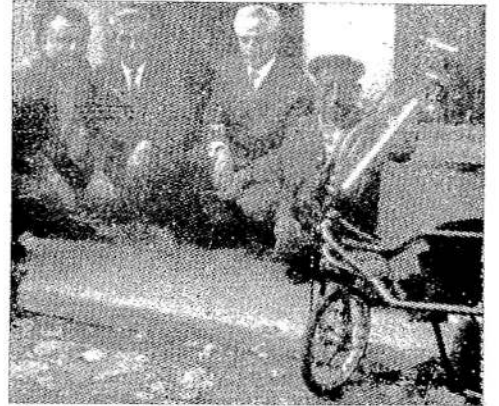
Propaganda (ki bizim en fazla ihmal ettiğimiz konudur) ve halk eğitiminde basın, radyo, televizyon, kısa metrajlı dokümanter filmler ve «Mahalli lider» niteliklerini haiz vatandaşlar ve onlarla ilgili kurumlarla yakın irtibat kurarak tesirli olabilecek idealist, müsbet heyecanlara sahip, üstün kabiliyetli «Hemşire lider»lere ihtiyaç vardır.

Sağlık eğitiminin, gönüllü öğretmenler ve hemşireler vasıtasıyla geniş halk kitlelerine yayılabilmesi halkın sağlık, ekonomik ve sosyal standartlarının iyileşmesine yardımcı olacağı gibi hastanedeki hemşirelerin yükünü hafifletecek ve sağlık kurumlarındaki yatakların daha ciddi vak'alar için bulundurulabilmesini sağlayacaktır.

Sözlerime son vermeden özellikle şunu belirtmek isterim ki ilk Türk hemşire okulunun açıldığı 1925 yılından beri «Hemşireliğin» yurdumuzda katetmiş olduğu merhale küçümsenemez. Fakat yapılacak ve islâh edilecek daha pek çok şey vardır. Ümitsizliğe düşmeden azim, sebat ve iyi niyetle bu güçlüklerin aşılarak ileri merhalelere ulaşacağımıza inanmalıyız.



KIZILAYDAN TAKMA BACAK VE ELLE KULLANILAN ARABA ALANLAR



Kızılay Kayseri Şubesine tek ayakla ve koltuk değneği ile gelen Yusuf Doğan, İsmail Çapçı ve Hava Saçar, takma ayakları takıldıktan sonra, Etem Uludoğan elle kullanılır arabasında Şube Başkanı Ahmet Germirliği'le görülüyor.

Kızılay Kütahya Şubesinden arabasını teslim alan Ayşe Topçu, Mehmet Demir Şube Kurulu üyeleriyle, Kızılay Şarköy Şubesinden arabasını alan Ali Doğanca arabasında görülüyor.

TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ KAN YARDIM TEŞKİLATI EYLÜL 1970
AYLIK ÇALIŞMA RAPORLARI ÖZETİ

Ücretli Personel	Kontrol Araştırma	Fraksi- onasyon	Ankara	İstanbul	Bursa	İzmir	Samsun	Erzurum	Zonguldak	Toplam
Doktor	2	—	4	4	2	3	1	1	1	18
Y. Kimya Müh.	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2
Hemşire	2	1	14	15	5	8	7	2	4	58
Teknisyen	1	3	4	2	2	1	1	2	—	17
İdarî Personel	1	—	4	8	2	4	2	2	1	24
Hizmetli	4	10	19	13	5	8	5	6	5	75
Toplam	10	16	46	42	16	24	16	13	11	194
Gönüllü Personel			10	8	4	35	2	2	2	63
Toplanan Kan										
Merkezde			83	87	59	98	16	5	8	356
Seyyar Ekipte			8756	4376	1147	772	944	529	788	17292
Toplam			8819	4463	1206	870	960	534	796	17643
İstihsal Edilen Kan Deriveleri										
Anti A	60			288	31					379
Anti B	225			294	22					541
Anti AB				251	22					273
Plâsma (kuru)		734								734
Plâsma (donmuş)				65						65
Plâsma (likit)		10								10
Fibrinogen		—	—	—	—					—
Gamma - Globulin		—	—	—	—					—
Human Albumin		400								400
Tevzi Edilen Kan ve Deriveleri										
Tam Kan			4224	3551	1154	1315	747	434	984	12409
Anti A			13	107						120
Anti B			13	92						105
Anti AB			4	93						97
Anti D			58	75						133
Plâsma (kuru)		482	563	95	6	48		1		1196
Plâsma (donmuş)				71						71
Plâsma (likit)		—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fibrinogen		160	126	6	4	4				300
Gamma - Globulin		187 c.c		11	2	2				217 c.c.
Human Albumin		12	29	11						52
Anti Hemofilik Faktör		12		10						22
Konsantre Eritrosit		62								62
Stok Edilen Kan ve Deriveleri										
Tam Kan			5052	1679	202	24	183	173	31	7344
Anti A			673	245	35	15	44	5	11	1028
Anti B			499	300	7	45	54	3	19	927
Anti AB			777	236	5	35	27	5	18	1303
Anti D	23		434	422	26	250	40	15	19	1206
Plâsma (kuru)			355	68	17	75	8	9	—	532
Plâsma (donmuş)			—	—	—	—	—	—	—	—
Plâsma (likit)			—	—	—	—	—	—	—	—
Fibrinogen			926	96	39	56	12			1129
Gamma-Globulin			255	298	83	178	8			822
Human Albumin				8	5					13
Kan Alma Şişesi			8522	418	3866	2000	3400	913	3755	22874
Kan Alma Takımı			5000	7000	4450	3000	3200	105	2360	25115
Kan Verme Takımı			6000	11500	6150	5000	5000	1284	3500	38434
Anti Hemofilik Fak.			3	2						
Lâboratuvar Denemeleri										
ABO	44	—	11406	7366	780	1303	753	1532	96	23280
Rh.	44	—	12579	7366	780	643	145	1537	311	23405
Sy. Testleri	567	—	9266	4463	1213	660	960	—	135	17264
Diğer deneyler	444	19	226	1396	48	1205	145	135	52	3660

KIZILAY MADEN SUYU VE SODASI



DÜNYADAKİ
EMSALLERİNDEN ÜSTÜN
MEMLEKETİN
YEGANE

MINİYET ve GÜVENLE İÇİLEBİLİR
SIHHİ ve ŞİFALI SUYUDUR

**ana
sevgisi ,**

**YAVRUNUZUN
HAYATTAKİ EN
KUTSAL
SEVGİSİ**

tahsil

bursu

İKRAMİYESİ,

İSTİKBÂLİNİN GARANTİSİ



TÜRKİYE

VAKIFLAR



BANKASI

Kızılay Genel Merkezini temsilen Genel Merkez Kurulu üyesi Fahir Komman'ın huzuriyle Kızılay Bursa Kan Merkezine 10 ve 25 defadan fazla kan bağışında bulunan donörlere 3 Kasım 1970 salı günü saat 14.30 da törenle altın, gümüş ve bronz madalyaları verilmiştir. Fotoğrafta, Kızılay Genel Merkez Kurulu üyesi Fahir Komman ve madalya alan donörlerden bir kısmı görülmüyor.



KIZILAY DERGİSİ

YIL: 8 / SAYI: 72 / EKİM 1970