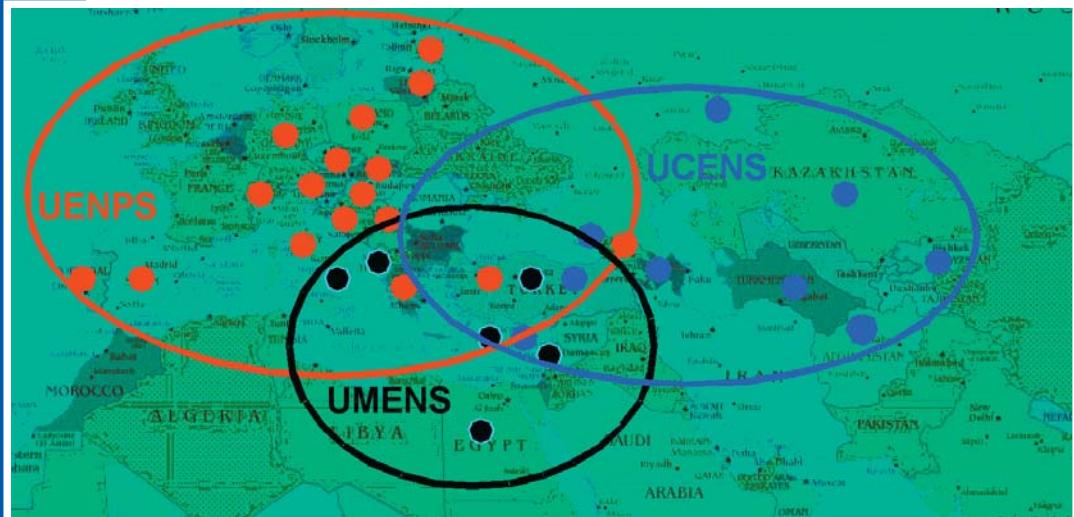




ISSN 1302-5562



# TÜRK NEONATOLOJİ DERNEĞİ BÜLTENİ



# TÜRK NEONATOLOJİ DERNEĞİ BÜLTENİ

SAYI : 15

BAHAR 2007

## YAYIN SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Türk Neonatoloji Derneği adına

Gülşen ERDEM

•

### EDİTÖR

Murat YURDAKÖK

•

### YAYINLAYAN

Türk Neonatoloji Derneği

[www.neonatoloji.org.tr](http://www.neonatoloji.org.tr)

[www.neonatology.org.tr](http://www.neonatology.org.tr)

•

### YAYIN İDARE MERKEZİ

Karanfil Sokak 18/14,

Kızılay - Ankara

Tel: 0.312 305 13 90

Fax: 0.312 310 55 09

•

ISSN 1302 - 5562

•

### YAYIN TÜRÜ

Yaygın süreli yayın

•

### YAYIN ŞEKLİ

Altı aylık (Bahar ve Güz) - Türkçe

•

### BASIM YERİ

Alp Ofset Matbaacılık Ltd. Şti

Ali Suavi Sokak No: 60 Maltepe - Ankara

0.312 230 09 97

## TÜRK NEONATOLOJİ DERNEĞİ

Yönetim Kurulu

Gülsevin TEKİNALP / Başkan

Nilgün KÜLTÜRSAY / Başkan Yardımcısı

Murat YURDAKÖK / Genel Sekreter

Nihal OYGÜR / Sayman

Esin KOÇ / Veznedar

Asuman ÇOBAN

Eren ÖZEK

•

### Denetleme Kurulu

Şule YİĞİT

Münevver TÜRKMEN

Ayşe KORKMAZ

•

### Onur Kurulu

Gülşen ERDEM

Olcay ORAN

Fadıl ERTOĞAN

•

Türk Neonatoloji Derneği Bülteni

ülkemizde neonatoloji alanında çalışan

hekimler arasında iletişim sağlamak için

yilda iki kez yayınlanmaktadır.

## İÇİNDEKİLER

"Merkezi Avrasya Neonatoloji Dernekleri Birliği" Kuruldu.....	2
The Constitution of the Union of Central Eurasian Neonatal Societies (UCENS) .....	8
UNEKO - 15 .....	12
Türkiye'de IPOKRATES - Neonatoloji Kursu .....	16
MANO (The Mediterranean Association for Neonatology Observatory) Kuruldu .....	18
Türkiye'de Yenidoğan Bakım Ünitelerinde Mortalite - 2006 .....	19

# “MERKEZİ AVRASYA NEONATOLOJİ DERNEKLERİ BİRLİĞİ” (UCENS - Union of Central Eurasian Neonatal Societies) KURULDU

Ülkemizde bebek ölüm hızı son kırk yılda hızla düşerek, binde 200'lerden binde 25'in altına inmiştir. Bu hızlı azalmada özellikle bir aydan büyük çocukların ölümlerinin önlenmesi etkilidir. Aşılamalarla başta kızamık olmak üzere bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, ishalde ağızdan sıvı tedavisin yaygınlaştırılması, anne sütü ile beslenmenin desteklenmesiyle bebek ölümlerinde önemli azalmalar sağlanmıştır. Ancak doğumdan sonraki ilk ay içinde (neonatal dönemde) ölümler hâlâ çok fazladır. Ve işin güç tarafı yenidoğan bebek ölümlerini azaltmak çok daha zordur. Ülkemizde yenidoğan dönemine ait sorunların gerçek boyutu ve niteliği bilinmemektedir. 1998-2003 yıllarında canlı doğan her 1000 bebekten 17'i yaşamın ilk ayı içinde ölmüştür. Bu ölümlerin en azından dörtte birinin prematüreligé, yani zamanından önce doğuma bağlı olduğu sanılmaktadır.

Merkezi Avrasya ülkelerinin de sorunları bizimkiyle benzerdir. UNICEF'in yayınladığı 2007 Dünya Çocuklarının Durumu Raporu'na göre canlı doğan 1000 bebekten Afganistan'da 60'i, Azerbaycan'da 36'sı, Türkmenistan'da 35'i, Kazakistan'da 32'si, Kırgızistan'da 31'i, Özbekistan'da 27'si, Gürcistan'da 25'i, Türkiye'de 22'si yaşamın ilk ayında ölmektedir. Halbuki yenidoğan bebek ölümlerinin çoğu basit, ucuz, her yerde uygulanabilir girişimlerle önlenebilir ve yenidoğan bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 15'e kadar indirilebilir. Rakamların bunun altına çekilebilmesi ancak özellikle prematüre, yani zamanından önce doğan bebeklerin yeterince bakılabilıldığı yenidoğan yoğun bakım servislerinin devreye girmesiyle mümkündür.

Bu nedenle Türk Neonatoloji Derneği, Avrasya ülkelerinin benzer sorunları karşısındaki deneyimlerini ortaya koyarak birlikte çözümler

arayacakları uluslararası bir kuruluş kurulması konusunda bir girişimde bulunarak, 5-7 Nisan 2007 tarihleri arasında Antalya'da yapılan 15. Ulusal Neonatoloji Kongresi'nden önce, 4 Nisan 2007'de “Merkezi Avrasya Ülkeleri Neonatoloji Dernekleri Birliği” (UCENS, Union of Central Eurasian Neonatal Societies) adında uluslararası bir birlik dernek kurulmasına ön ayak oldu.

## Kurucu Üyeler ve Temsilcileri

Afganistan	Ahmaduddin Maarij
Azerbaycan	Nasip Gulyev Nermin Memedova
Başkurdistan	N. Akhmadeeva Leyla Akhmadeeva
Gürcistan	Ia Davitaia Maka Mshvildadze
Kazakistan	Zhanna Ospanova
Kırgızistan	Aygul Aimambetova Jayolobayeva
Kuzey Kıbrıs	
Türk Cumhuriyeti	Çiğdem Bekler
Özbekistan	Dilbar Inoyatovna Makhmudova
	Khadichahon Mukhamedova
Türkiye	Gülsevin Tekinalp Murat Yurdakök

Bu toplantıının sabah yapılan oturumlarında önce Prof.Dr. Murat Yurdakök “Açış Konuşması” yaptı:

*I would like to thank you all for participating this meeting on the occasion of foundation of the new regional union, named “The Union of*

*On behalf of Turkish Neonatal Society, I wish this meeting will be a fruitful and a historical starting point for the improvement of newborn health in our respective countries.*

*Neonatal mortality accounts for nearly 40% of the mortality in children under 5 years worldwide, and three fourths of neonatal deaths occur within the first week of life. There are 4 million neonatal deaths each year which makes 36 jumbo jet accidents a day, and 99% of these deaths occur in developing countries.*

*Despite overall improvements, children's health in the Central Eurasian region shows large differences both within and between countries. This is seen in particular between the Western and the Eastern countries of Central Eurasia with newborn mortality and morbidity. These countries are still facing high perinatal and neonatal mortalities, which are reported up to be five times higher in the Central Asian republics than in Western Europe.*

*Although there is a paucity of information about the causes of neonatal deaths in developing and 'transition' countries, it has been estimated that more than 90% of neonatal deaths are due to birth asphyxia, infections and complications of prematurity. Therefore, most of these causes can be prevented by low-cost evidence-based health interventions, which should be provided at each level of neonatal healthcare.*

*Nevertheless, often priority is not given to improve neonatal healthcare as a key intervention in reducing infant mortality. This occurs because of underestimation of the problem, and because of the misconception that improving neonatal healthcare always requires highly sophisticated technologies. It has been demonstrated that improving perinatal and neonatal health outcomes by promoting the use of simple, effective, low-cost, appropriate technologies is a major investment for any health system. Therefore, WHO has started initiatives to assist member states to provide effective antenatal, perinatal and neonatal interventions to be developed*

*One thing is certain that high-tech, high-cost, specialist-driven, hospital-based neonatal care is not required to meet much of the present challenge of neonatal survival in developing countries. Access to such services would, however, be required at some point in future when the neonatal mortality rate declines to around 15 per thousand, and when much of neonatal mortality would be attributable to prematurity complications and congenital malformations requiring intensive neonatal services. Except Russia, none of the Central Eurasian countries have not reached yet such figures.*

*To reduce neonatal mortality rate less than 25-30 per thousand, small hospitals need to be strengthened to provide care for neonates either born or brought there with illness. Experiences shows that modestly-staffed and equipped small facilities yield rewarding neonatal survival. We can focus our attention and effort to develop there kind of projects with discussing in task-force panels.*

*Appropriate interventions in neonatal health, however, are only effective when they are framed in a global strategy of improvement of general conditions of life, especially for maternal health, female literacy, health awareness and access to healthcare. The main advantage of Central Eurasian countries is high literacy rate compared the neighbour countries.*

*The greatest challenges in maternal and neonatal healthcare in the Eurasian region include over-medicalisation; barriers to access to available services, including lack of information and awareness, poor health education and insufficient inter-professional and multi-disciplinary collaboration. Furthermore, the primary healthcare level is often neglected. Care is often provided by different teams of healthcare professionals, many highly specialized, pediatricians or neonatologists which results in a lack of continuity of care for women and their infants before, during and after delivery. Therefore there is an urgent need for primary healthcare providers, who are nurses, midwives and general practitioners or family practitioners,*

*The target is to provide any health facility delivering care for childbirth with a training package in essential newborn care, whose priorities are: providing clean delivery and birth care; preventing neonatal hypothermia; promoting early and exclusive breastfeeding; ensuring appropriate neonatal resuscitation when needed; providing neonatal prophylaxis (e.g. eye care, vitamin K) and immunizations; providing ability to assess, classify and manage the most common neonatal diseases and planning for referral to higher level of care.*

*Neonatal mortality can be reduced by simple, low-tech, low-cost, nurse or general practitioner-driven, community - based neonatal care interventions. For example, improvement in delivery hygiene and breastfeeding promotion may prevent 10-50% of neonatal deaths.*

*Unfortunately, antenatal care is not sufficient in Afghanistan, Tajikistan and Turkey. In these countries, LBW (low birth weight) rates are also high. First of all, we have to prepare a simple and standard case management protocols to be used even in the remote areas our countries.*

*There is tremendous difference in neonatal health status between the founding members of Central Eurasian countries. Annual number of births is too high in Afghanistan and Turkey. Annual birth rate is 4-5 times higher in Afghanistan compared to other Central Eurasian countries.*

*Improving neonatal health outcome has to be regarded a key objective in the achievement of the fourth Millennium Development Goal that is to reduce the mortality in under 5-year-olds by two thirds by 2015 taking 1990 level as the base. Therefore, increasing the attention paid to newborn health has to be considered a main developmental target for each country.*

*Training is essential, but not sufficient. Activity to promote knowledge and changes in policies of neonatal care, health professionals' motivation and ability to*

*makers, and we can give advice to decision makers for planning neonatal health care in our governments.*

*To improve neonatal care in our countries, we will put our efforts together, and we will work hand in hand to share our experiences, to create new partnerships and friendship among physicians, scientists, governments, academics and industry, and to prepare reliable local or regional projects for neonatal health care in Central Eurasia.*

*Before discussion on the Constitution of UCENS, we would like to have an overview of neonatal health status in founding member. 3-5 minute presentations may summarize newborn situation in our countries.*

Bu konuşmanın ardından Kurucu Ülkeler ülkelereindeki yeniden doğan bebek sağlığı konusunda bildirilerde bulundular. Daha sonra Prof.Dr. Murat Yurdakök'ün hazırladığı Tüzük Taslağı konusunda görüşmeler yapıldı. Yapılan tartışmalar sonucu sunulan Tüzük oy birliği ile onaylandı. Bu arada Mısır'ın "Asosiyə Üyelik" başvurusu da oy birliği ile kabul edildi. Ayrıca yapılan bu toplantı, birliğin ilk kongresi olmasına, bundan sonraki kongrenin Gürcistan'da yapılmasına karar verildi. Prof.Dr. Murat Yurdakök tarafından hazırlanan birlik logosu da oy birliği ile kabul edildi.





*UCENS'in Kuruluş Belgesi imzalandıktan sonra Kurucu Üyeler, Türk Neonatoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyeleri ile birlikte*

Daha sonra Birliğin Yönetim Organları'nın seçime geçildi. Yönetim Kurulu üyeleri oy birliği ile belirlendikten sonra her ülke temsilcisi Konsey için açık bulunan adlar için önerilerde bulunuldu ve ilk Konsey (Council of Delegates) oluşturuldu.

#### Yönetim Kurulu

<b>Başkan</b>	Murat Yurdakök (Türkiye)
<b>Başkan Yardımcısı</b>	Khadichahon Mukhamedova (Özbekistan)
<b>Genel Sekreter</b>	Nasip Gulyev (Azerbaycan)
<b>Sayman</b>	Aygul Aimanbetova Jayolobayeva (Kırgızistan)
<b>Üyeler</b>	Elza N. Akhmadeeva (Başkurdistan) Çiğdem Bekler (Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti) Ahmaduddin Maarij (Afganistan) Zhanna Ospanova (Kazakistan)
<b>II. Kongre'nin Bşk.</b>	Ia Davitaia (Gürcistan)

#### Konsey

Afganistan	Ahmaduddin Maarij Bahder Mayar
Azerbaycan	Nasip Gulyev Nermin Memedova
Başkurdistan	Elza N. Akhmadeeva Leyla Akhmadeeva

Gürcistan	Ia Davitaia Maka Mshvildadze
Kazakistan	Zhanna Ospanova Tamara Chuvakova
Kırgızistan	Aygul Aimanbetova Jayolobayeva Bermet Barktabacova
Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti	Çiğdem Bekler Ertan Doğan
Özbekistan	Dilbar Inoyatovna Makhmudova Khadichahon Mukhamedova
Türkiye	Gülsevin Tekinalp Murat Yurdakök
Asosiyeye	
Mısır	Gamal Samy Aly Khalid Taman

UCENS'in kuruluşu ilk olarak, aynı gün akşam yapılan 15. Ulusal Neonatoloji Kongresi'nin Açılış Töreni'nde ilan edildi. UCENS Başkanlığı görevine seçilen Prof.Dr. Murat Yurdakök yaptığı konuşmada özetle şöyle dedi:

*Sevgili Arkadaşlarım,*

*Bugün Türk Neonatoloji Derneği'nin önemli günlerinden birini yaşıyoruz. Bugün dokuz ülkenin katılımıyla düzenlediğimiz toplantıda, yapılan tartışmalar sonucunda taslağını hazırladığımız tüzük kabul edilerek, Merkezi Avrasya Neonatoloji Dernekleri Birliği kuruldu. Birliğin çalışmalarının bölge ülkeler*

*icin hayırlı ve uğurlu olmasını diliyorum.*

*Sevgili Arkadaşlarım,*

*Ben derneğimizin kuruluşundan beri Genel Sekreteriyim. Türkçemizde maalesef Sekreter sözcüğü çoğu kez Katip ya da Yazıcı anlamında kullanılmakta; esas anlamı göz ardı edilmektedir. Secret ya da Secretum Latince "Sir" anlamına gelir. Bundan türetilmiş olan Sekreter ise "Sir Sahibi" demektir. Orta Çağdan beri Batı ülkelerinde kullanıldığını gördüğümüz bu terime neden bu anlamın verildiği düşünelim. O çağlarda krallar ve diğer üst düzey yöneticilerin çoğu iyi okuyup yazma bilmediklerinden, bütün yazışmaları yapmak ve belgeleri saklamak Sekreterlerin işiydi. Böyle olunca sekreterler en güvenilir kişiler arasından seçiliyor ve devletlerin en gizli sırlarına sahip oluyorlardı.*

*Bizim derneğimizin böyle sırları yok, ama tarihsel gelişimi konusunda küçük bir yorum yapmak isterim. Kanımcı derneğimizin tarihsel gelişimini üç evrede incelemek mümkündür: Kuruluş Evresi, Ulusal Bütünleşme Evresi ve Uluslararası Bütünleşme Evresi.*

*Derneğimiz 12 Aralık 1989'da Hacettepe'de Prof. Dr. Gülşen Erdem'in başkanlığında kuruldu. Beş kişilik ilk yönetim kurulunda Gülsevin Hanımla birlikte ben de vardım. Bu dernek çoğu Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyelerinden oluşan daha yerel bir dernekti.*

*Derneğimizin gelişim evrelerinden ikincisi, ülkemizin değişik illerinde çalışan, daha çok öğretim üyelerinden oluşan hekimlerin derneğimize katılmaları ve 15 Temmuz 1998'de Bakanlar Kurulunun kararıyla derneğimizin adının başına "Türk" ifadesinin eklenmesi oldu. Bu olay derneğimizin Ulusal Bütünleşme çalışmalarını hızlandırdı. Bugün üniversite-lerimiz ve devlet eğitim kuruluşlarındaki neonatoloji uzmanlarının hepsi, özel kurumlarda ve serbest çalışanların ise tamamına yakını derneğimize üyedir. Bu özelliği nedeniyle de "Ulusal" bir dernek niteliği taşımaktadır.*

*Derneğimizin gelişim evrelerinden üçüncüsü "Uluslararası Bütünleşme"dir. Bu dönem 24*

*muzun Prof. Dr. Aytuğ Atıcı'nın desteği ile yürüttüğü bu çalışmaların amacı bölgemizde yalnız yenidoğan bebeklerin sağlıklarıyla değil, uluslararası barışa katkıda bulunmaktı. Biri Avrupa'da (Yunanistan), biri Asya'da (İsrail) ve biri Afrika'da (Mısır) bulunan; biri Hristiyan (Yunanistan), biri Yahudi (İsrail) ve ikisi Müslüman (Mısır ve Türkiye) halklardan oluşan dört ülkeyi biraraya getirmeye çalışmıştı. Bu ülkelerden Mısır ile İsrail, Türkiye ile Yunanistan arasında zaman zaman politik alanda karşı görüşler olması, önceleri bazı zorluklarla karşı-laşacağımızı düşündürmüştü. Ancak bir araya gelen delegelerin yenidoğan bebeklerimizin sağlıklarına katkıda bulunmak amacıyla çalışmaları, bütün zorlukları ortadan kaldırdı ve Birlik kuruldu. Birliğin ilk kongresi 3-6 Eylül 2003 tarihlerinde Prof.Dr. Gülay Can'ın başkanlığında, İstanbul'da bir Osmanlı sarayı, Çırağan Sarayı'nda görkemli bir ortamda yapıldı.*

*Derneğimizin uluslararası bütünleşme faaliyet-lerinden ikincisi 1 Temmuz 2006'da Viyana'da 17 ülkenin neonatoloji derneklerinin katılımıyla Avrupa Neonatoloji ve Perinatoloji Dernekleri Birliği'nin kuruluşunda, Kurucu Üyeler arasında yer almışıydı. Bu toplantıda birliğin ilk yönetim kurulunda görev verilerek derneğimiz onurlandırıldı.*

*Derneğimiz bugün, 4 Nisan 2007'de uluslararası bütünleşme faaliyetlerinden birisini daha gerçekleştirdi. Merkezi Avrasya Neonatoloji Dernekleri Birliği adında, dokuz ülkenin katılımıyla yeni bir birlik kurulması için öncülük yaptı. Böylece uluslararası çalışmalarımıza bir halka daha eklendi. Derneğimiz, dolayısıyla ülkemiz bu üç halkanın arasında yer alıyor. Bu konumu nedeniyle derneğimiz aynı zaman-da farklı coğrafik bölgeleri içine alan Birlikler arasında ilişki sağlama gibi çok önemli bir yükümlülüğün altına da girmiş oldu. Ancak derneğimizin üzerine aldığı bütün yükümlülüklerin altından kalkabileceğine güvenim tamdır.*

*Sevgili Arkadaşlarım,*

*Yolumuz açık yarınlarımıza aydınlık olsun.*



# THE CONSTITUTION OF THE UNION OF CENTRAL EURASIAN NEONATAL SOCIETIES (UCENS)

## Article 1 - NAME

1.1. The name of the Association shall be “Union of Central Eurasian Neonatal Societies” (UCENS).

## Article 2 - MISSION and VISION and OBJECTIVES

2.1. UCENS is a non-governmental organization (NGO) set up to complement global and regional efforts to promote the well-being of newborn infants primarily in developing areas of Central Eurasia.

2.2. UCENS works and cooperates with concerned governments and UN agencies (particularly the WHO, UNICEF, and UNFPA), and non-governmental organizations (particularly the International Children's Center - ICC, and the International Pediatric Association - IPA).

2.3. To achieve this objective, UCENS will:

2.3.1. promote friendship and collaboration of the Central Eurasian neonatologists or pediatricians in order to improve the health status of every newborn infant;

2.3.2. work for the advancement of knowledge in the area of neonatal medicine;

2.3.3. undertake programmatic actions which address major regional and global neonatal health issues;

2.3.4. promote education on neonatal health issues through support of an international congress, regional forums, and other activities;

2.3.5. encourage training and research in all aspects of neonatology;

2.3.6. advocate for the universal rights of newborn infants;

2.3.7. collaborate and cooperate with national, regional and international bodies with similar interests in promoting the health and rights of newborn infants.

## Article 3 - MEMBERSHIP

3.1. The founding members of the UCENS are the national neonatal societies (in the absence of a national neonatal society, any society representing most of the neonatologists in a country) of Afghanistan, Azerbaijan, Bashkortostan (Russia), Georgia, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Turkey, Turkish

Republic of Northern Cyprus and Uzbekistan.

3.2. National neonatal societies (in the absence of a national neonatal society, any society representing most of the neonatologists in a country) of other Central Eurasian countries

(Armenia, Belarus, Moldova, Russia, Tajikistan, Turkmenistan and Ukraine) may become members of UCENS.

3.3. Neonatal (or pediatric) societies of federal or autonomous states/republics (e.g. Tatarstan, Crimea Autonomous Republic, Gagauzia) may also be admitted as members when their application has been approved by the Council of Delegates.

3.4. Neonatal (or pediatric) societies of other countries may apply for the status of associate member.

3.5. In presence of more than one national neonatal (or pediatric) society, only one of them representing most of the neonatologists in a country shall be accepted as member or associate member.

3.6. Applications for the status of member societies shall be submitted to the President in a timely fashion so that they may be presented to the Council of Delegates at least six (6) months in advance of the next meeting of the Council of Delegates, and be voted on at that meeting.

3.7. Member Societies shall pay dues according to the guidelines approved by the Council of Delegates.

## Article 4 - GOVERNING BODIES

The governing bodies of the Union shall be the Council of Delegates and the Executive Committee.

### 4.1. Council of Delegates

4.1.1. The structure of the Council of Delegates shall be:

4.1.1.1. The Council shall be composed of the President, and the Secretary-General of each society belonging to the Union. In the absence of the President and/or Secretary-General, these officers may be replaced by official delegates. The officers or delegates may be accompanied by advisors in addition to two (2) officers and/or delegates. But each member society shall have the right to only one (1) vote.

one (1) vote.

4.1.1.2. Associate Members may be represented in the Council by two (2) delegates who may take part in the discussions but shall not vote.

4.1.1.3. Any society accepted as a new member in the Union has the right to participate in the elections of the Executive Committee only after two (2) years from the date of acceptance.

4.1.1.4. The officially designated delegate from each member society will duly represent that society in all discussions and votes. Each member society shall communicate the name of its official voting delegate to the President at least two (2) months prior to any Council of Delegates meeting.

4.1.1.5. The Council of Delegates shall meet at the time of each International Congress and the President of the UCENS shall preside over all meetings of the Council of Delegates.

4.1.2. The functions of the Council of Delegates shall be:

4.1.2.1. To receive, review, and approve new UCENS membership applications;

4.1.2.2. To terminate the membership for documented violation of UCENS principles (such decisions must be documented in writing);

4.1.2.3. To elect the President;

4.1.2.4. To elect the Vice-President;

4.1.2.5. To elect the Secretary-General;

4.1.2.6. To elect the Treasurer;

4.1.2.7. To elect three members of the Executive Committee;

4.1.2.8. To deal with any matter properly brought before the Council of Delegates by a member society, or the Executive Committee.

4.1.2.9. To review the policies and strategic plans of the UCENS and provide input regarding such matters to the Executive Committee;

4.1.2.10. To establish the annual membership dues;

4.1.2.11. To approve the budget;

4.1.2.12. To receive, review, and approve the financial report and audit covering the period since the previous International Congress;

4.1.2.13. To delegate to the Executive Committee to deal with matters concerning the Union;

4.1.2.14. To determine the location of the future International Congress;

4.1.2.15. To change the Constitution according to the needs.

#### 4.2. The Executive Committee

4.2.1. The structure of the Executive Committee shall be:

4.2.1.1. The Executive Committee shall consist of the President of the UCENS, Vice-President, the Immediate Past-President, the Secretary-General, the Treasurer, the President of the forthcoming International Congress, and three members elected by the Council.

4.2.1.2. If a member resigns from a position in the Executive Committee, he or she will be replaced by a member from his/her national society.

4.2.1.3. None of the members of associate member societies may be elected as the member of the Executive Committee.

4.2.2. The functions of the Executive Executive Committee shall be:

4.2.2.1. To carry out the programs and policies of the UCENS, and duties as may be delegated by the Council;

4.2.2.2. To consider applications for the status of member and for the status of associate member of the Union and to report to the Council concerning the admissions of new members;

4.2.2.3. To propose candidates for the officers for the Executive Committee to the Council of Delegates;

4.2.2.4. To recommend to the Council the amount to be collected as membership dues.

4.2.2.5. To scrutinize the budged prepared by the Treasurer and recommend it to the Council of Delegates for approval.

4.2.2.6. To establish the dates and to elect the President of the forthcoming International Congress based on the recommendation of the hosting national neonatal (or pediatric) society;

4.2.2.7. To assist the President of the forthcoming International Congress with its preparation;

4.2.2.8. To set up a Regional Neonatal Research and Documentation Center and to establish its structure and areas of operation;

4.2.2.9. To publish newsletters, books and/or

scientific journals or any other educational materials (video tapes, CD ROM... etc.) in the field of neonatal medicine and related areas when necessary.

#### **Article 5 - OFFICERS**

##### **5.1. President**

5.1.1. The President of the UCENS shall preside at the meetings of the Council of Delegates and the Executive Committee.

5.1.2. The President shall be responsible to the Council of Delegates for carrying out their policies and decisions.

5.1.3. The term of office of the President shall be three (3) years, but may be extended by the decision of the Council of Delegates.

5.1.4. The outgoing President shall serve an additional three-years term as member of the Executive Committee with the title of Vice-President (Immediate Past-President)

5.1.5. In the event of the President's temporary or permanent incapacity, the Vice-President shall serve as Acting-President for the remaining duration of the period of incapacity. This time shall not be counted in the three-year tenure period as the President.

5.1.6. Nominations for candidates for the President must be made by at least three (3) member societies in good standing and approved by the individuals' own national neonatal (or pediatric) society.

5.1.7. Proposals for candidates for the President (along with their curricula vitae) should be submitted in writing to the Secretary-General at least six months before the elections.

##### **5.2 Secretary-General**

The term of office of the Secretary-General shall be three (3) years, but may be extended by the decision of the Council.

##### **5.3. Treasurer**

The term of office of the Treasurer shall be three (3) years, but may be extended by the decision of the Council.

##### **5.4. President of the Congress**

5.4.1. The President of the Congress shall be ex-officio member by the Executive Committee of the Union.

5.4.2. The term of office of the President of the Congress shall end with the selection of the President of the following Congress.

#### **Article 6 - MEETINGS, QUORUMS and VOTING**

##### **6.1. Meetings of the Council of Delegates**

6.1.1. Reports of the President and the recommendations of the Executive Council shall be presented to each delegate at least one (1) month prior to the meeting of the Council of Delegates.

6.1.2. The Council of Delegates shall hold meetings at the site and time of each International Congress, before the Executive Committee Meeting.

6.1.3. The presence of the member societies of more than half of the all member societies at a session of the Council of Delegates shall comprise a quorum.

6.1.4. A simple majority vote of those present and voting shall be sufficient for all matters other than changing the Constitution.

6.1.5. A two-thirds majority of member societies present and voting at meetings of the Council of Delegates shall be required for changing the Constitution.

##### **6.2. Meetings of the Executive Committee**

6.2.1. The Executive Committee shall hold meetings at the site and time of each International Congress.

6.2.2. In addition to these meetings, special meetings of the Executive Committee may be called at the discretion of the President and the Executive Committee.

6.2.3. Ordinarily, meetings of Executive Committee must be convened and provisional agenda sent to members at least one month in advance.

6.2.4. A simple majority of members present and voting at meetings of the Executive Council shall be valid as long as a quorum is present.

##### **6.3. General rules**

6.3.1. In case a quorum is not possible due to unforeseen emergency, the meeting may be adjourned and reconvened. Discussions can proceed but no binding decisions can be made.

6.3.2. Proxy voting shall not be allowed. In special circumstances, postal voting (including paper copies of e-mails and faxes) may be utilized.

6.3.3. In the event that the vote is tied, the President shall cast the deciding vote.

## Article 7 - AMENDMENTS

7.1. Any proposal to amend the Constitution or Schedules shall be sent to the President not later than three (3) months before the next meeting of the Council of Delegates, and must appear on the agenda in order to be considered.

7.2. At the meeting of the Council of Delegates, a proposed amendment may be accepted without change or may be further amended by proposal of the delegates by a vote of at least two-thirds of the member societies present at the meeting.

## Article 8 - SITE OF THE ADMINISTRATIVE OFFICE

The site of the Administrative Office of the Union shall be the city of residence of the Secretary-General of the Union.

## Article 9 - LANGUAGE

The official language of the Union shall be English, Turkish and Russian. Contributions may be made and published in these languages.

## Article 10 - DUES

10.1. Dues for Member Societies shall be established by guidelines developed by the Executive Committee and approved by the Council of Delegates.

10.2. Dues shall be payable in advance by each member or associate member society during the first week of January of each year.

10.3. Non-payment of dues for three (3) consecutive years shall automatically suspend membership until a decision is taken at the following meeting of the Council.

10.4. If under exceptional circumstances a Member Society has difficulties with the transfer of dues to the UCENS they may be deposited in a bank in their respective country in the local currency and be placed at the disposal of the UCENS.

## Article 11 - INTERNATIONAL CONGRESS

11.1. The Council of Delegates shall determine the location of the International Congress. The location should be consistent with the overall philosophy of the UCENS regarding rotation of Congress sites.

11.2. Proposals for Congresses must reach the President at least six (6) months before the upcoming meeting of the Council and circulated to the Executive Committee.

11.3. Congresses shall be held every two (2) years. Due to unforeseen conditions, this time shall be shortened by the Executive Committee, and

shortened by the Executive Committee, and approved by the Council of Delegates.

The meetings could be attended by all individuals who are interested in the field of neonatology. All members of the Union should encourage active participation to the Congress.

11.4. The society hosting the Congress shall assume full responsibility for its organization in consultation with the President of UCENS, and for such arrangements as are necessary with the government of the host country, but the ultimate responsibility for the Congress and its organization resides with the UCENS.

11.5. The dates of the Congress, and the topics of sessions, speakers and the chairmen shall be determined by the Executive Committee after consultation with the President of the Congress.

11.6. Any printed matter regarding the Congress shall be approved by the President or Secretary-General.

11.7. All bank accounts should be under the supervision and approval of the Executive Committee. The President of the Congress should send all financial details to the treasurer within three months after the Congress. After the final approval 30% of the money retained from the Congress should be transferred to the Account of the Union. In the case of negative balance, 30% of debt is covered by the Union. The Bank Account shall be in the name of the Union, in US dollars, and in the country where treasurer resides. The signatures of both President and Treasurer are needed to withdraw money from the bank.

11.8. The International Congress shall use English, Turkish, or Russian, and the language of the host country as far as means and facilities will allow. Simultaneous translations during the Congress shall be encouraged.

## TRANSITIONAL ARTICLE

At the first meeting of the Council, the representatives of the founding members shall elect the first President of the Union, the Vice-President, the Secretary-General, the Treasurer, and four members (one for the Immediate Past-President) as well as the President of the First Congress. If the First Congress is not planned in the near future, one additional member shall be elected. Therefore total number of members shall be five.

## UNEKO - 15

UNEKO-15 (15. Ulusal Neonatoloji Kongresi) 5-7 Nisan 2007 tarihlerinde Antalya'da Concorde Hotel'de yapıldı. Kongrenin "Düzenleme Kurulu" görevini Türk Neonatoloji Derneği Yönetim Kurulu (Prof. Dr. Gülsevin Tekinalp, Prof. Dr. Nilgün Kültürsay, Prof. Dr. Murat Yurdakök, Prof. Dr. Nihal Oygür, Prof. Dr. Esin Koç, Prof. Dr. Asuman Çoban ve Prof. Dr. Eren Özek); "Bilimsel Sekreterliği" görevini Prof. Dr. Şule Yiğit ve Doç. Dr. Ayşe Korkmaz; "Bildiri Değerlendirme Kurulu" görevini Prof. Dr. Asuman Çoban, Prof. Dr. Mehmet Satar, Prof. Dr. Saadet Arsan, Prof. Dr. Eren Özek ve Prof. Dr. Şule Yiğit yaptı.

Kongrenin resmi açılışının yapıldığı 4 Nisan 2007 akşamından önce, gün boyunca iki kurs düzenlendi. Kursların Genel Koordinatörlüğünü Prof. Dr. Esin Koç; "Yenidoğan Bebeğin Mekanik Ventilasyonu" kursunun Koordinatörlüğünü Prof. Dr. Mehmet Vural ve Prof. Dr. Rahmi Örs; "Yenidoğan Yoğun Bakım Kurs"nun Koordinatörlüğünü Prof. Dr. Zeynep İnce ve Prof. Dr. Aytuğ Atıcı yaptı. "Yenidoğan Bebeğin Mekanik Ventilasyonu" kursuna 41, "Yenidoğan Yoğun

Bakım Kurs"na 39 kişi katıldı.

"Yenidoğan Bebeğin Mekanik Ventilasyonu" kursunda Doç. Dr. Canan Aygün "Fizyolojik İlkeler", Doç. Dr. Aylin Tarcan "Ventilatördeki Hastanın İzlemi", Doç. Dr. Mehmet Yalaz "Ventilasyon Şekilleri", Doç. Dr. Esra Önal "Ventilatör Kullanımı", Prof. Dr. Rahmi Örs "Ventilatördeki Hastanın Bakımı" ve Doç. Dr. Hülya Bilgen "Ventilatörden Ayırma" konularında konuşma yaptı. Kursun sonunda Prof. Dr. Mehmet Vural ve Prof. Dr. Rahmi Örs "Pratik Uygulamalar" konusunda bilgi verdi.

"Yenidoğan Yoğun Bakım Kurs"nda Doç. Dr. Tamer Güneş "Doğum Odasında Acil Durumlar", Prof. Dr. Münevver Türkmen "Fiziksel Çevre Kontrolu", Doç. Dr. Canan Türkyılmaz "İzlem", Doç. Dr. Nermin Tansuğ "Kateterizasyon", Doç. Dr. Begüm Atasay "Sıvı-Elektrrolit Tedavisi", Doç. Dr. İpek Akman "Parenteral Beslenme" ve Prof. Dr. İlknur Kılıç "Enfeksiyon Kontrol İlkeleri" konularında konuşma yaptı.

Kursların yapıldığı günün akşamı Dernek ve Kongre Başkanı Prof. Dr. Gülsevin Tekinalp



*Kongre Düzenleme Kurulu*



**Kongre Açılış Töreninde Türk Neonatoloji Yürütmeye Kurulu Üyeleri ve UCENS Kurucu Üyeleri birlikte (soldan sağa) Esin Koç, Nihal Oygür, Asuman Çoban, Eren Özek, Nilgün Kültürsay, Rüstem Zeydan (Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı, Murat Yurdakök, Gülsevin Tekinalp, Khadichahon Mukhamedova (Özbekistan), Çiğdem Bekler (Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti), Ia Davitaia (Gürcistan), Maka Mshvildadze (Gürcistan), Zhanna Ospanova (Kazakistan), Elza N. Akhmadeeva (Başkurdistan), Nermin Memedova (Azerbaycan), Leyla Akhmedeeva (Başkurdistan), Nasip Gulyev (Azerbaycan), Ahmaduddin Maarij (Afganistan), Aygul Aimabetova (Kırgızistan)**

açış konuşmasını yaptıktan sonra, aynı gün kurulan “Merkezi Avrasya Ülkeleri Neonatoloji Dernekleri Birliği” (UCENS, Union of Central Eurasian Neonatal Societies) kurucu üyeleri adına her ülkeden birer temsilci ile Sağlık Bakanlığı, Müsteşar Yardımcısı Dr. Rüstem Zeydan birer konuşma yaptı. Daha sonra Türk Neonatoloji Derneği tarafından hazırlanan birer plaket ve UCENS Kuruluş Sertifikaları dağıtıldı. Kongre Açılış Töreni Prof. Dr. Murat Yurdakök'ün “Surfaktanın Öyküsü” adlı konuşmasıyla son buldu.



**Prof. Dr. Mark C. Mammel**

Kongreye 482 kişi katıldı. Kongrede Prof. Dr. Mark C. Mammel “Forty Years of Mechanical

Ventilation”, “New Modes of Neonatal Ventilation” ve “How to prevent Lung Injury in Ventilated Newborn” başlıklıklarında üç konferans verdi.

Prof. Dr. Ekhard Ziegler “Nutrition for the Very Low Birth Weight Infant”, Prof. Dr. Tomris Türmen “Dünyada Yenidoğan Sağlığı”, Dr. Stephan Johansson “Ibuprofen in Patent Ductus Arteriosus”, Prof. Dr. Eric Simoes ve Prof. Dr. Jan Kimpfen “RSV Immunoprop-hylaxis”, Prof. Dr. Memet Özek “Neonatal Nöroşirürji”, Prof. Dr. Nilgün Köksal “Çoklu Organ Yetmezliği”, Prof. Dr. İlhan Tezcan “Anne Sütünün İmmünlük Özellikleri”, Prof. Dr. Ender Pehlivanoğlu “Yenidoğanda Bağırsak Ekosistemi” konularında konferanslar verdiler.

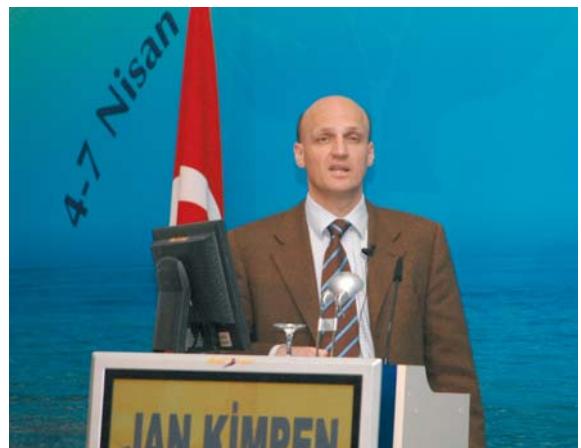
Kongrede çok sayıda panel düzenlendi. “Neonatal Apne ve Konvülsyon Paneli”nde Prof. Dr. Ebru Ergenekon ve Doç. Dr. Mustafa Akçakuş; “Akut Böbrek Yetmezliği Paneli”nde Doç. Dr. Gülcen Türker, Doç. Dr. Nejat Narlı, Prof. Dr. Oğuz Söylemezoğlu; “Fetal Enflamatuar Yanıt Sendromu Paneli”nde Prof. Dr. Mete Akisu, Prof. Dr. Şule Yiğit, Doç. Dr. Abdullah Kumral; “Neonatal Aciller Paneli”nde Prof. Dr. Barbaros İlkkaran, Prof. Dr. Oğuz Söylemezoğlu, Prof. Dr.



*Prof. Dr. Ekhard Ziegler*

Adnan Öztürk; “Yenidoğanın Beslenmesi Paneli”nde Prof. Dr. Alev Hasanoğlu, Prof. Dr. Ayşe Sevim Gökalp; “Neonatal Sepsis Paneli”nde Prof. Dr. Engin Arısoy, Prof. Dr. İlknur Kılıç, Doç. Dr. Didem Aliefendioğlu; “RSV Enfeksiyonları Paneli”nde Prof. Dr. Eric Simoes ve Prof. Dr. Jan Kimpen; “Enfekte Anne Çocuğu Paneli”nde Prof. Dr. Hacer Ergin, Prof. Dr. Fahri Ovalı, Prof. Dr. Ercan Kırimi; “Çok Küçük Çocuklar Paneli”nde Doç. Dr. Ayşe Korkmaz, Prof. Dr. Mine Çalışkan; “Prematürelilik Sorunlarının Önlenmesi Paneli”nde Doç. Dr. Ayşegül Zenciroğlu, Doç. Dr. Ümit Sarıcı, Prof. Dr. Yakup Aslan; “Bronkopulmoner Displazi Paneli”nde Prof. Dr. Berkan Gürakan, Prof. Dr.

Şükrü Küçüködük, Prof. Dr. Neslihan Tekin; “Hiperbilirübinemi Paneli”nde Prof. Dr. Mehmet Vural, Doç. Dr. Hülya Bilgen, Prof. Dr. Faruk Alpay konuşma yaptılar.



*Prof. Dr. Jan Kimpen*

Ulusal Neonatoloji Kongreleri’nde ilk kez geçen yıl düzenlenen, büyük beğeni toplayan ve izleyicilerin aktif olarak katıldıkları Forumlar bu kongrede de yapıldı. “Solunum Sıkıntısı Forumu”nda Prof. Dr. Hasan Özkan, Prof. Dr. Saadet Arsan, Prof. Dr. Betül Acunaş, Prof. Dr. Yıldız Perk; “İntraventriküler Kanama ve Posthemorajik Hidrosefali Forumu”nda Prof. Dr. Mehmet Satar, Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Prof. Dr. Mine Çalışkan, Prof. Dr. Memet Özek birer konuşma yaptılar.

Kongreye gönderilen 272 tebliğ, “Bildiri Değerlendirme Kurulu” tarafından değerlendirildi; 39'u “Sözlü Bildiri”, 30'u “Tartışmalı Poster”, 186'sı “e-poster” olarak kabul edildi. Serbest Bildirilerin ve Tartışmalı Posterlerin sunumları “Prime Time”larda (11.30-12.30) yapıldı. Kongreye sunulan tebliğlerin geçen yıl olduğu gibi dernek “web sitesi”nde bir yıl süreyle yayına alınmasına karar verildi.

Kongrenin “Kapanış Töreni”nde “Bildiri Değerlendirme Kurulu” tarafından belirlenen ve Yönetim Kurulu tarafından onaylanan “Araştırma Ödülleri” verildi.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Özge Altun Köroğlu, Hüseyin Onay, Gülin Erdemir, Mehmet Yalaz, Liya Sadıkova, Bilin Çetinkaya,



*Prof. Dr. Eric Simoes*

Mete Akisu, Ferda Özkınay ve Nilgün Kültürsay'ın sundukları “Mannoz bağlayan lektin gen mutasyonu ve sepsis ilişkisi” başlıklı tebliğ “Klinik Araştırma Dalı”nda;

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ile Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nın ortak olarak gerçekleştirdikleri, Ömer Erdeve, Saadet Arsan, İlgi Ertem, Tuğba Karaaslan, Emre Canpolat, Didem Armangil, Berna Saygılı Karagöl, Begüm Atasay, Murat Yurdakök, Gülsevin Tekinalp, Tomris Türmen'in sundukları “Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde anne ile birlikte yatis uygulamasının prematüre bebeklerin beslenmesi, sağlık hizmeti başvurusu ve anne-bebek etkileşimi üzerine etkilerinin araştırılması” başlıklı tebliğ, “Epidemiyolojik Araştırma Dalı”nda;

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Korcan Demir, Abdullah Kumral, Nuray Duman, Sülen Sarıoğlu, Didem Cemile Yeşilirmak, Osman Yılmaz, Aydanur Kargı ve Hasan Özkan'nın sundukları “Yenidoğanın deneysel hiperoksi akciğer hasarı modelinde klaritromisin, montelukast ve pentoksifilin tedavilerinin histolojik etkinliklerinin araştırılması” başlıklı tebliğ, “Deneysel Araştırma Dalı”nda; “Birincilik Ödülü” ile onurlandırıldı.

Kongre Türk Neonatoloji Derneği Genel Kurul Toplantısı ile sona erdi.



*15. Ulusal Neonatoloji Kongresi Kapanış Töreni’nden*

## Türkiye'de IPOKRATES-Neonatoloji Kursu

IPOKRATES (International Postgraduate Organization for Knowledge Research and Teaching Excellent Students) biyomedikal alanında konularında en deneyimli eğiticilerle seminerler düzenlemek ve bilimsel alışverişte bulunmak için toplantılar düzenlemek amacıyla kurulmuş ırkı, inancı ve poltik sistemi ne olursa olsun insanlara hizmet etmek amacıyla çalışan 1984 yılında Avusturya'da Prof. Dr. Georg Simbruner tarafından kurulmuş, kâr amacı gütmeyen, bir sivil toplum örgütüdür. IPOKRATES'in Yönetim Kurulu Başkanı, halen Innsbruck Üniversitesi Tıp Fakültesi Neonatoloji Bölümü'nde çalışmakta olan Prof. Dr. Georg Simbruner'dir.

IPOKRATES bugüne kadar 30'dan fazla ülkede 3000 kişinin katıldığı 183 seminer düzenlemiştir. Neonatoloji alanında ülkemizdeki ilk toplantıları, Türk Neonatoloji Derneği ile işbirliği yapılarak

22-24 Şubat 2007'de İstanbul The Marmara Hotel'de düzenlenen "Respiratory Assistance, Ventilation and Care of the Newborn Infant" kursudur. Yerel düzenleyiciğini Prof. Dr. Eren Özak'in yaptığı bu toplantıya Innsburck Üniversitesi'nden Georg Simbrumer ve Mario Rüdiger, Cincinnati Üniversitesi'nden Alan H. Jobe, Georgetown Üniversitesi'nden Martin Keszler, Miami Üniversitesi'nden Eduardo Bancalari eğitici olarak; Finlandiya'dan bir, Birleşik Arap Emirliklerinden bir, İsrail'den iki, Suudi Arabistan'dan üç, İspanya'dan beş, Portekiz'den altı ve Türkiye'den 59 kişi olmak üzere toplam 77 kişi katıldı.

Cok başarılı geçen bu kurstan sonra IPOKRATES'in, Türk Neonatoloji Derneği ile 2008 yılında Kapadokya'da "Nutrition and Fluid and Electrolyte Therapy in Preterm Infants" adlı bir kurs düzenlemesi kararı alındı.





*Kursa eğitici olarak katılan (soldan sağa) Mario Rüdiger, Martin Keszler,  
Georg Simbrumer, Alan H. Jobe, Eduardo Bancalari*



*IPOKRATES ve Türk Neonatoloji Derneği ile işbirliği ile düzenlenen "Respiratory Assistance, Ventilation and Care of the Newborn Infant" kursuna katılanlar, 22-24 Şubat 2007, İstanbul*

## MANO (The Mediterranean Association for Neonatology Observatory) KURULDU

MANO (The Mediterranean Association for Neonatology Observatory) Mart 2006'da İtalya'da Francesco Messina, Luigi Orfeo ve Salvatore Vendemmia tarafından Akdeniz ülkeleri arasında neonatoloji konusunda bilimsel ve kültürel işbirliği yapmak amacıyla kuruldu. "Mano", İtalyanca "el" demektir. Esas amacı bilgisayar ağ ortamında bilgilenme ve tartışma için uygun bir alt yapı geliştirilmesidir. Yalnız derneklerin değil, kurumların, hatta bireylerin bu ortama üye olmaları planlanmaktadır. Bu özelliği nedeniyle UMENS'in (Akdeniz Ülkeleri Neonatoloji Dernekleri Birliği) amaçlarından farklıdır.

Derneğin kurulması aşamasında görüş alışverişinde bulunmak üzere 24-25 Kasım 2006 tarihlerinde İtalya'nın Aversa kentinde düzen-

lenen "Xth International Congress - Children in Mediterranean Area" kongresinden sonra, MANO'nun ilk uluslararası toplantısı (Conferenze Internazionale MANO), 26 Kasım 2006'da Napoli'de "Gran Caffé Gambrius"da yapıldı. Bu toplantıya Prof. Salvatore Vendemmia ve Prof. Vassilios Fanos'un yanı sıra çok sayıda İtalyanla birlikte İspanya'dan Ana Martin Ancel, Mısır'da Prof. Gamal Samy Aly, Fas'tan Prof. Mohamed Bayari, Tunus'tan Dr. Zahra Bensaid Marrakchi, Arnavutluk'tan Prof. Eduard Tushe ve Türkiye'den Prof. Murat Yurdakök, (Türkiye Milli Pediatri Derneği Başkanı sıfatıyla) katıldı. Yapılan görüşmelerden sonra çeşitli önerilerde bulunuldu. İtalya'da başlanan bu çalışmaların gelişimlerini merakla bekliyoruz.



*MANO'nun (The Mediterranean Association for Neonatology Observatory) ilk uluslararası toplantısına katılanlar,  
26 Kasım 2006, Napoli*

## TÜRKİYE'DE YENİDOĞAN BAKIM ÜNİTELERİİNDE MORTALİTE - 2006

Tablo 1. Aynı merkezde doğanların gebelik yaşlarına göre mortaliteleri.

	22-24 Hafta		25-26 Hafta		27-28 Hafta		29-30 Hafta		31-32 Hafta		33-34 Hafta		35-36 Hafta		37-42 Hafta		>42 Hafta		TOPLAM											
	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%										
Acıbadem	1	1	2	1	3	2	8	0	12	0	0	30	0	0	84	0	0	4	0	144	4									
Adnan Menderes	2	2	1	0	4	0	3	0	11	0	0	10	0	0	17	0	0	58	2	3.4	1									
Ankara	1	1	0	0	9	4	18	6	33.3	21	4	19.0	60	0	0	44	0	0	103	2	1.9	0								
Başkent Adana	0	0	3	1	15	5	33.3	22	4	18.2	35	3	8.6	32	1	3.1	19	0	0	162	0	0.0	0							
Başkent Ankara	0	0	3	2	5	1	6	0	13	2	15.4	9	0	8	0	0	6	0	0	0	0	0	50							
Celal Bayar	1	1	5	5	9	4	16	3	18.8	15	1	6.7	19	0	0	34	0	0	112	2	1.8	0								
Cerrahpaşa	3	3	5	2	40.0	7	4	57.1	33	3	9.1	38	3	7.9	44	4	9.1	47	3	6.4	59	4	6.8							
Çukurova	12	12	100.0	13	9	69.2	39	16	41.0	61	17	27.9	99	6	6.1	95	13	13.7	83	8	9.6	152	11							
Dokuz Eylül	2	2	4	3	19	5	26.3	18	1	5.6	16	0	0	0	29	1	3.4	15	2	13.3	13	1								
Ege	7	4	5	2	22	1	4.5	48	0	0	37	1	2.7	36	0	0	20	0	0	49	0	0.0	0							
Erciyes	14	14	100.0	5	4	80.0	21	4	19.0	30	2	6.7	82	2	2.4	142	3	2.1	170	3	1.8	387	9							
Erdem Özel Hast	2	2	1	0	2	0	13	2	15.4	14	0	0	33	0	0	39	0	0	96	2	2.1	1	0							
Fatih	1	1	0	0	1	0	9	0	14	0	0	0	27	0	0	50	0	0	250	0	0.0	0	0							
Gazi	6	6	0	0	5	2	8	1	4	0	0	42	1	2.4	62	0	0	326	3	0.9	1	0								
Gülnar	1	1	4	1	6	0	7	0	14	1	7.1	51	0	0	67	1	1.5	480	3	0.6	0	0								
Hacettepe	8	8	12	8	66.7	15	7	46.7	36	4	11.1	75	4	5.3	89	2	2.2	130	6	4.6	88	7								
İstanbul	6	2	7	2	28.6	17	1	5.9	35	6	17.1	42	1	2.4	89	4	4.5	93	5	5.4	217	2								
Kırıkkale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	5	0	0	0	0								
Kocaeli	5	2	10	3	30.0	9	5	55.6	26	1	3.8	57	2	3.5	65	4	6.2	97	2	2.1	140	7								
Marmara	0	0	2	1	4	2	5	1	7	0	0	17	0	0	23	0	0	47	2	4.3	0	0								
Mersin	1	1	2	1	15	7	46.7	15	2	13.3	37	0	0	48	2	4.2	58	0	0	75	0	0.0	0							
Ondokuz Mayıs	1	1	12	4	33.3	14	4	28.6	28	5	17.9	62	4	6.5	72	0	0	79	1	1.3	113	3								
Osmangazi	0	0	2	2	19	7	36.8	21	5	23.8	33	5	15.2	36	1	2.8	57	2	3.5	404	1	0.2	0							
Pamukkale	2	2	6	3	8	1	15	1	6.7	15	0	0	29	0	0	30	1	3.3	225	1	0.4	0								
Samsun	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0								
Şırıkköy	4	4	6	6	14	6	42.9	22	6	27.3	38	4	10.5	66	5	7.6	194	5	2.6	...	...	...	...							
Tepecik İzmir	38	36	94.7	50	29	58.0	127	39	30.7	121	10	8.3	161	9	5.6	127	6	4.7	114	8	7.0	682	17							
Trakya	1	1	5	2	21	6	28.6	16	3	18.8	27	2	7.4	47	1	2.1	50	1	2.0	65	5	7.7	0							
İllüdağ	3	3	10	5	50.0	15	3	20.0	18	3	16.7	26	2	7.7	24	2	8.3	18	0	0	51	3	5.9	2						
TOPLAM	121	109	90.1	173	95	54.9	442	134	30.3	650	86	13.2	993	56	5.6	1339	50	3.7	1623	48	3.0	4365	87	2.0	33	6	182	9739	671	69

Tablo 2. Başka merkezde doğanların gebelik yaşlarına göre mortaliteleri.

TOPLAM	2022-2023 Öğretim Yılı İstatistikleri												TOPLAM																				
	22-24 Hafta			25-26 Hafta			27-28 Hafta			29-30 Hafta			31-32 Hafta			33-34 Hafta			35-36 Hafta			37-38 Hafta			>42 Hafta								
	Toplam Öğén	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%	Toplam Öğen	%							
Açıbadem	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
Adnan Menderes	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1.6	0	0	0	100	6	6.0						
Ankara	0	0	0	0	6	0	2	1	10	0	9	0	14	0	0	0	0	0	0	0	3.0	2	0	0	107	3	2.8						
Başkent Adana	1	1	1	0	6	2	13	1	12	1	8.3	15	1	6.7	16	2	12.5	323	14	4.3	0	0	387	22	5.7								
Başkent Ankara	1	0	10	3	30.0	8	0	9	0	20	3	15.0	15	1	6.7	31	6	19.4	99	7	7.1	1	0	194	20	10.3							
Celal Bayar	0	0	0	4	2	5	1	5	0	0	3	0	0	14	5	35.7	118	3	2.5	0	0	0	0	149	11	7.4							
Cerrahpaşa	0	0	1	0	1	1	6	0	2	0	0	3	0	11	1	9.1	46	3	6.5	0	0	0	0	70	5	7.1							
Cukurova	1	0	4	2	5	1	4	0	8	0	7	1	14	1	7.1	64	15	23.4	0	0	0	0	107	20	18.7								
Dokuz Eylül	1	1	0	0	2	1	1	0	4	1	1	0	1	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	13	4	30.8						
Ege	2	2	2	2	5	3	2	0	0	0	5	1	6	0	0	24	0	0.0	0	0	0	0	0	46	8	17.4							
Erciyes	0	0	11	10	90.9	15	10	66.7	15	7	46.7	34	11	32.4	60	6	10.0	98	5	5.1	909	65	7.2	32	5	15.6	1174	119	10.1				
Erdem Özel Hast	0	0	5	2	4	0	5	0	6	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102	3	2.9					
Fatih	0	0	0	2	0	1	0	5	1	9	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	1	1.1					
Gazi	0	0	0	0	0	0	2	0	6	1	18	0	0	28	0	0	90	3	3.3	0	0	0	0	0	144	4	2.8						
Gülhane	0	0	0	2	1	1	0	1	0	2	0	2	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	8.3					
Hacettepe	0	0	1	1	4	0	2	0	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	3	25.0					
İstanbul	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	6	0	0	17	1	5.9	0	0	0	0	0	26	1	3.8						
Kırıkkale	1	1	3	3	0	0	1	0	3	0	3	0	3	0	4	0	127	2	1.6	0	0	0	0	0	142	6	4.2						
Kocaeli	1	1	4	1	2	1	5	0	14	2	14.3	15	0	0	96	0	0	190	8	4.2	2	0	0	0	0	329	13	4.0					
Marmara	0	0	0	5	2	6	0	7	0	8	0	11	1	9.1	90	1	1.1	0	0	0	0	0	0	0	127	4	3.1						
Mersin	2	2	1	1	6	0	8	2	16	0	0.0	11	0	0.0	19	0	0	117	5	4.3	0	0	0	0	0	180	10	5.6					
Ondokuz Mayıs	2	1	5	3	13	2	15.4	14	2	14.3	33	3	9.1	45	4	8.9	43	1	2.3	395	33	8.4	0	0	0	0	550	49	8.9				
Osmangazi	1	1	0	3	2	7	0	10	1	10.0	15	0	0.0	34	0	0.0	232	11	4.7	1	1	0	0	0	303	16	5.3						
Pamukkale	1	1	6	2	3	1	4	0	10	0	1	0	2	1	22	1	4.5	0	0	0	0	0	0	0	49	6	12.2						
Sami Ulus	4	1	13	4	30.8	33	8	24.2	42	5	11.9	53	1	1.9	55	2	3.6	126	1	0.8	908	50	5.5	8	0	0	0	1242	72	5.8			
Şişli Efyal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tepecik İzmir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trakya	0	0	2	0	3	0	2	1	9	0	0	5	0	17	1	5.9	74	3	4.1	0	0	0	0	0	112	5	4.5						
Üludağ	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	4	0	3	1	67	5	7.5	0	0	0	0	0	0	77	7	9.1						
TOPLAM	19	13	68.4	71	35	49.3	133	38	28.6	160	21	13.1	282	29	10.3	327	17	5.2	652	26	4.0	4160	234	5.6	44	6	13.6	5848	419	7.2			

Tablo 3. Aynı merkezde doğanların doğum ağırlıklarına göre mortaliteleri.

	<500 gr			500-749 gr			750-999 gr			1000-1249 gr			1250-1499 gr			1500-1999 gr			2000-2499 gr			2500-4000 gr			>4000 gr			TOPLAM			
	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	Toplam Ölen	%	
Açıbadem	0	0	2	2	3	1	9	1	7	0	24	0	53	0	53	0	0	22	0	0	58	2	34	3	0	98	4	4.1			
Adnan Menderes	0	0	0	0	3	2	6	0	5	0	10	0	0	0	0	0	0	22	0	0	58	2	34	3	0	107	4	3.7			
Ankara	1	1	1	1	7	5	9	4	17	0	0	44	4	9.1	57	1	1.8	115	1	0.9	5	0	256	17	6.6						
Başkent Adana	0	0	2	1	11	2	18	7	38.9	27	1	3.7	45	2	4.4	20	0	0	165	0	0.0	0	0	288	13	4.5					
Başkent Ankara	0	0	0	0	4	2	5	2	12	1	8.3	8	0	13	0	0	8	0	0	8	0	0	0	0	50	5	10.0				
Celal Bayar	0	0	1	1	10	5	50.0	10	2	20.0	6	3	25	2	8.0	27	0	0	121	2	1.7	11	0	0	211	15	7.1				
Cerrahpaşa	1	1	6	3	11	4	36.4	19	5	26.3	25	0	0	48	4	8.3	44	3	6.8	80	6	7.5	2	0	236	26	11.0				
Çukurova	1	1	16	15	93.8	36	21	58.3	50	13	26.0	57	7	12.3	122	9	7.4	116	13	11.2	144	12	8.3	12	1	554	92	16.6			
Dokuz Eylül	1	1	7	4	9	3	33.3	19	2	10.5	20	1	5.0	20	1	5.0	20	2	10.0	20	1	5.0	20	1	0	0	0	0	116	15	12.9
Ege	2	1	6	5	13	1	7.7	16	1	6.3	40	0	0.0	68	0	0.0	22	0	0	50	0	0.0	7	0	0	224	8	3.6			
Erciyes	4	4	15	14	93.3	19	3	15.8	32	3	9.4	87	3	3.4	137	2	1.5	195	5	2.6	360	6	1.7	17	4	23.5	866	44	5.1		
Erdem Özel Hast	0	0	2	2	2	0	4	1	12	1	8.3	27	0	0	38	0	0	0	112	2	1.8	4	0	0	201	6	3.0				
Fatih	0	0	1	1	1	0	2	0	9	0	25	0	0	0	61	0	0	246	0	0.0	7	0	0	352	1	0.3					
Gazi	1	1	7	5	4	2	4	0	3	0	34	1	2.9	49	2	4.1	332	2	0.6	20	0	0	454	13	2.9						
Gülhane	0	0	6	2	5	0	8	0	6	0	14	1	7.1	88	1	1.1	469	3	0.6	34	0	0	630	7	1.1						
Hacettepe	2	2	15	11	73.3	15	6	40.0	33	6	18.2	51	5	9.8	104	5	4.8	121	6	5.0	110	5	4.5	2	0	453	46	10.2			
İstanbul	0	0	11	3	27.3	26	6	23.1	27	1	3.7	31	1	3.2	71	4	5.6	100	2	2.0	236	6	2.5	4	0	506	23	4.5			
Kırıkkale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	7	0	0	0	0	0	0	11	0	0.0				
Kocaeli	0	0	12	5	41.7	18	4	22.2	27	0	0.0	26	5	19.2	80	3	3.8	74	4	5.4	159	5	3.1	9	0	405	26	6.4			
Marmara	0	0	1	1	4	1	3	1	5	0	19	1	5.3	21	0	0	51	2	3.9	1	0	105	6	5.7							
Mersin	0	0	0	0	12	6	50.0	14	2	14.3	14	4	28.6	51	0	0	54	0	0	99	1	1.0	7	0	251	13	5.2				
Ondokuz Mayıs	0	0	7	4	14	5	35.7	23	4	17.4	28	2	7.1	100	3	3.0	96	0	0	103	4	3.9	10	0	381	22	5.8				
Osmangazi	0	0	6	4	11	4	36.4	18	5	27.8	23	3	13.0	45	3	6.7	55	1	1.8	398	3	0.8	16	0	572	23	4.0				
Pamukkale	0	0	6	5	9	2	6	0	15	0	0.0	19	1	5.3	36	0	0	227	1	0.4	12	0	0	330	9	2.7					
Sami Ulus																															
Şişli Efaf	4	4	8	7	13	6	17	4	23.5	40	4	10.0	102	3	2.9	210	7	3.3	...	...	...	...	...	0	0	394	35	8.9			
Tepecik	2	2	37	34	91.9	43	28	65.1	114	33	28.9	83	8	9.6	176	15	8.5	199	9	4.5	728	26	3.6	50	2	4.0	1432	157	11.0		
Trakya	1	1	4	4	18	5	27.8	22	4	18.2	22	0	0.0	52	1	1.9	60	2	3.3	51	4	7.8	2	0	232	21	9.1				
Uludağ	2	2	2	1	18	8	44.4	19	4	21.1	12	1	8.3	25	2	8.0	25	1	4.0	60	2	3.3	4	0	167	21	12.6				
TOPLAM	22	21	179	133	74.3	336	131	39.0	525	104	19.8	676	50	7.4	1472	67	4.6	1826	59	3.2	4509	96	2.1	239	7	2.9	9784	668	6.8		

Tablo 4. Başka merkezde doğanların doğum ağırlıklarına göre mortaliteleri.

	<500 gr			500-749 gr			750-999 gr			1000-1249 gr			1250-1499 gr			1500-1999 gr			2000-2499 gr			2500-4000 gr			>4000 gr			TOPLAM						
	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%	Toplam	Ölen	%				
Acıbadem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0					
Adnan Menderes	0	0	1	1	0	0	3	1	4	3	11	0	0	20	0	0	59	1	1.7	2	0	100	6	6.0	100	6	6.0	10.3	0	0				
Ankara	0	0	1	1	2	0	3	0	3	0	13	0	16	1	67	1	1.5	2	0	107	3	2.8	107	3	2.8	22	5.7	5.7	22	5.7	5.7			
Başkent Ankara	0	0	1	1	4	1	4	1	4	0	29	3	10.3	26	2	7.7	319	14	4.4	0	0	387	22	5.7	194	20	10.3	20	10.3	10.3				
Celal Bayar	0	0	0	1	1	2	2	1	0	11	1	9.1	20	0	0	97	5	5.2	17	0	0	149	9	6.0	9	6.0	9	3	2.8	3	2.8			
Cerrahpaşa	0	0	0	1	0	4	1	2	0	4	0	6	1	47	2	4.3	6	1	70	5	7.1	70	5	7.1	7	1.4	7	1.4	7	1.4				
Çukurova	0	0	0	6	3	0	0	7	0	13	1	7.7	21	2	9.5	58	14	24.1	2	0	107	20	18.7	20	18.7	18.7	20	18.7	18.7					
Dokuz Eylül	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	2	0	3	1	3	1	1	0	0	13	4	30.8	4	30.8	4	30.8	4	30.8	4	30.8	4			
Ege	1	1	1	1	4	3	4	2	2	1	8	0	0	0	0	22	0	0	4	0	0	46	8	17.4	8	17.4	8	17.4	8	17.4	8			
Erciyes	0	0	9	9	14	11	786	15	8	53.3	33	10	30.3	64	7	10.9	92	4	4.3	913	67	7.3	34	3	8.8	1174	119	10.1	119	10.1				
Erdem Özel Hast	0	0	3	1	4	1	8	0	8	1	9	0	13	0	0	53	0	0	0	4	0	0	102	3	2.9	3	2.9	3	2.9	3	2.9	3		
Fatih	0	0	0	0	0	0	3	0	4	1	2	0	6	0	6	0	72	0	0	7	0	0	94	1	1.1	1	1.1	1	1.1	1	1.1	1		
Gazi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	25	1	18	0	95	3	3.2	5	0	144	4	2.8	4	2.8	4	2.8	4	2.8	4	2.8	4			
Gülhane	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0	12	1	8.3	1	8.3	1	8.3	1	8.3	1		
Hacettepe	0	0	1	0	2	1	1	0	4	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12	3	25.0	3	25.0	3	25.0	3	25.0	3		
İstanbul	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	0	18	1	5.6	2	0	26	1	3.8	1	3.8	1	3.8	1	3.8	1				
Kırıkkale	1	1	4	3	0	0	1	0	0	0	4	0	10	0	115	2	1.7	7	0	142	6	4.2	6	4.2	6	4.2	6	4.2	6	4.2	6			
Kocaeli	0	0	2	1	3	2	7	0	11	1	9.1	32	0	0	56	4	7.1	208	5	2.4	10	0	0	329	13	4.0	13	4.0	13	4.0	13	4.0	13	
Marmara	0	0	1	0	3	1	6	1	8	0	17	0	0	7	1	81	1	1.2	4	0	127	4	3.1	4	3.1	4	3.1	4	3.1	4	3.1	4		
Mersin	0	0	0	0	4	2	7	1	8	2	20	0	0	20	1	5.0	114	4	3.5	6	0	179	10	5.6	10	5.6	10	5.6	10	5.6	10			
Ondokuz Mayıs	0	0	1	1	0	0	9	3	11	3	27.3	57	6	10.5	88	10	114	368	25	6.8	16	1	6.3	550	49	8.9	49	8.9	49	8.9	49	8.9	49	
Osmangazi	0	0	1	1	3	1	6	1	9	0	10	0	0	40	2	5.0	218	9	4.1	10	2	20.0	297	16	5.4	16	5.4	16	5.4	16	5.4	16		
Pamukkale	1	1	2	1	3	1	3	1	4	0	10	0	0	4	0	21	2	9.5	1	0	49	6	12.2	6	12.2	6	12.2	6	12.2	6	12.2	6		
Samsun	0	0	7	2	13	4	30.8	28	6	21.4	36	4	11.1	79	5	6.3	95	3	3.2	978	48	4.9	6	0	1242	72	5.8	72	5.8	72	5.8	72	5.8	72
Şişli Etfal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tepeçik izmir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Trakya	0	0	2	0	3	0	2	1	4	0	12	0	0	17	1	5.9	65	3	4.6	3	0	108	5	4.6	5	4.6	5	4.6	5	4.6	5			
Üludağ	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	4	2	66	4	6.1	2	1	77	8	10.4	8	10.4	8	10.4	8	10.4	8		
TOPLAM	3	3	43	25	58.1	82	36	43.9	129	30	23.3	175	30	17.1	458	26	5.7	617	38	6.2	4168	221	5.3	162	9	5.6	5837	418	7.2	418	7.2	418	7.2	

## TÜRKİYE'DE RDS MORTALİTESİ - 2006

	Toplam prematüre bebek	RDS	RDS'den ölen bebek sayısı					Daha sonra	Toplam
			0-24 saat	24-48 saat	48-72 saat	0-72 saat	%		
Acıbadem	140	9	0	0	0	0	0.0	0	0
Adnan Menderes	86	22	0	0	0	0	0.0	4	4
Ankara	153	42	0	1	0	1	2.4	0	1
Başkent Adana	189	28	2	0	0	2	7.1	1	3
Başkent Ankara	138	23	0	0	0	0	0.0	2	2
Celal Bayar	130	32	4	2	4	10	31.3	13	23
Cerrahpaşa	201	42	2	2	3	7	16.7	2	9
Çukurova	481	46	11	6	5	22	47.8	6	28
Dokuz Eylül	129	42	0	3	3	6	14.3	5	11
Ege	171	89	2	3	4	9	10.1	7	16
Erciyes	697	179	14	6	7	27	15.1	23	50
Erdem Özel Hast.	154	29	2	1	0	3	10.3	3	6
Fatih	141	29	0	0	1	1	3.4	1	2
Gazi	181	19	2	2	1	5	26.3	3	8
Gülhane	150	59	0	0	0	0	0.0	3	3
Hacettepe	365	95	3	3	4	10	10.5	8	18
İstanbul	298	48	5	1	1	7	14.6	2	9
Kırıkkale	21	9	3	0	0	3	33.3	1	4
Kocaeli	269	65	4	1	1	6	9.2	12	18
Marmara	110	25	1	0	1	2	8.0	0	2
Mersin	203	19	2	2	1	5	26.3	4	9
Ondokuz Mayıs	423	69	6	1	3	10	14.5	10	20
Pamukkale	136	36	0	1	0	1	2.8	4	5
Sami Ulus	326	53	3	1	2	6	11.3	6	12
Sişli Etfal	344	65	9	3	3	15	23.1	10	25
Trakya	210	73	0	3	1	4	5.5	8	12
Uludağ	124	48	4	3	2	9	18.8	4	13
<b>TOPLAM</b>	<b>5830</b>	<b>1286</b>	<b>79</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>171</b>	<b>13.3</b>	<b>142</b>	<b>313</b>

Not : Doğumdan sonra 24 saat tamamlanmış, ancak 25. saatlerini tamamlanmamış olanlar 24-48 saat grubuna, 48 saat tamamlanmış, ancak 49. saatlerini tamamlanmamış olanlar 48-72 saat grubuna alınmıştır.

## TÜRKİYE'DE BRONKOPULMONER DISPLAZİ MORBİDİTESİ - 2006

	<32 hafta BPD'li bebekler				Genel Toplam	≥32 hafta BPD'li bebekler				Genel Toplam	Etiyoloji		
	Hafif	Orta	Ağır	Toplam		Hafif	Orta	Ağır	Toplam		RDS sonrası	Digerleri	
Acibadem	0	1	0	1	27	0	0	0	0	225	1	0	
Ankara	6	3	1	10	67	3	2	1	6	296	8	8	
Celal Bayar	0	1	1	2	60	0	0	0	0	300	2	0	
Cerrahpaşa	0	2	3	5	96	0	1	0	1	210	6	0	
Dokuz Eylül	9	2	3	14	53	1	0	0	1	76	9	6	
Ege	8	7	0	15	130	0	0	0	0	140	15	1	
Gülhane	7	1	0	8	36	1	0	0	1	594	7	2	
Hacettepe	3	12	4	19	146	0	0	0	0	307	15	27	
İstanbul	5	7	2	14	110	1	0	0	1	422	13	2	
Kocaeli	5	7	4	16	133	1	2	1	4	605	14	6	
Mersin	0	10	0	10	103	0	0	0	0	328	10	0	
Pamukkale	0	6	2	8	70	0	0	0	0	309	7	1	
Sami Ulus	9	1	8	18	145	7	3	1	11	1097	14	15	
Şişli Etfal	3	0	0	3	84	0	0	0	0	...	3	0	
Trakya	10	2	2	14	70	0	0	0	0	140	13	1	
TOPLAM	65	61	30	156	1303	14	8	3	25	4824	136	69	

### BPD Tanısı Kriterleri

Bu değerlendirme “en az 28 gün, %21'den yüksek” konsantrasyonda oksijen gereksinimi olan bebeklerde yapılır.

Gebelik yaşı	< 32 hafta	≥ 32 hafta
Zaman	Postmentruel yaş 36 h'da veya taburculukta (hangisi önce ise)	Postnatal yaş 56. günde veya taburculukta (hangisi önce ise)
Hafif BPD	Oda havası solumakta	Oda havası solumakta
Orta BPD	Oksijen gereksinimi %30>	Oksijen gereksinimi %30>
Ağır BPD	Oksijen gereksinimi %30≤ veya PBV/NCPAP	Oksijen gereksinimi %30≤ veya PBV/NCPAP

PBV, pozitif basınçlı ventilasyon; NPAP, nazal CPAP

**NICHD-NHLBI-ORD Workshop Criteria:** Jobe AH, Bancalari E. Bronchopulmonary dysplasia. Am J Respir Crit Care Med 2001; 163: 1723-1729.