



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

İSTANBUL **GELİŞİM**

ÜNİVERSİTESİ

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AYLIK FAKÜLTE BÜLTENİ

OCAK 2023

CİLT 3 SAYI 1



www.gelisim.edu.tr



Bu Sayıda...

İçerik.....	1
Vizyon & Misyon.....	2
Ortognatik Cerrahi Neden Uygulanmalıdır?.....	3
Dişeti Çekilmesi.....	6
Diş Hekimliğinde Çapraz Enfeksiyon.....	9
Ortodonti ve Psikoloji.....	12
Üniversiteden Haberler.....	14
Akademik Gündem	15



— 
Diş Hekimliği
Fakültesi



Fakülte ve Bülten Yönetimi

Dekan

Prof. Dr. Mahir GÜNDAY

Dekan Yardımcıları

Dr. Öğr. Üyesi Burcin TÜZÜNER

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ÖZKAN

Hazırlayan

Dr. Öğr. Üyesi Burcin TÜZÜNER

Arş. Gör. Nursuna Büşra CETİNKAYA

İstanbul Gelişim Üniversitesi

Diş Hekimliği Fakültesi

Misyonu

Topluma karşı sorumluluk duygusuna sahip, mesleki bilgi, beceri ve diş hekimliği teknolojisindeki yenilikleri takip ederek üst düzeyde hizmet veren, kanıta dayalı diş hekimliği uygulamalarını meslek pratiğinde kullanabilen etik değerlere bağlı nitelikli diş hekimleri yetiştirmeyi üstlenmektedir.

Vizyonu

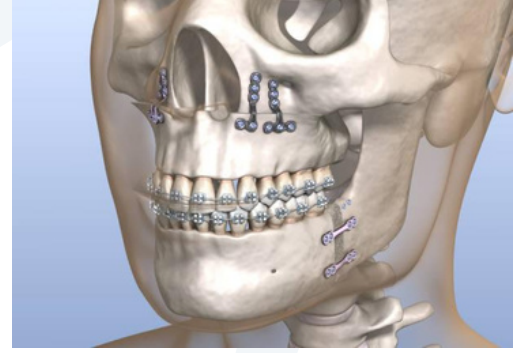
Nitelikli araştırmalara ağırlık veren ve araştırmalarda ağız ve diş sağlığı uygulamalarının geliştirilmesinde katkıda bulunan, eğitim ve öğretim kalitesinden ödün vermeyen, kalite çalışmalarında öncü, etik ilkeler doğrultusunda, hasta haklarına saygı duyarak tedavi hizmeti sunan, bütün çalışanlarının gelişimine önem veren ve sürekli gelişim fırsatları sunan, ulusal ve uluslararası düzeyde önde gelen Ağız ve Diş Sağlığı Uygulama ve Araştırma Merkezi olmaktadır.



Ortognatik Cerrahi Neden Uygulanmalıdır?

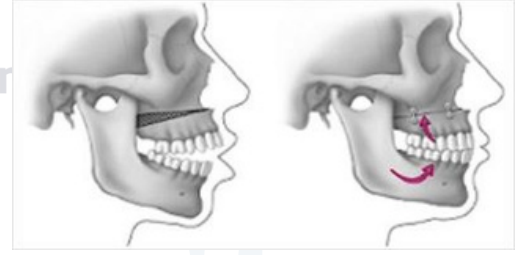
Prof. Dr. Mustafa TEK

Ortognatik cerrahi, erişkin insanlarda, alt çene ve üst çenenin birbirine normal pozisyonda konumlanmadığı veya dişlerin ağız kapalı pozisyondayken birbirleri ile oturmadığı durumlarda, çene ve diş pozisyonlarının olması gerektiği pozisyona getirilmesi için yapılan cerrahi işleme denir. Düzeltici çene cerrahisi (ortognatik cerrahi) yüz kemiklerindeki özellikle de çenelerdeki ve dişlerdeki anormallikleri düzeltir ve tedavi eder.



Alt ve üst çene kemiklerinin cerrahi operasyonla ideal pozisyona getirilmesinde önemli faydalar elde edilir.

1. Estetik faydaları
2. Fonksiyonel faydaları
3. Psikolojik faydaları

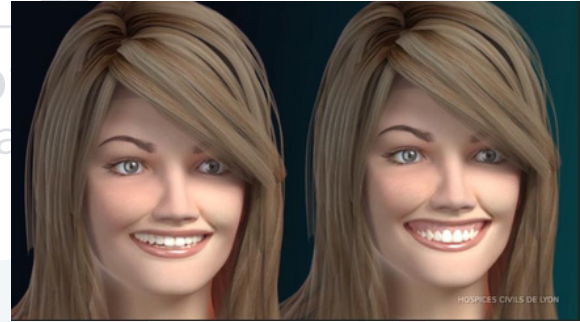


Estetik Faydaları

Genellikle hastalar tarafından ortognatik cerrahi estetik amaçlı talep edilmektedir. Yüz güzelliğini oluşturan organlarımızdan en önemlisi alt ve üst çenelerimizdir. Çenenin şekil olarak yüzün diğer organlarına uyumlu olması, çene boyutlarının yüzün büyüklüğüne uygun olması yüzün daha güzel görünmesini sağlar. Alın, göz, burun, kulaklar, dudaklar ve çeneler altın oran denilen muntazam bir düzen içerisinde yaratılmıştır. Bu oran gelişim bozukluğu veya dış etkenlere bağlı olarak bozulmuş ise ideal estetiği yakalamak için muhakkak düzeltilmesi gerekir. Ayrıca konuşurken, yemek yerken, dudaklar kapatılırken fonksiyonel görünüm, çenenin estetik görünümünü de etkiler.

Çenenin estetik olarak değerlendirilmesi yapılırken bazı kriterler kullanılır. En önemlisi; yüze yandan bakıldığında (profilinden), alın kökü ve burun tabanından geçen çizgiye göre çene ucunun nerede olduğu değerlendirilir. İdeal çenenin ucu aynı çizgi üzerinde olmalıdır. Genel olarak, çizginin gerisinde olan alt çene az gelişmiş, önünde olanlara ise aşırı gelişmiş denilebilir. Bu durum yüzün gelişimiyle beraberdir. Çoğunlukla çene ucu az gelişmiş olanların burnunun fazla büyümesi (bird face), alt çenesi fazla gelişenlerin de burnunun basık kalması beklenen bir sonuçtur.

Tek çene ameliyatı veya çift çene ameliyatı yapılarak, yüzün bütün parçaları boyut, görüntü ve estetik olarak normal hale getirilir. Ortognatik cerrahi uygulanarak ideal estetik görüntü elde edilir.



Fonksiyonel Faydaları

Üst ve alt çenenin uyumlu bir şekilde fonksiyon görmesi sağlığımız açısından çok önemlidir. Sindirim ağızda başlar ve yeteri kadar besinler parçalanmaz ise sindirim sisteminin diğer organlarına ciddi bir yük biner. Ortognatik cerrahi; besinleri ısırma, çiğneme, yutkunma gibi ağız bölgesinde yapmış olduğumuz sindirim fonksiyonlarını çok daha rahat yapabilmeyi sağlar.

Sesleri düzgün bir şekilde çıkarma, dudak hareketleri, rahat nefes alabilme ve uyku sırasında horlamanın olmaması için alt ve üst çenenin ideal pozisyonlarında olması gerekir. Başarılı bir ortognatik cerrahi sonrası bu fonksiyonların bir çoğu daha normal hale gelecektir. Bazen alışkanlıkların değişmesi için eğitim alınması gerekebilir. Özellikle ses çıkarma hataları varsa bir konuşma terapistinden yardım alınabilir.

Diş sıkma alışkanlığı birçok bireyde çenelerin kapanışı iyi değilse daha fazla olabilir. Operasyon sonrası bu alışkanlıkta azalmalar görülebilir.

Ayrıca çenelerin normal pozisyona gelmesi dişlerinde normal pozisyonlarına gelmesini sağlayacaktır. Bu da dişlerin besinleri çiğnerken kendilerini daha iyi temizlemesini ve hastaların ağız bakımlarını daha iyi yapabilmelerini sağlayacaktır. Yani diş sağlığının daha iyi hale gelmesine yardımcı olacaktır.

Psikolojik Faydaları

Estetik, güzellik ve çekicilik algısı insan psikolojisinin gelişiminde önemli bir role sahiptir. Yüzünde şekil bozukluğu olan insanların estetik ve fonksiyonel kaygılarının yanı sıra en önemli psikolojik rahatsızlıkları psikososyal anlamdaki kaygıdır. Ortognatik cerrahi ile sağlanan estetik, fonksiyonel ve psikolojik faydalar sayesinde son dönemlerde ortognatik cerrahi tedaviye olan ilgiyi artmıştır. Ortognatik cerrahi sonrası hasta memnuniyeti yüksek olmasına karşın bazı faktörlerin etkisi ile sonuç her zaman memnun edici bulunmamaktadır. Ortognatik cerrahi ile ilgili hasta memnuniyetinin artmasında, operasyon hakkında hastanın bilgilendirilmesi, hastanın beklentilerinin göz önünde bulundurulması ve hasta seçimi ve hastanın var olan psikolojik durumu çok önemli rol oynamaktadır. Son zamanlarda ortognatik cerrahi sonrası fiziksel düzelmelerin yanında hasta psikolojisi ve hasta memnuniyetinin değerlendirilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Özellikle çift çene ameliyatları sonrası yüz görünümünde ciddi oranda değişiklik olması hastaların bu değişikliğe alışması için belli bir zamana ihtiyacı olacaktır. Hastaların son görünüşündeki değişiklikler genellikle olumlu karşılanmaktadır.

Ortognatik cerrahi sonrası olumlu değişim, hastaların psikolojilerini olumlu etkilemesi ile sosyal ortamlarda kendilerine güvenleri artmakta ve daha rahat sosyalleşebilmelerini sağlamaktadır.

Sonuç olarak düzeltici çene cerrahisi yani ortognatik cerrahi sadece estetik amaç gözeterek yapılacak bir tedavi yöntemi değildir. Çene iskeleti bozukluğunun düzeltilmesinin birçok önemli faydası vardır.

Dişeti Çekilmesi

Dr. Öğr. Üyesi Serap KARAKIŞ AKCAN

Dişeti çekilmesi 1992 yılında Amerika Periodontoloji Akademisi tarafından dişeti kenarının mine-sement sınırının apikalinde yer alması olarak tanımlanmıştır (1).

1988-1994 yılları arasında yapılan ve yaşları 30-90 arasında değişen 9689 bireyin dahil edildiği National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III) verilerine göre dişeti çekilmesinin yaygınlığı, Amerika Birleşik Devletlerindeki erişkinler arasındaki oranı değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre,

dişeti çekilmesi prevalansı %58 olarak rapor edilirken, 30-39 yaş arası prevalans %37,8 ve 80-90 yaş arası %90,4 olarak rapor edilmiştir. Dişeti çekilmesinin üst çene birinci büyük azı dişlerinde ve alt çene keser dişlerde daha yaygın olarak görüldüğü rapor edilmiştir (2).



Dişeti çekilmesi sağlıklı gingival sulkusa sahip, periodontal hastalıktan etkilenmemiş alveolar kemik varlığında gelişebileceği gibi, alveolar kemik kaybının geliştiği periodontal hastalık patogenezinin bir parçası olarak da karşımıza çıkabilir. Dişeti çekilmesi sıklıkla etiyolojik faktörlerin bir araya gelmesi ile meydana gelir.

Dişeti Çekilmesi Sebepleri

Anatomi, diş pozisyonu, ortodontik diş hareketi, mekanik travma (hatalı diş fırçalama, keratinize dişeti kalınlığı ve genişliği, hatalı protetik uygulamalar, maloklüzyon), plak retansiyonunu arttıran lokal faktörler (yüksek frenulum ve kas ataşmanları, hatalı restorasyon marjinleri, dištaşı), kimyasal travma olarak sıralanabilir. Ayrıca patolojik alveolar kemik kaybı ile ilgili dişeti çekilmesinin nedenleri de periodontal hastalık ve sigaradır.

Dişeti Çekilmelerinin Sonuçları

Dişeti çekilmesine bağlı olarak görülebilecek sorunlar: Dentin hassasiyeti, plak birikimi ve plağın uzaklaştırılması için gerekli hijyenin sağlanamaması, estetik sorunlar, kök çürükleri, diş kaybetme korkusu ve abrazyon olarak sıralanabilir.

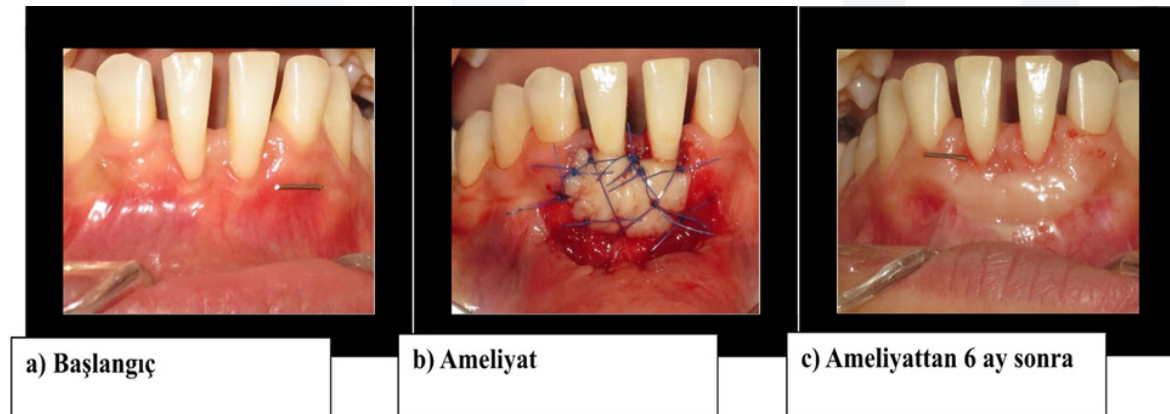
Dişeti Çekilmelerinin Tedavisi

Dişeti çekilmeleri tek bir dişte görülebileceği gibi ağızdaki tüm dişlerde bulunabilir. Dişin tek yüzeyinde veya tüm yüzeylerinde ortaya çıkabilir. Tedavileri bireyin şikayetleri, dişeti sağlığının sürdürülmesine olan etkisi ve uzman periodontoloğun kapsamlı klinik ve radyolojik muayenesi sonucu çekilme bölgesinde sadece belli aralıklarla takip veya cerrahi girişimler şeklinde olabilir. Periodontal plastik cerrahi veya mukogingival cerrahi adı altında uygulanan tekniklerle temel amaç tamamen kaybedilen dişeti dokusunun minimum miktarının oluşturulması veya açık kök yüzeylerinin örtülmeye çalışılmasıdır.



Örnek Vakalar

Vaka 1: Serbest dişeti grefti ile lokalize olarak kök kapanması ve dişeti oluşturulması



Vaka 2: Subepitelyal bağ dokusu grefti+kaydırılan flep tekniği ile yaygın dişeti çekilmesinin kapatılması



a)Başlangıç



b)Cerrahi işlem



c) Ameliyattan 6 ay sonra

Referanslar

1. Tugnait, A., Clerehugh, V. (2001). Gingival recession-its significance and management. *Journal of Dentistry*,29, 381-394.
2. Wennstrom, J.L. (1996). Mucogingival therapy. *Annals of periodontology / the American Academy of Periodontology*,1, 671-701.
3. Takei H.H., Azzi R.R., Han T. J. (2009). Periodontal Plastic and Esthetic Surgery.In Newman M.G., Takei H.H., Klokkevold P.R., Carranza F.A., *Clinical Periodontology*, 10 th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company, pp. 1005-1029.
4. Albandar, J.M., Kingman, A. (1999). Gingival recession, gingival bleeding, and dental calculus in adults 30 years of age and older in the United States, 1988-1994. *Journal of Periodontology*,70, 30-43.

Diş Hekimliğinde Çapraz Enfeksiyon

Doç. Dr. Sinem YENİYOL

Diş hekimi çapraz enfeksiyon ve kontaminasyonu önlemek amacıyla sorumluluk sahibidir. Modern dekontaminasyon üniteleri ve enfeksiyon kontrol işlemleri tüm dental takımın işbirliğini gerektirir. Bu işlemler tüm dental takım üyelerince bilinmeli ve uygulanmalıdır.

Rutin İşlemler

Hasta anamnezi, tıbbi hikâye dikkatlice alınmalı ve arşivlenmelidir. Hastaların kişisel verilerinin gizliliğinin korunması klinik çalışanların kontratında yer almalıdır. Asemptomatik enfeksiyon hastalığı taşıyıcıların varlığı açısından tüm hastalara enfeksiyon kontrol protokollerinin uygulanması gerekliliği önem arz etmektedir.



Hastanın Algısı

Media aracılığıyla günümüz hastaları bilgili ve beklentili bir yapıya sahiptir. Enfeksiyon kontrol yönetmeliklerinin muayenehanelerde asılması, hasta anksiyetesinin giderilmesi ve hastanın güveninin sağlanması önem taşımaktadır. Hastalar tarafından sorulan sorulara cevap verilmesi için çalışanların enfeksiyon kontrolü konusunda yeterli cevap verebilecek kadar bilgili olması gerekmektedir.

Hasta Kabulü

HIV, Hepatit B ve C gibi bulaşıcı hastalıklar diş hekimleri için yüksek risk taşımaktadır. Bu hastalıkların teşhisi konulmamış ama diş hekimi koltuğuna oturan hastalar diş hekiminin bilgisi dışında bir risk faktörü oluşturmaktadır. Diş hekiminin hasta kabul etme/seçme özgürlüğü vardır. Fakat reddedilen hasta grubunun bir süre sonra dürüstçe hastalıklarını bildirmemesi/gizlemesi söz konusu olabilir. Diş hekimi ve çalışanları keskin aletler, iğne uçları, keskin doku parçaları (kemik/diş parçaları) ile temas eden eldivenli ellerin yaralanması sonucu büyük risklerle karşı karşıya kalırlar. Bu şekilde enfekte olan bir diş hekimi/çalışanın mesleğini icrası ise ayrı bir tartışma konusudur.

Enfeksiyon Kontrol Protokolü

Çalışanların ve diş hekiminin korunması amacıyla yazılı ve geniş kapsamlı enfeksiyon kontrol protokolü olmalı ve sürekli güncellenmelidir. Kişisel korunma, aletlerin dekontaminasyon işlemleri ve cihazların korunması konusunda bilgi verici olmalı; belge çalışanların erişimine açık olmalıdır.

Enfeksiyon Kontrol Eğitimi

Yeni çalışanlara verilecek eğitim şunları içermelidir:

- Enfeksiyonlar nasıl bulaşır?
- Dekontaminasyon ve enfeksiyon kontrolü nasıl uygulanır?
- Kişisel korunmanın gerekliliği ve ne zaman uygulanacağı?
- Kaza ve yaralanmalarda yapılması gerekenler?

Eğitim sonunda çalışanın kayıtlarında:

- Nasıl eğitildiği?
- Yeniden kullanılan aletlerin dekontaminasyonu hakkında bilgi sahibi olduğu,
- Yeni gelen/alınan aletler hakkında eğitimlerinin güncellendiği bilgisi bulunmalıdır.



Çalışanların Rollerini

Çalışanlara enfeksiyon kontrolü işlemlerinde görev paylaşımı yapılmalıdır. Klinikte dekontaminasyon ve enfeksiyon kontrolünün eğitiminden ve takibinden sorumlu kişinin, dekontaminasyon işlemini yapacak kişilerin, günlük ve periyodik testleri yapacak kişilerin, dış servislerle bağlantı kuracak kişilerin tanımlanması gerekmektedir.

Diş hekimi ve asistanının konumuna göre alet dağılımları sağlanmalıdır. Sık kullanılan alet bölgelerinin bariyer filmler ile kaplanması gerekir. Her hasta arasında dokunulan bölgelerin dekontamine edilmesi, yerlerin silinebilir, düz ve pürüzsüz olması, duvarlarla yuvarlak bir birleşme arz etmesi gerekmektedir. Klavyeler temizlenebilir olmalı, rutin temizlikleri yapılmalıdır.

Klinik bölgesinden uzaktaki odalarda dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemlerinin yapılması önem az etmektedir.

Dekontaminasyon Odaları

Ayrı el yıkama lavabosu, kirli aletlerin depolanacağı ayrı bir bölüm, yıkama ve silme işlemleri için lavabo, ultrasonik banyo cihazı, dezenfeksiyon sağlayan bulaşık makineleri, paketleme sahası, otoklav sahası, steril aletlerin depolanacağı alanları içermelidir.



Hava akımı temiz bölgelerden kirli bölgelere doğru olmalıdır. Kirliden temize doğru bir çalışma akışı yaratılmalıdır.

Tüm yeni aletler kullanım öncesi dekontamine edilmelidir. Otomatik cihazlarla ya da manüel olarak temizlenmesi gereken aletler ayrılmalıdır. Temizlik veya sterilizasyon öncesi aletlerin demonte edilmesine gerek var mı belirlenmelidir. Kontamine aletlerin dekontaminasyon bölgesine aktarımı, steril aletlerin depo alanına aktarımı belirli bir süreçte yapılmalıdır. Vakumlu otoklavlarda steril edilen paketli aletler 30 gün içinde kullanılmalıdır.

Ölçülerin ve Protezlerin Dekontaminasyonu

Ağızdan çıkarılan ölçü hemen akan su altında tutularak tükürük ve kandan temizlenir. Görsel olarak temiz olana dek yıkama yapılmalıdır. Yoğun kirli protezler ultrasonik banyoda temizlenmelidir. Ölçü ve protezler için özel olarak üretilen solüsyonlara temizlendikten sonra bunlar laboratuvara gönderilmelidir. Laboratuvar kâğıdına dekontaminasyon yapıldığı işaretlenmelidir.

Atık Yönetimi

Atıklar türlerine göre ayrılmalıdır; Evsel/Tıbbi Atık. Bu atıklar güvenli bir şekilde depolanmalı, nakliyat için uygun bir şekilde paketlenerek uygun otoritelere teslim edilmelidir.

Kişisel Koruma

Tüm bu alınacak önlemlerin içinde en önemlisi kişisel korunma ekipmanlarının kullanılmasıdır. Eldiven, maske, bone, gözlük, siperlik ve önlük diş hekimleri ve klinik çalışanlarının vazgeçilmez ekipmanlarıdır. Çapraz enfeksiyonun engellenmesinde en önemli görevi bu ekipmanlar üstlenmektedir. Diş hekimlerinin kendilerinin, çalışanlarının, hastalarının ve ailelerinin sağlıklarını korumaları için tüm belirtilen kurallara uymaları ve klinik düzenleri içerisinde bu kuralları rutin hale getirmeleri gerekmektedir.

Referanslar

1. Guidelines for infection control in dental health-care settings: <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5217.pdf>

Ortodonti ve Psikoloji

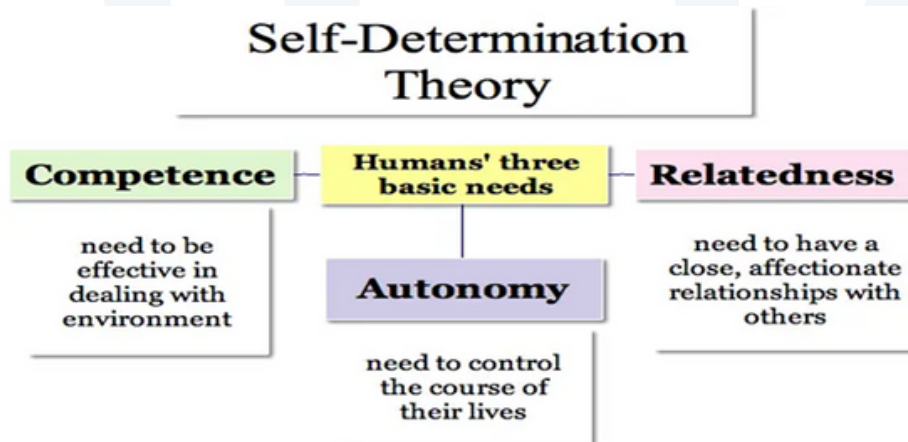
Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ÖZKAN

Ortodonti ve psikoloji, birbirleriyle çok yakın ilişkide olan iki alandır. Ortodontide, dişlerin ve çenelerin konumlarının, karşılıklı ilişkilerinin düzeltilmesi amaçlanır. Bu tedavi sırasında hastaların ilgili psikolojik ihtiyaçları göz önüne alınmalıdır. Bu nedenle, ortodonti ve psikoloji arasındaki ilişki çok derin ve anlamlıdır. Söz konusu iki disiplin arasındaki ilişkiyi anlamak için psikoloji teorilerinden yararlanmak gerekir.

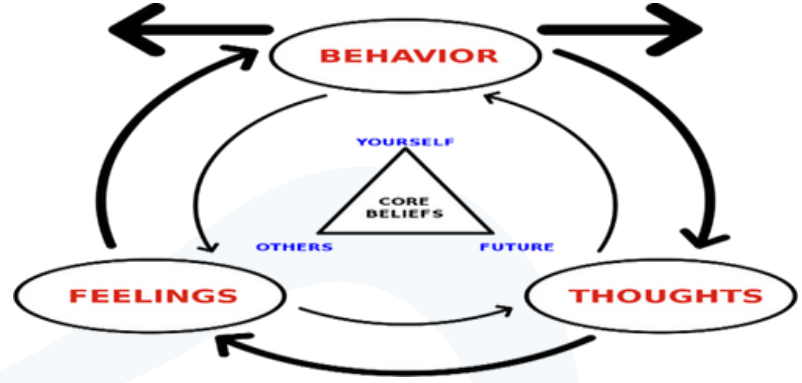
Öncelikle, ortodonti ve psikoloji arasındaki ilişki, kişilerin sağlıklı bir gülümsemeye sahip olma ihtiyacı ile ilişkilidir. Kişilerin gülümsemeleri, kişilerin sosyal ilişkilerinde, kişiliklerinde ve kişilerin kendileri hakkındaki düşüncelerinde önemli bir rol oynar. Bu nedenle, kişilerin gülümsemelerinin düzgün olması, kişilerin psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak için önemlidir.

Ayrıca, ortodonti ve psikoloji arasındaki ilişki, kişilerin özgüvenleri ile ilişkilidir. Özellikle çocuklar ve gençler, dişleri ve gülümsemeleri ile ilgili endişeler yaşayabilirler. Bu endişeler, kişilerin özgüvenlerini etkileyebilir. Bu nedenle, ortodontistler, hastaların özgüvenlerini değerlendirme hususunda dikkatli olmalıdırlar.

Psikoloji teorileri, ortodonti ve psikoloji arasındaki ilişkiyi anlamada yardımcı olabilir. Örneğin, self- determinasyon teorisinde, kişilerin kendileri için önemli olan şeyleri yapmalarının, kişilerin mutluluğu ve iyi huylu olmasını arttırdığını öne sürer. (1) Bu teori, kişilerin tedavi sürecinde aktif rol oynamasının ve tedavi sonucunda elde edilecek faydaları gözlemlemesinin, kişilerin motivasyonlarını arttırdığını da ileri sürer. (2)



Psikoloji teorileri arasında özellikle bilişsel davranışçı yaklaşım, hastaların düşüncelerinin ve davranışlarının birbirleriyle ilişkisini anlamak için kullanılabilir. (3) Bu terapi, hastaların kendilerine yönelik negatif düşüncelerini ele alarak, özgüvenlerini arttırmaya ve endişelerini azaltmaya yönelik olabilir. (4)



İlişkili teorileri arasında interpersonal ilişkiler teorisi, ortodonti ve psikoloji arasındaki ilişkiyi açıklamak için kullanılabilir. (5) Bu teori, insanların arasındaki ilişkileri ve iletişimi inceler. (6) Bu nedenle, ortodontistler ile hastalar arasındaki ilişki önemlidir ve ortodontistlerin, hastaların endişelerini ve kaygılarını anlaması ve yanıtlaması önemlidir.



Sonuç olarak, ortodonti ve psikoloji arasındaki ilişki çok önemlidir ve psikoloji teorileri bu ilişkiyi anlamak için yararlı olabilir. Ortodonti tedavisi sırasında, hastaların sağlıklı bir gülümsemeye, özgüvenlerine ve genel iyi huylu olmalarına katkıda bulunmak için ortodontistlerin psikolojik ihtiyaçlarını dikkate almaları gerekir. Bu sayede, ortodontik tedavi, hastaların fiziksel ve estetik ihtiyaçlarını karşılamakla birlikte, aynı zamanda hastaların psikolojik ihtiyaçlarını da karşılamış olur.

Referanslar

1. Calvo, T. G., Cervelló, E., Jiménez, R., Iglesias, D., & Murcia, J. A. M. (2010). Using self-determination theory to explain sport persistence and dropout in adolescent athletes. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 677-684.
2. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
3. Eddy KT, Dutra L, Bradley R, Westen D. A multidimensional meta-analysis of psychotherapy and pharmacotherapy for obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*. 2004;24:1011-1030.
4. Fedoroff I, Taylor S. Psychological and pharmacological treatments of social phobia: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychopharmacology*. 2001;21:311-324.
5. Gastmans C. Interpersonal relations in nursing: A philosophical-ethical analysis of the work of Hildegard E. Peplau. *Journal of Advanced Nursing*. 1998;28:1312-1319.
6. Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Miettunen J, Kyngäs H. Testing and verifying nursing theory by confirmatory factor analysis. *Journal of Advanced Nursing Science*. 2011;67:1163-1172.

Üniversiteden Haberler

İstanbul Gelişim Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezleri açılış töreni düzenlendi. Törenin açılış konuşmasını Rektör Prof. Dr. Bahri Şahin yaptı, Uygulama ve Araştırma Merkezleri'ni bir araya getirerek ekip çalışmasını sağlamak istediklerini belirtti.



İstanbul Gelişim Üniversitesi, bu sene 5. kez Lise Kış Akademisi programını hayata geçirdi. Lise 11. ve 12. sınıf öğrencilerine özel olarak hazırlanan programda eğitimler yüz yüze yapıldı. Diş Hekimliği mesleğini yakından tanıma fırsatını yakalayan öğrenciler, fakültemiz akademisyenlerinden demo ders alarak, atölyede diş hekimliği malzemeleri ile üç boyutlu çene modelleri oluşturdu.

Fakülte öğrenci sayısındaki artışa bağlı olarak öğrencilerimize daha iyi pratik eğitim imkanı sağlamak için laboratuvar kapasitelerini artırma çalışmaları yapılmaktadır. Öğrencilerimiz bahar döneminde yenilenmiş laboratuvarlarda eğitim-öğretim faaliyetlerini uygulamalı olarak gerçekleştireceklerdir.



Akademik Gündem

Fakültemiz Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı olarak Dr. Öğr. Üyesi Elif Ece KALAOĞLU atanmıştır. Ataması yapılan hocamızı tebrik eder, görevinde başarılar dileriz.



Diş Hekimliği
Fakültesi





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



www.gelisim.edu.tr

<https://dishekimligi.gelisim.edu.tr/>



[igudishekimligi](https://www.instagram.com/igudishekimligi)