

## **Solidarität mit Günes Erzurumluoglu**

Günes wurde beim Bombenanschlag am 20. Juli 2015 in Suruc in der Türkei schwer verletzt und benötigt dringend eine langwierige medizinische Behandlung.

Günes ist jetzt 19 Jahre alt und Studentin der Fakultät für Ingenieurwesen und Architektur an der Osmangazi Universität in Eskisehir. Sie ist ein lebensfreudiger Mensch, der nicht nur an seine eigene Zukunft sondern auch an die der Gesellschaft denkt und für Frieden und Freiheit kämpft.

Günes tritt für ein friedliches Zusammenleben der Völker ein. Sie spürte den Schmerz der Völker, verursacht durch die brutalen Massaker des IS in Syrien und im Irak und setzte sich solidarisch dafür ein, dass diese ein Ende finden.

Günes nahm an der Kampagne "Aufbau in Kobane" der SGDF (Föderation der Sozialistischen Jugendvereine) teil, die das Ziel hatte, sich mit der Bevölkerung der im Jahr 2014 von der IS völlig zerstörte Stadt Kobane, solidarisch zu zeigen und sich am Aufbau zu beteiligen. Sie war eine von mehr als 300 Jugendlichen aus der ganzen Türkei, die sich in Suruc versammelten mit Projekten wie den Aufbau von Schulen, Kindergärten und Spielplätzen, das Pflanzen von Bäumen und die Übergabe von Spielzeug an Kinder.

Die Jugendlichen, die sich in Suruc sammelten, um die Grenze nach Kobane überschreiten zu dürfen, verlasen am 20. Juli 2015 eine Presseerklärung, bei der sich ein Selbstmordattentäter in die Luft sprengte. Bei diesem Anschlag kamen 33 meist Jugendliche ums Leben und Hunderte wurden verletzt.

Eine dieser Verletzten ist Günes, die nur noch ihren linken Arm benutzen kann. Nach sechs Monaten medizinischer Behandlung hat sie wichtige Fortschritte bei der Bewegung des rechten Arms gemacht.

Günes, die sich immer noch in medizinischer Behandlung befindet, braucht Eure Solidarität, um wieder laufen zu lernen und an dem Punkt in ihrem Leben weiterzumachen, an dem sie aufgehalten wurde. Die Kosten für die weitergehenden Behandlungen sind sehr hoch (mehrere Tausend pro Monat) und die Eltern von Günes können sich diese Finanzierung nicht leisten.

Wir rufen dazu auf, sich finanziell solidarisch mit Günes zu zeigen und ihr die medizinische Behandlung zu ermöglichen. Bitte, überweist Ihre Spenden auf folgendes Konto. Das für die Behandlung von Günes errichtet wurde.

Yalçın Demir

Name der Bank: İş Bankası

SWIFT CODE: ISBK TR 15XXX

IBAN: TR72 0006 4000 0021 0720 1658 96

Mehr Information und Kontakt: Solidaritätsinitiative mit Güneş Erzurumluoğlu

Baki Selcuk, Tel: 0049 152 540 750 69 - E-Mail: aveg-kon@hotmail.com

Danke für Ihre Unterstützung.

## GÜNEŞ ERZURUMLUOĞLU

19 Jahre alt, Studentin. Günes hat das Massaker von IS am 20. Juli 2015 in Suruc schwer verletzt überlebt und braucht lange Behandlung.



Das Massaker von Suruc/Kurdistan am 20.07.2015



Ein Tag nach dem Bombenanschlag im Krankenhaus





Ihre Freunde lassen sie nicht allein

Günes mit Ihre Mutter



Studentin Ausweis

## Atteste und Berichte über Behandlungsverlauf

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
İstanbul Bakırköy Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği  
İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
EPIKRİZ RAPORU

TC KİMLİK NO : 18112134674  
ADI : GÜNEŞ  
SOYADI : ERZURUMLUOĞLU  
YAŞ / CİNSİYET : 08.08.1996/Bayan  
HASTA KURUM : BAĞ KUR (İsteğe Bağlı Sigortalı) /ANKARA  
ADRES/TELEFON : YURT MAH. 71465 SK. NO:2/10 ÇUKUROVA ADANA/05067029786/05322853985  
HASTA NO : 453631  
RAPOR TARİHİ : 14.08.2015  
PROTOKOL NO : 210910  
SERVİS : Fizik Tedavi Rehabilitasyon

### Servis Yatış Çıkış Tarihleri

Servis	Giris Tarihi	Çıkış Tarihi	Yatış Nedeni	Çıkış Nedeni
Fizik Tedavi Rehabilitasyon	03.08.2015:16		MEDİKAL TEDAVİ	

### Servis Tanı/Öntanı Kodları

Açıklama
Ön Tanı Parapleji ve tetrapleji / (G82.4)Spastik tetrapleji

### Konsültasyonlar

Fizik Tedavi Rehabilitasyon Kontrol Muayenesi (10.08.2015)  
ICD10 (G82.4) Parapleji ve tetrapleji / Spastik tetrapleji / Ön Tanı  
Üroloji Konsültasyon ücretleri (her bir hekim için) (07.08.2015)  
Fizik Tedavi Rehabilitasyon Kontrol Muayenesi (03.08.2015)  
ICD10 (G82.4) Parapleji ve tetrapleji / Spastik tetrapleji / Ön Tanı , (N30.9) Sistit / Sistit,tanımlanmamış / Ön Tanı , (R15) Sindirim sistemi ve karına ait semptom ve belirtiler / Fekal inkontinans / Ön Tanı , (R32) Üriner sisteme ait semptom ve belirtiler / Üriner inkontinans,tanımlanmamış / Ön Tanı

### Yatış Öncesi Muayene Bilgileri

Şikayeti. : SAĞ EL VE BACAKLARDA GÜÇSÜZLÜK  
Hikayesi. : 20 TEMMUZ 2015 TARİHİNDE SÜRÜÇTAKI BOMBALI SALDIRI OLAYINDA YARALANAN HASTA ACİL SERVİSE GETİRİLMİŞ YAPILAN İLK MÜDAHELESİNİN ARDINDAN İSTANBULA SEVK EDİLMİŞ. TETKİKLERDE VE YAPILAN OPERASYONDA MİSKET BOMBA PARÇASININ BOYUN SAĞ KISMINDAN GIRIP MEDULLA SPİNALİSTAN GEÇEREK SOL SKAPULADA KALDIĞI T1 SEVİYESİNDE TAM/TAMA YAKIN KORD HASARINA NEDEN OLDUĞU SAPTANMIŞ. LAMİNEKTOMİ VE YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI OPERASYONU YAPILMIŞ. İDRAR İÇİN KALICI SONDALI, GAİTA İNKONTİNAN. SOL KOLUNU NORMAL BİR ŞEKİLDE KULLANABİLİYOR AMA SAĞ ÜST EKSTREMİTEDE SADECE BİRAZ OMUZ ELEVEASYONU HAREKETİ VAR. OLAY GÜNÜNDEN BERİ OLAN ŞİDDETLİ SAĞ OMUZ AĞRISI MEVCUT. FTR AMACIYLA YATIŞI YAPILDI.  
Öz Geçmiş. : PEPTİK ÜLSER  
Soy Geçmiş. : ÖZELLİK YOK  
Kullandığı İlaçlar : CLEXANE 0.4 1\*1, SELECTRA 50 1\*1/2, LANSOR 1\*1, LYRICA 150 2\*1, ZALDIAR TABLET 3\*1  
Fiziki Muayene. : GENEL DURUMU İYİ , ŞUURU AÇIK, ORYANTE VE KOOPER. FONKSİYONELİ. DESTEKSİZ OTURMA DENGESİ YOK, TEKERLEKLI SANDALYEDE OTURABİLİYOR. AYAKTA DENGESİ YOK, YATAK İÇİ AKTİVİTELERDE ORTA DERECE BAĞIMLI TRANSFERLERDE MAKSİMAL YARDIMLI. TONUŞU NORMAL. SAĞ OMUZ EKLEM HAREKET AÇIKLIKLARI TÜM YÖNLERE AĞRI NEDENİYLE KISITLI. DİĞER EKLEM HAREKET AÇIKLIKLARI TAM. MESANE,DAİMİ SONDALI. GAİTA: İNKONTİNAN. BEZ KULLANILYOR. NÖROLOJİK MUAYNESİNDE: KAS GÜÇLERİ SOL ÜST EKSTREMİTEDE TAM. SAĞ ÜST VE HER İKİ ALT EKSTREMİTEDE TÜM SEVİYELERDE 0/5. HAFİF DOKUNMA SEVİYESİ SAĞDA C4, SOLDA T1, İĞNE DUYUŞU SEVİYESİ SAĞDA C5, SOLDA T1. DERİN ANAL BASINÇ HISSİ YOK. İTERNAL ANAL KONTRAKSİYONU YOK. HASTA C4 AİS A TETRAPLEJİ (3 EKSTREMİTE PLEJİK) OLARAK SİNİFLANDIRILDI. DİĞER SİSTEM MUAYENELERİ DOĞAL.

### Radyoloji

Üriner sistem US (803580) (06.08.2015)  
Raporu Onaylayan: Radyoloji Uzmanı ŞEYDA ANDAÇ Tescil No:  
ÜRİNER SİSTEME YÖNELİK USG: Her iki böbrek normal lokalizasyon ve boyutlardadır. Parankim kalınlıkları ve ekojeniteleri normaldir. Toplayıcı sistemlerde dilatasyon saptanmamıştır. Mesane dolu iken her iki renal pelvis ekstrarenal özelliktedir. AP çapları sağda 11 mm, solda 8 mm ölçülmüştür. Mesane konturları düzensizdir. Duvar kalınlığı normaldir. Mesane lümeninde sonda balonuna ait görünüm ve milimetrik boyutlu, multi ekojeniteler mevcuttur.

### Laboratuvar (Form2)

Test	Birim	Referans Aralığı	04.08.15	05.08.15	Test	Birim	Referans Aralığı	04.08.15	05.08.15
ALP	İU/L	<105		70	MPV	Åm3	7.2-11.1		4.92
ALT	U/L	<33		49	PCT	%	0.2-0.5		0.195
AST	İU/L	<32		33.0	PDW	%	25-65		18.3
Demir	ug/dL	50-170		26	LY%	%	15-48		19.7
Fosfor	mg/dL	2.3-4.7		4.2	LY#	RU	0.9-5.2		2.06
GGT	İU/L	9-36		80	MO%	%	3.4-9		9.14

Acil Durumlarda Hastanın Arayabileceği Telefon Numaraları; Telefon:(0212) 496 50 00 / Fax:(0212) 441 70 83

İnfraspinatus	++	++	0	Artmış	Uzamış	Artmış	İleri seyrelme ve bol rejeneratif MÜP	İleri nörojenik
---------------	----	----	---	--------	--------	--------	---------------------------------------	-----------------

**Bulgular:**

1. Sol median sinir motor yanıt potansiyeli elde edilememiştir.
2. Sol ulnar sinir motor yanıt potansiyeli elde edilememiştir.
3. Sol radial sinir motor yanıt potansiyeli elde edilememiştir.
4. Sol median, ulnar ve radial sinir duysal yanıt potansiyelleri elde edilememiştir.
5. Sol medial ve lateral antebraki kütanöz sinir duysal yanıt potansiyelleri elde edilememiştir.
6. Deltoid kasta kayıtlı erb noktasından aksiller sinir uyarımına, supraspinatus ve infraspinatus kaslardan kayıtlı supraskapular sinir uyarımına ve biceps kasından kayıtlı musculokütanöz sinir uyarımına M yanıtları elde edilmiştir.
7. Sol üst ekstremitede, supraspinatus ve infraspinatus kaslarında bol anormal spontan aktivite ile birlikte bol rejeneratif MÜP değişiklikleri izlenmiştir. Deltoid kasında bol anormal spontan aktivite ile birlikte tek tek rejeneratif MÜP değişiklikleri izlenmiştir. Biceps, Triceps, APB ve ADM kaslarında bol anormal spontan aktivite izlenmiş, istemli MÜP görülmemiştir.

**Sonuç:**

Sol brakial pleksusun üst trunkusunun ağır parsiyel ve minimal rejenerasyon gösteren, orta ve alt trunkusunun ise total aksonal dejenerasyonu ile uyumludur. Bir önceki elektrofizyolojik çalışma ile karşılaştırıldığında proksimaldeki üst trunkus inervasyonlu kaslarda belirgin rejenerasyon dikkat çekmektedir.

Saygılarımla;

Doç. Dr. Barın Selçuk



Ameliyat Öncesi



Ameliyat Sonrası

**Güneş ERZURUMLUOĞLU**

Torakal Travma

21.07.2015

# son rapor

Hasta Adı : GÜNEŞ ERZURUMLUOĞLU (No:105799)  
Baba Adı : MEHMET  
Doğum Tarihi : 08.08.1996  
Rapor Tarihi : 30.12.2015 13:42  
Kurum Adı : GSS (Genel Sağlık Sig.)  
Prot. No : 3352  
Tel./Adres : 0507 860 58 77 / YURT MAH 371 SOK AYASLAR APRT K:5 N:10 SEYHAN ADANA

## Fizik Tedavi Muayene

Şikayeti : Yürüyememe

Hikayesi : 20 Temmuzda Suruc patlamasında şarapnel parçası tarafından omurilik yaralanması meydana gelmiş. Opere edilerek şarapnel parçası çıkarılmış. Hasta FT amacıyla kliniğimize başvurdu

Özgeçmiş : HT [ ] Kalp Hastalığı [ ] Troid Hastalığı [ ]  
Alkol [ ] Diabetes Mellitus [ ] Osteoporoz [ ]  
Sigara [ ] Mide Hastalığı [ ]  
Gebelik [ ] Protez/İmplant [ ]

**Fizik Muayene :** Boyun sağ yanında supraklaviküler bölge üzerinde şarapnel izi mevcut. İdrar ve gaita inkontinansı+, eklem kontraktürü ve spastisite yok  
Sağda C4 altında T4 e kadar hipostezi, solda T4 altında anestezi  
ÜE kas kuvveti bil. 0/5  
Nörolojik seviye T4  
ASIA A

Tanı :

Tedavi : FTR

**Klinik Seyir ve Takip:** 19.08. 2015 tarihinde reabilitasyon programı amacıyla kliniğimize interne edildi. Kalıcı sonda kullanan hastanın ürodinami tetkiki yapılarak günde 6 kez aralıklı sondalamaya geçildi. Hastaya Sağ kolunu hiç kullanamayan hastaya EMG yapıldı ve brakial pleksus hasarı bulguları tespit edildi. Zamanla uygulanan reabilitasyon programıyla sağ kol kas kuvvetlerinde el parmakları dışında belirgin bir gelişme sağlandı. Oturma dengesi daha iyi duruma geldi. Sol kas kuvvetleri tama yakın gelişme gösterdi. Hasta halan tekerlekli sandalyeye bağımlı ve iyileşme sürecinin devamı için düzenli aralıklarla fizik tedavi programı gerekmektedir.

CD-10 Tanı Kodları :

esin Tanı : G82.4 : Spastik tetrapleji

Ozel Kocaeli  
**ROMATEM**  
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HASTANESİ  
Ozel Romateme Fizik Tedavi Rehabilitasyon  
ve Sağlık Hiz. İnş. Şah. Tic. Ltd. Şti.  
Yahya Kaptan Mh. Hanedan Sk. No:4 L/10 / KOCAELİ  
Tel : (0262) 444 76 88 Fax : (0262) 311 33 87  
www.romatem.com Alimdar V.D. 685 048 11 14

Ozel Kocaeli ROMATEM  
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi  
UZMAN FIZİK TEDAVİ UZMANI  
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı  
Başhekim Dr. Mehmet ÖZKUL