



# ASM ve TSM Hizmetleri

Prof. Dr. A. Emel Önal

# AİLE HEKİMİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI-1

- (1) Aile hekimi, aile sağlığı merkezini **yönetmek**, birlikte çalıştığı ekibi **denetlemek** ve **hizmet içi eğitimlerini sağlamak**, Bakanlıkça ve Kurumca yürütülen özel sağlık programlarının gerektirdiği **kişiyeye yönelik sağlık hizmetlerini yürütmekle** yükümlüdür.
- (2) Aile hekimi, kendisine kayıtlı kişileri bir bütün olarak ele alıp **kişiyeye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini** bir ekip anlayışı içinde sunar.

# AİLE HEKİMİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI-2

- (3) Aile hekiminin Kurumca belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde görev, yetki ve sorumlulukları aşağıda belirtilmiştir.
- a) Çalıştığı bölgenin sağlık hizmetinin planlamasında bölgesindeki toplum sağlığı merkezi ile işbirliği yapmak.
- b) Hekimlik uygulaması sırasında karşılaştığı toplum ve çevre sağlığını ilgilendiren durumları bölgesinde bulunduğu toplum sağlığı merkezine bildirmek.
- c) Kendisine kayıtlı kişilerin ilk değerlendirmesini yapmak için altı ay içinde ev ziyaretinde bulunmak veya kişiler ile iletişime geçmek.
- ç) Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek.
- d) Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere rehberlik yapmak, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve üreme sağlığı hizmetlerini vermek.

# AİLE HEKİMİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI-3

- e) **Periyodik sağlık muayenesi** yapmak.
- f) Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik **izlem ve taramaları** (kanser, kronik hastalıklar, gebe, lohusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adolesan (ergen), erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yapmak.
- g) Evde takibi zorunlu olan engelli, yaşlı, yatalak ve benzeri durumdaki kendisine kayıtlı kişilere **evde veya gezici/yerinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi** sırasında kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek.
- ğ) Aile sağlığı merkezi şartlarında teşhis veya tedavisi yapılamayan hastaları **sevk etmek**, sevk edilen hastaların geri bildirimini yapılan muayene, tetkik, teşhis, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirmek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile evde sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu sağlamak.

# AİLE HEKİMİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI-4

- h) **Tetkik hizmetlerinin** verilmesini sağlamak ya da bu hizmetleri vermek.
- ı) Verdiği hizmetlerle ilgili olarak **sağlık kayıtlarını tutmak** ve gerekli bildirimleri yapmak.
- i) Kendisine kayıtlı kişileri **yılda en az bir defa** değerlendirerek sağlık kayıtlarını güncellemek.
- j) **Gerektiğinde hastayı gözlem altına alarak** tetkik ve tedavisini yapmak.
- k) Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde gerektiğinde hastayı gözlem amaçlı yatırarak tetkik ve tedavisini yapmak.
- l) İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenlemek.
- m) Kurumca belirlenen konularda hizmet içi eğitimlere katılmak.
- n) Kurumca ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapmak.

# ASM hedefleri (özet)

- Muayene,teşhis ve tedavi
- Yenidoğanlarda tarama testi
- Bebek ve çocuk izlemleri
- Bebeklere ücretsiz D vit.ve demir verilmesi
- Bebek ve çocukların aşılması
- Yetişkinlerin aşılması
- Gebe takipleri
- Gebelerin aşılması
- Gebelere ücretsiz demir ve D vit.verilmesi
- Loğusa takipleri
- Evlilik öncesi danışmanlık ve evlilik raporu verilmesi
- Aile planlaması ve danışmanlık hizmetleri
- Ücretsiz laboratuvar hizmetleri verilmesi
- Kanser tarama için bilgilendirme ve danışmanlık
- Acil hizmetleri
- Enjeksiyon,pansuman ve yara bakımı
- Hastaların sevki ve takibi
- Askerlik muayenesi
- Yıllık periyodik muayene yapılması
- Hasta kayıtlarının tutulması
- Verem hastalarına direk gözetimli ilaç tedavisi uygulanması nı öğrenmek

# ASM HİZMETLERİ-Bebeklik ve Çocukluk Dönemi-1

- Bebeklik ve Çocukluk Dönemi Bağışıklamasının Yapılması
- Anne Sütü ve Emzirme Konusunda Bilgilendirme
- Demir Profilaksisi- D Vitamini Profilaksisi
- İnmemiş Testis Muayenesi
- Fenilketonüri Taraması
- Konjenital Hipotiroidi Taraması
- Biotinidaz Eksikliği Taraması
- Gelişimsel Kalça Displazisi taraması
- Yenidoğan, Bebek ve Erken Çocuklukta Görmenin Değerlendirilmesi
- Premature Retinopatisi
- Yenidoğan İşitme Taraması
- Bebeklik ve Çocukluk Çağı Ağız ve Diş Sağlığı
- Arteriyel Tansiyon Ölçümü

## T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi

Aşılar	Doğumda	1. ayın sonu	2. ayın sonu	4. ayın sonu	6. ayın sonu	12. ay sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	İlköğretim 1. sınıf	İlköğretim 8. sınıf
Hepatit B	I	II			III					
BCG (Verem)			I							
DaBT - İPA - Hib			I	II	III		R			
KPA			I	II	III	R				
KKK						I			R	
DaBT - İPA									R	
OPA					I		II			
Td										R
Hepatit A*							I	II		
Suçiçeği**						I				

\*Ekim 2012'den itibaren \*\*Aralık 2012'den itibaren

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aşelüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus İnfluenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aşelüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme)

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.



# Anne sütünün önemi ve emzirmenin özendirilmesi

## EMZİRME POZİSYONLARI

### BEBEĞİN MEMEYE DOĞRU YERLEŞMESİNDE 4 TEMEL NOKTA

- ★ Ağız geniş açık,
- ★ Alt dudağı dışa dönmüş,
- ★ Bebeğın çenesi memeye dokunuyor,
- ★ Ağızının üzerinde daha fazla, areola görülüyor.

### ETKİLİ EMME SONUÇLARI

- ★ Meme başı sağlıklı görünümündedir.
- ★ Emzirme sonunda göğüs yumuşar.
- ★ Emzirme anne için rahat ve zevklidir.
- ★ Bebek memeyi kendisi bırakır.
- ★ Bebeğın sütünü yutuşu duyulabilir veya görülebilir.



Süt sağma ile ilgili her türlü soru ve sorunlarınız için, yakınlarınızda bulunan bir sağlık kuruluşlarına başvurabilir, ücretsiz danışmanlık alabilirsiniz.

gözetim

### ANNE SÜTÜ BİR HAZİNE DİR



Başarılı emzirmenin en önemli adımı annenin kendine duyduğu güvendir.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU



# Emzirme

## EMZİRME POZİSYONLARI

### MEMEYE İYİ YERLEŞMİŞ BEBEK

- ★ Memeyi kavramış olan bebeğin ağzının geniş, iyice açık olduğu,
- ★ Dilini öne doğru uzattığı için alt dudağının dışa dönük olduğu,
- ★ Çenesinin anne memesine değdiği,
- ★ Yanaklarının yuvarlak, dolgun olduğu,
- ★ Emme sırasında anne memesinin yuvarlak olduğu,
- ★ Alttan meme başının etrafındaki koyu alanın büyük bir kısmının bebeğin ağız içinde kaldığı, çok azının görüldüğü fark edilir.



### ANNE SÜTÜNÜN YETERLİ OLDUĞU KONUSUNDA BEBEĞE AİT GÖSTERGELER

- ★ Sağlıklı her anne, doğru bir şekilde emziriyorsa,
- ★ ilk haftalarda geceleri de dahil sık emziriyorsa
- ★ Bebeğin kendiliğinden memeyi bırakarak uykuya dalıyorsa
- ★ Bebek günde 6-8 kez idrar yapıyorsa ve
- ★ ilk 6 ay boyunca ağırlığı ayda ortalama 500 gr. artıyorsa

### EMZİRME POZİSYONLARI



Yatarak emzirme



Kucak pozisyonu



Ters kucak pozisyonu



Koltukaltı pozisyonu

### Bebeği memeye iyi yerleştirme;

Meme başında oluşabilecek çatlak, yara, tıkanıklık vb problemleri önler.

### Annenin yeterli süt oluşturabilmesi için:

Bebek her istediğinde ve doğru şekilde emzirilmesi gerekmektedir.

# Anne Sütü

## ANNE SÜTÜ

### Anne Sütünün Faydaları

- ★ Anne ile bebek arasında duygusal bağ kurulmasını sağlar
- ★ İmmün sistemi geliştirir
- ★ Ekonomiktir
- ★ Kolay hazmedilir
- ★ Annenin meme ve over kanseri riskini azaltır
- ★ Emen bebeklerde IQ daha yüksektir
- ★ İshal ve solunum yolu hastalıklarından korur
- ★ Fizyolojik sarılığı önler



### Sütünüzün yeterince gelmesi için

- ★ Bebeğinizi sık sık emzirin,
- ★ Bebeğiniz her ağladıkça, her istedikçe EMZİRMEYİ SÜRDÜRÜN.

Yeni doğan bir bebek emmese bile annenin göğsünde sık sık kalmak isteyebilir.

Öğün sayısı daha sonra giderek azalır.

Sık emzirme, bol süt gelmesini sağladığı gibi göğüslerinizin şişmesini ve acımasını da önler.

**BEBEĞİNİZİ 6. AYDAN SONRA  
UYGUN EK BESİNLE BİRLİKTE  
2 YAŞINA KADAR EMZİRİNİZ!**

### 6. ayını doldurduğunda

- ★ Zamanında
- ★ Uygun miktarda
- ★ Uygun şekilde
- ★ Uygun sıklıkta
- ★ Ve uygun ek besinlere başlamak

**çok önemlidir.**



**BEBEĞİNİZİN İLK 6 AY SİZİN SÜTÜNÜZDEN BAŞKA,  
SU DAHİL HİÇ BİR ŞEYE İHTİYACI YOKTUR.**

# Anne Sütü



# Gebelikte ve Laktasyonda Beslenme

Besin Grupları	Normal Yaşam (gr)	Gebelik İçin Ek (gr)	Laktasyon İçin Ek (gr)
1. Et, balık, tavuk, yumurta, kuru baklagiller	140-160	50	50
2. Süt, yoğurt, peynir, çökelek,	250-350	250	250
Taze sebze ve meyveler	400-600	200	200
4. Tahıllar ekmek, bulgur, pirinç	200-300	-	100
5. Yağ ve tatlılar			
Yağ	30-35	-	5
Şeker ve Tatlılar	30-50	-	5

# D vitamini Profilaksisi

BEBEĞİNİZ  
ANNE SÜTÜ İLE BESLENSE BİLE  
İLAVE OLARAK

**D** VİTAMİNİ  
ALMALIDIR

D vitamini damlalarını  
sağlık ocaklarından  
**Ücretsiz**  
elde edebilirsiniz.

E.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK BÜYÜKLÜĞÜ

# Demir Profilaksisi



# Hipotiroidi fenilketonüri biotinidaz kistik fibroz taraması





# Yenidoğanda görmenin muayenesi

- **Yenidoğanın 15. gün izlemi ve sonrasında her izlemde sözkonusu genelgeye göre bebeğin görmesi değerlendirilmeli, taramada şüpheli bulunan vakalar 2. veya 3. basamak sağlık kuruluşlarına vakit geçirmeden sevk edilmelidir.**
- Prematürelere ve 1500 gr ın altında doğanlar mutlaka göz kliniğine yönlendirilmelidir.

# Bebeklikte görmenin değerlendirilmesi

- **36-42 aylık çocuklara aile hekimi tarafından kırmızı refle testi yapılmalı ve aile sağlığı elemanlarınca “Lea Eşeli” ile annesinin kucağında, tek göz kapatılarak 3 metre mesafeden “Lea Eşeli” ile görme keskinliği testi uygulanmalı; iki testin ardından her iki göz tek tek 5/10 görmüyorsa, iki göz arasında okuma eşelinde 2 sıra fark varsa eya çocuk risk grubundaysa göz hastalıkları uzmanına sevk edilmelidir.**

# Erken çocuklukta görmenin değerlendirilmesi

- **3 yaştan sonra görme keskinliği** muayenesi yapılmalı, gerektiğinde göz hastalıkları hekimine sevk edilmeli, ayrıca strabismus saptanan bebek veya çocuklar her yaşta göz hastalıkları hekimine sevk edilmelidir.

# Yenidoğan İşitme Taraması

- İşitme taraması testinin bebek doğduktan sonraki **ilk 72 saat içerisinde, taburcu olmadan önce hastanede** yapılması gerekmektedir. 1 ay içinde taramanın tamamlanması (**3.izlem olan 3.-25.günler-zorunlu**), eğer kayıp varsa 3 ay içinde (**6. izlem olan 90.-115. gün zorunlu**) **tanı alması ve bebeğin 6. ay izleminde (8. izlem 175.-210.gün) ise cihazlandırılması gerekmektedir.**

# Arteriyel Tansiyon Ölçümü

- **3-18 yaş arasındaki bütün çocuklarda yılda en az bir kez arteriyel tansiyon ölçümü yapılmalıdır.**

## ASM HİZMETLERİ-Bebeklik ve Çocukluk Dönemi-2

- Sağlıklı Diyet Danışmanlığı
- Obezite Taraması
- Çocuklarda Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Kullanım Durumunun ve Tütün Ürünü Dumanından Pasif Etkilenimin Değerlendirilmesi
- Bilişsel Gelişim, Dil Gelişimi, Sosyal ve Duygusal Gelişim, Kaba-Motor ve İnce-Motor Gelişimin Taranması
- Yaygın Gelişimsel Bozuklukların Taranması
- Çocuk İhmali ve Çocuğa Kötü Muamelenin Sorgulanması
- Kan Yolu İle Bulaşan Hastalıklar

# Sağlıklı Diyet Danışmanlığı

- **0-1 yaş arası bebek,**
- **1-5 yaş arası okul öncesi,**
- **6-18 yaş arası okul dönemi olmak üzere her dönemde en az bir kez sağlıklı diyet konusunda bilgilendirme yapılmalıdır.**

# Obesite taraması

- **6-18 yaş arası okul döneminde obezitenin önlenmesi amacıyla yılda bir kez ağırlık, boy, beden kitle indeksi (BKI) ölçümlerinin yapılması, bu ölçümler sonrasında gerekli görülen durumlarda sağlıklı beslenme, psikososyal destek (davranış tedavisi) ve fiziksel aktivite danışmanlığı almak üzere yönlendirilmesi gereklidir.**



# Obez çocuğa yaklaşım

- 3-6 ayda bir izlenmelidir.
- Fazla tartılı ve obez tanısı alan her çocuğa tanı anında açlık kan şekeri, kan lipid profili, ALT, AST değerleri bakılmalıdır. Açlık kan şekeri (AKŞ) ve kan lipid profili için kan örneği 8 saatlik açlık sonrası alınmalıdır. Açlık kan şekeri  $\geq 100$  mg/dl, kan lipitleri ve ALT, AST değerleri yüksek olan çocuklar bir üst merkeze sevk edilmelidir.

# Çocuk ve adolesanlarda obezite

- Çocuk ve adolesanlarda kabul edilebilir total kolesterol değeri **<170 mg/dl dir. 170-199 mg/dl arası sınırdadır, 200 mg/dl ve üzeri ise yüksek olarak kabul edilir.** Bu sınırlar LDL-kolesterol için sırası ile **110 mg/dl, 110-129 mg/dl ve >130 mg/dl'dir. ALT ve AST düzeyinin, çalışılan laboratuvarın verdiği sınır değerlerin üzerinde olması veya kontrollerinde artma eğiliminde olması sevk endikasyonudur.**

# Tütün ve bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele



- 13-18 yaş grubu çocuklara her klinik karşılaşmada, tütün ve diğer bağımlılık yapıcı madde kullanım durumu sorgulanarak bilgilendirme yapılmalı ve kullanımın olması halinde bağımlılık düzeyine göre tedavi algoritmaları doğrultusunda müdahale edilmeli ya da ilgili merkezlere yönlendirme yapılmalıdır.

# Tütün ve bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele



## BİLİŞSEL GELİŞİM, DİL GELİŞİMİ, SOSYAL VE DUYGUSAL GELİŞİM, KABA-MOTOR VE İNCE-MOTOR GELİŞİMİN TARANMASI

- **0-6 yaş döneminde bebek ve çocuğun bilişsel gelişimi, dil gelişimi, sosyal ve duygusal gelişimi, kaba motor ve ince-motor gelişimi ile ilgili izlemlerin Bebek Çocuk İzlem Protokolüne ve Çocuğun Psikososyal Gelişiminin Desteklenmesi Programına (ÇPGD) uygun olarak, bu konuda eğitim alan sağlık personeli tarafından yapılarak gelişimsel sorunların değerlendirilmesi ve şüphelenilen durumlarda ailenin bilgilendirilerek ilgili uzmanlık alanına yönlendirilmesi gerekmektedir.**

# Yaygın gelişimsel bozuklukların taranması

- **18-36 aylar arasında bir kez otizm,**
- **48-60 ay** arasında da bir kez dikkat eksikliği, hiperaktivite
- özgül öğrenme güçlüğü açısından değerlendirilmesi
- İsmi söylendiği zaman bakıyor.
- Göz kontağı kuruyor.
- Parmakla gösterilen nesneye bakıyor.

# **ÇOCUK İHMALİ VE ÇOCUĞA KÖTÜ MUAMELENİN SORGULANMASI**

- **0-6 yaş çocuklarda her muayenede, 7-18 yaş çocuklarda ise yılda bir kez çocuk ihmali ve istismarı ile çocuğa kötü muamele olup olmadığı yönünden sorgulama, gözlem ve muayene yapılması gereklidir.**

# Kan yolu ile bulaşan hastalıklar

- 18 yaşın altındaki kişilerde ailenin talebi üzerine gerekli bilgilendirme yapılarak ve onayları alınarak
- Hepatit B, Hepatit C, HIV'in erken tespitine yönelik testler yapılmalıdır.



# ASM Hizmetleri-Erişkinlik Dönemi-1

- Kardiyovasküler Olaylardan Korunmada Risk Değerlendirilmesi
- Tütün Ürünü Kullanımı ve Pasif Etkilenim Durumunun Değerlendirilmesi
- Kardiyovasküler Olaylardan Korunmada Aspirin Kullanımı
- Arteriyel Tansiyon Takibi
- Serum Lipid Profili Taraması (Tg, Hdl, Ldl)
- Diabetes Mellitus Taraması
- Tiroid Fonksiyon Anomalileri
- Obezite Taraması
- Tüberküloz
- Meme Kanseri Taraması (Kadın)
- Kolorektal Kanseri Taraması (Kadın/Erkek)
- Serviks Kanseri ve Prekanseroz Lezyonların Taranması (Kadın)

# ASM Hizmetleri-Erişkinlik Dönemi-2

- Prostat Kanseri (Erkek)
- Kan ve Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar
- Kemik Sağlığının Korunması İçin Bilgilendirme
- Sekonder Osteoporoz / Kırık Riski
- Gebelerde Ağız Diş Sağlığı ve Eğitimi
- Gebelerde Kan Grubu Tayini, Demir Eksikliği, Hepatit B Taraması
- Gestasyonel Diyabet Taraması
- Nöral Tüp Defekti Profilaksisi İçin Folik Asit Önerilmesi
- Orak Hücreli Anemi ve Talasemi Major Taraması
- Alkol Kullanım Durumunun Değerlendirilmesi
- Depresyon
- Erişkinlerde Bağışıklama
- Uyuşturucu Madde Kullanım Durumunun Değerlendirilmesi

# Kardiyovasküler olaylardan korunmada aspirin kullanımı

- **45 yaş üstü bireylerde kardiyovasküler hastalıklardan** korunma için(*miyokard enfarktüsü v.b.*) korunmada çoğul risk faktörleri gözetilerek (*kanama bozukluğu, karaciğer hastalığı, renal yetmezlik, trombositopeni, eş zamanlı antikoagulan tedavi*) ve *gastrointestinal yan etkiler* dikkate alınarak **günlük 81 mg aspirin kullanımı** önerilmektedir.

# Tiroid fonksiyon anomalileri

- Tiroid fonksiyon anomalilerinin erken tanısı amacıyla ailesinde tiroid hastalığı öyküsü bulunanlara ilk muayenede olmak üzere ve 35 yaşın üzerindeki tüm erişkinlere **beş yılda bir Tiroid Fonksiyon Testlerinin (TSH) yapılması öneriliyor.**

# Sekonder osteoporoz-kırık riski

- 50 yaşından önce kırık geçirmiş olmak veya ailede kalça kırığı öyküsü
- En az üç ay süreyle 7,5 mg/gün steroid kullanımı,
- Hipogonadizm,
- 45 yaş altında menopoz
- Malabsorbsiyon sendromu
- Primer hiperparatiroidizm
- Hızlı kemik kaybıyla seyreden diğer hastalıklar
- Düşük vücut kütle indeksi risk faöktörleridir.

# Nöral tüp defekti profilaksisi

- Gebelik planlanmış ise gebelik öncesi üç ay ve gebelikteki ilk trimesterde kişinin günlük 400-800 $\mu$ g folik asit kullanması önerilir.

# Gebe-Loğusa İzlemleri

Aile hekimi tarafından, gebelik süresince en az 4 kere izlem yapılması önerilmektedir. Bu izlemlerin önerilen zamanları şu şekildedir:

14. GH (gebelik haftası)

18-24. GH

30-32. GH

36-38. GH.

# ASM HİZMETLERİ-Geriatrik Dönem

- Yaşlılarda Kardiyovasküler Olaylarda Aspirin Koruyuculuğu (Kadın/Erkek)
- İskemik İnmede Aspirin Koruyuculuğu
- Yaşlılarda Osteoporoz / Kırık Riski
- Çok Yönlü Geriatrik Değerlendirme



# 65 yaş üstü tüm bireylerde

- **Yılda bir kez biyokimyasal** testlerin yapılmasının sağlanması (*iyonize kalsiyum, tam kan sayımı, kreatinin, alkalen fosfataz, TSH, 25-hidroksivitamin D ölçümleri ve vertebral kırığı olanlarda protein elektroforezi*), *risk faktörleri ve kemik kırığı varlığına göre ilgili uzmanlıklara yönlendirilmesi*, 65 yaş üstü kadınlar ile 70 yaş üstü erkeklerde **hayatlarında en az bir kez DEXA ölçümü yaptırmalarının sağlanması** önerilmektedir.

# Çok Yönlü Geriatrik Değerlendirme

- 65 yaş ve üzerindeki yetişkinlerde **hayatlarında en az bir kez “Çok yönlü Geriatrik Değerlendirme”** ile [*mini mental durum değerlendirme testi, Yesavage Geriatrik Depresyon Skalası, mini nütrisyonel test, “kalk ve yürü” testi, günlük yaşam aktiviteleri testi (Lawton Brody Enstrümental Günlük Yaşam Aktivitesi Skalası Testleri)*] değerlendirilmesi ve mümkün ise bu değerlendirmenin **her beş yılda bir tekrarlanması önerilmektedir.**

# Gezici sağlık hizmetleri

- Sağlık Hizmetine erişme g¼c¼l¼đ¼ çekken kişiler için
- N¼fusun % 13¼¼ gezici sağlık hizmetlerinden faydalanmaktadır. Bu kapsamda:
  - Tanı – tedavi hizmetleri
  - Aşılama
  - Bebek ve gebe takibi
  - Evde sağlık hizmeti
  - Vb.
- Gezici eczane uygulaması

# Gezici sağlık hizmetleri

- Sağlık hizmetine ulaşımın zor olduğu belde, köy, mezra, uzak mahalleler ve benzeri yerleşim yerlerine sunulur.
- Gezici sağlık hizmetine ilişkin planlama; coğrafi durum, iklim ve ulaşım Őartları ile kendisine bağlı yerleşim birimlerinin sayısı dikkate alınarak yapılır.
- Her 100 kişi için ayda iki saatten az olmamak kaydıyla
- Nüfusu;
- 250 kişiye kadar en az ayda bir kez,
- 250 ile 500 kişi arasında en az ayda iki kez,
- 500 ve üzeri olan yerleşim yerlerine en az haftada bir kez

# Yerinde sağlık hizmetleri

- Cezaevi, çocuk ıslahevi, huzurevi, korunmaya muhtaç çocukların barındığı çocuk yuvaları ve yetiştirme yurtları gibi
- Kişilerin kayıtlı oldukları aile hekimlerine doğrudan başvuru imkânlarının olmadığı ya da aile hekimlerini serbestçe seçme imkânının bulunmadığı toplu olarak yaşanan ancak tabibi olmayan kurumlara, kurumların talepleri üzerine sunulur.
- Her 100 kişi için ayda üç saatten az olmamak üzere;
- Nüfusu;
- 750 kayıtlı kişiye kadar haftada en az bir kez,
- 750 ve üzeri kayıtlı kişiye ise haftada en az iki kez
- Cezaevi ve çocuk ıslahevi için bu süre iki kat olarak uygulanır.

# Evde sağlık hizmetleri

- Çeşitli hastalıklara bağlı olarak evde sağlık hizmeti sunumuna ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetleri
- Yataklı tedavi kurumları, TSM Birimleri, Aile Hekimleri

# TSM Hizmetleri

- a) İdari ve mali işler,
- b) Kayıt ve istatistik,
- c) Plan ve program yapma,
- ç) Diğer kurumlarla işbirliği,
- d) İzleme ve değerlendirme çalışmaları,
- e) Bulaşıcı hastalıklar, bağışıklama ve salgın kontrolü,
- f) Tüberküloz kontrolü,
- g) Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü,
- ğ) Erken uyarı ve cevap sistemi çalışmaları,
- h) Bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü,
- ı) Kadın ve üreme sağlığı hizmetleri,
- i) Çocuk ve ergen sağlığı hizmetleri,
- j) Kanseri erken teşhis, tarama ve eğitim hizmetleri,
- k) Ruh sağlığı programlarına dair hizmetler,
- l) Ulusal programlar ile ilgili hizmetler,

# TSM Hizmetleri

- m) Adli tıbbi hizmetler ve ölüm kayıt hizmetleri,
- n) Acil sağlık hizmetleri,
- o) Kaza ve yaralanmalardan korunma hizmetleri,
- ö) Görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri,
- p) Çevre sağlığı hizmetleri,
- r) Çalışan sağlığı ve güvenliğine dair hizmetler,
- s) Olağan dışı durumlar ve afet sağlığı hizmetleri,
- ş) Toplu yaşam alanları ve okul sağlığı hizmetleri,
- t) Evde sağlık hizmetleri,
- u) Ağız ve diş sağlığı hizmetleri,
- ü) Sağlığın geliştirilmesi ve teşviki çalışmaları,
- v) Sosyal hizmet çalışmaları,
- y) Hizmet içi eğitimler,
- z) Diğer görevler.



# TSM RUH SAĞLIĞI BİRİMİ HİZMETLERİ

- Damgalama ve ayrımcılık
- İntihar
- Otizm
- Mobbing
- Kadına yönelik şiddet, aile içi şiddet
- Koruyucu ruh sağlığı
- Çöp evler
- Kr. Ruh sağlığı sorunlarının izlenmesi

Çevre sağlığı hizmetleri, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu; Çevre Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından yürütölmektedir.

Halk Sağlığı Müdürlükleri bünyesinde de Çevre Sağlığı birimleri bulunmaktadır.

- **Halka yeterli ve sağlıklı su temini ile su kaynaklarının korunması**
- Doğal kaynakların korunması amacıyla; biyosidal ürünler, kimyasallar ve diğer çevre kirleticilerinin kontrol altına alınması
- Üretilen veya ithal edilen biyosidal ürünlerin ruhsatlandırma ve izin işlemlerini yürütmek;
- Doğal afetlerde; çevre sağlığı hizmetlerinin yerinde, zamanında ve etkili bir şekilde yapılmasını sağlamak,
- Ölü defin ve nakil işlemleri ile ilgili genel esasları belirlemek, hizmetlerin bu esaslar doğrutusunda yürütölmelerini kontrol etmek ve sağlamak,
- Oyuncakların piyasa gözetim ve denetimini yürütmek,
- Çevre sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi amacıyla; ulusal veya uluslararası düzeyde pilot çalışmalar yapmak, ortak projeler geliştirmek ve uygulamaktır.

# Toplum Sağlığı Merkezlerinde evre Sağlığı alışmalarının Yeri

- Aile Hekimliğinin Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve alıştırılmasına Dair Yönerge' nin 24. maddesinde evre sağlığı hizmetleri aşağıdaki gibi tanımlanmıştır.
- (1) Bölgesinde insan sağlığı ile ilgili her türlü evre şartlarını izler ve değerlendirir. Önlem alınması gereken durumlarda ilgili kuruluşlarla işbirliği yapar.
- (2) İçme ve kullanma sularının kontrolünü yapar. İlgili mevzuata göre yerleşim birimlerindeki su kaynaklarının dökümünü çıkarır. Bölgesinde yıllık ve aylık olarak yapacağı **klor ölçümü, bakteriyolojik ve kimyasal analiz sayısına** göre hedeflerini belirler. Yaptığı alışmaları bu hedefe göre değerlendirir. Tespit edilen eksiklikler veya oluşan kirliliklerin giderilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlara bilgi verir, alınacak önlemleri takip eder.
- (3) **Gayri sıhhi müesseselerin, sıhhi müesseselerin, umuma açık işyerlerinin denetiminde mevzuattan kaynaklanan görevleri yerine getirir.**
- (4) **Hava kirliliğini açık ve kapalı alan olarak değerlendirir.** Özellikle umuma açık işyerlerinin kapalı alan kirliliğinin önleminde bu işyerlerinin yeterli havalandırma sisteminin olması için ilgili kurum ve kuruluşlarla iř birliği yapar.

# Suların kontrolü

- **Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**; Çevre ve Orman Bakanlığı tarafından 76/160/EEC sayılı AB Direktifi doğrultusunda uyumu yapılan “Yüzme Suyu Kalitesi Yönetmeliği” çerçevesinde **yüzme suyu kalitesini izlemektedir.**
- Belirlenen yüzme sezonu boyunca TSM’ lerce 15 günde bir numune alınmakta ve üç mikrobiyolojik parametre izlenmektedir. Bu parametreler **toplam koliform, fekal koliform ve fekal streptokok**’ tur. İzlemi yapılan parametre verileri yüzme suyu veri toplama sistemine işlenmektedir.

# Suların kontrolü

- Uygunsuz bulunan yüzme alanlarında uygunsuzluk yönetiminin yapılması ve yüzme suyu kalitesinin iyileştirilmesini sağlamak amacıyla **sınır değerleri aşan analiz sonuçları Çevre ve Orman İl Müdürlüğüne ve Belediyelere iletilmektedir.** Zorunlu değerleri aşan analiz sonuçları bulunduğunda ise halkın yüzme alanlarının kullanımının engellenmesi için ilgili kurumlar uyarılmaktadır.
- **Yüzme suyu izleme çalışmalarında elde edilen analiz sonuçları Halk Sağlığı Müdürlüklerinin internet sitesi aracılığı ile sezon boyunca ve sezon sonunda halkın bilgisine sunulmaktadır.** Bilginin halka sunumunun ülke genelinde yaygınlaştırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

# Sudaki mineraller ve sağlık açısından nemi

- Kalsiyum :Kemik,diş ve kalp sağlığı
- Magnezyum : Kalp, kas ve sinir sağlığı ve enerji retimi
- Sodyum :Su ve elektirik dengesi, sindirim desteği, asit-baz dengesi, uyarı iletimi
- Potasyum: Hücre metabolizması, su dengesi
- Florür :Diş ve kemik sağlığı
- İyodür: Troid bezi fonksiyonları desteği
- Klorür: Su-elektrolit dengesi, sindirim desteği
- Bikarbonat :Mide fonksiyonları kan ve idrarda asit dengesi
- Sülfat: Kalın bağırsak fonksiyonları, safra kesesi ve fonksiyonlarının uyarılması

# İçme ve kullanma suları için mikrobiyolojik parametreler

- Escherichia Coli ( E. Coli )
- Enterokok
- Koliform bakteri
- P. aeruginosa
- Fekal koliform bakteri
- Salmonella
- Clostridium Perfringens
- Patojen stafilokoklar
- Parazitler
- İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik'te limitler verilmiştir. RESMİ GAZETE: 17 Şubat 2005 - Sayı : 25730

## İSTANBUL SU KALİTESİ RAPORU OCAK (2012)

Parametre	TÜRK STANDARTLAR	DÜNYA SAĞLIK TEŞKİLATI (WHO) 1993	ABD ÇEVRE KORUMA AJANSI (EPA) 2003	AVRUPA BİRLİĞİ (EC) 1998	TAŞIYICI TESİSİ ORTALAMA KALİTE DEĞERLERİ (GENEL ÇIKIŞ)					
	TS 266 2005				Başlıca	İkinci	Kağıthane	Ömerli (Emirli)	Ömerli (Mur-Ömerli)	Ömerli (Osmaniye)
Bulanıklık	1,0	5,0	1,0	1,0	0,2	0,2	0,1	0,2	0,4	0,4
<b>BİRİNCİL STANDARTLAR (MİKROBİYOLOJİK), EMS/100 mL</b>										
Koliform Bakteri	< 1	0	< 1	0	0	0	0	0	0	0
<b>BİRİNCİL STANDARTLAR (Dezenfeksiyon Yan Ürünleri), µg/L</b>										
Toplam Trihalometanlar	100	460	80	100	33,0	13,7	9,9	15,3	12,4	10,8
Bromat	10	10	10	10	-	< 4,1	< 4,1	-	< 4,1	< 4,1
<b>BİRİNCİL STANDARTLAR (İNORGANİK KİMYASALLAR), mg/L</b>										
Alüminyum	0,20	0,20	0,20	0,20	< 0,05	0,05	< 0,05	< 0,05	0,08	0,08
Arsenik	0,01	0,01	0,01	0,01	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002
Baryum	-	0,7	2,0	-	0,05	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03
Kadmiyum	0,005	0,003	0,005	0,005	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002
Krom (Toplam)	0,05	0,05	0,10	0,05	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02
Bromür	-	-	-	-	0,09	< 0,05	0,06	< 0,05	< 0,05	< 0,05
Florür	1,5	1,5	2,0	1,5	0,18	0,06	0,05	0,07	0,06	0,06
Siyanür	0,05	0,07	0,20	0,05	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02
Kurşun	0,010	0,010	0,015	0,010	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Çiwa	0,001	0,001	0,002	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Nitrat (NO <sub>3</sub> <sup>-</sup> )	50	50	45	50	2,94	1,25	1,54	4,46	4,12	4,51
Selenyum	0,01	0,01	0,05	0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Gümüş	-	0,10	0,10	-	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02
Antimon	0,005	0,020	0,006	0,005	< 0,005	< 0,005	< 0,005	< 0,005	< 0,005	< 0,005
Berilyum	-	-	0,004	-	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002	< 0,002
<b>İKİNCİL STANDARTLAR (ESTETİK), mg/L</b>										
Klorür	250	250	250	250	35	30	31	43	19	19
Renk (birim)	20	15	15	-	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Bakır	2,0	2,0	1,0	2,0	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02
Demir	0,2	0,3	0,3	0,2	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02
Mangan	0,05	0,1	0,05	0,05	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02	< 0,02
Koku Yapan Madde (Geosmin MIB) ng/L	-	-	-	-	1,0	1,3	1,3	1,7	2,7	1,2
	-	-	-	-	1,6	0,4	0,4	1,5	1,5	1,2
pH	6,5-9,5	6,5-8,0	6,5-8,5	6,5-9,5	7,5	7,3	6,9	7,2	7,4	7,4
Sülfat	250	500	250	250	82,1	38,8	55,2	18,0	30,8	35,9
Toplam Çözünmüş Madde	-	1000	500	-	340	220	238	275	242	250
Çinko	-	3,0	5,0	-	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1
<b>İLAVE PARAMETRELER, mg/L</b>										
Kalsiyum	-	300	-	-	55,0	49,9	48,1	72,6	63,1	67,9
Sertlik (CaCO <sub>3</sub> olarak)	-	500	-	-	199	142	158	227	186	200
Magnezyum	-	-	-	-	13,8	4,4	6,0	5,4	5,1	5,2
Potasyum	-	-	-	-	3,86	2,20	2,26	1,58	1,68	1,61
Sodyum	200	200	-	200	42,0	15,1	19,9	7,3	9,0	8,4
Serbest Klor	-	5,0	4,0	-	1,3	1,4	1,2	1,6	1,6	1,5
Amonyum	0,5	1,5	-	0,5	< 0,03	< 0,03	< 0,03	< 0,03	< 0,03	< 0,03

1- Bulanıklık, pH, Klorür, Toplam Sertlik ve Bakliye Klor değerleri Tesi İşletme Laboratuvarlarının aylık ortalama değerleridir.

2- Diğer Parametreler Atıksu ve Su Kalite Laboratuvarlarında yapılan analizlerin aylık ortalamasıdır.

3- Burada gösterilen klor değeri tesis çıkış değeri olup, serbest klor zamanla azalmaktadır. Bu değer şebekenin en uç noktasında bile serbest klor kalacak şekilde seçilmekte olup, serbest klor değerleri şebekede genellikle 0,1-0,5 aralığında ölçülmektedir.



T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Gıda ve Su Kaynaklı Salgınlarda Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığına Gönderilecek Örnekler İçin İl Sağlık Müdürlüğü Rehberi, Ankara, 2010.

## **Su ve gıda kaynaklı salgınlarda hastalık ve patojenler.**

- Akut İshal Sendromu: Amipli dizanteri, kolera, kriptosporidiyozis, Ebola ve diğer hemorajik ateşler, *E.coli* (enterotoksijenik ve enterohemorajik), giardiyazis, salmonellozis, şigellozis, viral gastroenteritler (Norwalk-benzeri ve rotavirus)
- Akut Hemorajik Ateş Sendromu: Kırım-Kongo kanamalı ateşi (KA), Deng KA, Ebola KA, hantaviruslar, Lassa ateşi, Marburg KA, Rift Vadisi ateşi, Güney Amerika arenaviruslar, Kene-kaynaklı flaviviruslar, sarı humma
- Akut Nörolojik Sendrom: Enteroviral menenjitler, Japon ensefaliti, leptospirozis, sıtma, meningokokkal menenjit, poliyomiyelit, kuduz ve diğer lissaviruslar, kene kaynaklı ensefalit virusları, tripanozomiyazis
- Akut Respiratuvar Sendrom: Şarbon, difteri, hantavirus pulmoner sendrom, influenza, mikoplazma, lejionellozis, kabakulak, pnömonik plag (veba), respiratuvar sinsityal virus, skarlet ateşi (kızıl)
- Akut Dermatolojik Sendrom: Suçiçeği, kutanöz şarbon, kızamık, monkeypox (hafif çiçek hastalığı), parvovirus B19, kızamıkçık, tifüs
- Akut Oftalmolojik Sendrom: Epidemik adenoviral keratokonjonktivit, hemorajik enteroviral konjonktivit, trahom
- Akut "Sistemik" Sendrom: Şarbon, arboviral ateşler, brusellozis, Deng ateşi, hantaviral hastalık, Lassa ateşi, leptospirozis, lyme hastalığı, plag (veba), tekrarlayan ateş, Rift Vadisi ateşi, tifoid ateş, tifüs, sarı humma dahil viral hepatitler
- Akut Sarılık Sendromu: Hepatit A, hepatit B, hepatit E, leptospirozis, sarı humma (WHO)



**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**BULAĞICI HASTALIKLARIN İHBARI VE BİLDİRİM SİSTEMİ**  
**STANDART TANI, SÜRVEYANS VE LABORATUVAR REHBERİ**

Geri

Kısaltmalar

Tanımlar

**GRUP A**

**GRUP B**

**GRUP C**

**GRUP D**

- AIDS
- Akut Kanlı İshal
- Boğmaca
- Bruselloz
- Difteri
- Gonore
- HIV Enfeksiyonu
- Kabakulak
- Kızamık
- Kızamıkçık
- Kolera
- Kuduz ve Kuduz Riskli Temas
- Meningokokkal Hastalık
- Neonatal Tetanoz
- Poliyomyelit
- Sıtma
- Sifiliz
- Şarbon
- Şark Çıbanı [kutanöz leishmaniazis]
- Tetanoz
- Tifo
- Tüberküloz

- Çiçek
- Epidemik Tifüs
- Sarı humma
- Veba

- Akut Hemorajik Ateş Sendromu
- Creutzfeldt Jakob Hastalığı [nvCJD].
- Ekinokokkoz Haemophilus
- İnfluenza Tip b [Hib]
- Menenjit
- İnfluenza [grip]
- Kala-azar [visceral Leishmaniasis]
- Konjenital Rubella.
- Lejyoner Hastalığı
- Lepa.
- Leptospiroz.
- SUBAKUT SKLEROZAN PANENSEFALİT (SSPE)
- Şistozomiyaz [üriner]
- Toksoplazmoz
- Trahom.
- Tularemi

- Campylobacter jejuni/coli.
- Chlamydia trachomatis [cybe etkeni olarak ]
- Cryptosporidium sp
- Entamoeba histolytica [ amipli dizanteri etkeni olarak ]
- Enterohemorajik E.coli [ehec]
- Giardia intestinalis
- Listeria monocytogenes.
- Salmonella Sp.[ non-typhoidal salmonelloz etkeni olarak ]
- Shigella Sp.

- Viral Hepatitler [akut]

# GIDA ÖRNEKLERİ ALMA

- Numune alacak kişinin herhangi bir bulaşıcı hastalık etkeni taşıması gerekir.
- Numune alınırken numunenin kirletilmemesine ve temiz olarak alınmasına dikkat edilmelidir.
- Numune almak için kullanılacak kaplar su ve yağ geçirmez, gerekirse sterilize edilebilir bir malzemedan yapılmış olmalıdır. Numune kabı kapaklarının contaları sağlam olmalı, hava ve su sızdırmamalıdır.
- Büyük ambalajlardan numune alınırken bütün kitleyi temsil edecek nitelikte, homojen olarak numune alınmalı ve etiket bilgileri tam olarak tutanağa yazılmalıdır.
- Gıda maddelerinden mikrobiyolojik analiz için numune alınırken değişik ebatlarda steril alet ekipman (cam, kavanoz, çelik kap, yetkili makam tarafından izin alınmış plastik kap, spatül, pipet, maşa, kaşık, kepçe vb. ) kullanılmalıdır.

# GIDA ÖRNEKLERİ ALMA

- Mikrobiyolojik analizler için numune alınırken kullanılan bıçak vb. alet ekipman her bir kullanımdan sonra yeniden sterilize edilmelidir (ispirto ocağı, alkol vb.yöntemler ).
- Mikrobiyolojik analizler için tercihen orijinal ambalajında numune alınmalıdır. Açıkta olan veya orijinal ambalajın büyük olması halinde steril şartlarda, steril kap içine numune alınmalıdır.
- Mikrobiyolojik analiz için alınacak numuneler kap içerisine konurken kapaklarının 45 derecelik eğimle açılması ve numune konduktan sonra derhal sıkı bir şekilde kapatılması gerekmektedir. Bu işlemler aseptik koşullarda yapılırken alkol veya ispirto ocağı kullanılmalıdır.
- Mikrobiyolojik analizler için alınacak numuneler **en geç 8 saat içinde** laboratuvara ulaştırılmalıdır. Numune alış saati buna göre ayarlanmalı ve en seri vasıta ile gönderilmelidir ( **Sütlerde bu süre en geç 4 saattir.** ).
- Numuneler serin ortamda, güneş ışınlarından etkilenmeyecek şekilde gönderilmelidir. Özellikle mikrobiyolojik analizler için alınan numuneler 2 - 4 derece sıcaklık sağlayacak özel kaplarda gönderilmelidir. Ayrıca; gıda maddesine ait etiket üzerinde özel muhafaza koşulları belirtilmiş ise bu koşullara uyulmalıdır.

# GIDA ÖRNEKLERİ ALMA

- Kimyasal analiz için alınacak numunelerin konulacağı kaplar gıda ile temas ettiğinde herhangi bir reaksiyon vermeyecek nitelikte olmalıdır. Organofosfatlı pestisitler veya ağır metaller yönünden analiz edilecek örnekler, plastik kaplara konulmamalıdır.
- Aynı partiye ait gıda maddelerinden birden fazla numune almayı gerektiren durumlarda bu gıda maddelerinden:
  - a. 100 adete kadar olanlardan % 4
  - b. 100-500 adete kadar olanlardan; ilk 100 için % 4, geri kalanı için buna ilave olunan % 2
  - c. 500-1000 adete kadar olanlardan; ilk 500 için alınacak numune adedine ilave olarak, geri kalanı için % 1 numune alınır.
- Orijinal ambalajı ile birden fazla numune alınması gereken durumlarda numunenin üretim tarihi ve seri numarası, parti numarasının aynı olmasına dikkat edilmelidir.

# GIDA ÖRNEKLERİ ALMA

- Numune kaplarının ağızları sıkı bir şekilde kapatılıp, üzeri ip ile sağlam bir şekilde bağlanmalı ve hiçbir surette bozulup, açılmayacak biçimde kurşun mühür ile mühürlenmelidir. Mühürleme işlemi işyeri sahibi, sorumlu müdür veya vekili ile denetim elemanlarınca yapılmalıdır. Mühür bulunmadığı takdirde taraflarca kabul edilen ve tutanakta belirtilen bir işaret konulur. Üzerine cins ve türünü, sahibinin adını ve adresini, alındığı tarihi, numune kayıt defterinin sıra numarasını ve denetim elemanı ile sahibinin veya vekilinin imzalarını ya da parmak izlerini bulunduran okunaklı, silinip, bozulmayacak bir şekilde yazılmış, sağlam bir etiket yapıştırılır. Durum bir tutanak ile tespit olunur.
- Küflenebilecek, kokacak ya da ekşiyecek gıda maddelerinden alınacak numuneler plastik torba, kap veya paslanabilecek teneke kaplara konulmamalıdır.

# GIDA ÖRNEKLERİ ALMA

- Tutanak üzerinde numunede hangi analizlerin yapılması isteniyorsa belirtilmelidir. ( Örnek: Kimyasal, mikrobiyolojik vb. )
- Gıda maddelerinden alınacak numuneler Türk Gıda Kodeksinde istenilen analizlere yetecek miktardan az olmamalıdır. **Mikrobiyolojik analiz için optimum 200 gr, en az 50 gr, orijinal ambalajlı gıdalardan 2 adet orijinal ambalajında örnek, yeterli örnek olmadığında tüm örnek alınmalıdır.**
- Mühürlenmemiş, etiketsiz ve tutanak düzenlemeden alınan numuneler geçersizdir.

# Hava Örneği Alma





# ÖRNEK FORMLAR

- Aylık GBP Sürveyans Formu
- H1N1 Formu
- Hepatit B Aşı Kayıt Formu
- HIV Numune Formu
- HIV Test Sonuçları Formu
- Kızamık Numune Formu
- KKKA Vaka Bildirim Çizelgesi
- Kuduz Müşahade İhbar Formu
- Kuduz Riskli Temas Aylık İzlem Formu
- Kuduz Aşı Kayıt Formu
- Kuduz Riskli Temas Vaka İnceleme Formu
- Lepra Çalışma Cetveli
- Neonatal Bebek Ölüm Formu
- Neonatal Tetanoz Şüpheli Vaka Değerlendirme Formu
- Pandemik H1N1 Formları
- Aylık Sıtma Çalışmaları
- Soğuk Zincir Kırılma Tutanağı
- Trahom Kontrol Çalışmaları Çizelgesi
- Trahom Vaka Çizelgesi
- Tularemi Olgu Sorgulama Formu

## AYLIK GBP SÜRVEYANS FORMU

İl			
İlçe			Yıl
Kurum			Ay

HASTALIK*	VAKALARIN YAŞ GRUBU VE AŞILAMA DURUMU																								TOPLAM VAKA SAYISI				
	0-11 Ay				1-4 Yaş				5-9 Yaş				10-14 Yaş				15-19 Yaş				20-29 Yaş					30 Yaş +			
	Açılı		Açılmamış		Açılı		Açılmamış		Açılı		Açılmamış		Açılı		Açılmamış		Açılı		Açılmamış		Açılı		Açılmamış						
	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor	Kart	Bilinmiyor					
Difteri																													
Boğmaca Olas																													
Boğmaca Kesin																													
Kızamık Olas																													
Kızamık Kesin																													
Kızamıkçık																													
Kabakulak																													
Hib Menenjit																													
Hepatit B																													
Tetanoz (>1ay)																													
Neonatal Tetanoz**																													

**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**BAĞMACA LABORATUVAR İNCELEME İSTEK**  
**FORMU**

(Örnek alınan her kişi için doldurulur ve numune ile birli  
laboratuvara ulaştırılır.)

Hastanın Muayene Edildiği/Yatırıldığı Kuruma Ait Bilgiler :

Sağlık Kuruluşunun  
Adı: \_\_\_\_\_

İl/İlçe : \_\_\_\_\_

Hasta Kayıt-Dosya No : \_\_\_\_\_

Doktorun Adı-Soyadı : \_\_\_\_\_

Tel/Fax/E-Posta : \_\_\_\_\_

Hastalığın Başlangıç Tarihi: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Hastaya/Semptomatik Temasıya Ait Bilgiler :

HASTA  SEMPT. TEMASLI (bağlantılı  
hastanın adı: \_\_\_\_\_)

1- Kimlik ve Ev Halkı Bilgileri:

Hastanın Adı Soyadı : \_\_\_\_\_

Doğum Tarihi : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Cinsiyeti : E

( ) K ( )

Baba Adı : \_\_\_\_\_ Tel No : \_\_\_\_\_

İkamet Adresi : \_\_\_\_\_

Toplam Hane Halkı Sayısı : \_\_\_\_\_ Hanede 10 Yaş

Altı Çocuk Sayısı : \_\_\_\_\_

2- Aşı Durumu : (DBT)

Aşı Tarihleri

	Kart	Aile	012	1.Doz: / /	Rapel : / /
Yapılmış				2.Doz: / /	En son aşı : / /
Yapılmamış				3.Doz: / /	

Bilinmiyor :  
Aldığı toplam doz sayısı: \_\_\_\_\_

TÜBERKÜLOZLU HASTA ve DGT BİLGİ FORMU						
2						
3	Soyadı	Adı	T.C. Kim. No	Baba Adı	Form Dol.Birim/Kurum	
4						
5	Doğum Yeri	Doğum Tarihi	Cinsiyet	Sağlık Güvencesi	TB Hasta Defter No	VSD Kayıt Tarihi
6						
7	Hastanın açık adresi (mahallesi ve ilçesi mutlaka belirtilecek):				DGT Gözetmenin Adı- soyadı	
8						
9	Hastanın Telefonları:		DGT Uygulanacak Yer		DGT Gözetmeninin Telefonları:	
10						
11	<b>OLGU TANIMI</b>					
12	<input type="checkbox"/> Yeni	<input type="checkbox"/> Nüks	<input type="checkbox"/> Tedaviyi terkten dönen	<input type="checkbox"/> Ted. başarısızlığından gelen	<input type="checkbox"/> Kronik	<input type="checkbox"/> Nakil gelen
13	<b>TANIDA BAKTERİYOLOJİ</b>					
14	Materyal cinsi		Yayma sonucu	<input type="checkbox"/> pozitif	<input type="checkbox"/> negatif	<input type="checkbox"/> yapılmadı
15			Kültür sonucu	<input type="checkbox"/> pozitif	<input type="checkbox"/> negatif	<input type="checkbox"/> yapılmadı
16	<b>Hastalığın yeri ( İkisi birden işaretlenebilir )</b>					
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Akciğer dışı		Doku tanısı	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var
18	Akciğer	Tutulmuş organ:(.....)			(materyal.....)	
19	<b>Tüberküloz tedavisi bilgileri</b>					
20	Tanı Koyan Kurum			Tedavi Başlayan Kurum		
21						
22						

**T.C.**  
**Sağlık Bakanlığı**  
**GAZİANTEP**  
**Sağlık Müdürlüğü**  
.....Sağlık Ocağı

**BÖLGE DIŞI AŞI BİLDİRİM FORMU**

Adı Soyadı:	
T.C. Kimlik no:	
Doğum tarihi:	
Baba adı:	
Anne adı:	
Adres:	
Tlf no:	
Bağlı olduğu Sağlık Ocağı/Aile Hekimi:	

**YAPILAN AŞI/AŞILAR:**

AŞI	DOZU	TARİH	AŞI LOT NO	SULANDIRICI LOT NO

**Aşının yapıldığı kurum:**

**Aşığı yapan:**

**Onaylayan:**

End of document ■

**Ek 3. AŞI SONRASI İSTENMEYEN ETKİ BİLDİRİM VE İNCELEME FORMU** Ön yüz

(Bu form, aşı uygulanan bir kişide, aşı sonrası ortaya çıkan bilinen aşı yan etkileri ya da aşı uygulamasından sonra ortaya çıkan ve aşıya bağlı olduğu düşünülen herhangi bir istenmeyen tıbbi olay için doldurulacaktır. **ÖLÜM, HASTANEYE YATIRILMAYI GEREKTİRECEK CİDDİ HASTALIK VE BİRDEN ÇOK KİŞİDE BENZER TABLONUN ORTAYA ÇIKMASI DURUMUNDA VAKA TELEFONLA ACİLEN İL ASİE İZLEM SİSTEMİ SORUMLUSUNA BİLDİRİLMELİDİR.**)

<b>İl:</b>	<b>Sağlık Kuruluşunun Adı:</b>
<b>Vakanın</b>	
<b>Adı-Soyadı:</b>	<b>Doğum Tarihi:</b>
<b>Adresi:</b>	<b>Baba Adı:</b>
	<b>Yaşı:</b>
<b>Tel:</b>	<b>Cinsiyeti: &amp; E &amp; K</b>

<b>Bilinen bir kronik hastalığı var mı?</b> & Hayır & Evet ( yazınız).....	<b>Aşılama sırasında bir hastalığı var mıydı?</b> & Hayır & Evet ( yazınız).....
<b>Daha Önce Aşılama Hikayesi</b>	
<b>DBT I</b> & <b>Td</b> & <b>Hepatit B I</b> & <b>OPV I</b> & <b>Kızamık</b> &	
<b>DBT II</b> & <b>TT 1</b> & <b>Hepatit B II</b> & <b>OPV II</b> & <b>BCG</b> &	
<b>DBT III</b> & <b>TT 2+</b> & <b>Hepatit B III</b> & <b>OPV III</b> & <b>Diğer &amp; (.....)</b>	
<b>Daha önce uygulanan aşılarından sonra benzer bir tablo görülmüş mü? &amp; Hayır &amp; Evet (Açıklayınız).....</b>	

Teşekkür ederim.



# KAYNAKLAR

- 1- Aile Hekimliği Kanunu, Yayımlandığı R.Gazete : Tarih : 9/12/2004 Sayı :25665  
<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5258.pdf>
- 2-T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Aile Hekimliği Uygulamasında Önerilen Periyodik Sağlık Taramaları ve Tarama Testleri, Ankara, 2015.  
[http://www.thsk.gov.tr/dosya//birimler/ah\\_egitim\\_gelis\\_db/dokumanlar/rehberler/30062015.pdf](http://www.thsk.gov.tr/dosya//birimler/ah_egitim_gelis_db/dokumanlar/rehberler/30062015.pdf)
- 3- T. C. Sağlık Bakanlığı, Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği,  
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm>
- 4-T.C. Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü, Resmi Numune Alma Proserürü
- 5- Numune Alma Klavuzu 2012,  
<http://hukuk.gtb.gov.tr/data/5440c4d7f293704d6c39e7c5/2012-32%20NUMUNE%20ALMA%20KILAVUZU.pdf>