

# Raporlar

## Öğrenim Hedefleri

Bu dersin sonunda Aile Hekiminin;

- Basit muayene / laboratuvar tetkikleri ile birinci basamakta aile hekimlerinin verilebilecekleri raporları bilmesini,
- Rapor süreçleri ve potansiyel hataları bilmesini,
- Rapor için başvuran kişileri değerlendirebilmesini bekliyoruz.

## Özet

- Raporun amacı, kişinin sağlığı ile ilgili olası risklerin önüne geçmektir.
- Raporun şekil ve içeriği açısından kişinin o işi veya eylemi yapmasına hangi durumların engel olduğunu saptamak için ilgili mevzuata bakmak gerekebilir. Sorgulanması gereken durumlar, muayene ve gerekli tetkik /testler( EKG işitme testi gibi) farklılık gösterebilmektedir.
- Bazı raporlar için tek hekim yeterli iken, bazı raporlar diğer branşların görüşünü gerektirebilir.
- Sürücü adaylarının genel sağlık muayeneleri pratisyen tabip veya uzman tabip tarafından yapılır.

İlgili mevzuata göre "**birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce düzenlenmesi öngörülen her türlü rapor, sevk evrakı, reçete ve sair belgeler, aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde aile hekimleri tarafından düzenlenir**<sup>1</sup>. Yine mevzuatta rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şekli ve içeriği, kayıtların tutulması ile çalışma ve denetime ilişkin usul ve esaslar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir<sup>1</sup> denmektedir.

## Rapora Neden İhtiyaç Duyulur? <sup>2</sup>

Raporun amacı, kişinin sağlığı ile ilgili olası risklerin önüne geçmektir. *Sağlık raporu ile beklenen* kişinin hastalığı/sağlıklı olma hali ile ilgili olarak **durum bildirir** ya da kişinin **belirlenen duruma sağlık açısından elverişliliğinin** değerlendirildiği bir belgedir. İlk gerekçe ile ilgili raporları düzenlemek daha kolayken, ikinci gerekçe için gelen taleplerde, konuyu bilmemiz çoğunlukla mümkün olmadığından, hem kişinin sağlığı hem de bizlerin hekim olarak mesleki/hukuki risklerle karşılaşması söz konusu olabilir<sup>2</sup>.

## Hangi raporlar sıklıkla talep ediliyor?

- Sporcu/Öğrenci Lisans Raporları
- Sürücü olur raporları
- Evlilik Raporları
- Akli Meleke Raporları
- Yivsiz Av Tüfeği Raporları
- Adli Raporlar
- Eğitim kurumlarından istenen çeşitli raporlar gibi daha birçok kurum/kuruluştan istenen uzun bir liste sayılabilir.

## Rapor Düzenlerken;

- Bu rapora neden ihtiyaç duyuluyor?
- Raporun şekil ve içeriği nasıl olmalıdır? <sup>3</sup>
- Hangi durumlarda konsültasyon istenmeli veya 2.basamağa sevk edilmeli?

sorularını cevaplayabilmeliyiz<sup>2</sup>

## Rapora neden ihtiyaç duyuluyor?

Bazı raporların hangi amaçla istendiği ve değerlendirme ölçütleri net değildir. Hukuki yaptırımlardan kurtulmak/riskini azaltmak için rapor talep edilmesi uygunsuz bir durumdur ve sağlığa hizmet etmez. Hekim açısından bu belirsizlik, gereksiz bir

riski yüklenmesi anlamına gelebilmektedir. **Rapor esasen bir çeşit tarama yöntemi olduğundan, kişiye sağlık güvencesi vermez.**

Raporların hekimin mevcut kanıta dayalı bilgisi ile örtüşecek, kişinin koruyucu hekimlik anlamında risklerini ortaya koyacak ve gerektiğinde risklerin danışmanlık yolu ile kişiye aktarılması biçiminde olması gerekir.

### **Raporun şekil ve içeriği nasıl olmalıdır<sup>4</sup>?**

Kişinin o işi veya eylemi yapmasına hangi durumların engel olduğunu saptamak için ilgili mevzuata bakmak gerekebilir. Sorgulanması gereken durumlar, muayene ve gerekli tetkik /testler( EKG işitme testi gibi) farklılık gösterebilmektedir.

### **Hangi durumlarda konsültasyon istenmeli veya 2.basamağa sevk edilmeli?**

Bazı raporlar için tek hekim yeterli iken, bazı raporlar diğer branşların görüşünü gerektirebilir. Bazı raporlar için ise sağlık kurulu gerekir. Konsültasyon sonucu normal olsa dahi, verdiğimiz raporda tespit edebilecek bir durum varsa ise sorumlu olabileceğimizi unutmamalıyız.

## **Sınıflandırılma**

### **A. Tıbbi durum raporu**

İş göremezlik/istirahat raporu, ilaç muafiyet raporu gibi raporları kapsar. İlaç muafiyet raporu, SUT ile belirlenmekte, yeni çıkan ilaçlara göre revize edilmektedir.

### **B. Durum Bildirir, Gerektiğinde Konsültasyon İstenecek Hekim Kanaat Raporları**

İdari işlemler için verilen raporlar(ehliyet, işe giriş, sporcu raporları, silah raporları vb.): Duruma uygun olduğuna dair verilen raporlardır, kişinin işi veya sorulan durumu gerçekleştirilmesine engel tüm sorunları kontrol edip değerlendirdiğimizi bildirmiş oluruz. Sporcu ise kardiyak durumu, silah raporu söz konusu ise psikiyatrik incelemesi, sürücü raporu ise ağır diyabetik olmadığı gibi...

1. **Sürücü Olur Raporları**
2. **Yivsiz Av Tüfeği Raporları**
3. **Akli Meleke Raporu(hukuki işlem yapma ehliyeti)**
4. **Evlilik Raporları**
5. **Kurum/kuruluşlardan istenen raporlar:** Raporların büyük bir kısmı bu gruba girmektedir.
6. **Sporcu Lisans Raporları<sup>5</sup>:** Yeni yönetmeliğe göre sadece lisanslı sporlar (öğrenci lisansları dahil) için sağlık raporu istenmektedir<sup>6</sup>. Bu raporlar için “Spora Katılım Öncesi Sağlık Değerlendirmeleri ve Sporcu Lisans Raporları” dersini tıklayınız.
7. **Ölüm Bildirimi ve Adli Raporlar:** Bu raporlar için “Adli Tıp Hizmetleri” dersini tıklayınız.
8. **Diğer raporlar ve periyodik muayeneler:** İşe giriş raporu, Çalışanların periyodik sağlık muayeneleri, Erken Kontrol ve İşe Dönüş Muayenesi ve İşten Ayrılma ve Geç Muayene ve Portör Muayeneleri için Sağlık kurulu muayenesi gerektiren diğer durumlar (“Özel Güvenlik Görevlisi Olur raporu(Silahsız ve silahlı)”<sup>7</sup>, “Gemiadamı Olur Sağlık Raporu/ Periyodik Sağlık Muayene Raporu”<sup>8</sup>, “Profesyonel Sualtıadamlarında Sağlık Yeterliği Raporu”, TCDD İşletmesi Genel Müdürlüğünde çalışacaklar için rapor <sup>9</sup>, Emniyet Genel Müdürlüğüne bağlı eğitim-öğretim kurumlarına alınacak öğrenciler) için Bu raporlar için “İş ve Çalışan Sağlığı” dersini tıklayınız.

➤ **Askerlik Muayeneleri** için ilgili dersi izleyiniz.

## **Sürücü Olur Raporları<sup>10,11</sup>**

Sürücü adaylarının genel sağlık muayeneleri pratisyen tabip veya uzman tabip tarafından yapılır.

## **Sürücü adayında yapılacak genel değerlendirmede dikkat edilecek hususlar ve sevk kriterleri**

### **1. KBB**

- a. İşitme kaybı
- b. Günlük hayatı kısıtlayan denge problemi, baş dönmesi nedeni olabilecek bir hastalık
- c. Uyku bozukluğu (Obstrüktif uyku apnesi sendromu, gündüz aşırı uyuklama hali)

### **2. ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ**

- a. Ekstremitte noksanlığı
- b. Kas, tendon ve bağ lezyonları
- c. Eklem hareketlerinde kısıtlama

### **3. ENDOKRİNOLOJİ**

- a. Ağır diyabetes mellitus

### **4. KARDİYOLOJİ**

- a. Kalp-damar hastalığı (anjinal yakınma, akut koroner sendrom tanısı, angioplasti, kalp yetmezliği, hipertansiyon, kalıcı pil implantasyonu)

### **5. NÖROLOJİ**

- a. Santral ve/veya periferik sinir sistemi hastalıkları
- b. Epilepsi
- c. Kas hastalıkları (miyopati, progresif muskuler distrofi, kas-sinir kavşak hastalıkları)

### **6. PSİKİYATRİ**

- a. Ruh hastalığı (ağır akıl hastalığı, zeka geriliği, demans, kişilik bozukluğu, ağır davranış bozukluğu),
- b. Alkol ve/veya Psikotrop madde bağımlılığı,

### **7. GÖZ (Görme dereceleri ve görme alanının uygunluğu değerlendirilir).**

- a. Ptozis-hemiptozis,

- b. Diplopi ve paralitik şaşılık
- c. Blefarospazm,
- d. Katarakt
- e. Afaki
- f. Progresif göz hastalığı (makula dejenerasyonu, retinopatiler gibi)

### ÖNEMLİ:

- **Renk körlüğü:** Herhangi bir koşul aranmadan sürücü olabilirler.
- **Gece körlüğü:** Gün doğumundan bir saat önce ile gün batımından bir saat sonraki zaman dilimi içerisinde araç kullanabilir.
- **Monoküler kişiler:** Görme gücü gören gözde 10/10 olmalıdır. **Ticari araç kullanamaz.**

### 8. DİĞER (İLGİLİ BRANŞ)

- a. Malign tümör hikayesi,
- b. Organ yetmezliği (organ nakli geçirilmiş olması, kronik böbrek yetmezliği ve diğer hayati organlarda dekompanse yetmezlik)

Sürücülüğe engel hali olmayanlara uygun rapor verilir. Sürücülüğe engel hali tespit edilen veya hakkında karar verilemeyen sürücü adayı ilgili uzman hekim/hekimlerden konsültasyon istenir ve verilecek rapor doğrultusunda işlem yapılır.

- Göz muayenesi (**Uzak görme tarama muayenesi, Görme alanın tarama muayenesi**), Kulak-burun-boğaz muayenesi (**Duyma muayenesi**), Ortopedik muayene, Ruh ve sinir hastalıkları muayenesi ve İç hastalıkları muayenesine ilişkin esaslar ile Organ yetmezliği ve Malign tümörü olanlarda dikkat edilecek hususlar için **EK 2'**ye bakınız.
- *45-60 yaş arası 5 yılda bir, 60 yaş sonrası ise 3 yılda bir sağlık kontrolü gereklidir.*

- 45 yaşından büyük ve vücut kitle indeksi 25 ve üzerinde olanlar her yıl bir KBB uzmanı tarafından muayene edilmek zorundadır.
- Kontrollü **diyabetliler**, hekimin öngördüğü sıklıkta muayene ve tetkik edilmek zorundadır.
- Otoskleroz, presbiakuzi, skatrisiel otit, timpanoskleroz, kolesteatomlu veya kolesteastomsuz kronik otit, gibi ilerleyici kulak hastalıklarında en az 2 yılda bir KBB uzmanı tarafından muayene edilmek zorundadır.
- **Monoküler kişiler**, sürücü belgesi aldıktan sonra her yıl bir göz hekiminden sağlık raporu almaları zorunludur. Ticari araç kullanamazlar. Gece araç kullanamazlar.
- **İşitme kaybı olanlar**, ticari araç kullanamazlar.
- Sürücülüğe engel hali olmayanlara verilen uygun raporu, **şoförlük mesleğini** sürdürecekler için geçerli değildir. Şoförlük mesleği bakımından bedeni ve psikoteknik açıdan sağlıklı olduklarını gösteren bir sağlık raporunu yetkili sağlık kuruluşlarından her beş yılda bir almaları gerekir.

### **Silah bulundurma (Yivsiz Av Tüfeği Raporları) için istenen sağlık raporları<sup>12</sup>**

1. **Silah bulundurma ve taşıma raporu<sup>13</sup>**: Göz, psikiyatri, ortopedi, dahiliye, nöroloji ve KBB 'dan oluşan kurul tarafından düzenlendiğinden sevk edilir. **Özel güvenlik olarak çalışabilir raporu<sup>14</sup>** yine bu kurul tarafından düzenlenmektedir.
2. **Yivsiz Av Tüfeği Raporları**: Aile hekimlerince düzenlenebilmektedir<sup>15</sup>.
  - Üst extremitelerinden birisi olmayanlara,
  - Serebro vasküler hastalık geçirip silah kullanmasını engelleyecek sekelleri olanlara,
  - Myotonik rahatsızlığı ve ileri derecede myopatisi olanlara,
  - Kontrol edilemeyen epilepsi hastalığı olanlara,
  - Mental retardasyonu olanlara,
  - Üst extremitelerde periferik sinir bozukluğu olup, silah kullanmasına engel teşkil edeceklere,
  - Demansı olanlara,

- Ellerde tremoru olanlara,
- Psikiyatrik bozukluğu olanlara,
- Davranış ve kişilik bozuklukları olanlara,

**Yivsiz Av Tüfeği Raporu/ruhsatı verilmez.**

- Serebellar sistem rahatsızlıklarında denge kusuru olanlarda **nöroloji uzmanının** kanaatine göre silah ruhsatı verilebilir.

**Özetlersek** her iki üst ekstremitesi sağlam olan, öyküsünde ve yapılan fizik ve ruhsal muayenesinde nörolojik ve psikiyatrik rahatsızlığı olmayan kişilere silah ruhsatı verilebilir. Nörolojik ve psikiyatrik hastalık şüphesi halinde ise bu branşlara sevk edilmesi isabetli olacaktır. Düzenlenen rapor, başvurana verilmez, isteyen emniyet birimine gönderilir.

**Akli Meleke Raporları (hukuki işlem yapma ehliyeti):**

- Genellikle 65 yaş üstü kişiler için hukuki işlem yapabilme(örneğin satım sözleşmesi yapma ve tasarruf işleminde bulunma) amacıyla sağlık raporu istenmektedir<sup>16</sup>. Bu rapor ile yaşlı kimselerin bulunacakları zor, güçsüz durumdan yararlanarak çıkar sağlamak isteyen kimselerin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır.
- Mevzuata göre “İlgilinin yaşlılık, hastalık veya dış görünüşü itibarıyla yeteneğinden şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar ve şikâyet bulunması hallerinde ayırtetme gücünün (temyiz kudreti) varlığı doktor raporu ile saptanır”<sup>17</sup> denmektedir.
- Aile hekimi, kendine bağlı tanıdığı yaşlı kişinin ayırtetme gücünün yerinde olup olmadığı, kısa sorular ile belirler. Dikkat, oryantasyon, hafıza ve genel idrak durumu test edilir. Basit olarak, hastaya yaşı, adı, nerede olduğu, tarih ve gün sorulur. Söylenen nesnelere, 5-10 dakika sonra adlarının tekrarlanması istenir. Genel bilgi soruları sorulabilir. Evini mi satıyorsun? Neden satıyorsun? bu ya da bu gibi sorulara makul cevaplar alınması, kişinin ayırtetme gücünün yerinde olduğunu gösterir ve rapor düzenlenir. Ancak daha önceden tanınmayan bir kişinin talebi halinde mutlaka kimliğinin sorgulanması,



hatta muhtar v.b kişiler ile irtibata geçilerek kimliğin kesinleştirilmesi isabetli bir yaklaşımdır<sup>9</sup>.

## Evlilik Raporu<sup>18</sup>

Evlenecek kişilerden "**Sağlık Raporu**" istenmesi zorunludur<sup>19,20</sup>. Evlilik öncesi Aile hekimine yapılan başvurularda;

- Üreme sağlığı, aile içi şiddet, bulaşıcı hastalıklar ve genetik geçişli hastalıklarla ilgili danışmanlık hizmeti verilmesi için fırsat olarak değerlendirilmeli, kişiler olası riskler, sonuçları, korunma yolları konusunda bilinçlendirilmelidirler. Bu hastalıkların şüphesi veya varlığında neler yapacakları adaylara anlatılmalıdır.
- Muayene ve danışmanlık hizmetleri verilirken eş adayları birlikte cinsel yolla bulaşan hastalıklar ( Sfiliz, Gonore, Yumuşak Şankr, AİDS, Hepatit B) ve riskli cinsel davranışlar, Tüberküloz, akıl hastalığı<sup>21</sup> ve Hepatit C ayrıca genetik geçişli hastalıklar( Talasemi, kromozom anomalileri) ile ilgili olarak sorgulanmalı ve genel bir muayene yapılmalıdır.
  - Adaya "Evlilik Öncesi Sağlık Raporu" formu verilerek doldurması ve imzalaması istenir. Hekim tarafından başvuru formu incelenir ve değerlendirilir<sup>22</sup>.
  - Adayın anemnezi alınır, fizik muayenesi ve genel psikiyatrik muayenesi yapılır<sup>5</sup>.
  - ***Dıştan açıkça görülebilen muayene bulgusu yoksa sağlık raporu "Evlilik Öncesi Sağlık Raporu" düzenlenmelidir.***
  - Hekimin muayene sırasında adı geçen hastalıklarla ilgili şüphesi olması veya eşlerle yapılacak danışmanlık görüşmesi sırasında eşlerden birinin talep etmesi halinde ücretleri kendileri tarafından ödenmek üzere gerekli testler(Kan grubu, HIV-Elisa, HBsAg, VDRL-Sifilis, Hemoglobin elektroforezi<sup>23</sup>) yapılmalıdır (kişilerin bilgilendirilmesi ve onaylarının alınması kaydı ile). Ancak yalancı pozitif ve yalancı negatif sonuçların gereksiz endişe ve gereksiz ileri tetkiklere sebep olabileceği hatırd tutulmalıdır.
  - Talasemi, orak hücreli anemi ve benzeri kalıtsal kan hastalığı taşıyıcılığı olması durumunda izlenecek yol:

**a. Çiftler merkeze birlikte başvurmuş ve her ikisinden de tarama için kan örneği alınmışsa:**

- Test sonucunda çiftlerden hiçbirinde ya da **yalnızca birinde taşıyıcılık tespit edilmişse**; kişilere hemoglobinopatiler bakımından bir risk bulunmadığı bilgisi verilmelidir.
- Test sonucunda, **çiftlerin her ikisinde birden taşıyıcılık tespit edilmesi durumunda ise**, taşıyıcılığın evlenmeye ve çocuk sahibi olmaya engel olmadığı ancak “kan hastası” çocuk sahibi olmamak için alınması gereken önlemler bulunduğu bildirilir. Çift; prenatal tanı olanakları hakkında bilgilenmelerini sağlayacak ayrıntılı genetik danışmanlık hizmeti almak üzere hemoglobinopati tanı merkezine yönlendirilir. Ayrıca çift taşıyıcıların, kayıtlı oldukları aile hekimine de bildirim yapılmalıdır. Her ikisi de taşıyıcı olan çiftlerin evlenme akdinden sonraki izlem hizmeti Hemoglobinopati Tanı Merkezi ve aile hekimiyle koordineli olarak yürütülür.

**b. Çiftlerden yalnız biri başvurmuş ve/veya yalnızca birinden tarama için kan örneği alınmışsa:**

Test sonucunda kan örneği alınan kişide taşıyıcılık tespit **edilmemişse**; kişilere hemoglobinopatiler bakımından bir risk bulunmadığı bilgisi verilmelidir.

Test sonucunda kan örneği alınan kişide taşıyıcılık tespit edilmesi durumunda ise, diğer eşin de tarama testi için kan örneği alınmalıdır. Eğer diğer eş, başka bir merkezde kan örneği vermişse; kişinin tarama testi sonucu ilgili merkezden talep edilir. Her iki tarama testi sonucunun değerlendirilmesinde eğer çiftlerden yalnızca birinde taşıyıcılık varsa kişilere hemoglobinopatiler bakımından bir risk bulunmadığı bilgisi verilmelidir. Çiftlerin her ikisinde birden taşıyıcılık varsa bir önceki maddede belirtildiği şekilde işlem yapılır.

- Tedavi sonrası **tam şifa sağlanabilen** ancak **evlenmeye engel bulaşıcı hastalık gruplarında**, [Sifiliz (Frengi), Gonore (Belsoğukluğu), Şankroid (Yumuşak Şankr) ve Lepra (Cüzzam)] hastalığın bulaşmasını önleyecek

tedavi başladıktan ve hastanın bulaştırıcılığı ortadan kaldırıldıktan sonra, kişiye "**Evlilik Öncesi Sağlık Danışmanlığı**" verilerek "**Evlilik Öncesi Sağlık Raporu**" düzenlenir<sup>5</sup>.

- İlerlemiş bulaşıcı tüberküloz hastalığı tanısı alan kişilerin evlenmeleri 6 ay ertelenir, iyileşme olmazsa bu süre 6 ay daha uzatılır. Bu sürenin sonunda da iyileşme olmazsa, hekim her iki tarafa bu hastalığın bulaşma tehlikesini bildirir. Taraflar buna rağmen evlenmek istiyorlar ise "**Evlilik Öncesi Sağlık Danışmanlığı**" verildikten sonra "Tüberküloz (verem) hastalığının tehlikesi konusunda bilgilendirildim bu duruma rağmen müstakbel eşimle evlenmek istiyorum." cümlesi şerh düşülerek birlikte "**Evlilik Öncesi Sağlık Raporu**" düzenlenir<sup>5</sup>.
- Evlenmeye engel hastalıklar<sup>4</sup> olarak zikredilen bazı hastalıkların(örneğin sfiliz), tedavi olduğu halde kişilerde kalıcı fiziksel veya serolojik sekel bırakabildiği göz önüne alınmalı, bu kişilerde muayene veya serolojik bulguları olmasına rağmen tedavi durumları göz önünde bulundurularak **olumlu** rapor düzenlenmelidir.
- **Evlenmeye engel olmayan hastalık varlığında**<sup>5</sup>;\_\_Tedavisi mümkün olmayan, şifa sağlanamayan ya da tedavisi uzun süren ancak kanunen **evlenme engeli olmayan**\_hastalık (Hepatit B, Hepatit C, HIV/AIDS, vb), tespit edilmesi halinde, adayların birlikte doldurup imzaladıkları "**Evlilik Öncesi Sağlık Raporu Başvuru Formu**"ndaki talep ve beyanlarına göre hareket edilir. (laboratuvar tetkiklerinin yaptırılmasının reddedilmesi ya da tetkiklerin sonucunun diğer eş adayı ile paylaşılmasının istenmemesi ile ilgili beyan). Aday bilginin paylaşılmasını kabul ettiğini beyan ettiyse, hastalık durumu her iki eş adayının birlikte hazır bulunduğu bir ortamda diğer aday ile paylaşılır. Her iki adaya aynı anda "**Tanı Sonrası Danışmanlık**" ve ayrıca "**Evlilik Öncesi Sağlık Danışmanlığı**" verildikten sonra "**Evlilik Öncesi Sağlık Raporu**" düzenlenir. (Adayların zorunlu hallerde ayrı ayrı başvuruda buldukları durumlarda, danışmanlık hizmeti ayrı hekimler tarafından da verilebilir.)

**Not<sup>5</sup>:** Eş adaylarında evlenme engeli hastalık tespit edilmesi durumunda hasta hakları mevzuatı gereğince rıza olmadan bu hususun diğer eş adayına söylenmemesine dikkat edilmelidir.

- Daha önceden mevcut hastalık kayıtlarının sadece sağlık kuruluşları tarafından ve kayıtların gizliliği ilkesine uygun kişisel haklar gözetilerek değerlendirilmesine dikkat edilmelidir.
- İleri düzeyde mental retardasyon, demans ve ağır psikoz gibi psikiyatrik rahatsızlık olduğu bilinen veya düşünülen kişilerin ise tam teşekküllü Devlet Hastanelerinde değerlendirilerek evlenmeye engel hali olup olmadığına ilişkin sağlık kurulu raporu almaları gerekmektedir.

### *Raporun hazırlanması*

- İsteğe bağlı olarak, birlikte veya ayrı ayrı görüşme yapınız.
- Kimlik bilgilerini ve yaş kontrolü yapınız (Muayeneye gelen kişiler mutlaka kimliklerini ibraz etmek durumundadırlar<sup>5</sup>).
- Mevcut kayıtları inceleyiniz.
- Evlilik raporunun ilgili kısmını imzalattınız.
- Kayıt ediniz(danışmanlık verildiğini de belirterek).

Evlilik öncesi sağlık raporları, Toplum Sağlığı Merkezi tarafından mühürlenmeli, bu konuya özel protokol defteri kayıtları yapılmalıdır.

### **Diğer rapor çeşitleri**

#### **Gebe Yolcu**

- 28 haftayı doldurmamış olan gebelerden rapor istenmez. Tek bebeğe hamile yolcuların 28. haftanın başından 35. haftanın sonuna kadar, çoğul gebeliklerde ise 28. Haftanın başından 31. Haftanın sonuna kadar, hekim raporu ile seyahatine izin verilir. 36 haftadan sonra (çoğul gebeliklerde ise 32. hafta) raporda olsa izin verilmez.<sup>24</sup>

#### **Hava Yolculuğunun Yapılmaması Gereken Diğer Durumlar<sup>25</sup>:**

- Doğumdan sonraki ilk 7 gün içerisindeki kadınlar ve bebekleri,

- İstirahatte angina pektoris ve kısa süre önce geçirilmiş MI.
- Ciddi bulaşıcı hastalık,
- KİBAS (kanama, travma ve enfeksiyona bağlı)
- Östaki tıkanıklığına yol açan sinüs, kulak ve burun boğaz enfeksiyonları
- Ağır kronik solunum hastalığı, pnömotoraks,
- Orak hücre anemisi
- Kontrolsüz arteriyel hipertansiyon(200 mmHg'dan fazla sistolik basınc).
- Kısa süre önce geçirilmiş cerrahi girişim ya da yaralanmalar (baş/yüz/göz yaralanmaları, karın travması, beyin, göz vitreus, mide ve bağırsak ameliyatlar).
- Dalgıçlar, birden fazla gün sınırsız dalış yaptıktan sonra en az 24 saat, 2 saat dalış yaptıktan sonra en az 12 saat uçak ile seyahat etmemelidir.

### **Hareketsizlik ve Dolaşım Problemleri<sup>22</sup>**

- Multipl Skleroz, kronik venöz yetmezlik, venöz tromboz öyküsü ve pıhtılaşması ile seyreden rahatsızlık durumlarında, 40 yaşının üzerindekilerde, östrojen içeren ilaç alanlarda, kanser, konjestif kalp yetmezliği ve obezite durumlarında seyahat etmeden önce tıbbi açıdan değerlendirilmelidir.
- Uçuş Fobisi olan kişilerin yolculuktan önce tıbbi yardım almaları gerekir.

### **Rapor Düzenlenirken Dikkat Edilecek Hususlar**

- Kimlik kontrolünü atlamayalım.
- Fizik muayeneyi tam yapalım.
- Kayıt altına almayı unutmayalım.
- Mevzuatta bulunan ve bulunmayan tüm rapor taleplerinde (örneğin, “Öğrenci yurdunda çalışmasına engel hali yoktur”) gereksiz ibareler ile yükümlülük altına girilmemelidir.
- Olumsuz rapor alan/alma ihtimali olan kişiler, farklı hekim/sağlık kuruluşuna başvurarak olumlu rapor alabilmektir(veri paylaşımı olmadığından). Bu

nedenle nüfusunuza kayıtlı kişiler dışında rapor vermekten kaçınmak isabetli olacaktır. Hatta size yeni kayıt olan kişilerin bu tür talepleri halinde, daha önce kayıtlı olduğu aile hekiminden ve/veya TSM aracılığı ile bilgi istemek yerinde olabilir. Direk kurum/kuruluşlara başvuran kişilerden ise mutlaka aile hekiminin hazırladığı rapor/sevk yazısı istenmelidir. Bu sayede, özellikle görme, işitme, uzuv kaybı, ağır diyabet, kalp hastalığı, epilepsi ve ruh hastalığı gibi durumu olan kişilerin tespiti ve örneğin taşımacılık yapan bir şoförün neden olacağı kazayı engellemek mümkün olabilecektir.

- İşe giriş muayenesinde, özellikle kronik hastalıklar/mevcut kusurlar açısından kişinin değerlendirilmesi, ilerde ortaya çıkabilecek dava konularına açıklık getirmesi açısından önemlidir.
- **Rapor formları, Bakanlığın yayınlamak üzere olduğu genelge çerçevesinde düzenlenmelidir.**

#### Kılavuzlar ve linkler

- **Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik** için  
<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.10664&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=> Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik tıklayınız.
- **Yivsiz Av Tüfeği-Yönetmelik** için  
<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.10666&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=> 2521 SAYILI AVDA VE SPORDA KULLANILAN TÜFEKLER, NİŞAN TABANÇALARI VE AV BIÇAKLARININ YAPIMI, ALIMI tıklayınız.
- Sürücü Raporu: Muayeneye İlişkin Hususlar, Silah Bulundurma ve Taşıma Ruhsatı Verilemeyecek Durumlar, Raporların Ücretlendirilmesi ile ilgili detaylı bilgi için **EK 2'**e bakınız.
- **Psikiyatrik Muayene formu ve Standardize Mini Mental Test** için **EK 3'e** bakınız. Ayrıca Aile Hekimliği Sürekli Mesleki Gelişim Programı Yaşlı Sağlığı Modülü, 5.2.Yaşlı Bireyin Değerlendirilmesi dersini izleyiniz.

## Hazırlayan ve Katkıda Bulunanlar

- Doç. Dr. Yusuf Üstü  
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı
- Doç. Dr. Mehmet Uğurlu  
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Oluşturulma tarihi: 11.11.2013

## Kaynaklar

<sup>1</sup> 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun Hizmetin Esasları Md. 5,8.

<sup>2</sup> Bilgiç C, 0625079 No IU Aile Hekimliği Birimi-Beştepe ASM, Ankara.

<sup>3</sup> Aile Hekimliğinde Raporlar, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı 'Aile Hekimliğinde Sağlık Raporlarının Düzenlenmesi" toplantı tutanağı, 19 Mart 2013.

<sup>4</sup> Aile Hekimliğinde Raporlar, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı 'Aile Hekimliğinde Sağlık Raporlarının Düzenlenmesi" toplantı tutanağı, 19 Mart 2013.

<sup>5</sup> Sporcu Raporları: 01/12/2012, sayı:28484, "Sporcu Lisans, Tescil, Vize Ve Transfer Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" .

<sup>6</sup> Resmi müsabakalar ile diğer beden eğitimi ve spor faaliyetlerine katılacak olan kişilere sporcu lisansı veya spor kartı( 07.12.2001 tarihli ve 24606 sayılı Resmi Gazete "Sporcu Lisans, Tescil, Vize ve Transfer Yönetmeliği") çerçevesinde düzenlenmektedir. Anılan yönetmeliğin "Spor Federasyonlarının Lisans İşlemleri" başlıklı 6. Maddesi ile "Eğitim ve Öğretim Kurumları Lisansı" başlıklı 7. Maddesi hükümleri gereğince, federasyonlar ve eğitim öğretim kurumlarınca düzenlenecek olan müsabakalara katılmak üzere sporcu lisansı alacak kişilerin "Sağlık izin belgesi(Ek-5)" alması, "Spor Kartı" başlıklı 17. Maddesi hükümleri gereğince, müsabaka dışı beden eğitimi ve spor faaliyetlerine katılmak üzere spor kartı alacak kişilerin ise "Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor yapmasına engel bir halinin bulunmadığına dair yazılı beyan" da bulunulması yeterlidir. Herhangi bir sağlık izin belgesi istenmemektedir. (Halk Sağlığı Müdürlüğü, 27/06/2013 tarih

64207614/010.99/51671 sayılı yazısı. ( Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğü  
30.05.2013 tarih, 64156887.105.99/ 10550 sayılı, Spor Kartı Hk. Yazısı)

<sup>7</sup> 2006/45 , İlg: a) 28.01.2005 tarih ve 1553 sayılı Genelgesi.

<sup>8</sup> [http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/tipmslk/pdf/gemiadamlari\\_saglik\\_yoner.pdf](http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/tipmslk/pdf/gemiadamlari_saglik_yoner.pdf)

<sup>9</sup> Türkiye Cumhuriyeti Devlet Demiryolları İşletmesi'nin "Sağlık ve Psikoteknik Yönergesi" tcdd.gov.tr-mevzuat-yönergeler-TCDD İşletmesi Genel Müdürlüğü Sağlık ve Psikoteknik Yönergesi-09.09.2010

<sup>10</sup> Sümer Ö, Rize Aile Hekimleri Derneği

<sup>11</sup> Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik, İçişleri Bakanlığı 26 Eylül 2006, Sayı: 26301. Md. 4. (değişik:17.07.2008 tarih ve 26939 sayılı Resmi Gazete)

<sup>12</sup> Silah Ruhsatlarının verilmesi sırasında istenen sağlık raporlarının düzenlenmesinde dikkat edilecekler ve ruhsat almaya engel sağlık problemleri, Emniyet Genel Müdürlüğünün 15.05.1997 tarih ve 1159-109 sayılı genelgesi ve Sağlık Bakanlığının 24.05.2004 tarih,2004/74 sayılı genelgeleri.

<sup>13</sup> Sağlık bakanlığı, 2004/74 Genelgesi

<sup>14</sup> 5188 sayılı Kanunu Md. 10, Kanunun Uygulanmasına İlişkin Yönetmelik, Md. 18i "özel güvenlik görevlisi olur" ibareli sağlık kurulu raporu.

<sup>15</sup> İçişleri bakanlığı, 27/10/2005- 20954, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

<sup>16</sup> Dural/Öğüz, Kişiler Hukuku, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2009 , s.49.

<sup>17</sup> Noterlik Kanunu Yönetmeliği, Md. 91.

<sup>18</sup> Sağlık Bakanlığı Genelgesi (18.03.2002 / 4134).

<sup>19</sup> Aile hekimliği kanunu (12.07.2012/6354) Md 5. Birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmi tabiplerce düzenlenmesi öngörülen her türlü rapor, sevk evrakı, reçete vs belgeler aile hekimleri tarafından düzenlenir.

<sup>20</sup> Türk Medeni Kanunu(22.11.2001/4721), Md. 133 ve 136.

<sup>21</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu(24.04.1930/ 1593) Md.122, 123 ve 124..



<sup>22</sup> THSK Bilgi Dökümanı

<sup>23</sup> Talasemi: Anne ve baba talasemi minörlü ise doğacak çocuklarının % 25'inin talasemi major olma riski vardır. Türkiye genelinde talasemi taşıyıcılığı (en çok görülen tipi beta talasemi) prevalansının %3 olduğu düşünülürse, çocuk sahibi olacak kişilerin talasemi taşıyıcılığı açısından durumlarını bilmeleri gerekir. Beta talasemiler Hb elektroforeziyle konfirme edilir. Hb elektroforezinde HbA2 düzeyinde artış saptanır (normal düzey % 1 - % 3.5). **HbA2 düzeyi % 3.5 üstü talasemi taşıyıcılığı** olarak kabul edilmektedir(Oğuz F, Uzunhan A. T, Binnetoğlu K. F, Ertem Vehid E. V, Hipokrom Mikrositer Anemide Demir Eksikliği Anemisi ve Talasemi Taşıyıcılığı Oranları. *Çocuk Dergisi* 9(3):116-122, 2009).

<sup>24</sup> Kasım 2013, Anadolujet, s.87. <http://www.turkishairlines.com/tr-tr/seyahat-bilgileri/ozelligi-olan-yolcular/hamile-hasta-ve-engelli-yolcu> (Erişim t.02.12.2013)

<sup>25</sup> [http://www.seyahatsagligi.gov.tr/page/oneriler/hava\\_yolculugu\\_onerileri.aspx](http://www.seyahatsagligi.gov.tr/page/oneriler/hava_yolculugu_onerileri.aspx) (Erişim t.02.12.2013)