

AİLE SAĞLIK DOSYASI*

FAMILY HEALTH RECORD-KEEPER

Halûk Çağlayaner¹, Dilek Solakoğlu², Dilek Altınel³, Ayhan Tokgöz³

Özet

Ülkemizde, özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde, düzenli izleme ve kayıtlar yetersizdir. Bu durum epidemiyolojik verilerin toplanmasını da güçleştirmektedir. Bunun yanı sıra kendi kendine bakım ve yeterince bilinmemekte ve uygulanmamaktadır. Kişilerin kendi sağlık verileriyle ilgili bir dosya tutmaları:

- 1) kendi kendine bakım kavramının benimsenmesine,
 - 2) hekimin kişinin sağlık özgeçmişini ile ilgili bilgilere daha çabuk ve kolay ulaşmasına (böylece bireylerin alacağı sağlık hizmetinin kalitesinin yükselmesine, semt/şehir değiştirildiğinde hizmetin sürekliliğinin sağlanmasına),
 - 3) uygulamanın ulusal düzeyde yaygınlaşmasıyla zaman içinde daha sağlıklı epidemiyolojik veriler elde edilmesine yardımcı olabilir.
- Bu amaçla hazırladığımız örnek aile sağlık dosyasını sunuyoruz.

Anahtar sözcükler: Sağlık kayıtları, aile hekimliği, kendi kendine bakım, aile sağlık dosyası, kişisel sağlık dosyası

Summary

Routine follow-up and registration of patients especially at the level of primary health care services, are insufficient in Turkey. This causes difficulties in collecting epidemiological data. In accordance to this fact, self-care is not sufficiently known/practised in our country. Self health record-keeping by patients may contribute to:

- 1) acceptance of the concept of self-care by the patients,
- 2) aid the physician to reach the health data of their patients (thus to increase the quality of health services and to provide the continuity of the service when the person changes his (her) neighbourhood /city.)
- 3) facilitate access to epidemiological data by spreading this practice at the national level.

We present our model family health record-keeper prepared for this purpose.

Key words: Health records, family practice, self-care, family health record-keeper, personal health record-keeper

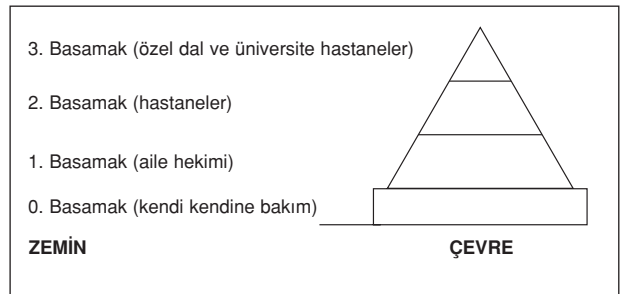
Giriş

Sağlık hizmetlerinin verimli olabilmesi için hizmetin basamaklandırılması gereği yaygın kabul gören bir görüştür.^{1,2} Buna göre hastalanan kişi birinci basamak (ilk başvuru) hekimine gider, sağlık sorunu burada çözülemiyorsa ikinci basamağa (hastaneye) sevk edilir, burada çözülemeyen çok az sayıda sorun ise özel dal ve üniversite hastanelerinde ele alınır.³

Sağlık hizmetlerinin bu basamaklandırmayı bir piramitle simgeleyebiliriz.

Kişinin sağlığını koruyabilmesi, sağlık hizmetlerinden gereğince yararlanabilmesi için kendi kendine bakım esastır.³ Kendi kendine bakım (self-care) kişinin vücudun işleyişiyle ilgili temel bilgilere sahip olması, vücudunda meydana gelen değişiklikleri izlemesi, basit sağlık sorun-

larını zararsız yöntemlerle çözebilmesi ve ne zaman bir hekime başvuracağını bilmesi olarak tanımlanabilir. Kendi kendine bakım, bu tanımla üzerinde sağlık hizmetleri piramidinin yer alacağı kaideyi oluşturur (Şekil 1).



Şekil 1

Sağlık hizmetinin basamakları (Çağlayaner 1995)³

⁹ 7-8 Aralık 1995 tarihlerinde Ankara'da yapılan II. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulan Aileler ve Hekimler için Sağlık Bilgi Formu'nun gözden geçirilmiş şeklidir.

¹ MEF Okulları Aile Hekimliği Uzmanı

² Lokman Hekim Sağlık Vakfı Aile Hekimliği Uzmanı

³ Lokman Hekim Sağlık Vakfı İç Hastalıkları Uzmanı

Kendi kendine bakım eskiden beri bilinen ve literatürde yer alan bir kavramdır.¹ Son yıllarda 1) giderek daha karmaşık teknolojilerin kullanılmasıyla profesyonel sağlık hizmetlerinin maliyetinin artması,⁴ 2) toplumların yaş ortalamalarının yükselmesiyle akut ve enfeksiyöz hastalıkların yanı sıra kronik hastalıkların da önemli mortalite ve morbidite nedenleri arasına girmesi (ABD’de 65 yaşın üzerinde olanların tüm nüfusa oranı şu seyri izlemiştir: 1900: %4.1, 1925: %5.1, 1950%8.2, 1975: %10.6. Bu eğilimin gelecekte sürmesi beklenmektedir: 2000: %12.2, 2025: %16.8, 2050:[?%18] (Cassel CK, Walsh JR 1984).⁵ Çok daha genç bir nüfusa sahip olan Türkiye’de aynı oranın şu seyri izleyeceği öngörülmüştür. 2000: DPT (Devlet Planlama Teşkilatı); %5.3, BM (Birleşmiş Milletler); %4.9, 2005: BM; %6.00.⁶) 3) kişilerin sağlıkları hakkında bilgi sahibi olmayı daha fazla arzulamaları ve hasta hakları hareketi ile kendi kendine bakım yeniden⁷ önem kazanmıştır.

Kendi kendine bakım konusunda en fazla çalışma yapılan ülke İngiltere’dir; bu konuda ABD İngiltere’yi izlemektedir.⁶ Çalışma tasarımları ve kendi kendine bakım tanımlarındaki farklılıklar genelleme yapılmasını güçleştirse de, konuyla ilgili popülasyon çalışmalarının sonuçları sağlık personeli olmayanların kendilerinin ve ailelerinin gereksinimi olan bütün sağlık bakımının %65-95’ini verdiklerini göstermektedir.⁸

Aile, sağlık eğitiminde belirleyici önem taşıyan birimdir.⁹ Aileyi temel alan, düzenli bir sağlık dosyası tutulmasının,

- 1) birey ve ailenin kendi sağlıkları hakkındaki *farkındalık düzeyini yükseltmek*,
- 2) hasta-hekim, aile-hekim *iletişimini kolaylaştırmak*,
- 3) aile hekimi tarafından daha kolay ve *eksiksiz kayıt tutulmasına yardımcı olmak*
- 4) ilk defa gidilen *hekimin hasta ve hastalık hakkında kısa sürede daha doğru bilgiler edinmesini sağlamak*
- 5) kişilerin *sağlık/hastalıklarını* ve aldıkları sağlık hizmetlerini zaman içinde izlemek
- 6) *epidemiolojik verilerin toplanmasına katkıda bulunmak* yönlerinden yararlı olacağını düşünüyoruz. Aşağıda bu amaçla hazırladığımız aile sağlık dosyasını sunuyoruz.

AİLE SAĞLIK DOSYASI*^{10,11,12,13}

Dosyanızdaki bilgilerin güncel olmasını sağlayın!

Bu dosya, kendinize ve ailenize ait sağlık kayıtlarını güncel olarak tutabilmenize ve gerektiğinde kolayca ulaşabilmenize yardımcı olmak için hazırlanmıştır. Bu dosyayı doldurarak hekiminizle ve bakımınızı üstlenen diğer uzmanlarla daha nitelikli bir iletişim sağlayabilirsiniz.

* Kişisel Sağlık Dosyası bölümünü aile bireylerinin sayısı kadar, Çocuk Sağlık Dosyası bölümünü de ailedeki çocukların sayısı kadar çoğaltınız.

Aile Sağlık Dosyası

Hızır acil:	.....	tel: .....112
Aile hekiminin adı soyadı:	.....	tel:
Hekimin adı soyadı:	.....	tel:
Ambülans servisi:	.....	tel:
Zehir kontrol merkezi:	.....	tel: (0800) 314 79 00
En yakın hastanenin acil servisi:	.....	tel:
İtfaiye:	.....	tel: .....110
Polis imdat:	.....	tel: .....155
Annenin işi:	.....	tel:
Babanın işi:	.....	tel:
Çocuğun yuvası/okulu:	.....	tel:
En yakın eczane:	.....	tel:
Elektrik şirketi:	.....	tel:
Doğal gaz şirketi:	.....	tel:
Komşular:	.....	tel:
Akrabalar, yakınlar:	.....	tel:

Taşındığınızda ya da hekim değiştirdiğinizde bu dosya sizin ve çocuklarınızın bakımındaki devamlılığı sağlayacaktır.

Hekiminize doğru ve ayrıntılı bir sağlık özgeçmişini vermeniz alacağınız sağlık hizmetinin kalitesini yükseltir.

Aşağıda sıralanan tıbbi problemler gereken bilgilerin niteliği hakkında bir fikir verecektir. Aşağıdaki hastalıklardan biri ya da benzeri ailenizin bireylerinde varsa lütfen ilgili bölüme kaydediniz. Dosyanızı gereğince doldurmak için akrabalarınızın sağlık öykülerini araştırmanız gerekebilir. Anne, baba, kardeşler, hala, teyze, amca, dayı, büyükanneler ve büyükbabalarınızda görülen önemli ve tekrarlayan sağlık sorunlarınızı kaydedin.

- Ankilozan Spondilit
- Kistik Fibrozis
- Down Sendromu
- Glukoz 6 Fosfat Dehidrogenaz Yetersizliği
- Hemofili
- Fenilketonüri
- Orak Hücreli Anemi
- Talassemi

Kesin bir kalıtsal geçiş göstermemekle birlikte ailevi özellik gösteren (aynı aile içinde kümelenme eğiliminde olan) hastalıklar da kaydedilmelidir.

- Alerji
- Alkolizm
- Alzheimer
- Hastalığı
- Anemi
- Artrit
- Astım
- Böbrek Hastalıkları
- Depresyon
- Diyabet (Şeker H.)
- Doğumsal Kalp H.
- Gut
- Hipertansiyon
- Hiperkolesterolemi
- Kalp Krizi
- (Miyokard Enfarktüsü)
- Kanama-Pıhtılaşma Bozukluğu
- Kolit
- Kollagen Doku Hastalığı
- Lösemi
- Mide, Onikiparmak Barsağı Ülseri
- Multipl Skelroz
- İnme (Felç)
- İntihar ya da İntihar Girişimi
- Saman Nezlesi
- Sara (Epilepsi)
- Sinir Krizleri
- Şişmanlık
- Şizofreni
- Tiroid Hastalıkları
- Ürtiker
- Verem (Tüberküloz)

KİŞİSEL SAĞLIK DOSYASI

Geçmişteki ve şimdiki sağlık sorunlarınızı, uygulanan tarama testlerini, tanıya yönelik girişimleri, aşıları, uygulanan tedavileri ve ameliyatları kaydedin. Size verilen laboratuvar sonuçlarını, grafikleri, reçeteleri tarih sırasıyla saklayın.

Adı soyadı: Doğum yeri:
Kan grubu: Doğum tarihi:

Geçirilen hastalıklar

Kalp damar hastalıkları, hipertansiyon, kanser, solunum yolu hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, üreme-idrar yollarıyla ilgili hastalıklar, kısırlık, kulak, burun, boğaz, göz sorunlarını, psikiyatrik sorunları v.d. kaydedin.

Tarih	Hastalık	Önemli Notlar
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Yakın Akrabaların Sağlık Öyküleri

Aile Üyesinin Adı, Soyadı :.....
Yakınlık Derecesi :.....
Sağlık Sorunu :.....
Yaşı :.....
Yitirdiyse Ölüm Nedeni ve Yaşı :.....

②

Aile Üyesinin Adı, Soyadı :.....
Yakınlık Derecesi :.....
Sağlık Sorunu :.....
Yaşı :.....
Yitirdiyse Ölüm Nedeni ve Yaşı :.....

③

Aile Üyesinin Adı, Soyadı :.....
Yakınlık Derecesi :.....
Sağlık Sorunu :.....
Yaşı :.....
Yitirdiyse Ölüm Nedeni ve Yaşı :.....

④

Aile Üyesinin Adı, Soyadı :.....
Yakınlık Derecesi :.....
Sağlık Sorunu :.....
Yaşı :.....
Yitirdiyse Ölüm Nedeni ve Yaşı :.....

İlaçlar

Aldığınız ilacın adını, dozunu ve hangi nedenle verildiğini, öğrenin; (örnek:x burun damlası, günde 5 defa her iki burun deliğine 2'şer damla, burun deliklerini açık tutmak için). Bir ilaç tedavi programından çıkarıldığında en iyisi kutusunu atmaktır yoksa gerekli olmayan bir ilacı kullanabilirsiniz; bu da gereksiz yere yan etkilerle karşılaşmanıza ya da son kullanım süresi dolmuş ilaçları almanıza neden olabilir. Eğer ilaçları saklayacaklarınız üzerine hangi nedenle kullandığınızı yazın ve aile hekiminize danışmadan kullanmayın! Aile hekiminize ya da hastaneye gittiğinizde ilaçlarınızı ya da ilaç kullanımınızla ilgili bilgileri yanınızda bulundurun. Ağrı kesiciler, vitaminler gibi reçetesiz satılan ilaçlar ve sakinleştiriciler de bu listede yer almalıdır.

Tarih	İlaç: Dozu, Günde Kaç Kez Alındığı	Hangi Nedenle Alındığı
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Hastane Yatışları ve Cerrahi Girişimler

Tarih	Hastalık Yer, Süre	Yapılan Tedavi	Önemli Notlar
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Yapılan Aşı ve Serumlar

Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Tarih	Önemli Notlar
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Tetanoz ve Hepatit B aşılarının 5 yılda bir yenilenmeleri gerekir. Pnömonok aşısı sadece bir kez yapılmalıdır; yaşı 65'in üzerinde olanlar, kalp, akciğer, böbrek hastalığı olanlar, şeker hastaları, dalağı alınanlar ve bağımsızlık sistemini baskılayan tedavi görenler bu aşığı olmalıdır.

Tarama Testleri

Dışkıda Gizli Kan
Lipid Profili
EKG
Efor Testi
Kemik Dansitometrisi
Diğer

Alerjiler ve Alerjik Reaksiyonlar

Saman nezlesi, astım, böcek sokmaları, ekzama, alerjiye yol açan antibiyotikler diğer ilaçlar ve transfüzyonlar

Tarih	Alerji	Önemli Notlar

Diğer etkenler

Etkenler	Tarih	Önemli Notlar

Zararlı olabilecek çevresel etkenler, hava kirliliği v.d. iş ve diğer nedenlerle maruz kalınan kimyasal maddeler

Askerlik (erkekler için)
Yurtdışı yolculukları

Tarih	Diş Muayene/Tedavileri	Önemli Notlar

Tarih	Göz Muayene/Tedavileri	Önemli Notlar

Tarih	KBB Muayene/Tedavileri	Önemli Notlar

Tarih	Diğer Muayene/Tedavileri	Önemli Notlar

Kadın Hastalıkları ve Doğumla İlgili Muayene ve Tedaviler

Tarih	Muayene/Tedavisi	Önemli Notlar
İlk Adet		
Kullanılan Doğum Kontrol Yöntemleri		
Düşükler		
Kürtajlar		
Hamilelikler, doğumlar		
Ameliyatlara		
Hastalıklar		
Menopoz Başlangıcı		
Meme Muayenesi/Mamogram		
Rahim Ağzından Yayma		

ÇOCUK SAĞLIK DOSYASI

Bu dosyayı doldurarak çocuğunuzun gelişimini, sağlığının seyrini izleyebilirsiniz.

Adı soyadı: Doğum yeri:
Kan grubu: Doğum tarihi:

Hastane Yatışları ve Cerrahi Girişimler

Yaş	Boy	Ağırlık	Boy	Yaş	Ağırlık
Doğum			13. ay		
1. ay			15. ay		
2. ay			18. ay		
3. ay			20. ay		
4. ay			22. ay		
5. ay			2. yaş		
6. ay			27. ay		
7. ay			30. ay		
8. ay			33. ay		
9. ay			3. yaş		
10. ay			4. yaş		
11. ay			5. yaş		
12. ay			6. yaş		

Beslenme

0-1 ay	
1-2 ay	
2-3 ay	
3-4 ay	
4-5 ay	
5-6 ay	
6-7 ay	
7-8 ay	
8-9 ay	

Enfeksiyonlar ve Çocukluk Hastalıkları

Tarih	Hastalık	Önemli Notlar

Tartışma

Kişinin kendi sağlık kayıtlarını tutması sağlığının sorumluluğunu üstlenmesine bağlıdır. Kişinin kendi sağlığının sorumluluğunu üstlenmesi şu öncüllerin de kabulünü gerektirir:

1) Sağlıklı olmak bir veri değil, aksine korumak için her gün çaba gösterilmesi gereken bir özelliktir.

2) Herkes kendi sağlığından sorumludur. Bu sorumluluk özel istisnalar dışında başka kişi ya da kurumlara devredilemez.

Kişinin kendi sağlığı konusundaki sorumluluğunu kabul edebilmesi toplum üyelerinin ne ölçüde bireyleşebildikleri ile yakından ilgilidir. Bireyleşme, kişinin kendisi ile başkalarını ayıran sınırları bilmesi, sorumluluklarını üstlenmesi olarak tanımlanabilir.

Bir toplumun bireyleşme düzeyi o toplumdaki çocuk yetiştirme tutumları ile yakından ilgilidir. Ülkemizde genellikle denetimci-yetkeci (otoriter) bir yetişkin tutumu söz konusudur; (Köknel 1970, LeCompte ve ark. 1979, Yörükoğlu 1978).¹⁴ Bu durumda beklenebileceği gibi çocuklar bağımlı, edilgen ve özerklikten yoksun olarak gelişmektedirler (Cansever 1965, Geçtan 1973, Öztürk 1969).¹⁴ Bu anababa tutumu, kendini sağlık alanında çocuğun sorumluluklarını üstlenmesinin gecikmesiyle göstermektedir: hekime başvuran ergenin anamnezini ana/babasının vermesi, ergenin kullandığı ilaçları tanınaması, ilaçların genellikle anne tarafından verilmesi v.d. Ancak son yıllarda yapılmış bazı çalışmalar, geleneksel yetkeci tutumların giderek değişmekte olduğuna işaret etmektedir. Bu değişimin çocukların kişiliği üzerinde ne tür bir etkisi olduğu henüz bilinmemektedir.¹⁴ Bu değişimin sağlık alanında da olumlu değişimler için elverişli bir zemin sağlamakta olduğu söylenebilir. Kişilerin sağlıkları konusundaki sorumluluklarını üstlenmeleri hayatın bütün alanlarındaki bireysel sorumluluklarını üstlenmeleri ile atbaşı gerçekleşecek sancılı bir süreçtir. Hekimlerin, aile sağlık dosyası ile diğer eğitim araç ve yöntemlerini kullanarak izledikleri kişilerin farkındalık düzeylerini yükseltmeleri, onların sağlığı koruma çabasına etkin katılmalarını sağlamaları yararlı olacaktır.

Kaynaklar

1. **Fişek N.** Halk Sağlığına Giriş. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Enstitüsü Yayını, 1985; 17.
2. **Fidaner C.** Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri İçin Bir Öneri: Modüler Sağlık Ocağı. *Aile Hek Derg* 1997; 1(2): 99-104.
3. **Çağlayaner H.** Giriş. Aile Hekimliği I'de. İstanbul, İletişim Yayınları, 1995; 17-8.
4. **Tokat M.** Türkiye'de Sağlık Sektörünün Finansmanı T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 1993; 9.
5. **Mason PT, Joseph WT.** Caring for the elderly. Textbook of Family Practice'te Ed. Rakel RE. 4. Baskı, Philadelphia, W.B Saunders Company, 1990; 141.
6. Price Waterhouse. Türkiye Sağlık Sektörü Master Plan Etüdü Mevcut Durum Raporu. Aralık 1989; 47.

7. **Gordon T, Edwards WS.** Doktor- Hasta İşbirliği. Hastanın Bakımıyla İlgilenen Herkes İçin Gerekli İletişim Becerileri. Çev. Aksay E. İstanbul, Sistem Yayıncılık, 1997; 2.
8. WHO Lay self-care in health and the role of self-medication. Self-medication in Europe. Report on a Study of the Role of Non-prescription Medicines'da Ed. Lowell SL. Fritz B. Fry J. Copenhagen, WHO, 1988; 2.
9. **Fişek N.** Hasta Eğitimi. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1982; 11.
10. AMA Handbook of First Aid and Emergency Care. New York, Random House, 1980; 17.
11. **Carter JM.** Family Health and Medical Guide. New York, Hearst Corporation, 1989; 729-42.
12. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Kişi Sağlığı Bilgi Formu, Aile Sağlığı Bilgi Formu, 1994.
13. Zurich Life Insurance Company Request for medical examination Zurich, 1996.
14. **Fişek GO, Yıldırım SM.** Türkiye'de Çocuk Yetiştirme Tutumları. Çocuk Gelişimi'nde. 2. Baskı İstanbul Milli Eğitim, 1996; 16.

Geliş tarihi: 03. 01. 1998

Kabul tarihi: 28.03.1998

İletişim adresi:

Uzm. Dr. Halûk Çağlayaner
MEF Eğitim Kampüsü
Ambarlıdere Mevkii Dereboyu Cad.
80840 Ortaköy / İSTANBUL
Tel : (0212) 287 69 00
Faks: (0212) 257 82 25
e-mail: halukc@mef.k.12.tr
Caglayaner@turk.net