

# Etkin bir okul sağlık biriminin fiziksel koşulları, yerleşimi ve donanımı

## Physical conditions, settlement and equipment of an effective school health department

Halûk Çağlayaner<sup>1</sup>, Hafize Gönenli<sup>2</sup>

### Özet

Türkiye genç bir nüfusa sahip, okullaşma oranını hızla yükseltmek için çalışan bir ülkedir. Okullar genç nüfusa toplu halde ve sürekli ulaşma olanağı sağlar. Okullarda yapılacak koruyucu sağlık çalışmaları ve sağlık eğitimi sağlıklı kuşakların yetişmesine katkıda bulunabilir. Bu yazı, hekim ve hemşiresi olan bir okul sağlık biriminin fiziksel koşulları, yerleşimi ve donanımını ele almaktadır.

Okullarının inşa ve kuruluşunda bir sağlık birimi projeye dahil edilebilir; Milli Eğitim Bakanlığı, özürli öğrencilerin öğrenim gördükleri okullarda bu uygulamayı başlatmıştır. Öğrenci sayısının 1000'i aşması öngörülen okulların kuruluşunda hekim ve hemşiresi olan bir sağlık biriminin varlığı ve personel istihdamı zorunlu tutulabilir.

Öte yandan, okulların bağlı bulunduğu sağlık ocağında kurulacak okul sağlığı modülünde, toplum sağlığı merkezinde ya da Milli Eğitim Bakanlığı dispanserlerinde görevlendirilecek hekim(ler) bölgedeki okulların sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilirler.

**Anahtar sözcükler:** Okul sağlık birimi, okul sağlık birimi donanımı.

### Summary

Turkey has a young population and needs to augment the schol- arisation percentage. Schools provide the health personnel to reach a large quantity of young people continuously. Preventive health measures and health education in schools may contribute to healthy generations. This article reviews the physical conditions, localisation and equipment of a school health department with a physician and a nurse.

A health department can be added in the design of the schools. In schools planned for more than 1000 students, the presence of a health department and the employment of a physician and a nurse may be obligatory. The Ministry of National Education has already added a health department with a nurse for schools of handicapped children.

Meanwhile, physicians and nurses of the "school health module" of the regional health center, or of the local dispensary of the National Education Ministry may be in charge of the health needs of schools.

**Key words:** School health department, equipment of school health department.

“Sağlık davamızın ayrılmaz bir cüz’ü olması gereken okul hijyeni, maalesef ele almakta çok geciktiğimiz konulardan biridir.

Tahsil çağındaki yüzbinlerce vatan evladının ve onları yetiştirmekle vazifeli binlerce öğretmenin sağlık durumlarını devamlı şekilde takip ederek icaba göre tedbirler alacak teşkilatın kurulması işi artık bir gün dahi geri bırakılması caiz olmayan bir zaruret halini almış bulunmaktadır.”

**Dr. Nail Karabuda**

Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaleti Müsteşarı  
07/07/1953<sup>1</sup>

<sup>1</sup>) Modern Eğitim Fen Okulları, Aile Hekimliği Uzmanı, İstanbul

<sup>2</sup>) Modern Eğitim Fen Okulları, Hemşire, İstanbul

**G**enç bir nüfusa sahip olan ülkemizde okul sağlığı bugüne kadar ne yazık ki yaygınlaşmamıştır. Okullarımızın çoğunda hemşire, hekim yoktur; sağlık gereksiniminin okuldaki ecza dolabından karşılanmasıyla yetinilmiştir.<sup>2</sup>

Okul sağlığı, öğrenci sağlığını değerlendirmeyi, elde edilen bulgulara göre öğrenci ve velilere eğitim yapmayı, iyileştirilebilir bozuklukları düzeltmek için öğrenci ve velileri yönlendirmeyi, özürülü çocukları belirleyerek eğitimlerine yardımcı olmayı, bulaşıcı hastalık kontrolünü (gerekli aşıları yapmak v.d.), ani hastalık ve sakatlanmalarda ilkyardıma, kısacası öğrenci sağlığını koruyan ve geliştiren tüm etkinlikleri kapsar.<sup>3</sup>

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) okul sağlığı hizmeti kapsamındaki yaş gruplarını [5-9], [10-14], [15-19] ve [20-24] yaş olarak belirlemiştir.<sup>3</sup> Bu yazımız [5-19] yaşlarını kapsayan anaokulu, ilköğretim okulu ve liseleri ele almaktadır. Özelliği nedeniyle [20-24] yaş grubunun ayrıca ele alınması uygundur.

Okul sağlık biriminin verimli olması

- Okul yönetiminin sağlığa duyarlı olmasına,
- Birimin, sınıf ve rehberlik öğretmenleri ile işbirliği içinde

çalışmasına bağlıdır. Okul sağlık ekibi hekim, hemşire, öğretmen ve anababadan oluşur. İmkanlar elverdiğinde diş hekimi, psikolog, sosyal hizmet uzmanının katılımı ekibin nitelik ve verimini artırır.<sup>1</sup> Okul sağlık birimi kadrosunda yer alması arzu edilen diş hekimi, psikolog, sosyal hizmet uzmanının ülkemizdeki okul sağlık birimlerinde kazanacakları işlevlerin deneyimlerle şekillenmesi ve ilgili uzmanların eliyle kaleme dökülmesi beklenir. Kaynaklarımızda yer alan iki derleme, diş hekimlerinin bu alandaki çalışmalarını derli toplu vermektedir.<sup>4,5</sup> Kapsamlı bir okul sağlık biriminde hangi niteliklere sahip elemanların yer alabileceğini ve hangi işlevleri üstleneceklerini ele alan bir çalışma ise Bulduk ve Erdoğan tarafından yapılmıştır.<sup>6</sup> Okullarımızda rehber öğretmen istihdamı son yıllarda yavaş ta olsa yaygınlaşmaktadır. Rehberlik ve psikolojik danışmanlık birimlerinin gelişiminin ve yaygınlaşmasının okul sağlık birimlerinden çok daha hızlı olduğunu rahatlıkla söyleyebiliriz. Bu konuda izlenmesi gereken yol, herhalde okul sağlık personelinin rehberlik ve psikolojik danışmanlık birimi ile iyi bir ilişki ve eşgüdüm

inde çalışmasıdır; var olan rehberlik ve danışmanlık biriminin yanı sıra sağlık birimi bünyesinde tekrar bir psikolog istihdamının önerilmesi israfa, gereksiz bir tekrara ve karmaşaya yol açacak gibi gözükmektedir.

Sağlık birimi okulun parçasıdır; etkinliği ancak okul bütünlüğü içinde değerlendirilebilir. Birimin etkinliği, okulun fiziksel özelliklerinin de yetişen kuşakların beden ve ruh sağlığını geliştirmeye elverişli olmasına bağlıdır.

Okullarımızda birer sağlık biriminin bulunması gereği uzun yıllar önce dile getirilmiş olmakla birlikte,<sup>1</sup> uygulama henüz yaygınlaşmamıştır. (Çağlayaner, Gönenli; 1998)<sup>2</sup> detaylı olarak verilen okul sağlık ekibinin görevleri ile sağlıklı bir okul çevresinin tanımı burada yinelenmeyecektir.

Millî Eğitim Bakanlığı'nın yayınladığı Özel Eğitim Kurumları Mevzuatı'nın (1994) 31. maddesi<sup>7</sup> "Kurum doktor bölümlü sağlık odası"nda asgarî şu eşyaların varlığını öngörmektedir: "Çalışma masası, çalışma masası koltuğu, telefon etajeri, ilkyardım dolabı, hasta muayene dolabı, pansuman masası, Atatürk resmi, portmanto, komodin, soyunma dolabı, sandalyeler, çöp kutusu, duvar ecza dolabı." Mevzuatın gözden geçirilmiş son baskısında (1998) liste küçük değişikliklerle korunmuştur: "Çerçevesiz Atatürk resmi, çalışma masası, çalışma masası koltuğu, telefon, ilkyardım dolabı, hasta muayene masası, pansuman masası, portmanto (gerekli görülürse), komodin, soyunma odası veya paravanı, sandalyeler, çöp kutusu, duvar ecza dolabı."<sup>8</sup>

Daha çok demirbaş malzemeleri içeren listenin 4 kalemi (ilkyardım dolabı, hasta muayene dolabı, pansuman masası ve duvar ecza dolabı) sağlık çalışmalarına ilgili olmakla birlikte içermeleri gereken malzeme belirtilmemiştir.

Bu yazımızda öğrenci ve okul çalışanlarına hizmet veren bir sağlık biriminin fiziksel özelliklerini, bu amaçla hazırladığımız çizimi (Şekil 1) ve birimde bulunması gerekli malzeme önerisini sunacağız. Bu yazımızda mevcudu 1.000'i aşan bir okulda, öğrenci ve okul çalışanlarına hizmet verecek sağlık biriminin fiziksel özelliklerini, örnek çizimi ve birimde bulunması gerekli malzemelerin dökümünü sunacağız. Bu derleme, bir önçalışmadır. Etkin bir okul sağlık biriminin standart donanımı konusundaki öneri ve alternatif uygulamalar bu birimlerin ülke ölçeğinde yaygınlaşmasıyla artacaktır.

## 1. Okul Sağlık Biriminin Fiziksel Özellikleri

Okul sağlık birimi daha büyük bir binanın içindeyse giriş katında olmalı; gerektiğinde kapıya cankurtaran ve diğer araçlar yanaşabilmelidir. Okul sağlık biriminin giriş kapısı dışa açılmalı, açıldığı dış mekânla hemzemin olmalı, merdiven varsa bir-iki basamağı aşmamalıdır. Okul birkaç binadan oluşuyorsa sağlık birimi merkezi bir noktada olmalıdır. Okulun olanağı ve ihtiyacı varsa sağlık birimi ayrı olarak inşa edilebilir.

Okul sağlık birimi gün ışığı almalı, mümkünse güney ya da güneydoğuya bakmalıdır; (bu yön, kışın doğu ve batı yönlerine göre daha fazla güneş, dolayısıyla ısı ve ışık alır),<sup>9</sup> birimin doğal havalandırması olmalıdır. Okul sağlık birimi iyi ısınacak şekilde inşa edilmeli, yalıtımı yeterli olmalıdır (soğuk bir odada hasta muayenesi verimli olmaz, ateşli çocukların çıplak bekletilmeleri de mümkün olmaz). Zemini kolay temizlenebilir bir madde ile kaplanmalıdır. Okul sağlık biriminde akarsu, lavabo, tuvalet, elektrik, telefon, bilgisayar bulunmalıdır. Okul sağlık biriminin ofis odasında gerekli temizlik ve hazırlıkları yapmak üzere tezgah, su ısıtmak için gerekli donanım, soyunma dolabı, iki kovalı temizlik arabası, saplı paspas bulunmalı; birimin temizliği okul bütününden ayrı olarak yapılmalı, bir hizmet elemanı kusma, kanama gibi acil durumlarda zaman geçirmeden temizlik yapacak şekilde görevlendirilmelidir. Hemşirenin ayrı bir çalışma masası bulunmalı, bekleme ve hekim odalarında yeterli sayıda sandalye, dosya, klasör ve diğer evrakın saklanması için yeteri kadar dolap; (1000 öğrencinin olduğu bir okul için en az 5 adet) olmalıdır. Okul sağlık birimi iyi aydınlatılmalıdır.

## 2. Okul Sağlık Birimine Gerekli Araç-Gereç

Okul sağlık birimine gerekli araç-gereç donanım, tüketim malzemeleri ve kayıt malzemeleri olarak üç başlık altında toplanabilir.

### 2.1 Donanım

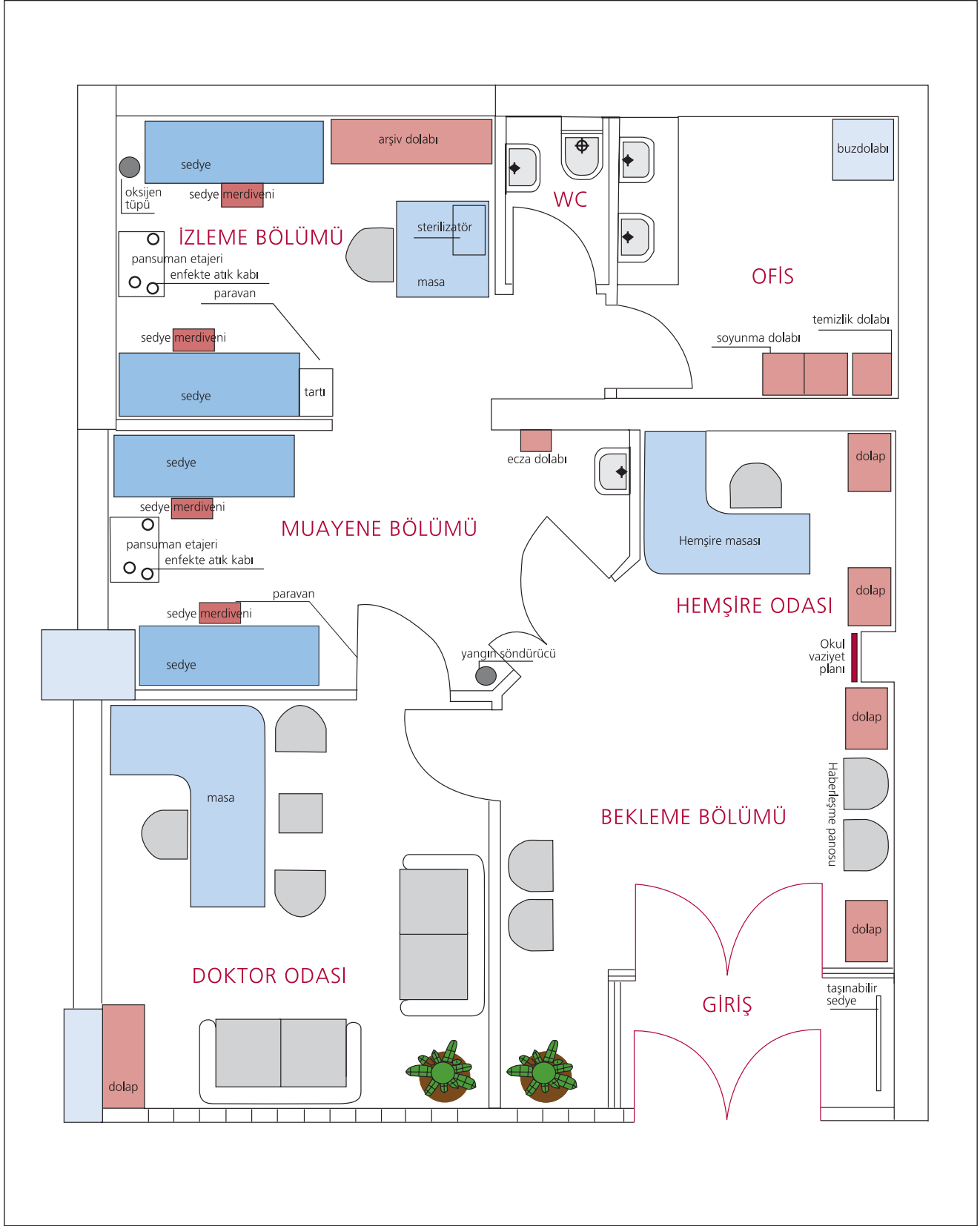
- Cıvalı termometre (en az 10 adet),
- Stetoskop (2 adet),
- Tansiyon aleti (2 adet; manşon genişlikleri 19-29 cm ve 29-40 cm),

- Otoskop-oftalmoskop seti (en az 10 adet kulaklık),
- Muayene masası (4 adet),
- Naylon muayene masası örtüsü,
- Basamak (4 adet),
- Paravan (4 adet),
- Tartı ve boy ölçme aleti,
- Snellen levhası (mümkünse ışıklı),
- Oksijen tüpü, oksijen terapi cihazı (ağızlık),
- Refleks çekici,
- Muayene lambası,
- Böbrek küvet (3 adet),
- Serum askısı,
- Lastik turnike,
- Pansuman tepsisi (pens, penset, makas, koher pensi) (2 adet),
- Sedye (3 adet) (Sedyelerinin biri sağlık birimi girişine, diğer ikisi okulda belirlenecek merkezî noktalara yerleştirilmelidir),
- Pansuman arabası,
- Ecz dolabı,
- İlaç dolabı,
- Buzdolabı,
- Turnike,
- Hava yolu (airway),
- Hazır kol ve bacak ateli ya da kol / bacağı sabitlemek için gerekli malzeme,
- İki adet koltuk değneği,
- İlk yardım çantası,
- Battaniye (2 adet), pike,
- Çarşaf ya da beyaz örtü,
- Küçük bir sterilizatör,
- Trommel (2 adet),
- Termofor (2 adet),
- Terlik (2 çift),
- Yangın söndürücü,
- Çöp kovası (5 adet),
- Çerçevesiz okul vaziyet planı.

### 2.2 Tüketim Malzemeleri

#### 2.2.1. Muayene, pansuman ve ilkyardım araç-gereçleri

- Tek kullanımlık dil basacakları,
- Polivinilpirolidon solüsyonu,



**Şekil 1\*:** Hekim ve hemşiresi olan bir okul sağlık birimi örneği

\*Turner CE, Sellery CM, Smith SM. Okul Sağlığı ve Sağlık Eğitimi (çev. Tunca Y.) Milli Eğitim Bakanlığı Devlet Kitapları, Milli Eğitim Basımevi. İstanbul. 1971; 129/şekil:13'ten esinlenen Halûk Çağlayaner'in önerileri ile mimar Nursel Dadaş tarafından çizilmiştir.

- Oksijenli su,
- Zefiranlı su,
- Rivanol solüsyonu,
- Alkol,
- Amonyak,
- Gliserin,
- Etil klorür sprey,
- Pamuk,
- Flaster,
- Yara bandı,
- Tek kullanımlık eldiven,
- Steril kare gaz,
- Sargı bezi,
- Çeşitli boyda tek kullanımlık enjektörler,
- Bisturi sapı, steril bisturi uçları,
- Elastik bandajlar (6x150 cm, 8x150 cm),
- Serumlar,
- Serum Askısı.

### 2.2.2. İlaçlar

- Ağrı kesici / ateş düşürücü şurup, tablet ve ampuller,
- Soğuk algınlığı tabletleri,
- Antienflamatuvar gargara,
- Bulantı giderici tablet ve ampuller,
- Antidiyareik tablet,
- Anti-alerjik pomad, tablet ve ampuller,
- Kortizon ve antimikrobiyal madde içeren krem,
- Ağız içinde kullanılan kortizonlu pomad,
- Antibiyotik içeren krem,
- Yanık pomadı,
- Antienflamatuvar pomad, tablet ve ampuller,
- Spazm çözücü tablet ve ampuller,
- Antasit tabletler, antiülser tablet ve ampuller,
- Kortizon ampulleri,
- Adrenalin ampulleri,
- Dekonjestan burun damlası,
- Antibiyotikli göz-kulak damlası,
- Antiviral krem,
- Bronş genişletici inhaler ve ampul,
- Kan basıncı düşürücü tablet,
- Dilaltı koroner dilatatör tablet,

- Yanıklarda kullanılacak pomad,
- Hijyenik kadın bağı,
- Enfekte atık kabı.

### 2.3. Kayıt Malzemeleri

- Bilgisayar: Okul sağlık kayıtları bilgisayar ortamına geçirilebilirse öğrencilerin sağlık tarihçelerini izlemek kolaylaşacağı gibi buradaki bilgilerin öğrencinin ihtiyaç duyabileceği dal uzmanlığı konsültasyonlarında da yararlı olması beklenir.
- Sağlık bilgi formu: Kayıtta öğrenci velisinin dolduracağı bu form, öğrencinin kimlik bilgilerini, sağlık özgeçmişi ile ilgili temel bilgileri, aşı takvimini içerir. Öğrencinin kronik hastalığı, sürekli kullanması gereken bir ilaç olup olmadığı, okul sağlık biriminin öğrencinin sağlık durumu ile ilgili bilmesi gereken bir özellik olup olmadığı sorulur. Bu form öğrenci sağlık dosyasının temel bileşenidir.

Okul sağlık birimi, kayıta veliye, aile bireylerinin sağlık bilgilerinin kaydedileceği/saklanacağı bir “aile sağlık dosyası”<sup>10</sup> verebilir. Böylece, aileyi çocuğun ve kendilerinin sağlıkları konusunda daha etkin bir rol almaya yöneltilmesi umulabilir. Yine de böyle bir çabanın etkisinin sınırlı kalabileceği unutulmamalıdır.

- Öğrenci sağlık dosyası: Bir sınıfı oluşturan öğrencilerin sağlık dosyaları bir kutuda toplanır. Bu sınıf kutuları anaokulundan liseye kadar sırayla sağlık birimindeki dolaplarda saklanır. Gerektiğinde buradan alınarak kullanılır. Öğrencinin okulda yapılan aşıları, tarama sonuçları hastalıkları bu dosyaya kaydedilir.
- Sağlık birimi başvuru kağıdı,
- Öğrenci poliklinik defteri,
- Personel poliklinik defteri,
- Reçete defteri,
- Rapor defteri,
- Dosya dolabı,
- Klasör ve çeşitli dosyalar,
- Masa,
- Sandalye,
- İlan panosu,
- Okul popülasyonunun ihtiyaç duyduğu konularda yeterli sayıda sağlık broşürü.

### 3. Sağlık Ocağı Okul Sağlığı Modülü ve Milli Eğitim Dispanseri

Yukarıda çerçevesini verdiğimiz okul sağlık birimlerinin pek çok okulumuzda yakın gelecekte kurulamayacağı tahmin edilebilir: 154 sayılı yönergeye göre, sağlık ocağı, bölgesindeki okullara sağlık hizmeti vermekle yükümlüdür. Sağlık ocaklarının çok geniş bir görev tanımı olduğu bilinir. Fidaner (1997)<sup>11</sup> sağlık ocağının kendi içinde modüler tarzda örgütlenmesini, yönetim, halk sağlığı, aile hekimliği modüllerinin zorunlu olmasını, kurulacak diğer modüllerin ise bölgenin ihtiyacına göre belirlenmesini önermişti. Bu anlayış çerçevesinde, ihtiyaç duyulan bölgelerde kurulacak okul sağlığı modülü bölgedeki okullara sağlık hizmeti götürebilir. Halihazırdaki aile hekimliği uygulaması da daha önce sağlık ocağına ait olan okul sağlığı görevini toplum sağlığı merkezlerine vermiştir. Ülkemizde bazı ilçelerde Milli Eğitim Bakanlığı Dispanserleri bulunmaktadır; bu kuruluşlar da bölgelerindeki okulların sağlık hizmetlerini üstlenebilirler. Bütün bu kuruluşlarda çalışan hekimlere okul sağlığının önemi benimsetilerek, gerekli koşullar temin edilmedikçe, okul sağlığı, yönetmeliklerde yer alsa da, kağıt üzerinde kalan bir hizmet olmayı sürdürecektir.

Bu konuda atılacak ilk adım ilçeler düzeyinde bir envanter çalışması yaparak okulların temel sağlık ihtiyaçlarını belirlemek olabilir. Bu çalışmada sağlık hizmetine öncelikli olarak ihtiyaç duyan bölge ve okullar da belirlenmelidir. İkinci aşama, öğrenci mevcudu 1000'i aşan okullarda bir sağlık birimi kurulması, mevcudu 1000'in altında olan okullara hizmet verecek ilgili sağlık kuruluşunun belirlenerek bu kuruluş bünyesinde gerekli hazırlık ve görevlendirme yapılması yoluna gidilebilir.

Okul sağlığı hizmetlerinin gerçekleşmesi, okul yöneticilerinin bu hizmetlerin gereğine gönülden inanmaları

na bağlıdır: Bu sağlanmadan atılacak adımlar beyhude olacaktır.

Nihayet, yukarıda saydığımız farklı birimlerin ülke çapında etkin bir okul sağlığı hizmeti verebilmesi için

1. Sağlık Bakanlığı bünyesinde gerekli düzenlemelerin yapılması,
2. Milli eğitim mevzuatının sağlık ile ilgili görevlere değinen kanun, kararname, tüzük, yönetmelik ve yönergelerinde gerekli değişikliklere gidilmesi,<sup>12</sup>
3. Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol imzalanması uygun olacaktır.

### Kaynaklar

1. Arkan B. İleri Memleketlerde Okul Hijyeni Teşkilatı; önsöz İstanbul, Milli Eğitim Basımevi 1953; VI.1
2. Çağlayaner H, Gönenli H. Etkin eğitim açısından okul sağlığı. *Aile Hek Derg* 1998; 2:31-9
3. Bilgel N. Okul Sağlığı, Halk Sağlığı Bakışıyla Ana ve Çocuk Sağlığı'nda Bursa-İstanbul, Güneş ve Nobel Tıp Kitabevi 1997; 315-6.
4. Oktay İ, Bermek G, Peker K. Okul ağız diş sağlığı programları. *Klinik Çocuk Forumu Derg* 2005; 13-6.
5. Aktı A. Okul sağlığı hizmet uygulamalarında ağız diş sağlığı, deneyimler ve öneriler. *Klinik Çocuk Forumu Derg* 2005; 17-25.
6. Bulduk S, Erdoğan S. Okul sağlığı ekibinin nitelik ve hizmet kapsamının geliştirilmesi. *Klinik Çocuk Forumu Derg* 2005; 57-66.
7. Yerli M. (yayına hazırlayan) Özel Eğitim Kurumları Mevzuatı-II 4. Baskı. Ankara, Özel Dershaneler Birliği Yayını no: 14 1994; 467.
8. Yerli M. (yayına hazırlayan) Özel Eğitim Kurumları Mevzuatı-II 5. Baskı. Ankara, Özel Dershaneler Birliği Yayını no: 14 1998; 421-2.
9. Velicangil S. Çevre Sağlığı, Okul ve Üniversite Devresi Sağlığı Korumucu ve Sosyal Tıp'ta. İstanbul, Sermet Matbaası, 1975; 299.
10. Çağlayaner H, Solakoğlu D, Altınel D, Tokgöz A. Aile sağlık dosyası. *Aile Hek Derg* 1998; 2: 87-92.
11. Fidaner C. Birinci basamak sağlık hizmetleri için bir öneri: Modüler sağlık ocağı. *Aile Hek Derg* 1997; 1: 99-104
12. Açıkgöz A, Türk E, Ergün O. (yayına hazırlayanlar) En Son Değişiklikleriyle Milli Eğitim Mevzuatı. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım. 2001; 72, 83, 92, 97, 439, 1054.

Geliş tarihi: 05.08.2008

Kabul tarihi: 01.12.2008

#### Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

#### İletişim adresi:

Dr. Halûk Çağlayaner

MEF Okulları

Ulus Mah. Dereboyu Cad.

Ortaköy 34340 İstanbul

Tel: (0212) 287 69 00 / 1244

e-posta: caglayanerh@mef.k12.tr