

Sosyal Ortamlar





















Kongre ve Seminer Resimleri



















Bireysel Resimlerim





























[Eğitim Hayatımdan](#)









[İlk Yardımı Neden Bilmeliyiz?](#)



İnsan vücudu mükemmel işleyen bir sistemler bütünüdür. Her sistemin kendine göre sorunlarla baş edebilme ve diğer sistemlere destek verebilme kapasitesi bulunur. Ancak dolaşım sistemi, solunum sistemi ve sinir sistemi gibi sistemler için sorunlara tahammül düzeyi ve süresi oldukça sınırlıdır. İşte tam bu noktada İlk Yardım konusunun anlam ve önemi ortaya çıkar.

Hayatın devam edebilmesi için; dolaşım sisteminde asgari miktarda kan bulunması ve çalışan bir kalp ile devir-daim yapması, solunum sistemi ile sağlanan oksijenin kandaki değerinin belirli bir seviyede olması ve karbondioksit gazının dışarı verilebilmesi gerekir. Dolaşım ve solunum sisteminin çalışabilmesi için ise merkezi ve çevresel sinir sisteminin temel yaşam organlarını yönetebilecek durumda olması şarttır. Bu yazı içinde ayrıntılar ve normal vücut fonksiyonlarının sayısal değerlerini vermekten çok işin mantığını ve gerekliliğini ifade etmeye çalışacağım.

İlk yardım hayat kurtarır

Bulduğumuz yerler kırsal ve sınırlı imkânlara sahip bölgeler de olabilir, şehrin en

merkezi ve imkânı geniş ortamları da olabilir. Hayati durumlar söz konusu olduğunda aslında bu önemli bir fark değildir. Çünkü beynimize oksijen ve kan gitmediğinde en fazla 3-5 dakika canlı kalabiliriz. Yani solunum ve dolaşım sistemi açısından ilk 5 dakika en hayati süredir. Aynı şekilde kazalar veya diğer nedenlerle hayati fonksiyonları etkileyen olaylar sonucu ölümler en çok ilk yarım saat - bir saat arasında yoğunlaşır. İlk Yardımın hayat kurtarıcı etkisi bu erken zaman diliminde yapılan müdahale sonucu hayati fonksiyonların daha da kötüleşmesini önlemek ve hastaya bir sağlık kuruluşuna gidebilecek kadar zaman kazandırmakta saklıdır.

İlk Yardım bir tedavi değildir, bir destekleme ve düzenleme hizmetidir. Mağdur olan kişinin vücut bütünlüğünü korumak, zarar gördüğü ortamdan uzaklaştırmak, ideale en yakın ve duruma uygun pozisyonu aldırarak, dolaşımı ve solunumu tehdit eden kanama veya tıkanma benzeri sorunları önlemek, ilgili birimlerle haberleşmeyi sağlamak ve kişinin sağlık kuruluşuna naklini gerçekleştirmektir. Bütün bu hizmetleri yapabilmek için olaya sistematik bir yaklaşımda bulunmak, işlem sırasını ve yapılacak uygulamaları düzenlemek ve paniğe kapılmadan mümkün olduğu kadar serinkanlı bir yaklaşım göstermek gerekir. Bu konularda biraz hassas davranarak temel bilgileri öğrenmeye çalışmak ve ilk yardım ile ilgili eğitim fırsatlarını en hayati bilgiler olduğunun bilinciyle değerlendirmek yeterli olacaktır.

İlk yardıma hangi durumlarda ihtiyaç duyulur?

İlk Yardım müdahalesi gerektirecek durumlar karşımıza kazalar, felaketler, kronik veya akut hastalıklar, adli vakalar gibi nedenlerle çıkabileceği gibi evde, işyerinde, çarşıda veya okulda yani her yerde ve her zaman olabilir. Bu durumda hayatın her anında ihtiyaç duyulabilir demek yanlış olmaz. Aynı evi paylaştığımız aile fertlerimiz, akrabalarımız, komşularımız ve iş arkadaşlarımız gibi yakın çevremizdeki insanların her an bir hastalık veya kaza sonucu ilk yardım müdahalesine muhtaç olabileceğini ve belki de onların yaşamlarını kurtarmak durumunda olacağımızı düşünürsek işin önemi daha da netleşir.

Bazı kişilerin İlk Yardım konusunda daha dikkatli ve bilgili olması gerekir. En başta da kadınların. Çalışsın veya çalışmasın bütün kadınlar ilk yardımı bilmelidir. Özellikle evinde çocuk ve yaşlılarla birlikte yaşayan kadınların İlk Yardım bilgi ve becerisine sahip olması bence şarttır. Çünkü kaza ve benzeri sorunları yaşama ihtimali en yüksek kesimler çocuklar

ve yaşıllardır. Düşme, yangın, kesici alet yaralanmaları, zehirlenmeler, elektrik çarpmaları gibi ev kazalarının yanı sıra, solunum ve kalp yetmezlikleri gibi akut veya kronik hastalıklar sonucu gelişen ani rahatsızlıklarla her an karşılaşılabilir. Olaya en yakın kişilerden olması muhtemel olan kadınların zamanında yaptığı doğru uygulamalar ile sevdiklerinin hayatını kurtarabileceklerinin bilincinde olması gerekir. Mesela, soluk borusuna yabancı bir cisim kaçmış çocuğunu alıp bir yerlere yetiştirmeye çalışmak yerine, önce kolunun üzerinde bir ceket katlar gibi yüzüstü tutup baş aşağı sarkıtarak, sırtına diğer elinin içi ile kuvvetlice vurması daha doğru ve mantıklı bir müdahale olacaktır. Zamanında çıkarılmayan bir cisim nedeniyle çocuğun birkaç dakika içinde boğulmasını hangi anne isteyebilir? Bilen yapar, bilmeyen panikler ve sonrasında acı ve pişmanlık yaşar.

Sürücülerin, işyeri sahiplerinin, öğretmenlerin, ustabaşların v.b. yani sorumluluk sahibi olan ve diğer insanların hayatını etkileme noktasında bulunan herkesin ilk yardımı bilmesi ve gerektiğinde uygulaması beklenir.

İlk Yardımın bilincinde ama ihtiyaç duymadığınız günler yaşamanızı dilerim.

* İlk defa www.kadinmag.net sitesinde yayınlanmıştır.

[Yeni Anayasa Paketi Sağlık Bilişimine Neler Getirecek?](#)



T.C. Sağlık Bakanlığı

Anayasa değişikliğini ve değişen mevzuatlarının sağlık bilişimine etkisini yorumlayan Sentim Bilişim Teknolojileri Genel Müdür Yardımcısı ve Sağlık Sektörü Yöneticisi Ercan Özçelik, kabul edilen bütün maddelerin şüphesiz önemli ve değerli etkilere sahip olduğunu ancak konumuzla yakından ilgili olan bölümün 20. Madde de “Özel Hayatın Gizlięi” hakkındaki maddeye eklenen, “Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir” kısmı olduğunu ifade etti.

Özçelik, şunları söyledi: “Bu maddenin işaret ettiği pek çok yön olmakla birlikte, biz sadece kişisel sağlık bilgilerine odaklanalım. Sağlık bilişimi ve teknolojisinin en önemli çıktısı sağlık bilgisi veya verisi. Sağlık hizmetinin ana unsuru olan hekim tarafından hasta hakkında bir karar verinceye kadar gerekli olan her türlü inceleme ve araştırma sonucu sağlık teknolojisinin desteği ile derlenir ve anlamlı hale getirilerek hekim dikkatine sunulur. Bu sürece çok çeşitli kişi veya sistemler katkıda bulunabilir. Hastanın ateş veya tansiyonunu ölçen, EKG’sini çeken yardımcı sağlık personelinden, kan değerlerini ölçen gelişmiş laboratuvar cihazlarına veya BT, MR gibi ileri görüntüleme sistemlerine kadar her birimin amacı, doğru tedaviye götürecektir doğru teşhis için hekimin yeterince bilgilenmesine imkân sağlamaktır. Hekime kadar olan veri toplama sürecine INPUT diyebiliriz. Bu kısım 1. Sağlık Verisi grubunu oluşturur. Hekim grubunu merkezi işlem birimi, bilişimdeki tabiri ile CPU olarak tanımlayabiliriz. Gelen veriler ve kişisel muayenesi sonucunda hekim tarafından bir teşhis konulur. Bu durumda 2. Sağlık Verisi grubu oluşur. Hekimler tarafından verilen kararın uygulanma şekli ve süreci ise 3. Sağlık Verisi grubudur ki bu süreçte: ameliyatlar, ayakta veya yatarak tedavi şekilleri, tercih edilen tedavi unsurları bulunmaktadır. Bu gruba da OUTPUT diyebiliriz. Her bireyin bu üç grupta dağılan sağlık verileri en özel ve hassas kişisel bilgilerindedir. Tetkik sonuçları, konulan teşhisler, kullanılan ilaçlar gibi her veri türü önemli ve mahremdir.”

Çok önemli tespit ve kurallar:

Hiç kimse açıkça gerekli olmadığı halde sağlık durumlarına ait verilerin paylaşılmasını ve isteği dışında bir takım ölçütlere göre sınıflandırılmasını istemez. Bu verilerden yola çıkılarak ticari, siyasi, sosyal, ekonomik süreçlerde kendisine karşı kullanılmasını da istemez. Meşhur bir bilgi olduğu ve yeri geldiği için hatırlatmak uygun olacaktır; ABD Başkanlarının ülkeleri dışındaki ziyaretlerinde biyolojik içerikteki kişisel atıklarının dahi kalması önlenir, ihtiyaçları için özel seyyar WC’ler kullanılır ve dışarıda sağlık hizmeti almadıkları gibi DNA çözümlenmesi yolu ile bilgi sahibi olunma riskini bile önlemek isterler. Devlet adamları, tanınmış sanatçı veya iş adamları gibi toplumda bilinen ve merak edilen kişilerinde sağlık bilgileri hep dikkatle izlenmiştir. VIP nitelikli kişiler hakkında daha önce gösterilen bu hassasiyet şimdi anayasamızdaki değişikliklerle normal vatandaşlar içinde gösterilmek zorunda. Anayasada artık kesinleşen bir hüküm olduğu için diğer mevzuatta da süratle revizyona gidilmesi gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı, anayasadaki değişikliği zamanında görerek kendi mevzuatında buna uygun düzenlemelere gitmiştir. 19 Ağustos 2010 tarihinde yayınlanan 2010/61 sayılı Genelge bu açıdan oldukça önemli hükümleri ihtiva etmektedir. Genelgenin 7. Maddesi “Kişisel Sağlık Verilerinin Gizlilik, Güvenlik, Bütünlük, Erişilebilirlik ve Mahremiyetinin Sağlanması” başlığı altında çok önemli tespit ve kurallar sıralamıştır. Bunlar arasında; konunun önemi ve yasal çerçevesinin hatırlatıldığı kısımlar, kişisel sağlık verilerinin kullanılması veya paylaşımındaki temel kurallar ve yüklenicilerle yapılması artık zorunlu tutulan “Gizlilik Sözleşmesi” hakkındaki şartlar bulunmaktadır. Bu genelge ile eş zamanlı olarak yayınlanan bir başka belge ise “Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri Alım Kılavuzu (Sürüm 5.1)” dir. Bu belge de anayasa ve diğer mevzuatın paralelinde “Kişisel Sağlık Bilgileri” açısından oldukça hassas bir yaklaşım göstermiştir. “Gizlilik Güvenlik” başlığı altındaki 2.1.32. maddesi: “Kişisel sağlık verilerinin hassas veriler kapsamında olması sebebiyle; İş bırakılırken, kayıtlı tüm veriler hiçbir surette, hiçbir zaman işi bırakan şirkette kalmak üzere kopyalanamaz, çıktı alınamaz, şirket sunucularına aktarılamaz, ifşa edilemez. Aksi davranıldığı tespit edilenler hakkında Türk Ceza Kanununun İlgili hükümlerine, ayrıca ihale mevzuatına aykırı davranmaktan dolayı Kamu İhale Mevzuatı hükümlerine göre İdare tarafından Hukuki süreç başlatılır.” 4.8.13. maddesi: “Bilgi sistemleri kapsamında tutulacak her türlü kişisel bilginin gizliliği esastır. Bu amaçla; Kişiler hakkında tutulacak bilgiler gereken en düşük düzeyde tutulmalıdır. Kişisel bilgilerin hizmetin sürdürülmesi ve geliştirilmesi amacı dışında işlenmesi engellenmiş olmalıdır. Sistemde kişisel bilgilerin kurum iş akışını engellemeyecek ancak belirlenen amaçlar dışında kullanımını engelleyecek önlemler olmalı, hasta haklarına riayet edilmelidir” şeklinde ifade bulmuştur.

Kişisel sağlık bilgileri için hassasiyeti göstermeyen kişi ve kurumlar yaptırımlara maruz kalacak:

Yukarıdaki belgelerin ikisinde de atıfta bulunulan “Gizlilik Sözleşmesi” taslağında ise baştan sona uyarılar ve yaptırımlar bulunmaktadır. Örnek olarak dikkat çeken 5.8. maddede: “Herhangi bir vatandaşa ait kişisel verileri ile kişisel sağlık verilerinin SGK, kişilerin özel sigorta şirketleri ile yapmış oldukları sözleşme kapsamı ile sınırlı olmak üzere bu şirketler, İl Sağlık Müdürlüğü ya da Bakanlık Merkezi haricindeki sunucu bilgisayarlara kaydedildiğinin bağımsız ve yetkili, en az üç kişiden oluşan bir teknik ekip tarafından tespit edilmesi halinde,

yazılım tedarikçisine yazılı tebligatta bulunulur ve mümkün olan en kısa süre içerisinde ihlal şartları ortadan kaldırılarak bu yazılımın kullanımına en kısa zamanda son verilir. Yazılımı kullanan diğer hastanelerin de kullanımına son verilmesi için tespit yapıldığı yerdeki idare tarafından derhal Sağlık Bakanlığına yazılı bildirimde bulunulur“ şeklinde keskin ifadeler bulunuyor. Bütün gelişmeler, artık hem sağlık hizmet sunucularında hem de iş gereği birlikte çalışılan yüklenici firma veya kurumlarda bilişim yönündeki keyfilik ve rahatlıkların yapılamayacağını, kişisel sağlık bilgileri için gereken hassasiyeti sağlamayan kişi ve kurumların ciddi yaptırımlara maruz kalacağını göstermektedir. Kurumsal bilgi sistemlerinin sağlıklı kurulması ve bilgi güvenliği açısından gereken önlemlerin alınabilmesinin yolu legal yazılım ve hizmet alımından geçmektedir. Bu açıdan yazılım lisanslarının mutlaka tamamlanması ilgili genelgenin en başında 1. Madde olarak yer almıştır. Lisanslı yazılımın kullanılmadığı ve dolayısıyla gereken bakım ve güncellemelerin yapılmadığı bir bilişim altyapısında bilgi güvenliğinden emin olunması ya ileri derecede ihmal veya bilgisizlikten kaynaklanan saflık olabilir. Sağlık Bakanlığı bu durumun sakıncalarını gördüğü için en başta ifade etme ihtiyacını duymuştur. Kamu kesiminde yazılım lisanslarını almadan kullanmak bazen bir başarı veya kamu yararına bir durum olarak algılanabilmektedir. Buna, kamuya baskı yapılamayacağına olan güven duygusu da neden olabilmektedir. Ancak artık durum değişmiştir. Çünkü, aynı kamu kurumunda kurum yöneticilerinin ihmali nedeniyle alınmayan lisanslar ve bunun sonucunda meydana gelen güvenlik açığı ve sistem çökmelerinde yaşanan maddi (ekonomik verilerin kaybolması veya eksilmesi, gecikilmesi, hizmetin aksaması,) ve manevi (bilgilerin izinsiz dağıtılması, kişisel ve kurumsal itibar kaybı v.b.) kayıpların tespit edilmesi halinde sorumlular hakkında adli ve idari işlem yapılacağı çok net olarak ortadadır. Böyle bir durum yaşandığında lisansların eksik olması bir başarı değil suç unsuru olarak ilgili taraflara zarar veren sonuçlar doğuracaktır.

Kişisel Sağlık Bilgileri bireysel mülkiyet haklarına konu olacak kadar değerli olduğu gibi, sağlık kurumlarındaki işlenmiş veya ham sağlık verileri de entelektüel, stratejik ve ekonomik değeri yüksek kurumsal hazine niteliğindedir. Bu açıdan bakıldığında bu hazineyi işlemeye ve işletmeye talip olan yüklenicilerin artık daha dikkatli, yeterli donanımına sahip ve yüksek kalite döngüsünde hizmet üretebilen kurumlar olması gerekmektedir. İlgili mevzuat ile belirli bir seviye çizgisi çekilmektedir.

* İlk defa BT Haber Dergisi 888. sayısında yayınlanmıştır.

Bilgi İşlem Sistemleri Bakım Onarım İşleri



Bilgi işlem sistemlerinin ikamesi kadar sürekliliğinin sağlanması, offline kalış sürelerinin en azda tutulabilmesi temel ihtiyaçlardan birisidir.

Kurumların sahip oldukları teknik cihaz parklarının her parçası önemli olmakla beraber en önemli ve kritik görev yapan sistemlerin tespit edilmesi ve bakım onarım planlamalarının doğru olarak yapılması sağlanmalıdır. Örneğin bir işyerinde mevcut masaüstü sistemlerin arıza halinde 24 saat içinde müdahale edilme zamanı kabul edilebilir, çok gerekli olduğunda kolayca benzer bir sistem yerine konuşlanabilir. Ancak arıza yapan aynı işyerinin server (sunucu) bilgisayarı olduğunda 24 saat içinde müdahale kabul edilemeyecek kadar geç olacaktır. Bazen dakikalar dahi hayati öneme sahiptir.

Bakım onarım giderleri; verilen hizmetin zamanlamasına, parça dahil-hariç olmasına, ihtiyaç duyulan personel yapısına, ulaşım imkanlarına v.b. göre değişecektir. Kurumların öncelikle teknik cihaz sistemlerinin envanterini tam olarak çıkarıp önem ve ihtiyaç gruplamasını yapmaları ve hizmet tedarik şekline karar vermeleri gerekmektedir. Kamuda bu

işlemlerin genel adı teknik şartname hazırlığıdır.

Bazı durumlarda kaçınılmaz olarak bakım-onarım hizmetlerinde sistemi tedarik eden firmalar tarafından verilmesi gereklidir. PC v.b. sistemler için ise alternatif seçenekler daha fazla olmaktadır. Kişisel tavsiyem zorunlu olan sistemlerin dışında benzer sistemlerin tamamını bir çatı altında toplayıp tek bir firma ile sözleşme yapılmasıdır. Muhatap olunan firma sayısının fazla olmasının bir çok sakıncası olmaktadır.

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, şartlara göre değişen şekillerde bakım onarım sözleşmeleri için hazırlık ve hizmetin takibini yaptım.

Bakım Onarım Hizmetlerini organize ettiğim donanım sistemleri:

- Server tipte Bilgisayar Sistemleri (Unix, Linux ve Windows platformları),
- PC (Kişisel Bilgisayar), Laptop, Notebook tipte standart bilgisayarlar,
- Nokta vuruşlu,Laser, Mürekkep Püskürtmeli, Barkod yazıcılar,
- Network sistemleri (aktif ve pasif tüm bileşenler),
- UPS (Kesintisiz Güç Kaynağı) sistemleri,
- Sayısal Telefon Santrali,
- Klima sistemleri,

[Ulusal Tetkik Paylaşımı Projesi](#)



SAĞLIK KURULUŞLARI ARASINDA TETKİK PAYLAŞIMI PROJESİ

*Dr.Lütfi Kırdar
Kartal Eğitim ve Araştırma
Hastanesi*

Proje Grubu:
Uz.Dr. Mustafa Tekçe
Müd.Yrd. Ercan Özçelik
Prof.Dr. Selami Albayrak

2006 yılı Temmuz ayında başlatılan “Ayaktan Hastalar için Vakabaşı Paket Uygulaması” kapsamında hastaların maliyetlerine bakılmaksızın branşlara göre ortalama 40 YTL civarında olan ödeme tutarlarının eğitim hastaneleri giderleri dikkate alındığında meydana gelen sıkıntıyı nasıl azaltabiliriz? Sorusuna makul cevap arayışına girdiğimizde ortaya çıkan çözüm yollarından birisi de “**Sağlık Kuruluşları Arasında Tetkik Paylaşımı Projesi**” olmuştur.

İstanbul bölgesi pilot alınarak çalışma yapıldıktan sonra bu projenin genişletilerek “**Ulusal Tetkik Paylaşımı Projesi**”ne dönüşebileceği öngörülmüştür.

Proje 2006 yılında **İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü** ve ardından **Sağlık Bakanlığı Bilgi İşlem Daire Başkanlığı** ile paylaşılmıştır. Kamuya açık sunumu ilk defa “**V. Sağlık Yöneticileri Derneği Kongresi**”nde “**Sağlıkta Yeni Projeler**” oturumunda yapılmıştır.

Sunumu görmek için tıklayınız: [TETKİK_SYD_07](#)

Sıramatik Sistemler



Hastaların ayırım gözetmeden en ideal şartlarda hizmet alması tüm sağlık kuruluşlarının temel hedeflerindedir. Bölgesinde lider hastane olan Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi özellikle SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesinden sonra yoğun hasta talebi ile karşılaşmıştır.

Önce, hastalarımızı yormadan ve düzenli bir şekilde hizmet almalarını sağlamak için hastane genelindeki tüm polikliniklerde sıramatik sistem projesi hazırladık. Sistemin bilgisayar destekli, esnek mimaride, kolay yönetilebilir, her şekilde raporlanabilir olmasını esas aldık. Yapılan ihale sonucu başta yeni poliklinik binası olmak üzere tüm hizmet binalarında, toplam 10 bilgisayar destekli sıramatik sistem kuruldu ve çalışmaya başlandı.



Randevu sisteminin devreye alınması ile birlikte; randevusuna gelen hastaların içeriye alınmalarını daha da kolaylaştırmak için sistemin kullanımına devam edilmektedir. Zorunlu nedenlerle randevulu çalışamayan birimlerde ise sistem normal olarak kullanılmaya devam etmektedir.

Aynı proje içinde poliklinik binasının 4 katında birer tane 106 Ekran LCD TV sistemi bilgisayar destekli olarak kuruldu. Bu sistem sayesinde hastalarımıza tanıtım filmleri, güncel duyurular, bilgiler, uyarılar, sağlık eğitimi içeren gösterimler yapılmaya başlandı.

