
OCAK HEKİMİ İÇİN REHBERLİK DENEMELERİ (*)

NÜFUS TESPİTİNDEN YARARLANMA

Hazırlayan: Dr. Servet ÖZGÜR
Halk Sağlığı Uzmanı

Form 001, yani Ev Halkı Tespit Fişleri'ndeki bilgilerden yararlanarak hizmet modelinin kurulup işletilmesi gerekmektedir. Bunun için bu fişlerdeki tüm bilgiler aynı sıra ve aynı esaslarla Aile Zarfları'nın ön ve arka yüzlerine (Ek 1 ve Ek 2) aktarılmalıdır. Bu zarfın ön yüzünün üst bölümünde yalnız ailenin soyadı silinmez, diğer tüm bilgiler silinebilir kalemle yazılmalıdır. Alt bölümünde kişilere ait bilgilerden yalnızca «Tahsil Durumu» ve «Aile Fertleri Hakkında Notlar» bölümleri silinebilir kalemle doldurulmalıdır. Ölen ve yer değiştirenlerin üzeri Form 001'de olduğu gibi kırmızı ya da kurşun kalemle çizilmeli, olay ve olay tarihi belirtilmelidir. Bu zarfın arka yüzündeki tüm bilgiler silinebilir kalemle yazılmalıdır. Buradaki bilgilere canlılık kazandırabilmemiz ancak çevre sorunlarının sağlığı ne ölçüde tehdit ettiğinden haberdar olmamıza bağlıdır.

Aile zarfları içine Form 004'ler, yani Kişisel Sağlık Fişleri yerleştirilecektir. Bu fişler ailedeki her kişi için bir adet çıkarılmalıdır. Ölen ya da aileden ayrılan kişilerin fişleri, üzerine olay ve olay tarihi yazılarak aile zarfından çıkarılırken, zarf üzerine de yukarıda anlatılan işaretler koyulur. Form 004'ün ön yüzünü (Ek 3) doldururken sol üstteki kutunun «İş Mesleği» ve «Medenî Hal» dışında, silinebilir ailele doldurulması gerekmektedir. Bu yüzdeki diğer tüm bilgiler silinmez kalemle yazılmalıdır. «Öz ve soy geçmişi» kutusuna kişi hastalığı nedeniyle ocağa başvurduğunda alınan anemnezden özet olarak doldurulur, dolayısıyla zaman içinde tamamlanır. «Tam aşılar ve rapelleri» bölümüne gerek ebe, gerek sağlık memuru ve gerekse hemşire tarafından yapılan aşuların tamamlanma ve rapel tarihleri belirtilmelidir. En alt kutudaki «Sosyal Hastalık» deyiminden amaçlanan; toplumda, kişileri uzun süre tedaviye zorunlayan, tedavi edilmediğinde hastalığın başkasına geçmesine neden olan ve üst düzeyde örgütü olan hastalıklardır. Bunlar Tuberküloz, Frengi, Lepra, Trahom'dur. Bu hastalıklardan birine yakalanan kişinin Kişisel Sağlık Fişi ve o kişinin bulunduğu Aile Zarfı'nın sağ üst köşesine hastalığın cinsine göre (kırmızı-yeşil-sarı-mavi) elişî kâğıdından kesilmiş bir

(*) Yazının ilk bölümü geçen sayımızda yayınlanmıştır.

bant yapıştırılır. Bu şekilde muayeneye gelen kişide ya da ailede sosyal hastalık olduğu gözden kaçmamış olur.

Form 004'ün arka yüzü (Ek 4) kişi hastalandıkça ya da hastalanmadan muayene edildikçe silinmez kalemle doldurulacaktır. «Kod» kolonu ile ocak hekiminden istenen, koyduğu tanılara, Dünya Sağlık Örgütü'nün 17 Başlıklı Listesine uygun olarak bir numara verip yazmasıdır. Her gün kişisel sağlık fişlerine yazılan bu kodlar bir üst makama —bölgesel, ulusal ve uluslararası karşılaştırmalar yapabilmek için— her ay sonunda gönderilmesi gereken Form 023'lerin arka yüzüne (Ek 5) çetelenmelidir. Yeni çıkan sosyal hastalıklar da bu yüzdeki özel yerlerine çetelenmeli ve hepsi ay sonunda toplanarak gönderilmelidir.

Form 001'den yararlanarak doldurulacak bir başka fiş de Form 006, yani Çocuk Takip ve Muayene Fişidir. Bu fiş ebeler tarafından kullanılacaktır. Ön yüzünde (Ek 6) üstte fişin çıkış tarihi ve çocuğun kimliğini belirtir bilgiler silinmez, diğer bilgiler değişebileceği için silinebilir kalemle doldurulmalıdır. Anneye ait bilgiler, annenin bu çocuğa gebe kalmadan önceki öyküsü bu çocuğun sağlığı için önemli olduğundan silinmez kalemle yazılmalıdır. «Tam Aşılar ve Rapelleri» bölümüne yalnız tam aşılar ve rapelleri değil, bu çocuğa herhangi ibir kimse tarafından yapılan her doz aşının tarihi kendi kolonuna koyulmalıdır. Çünkü başka yerde bunun kaydı yoktur. Olmayınca da, aşının yapılıp-yapılmadığını, kime yapılıp - kime yapılmadığını, doğru yapılıp - yapılmadığını denetleme olanağı kalmaz.

Form 006'nın arka yüzü (Ek 7), bu fişe göre 0-6 yaş grubu çocukları düzenli aralıklarla ve evinde izleyecek olan mahalle ya da köy ebesi tarafından, evi her ziyaret edişinde doldurulacaktır. Ebe bu ziyaretlerde çocuğun ağırlığını ve boyunu ölçecek, beslenişini izleyecek, çocuğu en çok görülen, en çok öldüren, en çok sakat bırakan ve aşı için kontrendikasyon oluşturabilecek hastalıklar muayene edecek ve ona göre aileye gerekli eğitimleri yapacaktır. Bu değerlendirmelerini ve yapılan eğitim ilgili kolonlara yazacaktır ki denetlenebilsin. Ebenin bunları yapıp değerlendirebilmesi için öncelikle ocak hekimi tarafından eğitilmesi gereklidir. Ayrıca ebeye yaş hesaplamasını, yani bir tarihten diğer tarihi çıkarmasını da öğretmek, boy ve ağırlı ölçümlerinden malnütrisyon tanısına varabilmesi için ön koşuldur. İzleme ebe tarafından yapılmamış; doktor ya da hemşire tarafından yapılmışsa ebeye, fişin bu yüzüne, yapılması gereken işler direktif halinde veriliyor olmalıdır.

Bir aileden bir ya da birkaç kişi sağlık ocağı bölgesinden ayrılmışsa o kişilere ait Form 004, Form 006 ve gebeyse ileride görece-

OCAK HEKİMİ İÇİN REHBERLİK DENEMELERİ II

ğimiz Form 005; tüm aile gitmişse ek olarak Form 001 ve Aile Zarfi gittikleri yere gönderilmelidir. Bölgemize bir göç olmuşsa aynı şeyler geldikleri yerden istenmelidir.

Gelecek bölümde hizmet modelimizi kurmaya devam edeceğiz.

KAYNAKLAR

- T.C. SSBYB Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Uygulanan İstatistik Formları İle İlgili Açıklama, No. 355, Ankara, 1967.
- T.C. SSBYB Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönerge, No. 154, Ankara, 1965.

SAĞLIK OCAĞI	
SAGLIK EVİ	
KÖYÜ	

SOYADI	
--------	--

T. C.
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI
ANKARA İLİ
..... EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
BÖLGE BAŞKANLIĞI

HANE NO.	
MAHALLE	
SOKAK	

AİLE ZARFI

ADI	BABA ADI	CİNSİ	AKRABA DERECESİ	DOĞUM TARİHİ	DOĞUM YERİ	TAHSİL DURUMU	AİLE FERTLERİ HAKKINDA NOTLAR

MESKEN ZİYARETİNDE TESBİT EDİLEN DEĞİŞİKLİKLER

Sıra No.	Meskendeki Değişiklikler	Tarih ve Yapılan Değişiklikler
1	Yapı Malzemesinde	
2	Çatı Durumunda	
3	Kat Sayısında	
4	Oda Sayısında	
5	Yatılan kısımların M ² olarak hc.da	
6	Banyo, Kiler, Mutfaktaki	
7	Su durumunda	
8	Aydınlatma Aracındaki	
9	Isıtma Yak. Mal.sinde ve aracındaki	
10	Helâ Durumundaki	
11	Ahır ve Ağıldaki	
12	Gübreliklerdeki	
13	Çöplüklerdeki	

T. C.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı

Cins

...../...../ 197...

Form No. : 004

Muhtarlığı

KİŞİSEL SAĞLIK FİŞİ

Soyadı

Sokağı		Adı	
Ev No.		Baba adı	
İşi Mesleği		Ana adı	
Öğrenimi		Doğum Ta.	
Medeni hal		Kan grubu	

I Öz ve soy geçmişi

:
:
:
:

II Tam aşilar ve rapelleri

Çiçek	BCG	Difteri	Boğmaca	Tetanos	Polio	TAB				

III Tedavi altında bulunduğu sosyal hastalık

Tedaviyi İzleyen Kurum	Hastalığı	Kart No.	Başla. Ta.	Sonuç

OCAK HEKİMİ İÇİN REHBERLİK DENEMELERİ II

MUAYENE VE TEDAVİLER

Tarih	Bulgu	Teşhis	Kod	İlaç, Öğüt	Hekim İmzası

T. C. SAĞLIK OCAĞI
 Sağlık ve Sosyal Yardım . AYLIK PERSONEL POLİKLİNİK, LABORATUVAR İl :
 Bakanlığı DOĞUM VE ÖLÜM İCMAL ÇİZELGESİ Yıl :
 Form No. : 023 Ay :

I. PERSONEL DURUMU VE YAPILAN GEZİLER

Personel	Hekim	Sağ. Me.	Hemşire	Ebe	Tıbbi Sek.	Şoför	Hizmetli
Mevcut personel sayısı							
Faaliyetçi çalışan personel sayısı							
Gezilen muhtarlık sayısı					Motorlu araç durumu	Faal Çalışmıyor Yok	

II. POLİKLİNİK VE LABORATUVAR ÇALIŞMALARI

Sayı	Çalışma	Sayı
1	Muayene edilen hasta	
2	Küçük cerrahi müdahale	
3	Adli rapor	
4	Otopsi	
5	Evlenme müsaadesi	
6	Laboratuvar çalışmaları	
	İdrar tahlili	
	Kan tahlili	
	Dışkı tahlili	

III. DOĞUM, GEBE, BEBEK VE ÇOCUK TAKİBİ

Sayı	Çalışma	Sayı
1	Hekimin yaptırdığı müdahaleli doğum	
2	Hemşirenin yaptırdığı doğum	
3	Ebelerin yaptırdığı doğum	
4	Diğer S. personeli yardımı ve hastanede olan doğum.	
5	S. personeli yardımı olmadan olan doğum	
6	Hemşire ve Ebelerin takip ve muayeneleri	Gebe
		Bebek (0 - 12 ay)
		Çocuk (1 - 6 yaş)

IV. GEBE DURUMU

Geçen aydan devreden	Bu ay içinde tesbit edilen	Başka bölgeden gelen	Bu ay içinde düşük yapan	Bu ay içinde ölen	Bu ay içinde Doğuran	Bölgeden ayrılan	Ay sonu gebe mevcudu

V. BEBEK DURUMU

(0 - 12 ay)

Geçen aydan devreden	Başka bölgeden gelen	Bu ay içinde canlı doğan	Bu ay içinde ölü doğan	Bu ay içinde ölen	Bölgeden ayrılan	Bu ay içinde bebedenlikten çıkan	Ay sonu bebek mevcudu

VI. BÜTÜN ÖLENLERİN YAŞ VE CİNS GRUPLARINA DAĞILIMI

Yaş grupları	0	1 - 4	5 - 6	7 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	65 +	Toplam
Cins	E K	E K	E K	E K	E K	E K	E K	E K	E K
Sayı									

VII. BİLDİRİMİ ZORUNLU HASTALIKLAR DIŞINDA KALAN HASTALIKLARA
TUTULANLARIN HASTALIK GRUPLARINA DAĞILIMI

Hastalık ve Yaş Grupları	Hastalık Kodu																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	Diger enfeksiyon ve parazit hastalıkları (001-138) *	Uurlar (Habis ve Selim) (140-239)	Allerji iç salgı bezleri metabolizma ve beslenme hastalıkları (240-289)	Kan ve kan yapıcı organ hastalıkları (290-299)	Akil has. psikonevroz ve şahsiyet bozuklukları (300-326)	Sinir sistemi ve duyu organları hastalıkları (330-398)	Dolaşım aygıtı hastalıkları (400-468)	Solunum aygıtı hastalıkları (470-527)	Sindirim aygıtı hastalıkları (530-587)	Üro - genital organların hastalıkları (590-637)	Gebelik doğurma ve lohusalık hali komplikası. (640-689)	Deri ve deri altı dokusu hastalıkları (690-716)	Kemik ve hareket organları hastalıkları (720-749)	Doğuştan olma şekil bozuklukları (750-759)	Süt Çocuğu çağı başlangıcının bazı hastalıkları (760-776)	Arazlar ihtiyarlık ve iyice belli olmayan haller (780-795)	Kazalar, zehirlenmeler, hayata taaddiler (800-999)
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K
	0	1-4	5-6	7-14	15-24	25-44	45-64	65+									
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K	K

* Bu gruba bildirimi zorunlu hastalıklar dahil edilmeyecektir.

VIII. Sosyal Hastalıklar

Hastalıklar	Mercet başına sayım
Tuberküloz (Akciğer ve diğer)	
Fengfi	
Lepsa	
Trahom	
Sima	

Not: Bu form ile birlikte her ay Sağlık Müdürlüğüne gönderilecek diğer formlar şunlardır:

- Form : 013 Açı Sonuçları Çizelgesi, Tam ağılı ve Rapeller
- Form : 017 Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Çizelgesi (Tutulmuş ve ölüler için ayrı ayrı)
- Form : 020 Çevre sağlığı Kontrol Çizelgesi
- Form : 022 Halk Sağlığı Eğitimi Aylık İstatistik Çizelgesi

Sağlık Ocakları Tablosu

Dr. / / 19
Mühür ve İmza

T. C.
Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
Form No. : 003

ÇOCUK
TAKİP VE MUAYENE FİŞİ

Cins

Muhtarlığı

Sağlık Ocakı

Soyadı

İli :

Adı :

Sokağı :

...../...../19.....

Baba Adı :

Ev No. :

Anneye Ait Bilgiler

Doğum :

Doğum Tarihi/...../19.....	Öğrenim Derecesi	17) Mesleği	Yaşayan Çocukları	Ölen Çocukları
--------------	---------------------	------------------	-------------	-------------------	----------------

Tam Aşılar ve Rapelleri

Çiçek	BCG	Kızamık	Polio	Böğmüçme Difteri Tetanöz	Tifo Difteri Tetanöz	Tifo (Tab)	Tifo Tetanöz	Kolera	

Ebeinin Adı, Soyadı : İmzası : Hekimin İmzası :

MUAYENE VE TEDAVİLER

Tarih	Yaşı		Ağırlığı		Boyu cm.	Bulgular	Teşhis	İlaçlar, Öğütler	İmza
	Yü	Ay	K.	Gr.					
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									
...../19.....									