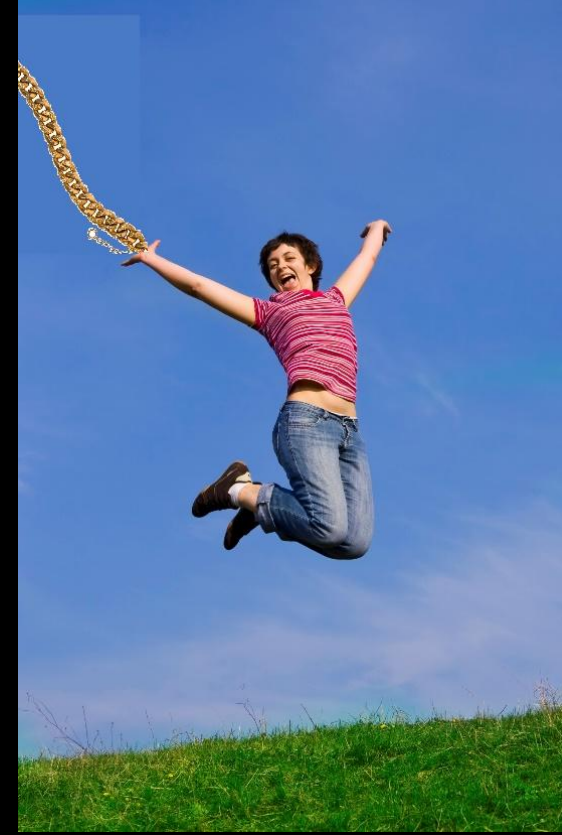


**GÜNÜMÜZDE TÜRK UYKU TIBBİNİN VE
UYKU LABORATUVARLARININ
SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

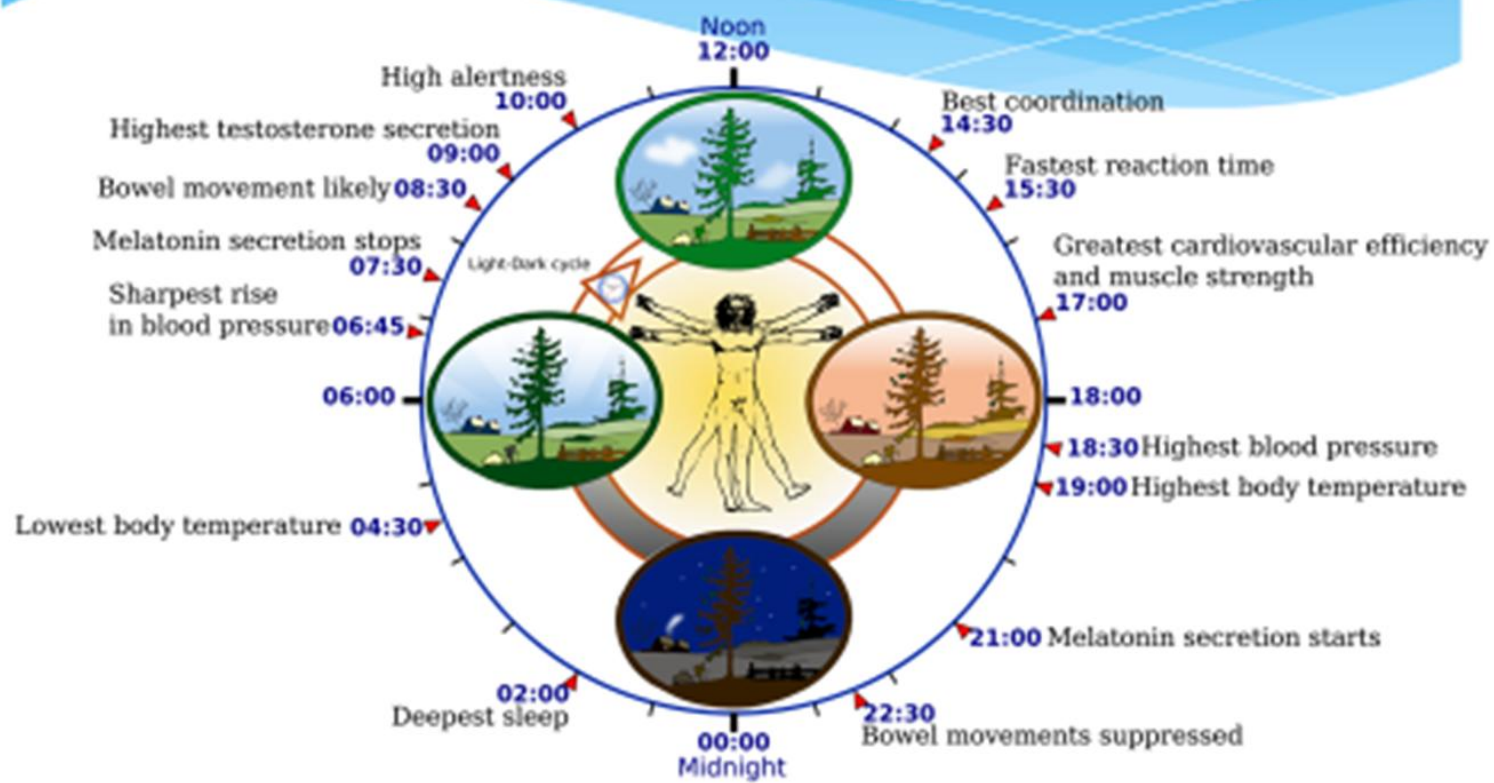
PROF. DR. MEHMET KARADAĞ

UYKU

- Uyku; insan vücudunu sağlıklı birleştiren altın zincirdir.
- Sağlıklı uyku uyumadan sağlıklı yaşamak mümkün değildir.

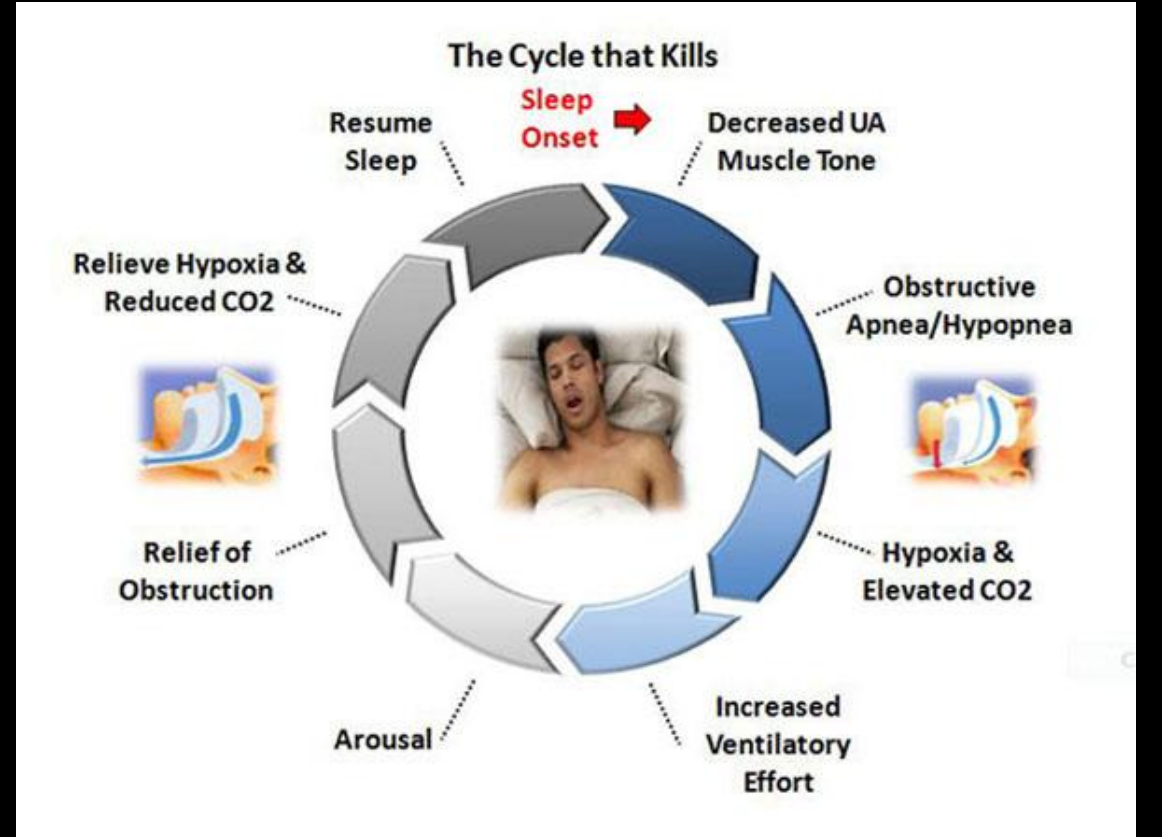


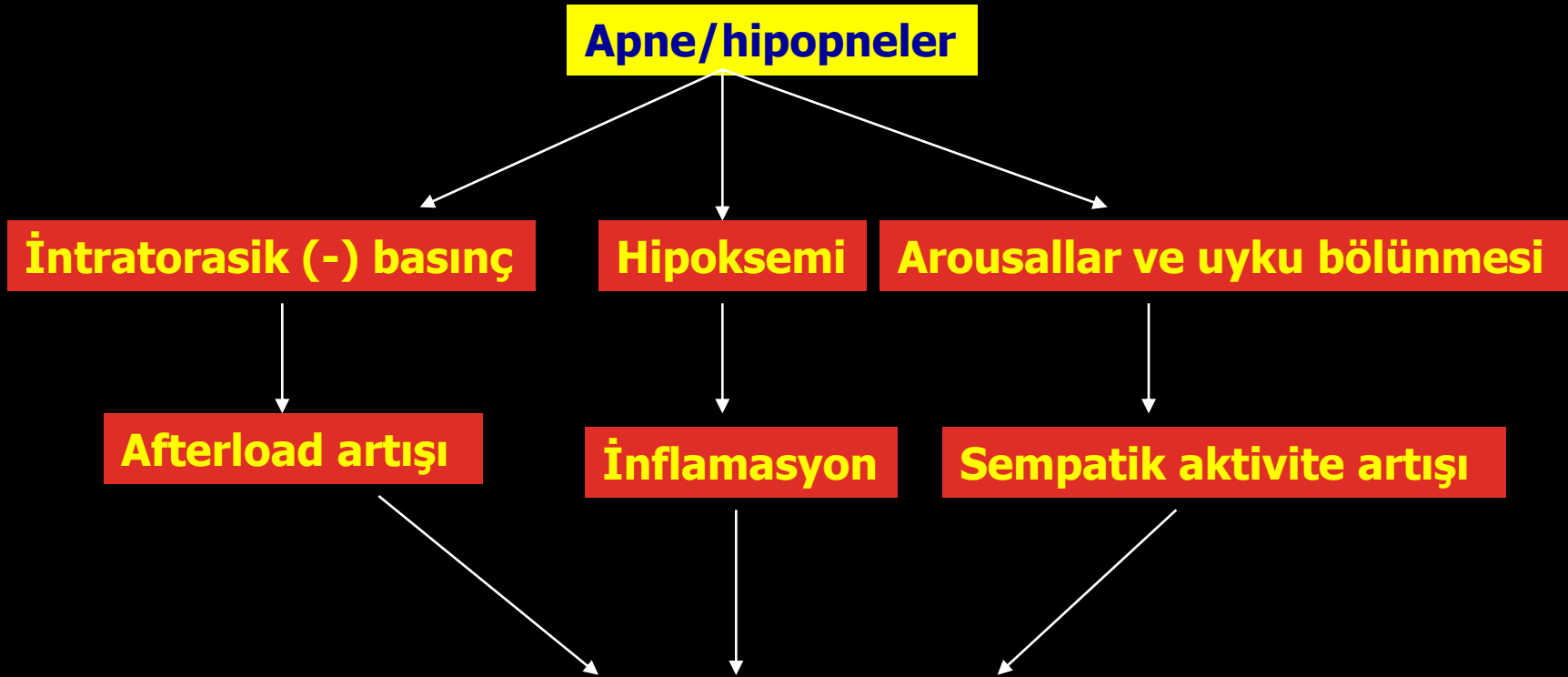
SİRKADİYEN RİTM



OBSTRÜKTİF UYKU APNE SENDROMU

- Uyku sırasında tekrarlayan üst solunum yolu obstrüksiyonu epizodları ve
- Sıklıkla arteriyel oksijen saturasyonunda azalma ile karakterize bir sendromdur





**Ateroskleroz, aritmiler, konjestif kalp yetmezliği, pulmoner hipertansiyon
Sistemik hipertansiyon, inme, insülin rezistansı, metabolik sendrom,
libido azalması, evlilik sorunları, bilişsel fonksiyonlarda bozulma, depresyon,
iş ve trafik kazaları, ...**

TRAFİK VE İŞ KAZALARI

HİPERTANSİYON

DİYABET

ATEROSKLEROZ

KONJESTİF KALP YETMEZLİĞİ

ARİTMİ

İNME

PULMONER HİPERTANSİYON

METABOLİK SENDROM

İNSÜLİN REZİSTANSI

LİBİDO AZALMASI

EVLİLİK SORUNLARI

BİLİŞSEL FONKSİYONLARDA BOZULMA

DEPRESYON

FARKINDALIK

- Üretkenliğin ve kişisel performansın azalması, trafik ve iş kazaların artması, yüksek morbidite ve mortalite riski ve yaşam kalitesinin bozulması gibi oldukça ağır sonuçları olan uyku bozukluklarının oluşturduğu maliyet (ABD'de yıllık devlete maliyetin minimum 15.9 milyar USD olduğu tahmin edilmektedir) çok yüksektir



FARKINDALIK

- Uyku apnesi konusunda hekimler ve halk arasında farkındalık düşüktür.
- Türkiye İstatistik kurumu nüfus verilerine göre Türkiye'de 1.5 milyon civarında uyku apneli hasta mevcuttur.



AVRUPA BİRLİĞİNDE FARKINDALIK

- Motorlu araç kazalarında obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS) önemli bir risk faktörü olarak tanımlanmıştır.
- OSAS'ın uygun pozitif hava yolu basıncı (CPAP) ile tedavisi sonucunda bu önemli risk faktörü düzeltilebilir.
- Bundan yola çıkarak Avrupa Birliği sürücü belgesi yönergesinde değişikliğe gitmiştir.

J Sleep Res. (2016) 25, 3-4

The EU and fitness to drive

New rules on driver licensing for patients with obstructive sleep apnea: European Union Directive 2014/85/EU

The widespread recognition that obstructive sleep apnea (OSA) represents an important risk factor for motor vehicle accidents, which is reversed by successful therapy with continuous positive airway pressure (CPAP), has led to a revision of Annex III of the European Union (EU) Directive on Driving Licences. This directive was the result of recommendations from a Working Group established by the Transport and Mobility Directorate of the European Commission in 2012 (McNicholas, 2013). The new Directive, which is subject to mandatory implementation by all Member States from 31 December 2015, states:

- 'Applicants or drivers in whom a moderate or severe obstructive sleep apnea syndrome is suspected shall be referred to further authorised medical advice before a driving licence is issued or renewed. They may be advised not to drive until confirmation of the diagnosis.
- Driving licences may be issued to applicants or drivers with moderate or severe obstructive sleep apnea syndrome who show adequate control of their condition and compliance with appropriate treatment and improvement of sleepiness, if any, confirmed by authorised medical opin-

ness at the wheel in the previous 2 years were reported by 17% of European drivers in a recent survey, underlining that it is a common problem (Gonçalves *et al.*, 2015). Sleepiness at the wheel was associated with poor sleep, younger age, male gender, driving exposure, daytime sleepiness and high risk of OSA (Gonçalves *et al.*, 2015).

Although OSA increases the risk of traffic accidents (Strohl *et al.*, 2013), the disorder is associated with excessive daytime sleepiness (EDS) in only approximately 50% of patients. While reports differ, the majority of evidence supports the view that driving risk in OSA is related more closely to the degree of daytime sleepiness than the objective severity of sleep-disordered breathing as measured by the frequency of apneas and hypopneas per hour of sleep [Apnea-Hypopnea Index (AHI)] (McNicholas and Rodenstein, 2015). However, other factors can contribute to sleepiness in patients with OSA, which include inadequate sleep time, time of day (early morning and afternoon), shiftwork, sedative medications, poor sleep hygiene, other sleep disorders and alcohol intake (Di Milia *et al.*, 2011), and these additional factors may be particularly important in commercial drivers. Furthermore, these factors, which are not

- Bu yönerge “Transport and Mobility Directorate of the European Commission” tarafından 2012’de oluşturulan bir çalışma grubunun önerileri doğrultusunda oluşturulmuştur.
- Yeni yönerge üye tüm ülkelerde 31 Aralık 2015’ten itibaren yürürlüğe girmiştir.



EUROPEAN UNION DIRECTIVE 2014/85/EU YÖNERGESİ

- Orta veya ağır şiddette OSAS'tan şüphelenilen sürücü veya sürücü adayları, ehliyet almadan veya ehliyet yenilemesi yapılmadan önce, yetkili kişiler tarafından ileri değerlendirme yapılmak üzere yönlendirilmelidir. Tanı kesinleştirilene kadar kişilerin araç kullanmaması önerilebilir.



EUROPEAN UNION DIRECTIVE 2014/85/EU YÖNERGESİ

- Orta veya ağır şiddette OSAS tanısı olan sürücü veya sürücü adayı kişiler, önerilen uygun tedaviye uyum gösterdikleri, hastalıklarının yeterince kontrol altında olduğu ve uykululuk yakınmalarının gerilediği **yetkili tıbbi uzman** tarafından onaylandıktan sonra, sürücü belgesi alabilirler.



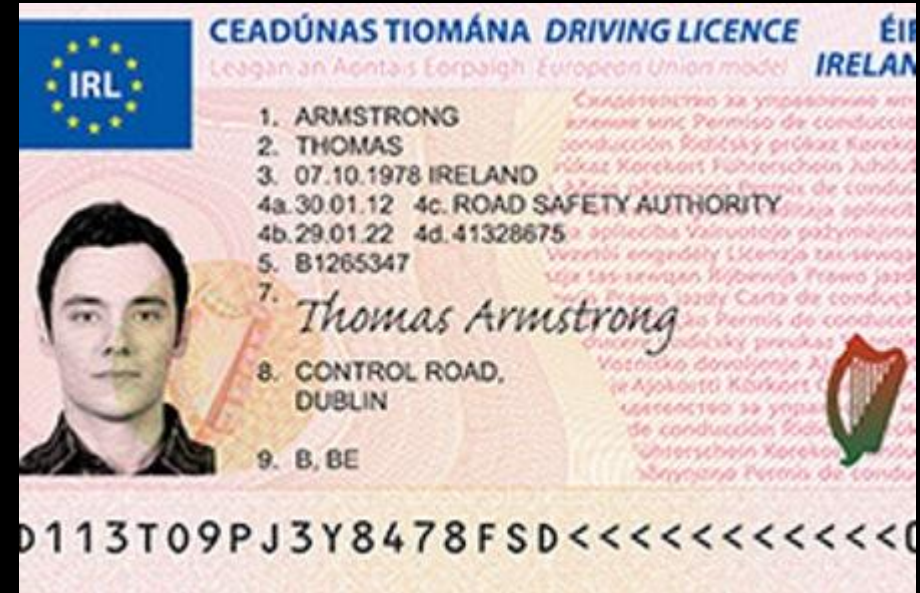
EUROPEAN UNION DIRECTIVE 2014/85/EU YÖNERGESİ

- •Tedavi altındaki orta veya ağır şiddette OSAS tanısı olan sürücü veya sürücü adayları periyodik olarak medikal kontrolden geçmelidir.
- Grup 1 (ticari araç dışı araç sürücüleri) azami 3 yıl,
- Grup 2 (ticari araç sürücüleri) azami 1 yıl ara ile tedaviye uyum, tedaviye devam etme ihtiyacı ve uyanıklık durumunun korunması açısından değerlendirilmelidir.



YÖNERGENİN GETİRDİĞİ SORUNLAR

- 1.-Yönergenin tüm Avrupa Birliği ülkelerinde uygulanması önerilmektedir.
- Ancak güncel durumda ülkeler arasında sürücü belgesi alınması kriterleri farklılıklar göstermektedir.
- Bu konuda standardizasyonun sağlanması önemlidir.



YÖNERGENİN GETİRDİĞİ SORUNLAR

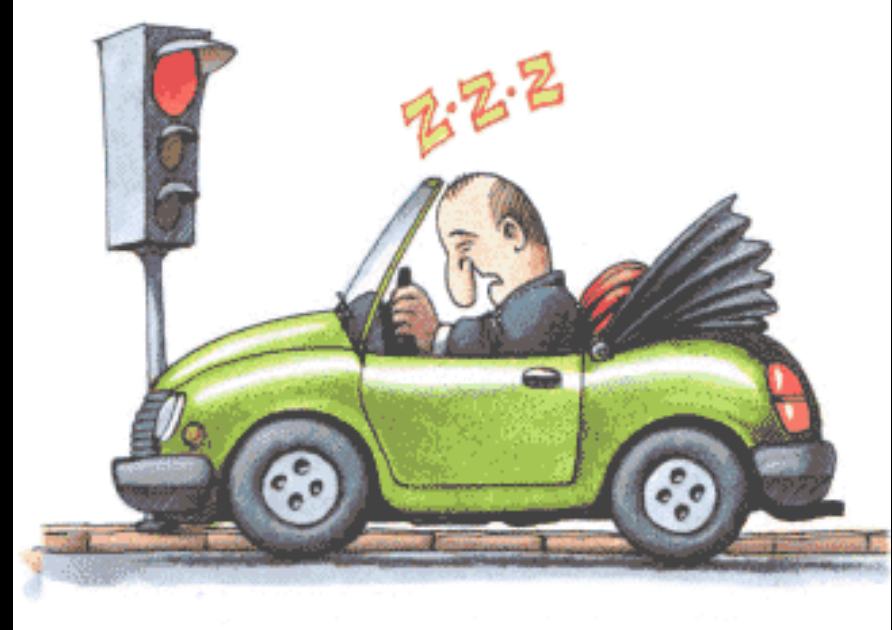
- 2.-OSAS tanısı olan bireyler, tanısı olmayan ve tedavi almayan büyük bir popülasyonun görülen oldukça küçük bir kısmıdır.
- Yönergenin uygulanması, uzman tarafından değerlendirilme talebinde artış ve bekleme listelerinde uzama ile sonuçlanabilir.
- Tıbbi değerlendirmenin uygun bütçe ve uygun bir zaman dilimi içinde olması arzu edilmekle birlikte, geniş popülasyonların OSAS için fandanması Avrupa genelinde sağlık sistemlerini zorlayacaktır.



© National Pictures / Hannah McKay

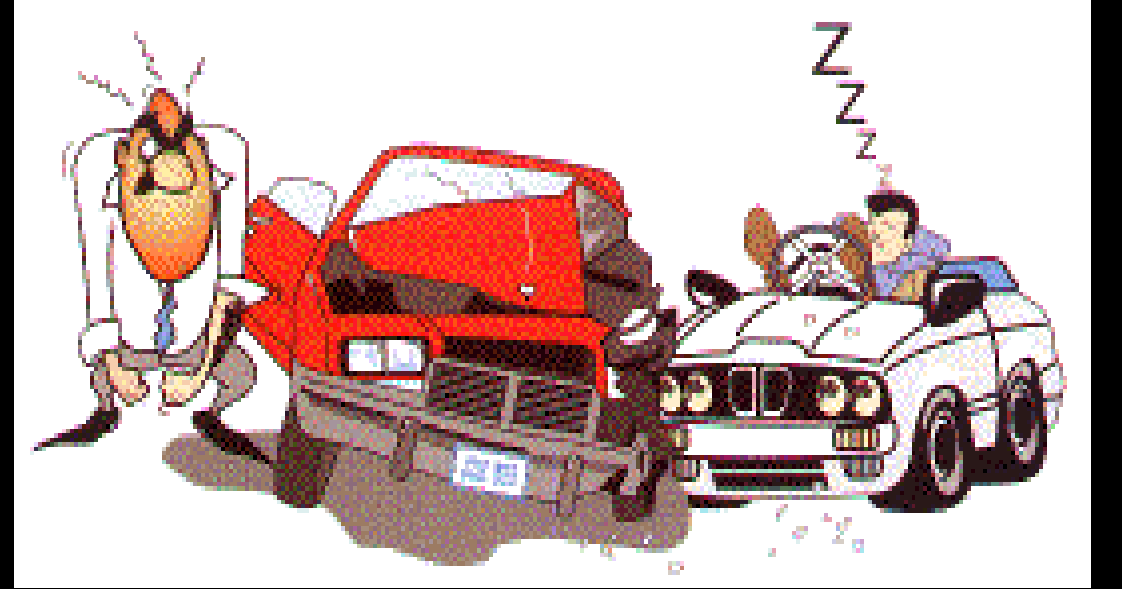
YÖNERGENİN GETİRDİĞİ SORUNLAR

- 3.-Avrupa'da sürücüler arasında yapılan bir ankette, son 2 yılda direksiyon başında uyuyakalma sıklığı %17 olarak saptanmıştır.
- Bu oran oldukça büyük bir kitleyi kapsamaktadır.
- Direksiyon başında uyuklama yetersiz uyku, erkek cinsiyet, gündüz uykululuk ve yüksek OSAS riski ile ilişkili bulunmuştur.



BRITISH THORACIC SOCIETY (BTS)

- British Thoracic Society (BTS) tarafından 2014'te yayınlanan BTS kılavuzu; sadece uykululuk yakınması olan hastaların taranması ve tedavi edilmesini önermektedir.
- Ancak İngiltere'de sürücü belgesi almak üzere başvuran tüm kişilere OSAS semptomları ile ilgili bilgilendirme yapılmakta ve uykululuk semptomlarını aile hekimine bildirmesi önerilmektedir.



BRITISH THORACIC SOCIETY (BTS)

- “driver and vehicle licencing agency” direk olarak veya gerek duyulduğu durumlarda aile hekimi veya uyku hastalıkları uzmanı ile beraber semptom değerlendirmesini yapmaktadır.
- Aile hekimi veya uzman doktorun bir **medikal sertifikaya** sahip olması zorunluluğu nedeniyle, benzer yaklaşımların pek çok Avrupa Birliği üyesi ÷lkede uygulanması zor olacaktır.



TÜRKİYEDE TRAFİK KAZALARI

Trafik kaza istatistikleri, 2004-2013

Yıl	Toplam kaza sayısı	Ölümlü yaralanmalı kaza sayısı	Maddi hasarlı kaza sayısı	Ölü sayısı ⁽¹⁾	Yaralı sayısı
2004	537 352	77 008	460 344	4 427	136 437
2005	620 789	87 273	533 516	4 505	154 086
2006	728 755	96 128	632 627	4 633	169 080
2007	825 561	106 994	718 567	5 007	189 057
2008	950 120	104 212	845 908	4 236	184 468
2009	1 053 346	111 121	942 225	4 324	201 380
2010	1 106 201	116 804	989 397	4 045	211 496
2011	1 228 928	131 845	1 097 083	3 835	238 074
2012	1 296 634	153 552	1 143 082	3 750	268 079
2013	1 207 354	161 306	1 046 048	3 685	274 829

(1) Trafik kaza yerindeki ölümleri kapsar

TRAFİK KAZALARI



- Sadece 2014 yılında Türkiye'de yaklaşık bir milyon 200 bin trafik kazası meydana geldi.
- Bu kazalarda, 3 bin 500 vatandaşımız hayatını kaybetti, 285 bin vatandaşımız yaralandı.
- Bu tabloya göre, trafik kazalarında günde yaklaşık 10 kişi yaşamını yitiriyor, 90 kişi yaralanıyor.

YENI EHLİYET YÖNETMELİĞİ

29 Aralık 2015 SALI

Resmî Gazete

Sayı : 29577

YÖNETMELİK

İçişleri Bakanlığından:

**SÜRÜCÜ ADAYLARI VE SÜRÜCÜLERDE ARANACAK SAĞLIK ŞARTLARI İLE
MUAYENELERİNE DAİR YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK
YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK**

- “**MADDE 4 – (1)** Sürücü ve sürücü adaylarının muayeneleri; Sağlık Bakanlığında ve üniversitelere bağlı sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri ve Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılan özel sağlık kuruluşlarında görevli tabip veya uzman tabip tarafından bu Yönetmelik hükümlerine göre yapılır ve sağlık raporu düzenlenir. Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığınca verilen eğitim sonrasında sürücü belgesi alacak personelin sağlık raporları kendi kurum tabipliklerince de verilebilir. Tabiplerce verilen sağlık raporlarında tabibin kaşe ve imzasının bulunması gerekir. **Tabiplerce verilen raporların gerçeğe uygun olmadığı tespit edildiğinde bu raporlar geçersiz sayılır ve sorumlular hakkında Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunulur. Bu tabipler bir daha sürücü adayları ve sürücüler için sağlık raporu veremez. Bu husus Emniyet Genel Müdürlüğüne bildirilir.**

YENİ EHLİYET YÖNETMELİĞİ

OBSTRÜKTİF UYKU APNESİ SENDROMU İLE İLGİLİ OLARAK;

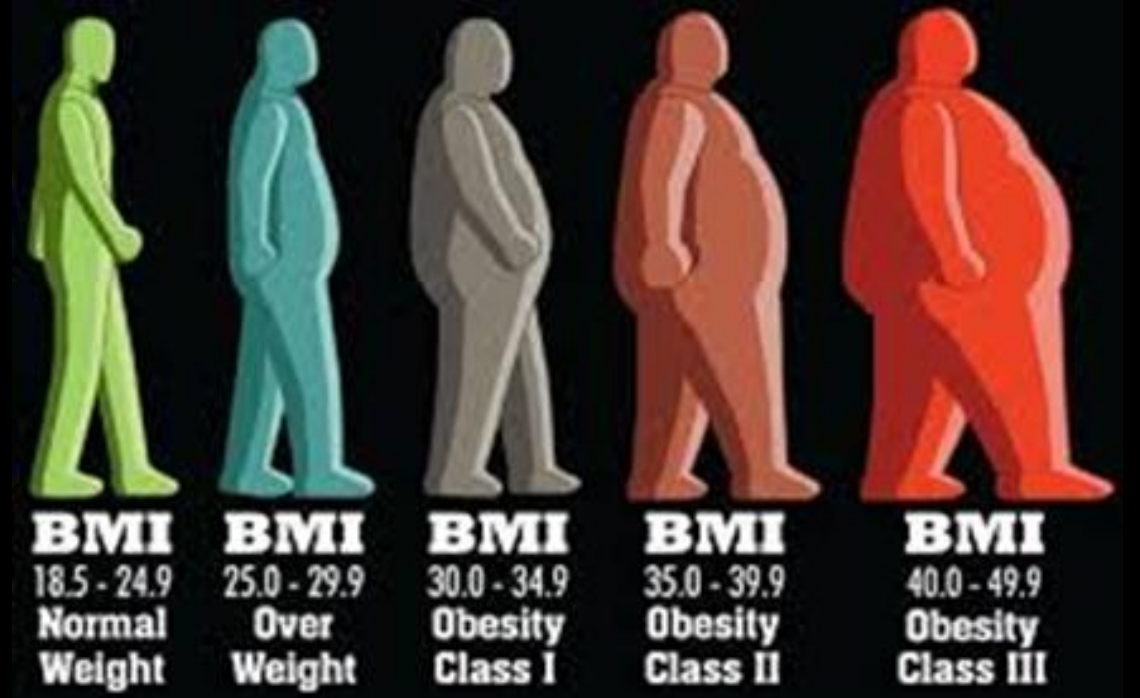
- a) Ağır derecede apnesi olanlar ($AHI > 30$ /saat)
- veya orta derecede apne ($15 < AHI < 30$) ile birlikte gündüz uyuklama hali tespit edilenler tedavi görmeden sürücü belgesi alamazlar.

YENI EHLYET YÖNETMELİĞİ

- b) Uyku apnesinin kontrol altına alındığı veya tedavi edildiği; en az bir **uyku sertifikalı doktor** (göğüs hastalıkları, psikiyatri, nöroloji, KBB uzmanı) ve bir KBB uzmanı olan üçlü heyet tarafından tespit edilen kişilere sürücü belgesi verilebilir. Hastalığın şiddeti, tedaviden alınan cevap, hasta PAP tedavisi uyumu gibi faktörler dikkate alınarak; ikinci grup sürücü belgesi sınıflarından alınamayacağı ile ambulans, resmi veya ticari araç kullanıp kullanamayacağı raporda belirtilir.

YENI EHLYET YÖNETMELİĞİ

- c) Vücut kitle endeksi (VKE) 33 ve üzerinde olan kişilerden şikayetine bakılmaksızın tüm gece polisomnografi testi istenir.
- ç) Tanıklı apnesi ve gündüz uyuklama hali olan kişilerden vücut kitle endeksine bakılmaksızın tüm gece polisomnografi testi istenir.



TÜRKİYE'DE SÜRÜCÜ SAYISI

TABLO-2 YILLARA GÖRE SÜRÜCÜLERİN CİNSİYET DAĞILIMI

YIL	TOPLAM SÜRÜCÜ	ERKEK	%	KADIN	%
2000	13.859.449	11.988.154	86,5	1.871.295	13,5
2002	14.994.960	12.851.459	85,7	2.143.501	14,3
2004	16.151.623	13.704.551	84,8	2.447.072	15,2
2006	17.586.179	14.770.114	84,0	2.816.065	16,0
2008	19.377.790	16.073.831	82,9	3.303.959	17,1
2010	21.548.381	17.457.486	81,00	4.090.895	19,0
2012	23.760.346	18.848.281	79,30	4.912.065	20,7
2013	24.778.712	19.365.953	78,2	5.412.759	21,8

Bireylerin vücut kitle indeksinin cinsiyete göre dağılımı, 2008, 2010, 2012,2014

[15+ yaş]		(%)				
Yıl ve cinsiyet	Toplam	Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla kilolu	Obez	
2008	Toplam	100,0	4,2	48,2	32,4	15,2
	Erkek	100,0	2,7	48,1	36,9	12,3
	Kadın	100,0	5,9	48,2	27,4	18,5
2010	Toplam	100,0	4,7	45,5	33,0	16,9
	Erkek	100,0	3,5	46,1	37,3	13,2
	Kadın	100,0	5,9	44,7	28,4	21,0
2012	Toplam	100,0	3,9	44,2	34,8	17,2
	Erkek	100,0	2,7	44,7	39,0	13,7
	Kadın	100,0	5,1	43,6	30,4	20,9
2014	Toplam	100,0	4,2	42,2	33,7	19,9
	Erkek	100,0	2,8	43,7	38,2	15,3
	Kadın	100,0	5,5	40,7	29,3	24,5

YENI EHLİYET YÖNETMELİĞİ

- Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 8 Ocak 2016 tarihinde, Sürücü/Sürücü Adaylarına Sağlık Raporu Düzenlenmesi hakkında duyuru yayımlandı.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ - KAMU
SAĞLIK TESİSLERİ RUHSATLANDIRMA DAİRE
BAŞKANLIĞI
08/01/2016 16:00 - 97577848 - 476.01 - E.9
00017239026

Sayı : 97577848/476.01
Konu : Sürücü Sağlık Raporu
Kod Tablosu- Beyan Formu

ÇOK ACELE

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 41 inci maddesinin (c) bendi kapsamında İçişleri Bakanlığı ve Bakanlığımızca müştereken hazırlanan "Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik" 26/09/2006 tarih ve 26301 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Karayolu Trafik Konvansiyonuna ülkemizin de taraf olmasına imkan sağlayan "Uygun Bulma Kanunu" 25/04/2012 tarihinde TBMM'de kabul edilmiş ve 08/08/2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 41 inci maddesinde 12/07/2013 tarihli ve 6495 sayılı Kanun ile değişiklik yapılmış olup "Sürücüler ile sürücü adaylarının hangi şartlarda ve hangi sınıf sürücü belgesi alabilecekleri ile bunların araç kullanma şartları, kullanılabilecek araçların niteliklerine ve sağlık şartlarına dair usul ve esaslar İçişleri ve Sağlık bakanlıklarınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir." hükmü yer almaktadır.

SÜRÜCÜ SAĞLIK RAPORU

- 4 kısımdan oluşmaktadır;
- I. Kısım: Sürücü/sürücü adayının kimlik bilgilerinin ve fotoğrafının olduğu kısımdır.
- II.Kısım: Sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri veya özel sağlık kuruluşlarında görevli pratisyen tabip/aile hekimi tarafından doldurulacak kısımdır.
- III.Kısım: Sağlık tesisleri/özel sağlık kuruluşlarında görevli ilgili uzman/uzman tabipler tarafından doldurulacak kısımdır.
- IV.Kısım: Özel tertibatlı motorlu araç kullanılması gereken durumda il/ilçe sağlık müdürlüğü bünyesinde kurulan komisyon tarafından doldurulacak kısımdır

**SÜRÜCÜ/SÜRÜCÜ ADAYI TARAFINDAN DOLDURULACAK
BEYAN FORMU**

<u>1-Sürücü/sürücü adayının</u>		
Adı-Soyadı :		
Doğum Yeri ve Tarihi :		
T.C. Kimlik Numarası :		
Adresi :		
Telefon Numarası :		
Talep edilen sürücü belgesi sınıfı :		
<u>2-Aşağıdaki durumlardan;</u>		
	Evet	Hayır
a) İşitme kaybı var mı?		
b) Baş dönmesi var mı?		
c) Denge kaybı var mı?		
ç) Uyku bozukluğu (<u>Obstrüktif uyku apnesi sendromu</u>) ve gündüz aşırı uyuklama hali var mı?		
d) Kanseri hastası mı?		
e) Eklem hareketlerinde (baş, boyun, bel, el-ayak ve kol-bacak hareketlerinde) kısıtlılık var mı?		
f) <u>Ektremite</u> (el, ayak, kol, bacak, parmak) noksanlığı var mı?		
g) Kas hastalığı (<u>myopati</u> , <u>progresif muskuler distrofi</u> , kas-sinir kavşak hastalıkları) var mı?		
ğ) Şeker hastalığı var mı?		
ğ) Kalp-damar hastalığı (anjinal yakınma, akut koroner <u>sendrom</u> tanısı, <u>angioplasti</u> , kalp yetmezliği, hipertansiyon, bilinç bozukluğuna yol		

SÜRÜCÜ SAĞLIK RAPORU

- Bu duyuruya göre Sürücü/Sürücü Adayları beyan formu doldurarak hekime "Uyku bozukluğu (Obstrüktif uyku apnesi sendromu) ve gündüz aşırı uyuklama hali" olup olmadığını beyan edecek.

EK-3

SÜRÜCÜ/SÜRÜCÜ ADAYI TARAFINDAN DOLDURULACAK
BEYAN FORMU

1-Sürücü/sürücü adayının		
Adı-Soyadı :		
Doğum Yeri ve Tarihi :		
T.C. Kimlik Numarası :		
Adresi :		
Telefon Numarası :		
Talep edilen sürücü belgesi sınıfı :		
2-Aşağıdaki durumlardan;		
	Evet	Hayır
a) İşitme kaybı var mı?		
b) Baş dönmesi var mı?		
c) Denge kaybı var mı?		
ç) Uyku bozukluğu (Obstrüktif uyku apnesi sendromu) ve gündüz aşırı uyuklama hali var mı?		
d) Kanseri hastası mı?		
e) Eklem hareketlerinde (baş, boyun, bel, el-ayak ve kol-bacak hareketlerinde) kısıtlılık var mı?		
f) Ektremite (el, ayak, kol, bacak, parmak) noksanlığı var mı?		
g) Kas hastalığı (myopati, progresif muskuler distrofi, kas-sinir kavşak hastalıkları) var mı?		
ğ) Şeker hastalığı var mı?		
ğ) Kalp-damar hastalığı (anjinal yakınma, akut koroner sendrom tanısı, angioplasti, kalp yetmezliği, hipertansiyon, bilinç bozukluğuna yol		

- Pratisyen tabip/aile hekimi tarafından beyan formu incelenerek beyan formunda belirtilen durumlara sahip olmayan sürücü/sürücü adayının muayenesini yaparak muayene bulgusuna göre sağlık raporunun II.Kismini doldurup sağlık raporunu tanzim ederek kişiye teslim edecektir.
- Beyan formunda belirtilen durumlardan bir veya birkaçının olduğu durumlarda ise kişinin o durum/durumlara ait uzmanlık dalı/dalları hariç sağlık muayenesini yaparak sağlık raporunun ikinci kısmına kanaatini belirterek raporu tanzim edecektir.

GÜNDÜZ AŞIRI UYKULUK DEĞERLENDİRME TESTLERİ

Subjektif testler

- Epworth uykululuk testi
- Stanford uykululuk testi



Anket

Objektif testler

- MSLT
- MWT



Polisomnografi

EPWORTH SKALASI

	SORU	Hiç	Nadir	Sık	Her zaman
1	Oturur durumda gazete ve kitap okurken uyuklarmısınız?	0	1	2	3
2	Televizyon seyrederken uyuklarmısınız?	0	1	2	3
3	Pasif olarak toplum içinde otururken, sinemada yada tiyatrodada uyuklarmısınız?	0	1	2	3
4	Ara vermeden en az 1 saatlik araba yolculuğunda uyuklarmısınız?	0	1	2	3
5	Öğleden sonra uzanınca uyuklarmısınız?	0	1	2	3
6	Birisi ile oturup konuşurken uyuklarmısınız?	0	1	2	3
7	Alkol almamış, öğle yemeğinden sonra sessiz ortamda otururken uyuklarmısınız?	0	1	2	3
8	Trafik birkaç dakika durduğunda, kırmızı ışıkta, arabada beklerken uyuklarmısınız?	0	1	2	3
TOPLAM					

PUPILLOMETRİ

- Aydınlık, loş ve karanlık ortamda göz bebeği (pupil) çapı ölçümüdür.
- Test sırasında göz bebeğine gönderilen ışığın parlaklığı bilgisayar tarafından ayarlanır.
- Aydınlıkta ölçülen pupil çapına fotonik, loş ışıkta ölçülene mesopik, karanlıkta ölçülene ise skotopik denir.



AVRUPA'DA ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Yeni yönetmelik nedeniyle, OSAS hastalığının sürücülüğe devam etmesine engel olacağı ön yargısı ile hastaların tıbbi yardıma başvurması azalabilir.
- Özellikle ticari araç sürücülerinin geçimlerini sağlayabilmek adına semptomlarını gizleme yoluna gitmeleri trafikte toplumun güvenliğini tehlikeye sokacaktır.



AVRUPA'DA ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Yeni yönergenin uyku ve göğüs hastalıkları uzmanları için getirdiği yük dolayısı ile European Lung Foundation'ın da desteği ile European Respiratory Society ve European Sleep Research Society tarafından klinik pratikte kullanılacak önerilerin oluşturulacağı bir grup toplanması kararlaştırılmıştır.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



AVRUPA'DA ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

- Oluşturulacak grup tarafından yanıtlanması gereken sorular
 - • Orta veya ağır şiddetli OSAS şüphesi nasıl gösterilecektir?
 - • Toplumda OSAS ve gündüz uykululuğun değerlendirilmesi için halihazırda basit ve kullanılabilir bir araç var mıdır?
 - • Tedavi uyumu ve tedavi başarısının değerlendirilmesi için standart nedir?
 - • Uyanıklık hali hangi testler ve değerlendirmeler ile gösterilebilir?

ORTA VEYA AĞIR ŞİDDETLİ OSAS ŞÜPHESİ NASIL GÖSTERİLECEKTİR?

Yes

No

Snoring ?

Do you **Snore Loudly** (loud enough to be heard through closed doors or your bed-partner elbows you for snoring at night)?

Yes

No

Tired ?

Do you often feel **Tired, Fatigued, or Sleepy** during the daytime (such as falling asleep during driving or talking to someone)?

Yes

No

Observed ?

Has anyone **Observed** you **Stop Breathing** or **Choking/Gasping** during your sleep ?

Yes

No

Pressure ?

Do you have or are being treated for **High Blood Pressure** ?

Yes

No

Body Mass Index more than 35 kg/m²?

Body Mass Index Calculator

cm / kg inches / lb

Height:

Weight:

Calculate

BMI:

Yes

No

Age older than 50 ?

Yes

No

Neck size large ? (Measured around Adams apple)

For male, is your shirt collar 17 inches / 43cm or larger?
For female, is your shirt collar 16 inches / 41cm or larger?

Yes

No

Gender = Male ?

ORTA VEYA AĞIR ŐIDDETLI OSAS ŐÜPHESI NASIL GÖSTERILECEKTİR?



ÜLKEMİZDE FARKINDALIK NASIL ARTIRILABİLİR ?

- Hekim farkındalığı için:
- Tıpta Uzmanlık Eğitim Programlarında değişiklik yapılabilir mi?
- İlgili uzmanlık (göğüs, kardiyoloji, KBB, nöroloji, iç hastalıkları, psikiyatri vs.) eğitimlerine uyku laboratuvarı rotasyonu eklenmesi?
- koruyucu hekimlik kapsamında aile hekimlerinin bilgilendirilmesi gerekli ve yeterlimidir?



ÜLKEMİZDE FARKINDALIK NASIL ARTIRILABİLİR ?

- Hasta farkındalığı için medyanın uygun kullanımı önemlidir.
- Sağlık programlarında konu işlenebilir, çok izlenen dizilerde senaryoya apne eklenebilir.



ÜLKEMİZDE TANI İMKANLARI

- Ülke imkanları (hekim, laboratuvar ve diğer personel) toplumdaki mevcut hastalara tanı koyma konusunda çok yetersizdir.
- Bu hastalıkların tanısında kullanılan polisomnografi testinin özel cihaz ve ekipman gerektirmesi, yeterli sayıda ve iyi yetişmiş kalifiye eleman eksikliği ve uygulanan detaylı testlerin zaman alıcı olması nedeniyle laboratuvarların iş yükü çok fazladır.



TANI İMKANLARI

- Ülkemizdeki uyku laboratuvarları ihtiyaçları karşılamanın çok gerisinde olup Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanelerinde 6 ay - 1 yıl süreli randevular verilmektedir.
- Uyku laboratuvarlarının sayısının artırılması için sertifikalı hekimlere ihtiyaç bulunmaktadır.



EĞİTİM VE SERTİFİKASYON

- Sertifika verilmesi için gerekli kursların düzenlenmesi ve pratik eğitimlerin yapılması konusunda Uykuder önemli rol üstlenebilir.
- Uykuder olarak yaptığımız eğitimlerin standardizasyonu ve sertifikaların bakanlıkça onaylanması bu anlamda büyük önem taşımaktadır.



- PSG KURSLARI;
- 22-25 Şubat 2007 Merit Crystal Cove Hotel Girne-Kuzey KIBRIS
- 28-29 Kasım 2008 tarihleri arasında İstanbul Elite World Hotel
- 26-27 Kasım 2010 İstanbul Swisotel The Bosphorus
- 9-10 Kasım 2012 Divan Asia Otel İstanbul
- 8-9 Kasım 2013 - Divan Hotel Taksim – İstanbul
- 4 Mart 2015 Uludağ – Bursa
- 23 Mayıs 2015-Gazi Üniversitesi Hastanesi 75. Yıl Salonu ANKARA
- UYKU BOZUKLUKLARI KURSLARI
- 19-23 Kasım 2007 Ankara Hilton Otel
- 7-8 Mayıs 2009Ankara- Bilkent Hotel
- 6-9 Haziran 2013'de Ankara Swiss Otel
- 2-5 Mart 2014 - İzmir
- 30 Nisan- 3 Mayıs 2014 -Mardin
- 19-21 Aralık 2014 – Gaziantep
- 13-15 Kasım2015 - Eskişehir

EĞİTİM VE SERTİFİKASYON

- Eğitim ve sertifikasyon sorunları
- Kimler Sertifikasyon Eğitimine kabul edilmelidir?
- Teorik ve pratik eğitim; İçerik, konular, süreler standardize edilmelidir.
- Değerlendirme ve izleme süreci nasıl olmalıdır?



SAĞLIK BAKANLIĞI SERTİFİKA YÖNETMELİĞİ

- Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği 04 Şubat 2014 tarihli 28903 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.
- Sağlık Bakanlığınca tescili yapılacak sertifikaların verildiği eğitim programlarının düzenlenebilmesi için öncelikle ilgili alanın sertifikalı eğitim alanı olarak belirlenmesi gerekmektedir.

4 Şubat 2014 SALI

Resmî Gazete

Sayı : 28903

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

SAĞLIK BAKANLIĞI SERTİFİKALI EĞİTİM YÖNETMELİĞİ BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, sağlık alanında Sağlık Bakanlığınca tescil edilecek sertifikalara ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

(2) Bu Yönetmelik; sağlık alanında Bakanlıkça tescil edilecek sertifikaları, bu sertifikaların verildiği eğitim programlarını, bu programları yürüten kamu kurum ve kuruluşlarının faaliyetleri ile ilgili diğer konuları kapsar.

- a) **İlgili birim başvuruyu değerlendirir** ve talebi uygun görmesi halinde kendi görüşleri ile birlikte Genel Müdürlüğe iletir.
- b) **Genel Müdürlük** başvuruları değerlendirmek üzere her bir alanda, Genel Müdürlüğün eğitim ve sertifikasyon hizmetlerinden sorumlu genel müdür yardımcısı ya da daire başkanı başkanlığında; sertifikalı eğitimin ilgili olduğu Bakanlık biriminin ilgili genel müdür yardımcısı/başkan yardımcısı veya daire başkanı ve o alanda deneyimli kişilerden **üye sayısı ve görev süresi belirlenmiş bilimsel komisyon kurar.**
- c) **Komisyon** tıpta ve dış hekimliğinde uzman olanlara yönelik verilecek sertifikalı eğitimlerde Tıpta Uzmanlık Kurulunun uygun görüşünü, diğer sertifikalı eğitimler için gerekli görürse **Sağlık Meslekleri Kurulunun görüşünü alır**

ç) **Komisyon**; uygun görülen alanda sertifikalı eğitimin süresini, müfredatı, eğitim verilecek merkezin niteliklerini, program sorumlusunu, eğitici ve programa katılacak katılımcının niteliklerini, eğitim materyallerini, eğitimin sonunda uygulanacak sınavın usul ve esaslarını, sertifikanın geçerlilik süresi ve sertifikanın yenilenmesi ile **eğitim programının denetim usul ve esaslarına ilişkin standartları belirler.**

d) Komisyon standartları belirlenmiş alanda sertifikalı insan gücü ihtiyacı ile ilgili olarak Bakanlık planlamalarına esas olmak üzere görüş oluşturur.

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI

Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Sertifika Programı

Hasta Hakları Eğitici Eğitimi Sertifika Programı

Madde Bağımlılığı Tedavisinde Görev Alacak Personelin Sertifikalı Eğitim Programı

Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri Sertifikalı Eğitim Programı

Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü Sertifikalı Eğitim Programı

DAS (Dezenfeksiyon Antisepsi Sterilizasyon) Sertifikalı Eğitim Programı

Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Sertifikalı Eğitim Programı

Terapötik Aferez Sertifikalı Eğitim Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI
Sağlıkta Kalite Değerlendiricisi Sertifikalı Eğitim Programı
Hekimler İçin Hemodiyaliz Sertifikalı Eğitim Programı
Hemşireler İçin Hemodiyaliz Sertifikalı Eğitim Programı
Hemşireler İçin Periton Diyalizi Sertifikalı Eğitim Programı
Hemodiyaliz Uzman Hekimliği Sertifikalı Eğitim Programı
Akupunktur Sertifikalı Eğitim Programı
Hipnoz Sertifikalı Eğitim Programı
Fitoterapi Sertifikalı Eğitim Programı
Mezoterapi Sertifikalı Eğitim Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI
Proloterapi Sertifikalı Eğitim Programı
Apiterapi Sertifikalı Eğitim Programı
Homeopati Sertifikalı Eğitim Programı
Hirudoterapi Sertifikalı Eğitim Programı
Refleksoloji Sertifikalı Eğitim Programı
Kupa Uygulaması Sertifikalı Eğitim Programı
Osteopati Sertifikalı Eğitim Programı
Kayropratik Sertifikalı Eğitim Programı
Maggot Sertifikalı Eğitim Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI
Aile Hekimliği 1. Aşama Uygum Eğitimi
Türkiye Saha Epidemiyolojisi Sertifikalı Eğitim Programı
Çocukla Adli Görüşmecisi Sertifikalı Eğitim Programı
Aile Hekimlerine Verem Savaşı Eğitimi Verecek Eğitici Eğitimi Sertifika Programı
Hekimlere yönelik Verem Savaşı Sertifikalı Eğitim Programı
Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi Sertifika Programı
Gemi Adamı Sağlık Eğitimi Sertifikalı Eğitim Programı
Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı
Evde Sağlık Hizmetleri Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI
Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Sertifika Programı
Evde Bakım Hizmetleri Eğitici Eğitimi
Temel Yaşam Desteği Eğitimi
Temel Yaşam Desteği Eğitici Eğitimi
İlaç ve Eczacılık Uygulamalarında Eczacı Bilirkişi Sertifikalı Eğitim Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI

Nütrisyon Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Ameliyathane Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Diyabet Eğitim Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Acil Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Yenidoğan Yoğunbakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Onkoloji Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

Hemofili Hemşireliği Sertifika Programı

Hematopoetik Kök Hücre Nakil Hemşireliği Sertifika Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI

Kemoterapi Hemşireliği Kursu

Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbi Eğitici Eğitimi

Kan Hizmet Birimleri Denetçi Eğitimleri

Göz Bankası Eğitimleri

- Göz Bankası Teknisyen Eğitimleri
- Göz Bankası Laboratuvar Yöneticisi Eğitimleri
- Göz Bankası Tıbbi Müdür Eğitimleri

Erişkin İleri Yaşam Desteği

Hemşire Tekniker Travma Resüsitasyon Kursu

Çocuk İleri Yaşam Desteği

Travma Resüsitasyon Kursu

İlkyardım Eğitici Eğitimi

İlkyardım Eğitici Eğitimci Eğitimi

0-6 Yaş Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI

Haşerelere karşı ilaçlama Mesul Müdürlük Eğitimleri
(Programın yeni adı Biyosidal Ürünler Mesul Müdür Sertifika Eğitimi)

Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitici Eğitimleri (SÜDGE)

Medikal Estetik Uygulama Sertifika Programı

Yenidoğan Canlandırma Programı Uygulayıcı Eğitimi (NRP)

Laparoskopi (Kadın Doğum Uzmanları için) Eğitimi

Rahim İçi Araç Uygulama Kursu

Menstrüel Regülasyon Uygulama Kursu,

Rahim İçi Araç ve Menstrüel Regülasyon Uygulama Kursu

Mini Laparotomi Eğitimi

Tüp Ligasyonu Eğitimi

Mini Laparotomi ve Tüp Ligasyonu Eğitimi

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI
KETEM röntgen teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, Tıbbi sekreter erken tanı, Tarama ve İletişim Becerileri Kursu
Kanser Kayıtçılığı Eğitimi
Seyahat Sağlığı Sertifikası
İş yeri Hekimliği

SERTİFİKALI EĞİTİM PROGRAMININ ADI
Eğitim Metodolojisi ve Klinik Becerilerin Standardizasyonu Eğitimi
Aile Planlaması İzleme Değerlendirme Kursu
Aile Planlaması İleri Eğitim Becerileri Kursu
Üreme Sağlığı Eğitimleri
Üreme Sağlığı Eğitim Becerileri Eğitimi
Üreme Sağlığı İleri Eğitim Becerileri Eğitimi
Üreme Sağlığı İzleme ve Değerlendirme Eğitimi
Piyasa Gözetim ve Denetimi Denetçi Eğitimi (Tıbbi Cihaz Alanında)
Klinik Araştırma Eğitimi
Farmakovijilans İrtibat Noktası Eğitimi
Ketem Kanserde Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Becerileri Kursu
KETEM Uzman Hekim Kanserde Erken Teşhis Tarama Kursu

UYKU TIBBİ İLE İLGİLİ SERTİFİKA

- Sertifikalı Eğitim Alanı olarak belirlenmesi için
 - Uyku Teknisyenliği
 - Uyku Bozuklukları
 - Polisomnografi
- Alanları değerlendirilmelidir?



UYKU MERKEZLERİNİN STANDARDIZASYONU

- “Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik” 27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.
- (SKS)-Hastane (Versiyon-5) 01.07.2015 tarih ve 2015.5411.106 sayılı makam onayı doğrultusunda, 1 Temmuz 2015 tarihi itibari ile ülkemizde sağlık hizmeti sunan kamu, üniversite ve özel tüm hastanelerin kullanımına sunulmuştur.





- (SKS)-Hastane (Versiyon-5) içerisinde Uyku laboratuvarı ya da uyku kelimesi hiç geçmemektedir.

SAĞLIK HİZMETLERİ	146
Hasta Bakımı.....	149
İlaç Yönetimi.....	169
Enfeksiyonların Önlenmesi	179
Sterilizasyon Hizmetleri.....	189
Transfüzyon Hizmetleri.....	199
Radyasyon Güvenliği.....	207
Acil Servis.....	219
Ameliyathane.....	229
Yoğun Bakım Ünitesi.....	237
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi.....	243
Doğum Hizmetleri.....	251
Diyaliz Ünitesi.....	257
Psikiyatri Hizmetleri.....	267
Biyokimya Laboratuvarı	277
Mikrobiyoloji Laboratuvarı.....	291
Patoloji Laboratuvarı	307
Doku Tipleme Laboratuvarı	319

UYKU MERKEZLERİNİN STANDARDIZASYONU

- Uyku laboratuvarı standartlarını Őu 8 baŐlık altında inceleyebiliriz:
- 1- Sorumlu Hekim
- 2- Teknik Elemanlar
- 3- İdari Sekreter
- 4- Polisomnografi Odaları
- 5- Monitorizasyon odası
- 6- Polisomnograf
- 7- Hasta Raporlama
- 8- ArŐiv



UYKU MERKEZLERİNİN STANDARDIZASYONU

- Ülkemizde Uyku Bozuklukları ile ilgili yaklaşık 200 merkez bulunmaktadır, ancak bu merkezlerden sadece 80 kadarı Uyku Bozuklukları ile ilgilenen dernekler tarafından akredite edilmiş ve sertifikalandırılmıştır.



PAP CİHAZLARININ SGK GERİ ÖDEMESİ.

- PAP cihazlarının geri ödemesinde farklı şehirlerde SGK birimleri arasında yaklaşım farklılığı mevcuttur.
- NİMV cihazları verilmesine ilişkin sağlık kurulu raporlarının, bünyesinde uyku merkezi bulunan sağlık kurumları sağlık kurullarınca düzenlenmesi gerekmektedir.



BPAP-ST veya AVAPS

Nöromusküler
hastalıklar

BPAP-ST veya AVAPS

Obezite
hipoventilasyon

OSAS

BPAP veya AVAPS

KOAH, overlap
sendromu

CPAP, APAP, BPAP

Santral/Periyodik
uykuda solunum
bozuklukları

ASV

Restriktif akciğer
hastalığı

Kompleks uyku
apne sendromu

BPAP veya BPAP-ST
ve AVAPS

ASV,
ACMV

- NİMV cihazlarının etkin kullanılıp kullanılmadığına yönelik yıllık olarak Kurumca yaptırılacak kontrollerde, cihazın yıllık minimum 1200 saatin altında kullanıldığıının saptanması durumunda, kullanım saati bilgilerinin yer aldığı sevk evrakı ile hastaların sağlık tesisine sevk edilmesi ve cihazla tedavinin devam edilip edilmeyeceğine ilişkin sağlık kurulu raporu tanzim edilmesi gerekmektedir.



- NİMV cihazlarının her birinin kullanım süresi 10 yıldır.
- Bu süreden önce yenilenen NİMV cihazının bedeli Kurumca ödenmez.
- Ancak NİMV cihazının kullanma süresi dolmadan kullanıcının kasıt ve kusuru olmaksızın arızalandığı veya kullanılamaz hale geldiğinin sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi ve Kurumca onarımının sağlanamaması hâlinde, süresinden önce yenilenmesi mümkündür.



- Cihaz hakkında eğitim?
- Cihazın Bakımı?
- Hijyeni, Dezenfeksiyonu?
- Cihazın Kalibrasyonu?
- Cihazın takibi?



AĐIZ İÇİ APEREY UYGULAMALARI

- Ağız içi aperey uygulamalarına ulaşmak birkaç büyükşehir dışında mümkün değil, bu konuda eğitimi dış hekimi sayısı yetersiz.



MALULİYET DEĞERLENDİRMESİ

- Uykuda solunum bozuklukları hastalarının maluliyet değerlendirilmesinde sorunlar;
- Bu alanda belirgin düzenleme yoktur. Ayrıntılı bir biçimde ele alınmalıdır.



PERFORMANS SORUNLARI

- Dakikalar içinde yapılabilen torasentez işlemi 150 puan iken, tüm gece süren ve değerlendirmesi bile 30-45 dakika süren polisomnografiye 70 puan verilmektedir.
- Hekimlerin özverisiyle yürüyen bu işlem cazip hale getirilmelidir.



DIĐER SORUNLAR



- 1) Farkındalık.
- 2) Tanı İmkanları.
- 3) Yeni ehliyet yönetmeliği.
- 4) Uyku merkezlerinin standardizasyonu.
- 5) Eğitim ve sertifikasyon.
- 6) PAP cihazlarının SGK geri ödemesi.
- 7) Ağız içi aperey uygulamaları
- 8) Maluliyet değerlendirmesi
- 9) Performans ile ilgili sorunlar
- 10) Diğer Sorunlar

**İLGİNİZ, DİKKATİNİZ
VE KATKILARINIZ
İÇİN TEŞEKKÜR
EDERİM**

