

## Ehliyet için Sağlık Raporları Standartı ve Algoritması

### Ehliyet için Sağlık Raporları Standartı ve Algoritması AHEF Oluşturdu

#### Özet

Hangi yaş grubunda olursa olsun ehliyet için sağlık raporu almak isteyen bizlere kayıtlı kişilerle ilgili ve detaylı bir şekilde muayene edilip gerekli yerlere sevk edilmesi oldukça önemlidir. Sevk sistemini uygulayan bir aile hekimi, kendi yetisi ile buradaki algoritmayı uygulamadan rapor verirse yasal sorumluluğu tamamen üzerine almış olacaktır. İleri de yapılabileceği hukuki sorular ile de tek başına mücadele etmek zorunda kalacaktır. AHEF sorumlu bir STK olarak ileri de bu hekim ile ilgili bir malpraktis davası gelişebileceğini ifade eder. Tüm Türkiye aynı standartta ulaşmalı, standartlar gelişmedikçe jüde ve davalar maruz kalıyoruz.

#### İçerik ve Gerekliler

Uygulama bütünlüğü ve ülke genelinde standart algoritma belirlemenin uygunuz talepler nedeniyle süregelen helime şiddeti azaltacağına, vatandaşlarımızın trafikte yaşayacakları olası tehlikeleri önleyebileceğini, toplumun ortak sağlık değerlerini gözetken biz hekimlerin bu hususta her türlü bilimsel gereklileri göz önüne alacağımıza ifade etmek isteriz. Bu bağlamda Federasyonumuz Kurulları'na hazırlanan algoritma aşağıdaki gibidir. Raporu yapan kişinin sistematik muayenesinin yapılması, beden kitle endeksi ve vital bulgularının ölçülerek kayıt altına alınması, ailesinde kronik hastalıkları olan kişilerin gerekli görüldüğü halde laboratuvar tahillilerinin yapılması, kayıt altına alınması yaşanabilecek olası hak kayıplarının önüne geçilmesi açısından önemlidir. Kişiden alınan beyan raporunu 10 yıl saklamak zorundasınız. Sevkiyle ilgili bazı örnek gerekliler göstermek gerekirse: Nöroloji: Sistemde epilepsi veya epilepsiyi ait ilaçlar görünmese de, iğinizde epilepsi hastası olup, ilacını SGK girişi yapmadan, eczaneden elden alanlar insanların olduğunu unutmayınız. Psikiyatri: Aşırı sinirli, ciddi reaksiyonlar gösteren bir yapımız var, en çok kağa trafikte uyur, iğiniz bir kişiyi baksana bu düşük yoğunlukta savaga uygun olup olmadığına profesyonel bir hekimin karar vermesi daha mantıklı değil mi? Göz: Bir göz muayenesinin tam olarak yapılabilmesi için 3 parametreye gerek: 1. Snellen eşeli (6 metreden veya uyarlanabilir snellen eşeli olmalı) 2. Göz dibi muayenesi 3. Görme alanı muayenesi. İleri de bir nedenden dolayı ağılabilecek bir davada 3 parametreye de yapmış olmanız, yoksa malpraktise geçeceği kesindir. Yapılan araştırmalara göre birinci basamakta gerek snellen eşeli için 6 metre odaya sahip olan aile hekimi sayısı oldukça az, zira 6 metreden az olan bir mesafeden yapılan muayenede glomom gibi hastalıklar anlaşılıyor. Göz dibi (Tavuk karası = Gece körlüğü 1/5000 için şart), görme alanı bakılmak oldukça ciddi bir iş, uzman bir hekimin bakması uygundur. KBB: Her ehliyet alanın işitme testinden geçmesi gerektiğini düşünmüyor musunuz? Dudak akayan bir kişi duymadığı halde bir hekim arabadaymış başarıya ulaşmıştır. Dahiliye: Kronik hastalıklara aday bir kişinin iyi anlaması, laboratuvar testleri yapılması, trafikte geçirilen kalp krizi ve bunun yol açtığı ciddi problemler düşünülürken sevkı uygundur. Ehliyet için sağlık raporu talep edildiğinde, rapor da "ehliyet sınıfının boş bırakılması" istendiği için her başvuru "E sınıfı" gibi değerlendirilmelidir. Trafikte yaşanan kazaların sağlığında ilişkili durumlarına örnekler ise: Tavuk karası olan kişinin göz muayenesi sırasında göz dibi bakılmamış, normal ehliyet ile trafikte çimmiş ve gece kaza yapmış, araç kullanan epilepsi hastası trafikte geçirdiği nöbet sırasında bir kişinin ölümüne yol açmış. Tek tarafı işitme kaybı olan kişi "kornayı duymadım ne yankı ki kaza oldu" dedi. Yılarca antidepresanları parayla satın alırdım, problemin yok diyen kişinin yanında gözlenen hastası olduğu öğrenildi, trafikte can kaybına neden oldu. Ayrıca kişi e-nabızda "verileri kimse görmedi" kısmını işaretlerse aile hekimi olarak siz de hastalık bilgileri vs. görmeyorsunuz. Aslında olay son derece basit: "Önünüzde iki köprü var ve bunların birinden kargaya geçmek zorundasınız. Birinci köprü 1/10.000 kopabilir, diğeri ise %100 sağlam, hangisinden geçersiniz? Malpraktis sigortamız 300.000 TL si kısmını karşılıyor, aradan davalar 1 milyon TL gibi rakamları bulmaktadır, hatırlamakta fayda var.

AHEF AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU

AHEF AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU

KRONİK HASTALIĞI OLMAYAN KİŞİ	KİŞİ BEYANI	FİZİK MUAYENE LABORATUVAR	E-SAĞLIK VERİLERİ	KARAR
DAHİLİ	N	Kronik hastalıklar açısından Aile Öyküsü +	N	SEVK
GÖRME	N	1. Snellen Eşeli (uzaklık 6 mt?) 2. Görme alanı bakılmıyor 3. Göz dibi bakılmıyor	N	SEVK
İŞİTME	N	İşitme testi yapılmıyor	N	SEVK
NÖROLOJİK	Kişi epilepsi olduğunu saklayabilir	N	İlacını SGK girişi yapmadan elden alıyor olabilir	SEVK
PSİKİYATRİK	N	Trafik en fazla tartışmalar yaşandığı yerdir, araç kullanmaya uygun mu? Psikiyatrik görüşme biliniyor mu?	Antidepresan kullanımı +	SEVK
ORTOPEDİK	N	Tüm ekstremite tam mı?	N	SEVK

### EHLİYET SAĞLIK RAPORU DÜZENLENMESİNDE İZLENECEK YOL

KRONİK HASTALIĞI OLAN KİŞİ	HİPERTANSİYON	DİYABET	ASTİM KOAH	KALP YETMEZLİĞİ
DAHİLİYE	SEVK	SEVK	SEVK	SEVK
GÖZ	SEVK	SEVK	SEVK	SEVK
KARDİYOLOJİ	SEVK	SEVK	SEVK	SEVK
NÖROLOJİ	SEVK	SEVK	SEVK	SEVK
PSİKİYATRİ	SEVK	SEVK	LH	LH
ORTOPEDİ	LH*	SEVK	LH	LH
KBB	SEVK	SEVK	LH	LH

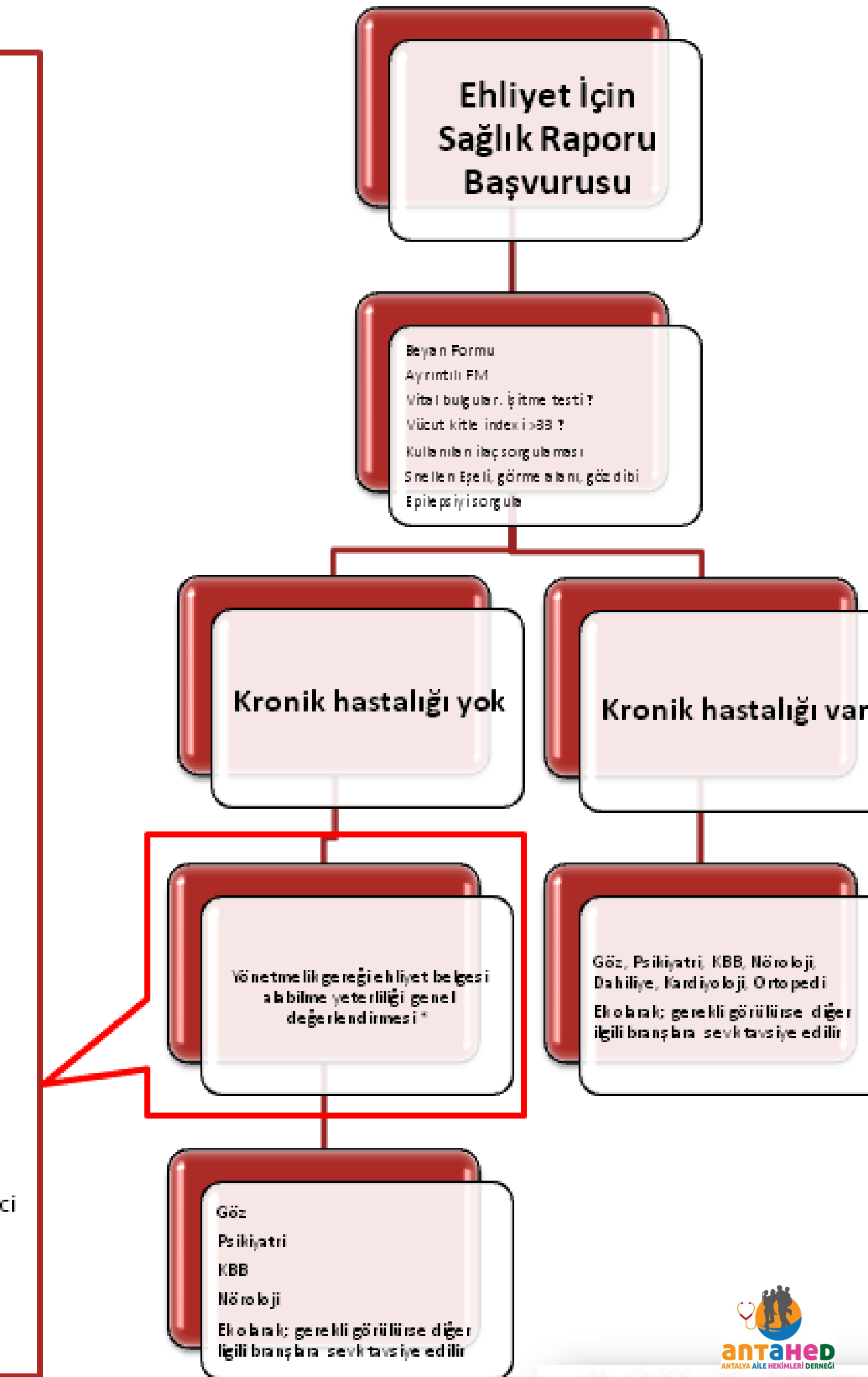
Kişi de ek hastalık düşünülüyorsa gerekli bölümler ilave edilerek sevk yapılır

\*LH: Lüzumu halinde

AHEF AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU

### Yönetmelik gereği ehliyet belgesi alabilme yeterliliği genel değerlendirmesi

- İşitme kaybı,
  - Günlük hayatı kısıtlayan denge problemi, baş dönmesi nedeni olabilecek bir hastalık,
  - Uyku bozukluğu (Obstrüktif uyku apnesi sendromu, gündüz aşırı uyuklama hali),
  - Malign tümör hikâyesi,
  - Eklem hareketlerinde kısıtlama,
  - Ekstremiteler noksanlığı,
  - Kas, tendon ve bağ lezyonları,
  - Hipoglisemiye yol açabilecek ilaç kullanılan diabetes mellitus hastalığı,
  - Kalp-damar hastalığı (anjinal yakınma, akut koroner sendrom tanısı, angioplasti, kalp yetmezliği, hipertansiyon, bilinç bozukluğuna yol açabilecek ritim bozukluğu, kalıcı pil implantasyonu),
  - Organ yetmezliği (organ nakli geçirilmiş olması, kronik böbrek yetmezliği ve diğer hayati önemi haiz organlarda dekompanse yetmezlik),
  - Santral sinir sistemi hastalıkları,
  - Periferik sinir sistemi hastalıkları,
  - Epilepsi,
  - Kas hastalıkları (myopati, progresif musküler distrofi, kas-sinir kavşak hastalıkları),
  - Ruh hastalığı (ağır akıl hastalığı, zeka geriliği, demans, kişilik bozukluğu, ağır davranış bozukluğu),
  - Alkol bağımlılığı,
  - Psikotrop madde bağımlılığı,
  - Görme derecelerinin 5 inci maddenin ikinci fıkrasına uygun,
  - Görme alanının uygun,
  - Renk körlüğü (Herhangi bir koşul aranmadan sürücü olabilirler.),
  - Gece körlüğü (tavuk karası), gün içinde yapılan yolculuklar ile sınırlı (gün doğumundan bir saat sonra, gün batımından bir saat önce),
  - Derinlik duyusunun normal,
  - Pitozis-hemipitozis,
  - Diplopi ve şaşılık,
  - Blefarospazm, katarakt, afaki, progresif göz hastalığı,
  - Monoküler görme (snellen eşeli ile görme derecelerinin 5 inci maddenin ikinci fıkrasına uygun)
- olup olmadığı yönünde değerlendirme yapılır  
Vücut kitle endeksi (VKE) 33 ve üzerinde olan kişilerden şikayetine bakılmaksızın tüm gece polisomnografite testi istenir.



antahed  
AHEF AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU