

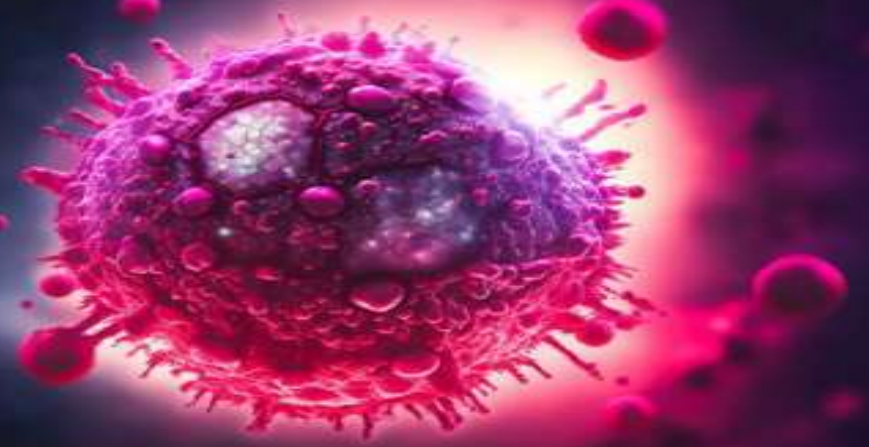
KARADENİZ HIV SİMPOZYUMU



26-27 Mayıs 2024 Omtel Hotel, SAMSUN



HIVÇG KLİMİK DERNEĞİ
HIV/AIDS ÇALIŞMA GRUBU



ÇALIŞMA HAYATINDA HIV İLE ENFEKTE BİREYE YAKLAŞIM

HIV ile İnfekte Sağlık Çalışanlarının Sağlık Hizmetlerindeki Yönetimi

DOÇ. DR. ÖZLEM AKDOĞAN
26-27 Mayıs 2024/ SAMSUN



FACT SHEET

Global HIV statistics

- 39 million [33.1 million–45.7 million] people globally were living with HIV in 2022.
- 1.3 million [1 million–1.7 million] people became newly infected with HIV in 2022.
- 630 000 [480 000–880 000] people died from AIDS-related illnesses in 2022.
- 29.8 million people were accessing antiretroviral therapy in 2022.
- 85.6 million [64.8 million–113.0 million] people have become infected with HIV and 40.4 million [32.9 million–51.3 million] people have died from AIDS-related illnesses since the start of the epidemic.

Dünyada yeni HIV/AIDS olgularının sayısı azalmakta

Figure 1.1 Number of annual new HIV infections and AIDS-related deaths, Asia and the Pacific, 2000–2022

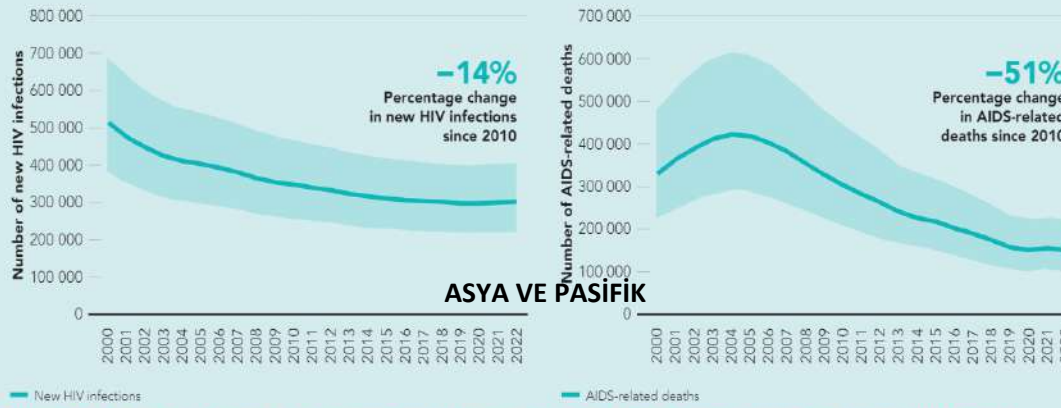


Figure 2.1 Number of new annual HIV infections and AIDS-related deaths, Caribbean, 2000–2022

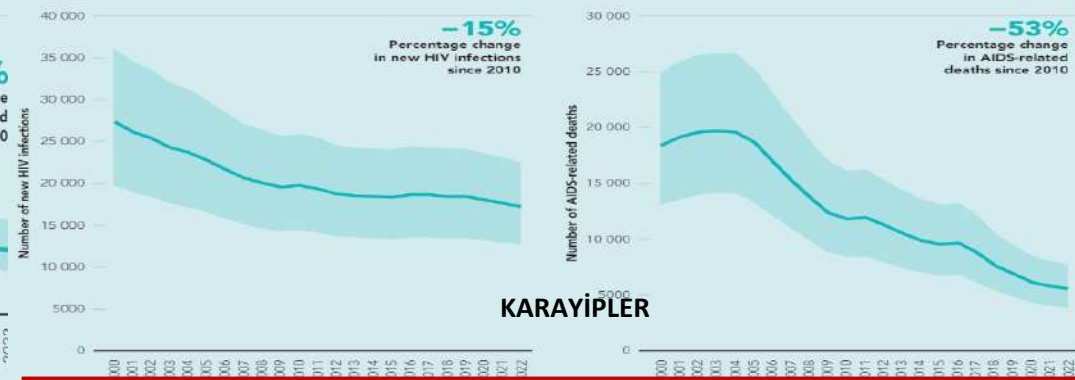


Figure 3.1 Number of new HIV infections and AIDS-related deaths, eastern and southern Africa, 2000–2022

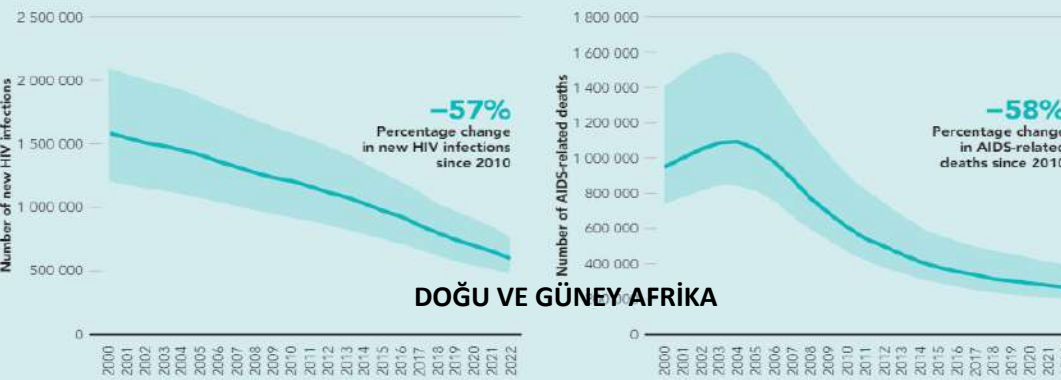


Figure 4.1 Number of new annual HIV infections and AIDS-related deaths, eastern Europe and central Asia, 2000–2022

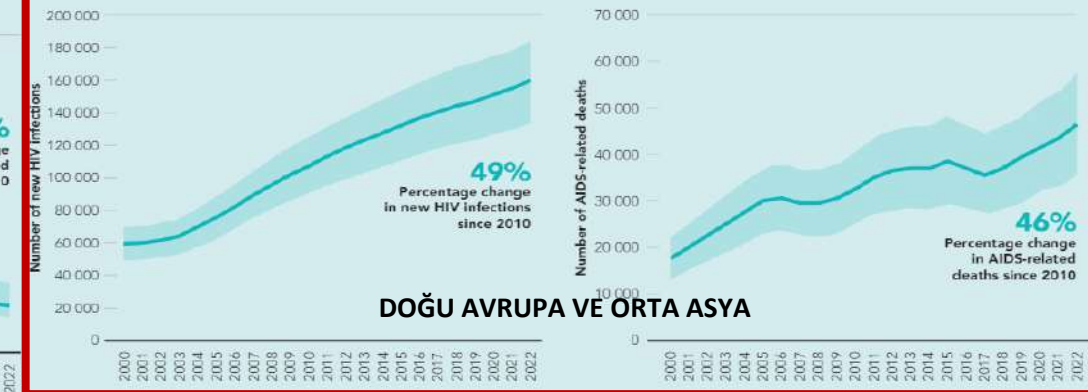


Figure 5.1 Number of new HIV infections and AIDS-related deaths, Latin America, 2000–2022

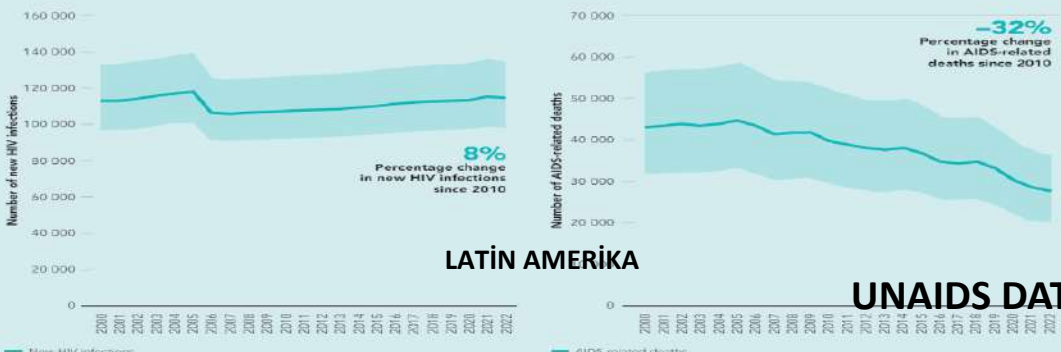
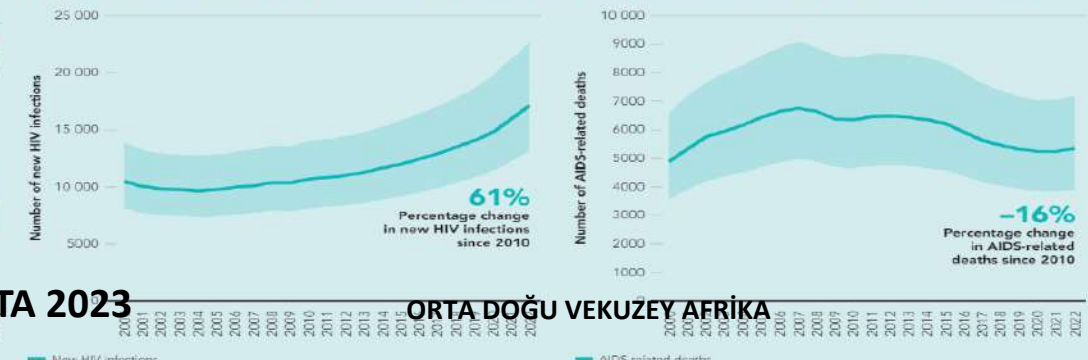


Figure 6.1 Number of new HIV infections and AIDS-related deaths, Middle East and North Africa, 2000–2022



- Ülkemizde ise ilk vaka 1985 yılında bildirilmiş, o günden bugüne kadar geçen sürede olgu sayısı giderek artmış ve 39.437 HIV-pozitif kişi ve 2.295 AIDS vakası
- Son 10 yılda en çok artan ülkelerden; Türkiye

HIV / AIDS İSTATİSTİKLERİ				
HIV / AIDS TOPLAM VAKA VE ÖLÜM SAYILARININ SON 5 YIL DAĞILIMI				
YILLAR	HIV	AIDS	TOPLAM	ÖLÜM
2019	4159	139	4298	40
2020	3128	75	3203	47
2021	4182	103	4285	52
2022	5591	119	5710	67
2023	1677	51	1728	17

*08 Kasım 2023 tarihi itibari ile doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirim yapılan vakalar



HIV BULAŞ YOLLARI

- Cinsel yol
- Kan ve kan ürünleri ile temas
- Anneden bebeğe vertikal yolla
- Emzirme
- Kontamine kan ve kan ürünü transfüzyonu
- İnfekte organ ve doku nakli
- İntravenöz ilaç bağımlılığı
- Mesleki bulaş



HIV'DEN KORUNMANIN YOLLARI
KORUNMAK SANILDIĞI KADAR
ZOR VE ZAHMETLİ Mİ?



BİL
ONEMSE.
KORUN.


redribbon34
kirmizikurdele.org #hivhakkındahersey



PREVENTION OF HIV TRANSMISSION
IN THE WORKPLACE: CATEGORIZATION
OF JOBS AND TASKS BY RISK
OF HIV INFECTION

*James M. Crutcher**
Steven H. Lamm*
Thomas A. Hall**

*Navy Environmental & Preventive Medicine Unit 6, Box 112, Pearl Harbor, HI 96860; **Consultants in Epidemiology and Occupational Health, Inc., 2428 Wisconsin Ave., N.W., Washington, DC 20007

Mesleki Bulaş -1991

Kategori I - Düzenli veya Sık Maruz Kalma Olasılığı

- Sağlık çalışanları
- Mesleki edinilmiş HIV hastalığı açısından en yüksek risk altında

Kategori II-- Aralıklı Maruz Kalma Olasılığı

- Polis memurları, itfaiyeciler ve cezaevi personeli gibi kişiler

Kategori III--Nadir veya Maruz Kalma Olasılığı Yok

- Hizmet ve imalat endüstrilerindeki iş için geçerli

Mesleki Bulaş-2023



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada



03.11.2023

HIV/AIDS in the Workplace

- Sağlık çalışanları (sağlık görevlileri, laboratuvar çalışanları, otopsi görevlileri vb. dahil)
- Diş hekimleri ve diğer diş çalışanları
- Cenaze Naaşçıları
- Polis, itfaiyeciler, ruh sağlığı kurumu çalışanları ve ceza infaz kurumu çalışanları
- Temizlikçiler
- Çamaşırhane çalışanları
- Atık yakma görevlisi

Kan
Doku örnekleri
Vücut sıvıları

🏠 HIV In the Workplace

BRTA in Business

Implementing BRTA +

[Print](#)

Occupational HIV transmission is extremely rare.

HIV VE MESLEKİ BULAŞ

Vücut sıvısı
sıçraması



Zedelenmiş deri temasından sonra <%1
olduğu tahmin ediliyor

Sağlam deri
yada mukozaya
sekresyon
sıçraması



Mukoza temasından sonra %0.09

Meslek dışı sosyal yaşam



🏠 HIV In the Workplace

BRTA in Business

Implementing BRTA +

HIV and Occupational Exposure

[Print](#)

Occupational HIV transmission is extremely rare.

Amerika Birleşik Devletleri'nden CDC'ye bildirilen mesleki olarak HIV bulaşan sağlık personeli sayısı;

- 58 kesin vaka
- 150 olası vaka

Article

Prevalence of HIV and Viral Hepatitis Markers among Healthcare Workers in the Republic of Guinea

Yulia V. Ostankova¹, Alexander N. Shchemelev^{1,*}, Sanaba Boubaly^{2,3}, Thierno A. L. Balde², Elena B. Zueva¹, Diana E. Valutite¹, Elena N. Serikova¹, Vladimir S. Davydenko¹, Vsevolod V. Skvoroda¹, Daria A. Vasileva¹, Alexander V. Semenov⁴, Elena V. Esaulenko¹ and Areg A. Totolian¹

Epidemiology and Infection

www.cambridge.org/hyg

Original Paper

Cite this article: Tenenbaum OA and Adissie AA

HIV sero-status of healthcare workers in Addis Ababa public hospitals post exposure to infected blood and body fluids: A cross-sectional study, October 2022

Ousman Adal Tegegne¹ and Asmamaw Abebe Adissie²

Sağlık çalışanlarında anti-HIV pozitifliği yaklaşık %4,1

Prevalence of hepatitis B, C, and HIV among patients attending a teaching dental hospital

A 7-year retrospective study from the United Arab Emirates

Subail H. Al-Amad, DCLinDent, FRACDS (OmlMed)

Sağlık Çalışanlarında Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C ve HIV Seroprevalansı

Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C and HIV Seroprevalence in Healthcare Workers

¹Mehmet Reşat CEYLAN, ¹Mehmet ÇELİK, ²Esra GÜRBÜZ, ³Fatih ESMER, ⁴Süleyman KOÇ

İkinci Basamak Bir Hastanedeki Sağlık Çalışanlarının HBV, HCV VE HIV Seroprevalansları

Seroprevalences of HBV, HCV and HIV Among Healthcare Workers in a Secondary Care Hospital

Hatice ULUDAĞ ALTUN¹, Aşır ERASLAN², Gülsemir ÖZDEMİR³

¹Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Ankara, Türkiye

²Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi, Üroloji Servisi, Ankara, Türkiye

³Polatlı Duatepe Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Ankara, Türkiye

Ülkemizde sağlık çalışanlarının hiçbirinde anti-HIV antikorunu tespit edilmedi

Emir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi 2018;8(1):8-14

doi:10.5222/buchd.2018.008

Araştırma

Genç sağlık çalışanlarında hepatit A, B, C ve HIV seroprevalansının değerlendirilmesi; kesitsel çalışma

valuation of Hepatitis A, B, C and HIV seroprevalence among young healthcare workers: A cross-sectional study

Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi
Journal of Clinical and Experimental Investigations

Cilt/Vol 1, No 2, 99-103

ORIGINAL ARTICLE / ÖZGÜN ARAŞTIRMA

Seroprevalences of HBV, HCV and HIV among healthcare workers in a state hospital

Bir devlet hastanesi çalışanlarında HBV, HCV ve HIV seroprevalansı

Alişan Tokal, Özgen Demirel



**Ancak hiçbirinde mesleki maruziyet yok!
MESLEK DIŞI SOSYAL YAŞAM**



Hastasının sağlığı



Kendi sağlığı



**AUSTRALIAN NATIONAL GUIDELINES
FOR THE MANAGEMENT OF
HEALTHCARE WORKERS LIVING WITH
BLOOD BORNE VIRUSES AND
HEALTHCARE WORKERS WHO PERFORM
EXPOSURE PRONE PROCEDURES
AT RISK OF
EXPOSURE TO BLOOD BORNE VIRUSES**

Table 1: Risk of BBV transmission per exposure episode from untreated infected HCW to patient and untreated infected patient to HCW (in the absence of additional risk management).

Blood Borne Virus	Risk of infected HCW to patient transmission	Risk of infected patient to HCW transmission
Hepatitis B virus	0.2% - 13.19%	1% - 62%*
Hepatitis C virus	0.04% - 4.35%	0% - 7%
Human immunodeficiency virus	0.0000024% - 0.000024%	0.3%

* There is a wide variability in infectiousness of people with hepatitis B reported in the literature and this depends on their hepatitis B e-antigen status.

> [Med Decis Making](#). 1996 Jan-Mar;16(1):86-91. doi: 10.1177/0272989X9601600117.

The college student, the dentist, and the North Carolina senator: risk analysis and risk management of HIV transmission from health care worker to patient

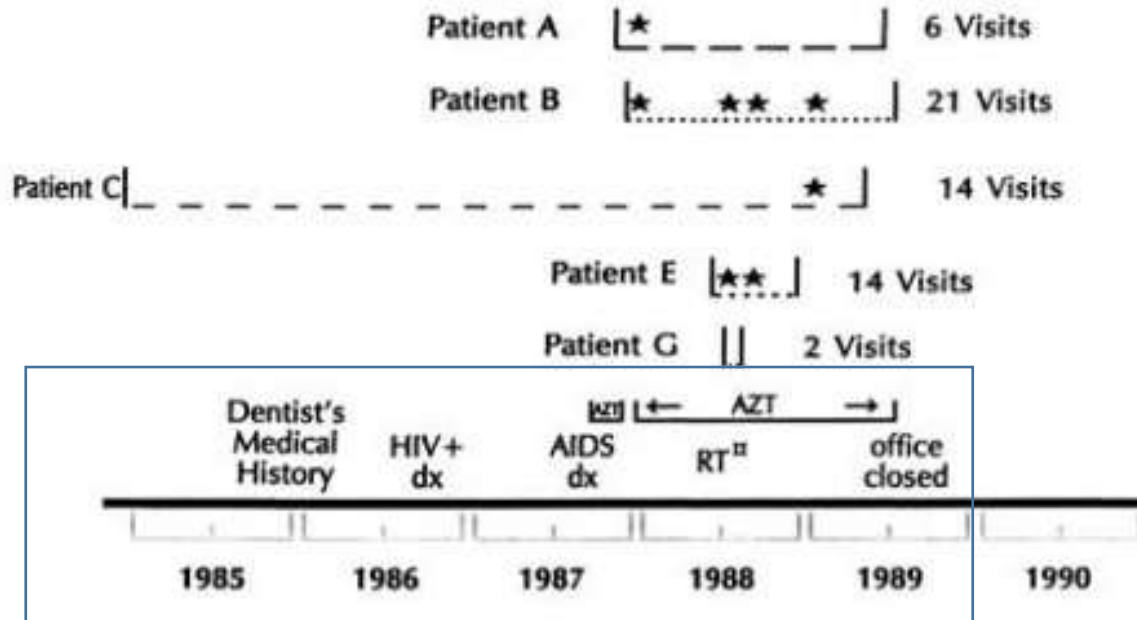
[E N Robinson Jr](#) ¹, [R de Bliet](#)

- Araba kazasında ölme riskinden 2000 kez daha az
- Yıldırım çarpma riskinden 700 kez daha az

Transmission of Human Immunodeficiency Virus in a Dental Practice

Carol Ciesielski, MD; Donald Marianos, DDS, MPH; Chin-Yih Ou, PhD; Robert Dumbaugh, DDS, MPH; John Witte, MD, MPH; Ruth Berkelman, MD; Barbara Gooch, DMD, MPH; Gerald Myers, PhD; Chi-Ching Luo, PhD; Gerald Schochetman, PhD; James Howell, MD, MPH; Alan Lasch, DDS, MSPH; Kenneth Bell, BS; Nikki Economou, BS; Bob Scott, BS; Lawrence Furman, DDS, MPH; James Curran, MD, MPH; and Harold Jaffe, MD

- İlk kez 1988'da Flörida'da
- 2 yıl içinde aynı diş hekiminden beş hastaya HIV bulaş



5 hasta enfekte

› Ann Intern Med. 1999 Jan 5;130(1):1-6. doi: 10.7326/0003-4819-130-1-199901050-00002.

Probable transmission of HIV from an orthopedic surgeon to a patient in France

F Lot¹, J C Séguier, S Féguieux, P Astagneau, P Simon, M Aggoune, P van Amerongen, M Ruch, M Cheron, G Brücker, J C Desenclos, J Drucker

983 olguda 1 olgu

Fransa'da ortopedi uzmanından hastasına

aidsmap

News

About HIV

Ab

Transmission & prevention

Obstetrician infects patient with HIV during caesarean delivery

İspanya'da Sezaryan sonrası 1 olgu
Doktor hastalığını bilmiyor.

Kategori I

Kan yoluyla virüs bulaşma riski de minimum olan işlemler

- ✓ Ayna ve/veya dil basacağı ve/veya diş kaşıcı ve periodontal sonda ile eldivenli ağız muayenesi dahil olmak üzere düzenli öykü alma ve/veya fiziksel veya diş muayeneleri
- ✓ Lokal anestezi gerektirmeyen rutin dental koruyucu prosedürler (örn. sealant veya topikal florür uygulaması veya profilaksi uygulaması), tanısal prosedürler, ortodontik prosedürler, protetik prosedürler (örn. protez üretimi), kozmetik prosedürler (örn. Beyazlatma)
- ✓ Rutin rektal veya vajinal muayene- Küçük yüzey dikişleri
- ✓ Seçmeli periferik flebotomi- Sigmoidoskopi ve kolonoskopi gibi alt gastrointestinal sistem endoskopik muayeneleri ve prosedürleri
- ✓ Cerrahi prosedürler ve bilgisayar destekli uzaktan veya robotik cerrahi prosedürler sırasında uygulamalı gözetim
- ✓ Psikiyatrik değerlendirmeler

Kategori II

Kan yoluyla virüs bulaşmasının teorik olarak mümkün olduğu ancak düşük olasılıklı işlemler

- ✓ Lokal anestezili oftalmolojik cerrahi
- ✓ Lokal anestezili operatif, protetik ve endodontik diş prosedürleri
- ✓ Periodontal diş taşı temizliği ve kök planlaması
- ✓ Küçük oral cerrahi prosedürler
- ✓ Küçük lokal prosedürler
- ✓ Perkütan kardiyak prosedürler
- ✓ Perkütan ve diğer küçük ortopedik prosedürler
- ✓ Deri altı kalp pili implantasyonu
- ✓ Bronkoskopi
- ✓ Epidural ve spinal anestezi hatlarının yerleştirilmesi ve bakımı
- ✓ Küçük jinekolojik prosedürler
- ✓ Erkek ürolojik prosedürleri
- ✓ Üst gastrointestinal sistem endoskopik prosedürleri
- ✓ Minör vasküler prosedürler
- ✓ Büyük uzuvlar da dahil olmak üzere amputasyonlar
- ✓ Meme büyütme veya küçültme
- ✓ Minimum maruziyetli plastik cerrahi prosedürleri
- ✓ Total ve subtotal tiroidektomi ve/veya biyopsi- Endoskopik kulak, burun ve boğaz cerrahisi ve basit kulak ve burun prosedürleri
- ✓ Oftalmik cerrahi- Komplike olmayan bir vajinal doğum için yardım
- ✓ Laparoskopik prosedürler
- ✓ Torakoskopik prosedürler- Nazal endoskopik prosedürler- Rutin artroskopik prosedürler- Plastik cerrahi- Arteriyel ve santral venöz hatların yerleştirilmesi, bakımı ve ilac

Kategori III

Kan yoluyla virüs bulaşma riskinin yüksek olduğu prosedürler

- ✓ Nefrektomi, ince bağırsak rezeksiyonu, kolesistektomi, subtotal tiroidektomi ve diğer elektif açık abdominal cerrahi dahil genel cerrahi
- ✓ Kapak replasmanı, koroner arter bypass greftleme
- ✓ Kraniyotomi
- ✓ Sezaryen doğum, histerektomi
- ✓ Total diz artroplastisi, total kalça artroplastisi, majör eklem replasman cerrahisi
- ✓ Abdominoplasti ve torakoplasti)
- ✓ Transplantasyon cerrahisi
- ✓ Hastanın hekimi ısırma riskinin önemli olduğu durumlarda (epilepsi)
- ✓ Muhtemelen eldiven değişimi gerektiren, 3 saatten uzun süren herhangi bir açık cerrahi prosedür

> [Ann Intern Med.](#) 1995 May 1;122(9):653-7. doi: 10.7326/0003-4819-122-9-199505010-00002.

Investigations of patients of health care workers infected with HIV. The Centers for Disease Control and Prevention database

L M Robert ¹, M E Chamberland, J L Cleveland, R Marcus, B F Gooch, P U Srivastava, D H Culver, H W Jaffe, D W Marianos, A L Panlilio, D M Bell

- 51 HIV pozitif sağlık çalışanı 22 171 hastaya bakım vermiş
- 37 kişinin baktığı 13 063 hasta HIV (-)
- 14'üne ait 9108 hastanın 113'ü HIV (+) bulunmuş
- Epidemiyolojik incelemelere göre kaynak sağlık çalışanı değil



HIV İLE ENFEKTE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

- HIV'in ilk ortaya çıktığı yıllarda;
- HIV ile yaşayan doktorlara, hemşirelere ve diş hekimlerine mesleklerinde kısıtlamalar getirilmiş
- Hastaların açık dokularına kan yoluyla bulaş riski taşıyan herhangi bir tıbbi müdahalede bulunmaları yasaklanmış
- Hekimler meslek yada alan değiştirmek zorunda kalmışlar



Opinion/Recommendation

A consensus for occupational health management of healthcare workers infected with human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and / or hepatitis C virus

Tomohiro Ishimaru^{1,2,3}, Koji Wada^{3,4} and Derek R. Smith⁵

¹Department of Health Management, Nishinohon Occupational Health Service Center, Kitakyushu, Japan, ²Occupational Health Training Center, University of Occupational and Environmental Health, Kitakyushu, Japan, ³The Research Group

- Japonya'da 2010 yılında HIV ile enfekte sağlık çalışanları damgalama ve ayrımcılığa maruz kalmış
- HIV ile enfekte hemşireler;
 - Çalışma haklarının haksız yere kısıtlanması
 - HIV enfeksiyonu durumunun zorunlu olarak açıklanması gibi..
- Japonya'da 2017 yılında Kılavuzları revize edilerek sağlık çalışanları da dahil HIV ile enfekte hiç kimsenin işten çıkarılmayacakları
- HIV ile enfekte sağlık çalışanlarına herkes gibi muamele edilmeli ve ayrımcılık yapılmamalı şeklinde düzenlenmiş
- Sağlık çalışanlarının HIV viral yükleri düşük veya kan temas riski olmayan bölümde çalışıyorsa, hastaya bulaşma olasılığı son derece düşük kabul edilir

Opinion/Recommendation

A consensus for occupational health management of healthcare workers infected with human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and / or hepatitis C virus

Tomohiro Ishimaru^{1,2,3}, Koji Wada^{3,4} and Derek R. Smith⁵

¹Department of Health Management, Nishinohon Occupational Health Service Center, Kitakyushu, Japan, ²Occupational Health Training Center, University of Occupational and Environmental Health, Kitakyushu, Japan, ³The Research Group

Sağlık kurumlarındaki işverenler için öneriler;

1. Sağlık çalışanlarının insan haklarına uygun mesleki kan maruziyetini engelleyecek prodesürler geliştirmeli
2. Çalışan için risk değerlendirmesi yapılmalı ve gerekirse görevleri yeniden düzenlemeli. Sağlık çalışanı, sorumlu hekim ve enfeksiyon kontrol uzmanları ile birlikte yönetilmeli
3. Kurumlardaki diğer çalışanlar HIV ile enfekte meslektaşlarına karşı ayrımcılığa yol açacak herhangi bir davranışta bulunmamalı
4. Sağlık çalışanlarının kişisel bilgileri gizli tutarak tanı ve tedavi protokolleri uygulanmalı

SHEA Guideline for Management of Healthcare Workers Who Are Infected with Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus, and/or Human Immunodeficiency Virus

David K. Henderson, MD; Louise Dembry, MD, MS, MBA; Neil O. Fishman, MD; Christine Grady, RN, PhD; Tammy Lundstrom, MD, JD; Tara N. Palmore, MD; Kent A. Sepkowitz, MD; David J. Weber, MD, MPH; for the Society for Healthcare Epidemiology of America

Dolaşımdaki viral yük	Klinik faaliyet kategorileri	Öneri	Test
$<5 \times 10^2$ GE/mL	Kategori I, II ve III	Kısıtlama yok	Yılda 2 defa
$\geq 5 \times 10^2$ GE/mL	Kategori I ve II	Kısıtlama yok	Yılda 2 defa
$\geq 5 \times 10^2$ GE/mL	Kategori III	Kısıtlı	Yılda 2 defa

$\geq 5 \times 10^2$ GE/mL ise;

- Tüm invaziv işlemler için rutin olarak çift eldiven kullanımını önermekte
- Kategori 3 kısıtlı
- Rutin takipten sağlığı personeli sorumlu

The Management of HIV infected Healthcare Workers who perform exposure prone procedures: updated guidance, January 2014

HIV viral yük

<50 kopya/ml

Kısıtlama yok

50-200 kopya/ml

Vaka bazında yaklaşım

201-999 kopya/ml

- 10 gün sonra ikinci test yapılmalı
- HIV viral yükü 200 kopya/ml'nin üzerindeyse riskli prosedürler durdurulmalı

>1000 kopya/ml'den
fazla

Riskli prosedürlerin yürütülmesi kısıtlanmalı

Rutin takipten danışman bir işyeri hekimi ve tedavi eden hekim sorumlu
Test kontrolü üç ayda bir önerilmekte

The Management of HIV infected Healthcare Workers who perform exposure prone procedures: updated guidance, January 2014

>1000 kopya/ml'den fazla

Riskli prosedürlerin yürütülmesi
kısıtlanmalı

Riskli faaliyetlerinin yeniden yürütülebilmesi için;

- Viral yükün çok düşük veya tespit edilemez seviyelerde olması
- En az üç ay arayla 200 kopya/ml'nin altında
- En az iki viral yüke kadar tutarlı bir şekilde baskılandığının gösterilmesi gerekmekte

The Management of HIV infected Healthcare Workers who perform exposure prone procedures: updated guidance, January 2014

- Çalışmaya geri dönen ve/veya tüm yeni sağlık çalışanları, HIV antikor testi içeren standart sağlık kontrollerinden geçmeli
- Test etmeyi reddeden sağlık çalışanlarına riskli işlemlerde çalışmasına izin verilmemeli
- Sağlık çalışanlarının iş istihdamını veya eğitimini etkilememelidir



**The Management of HIV infected
Healthcare Workers who perform
exposure prone procedures: updated
guidance, January 2014**

HIV ile enfekte sağlık çalışanının kan ve vücut sıvısına maruz kalmayı takiben hastaların yönetimi

- Bildirim yapılmalı
- Düzenli antiretroviral tedavi gören ve viral yükü düşük ve stabil (200 kopya/ml'den az) ise bulaşma riski son derece düşük ve bir işlem yapılmasına gerek yok
- Maruziyet düşük riskli olarak değerlendirildiğinde başka bir işlem yapılmasına gerek yok

The Management of HIV infected Healthcare Workers who perform exposure prone procedures: updated guidance, January 2014

HIV ile enfekte sağlık çalışanının kan ve vücut sıvısına maruz kalmayı takiben hastaların yönetimi

- Viral yük saptanabilir (200 kopya/ml'nin üzerinde) ise
 - Sağlık çalışanının viral yükü tekrarlanmalı, sonuç çıkana kadar hastaya PEP önerilmeli
 - Viral yük 200 kopya/ml'nin altındaysa PEP kesilebilir, hasta rahatlatılır ve HIV testi takibi gerekmez
 - Düzey 200 kopya/ml'den yüksekse, PEP dört hafta boyunca sürdürülmeli ve hasta PEP'in tamamlanmasından üç ay sonra test edilmeli



Preventing transmission of bloodborne viruses from infected healthcare workers to patients: Summary of a new Canadian Guideline

T Ogunremi^{1*}, K Defalco¹, BL Johnston², M Vearncombe^{3,4}, AM Joffe^{5,6}, B Cleghorn², M Cividino⁷, DK Wong^{3,8}, T Mazzulli^{3,9}, J Wong^{10,11}, MA Isinger¹², Y Robert¹³, I Boucoiran¹⁴, K Dunn¹, B Henry^{11,15}

CCDR • December 5, 2019

Table 2: Recommendations for management of healthcare workers infected with HIV

Recommendations
HCWs infected with HIV should seek medical care from a physician with expertise in HIV management for optimal health maintenance and should be managed according to current recommendations with regular monitoring of HIV RNA levels.
HCWs infected with HIV should be restricted from performing exposure-prone procedures until: <ul style="list-style-type: none"> • the HCW is under the care of a physician with expertise in HIV management; and • the HCW is either on effective combination antiretroviral therapy or has been identified as an elite controller; and • the HCW's viral load is undetectable^a.
HCWs infected with HIV who are on effective combination antiretroviral therapy (or are elite controllers), and have an undetectable viral load should have no restrictions on practice based on HIV status alone.







- HIV alanında uzmanlığa sahip hekimler tarafından önerilen tavsiyelere göre yönetilmeli
- HIV RNA seviyelerinin düzenli olarak izlenmeli

HIV statüsüne dayalı olarak aşağıdaki durumlar dışında kısıtlama yapılmamalı

- HIV tedavisi veren uzman hekim gözetiminde
- Etkili antiretroviral tedavi kullanan
- Elit kontrolörler
- Tespit edilemeyen viral yüke sahip olmak

SHEA White Paper

Management of healthcare personnel living with hepatitis B, hepatitis C, or human immunodeficiency virus in US healthcare institutions

David K. Henderson MD¹, Louise-Marie Dembry MD, MS, MBA², Costi D. Sifri MD^{3,4} , Tara N. Palmore MD⁵, E. Patchen Dellinger MD, Professor Emeritus⁶ , Deborah S. Yokoe MD, MPH⁷, Christine Grady PhD⁸ , Theo Heller MD⁹, David Weber MD, MPH^{10,11,12,13}, Carlos del Rio MD^{14,15,16} , Neil O. Fishman MD^{17,18}, Valerie M. Deloney MBA¹⁹ , Tammy Lundstrom MD, JD²⁰ and Hilary M. Babcock MD, MPH²¹ 

- Viral yükü baskılanmış ancak tespit edilemeyen düzeylere ulaşmamış HIV ile yaşayan sağlık çalışanları
 - 2010 SHEA kılavuzunda bu eşik değer 5×10^2 GE/mL
 - Hem Avustralya kılavuzları hem de Birleşik Krallık kılavuzları bu eşiği **200 kopya/mL**
 - Viral yükü <1.000 kopya/mL olan bir sağlık çalışanından bulaşma hiç belgelenmemiş
 - Viral yükü 1.500 kopya/mL olan bir sağlık çalışanından bulaşma bir vakada belgelenmiş. Ancak viral yükü kaydı, 7 aydan daha uzun olup maruziyet anındaki viral yük değildi

Research Letters

AIDS 2006, **20**:285–299

Transmission of HIV-1 from an obstetrician to a patient during a caesarean section







Josep Mallolas^a, Mireia Arnedo^a, Tomás Pumarola^b, Alejo Erice^c, José L. Blanco^a, Esteban Martínez^a and Josep M. Gatell^a

10 weeks after the antibodies on e confirmed by Wc cell count was 60 copies/ml of plas

- 32 yaşında gebe
- CIS ile doğumdan 2 hafta sonra ateş lenfadenopati ve döküntü
- Sezaryenden 10 hafta sonra HIV-1 testi pozitif çıkıyor
- Yenidoğan bebeğinde ve eşinde HIV-1 antikorları negatif
- Sezaryen gerçekleştiren kadın doğum uzmanı eşcinsel erkek
- Sezaryen ameliyatı sırasında iğne batması olduğunu itiraf ediyor
- 7 ay sonra alınan serum örneğinde HIV antikorları pozitif
- HIVRNA düzeyi 1500 kopya/ml

SHEA White Paper

Management of healthcare personnel living with hepatitis B, hepatitis C, or human immunodeficiency virus in US healthcare institutions







David K. Henderson MD¹, Louise-Marie Dembry MD, MS, MBA², Costi D. Sifri MD^{3,4} , Tara N. Palmore MD⁵, E. Patchen Dellinger MD, Professor Emeritus⁶ , Deborah S. Yokoe MD, MPH⁷, Christine Grady PhD⁸ , Theo Heller MD⁹, David Weber MD, MPH^{10,11,12,13}, Carlos del Rio MD^{14,15,16} , Neil O. Fishman MD^{17,18}, Valerie M. Deloney MBA¹⁹ , Tammy Lundstrom MD, JD²⁰ and Hilary M. Babcock MD, MPH²¹ 

Mesleki maruziyet ve yaralanma risklerini azaltmak, sağlık ortamını hem hastalar hem de sağlık çalışanları için daha az riskli hale getirmek için öneriler geliştirilmiş

- Kunt uçlu sütür iğneleri, iğnesiz konektörler, kendinden kılıflı iğneler, vb
- Sağlık çalışanının viral yükü ile ilgili olarak, tedavideki gelişmeler ile viral yükler önemli ölçüde azaltmakta ve olası bir hasta maruziyet durumunda bulaşma riskini azaltacaktır

SHEA White Paper







Management of healthcare personnel living with hepatitis B, hepatitis C, or human immunodeficiency virus in US healthcare institutions

David K. Henderson MD¹, Louise-Marie Dembry MD, MS, MBA², Costi D. Sifri MD^{3,4} , Tara N. Palmore MD⁵, E. Patchen Dellinger MD, Professor Emeritus⁶ , Deborah S. Yokoe MD, MPH⁷, Christine Grady PhD⁸ , Theo Heller MD⁹, David Weber MD, MPH^{10,11,12,13}, Carlos del Rio MD^{14,15,16} , Neil O. Fishman MD^{17,18}, Valerie M. Deloney MBA¹⁹ , Tammy Lundstrom MD, JD²⁰ and Hilary M. Babcock MD, MPH²¹ 

- HIV ile yaşıyan sağlık çalışanlarının %1-2'sinde viremi immunolojik olarak baskılanabilmekte (elit kontrolur)
- Hem elit kontrolurler hemde ART tedavisi alan hastalarda nadiren duşuk seviyeli viral dalgalanmalar gurulebilir ve bu dalgalanmalar genellikle <500 kopya/mL olacak şekildedir %10-23 oranında gurulebilir
- İkinici bir viral yuk testi ile doğrulanmalı
- Bu dalgalanmalar sırasında cinsel bulaşmanın olmadığına ilişkin verilere dayanarak, muhtemelen sağlık çalışanlarından hastaya bulaşma için de bir risk oluşturmadığı ngorulmekte

SHEA White Paper

Management of healthcare personnel living with hepatitis B, hepatitis C, or human immunodeficiency virus in US healthcare institutions

David K. Henderson MD¹, Louise-Marie Dembry MD, MS, MBA², Costi D. Sifri MD^{3,4} , Tara N. Palmore MD⁵, E. Patchen Dellinger MD, Professor Emeritus⁶ , Deborah S. Yokoe MD, MPH⁷, Christine Grady PhD⁸ , Theo Heller MD⁹, David Weber MD, MPH^{10,11,12,13}, Carlos del Rio MD^{14,15,16} , Neil O. Fishman MD^{17,18}, Valerie M. Deloney MBA¹⁹ , Tammy Lundstrom MD, JD²⁰ and Hilary M. Babcock MD, MPH²¹ 

- Özellikle viral yükleri >500 kopya/mL'nin üzerinde olan dalgalanmalar yaşayan sağlık çalışanlarında
- Virolojik kontrolü kaybetmediklerinden emin olmak için 1-2 hafta içinde viral yük testinin tekrarlanması önerilir
- Yakından bireysel olarak yönetilmelidir

Türkiye'de ilk vakalar 1985 yılında rapor edilmiştir



Murtaza Elgin



Hasta hakları ve mahremiyeti hiç sayılarak medya tarafından adım

- 1993 yılında Sağlık Bakanlığı, Yüksek AIDS Kurulu üyelerinden oluşan alt komisyon tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda;
 - HIV enfeksiyonu tanısı, halk sağlığı önemi
 - **İnsan hakları, kişi özgürlüğü ve yaptırımlar**
 - Kayıt, bildirim ve izleme, tedavi
 - HIV/AIDS hastasının defin işlemi hakkında uygulanacak hususlar geniş olarak açıklandı
- 1994 yılında HIV ile yaşayan bireylerin damgalama ve ayrımcılığa uğramalarını engellemek için tanı konulan hastaların bildirimleri isim yerine **kodlu** bir şekilde kaydedilmeye başlandı



Yanlış/eksik bilgi veya önyargıdan kaynaklanan bakış açıdır

- Gerek toplumda gerekse sağlık çalışanları arasında HIV/AIDS'e karşı var olan önyargının nedenlerinden biri yanlış bilginin yanlışlıkla ilgili olmasıdır
- Bilgi yetersizliği ayrımcılık ve damgalamayı da beraberinde getirmektedir

AIDS Stigması



AIDS'in;

- Cinsel davranışlar sonucu geliştiği (en önemli)
- Erkek erkeğe cinsel ilişki
- Seks işçiliği
- Damar içi madde kullanımı gibi damgalayıcı davranışlarla ilişkili olması



negatif sosyal cevabın ve stigmatın nedenleridir

HIV/AIDS Hastalarını Takip Etmeye Hazır mıyız?

Are We Ready to Follow HIV/AIDS Patients?

Özlem Akdoğan¹ , Derya Yapar¹ , Emre Demir² , Pınar Tunçel-Öztürk¹ , Aysel Kocagül-Çelikbaş¹ ,
Nurcan Baykam¹ 

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Çorum, Türkiye; ²Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi, Biyoistatistik, Çorum, Türkiye

- 120 hekim ve hemşirenin katıldığı HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeylerini ve hastalığa bakış açılarını ölçen
- Anket çalışması



- %75.8 hastanemizde HIV/AIDS olgularının takip edilmesini istemekte
- %89.2 önyargılı davranmanın yanlış olduğunu
- **%73 kendilerine bulaşacağı kaygısıyla bu hastaların takibini üstlenmeyi istememekte**
- **%60.8 ise sadece infeksiyon hastalıkları kliniğinde takibin uygun olacağını düşünmekte**

UNAIDS, HIV/AIDS'le yaşıyanlara işyerinde yaşadığı ayrımcılığı 7 maddede sıralamış



1. İşe alırken HIV testi yapma zorunluluğu
2. Çalışma süresince HIV testi yapma zorunluluğu
3. İşe alım formlarında ve/ya da görüşmelerde HIV/AIDS durumu ve yaşam tarzıyla ilgili soruların sorulması
4. HIV/AIDS durumuyla ilgili gizliliğin yetersiz kalması
5. HIV/AIDS durumu nedeniyle iş koşulunun/koşullarının değiştirilmesi ya da işten çıkarma
6. HIV/AIDS'ten dolayı kısıtlama
7. HIV/AIDS yüzünden işe alınmama

HIV AND AIDS AND THE WORKPLACE—

WHAT YOU SHOULD KNOW
Employees, Coworkers, and Supervisors

İŞ DÜNYASI AIDS'E YANIT VERİYOR (BRTA)



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

BRT  **BUSINESS
RESPONDS
TO AIDS**
STOPPING AIDS IS EVERYONE'S BUSINESS

HIV ile yaşayan çalışanlara yönelik damgalamanın azaltılması ve ayrımcılığın önlenmesi

- Ülkenin iş dünyasında HIV farkındalığını artırılması
- İşyeri bazlı test, önleme ve tedavi hizmetlerini güçlendirilmesi
- Amerika Birleşik Devletleri'nde HIV ile mücadelede kurumsal sosyal sorumlulukların artırılması

Türkiye’de HIV/AIDS Kontrol Programı

- HIV/AIDS Yeni Vaka Sayısı ve Hastalığa Bağlı Ölümleri Azaltmak
- HIV/AIDS’e yönelik sağlık hizmetlerinin kapasitesini geliştirmek
- HIV ile yaşayan bireylere yönelik ayrımcılığı ve mahremiyet ihlallerini önlemek

Türkiye **HIV/AIDS** Kontrol Programı

2019 - 2024



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

Ankara, 2019

- Anayasa'nın 20. Madde kapsamında, HIV statüsü özel nitelikli kişisel veridir
- Bu nedenle, kişilerin rızası olmadan sağlık bilgilerinin paylaşılması, hem Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na aykırıdır hem de Anayasa'nın 20. maddesine karşı bir ihlal teşkil etmektedir ve Türk Ceza Kanunu kapsamında suç olarak düzenlenmiş durumdadır

HIV enfeksiyonunda birçok alanda yasal düzenlemelere ihtiyaç duyulmakta

- Enfeksiyonun tanı, takip ve bilgilendirilme süreçlerine ilişkin düzenlemeler

- İstem dışı riskli temas olgularında klinik yönetim standartları ve mevzuat düzenlemeleri

Amaç 2. HIV/AIDS'e yönelik sağlık hizmetlerinin kapasitesini geliştirmek	
Hedef 2.1. HIV/AIDS enfeksiyonu hakkındaki mevzuata dair gerekli düzenlemeleri yapmak	
Faaliyetler	1. Enfeksiyonun tanı, takip ve bilgilendirme ile ilgili mevzuatının düzenlenmesi
	2. Evlilik öncesi sağlık muayeneleri mevzuatının ve işleyişinin ihtiyaçlar doğrultusunda güncellenerek sürdürülmesi
	3. Hasta yakınlarına ve üçüncü şahıslara (veli, vasi, eş adayı, hükümlü/tutuklu) yapılacak bilgilendirmelere yönelik mevzuat düzenlemelerinin yapılması
	4. HIV ile enfekte sağlık çalışanlarına yönelik çalışma yaşamı ve sosyal güvenlik uygulamalarını kapsayan düzenlemelerin yapılması
	5. İstem dışı riskli temas olgularında klinik yönetim algoritmalarının belirlenmesi ve temas sonrası profilaksi için gerekli düzenlemelerin yapılması

- HIV hizmetleri
- HIV yaşlılar için düzenlemeler

ve sağlık
ma

- Koruyucu önlemler konusunda zarar azaltma programları dâhil gerekli mevzuat düzenlemeleri

HIV ile Yaşayan Bireylere Yönelik Ayrımcılığı ve Mahremiyet İhlallerini Önlemek

- Damgalama; HIV ile yaşayan bireylerde hem erken tanıya hem de tedaviye ulaşmada gecikmelere neden olmakta
- Toplumda HIV enfeksiyonuna karşı var olan olumsuz önyargının değiştirilmesi gerekmektedir
 1. **Sağlık personelinin kişisel verilerin korunması ve mahremiyet ihlali ile ilgili bilgi düzeyi ve farkındalığını artırmak**
 2. Toplumsal düzeyde sosyal damgalamanın azaltılmasını sağlayacak programlar geliştirmek
 3. Savunuculuk

1. Sağlık personelinin kişisel verilerin korunması ve mahremiyet ihlali ile ilgili bilgi düzeyi ve farkındalığını artırmak

- Sağlık personelinin kişisel verilerin korunması ve hasta hakları (özellikle HIV pozitif bireyler) hakkında bilgi düzeyinin artırılması

2. Toplumsal düzeyde sosyal damgalamanın azaltılmasını sağlayacak programlar geliştirmek

- Damgalanma kaygısı taşıyan, HIV ile yaşayan veya riskli temas süphesi olan birevler tanıva ulasma konusunda

Hedef 3.2. Toplumsal düzeyde sosyal damgalamanın azaltılmasını sağlayacak programlar geliştirmek

Faaliyetler	
	1. HIV pozitif bireylere, ailelerine ve sosyal çevrelerine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi ve gerekli destek mekanizmaların planlanması
	2. Dışlanmayı ve ayrımcılığı önlemeye dair medya programları oluşturulması
	3. Toplumda kanaat önderlerinin HIV enfeksiyonu hakkında farkındalıklarının artırılması
	4. Hasta mahremiyetini ihlal eden programların RTÜK tarafından önlenmesi çalışmalarının yürütülmesi

...yargılarını ve tutumunu, eğitim ve rollerinde kullanılan, güncel bilgilerle donatılmış sağlık personeli aracılığı ile süreklilik arz eden sağlık hizmet sunumu ile aşılabılır.

3. Savunuculuk

- Ülkemizdeki politikacıların, yasa yapıcıların ve

Hedef 3.3. Savunuculuk	
Faaliyetler	1. Ulusal sağlık politikası geliştiren ve paydaş olan yöneticilerin hastalık hakkında farkındalıklarının artırılması
	2. Toplumdaki HIV ile enfekte bireylerin ya da temsilcilerinin program geliştirme sürecine katılımlarının sağlanması.
	3. HIV pozitif bireylerin toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden doğan hak kayıplarının ve ayrımcılığın önlenmesine yönelik çalışmalar yürütülmesi
	4. Dünya AIDS Gününde etkinlikler düzenlenmesi

KOSKİ

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

- Sağlık çalışanlarının periyodik takipleri ile tarama testleri ve gerekli uygulamalarının yapılması ve kayıtlarının saklanması “İşçi Sağlığı ve Güvenliği (İSG)” biriminin sorumluluğundadır
- İşe Giriş / Periyodik Muayene Formu”nda HIV/AIDS testini zorunlu kılacak bir ibare de bulunmamaktadır

KOSKİ

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

- Bulaşıcı hastalıkların kontrolü için yayılmayı önleme ve bağışıklama çalışmaları yapmak, **portör muayenelerinin** yapılmasını sağlamak

20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında

- Çalışan sağlığı açısından alınması gerekli olan biyokimya, **mikrobiyoloji**, hematoloji ve toksikoloji testleri için numune (kan, idrar, gaita, burun ve boğaz sürüntüsü ve benzeri) alma hizmetleri



- Birçok merkezin yapılan taramalarında;
- İlk başlayan sağlık çalışanı için şu tarama testleri yapılır:
 - PPD testi
 - PA AC grafi
 - Serolojik testler
 - HBs Ag, Anti-HBs , Anti HBc Ig G
 - Anti HCV
 - **Anti-HIV (!)**

	ÇALIŞAN SAĞLIĞI TARAMA PLANI			Doküman Kodu	ŞÇ.PL.02
				Yayın Tarihi	13.10.2016
				Revizyon Numarası	1
				Revizyon Tarihi	04.10.2021
				Sayfa No	1

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ	İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ SAĞLIK GÖZETİM PROSEDÜRÜ İSM			Kod No: PRO5/ DH-İHB
				Yayın Tarihi:17.12.2018
				Revizyon Tarihi/ No:26/08/2022/02
				Sayfa No:1/15

	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ÇORUM İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ HİTİT ÜNİVERSİTESİ EROL OLÇOK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PERSONEL SAĞLIK TARAMA PROSEDÜRÜ			
	Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No
ŞÇ. PR.03	04.04.2018	28.02.2024	06	1/8

HIV TESTİ;

- Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği'nde sayılan haller (kan ve organ bağışçılığı)
 - ✓ HIV ile yaşayan kişiler kan, organ veya kemik iliği bağışında bulunamazlar
- Dolayısıyla, bu haller dışındaki işe girişlerde HIV testi istenmesinin hukuki bir dayanağı bulunmamakta
- Polisler, bekçiler, askerler ve pilotların işe giriş sağlık muayenelerinde, HIV testleri yapılması zorunludur

- HIV testi işe giriş için ve periyodik muayenelerde zorunlu bir test değildir

- **Kişinin rızası olmamasına rağmen HIV testi yapılması, Anayasa'nın 17. maddesi başta olmak üzere Hasta Hakları Yönetmeliği ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi gibi birçok mevzuat hükmünde açıkça yasaklanmıştır**

HIV testi

- Evlilik öncesi muayenede HIV testi, danışmanlık verilerek kişinin rızası olması durumunda bakılabilir
 - ✓ **HIV enfeksiyonu yasal olarak evlenmeye engel teşkil etmemektedir**
- TSK Sağlık Yeteneği Yönetmeliği Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü 52. maddede göre **HIV Pozitif Birey Askerlik Hizmetinden Kesin Olarak Muafır**
- **HIV ile yaşıayan kişilerin polis olmalarına da izin verilmemektedir**

GEMİADAMLARI SAĞLIK YÖNERGESİ

EK -1

Gemiadamı Sağlık Raporlarının Düzenlenmesine İlişkin Sağlık Muayenesinde Aranacak Sağlık Şartları, Tıbbi Uygunluk Muayeneleri, Sınırlama veya Yasaklamalar ve Minimum Fiziksel Kapasite Kriterleri:

F-GENEL VE PERİYODİK MUAYENEDE İSTENECEK TETKİKLER

a-Genel muayenede asgari olarak;

1. Hemogram.
2. Açlık Kan Şekeri,
3. Tam idrar tahlili,
4. Üre (BUN),
5. Kreatinin.
6. Anti HIV,
7. Anti HCV,
8. HBs Ag.
- 9-ALT ve AST
10. PA Akciğer grafisi.
11. EKG tetkikleri,
12. Odyometri.
13. İdrarda madde bağımlılığı testlerinden esrar, opiat, kokain, amfetamin-metamfetamin. (Bir numunenin ilk testte pozitif olarak belirlenmesi durumunda, bir başka teknik kullanarak ve kimyasal temele dayalı bir doğrulama testi yapılmalıdır).

b-Periyodik muayenede ise;

1. PA Akciğer grafisi (Radyoloji uzmanı yorumlu),
2. EKG (Tüm derivasyonlar ve ritim EKG içermeli),
3. Hemogram.
4. HBs Ag.
5. Anti HIV,
6. Açlık kan şekeri,
- 7.Tam idrar tahlili,
- 8.Odyometri (makine sınıfı ve makine stajyerleri sınıfı, telsiz zabitleri ve elektrik ve elektronik zabitler sınıfı için) tetkikler istenir.

**Genel ve Periyodik Muayenede İstenecek Tetkikler
Arasında Anti-HIV**

GEMİADAMLARI SAĞLIK YÖNERGESİ

EK-1

Gemiadamı Sağlık Raporlarının Düzenlenmesine İlişkin Sağlık Muayenesinde Aranacak Sağlık Şartları, Tıbbi Uygunluk Muayeneleri, Sınırlama veya Yasaklamalar ve Minimum Fiziksel Kapasite Kriterleri:



B20-24	HIV+ Kan veya diğer vücut sıvıları ile bulaşabilir. HIV ilintili hastalıklar veya AIDS'e kadar ilerleme riski	G- Tedavi ile CD4 seviyesinin 350'nin üzerinde sabitlenene kadar veya tedavi değişip yeni ilacın toleransı belirsiz olduğunda geçici süre uygunsuzluk D- Nonreverzibl zayıflatıcı HIV ilintili hastalıklar. İlaç tedavisinin devam eden zayıflatıcı etkileri mevcudiyeti durumunda sürekli uygunsuzluk Rutin görevler ile acil durum görevlerinin güvenli ve etkili şekilde güvenilir olarak gerçekleştirilmesine uygun değildir. Uygunsuzluk; - geçici süre olması bekleniyor (G) - sürekli (devamlı) olması bekleniyor (D)	S,K- ; HIV+ ve düşük ilerleme olasılığı; tedavi altında olmadığı veya yan etkileri olmayan sabit ilaçlı tedavi süresinde, ancak düzenli uzman gözetimi gerektiriyorsa, kısa süreli ve/veya yakın kıyusal sefer bölgelerde Tüm görevleri değil bazılarını yerine getirebilme ve tüm sularda değil belirli sularda çalışabilme sınırlaması (S) Gözetim sıklığının artması gerekiyor- kısa süreli (K) uygunluk	HIV+, mevcut herhangi bir bozukluk yok ve hastalığın ilerleme olasılığı çok düşükse*. Tedavinin herhangi bir yan etkisi veya sürekli gözetim gerekliliği yoksa. Belirlenmiş bölümde dünya çapında tüm görevleri yerine getirebilir
--------	---	--	--	---

Geçici olamaz durumu (G): Tedavi edilene veya ilave atakların olmadığı bir döneme kadar ve tekrarlama olasılığının olmadığını gösterene kadar geçici olarak kabul edilir ve bu süre içinde gemiadamı olamaz sağlık raporu, süre belirtilerek düzenlenir (Ek-6). Bu kişiler belirlenen süre sonrası tekrar muayenesi yapılarak yeniden değerlendirilir.

Sürekli (devamlı) olamaz durumu (D): Sağlık durumunun iki yıl içerisinde gerekli minimum kapasiteleri karşılamayacağı düşünülen gemiadamlarına sürekli olarak gemiadamı olamaz raporu düzenlenir (Ek-6).

- İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk Ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'e göre de **işyeri hekimleri, çalışanlarının kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlüdür**

Gizli
Saklı





- **Hastane ortamında polikliniklerimizde bunu ne kadar güvenli sağlayabiliyoruz?**
- Yaşanan sorunlar;
 - ✓ Bilgisayar sistemindeki hastaların tanı ve tedavi bilgilerinin 3. şahıslar tarafından görülmesi
 - ✓ Konsültasyon notlarının herkes tarafından görünmesi
 - ✓ Tanı girişi yapılmadan rapor yazılamaması
 - ✓ HIV ile enfekte materyale temas sonrası proflaksi başlanan hastalara HIV tanısı girilmesi....



- HIV ile yaşıyan kişilerin, diğer herkesle aynı haklara sahip
- Kişilerin herhangi bir ayrımcılığa uğramadan eşit bir şekilde muamele gormeleri sağlanmalı

HIV ile yaşıyan kişiler, ulusal ve uluslararası mevzuat kapsamında herkesle eşit bir şekilde, hiğbir ayrıma tabi tutulmaksızın çalışma hakkına sahiptir



2023
DÜNYA **AIDS** GÜNÜ
ÇORUM



Teşekkürler