



T.C.
BODRUM KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 89952953-200-E.12998752
Konu : Talasemi Öğrenci Taraması

17.11.2016

.....MÜDÜRLÜĞÜNE
BODRUM

İlgi: Bodrum Toplum Sağlığı Merkezinin 02/11/2016 tarih ve 233-01 sayılı yazısı

Bodrum Toplum Sağlığı Merkezinin; 2016-2017 eğitim ve öğretim yılında **ortaöğretim 8. sınıf öğrencilerine yönelik** 01/03/2017-31/03/2017 tarihleri arasında "**Talasemi Öğrenci Taraması**" yapacağı için ekte sunulan bilgilendirme formu ve okul taraması formunun okullarımız tarafından ailelere dağıtılması, öğrenci bilgileri bölümünün eksiksiz doldurulmasının sağlanarak geri toplanması ve muhafaza edilmesine ilişkin ilgi yazı ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Mustafa CANDAR
Müdür a.
Şube Müdürü

EK: İlgi yazı ve ekleri-3 adet

DAĞITIM:

TÜM RESMİ ORTAOKUL MÜDÜRLÜKLERİNE



T.C.
BODRUM KAYMAKAMLIĞI
Bodrum Toplum Sağlığı Merkezi

MUĞLA BODRUM TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ - MUĞLA
BODRUM TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ
02/11/2016 16:30 - 24792901 - 233.01 - E.2124



8A: D. TİMURHAN
14.11.2016
MŞ

Sayı : 24792901-233.01
Konu : Talasemi Öğrenci Taraması

BODRUM İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

İlimiz genelinde 2016-2017 Eğitim Öğretim döneminde ortaöğretim 8.Sınıf öğrencilerine yönelik Talasemi Eğitim ve Tarama Programı; Bodrum Toplum Sağlığı Merkezi tarafından **01 Mart 2017 / 31 Mart 2017** tarihi arasında yapılacaktır.

Yürütülen bu çalışmanın bir "Tarama Programı" olması nedeniyle; ilk aşamada hemogram (Hb, MCV, MCH) bakılması yeterli olup, değerleri düşük olanların HPLC ile taranması uygun olacaktır. Bu nedenle tarama esnasında tüm çocuklardan Fe, UIBC ve Ferritin çalışılmasına gerek yoktur.

Söz konusu tarama programı kapsamında; Talasemi hastalığı ve taşıyıcılığı hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesi, gerekli danışmanlık hizmeti verilerek farkındalık yaratılması, talasemi taşıyıcılığı hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesi, talasemi taşıyıcılığı tespit edilen öğrencilere ileriki dönemde yaşam kalitelerini artırmaya yönelik bilgilendirmenin yapılması amaçlanmaktadır.

Buna istinaden ekte sunulan **bilgilendirme formu** ve **öğrenci bilgilerinin eksiksiz olması gereken olan okul taraması formunun** okul tarafından ailelere ivedilikle dağıtılıp geri toplanması ve muhafaza edilmesi hususunda;

Bilgilerinize arz ederim.

Dr.Özgür ARIKAN
Toplum Sağlığı Merkezi
Başkanı

Ek: 2

Belgenin Evrak No: 12796221
Tarih: 14.11.2016
No sül: _____
Kısım: _____

Bodrum Toplum Sağlığı Merkezi
Faks No:0(252)3137974

e-Posta:mujgan.topaloglu@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Müjgan Topaloğlu

Bilgi için:Müjgan TOPALOĞLU

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0(252) 316 32 88

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 6f503502-f16d-40f8-9045-b97b518ef485 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
MUĞLA HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ
1. BASAMAK TALASEMİ TANI MERKEZİ

HPLC İLE TALASEMİ VE HEMOGLOBİNOPATİ TAHLİLİ

EVLİLİK ÖNCESİ

HEKİM İSTEMİ

OKUL TARAMASI

ÖĞRENCİNİN (EKSİKSİZ DOLDURULMASI GEREKMEKTEDİR.)

T.C. KİMLİK NO:

ADI VE SOYADI:

ANNE VE BABA ADI:

DOĞUM YERİ VE TARİHİ:

OKUL ADI VE ŞUBESİ:

ADRESİ:

TELEFON NO:

LABORATUVARA AİT BÖLÜM

TEST	SONUÇ	ARALIK(%)	RBC	
HbF		0-2	HGB	
HbA2		1,5-3,5	HCT	
HbA		94-99	MCV	
Anormal Hb		0-0	MCH	
YORUM:			MCHC	
			RDWc	
			FE	
			UIBC	
			FERRİTİN	

Bu bir tarama testidir.Kesin tanı DNA analizi ile belirlenmektedir.

*** Primus Ultra 2 cihazında HPLC yöntemiyle yapılan testin hata payı %0,05'tur***

(Laboratuvarlarla ilgili hata kaynakları araştırıldığında hataların yaklaşık %68'inin preanalitik evrede, %20'sinin postanalitik evrede ve sadece %12'sinin analitik evrede olduğu tespit edilmiştir.)

Yeter ŞİRİN
Klinik Biyokimya Uzmanı
dipl no : 109926

TARAMA YAPACAK İLÇE	8. SINIF TALASEMİ ÇALIŞMA PLANI	ÖĞRENCİ SAYISI
FETHİYE	01 ARALIK 2016 - 20 OCAK 2017	2020
DALAMAN	20 MART 2017- 31 MAYIS 2017	483
SEYDİKEMER	01 ŞUBAT2017 - 25 ŞUBAT 2017	851
ORTACA	27 ŞUBAT 2017 - 20 MART 2017	624
BODRUM	01 MART 2017-31 MART 2017	1830
DATÇA	19 ARALIK 2016-22 ARALIK 2016	195
KAVAKLIDERE	26 ARALIK 2016 - 29 ARALIK 2016	153
KÖYCEĞİZ	28 KASIM 2016- 08 ARALIK 2016	482
MARMARİS	02 OCAK 2017 - 13 OCAK 2017	921
MENTEŞE	03 NİSAN 2017 - 29 NİSAN 2017	1130
MİLAS	06 ŞUBAT 2017 - 28 ŞUBAT 2017	1597
ULA	12 ARALIK 2016 - 16 ARALIK 2016	243
YATAĞAN	31 EKİM 2016 -04 KASIM 2016	478

TALASEMİ (AKDENİZ ANEMİSİ) BİLGİLENDİRME

- Başta, Akdeniz ülkeleri olmak üzere, göçler sonucu tüm dünyada görülen bir hastalıktır.
- Dünya'da; 266 milyon talasemi taşıyıcısı , Türkiye'de; 4 bin hasta 1 milyon 300 bin taşıyıcı bulunmaktadır.
- Talasemi kalıtsal geçiş gösteren, önlenemez bir kan hastalığıdır.
- Önce deride solukluk, dalak büyüklüğü ve gelişme geriliği ile kendini gösterir. İyi tedavi edilemeyen hastalarda yüz kemiklerinde değişiklikler, demir birikimine bağlı olarak da kalp, karaciğer, pankreas gibi organlarda bozukluklar ortaya çıkmaktadır.

TALASEMİ TRAIT: TALASEMİ TAŞIYICILIĞI: Bu bireyler, tamamen sağlıklıdır. Eğer her iki ebeveyn de talasemi taşıyıcı ise, çocuklarına geçirdikleri talasemi geni ile talasemi hastalığına neden olabilirler. Talasemi taşıyıcılarına talasemi minör denir.

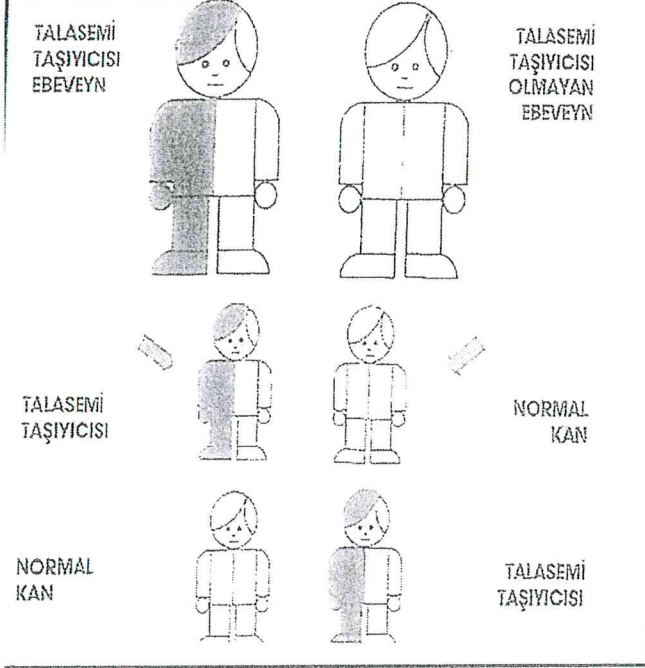
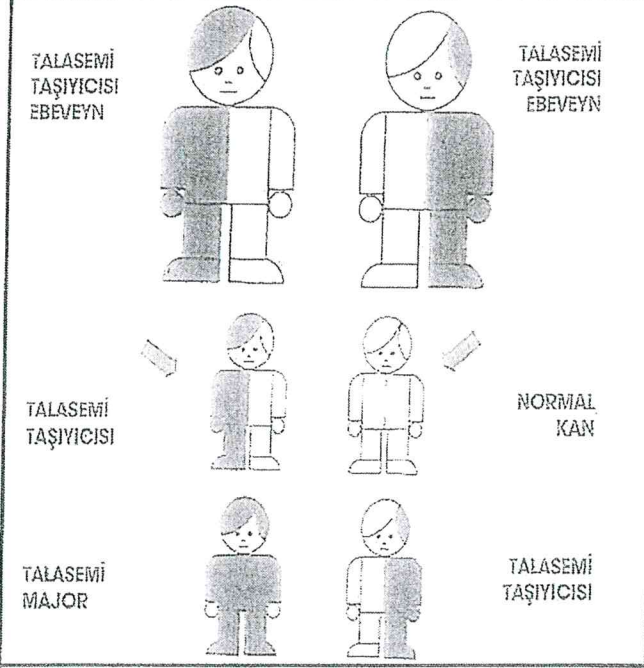
2. TALASEMİ İNTERMEDİA: Taşıyıcılar gibi tamamen sağlıklı olmayan, hastalık belirtileri genellikle ileri yaşlarda başlayan, kan gereksinimleri daha az olan hastalığın hafif formudur.

3. TALASEMİ MAJOR: Akdeniz anemisi olarak da bilinir. Erken çocuklukta başlayan, çok ciddi bir kan hastalığıdır. Bu çocuklar kendileri için yeterli hemoglobini yeterince yapamazlar.

Çocukta ilk belirtiler genellikle ilk 6 ayda ağır, ilerleyici bir hemolitik anemi şeklinde kendini gösterir. Bu çocukların yaşam boyu ortalama 3-4 haftada bir, kan nakline ihtiyaçları vardır. Anemiyi düzeltmek amacı ile yapılan konsantre kan nakilleri çocuğun yaşamını uzatırken, vücutta demir birikmesine yol açar ve çeşitli organların fonksiyonları bozulur.

Demir birikimini önlemek amacıyla genellikle 3 yaş civarında özel bir pompa ile haftanın 5 günü demir bağlayıcı ilaç (Desferrioxamine) alınması zorunludur.

İleri yaşlarda dalak alınarak, hastanın kan ihtiyacı geçici olarak azalır, fakat kesin çözüm değildir. Kemik iliği nakli, hastalığı tamamen düzelten bir tedavi yöntemidir.

 <p>TALASEMİ TAŞIYICISI EBEVEYN</p> <p>TALASEMİ TAŞIYICISI OLMAYAN EBEVEYN</p> <p>TALASEMİ TAŞIYICISI</p> <p>NORMAL KAN</p> <p>NORMAL KAN</p> <p>TALASEMİ TAŞIYICISI</p>	 <p>TALASEMİ TAŞIYICISI EBEVEYN</p> <p>TALASEMİ TAŞIYICISI EBEVEYN</p> <p>TALASEMİ TAŞIYICISI</p> <p>NORMAL KAN</p> <p>TALASEMİ MAJOR</p> <p>TALASEMİ TAŞIYICISI</p>
Anne veya babadan biri taşıyıcı ise hasta çocuk olmaz ancak % 50 taşıyıcı çocuk doğma riski vardır.	Anne ve babanın ikisi de taşıyıcı ise ; %25 hasta çocuk, % 50 taşıyıcı çocuk, %25 de sağlam çocuk doğma şansı vardır.

TALASEMİ HASTALIĞI KADER DEĞİL, ÖNLENEBİLİR BİR HASTALIKTIR. SAĞLIKLI NESİLLER DİLEĞİMİZLE

BODRUM TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden ee6de8df-a89e-487d-9099-f23e9c2b9057 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.