

2/5247

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TEDAVİ HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

SAYI: B100THG100004/5590
KONU: Soru önergesi

27040 31 ARALIK 2001

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI GENEL SEKRETERLİĞİNE
(Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı)

İlgi: 12.12.2001 gün ve 12502 sayılı yazınız,

Adıyaman Milletvekili Mahmut GÖKSU tarafından şahsıma yöneltilen "1996 yılında Şanlıurfa Doğumevinde AIDS virüsü kapalı bir hastaya" ilişkin soru önergesinin cevabı ilişiktir.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.


Doç.Dr. Osman DURMUŞ
Bakan

Ek.1 adet dosya

Soru 1- 1996 yılında Şanlıurfa Doğumevinde sezaryanla doğum yaptığı sırada, Kızılay'dan alınan kanla AIDS virüsü kapalı anne Müzeyyen'in son durumu ne oldu? Bakanlığınızın bir yardımı var mı? Varsa nelerdir?

Cevap 1- 1996 yılında Şanlıurfa Kızılay Kan Merkezinden alınan AIDS'li kanın Müzeyyen IŞIKGÖZ'e sezaryen ameliyatı sırasında verilmesi sonucu, Müzeyyen ve Rukiye IŞIKGÖZ'e AIDS bulaştığının belirlenmesinden sonra Müzeyyen ve Rukiye IŞIKGÖZ'ün tedavisinin yapılabilmesi için derhal gerekli işlemlere başlanmış; Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji bölümünde tedavi altına alınmıştır. Ailenin 3 ayda bir kontrole gelmesi istenmiş, ilk yıl 3 ayda bir kontrole gidilmiş sonraki yıllarda 2 yılda bir kontrole gidilmiştir. Yapılan kontroller sonucu düzenlenen raporlar Ek-1'dedir. Ekteki evraklar incelendiğinde görüldüğü üzere hastanın ilk tedavi giderleri ve ilaçları Bakanlığımız tarafından temin edilmiştir. Daha sonra 3816 sayılı Kanun ve ilgili yönetmelik ile 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu hükümleri doğrultusunda mahallinden, yani Şanlıurfa İli Siverek İlçe Kaymakamlığı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından ailenin maddi ve aynı ihtiyaçları karşılanmaya başlanmıştır.

Siverek İlçesi Sağlık Grup Başkanlığının yaptığı araştırma sonrasında 1996 yılından bu yana IŞIKGÖZ ailesine yapılan yardımlar Ek-2'de ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Ailenin 2001 yılında 15.600.000. TL tutarındaki reçete bedeli dışında para yada ilaç yardımında bulunulmasına dair bir başvurusu olmamıştır.

AIDS teşhisi sonrasında ilgiliye Yeşilkart verilmiştir. Yeşilkart vizesi 4 Haziran 2002 tarihine kadar geçerlidir. Son olarak kontrol amacıyla Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine gidildiğinde resmi işlem tamamlanması amacıyla yeşilkart hastane tarafından alıkonmuş, işlemleri tamamlanmasının ardından Siverek Sağlık Grup Başkanlığına gönderilmiş olup, şahıs yeşilkartı almak amacıyla henüz başvuruda bulunmamıştır.

Müzeyyen IŞIKGÖZ Temmuz 2001 tarihinde Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde müşahade altına alınmış olup geniş kapsamlı laboratuvar tetkikleri ve radyolojik incelemeler yapılmış olup ampirik antibiyotik tedavisi ve destek

tedavisi uygulanmaktadır. Müzeyyen IŞIKGÖZ'ün eşi Sedat IŞIKGÖZ'de hiçbir şikayeti olmadığı halde bulaşma açısından tetkik edilmiştir.

Son olarak 25.12.2001 tarihinde bir hekim, bir hemşire ve bir sağlık memurundan oluşan ekip tarafından Siverek ilçesi Abdalağa Mah. 12. Sok. No: 41'de ikamet etmekte olan IŞIKGÖZ ailesi ziyaret edilerek Müzeyyen IŞIKGÖZ evinde muayene edilmiştir. Muayene sonrasında saç dökülmesi ve idrar yolu enfeksiyonu tespit edilmiş gerekli tedavisi düzenlenmiştir. Genel durumunun iyi olduğu, şuurunun açık olup ağır bir klinik patolojik durumun olmadığı saptanmıştır. Muayene raporunun bir sureti ilişikte sunulmuştur. (Ek -3)

Soru 2- Kızılay'dan alacağı tazminat miktarı ne kadardır? Bu parayı aldı mı? Almadıysa alması için ne yapması lazım?

Cevap 2- Müzeyyen IŞIKGÖZ ve dava arkadaşları tarafından Bakanlığımız ve Kızılay Genel Müdürlüğü aleyhine açılan davada; Şanlıurfa 1.Asliye Hukuk Mahkemesinin 11.5.1999 tarih ve E.1996/1136-K.19997387 sayılı kararı ile 15.000.000.000TL'lik tazminata hükmedilmiş ve kararın taraflarca temyizi neticesinde, Yargıtay 4. Hukuk Dairesinin 16.11.1999 tarihli ve E.1999/5981-K.1999/9923 sayılı kararı ile toplam 142.784.965.377TL'lik maddi ve manevi tazminata hükmedilmiştir.

Şanlıurfa Muhakemat Müdürlüğünün 3.7.2001 tarih ve 1644 sayılı cevabi yazısı ile karara karşı tehir-i icra talepli olarak temyiz yoluna gidildiği ve Siverek İcra Müdürlüğünden mehil verilmesi talebinde bulunulduğu bildirilmiş olup talebin reddi ve mehil alınmaması halinde karara istinaden mezkur İcra Müdürlüğünün 2001/447 sayılı dosyasına ödeme yapılması söz konusu olacaktır.

Soru 3- IŞIKGÖZ ailesi Şanlıurfa'nın Siverek ilçesinde ilgisizlik ve parasızlık yüzünden perişan olduğuna dair haberler basında yer aldı. Bu doğru mu? Doğru ise onların bu mağduriyetini giderici Bakanlığınızın bir çalışması var mı? Varsa nelerdir?

Cevap 3- IŞIKGÖZ ailesinin son durumu ve Bakanlığımız tarafından yapılan yardımlar Cevap 1'de belirtilmiştir.

Soru 4- Söz konusu aile çevre sağlığı açısından kontrol ediliyor mu?

Cevap 4- İlk olarak AIDS teşhisi konulduğunda Aile Bakanlığımızdan giden uzmanlardan oluşan bir heyet tarafından yaşadıkları köyde ziyaret edilerek aile içi bulaşım ve çevresel bulaşım yönünde bilgilendirilmiş ve gerekli önlemler alınmıştır. Ailenin konu ile ilgili sorunları İl Sağlık Müdürlüğü tarafından giderilmektedir.



7/5247

Ek: 1

**ANKARA NUMUNE
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**

Konu: Sevкли Hasta Hk.
Sayı : 14081

19/11/1999
ANKARA

Sağlık Bakanlığı
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü' ne
ANKARA

Şanlıurfa Devlet Hastanesi tarafından 16.11.99 günü hastanemize sevk edilen Rukiye IŞIKGÖZ hakkında Hastanemiz Enf. Hast. ve Kln. Mikr. Kliniği Şefi Dr. Başak DOKUZOGUZ' un görüş yazısı ilişikte sunulmuştur. Konu hakkındaki Başhekimliğimiz görüşü de aynı paraleldedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr. Bülent ERDOĞAN
Başhekim Vekili

197 / 220-2054

EKİ: 1 Adet Görüş Yazısı

SAĞLIK BAKANLIĞI Genel Evrak Müdürlüğü
23 Kasım 1999
53860

22

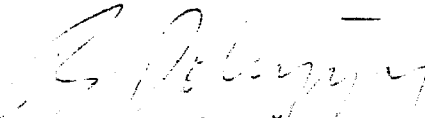
Başhekimliğe

16.11.1999 tarihinde Şanlıurfa Devlet Hastanesi tarafından hastanemize sevk edilen Rukiye Işıkgöz (Doğum Tarihi:1996) tetkik ve tedavisinin yapılabilmesi için 18.11.1999 tarihinde kliniğimizce Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi'ne sevk edilmiştir. Ancak orada uygulanmaya başlanan tedavi hastanın ailesi tarafından kabul edilmeyip hasta, babasının isteği ile taburcu edilerek tekrar hastanemize getirilmiştir.

Ancak, Kliniğimizde pediatrik yaş grubu infeksiyon hastalıkları tedavi ve takibi mümkün olmadığından ve hastanemizde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği bulunmadığından adı geçen hastanın hastanemize kabulü medikal ve yasal sorunlar göstermektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

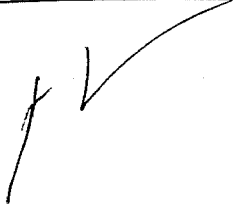
18. 11. 1999



Dr. Başak Dokuzoğuz

Enf. Hast. ve Kl. Mikr. Kliniği Şefi

T.c.d. Hızır. Gn. Md. e iletilen.





T.C. Şİ
SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ BAŞTABİBLİĞİ

KONU: Işıkgöz ailesi

ANKARA...../...../199...

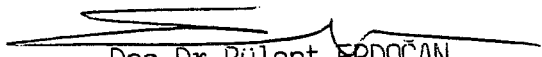
2 SAYI:

03.12.99*014934

SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü
ANKARA

HIV enfeksiyonu nedeniyle izlenmekte olan
Işıkgöz Ailesi hakkında ilgili komisyon raporu ekte
sunulmuştur.
Arzederim.

Eki: 3


Doç.Dr.Bülent ERDOĞAN
Başhekim Muavini

2. 99.	01.12.99	SAĞLIK BAKANLIĞI Genel Evrak Müdürlüğü
105	922 6 105 40m	07 Aralık 1999
40 105 10129	10129	58316

NOT: CEVABINIZDA YAZIMIZIN TARİH VE SAYISINI BELİRTİNİZ.



2

BAŞHEKİMLİĞE

HIV enfeksiyonu nedeniyle izlenmekte olan Işıkgöz Ailesi hakkında ilgili komisyon raporu aşağıdadır. Gereğini saygılarımla arz ederim.

29.11.1999

B. Dokuzoğuz

Dr. Başak Dokuzoğuz

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği Şefi

KARAR 9

17.11.1999 tarihinde kontrol için Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji kliniğine yatırılan ve 24.11.1999 tarihinde taburcu edilen Işıkgöz ailesinin muayene ve laboratuvar tetkik sonuçlarını değerlendirmek üzere toplanan ilgili komisyon aşağıdaki kararları almıştır.

1-Sedat Işıkgöz: Hastanın yapılan fizik muayenesinde, ayak parmakları arasında saptanan tinea pedis dışında patoloji saptanmamıştır. Biyokimyasal ve hematolojik tahlil sonuçları normal değerlerde bulunmuştur. Kontrol amacıyla yapılan anti-HIV negatif olarak bulunmuştur.

2-Müzeyyen Işıkgöz: Son bir yıldır ilaçlarını temin edemediği için kullanmadığını beyan etmektedir. Yapılan muayenesinde genel durumunun iyi olduğu, kilo artışı olduğu görülmüştür. Bilateral submandibular lenfadenopatiler ve bilateral post-aurikuler mikrolenfadenopatiler saptanmıştır. Karaciğer kosta yayı altında 2 cm palpe edilmiştir. Laboratuvar bulgularından beyaz küre 7800/mm³, kırmızı küre 4.340.000/mm³, hemoglobin 13.5g/dl, hematokrit %41.7, CD4 sayısı 189/mm³, CD8 sayısı 1115/mm³ ve CD4/CD8 oranı 0.17 olarak tesbit edilmiştir. Immunglobulin G ve M değerleri yüksek olarak bulunmuştur. Yüksek rezolüsyonlu toraks CT, kranial CT, abdominal ultrason ve Galyum 67 ile akciğer sintigrafisi planlanmış ancak, hastanın kabul etmemesi nedeniyle yaptırılmamıştır. Viral yük için Hacettepe Üniversitesi'ne kan örneği gönderilmiştir.

Öneriler: Retrovir 3X200 mg, Epivir 2X150 mg, Crixivan 3X800 mg, kullanması ve 3 ay sonra Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurması uygun görülmüştür. Tedavi planı şematik olarak hastaya verilmiştir.

3-Rukiye Işıkgöz: Doktor Sami Ulus Çocuk Hastanesi tarafından takip edilen hastanın epikrizi ektedir. Alması gereken ilaçları epikrizinde belirtilmiştir.

Prof. Dr. Emin Kansu
Hacettepe Ü. Tıp Fak.
İç Hastalıkları A.D.

Prof. Dr. Serhat Ünal
Hacettepe Ü. Tıp Fak.
İç Hastalıkları A.D.

Prof. Dr. İsmail Balık
Ankara Ü. Tıp Fak.
Klin. Bakt. ve İnf. Hst. A.D.

Dr. Mustafa Eroğlu
Ankara Numune Eğit.
Ve Araş. Hst. Enf. Hst.
ve Klin. Mik. Kliniği
Şef Yardımcısı

Numune hastanesinde verilen antiviral ilaçlara devam edildi.

Retrovir 4x38 mg p.o

Epivir 2x24 mg p.o

Norvir 2x112 mg p.o

49

Hastanın takipnesi olduğu için ilk iki gün intravenöz mayi tedavisi verildi. Daha sonra ağızdan beslenmeye geçildi.

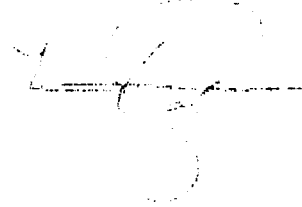
Hb = 3,1 olduğu için iki kez 10 cc/kg'dan eritrosit süspansiyonu verildi.

22/11/1999'da Hb = 9,1 oldu solunum sıkıntısı kayboldu. Dinleme bulguları, oral kandidiazis, hepatomegalisi sürmekteydi. Tedavisine devam edilmekte olan hasta ailenin kendi isteği ile Numune Hastanesine götürüldü.

Min KARIŞMAZ
Ç. Sağ. ve Hast. Asistanı



Doç. Dr. N. KUYUÇU
Çoc Sağ. ve Hast. Klinik Şefi



4,5 yaşında kız hasta

Annesi doğumda kan transfüzyonu sonucu HIV pozitif hale gelmiş.

Hastanın postnatal 4 aylıkken HIV pozitifliği saptanmış.(9/5/1995 tarihinde) Bu tarihten itibaren Ateş ve Nuruş Hastanesi tarafından takip edilen hasta, hastanemize 20 gün önce başlayan ateş ve öksürük şikayetleri ile başvurdu. 100

FİZİK MUAYENE

Ateş = 36,5 C VA= 6 kg <3P

SS = S6/dk

KTA = 140/dk

TA = 90/Nb.

Genel Durumu Kötü

Soluk görünümde, konjontivaları soluk, peroral siyonal siyonoza mevcut

Batın kanadı solunumu(+)

İnterkostal - subkostal retraksiyonları var.

Akciğerleri dinlemekle solda, ortada, bronşial ses mevcut ve sol bazalde subkrepiton ralleri(+)

K.c 4cm palpabl idi

LABARATUVAR

19/11/1999 EKO → Normal

19/11/1999 Batın USG → Her iki böbrek parankim ekosu grade I olarak artmış

-Minimal hepatomegali

19/11/1999 PA eko grafi = Solda pnemotosel?

19/11/1999 Hemogram = Hb.3,1 gr/dl PLT=89000/mm³

KK=0,94/ mm³ Hct = 97,7

BK=4500/ mm³ MCV = 97,7

19/11/1999 Biyokimya = Protein = 6,4 gr/dl Ca = 9,2 mg/dl

Alb = 4,2 gr/dl P = 1,7 mg/dl

Cr =0,47 gr/dl T.bil = 0,5 mg/dl

Glukoz =99 mg/dl D.bil = 0,1 mg/dl

Na =135 mEq/L SGOT= 83U/L

K = 3,8 mEq/L SGPT =91U/L

ALP =354 U/L

19/11/1999 CKP → 24 mg/L

D.Coombs → (-)

İ. Coombs → (-)

Kan grubu → BRh(+))

Hastada stafilokok pnömonisi olduğu düşünülerek ve HIV pozitifliği olduğu için oportunistik enfeksiyonları kapsayacak şekilde şu ilaçlar başlandı.

- Vankomisin 4x60 mg i.v infüzyon
- Seflazidim 3x300 mg i.v p
- TMP - SMX 2x60 mg p.o
- Netilmisin 3x10mg IVP

S.B.

ANKARA NUMUNE HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ

28.03.97* 03582

Konu: IŞIKGÖZ Ailesi

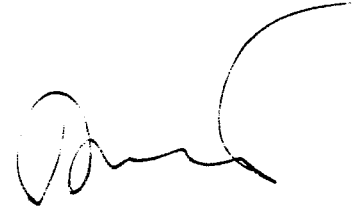
---/---/1997

Sayı:

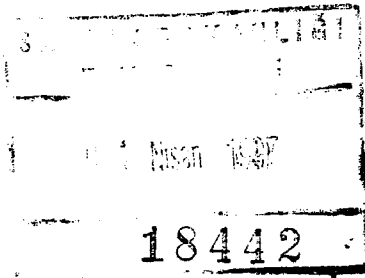
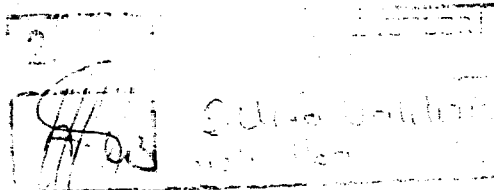
Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri
Genel Müdürlüğü' ne

03 Mart 1997 - 19 Mart 1997 tarihleri arasında Hastanemiz Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniğinde yatırılarak kontrolleri yapılan IŞIKGÖZ Ailesine ait izlem sonuçları ilişiktir.

Gereğini arz ederim.



Doç. Dr. Osman MÜFTÜOĞLU
BAŞHEKİM



KARAR 5

05.03.1997 tarihinde kontrol için Ankara Numune Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniğine yatırılan ve 19.03.1997 tarihinde taburcu edilen Işıkgöz Ailesinin muayene ve laboratuvar sonuçlarını değerlendirmek üzere ilgili komisyon 27.03.1997 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

1- Baba Sedat IŞIKGÖZ' ün fizik muayene ve laboratuvar incelemelerinde herhangi bir patoloji saptanmamış; kontrol için yapılan Anti HIV ELİSA testi negatif bulunmuştur. Eşinde Hbs Ag (+) bulunduğu için 11.03.1997 tarihinde Hepatit B aşısı bir doz yapıldı. 11.04.1997'de ve 11.05.1997 tarihinde Şanlıurfa' da Hepatit B aşısı yapılması gerekmektedir.

2- Anne Müzzeyyen IŞIKGÖZ' ün yapılan muayene ve tetkiklerinde;

- Boyundaki LAP lere ek olarak batında yeni LAP ler geliştiği saptanmıştır.
- Hematolojik testleri normal sınırlarda, ve transaminazların üst sınırda olması dışında biyokimyasal testleri normal sınırda tesbit edilmiştir.
- Hasta genital muayeneyi tekrar kabul etmemiştir.
- Tekrarlayan scabies yeniden tedavi edilmiştir.
- Herhangi bir fırsatçı enfeksiyon saptanmamıştır.
- Klinikte yattığı süre içinde depresyon tablosu gelişmiş olup Psikiyatri kliniğiyle konsülte edilerek antidepresan tedavi başlanmış, ve yine aynı klinik tarafından tedavi sonlandırılmıştır.

- CD₄ sayısı: 334/mm³ olarak saptanmış. CD₄/CD₈ oranının 0.6 dan 0.3 e düştüğü tespit edilmiştir.

- Anamnezden Ramazan ayı boyunca ilaçlarını düzenli kullanmadığı; başvurudan 15-20 gün kadar önce Ritonavirin' in bittiği ve temin edilemediği bu nedenle bu süre içinde tedavisiz kaldığı öğrenilmiştir.

- Anamnezden ve Şanlıurfa Sağlık Müdürlüğü' nün 06.03.1997 tarih 1745 sayılı yazılarından kontrole gelmeden önce Hepatit geçirdiği öğrenilmiş olup,

hastanemizde yapılan tetkiklerinde Hbs Ag (+) pozitif, Anti Hbc IgM düşük titrede pozitif bulunması bunu desteklemektedir. Bu nedenle Hepatit B profilaksisine devam edilmemiştir.

- 15 günde bir bulunduğu yerde transaminaz kontrolü önerildi.

- Tedavisinin Retrovir 3x200 mg., HIVID 3X0.75 mg., Norvir 2x600 mg. devam etmesi uygun bulunmuştur.

Temin edilen 121 adet (yüzyirmibir) Ritonavir hastaya teslim edilmiş, nasıl kullanılacağı anlatılmıştır. 168 adet (yüzaltmışsekiz) Ritonavir' de daha sonra Urfa Sağlık Müdürlüğü yetkilisine teslim edilerek hastaya iletilmesi sağlanmıştır. Mevcut Ritonavir 12 Nisan 1997 günü biteceğinden en geç 10 Nisan 1997 tarihinde yeterli miktarda Ritonavir' in temin edilerek aileye iletilmesi gereklidir.

- Komisyonun ilgili üyesi toplantıda bulunamadığı için bebek Rukiye IŞIKGÖZ' ün tedavisinde bir değişiklik yapılmaması ve durumun bir sonraki toplantıda değerlendirilmesi uygun bulunmuştur.

- IŞIKGÖZ ailesinin Mayıs' ın ilk haftasında tekrar kontrol edilmesi uygun görülmüştür.

Dr. Mustafa EROĞLU

Ankara Numune Hastanesi

Enf. Has. ve Kl. Mikr. Kliniği Şef Yardımcısı

Prof. Dr. Serhat ÜNAL

Hacettepe-Üniv. Tıp Fakültesi

İç Hast. ABD. Enf. Hast. Ünitesi

	Yatış Tarihi	Anti HIV	PCR Kantitatif	CD4 ₊ T Lenfosit	CD4 ₊ CD8 ₊	Uygulanan Tedavi	Uygulanan Aşı
Sedat Işıkgöz	05.03.1997	Negatif	-----	-----	-----	-----	HBV profilaksisi (1 doz)
Müzeyyen Işıkgöz	05.03.1997	-----	<200 kopya /mm ³	334	0.3	Retrovir 3x200 mg Hivid 3x0.75 mg Norvir 2x600 mg	-----
Rukiye Işıkgöz	05.03.1997	-----	140.000 kopya /mm ³	-----	-----	Retrovir 4x1/2 kapsül TMP-SMX 1x1 ölçek	-----

Işıkgöz Ailesine Ankara Numune Hastanesinde Yapılan İşlemler

KARAR: 4

27.11.1996 tarihinde kontrol için Ankara Numune Hastanesi Enfeksiyon hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniğine yatırılan IŞIKGÖZ ailesinin muayene ve laboratuvar incelemesi sonuçlarını değerlendirmek üzere ilgili komisyon 03.12.1996 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır:

1. Baba Sedat IŞIKGÖZ'ün daha önce yapılan tetkiklerinde HIV enfeksiyonuna rastlanmamasına rağmen yine de kontrol için Anti HIV ELİSA ile çalışılmış ve negatif bulunmuştur. Ayrıca tekrar kontrol için Dr. Refik Saydam Merkez Hıfıssıhha Enstitüsüne kan numunesi gönderilmiş olup sonucu takip edilerek hastanın durumu tekrar değerlendirilecektir.
2. Anne Müzeyyen IŞIKGÖZ'ün yapılan muayenesinde
 - LAP sayısında artış olduğu gözlenmiştir.
 - Biyokimyasal ve hematolojik testleri normal sınırlarda saptanmıştır.
 - Hasta genital muayeneyi kabul etmediği için planlanan tetkikler yapılamamıştır.
 - Mevcut olan "Gal" i tedavi edilmiştir.
 - Herhangi bir fırsatçı enfeksiyon saptanmamıştır.
 - 03.09.1996 tarihinde $598 / \text{mm}^3$ olan CD_4 sayısının 28.11.1996 tarihinde $336 / \text{mm}^3$ düştüğü saptanmıştır.
 - Hepatit B aşısının ikinci dozu ~~_____~~ yapılmıştır.
 - Uygulanmakta olan üçlü kombine tedavinin aynen sürdürülmesi uygun bulunmuştur.
 - Halen (03.12.1996 itibarıyla) aileye teslim edilen Ritonavir (Norvir)'in 56 (ellialtı) günlük dozu mevcut olup Tedavinin kesintisiz devam etmesi gerektiğinden bu ilaçların en geç 25 Ocak 1997 tarihine kadar tekrar temin edilmesi gerektiği kararlaştırılmıştır.
3. Bebek Rukiye IŞIKGÖZ'ün yapılan muayenesinde:
 - Bir önceki muayenelerine göre kilo artışı olduğu ve genel durumunu iyi olduğu tespit edilmiştir.
 - Biyokimyasal testleri normal sınırlardadır, hematolojik incelenmesinde hafif anemisi mevcuttur.
 - Üriner enfeksiyon saptanıp tedavi edilmiştir.
 - Daha önce saptanan CMV enfeksiyonunun şifa bulduğu tespit edildiği için idame tedavisine gerek görülmemiştir.
 - Mevcut olan "Gal" i tedavi edilmiştir.
 - CD_4 sayısının $2169 / \text{mm}^3$ olduğu saptanmıştır.
 - Tetracox, Act Hip Hepatit B aşılarının ikinci dozları ve hepatit A aşısı uygulandı.
 - Tedavinin Retrovir 4x1/2 kapsül (toplam 200mg/gün) devam edilmesi uygun bulundu.
 - Beslenmede ek gıdalara başlandı. Bundan sonraki beslenme programının bulunduğu yerde il Sağlık müdürlüğü ekiplerince izlenmesi kararlaştırıldı.

4. Aileye HIV enfeksiyonu ve korunma yolları geniřçe anlatılacak, herhangi bir ek sorun çıkmadıđı takdirde 3 Mart 1997 tarihinde kontrole gelmeleri önerilerek taburcu edilebilecekleri kararlařtırıldı.

Prof. Dr. Güler KANRA
H.Ü.T.F. Çocuk Sađlığı
ve Hast. ABD
İnfeksiyon Hast. Üni.

Prof. Dr. Serhat ÜNAL
H.Ü.T.F. İç Hast. ABD
İnfeksiyon Hast. Üni.

Prof. Dr. Emin KANSU
H.Ü.T.F. İç Hast. ABD
Onkoloji Üni.

Uz. Dr. Mustafa EROđLU
A.N.H. İnfeksiyon Hast.
Klinik Mikrobiyoloji Kl.

35

IŞIKGÖZ AİLESİNİN TEDAVİLERİ KONUSUNDA
BAKANLIĞIMIZCA YÜRÜTÜLEN HİZMETLER

23.08.1996 tarihinde Şanlıurfa-Siverek'ten Ankara Numune Hastanesine getirilen IŞIKGÖZ ailesinin tedavisi için tedavi protokolünün belirlenmesi ve takibi konusunun kurulan Bilimsel Komisyon hastaların tüm tıbbi tetkiklerini değerlendirerek tedavi protokolünü belirledi.

Üniversite ve Bakanlığımız Uzmanlarınca oluşturulan (Prof.Dr.Güler KANRA, Prof.Dr.Serhat ÜNAL, Prof.Dr.Emin KANSU, Prof.Dr.Yahya LALELİ, Doç.Dr.Salih TÜRKOĞLU, Uz.Dr.Mustafa EROĞLU'dan oluşan) Bilimsel Komisyonun görüşleri doğrultusunda hastalar tedaviye alınmıştır.

Bu Komisyonca Belirlenen Tedavi Protokolüne göre;

1)Bebek Rukiye IŞIKGÖZ'ün tetkik sonuçları tedaviyi gerektirdiğinden ilaç tedavisine başlanmış koruyucu olarak diğer enfeksiyonlara karşı tüm asılları yapılmış ve bundan sonraki tedaviler için protokol düzenlenmiştir. Bu protokole göre AIDS tedavisinde uygulanan retrovir hastaya başlanmıştır.

2)Anne Müzeyyen IŞIKGÖZ'ün serolojik tetkikleri sonucu bağışıklık sistem fonksiyonları yerinde olduğundan tedaviye gerek görülmemeyerek 2 ay sonra 23.10.1996 da yapılacak laboratuvar tetkiklerine göre tedavisine karar verilecektir.

3)Baba Sedat IŞIKGÖZ'ün yapılan tetkiklerinde ise antikor testi negatif bulunmasına rağmen doğrulama testleri şüpheli bulunduğundan daha ileri bir doğrulama testi olan PCR yapılmış ve negatif bulunmuştur. Bu bulgu ışığında izlenecektir.

4)Ailenin diğer çocuğu olan İbrahim IŞIKGÖZ'e yapılan tetkiklerde HIV enfeksiyona ait bir belirti saptanmadığından herhangi bir tedavi yapılmasına gerek görülmemiştir.

Üniversite ve Sağlık Bakanlığı uzmanlarından oluşan bilimsel komisyon görüşü doğrultusunda IŞIKGÖZ ailesinin Şanlıurfa'ya gitmesinde bir sakınca görülmemiştir. Ailenin tedavi ve kontrolleri bilimsel komisyonun gözetiminde İl Sağlık Müdürlüğünce görevlendirilecek uzman hekimlerce bilimsel komisyonun belirlediği protokolü uygulanacaktır.

IŞIKGÖZ ailesi 13.9.1996 günü Ankara Numune Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniğinden bebek salan ile anne ve baba 2 ay sonra kontrol edilmek üzere taburcu edilmişlerdir. Aile doktor nezaretinde bir resmi araçla Şanlıurfa iline gönderilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nca IŞIKGÖZ ailesinin tedavi ve takibi için oluşturulan komisyon, İstanbul Çapa Tıp Fakültesi ve Fransa'dan gelen kalitatif ve kantitatif PCR sonuçlarını değerlendirmek üzere 27.09.1996 tarihinde toplanmış ve aşağıdaki kararları almıştır.

1) Sedat IŞIKGÖZ'den 26.08.1996 tarihinde alınan kanda PCR kalitatif ve kantitatif sonuçları negatif olarak kesinleştiği için 26.08.1996 tarihine kadar Sedat IŞIKGÖZ'ün virüsle hiç karşılaşmadığı ve HIV enfeksiyonu olmadığı sonucuna varılmıştır.

2) Müzeyyen IŞIKGÖZ'ün kantitatif PCR incelemesinde viral yükün 154.918 kopya/ml. gibi çok yüksek bir değer saptanması nedeni ile tedaviye başlanması gerektiği kanaatine varılmıştır.

3) Rukiye IŞIKGÖZ'ün kantitatif PCR sonuçları incelendiğinde daha önce planlanan tedavi protokolüne aynen devam edilmesi kararlaştırılmıştır.

Anılan Tedavi Protokolünün uygulanması için 27.09.1996 gün ve 17173 sayılı yazı ile Şanlıurfa Valiliğine talimat verilmiştir.

27.09.1996 tarihinde oluşturulan tedavi protokolünün uygulanması sonucu Komisyon kararı gereği;

1) Sedat IŞIKGÖZ daha önce yapılan PCR kalitatif ve kantitatif tetkik sonucuna göre HIV enfeksiyon tesbit edilmemekle birlikte; hastaneden taburcu olduktan sonra oluşabilecek enfeksiyonlara karşı genel kontrolünün yapılması ve bu arada anti-HIV tetkikinin bakılmasına,

2) Müzeyyen IŞIKGÖZ'e 28.9.1996 tarihinde başlanılan 3'lü kombine tedavinin 2 aylık bir program dahilinde devamına müteakip 28.11.1996 tarihinden sonra immunolojik testleri için (CD4, CD8 ve CD4/CD8) bakılmak üzere 2 günlük bir süre için Ankara Numune Hastanesi Enfeksiyon Kliniğine çağrılarak tetkiklerinin yapılmasına ve tetkik sonuçlarına göre daha sonraki tedavinin düzenlenmesine,

3) Bebek Rukiye IŞIKGÖZ'ün 21 günlük gansiklovir tedavisinin bitiminde Çocuk hekimince klinik durumuna göre tedavisi kesilerek sadece AZT tedavisine devam edilmesine ve aynı tarihte tetkik için (28.11.1996'da) Ankara Numune Hastanesinde İmmunolojik testlerinin yapılması kararlaştırılmıştır.

28.11.1996 günü Ankara'ya getirilen Işıkgöz ailesi (Sedat IŞIKGÖZ, Müzeyyen IŞIKGÖZ ve Bebek Rukiye IŞIKGÖZ) Ankara Numune Hastanesi İntaniye Kliniğine yatırılarak genel kontrolleri yapılmıştır. Yapılan kontroller sonucu Biyokimyasal ve İmmunolojik tetkiki için alınan kan örneklerinin Hacettepe Üniversitesi Hematoloji Laboratuvarında (CD4-CD8 ve CD4/CD8) testlerinin yapılmasına başlanılmıştır.

2.12.1996 tarihinde, yapılan imm nolojik test sonu ları alınmıř olup, bu sonu lara g re Anne M zeyyen IřIKG Z' n imm n sisteminin belirgin řekilde baskılandığını,

Bebek Rukiye IřIKG Z' n ise; imm n sisteminin ilk tetkik tarihine g re, belirgin bir fark g zlenemediđi, yani enfeksiyon bebekte daha selim (yavař) seyretmektedir.

Baba Sedat IřIKG Z' n ise son yapılan antikor testlerinde de (Anti-HIV) HIV Enfeksiyona rastlanamamıřtır. Yani Test sonu ları yine menfidir.

Bu durumda, daha  nce belirlenen tedavi protokollerine aynen devam edilecektir.

Baba Sedat IřIKG Z ve Anne M zeyyen IřIKG Z' n rutin tetkikleri normal seyretmekte ancak Bebek Rukiye IřIKG Z' n geliřme sorunları olduđu g zlenmiřtir. Tetkik ve kontrolleri devam etmektedir.

NOT:

Hasta Ailenin Doktoru:
Ankara Numune Hast.
İntaniye Klinik řefi
Dr.Mustafa EROđLU
Ev Tel:347 16 55

32

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
ONKOLOJİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
HÜCRE TİPLENDİRME RAPORU

Tarih 29.11.1996

ADI SOYADI : Müzeyyen Işıkgöz
PROTOKOL NO :
YAŞ ve CİNS :
SERVİS : Numune Hast. Enfeksiyon Hast.
KLİNİK TANII : HIV(+)
TEDAVİ DURUMU : Takipte hasta
BEYAZ KÜRE SAYISI : 5.200 /mm³
MUTLAK LENFOSİT SAYISI : 1872 /mm³

FORMÜL : Parçalı % 55 Band % Eozinofil %1
Lenfosit % 36 Monosit % 8 Bazofil %
Blast % Diğer %

PANEL TİPİ : Lenfosit Alt Grupları

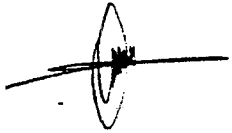
CD4+(Yardımcı T-Hücreleri) : %18 Mutlak Lenfosit Sayısı 336/mm³

CD8+(Baskılayıcı T-Hücreleri) : %30 Mutlak Lenfosit Sayısı 561/mm³

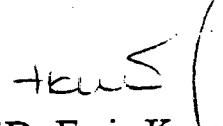
CD4+/CD8+ oranı : 0.6

YORUM: Periferik kandaki lenfositlerin immünofenotipik değerlendirmesinde, CD4+ yardımcı T-hücrelerinde sayısal olarak belirgin azalma, CD8+ baskılayıcı T hücrelerinde relatif artım izlenmektedir.

CD4+/CD8+ oranı 1'in altındadır.



Bio.Arzu Kürklü


Prof. Dr. Emin Kansu

Uzm. Bio. Halide Canpınar

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
ONKOLOJİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
HÜCRE TİPLENDİRME RAPORU

Tarih 29.11.1996

ADI SOYADI : Rukiye Işıkgöz
PROTOKOL NO :
YAŞ ve CİNS :
SERVİS : Numune Hast. Enfeksiyon Hast.
KLİNİK TANII : HIV(+)
TEDAVİ DURUMU : Takipte hasta
BEYAZ KÜRE SAYISI : 11.600 /mm³
MUTLAK LENFOSİT SAYISI : 6380 /mm³

FORMÜL	: Parçalı % 35	Band %	Eozinofil %5
	Lenfosit % 35	Monosit %	Bazofil %
	Blast %	Diğer %	

PANEL TİPİ : Lenfosit Alt Grupları

CD4+(Yardımcı T-Hücreleri) : %34 Mutlak Lenfosit Sayısı 2169/mm³

CD8+(Baskılayıcı T-Hücreleri) : %38 Mutlak Lenfosit Sayısı 2424/mm³

CD4+/CD8+ oranı : 0.8

YORUM: Periferik kandaki lenfositlerin immünofenotipik değerlendirmesinde, CD4+ yardımcı T-hücrelerinde minimal azalma, CD8+ baskılayıcı T hücrelerinde relatif artım izlenmektedir.

CD4+/CD8+ oranı 1'in altındadır.



Bio.Arzu Kürklü

Prof.Dr.Emin Kansu

Uzm. Dr. Emin Kansu

IŞIKGÖZ AİLESİNİN TEDAVİLERİ KONUSUNDA
BAKANLIĞIMIZCA YÜRÜTÜLEN HİZMETLER

3

23.08.1996 tarihinde Şanlıurfa-Siverek'ten Ankara Numune Hastanesine getirilen IŞIKGÖZ ailesinin tedavisi için tedavi protokolünün belirlenmesi ve takibi konusunun kurulan Bilimsel Komisyon hastaların tüm tıbbi tetkiklerini değerlendirecek tedavi protokolünü belirledi.

Üniversite ve Bakanlığımız Uzmanlarınca oluşturulan (Prof.Dr.Güler KANRA, Prof.Dr.Serhat ÜNAL, Prof.Dr.Emin KANSU, Prof.Dr.Yahya LALELİ, Doç.Dr.Salih TÜRKOĞLU, Uz.Dr.Mustafa EROĞLU'dan oluşan) Bilimsel Komisyonun görüşleri doğrultusunda hastalar tedaviye alınmıştır.

Bu Komisyonca Belirlenen Tedavi Protokolüne göre;

1)Bebek Rukiye IŞIKGÖZ'ün tetkik sonuçları tedaviyi gerektirdiğinden ilaç tedavisine başlanmış koruyucu olarak diğer enfeksiyonlara karşı tüm aşıları yapılmış ve bundan sonraki tedaviler için protokol düzenlenmiştir. Bu protokole göre AIDS tedavisinde uygulanan retrovir hastaya başlanmıştır.

2)Anne Müzeyyen IŞIKGÖZ'ün serolojik tetkikleri sonucu bağışıklık sistem fonksiyonları yerinde olduğundan tedaviye gerek görülmemekle 2 ay sonra 23.10.1996 da yapılacak laboratuvar tetkiklerine göre tedavisine karar verilecektir.

3)Baba Sedat IŞIKGÖZ'ün yapılan tetkiklerinde ise antikor testi negatif bulunmasına rağmen doğrulama testleri şüpheli bulunduğundan daha ileri bir doğrulama testi olan PCR yapılmış ve negatif bulunmuştur. Bu bulgu ışığında izlenecektir.

4)Ailenin diğer çocuğu olan İbrahim IŞIKGÖZ'e yapılan tetkiklerde HIV enfeksiyona ait bir belirti saptanmadığından herhangi bir tedavi yapılmasına gerek görülmemiştir.

Üniversite ve Sağlık Bakanlığı uzmanlarından oluşan bilimsel komisyon görüşü doğrultusunda IŞIKGÖZ ailesinin Şanlıurfa'ya gitmesinde bir sakınca görülmemiştir. Ailenin tedavi ve kontrolleri bilimsel komisyonun gözetiminde İl Sağlık Müdürlüğüne görevlendirilecek uzman hekimlerce bilimsel komisyonun belirlediği protokolü uygulanacaktır.

IŞIKGÖZ ailesi 13.9.1996 günü Ankara Numune Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniğinden bebek salah ile anne ve baba 2 ay sonra kontrol edilmek üzere taburcu edilmişlerdir. Aile doktor nezaretinde bir resmi araçla Şanlıurfa iline gönderilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nca IŞIKGÖZ ailesinin tedavi ve takibi için oluşturulan komisyon, İstanbul Çapa Tıp Fakültesi ve Fransa'dan gelen kalitatif ve kantitatif PCR sonuçlarını değerlendirmek üzere 27.09.1996 tarihinde toplanmış ve aşağıdaki kararları almıştır.

1) Sedat IŞIKGÖZ'den 26.08.1996 tarihinde alınan kanda PCR kalitatif ve kantitatif sonuçları negatif olarak kesinleştiği için 26.08.1996 tarihine kadar Sedat IŞIKGÖZ'ün virüsle hiç karşılaşmadığı ve HIV enfeksiyonu olmadığı sonucuna varılmıştır.

2) Müzeyyen IŞIKGÖZ'ün kantitatif PCR incelemesinde viral yükün 154.918 kopya/ml. gibi çok yüksek bir değer saptanması nedeni ile tedaviye başlanması gerektiği kanaatine varılmıştır.

3) Rukiye IŞIKGÖZ'ün kantitatif PCR sonuçları incelendiğinde daha önce planlanan tedavi protokolüne aynen devam edilmesi kararlaştırılmıştır.

Anılan Tedavi Protokolünün uygulanması için 27.09.1996 gün ve 17173 sayılı yazı ile Şanlıurfa Valiliğine talimat verilmiştir.

27.09.1996 tarihinde oluşturulan tedavi protokolünün uygulanması sonucu Komisyon kararı gereği;

1) Sedat IŞIKGÖZ daha önce yapılan PCR kalitatif ve kantitatif tetkik sonucuna göre HIV enfeksiyon tesbit edilmemekle birlikte; hastaneden taburcu olduktan sonra oluşabilecek enfeksiyonlara karşı genel kontrolünün yapılması ve bu arada anti-HIV tetkikinin bakılmasına,

2) Müzeyyen IŞIKGÖZ'e 28.9.1996 tarihinde başlanılan 3'lü kombine tedavinin 2 aylık bir program dahilinde devamına müteakip 28.11.1996 tarihinden sonra immunolojik testleri için (CD4, CD8 ve CD4/CD8) bakılmak üzere 2 günlük bir süre için Ankara Numune Hastanesi Enfeksiyon Kliniğine çağrılarak tetkiklerinin yapılmasına ve tetkik sonuçlarına göre daha sonraki tedavinin düzenlenmesine,

3) Bebek Rukiye IŞIKGÖZ'ün 21 günlük gansiklovir tedavisinin bitiminde Çocuk hekimince klinik durumuna göre tedavisi kesilerek sadece AZT tedavisine devam edilmesine ve aynı tarihte tetkik için (28.11.1996'da) Ankara Numune Hastanesinde Immunolojik testlerinin yapılması kararlaştırılmıştır.

28.11.1996 günü Ankara'ya getirilen Işıkgöz ailesi (Sedat IŞIKGÖZ, Müzeyyen IŞIKGÖZ ve Bebek Rukiye IŞIKGÖZ) Ankara Numune Hastanesi İntaniye Kliniğine yatırılarak genel kontrolleri yapılmıştır. Yapılan kontroller sonucu Biyokimyasal ve Immunolojik tetkiki için alınan kan örneklerinin Hacettepe Üniversitesi Hematoloji Laboratuvarında (CD4-CD8 ve CD4/CD8) testlerinin yapılmasına başlanılmıştır.

2.12.1996 tarihinde, yapılan imm nolojik test sonu ları alınmıř olup, bu sonu lara g re Anne M zeyyen IřIKG Z' n imm n sisteminin belirgin řekilde baskılandığını,

Bebek Rukiye IřIKG Z' n ise; imm n sisteminin ilk tetkik tarihine g re, belirgin bir fark g zlenemediđi, yani enfeksiyon bebekte daha selim (yavař) seyretmektedir.

Baba Sedat IřIKG Z' n ise son yapılan antikor testlerinde de (Anti-HIV) HIV Enfeksiyona rastlanamamıřtır. Yani Test sonu ları yine menfidir.

Bu durumda, daha  nce belirlenen tedavi protokollerine aynen devam edilecektir.

Baba Sedat IřIKG Z ve Anne M zeyyen IřIKG Z' n rutin tetkikleri normal seyretmekte ancak Bebek Rukiye IřIKG Z' n geliřme sorunları olduđu g zlenmiřtir. Tetkik ve kontrolleri devam etmektedir.

NOT:

Hasta Ailenin Doktoru:
Ankara Numune Hast.
İntaniye Klinik řefi
Dr.Mustafa EROĐLU
Ev Tel:347 16 55

	Yatış Tarihi	Anti HIV 24.8.1996	Western- Blot 26.8.1996	PCR Kalitatif	PCR Kantitatif	CD4, T Lenfosit	CD4, CD8,	Uygulanan Tedavi	Uygulanan Aşı
Sedat Işıkgöz	24.8.1996	Negatif	Negatif	Negatif	-	-	-	-	-
	2.12.1996	-	-	-	-	-	-	-	-
Müzeyyen Işıkgöz	24.8.1996	Pozitif	Pozitif	Pozitif	154.918 Kopya/ml	398/mm3	0.8	AZT (Retrovir) ddC (Hivid) Ritonavir (Norvir)	Hepatit B Grip Pnomokok
	2.12.1996	"	"	"	"	336/mm3	0.6		
Rukiye Işıkgöz	24.8.1996	Pozitif	Pozitif	Pozitif	13.855 Kopya / ml.	2672/mm3	0.8	AZT (Retrovir), Gancyclovir (CMV İnfeksiyonu için)	İnfluenza Hepatit B Hepatit A Grip
	2.12.1996	"	"	"	"	2169/mm3	0.8		
İbrahim Işıkgöz	24.8.1996	Negatif	Negatif	Negatif	-	-	-	-	-

Işıkgöz Ailesine Ankara Numune Hastanesinde Yapılan İşlemler

7/5247

12

T.C
ŞANLIURFA VALİLİĞİ
Sağlık Müdürlüğü
Bulaıcı Hastalıklar Şube Müdürlüğü

SAYI: B1041SM4630007 /
KONU: Işıkgöz Ailesi

ŞANLIURFA
26.12.2001

SAĞLIK BAKANLIĞI
(Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne)

İlgi: 25.12.2001 tarih 26145 sayılı yazınız.

İlgi yazıda , bir soru önergesine esas olmak üzere ilimizde ikamet etmekte olan **İŞIKGÖZ Ailesine** yapılan maddi yardımlar ve **Müzeyyen Işıkgöz 'ün** son sağlık durumu hususlarında bilgi istenmiştir.

06.05.1996 tarihinde **Müzeyyen Işıkgöz 'e** sezaryen ameliyatı için gerekli kanın **Şanlıurfa Kızılay Kan Merkezinden** temini ve hastaya verilmesinden sonra ,verici **Elisa İstinin** şüpheli çıkması üzerine yapılan araştırmalarda **Müzeyyen Işıkgöz 'ün HIV (+)** olduğu tespit edilmiştir.

Müzeyyen Işıkgöz'ün tedavisinin yapılabilmesi için derhal gerekli işlemlere başlanmış **Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji bölümünde** tedavi altına alınması sağlanmıştır.Halen tedavisi ve periyodik kontrolleri aynı hastane tarafından sürdürülmektedir.

Hastanın ilk tedavi giderleri ve ilaçları **Sağlık Bakanlığı** tarafından temin edilmiştir. Daha sonra ise **3816 sayılı yasanın 11. maddesi** gereği **'3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu ' hükümleri** doğrultusunda mahallinden yani **Şanlıurfa İli Siverek İlçe Kaymakamlığı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı** tarafından karşılanmaya devam etmektedir.

Siverek İlçesi Sağlık Grup Başkanlığının yaptığı araştırma sonucunda 1997 yılından bu yana **Işıkgöz Ailesine** yapılan yardımlar **Ek-1** de ayrıntılı olarak belirtilmiştir.Ailenin 2001 yılında **15.600.000 TL** tutarındaki reçete bedeli dışında para yada ilaç yardımında bulunulmasına dair bir başvurusu olmamıştır .**AIDS** teşhisi sonrasında ilgiliye **Yeşilkart** verilmiş , halen **Yeşilkarttan** yararlanma imkanı mevcut olup **Yeşilkart** vizesinin 4 Haziran 2002 tarihine kadar geçerli olduğu anlaşılmıştır. Son olarak kontrol amacıyla **Ankara Numune Hastanesine** gittiğinde resmi işlemlerin tamamlanması amacıyla **Yeşilkart** hastane tarafından alıkonulmuş,işlemlerin tamamlanmasının ardından **Yeşilkart** **Siverek Sağlık Grup Başkanlığına** gönderilmiş olup şahıs **Yeşilkartını** almak üzere henüz başvurusu da bulunmamıştır.

25.12.2001 tarihinde 1 doktor 1hemşire ve 1 sağlık memurundan oluşan ekip **Müzeyyen Işıkgöz 'ü** evinde muayene etmiştir. Muayene sonrasında saç dökülmesi ve idrar yolu enfeksiyonu tespit edilmiş gerekli tedavisi düzenlenmiştir. Genel durumu iyi olup ağır bir klinik patoloji saptanmamıştır. Muayene raporu ektedir.**Ek-1**

Bilgilerinize arz ederim.

EKLER:Ek-1(5 sayfa)

Dr.Halit Subaşı
Sağlık Müdürü V.

SİVEREK KAYMAKAMLIĞI
Sağlık Grup Başkanlığı

EK-1

SAYI:
KONU : IŞIKGÖZ AilesiSİVEREK
26/12/2001

S. C. A. N. C. D. Ö. R. L. Ö. R. Ü. N. E

S. A. S. L. U. R. U. S. A

Yaptığımız araştırma ve inceleme neticesinde Seda IŞIKGÖZ'ün A'DS'e yakalanmışlığı anlaşılmıştır.

Bu tarihten itibaren (1996 yılı) Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'na yardım yapmıştı. Yıllara göre yapılan yardımlar şöyledir:

1996 YILINDA

Para Yardımı : 155.000.000 TL
Tedavi Giderleri : 23.275.000 TL
Yakacak Yardımı : 1 ton kömür
Gıda Yardımı : 2 paket

1997 YILINDA

Para Yardımı : 167.600.000 TL
Tedavi Giderleri : 30.700.000 TL
Yakacak Yardımı : 1 ton kömür
Gıda Yardımı : 2 paket

1998 YILINDA

Para Yardımı : Yapılmadı
Tedavi Giderleri : 503.410.000 TL
Yakacak Yardımı : Yapılmadı
Gıda Yardımı : 1 paket

1999 YILINDA

Para Yardımı : Yapılmadı
Tedavi Giderleri : 777.200.000 TL
Yakacak Yardımı : 1 ton kömür
Gıda Yardımı : 2 paket

2000 YILINDA

Para Yardımı : Yapılmadı
Tedavi Giderleri : 1.059.200.000 TL
Yakacak Yardımı : 1 ton kömür
Gıda Yardımı : 2 paket

2001 YILINDA

Para Yardımı : Yapılmadı
Tedavi Giderleri : 13.600.000 TL
Yakacak Yardımı : Yapılmadı
Gıda Yardımı : Yapılmadı

Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'nda yaptığımız incelemelerde aşağıdaki sonuçlara ulaştım.

Bu anda Seda IŞIKGÖZ'ün üzerine kayıtlı iki katlı ev olduğu, ait kotu yaklaşık 500.000.000 TL'ye kiraya verildiği, yüksek model Tofaş marka Doğan otomobilinin olduğu, 1999 yılında kendi parasıyla Hicaz'a gittiği, Kızılın Köyünde bir kilelik arazisi olduğu tespit edilmiştir.

2001 yılında gerek para gerek ilaç talebinde bulunmadığı (Sadecce 15.600.000 TL'lik bir reçete müracaatı) anlaşılmıştır.

AIDS teşhisinden sonra ilgiliye yeşilkart verilmiş olup; halen yeşilkart'tan yararlanma hakkını mevcuttur. Yeşilkartının vizesinin 4 Haziran 2002 ye kadar devam ettiği anlaşılmıştır.

1998 yılından itibaren Kızılay tarafından ayda 40.000.000 TL. geçici maaş bağlandığı ve 1998-1999-2000 yıllarında para talebi bulunmadığından para yardımı yapılmamıştır.

25.12.2001 tarihinde ekip hazırlanarak (Doktor, hemşire, sağlık memuru) söz konusu şahsın adresine gidilmiştir. Tutanak ilişikte sunulmuştur.

Az ederim.

Dr. M. C. A. S. M. C. S.
Sağlık Grup Başkanı

1.11.1996	S.D.H.	2.572.000	06.12.1999		3.779.000
20.12.1996	S.D.H.	2.43.000	15.02.2000		166.555.000
20.12.1996	S.D.H.	1.246.000	01.03.2000	SMSO	31.305.000
27.01.1997	S.D.H.	1.917.000	21.03.2000		31.305.000
14.01.1997	S.D.H.	1.648.000	10.03.2001	SDH	46.896.000
17.02.1997	S.M.S.O.	2.492.000			
18.03.1997	A.M.H.	0.577.200			
30.04.1997	S.D.H.	1.652.000			
21.05.1997	S.M.S.O.	2.634.300			
31.05.1997	S.M.S.O.	3.279.200			
16.07.1997	S.M.S.O.	420.000			
1.12.1997	S.D.H.	3.481.000			
1.12.1997	S.D.H.	2.167.300			
17.12.1997	S.M.S.O.	4.789.000			
13.01.1998	S.M.S.O.	1.941.100			
01.02.1998	S.D.H.	3.310.500			
10.02.1998	S.M.S.O.	2.154.900			
10.03.1998	S.D.H.	19.831.100			
25.03.1998	S.D.H.	9.170.700			
22.04.1998	S.D.H.	3.310.000			
12.05.1998	S.M.S.O.	2.585.00			
13.05.1998	S.D.H.	2.77.000			
15.06.1998	S.D.H.	3.972.000			
14.07.1998	S.M.S.O.	1.322.000			
05.08.1998	S.M.S.O.	1.174.000			
28.09.1998	S.D.H.	20.392.000			
04.01.1999	SDH	6.082.000			
04.01.1999	SDH	7.792.000			
08.02.1999	SMSO	6.004.000			
20.04.1999	SDH	21.364.000			
23.04.1999	SMSO	7.499.000			
12.04.1999	SDH	7.634.000			
07.05.1999	SMSO	5.232.000			
20.05.1999	S. URFA	11.956.000			
14.06.1999	SDH	12.917.000			
04.06.1999	SDH	6.566.000			
05.07.1999	SMSO	12.780.000			
27.07.1999	SMSO	9.186.000			
16.08.1999	SMSO	22.150.000			
14.10.1999	SMSO	10.996.000			
27.10.1999	SMSO	20.642.000			
25.11.1999	SMSO	12.351.000			
23.11.1999	ANKARA	69.708.000			

Reçete Tarihi	Reçete Kurumu	Reçete Tutarı			
29.06.1996	S.M.S.O.	601.000			
2.10.1996	S.D.H.	632.000	20.11.1999	SDH	
3.10.1996	S.D.H.	1.741.000	03.12.1999	SDH	86.519.000
4.11.1996	S.U.D.H.	2.872.000	23.01.2000	SDH	37.403.000
26.12.1996	S.D.H.	442.000	06.12.1999		17.664.000
26.12.1996	S.D.H.	1.246.000	15.02.2000		5.779.000
27.01.1996	S.D.H.	1.947.400	01.02.2000	SMSO	166.555.000
14.01.1997	S.D.H.	1.648.000	21.02.2000		31.305.000
17.02.1997	S.M.S.O.	2.482.000	10.03.2001	SDH	81.303.000
18.03.1997	A.N.H.	6.577.200			16.896.000
30.04.1997	S.D.H.	1.652.000			
21.05.1997	S.M.S.O.	2.634.300			
31.05.1997	S.M.S.O.	3.279.200			
16.07.1997	S.M.S.O.	420.000			
1.12.1997	S.D.H.	3.481.000			
1.12.1997	S.D.H.	2.167.300			
17.12.1997	S.M.S.O.	4.789.000			
13.01.1998	S.M.S.O.	1.941.400			
01.02.1998	S.D.H.	3.310.500			
10.02.1998	S.M.S.O.	2.154.900			
10.03.1998	S.D.H.	19.834.100			
25.03.1998	S.D.H.	9.170.700			
22.04.1998	S.D.H.	3.310.000			
12.05.1998	S.M.S.O.	2.585.00			
25.05.1998	S.D.H.	2.77.000			
15.06.1998	S.D.H.	3.972.000			
14.07.1998	S.M.S.O.	1.322.000			
05.08.1998	S.M.S.O.	1.174.000			
28.09.1998	SDH	20.592.000			
04.01.1999	SDH	6.082.000			
04.01.1999	SDH	7.792.000			
08.02.1999	SMSO	6.004.000			
20.04.1999	SDH	21.364.000			
23.03.1999	SMSO	7.499.000			
12.04.1999	SDH	7.634.000			
07.05.199	SMSO	5.232.000			
20.05.1999	S.URFA	11.956.000			
14.06.1999	SDH	12.917.000			
04.06.1999	SDH	6.566.000			
05.07.1999	SMSO	12.780.000			
27.07.1999	SMSO	9.186.000			
16.08.1999	SMSO	22.150.000			
14.10.1999	SMSO	10.996.000			
27.10.1999	SMSO	20.642.000			
25.11.1999	SMSO	12.351.000			
23.11.1999	ANKARA	69.708.000			

YAPILAN NAKDİ YARDIMLAR

Meraklanılan	Tarihi	Miktar
Saverek Son Yardıya Vakfı	19.08.1996	20.000.000
"	22.08.1996	5.000.000
"	17.09.1996	5.000.000
"	23.09.1996	2.974.000 (reçete)
"	03.10.1996	5.000.000
"	05.11.1996	7.500.000
"	05.11.1996	2.872.000 (reçete)
"	05.11.1996	70.000.000 (kira bedeli)
"	12.11.1996	5.000.000
"	12.12.1996	7.000.000
"	15.01.1997	7.000.000 (gıda için)
"	18.02.1997	11.600.000 (uçak bileti)
"	01.03.1997	7.000.000
"	03.04.1997	7.000.000
"	17.06.1997	7.000.000
"	13.08.1997	40.000.000 (kira bedeli)
"	16.10.1997	7.000.000 (gıda için)
"	19.11.1997	37.000.000 (kira bedeli)
"	22.12.1997	30.000.000 (kira bedeli)
"	22.12.1997	7.000.000
"	26.01.1999	250.000.000 (reçete)
"	22.02.2000	51.000.000 (reçete)

YAPILAN DİĞER YARDIMLAR

CİNSİ	Miktarı	Tarihi	Yardımcı Kurum
Taş Kömürü	500 Kg.	11.11.1996	S.S.Y.O.V
Taş Kömürü	500 Kg.	12.11.1996	"
Gıda paketi	16 Kg.	27.01.1997	"
Gıda paketi	21 Kg.	13.11.1998	"

TUTANAK

İzzetiz Abdalaga Mah. 12.sokak no: 41 de ikamet etmekte olan İŞİKGÖZ Ailesinin evine gidildi. Müteziyyen İŞİKGÖZ' ün yapılan fiziki muayenesinde anamnez alınıp bulgular tespit edildi. Hastanın 1995 yılının 5. ayında AIDS hastalığına yakalandığı öğrenilmiş Ankara Numune Hastanesi İhtiyatı bölümlüne sevk edilmiştir. 3 ayda bir kontrole gelmeleri istenmiş, ilk yıl 3 ayda bir kontrole gidilmiş sonraki yıllarda 2 yılda bir kontrole gidilmiştir. Yapılan incelemede hastanın saçlarında belirtiler, kaşlarında, ağız dairesi yer yer 2-3 mm çapında lezyonlar tespit edilmiştir. Solunum sistemi doğal, kardiyovasküler sistemi = S1-S2+ C1-S1 doğal, C2-C3 = K.V.A.D. (+) tutanma yanma tespit edilmiştir. Ekstremiteler yer yer 2-3 mm. çapında sulu sıkırmis kaşıntılı lezyonlar mevcuttur. Genel durum iyi, şuur açık, koopere E.A.: 90/60 dir.

Dr. M. San Yavuz

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Hukuk Müşavirliği

Sayı : B.10.0.HKM.0.00.00.00-9239/
Konu: Soru önergesi cevabına esas bilgi

6857

25 ARALIK 2001

TEDAVİ HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜNE

İLGİ: 21.12.2001 tarih ve 9239/6763 sayılı yazımız.

Adıyaman Milletvekili Mahmut GÖKSU tarafından verilen "1996 Şanlıurfa Doğum ve Çocuk Bakımevi'nde AIDS virüsü kapalı bir hastaya ilişkin" yazılı soru önergesine verilecek cevaba esas olmak üzere, Müzeyyen İŞİKGÖZ ve dava arkadaşları tarafından Şanlıurfa Doğum ve Çocuk Bakımevi'nde HIV testi yapılmamış kan verilmek suretiyle davacı anneye ve yeni doğan bebeğine AIDS virüsü bulaştırıldığından bahisle hizmet kusuruna istinaden maddi ve manevi tazminat ödenmesi istemiyle Bakanlığımız ve Kızılay Genel Müdürlüğü aleyhine açılan ve Şanlıurfa 1. Asliye Hukuk Mahkemesinde görülen dava safahatı hakkında bilgi verilmesinde fayda görülmüştür.

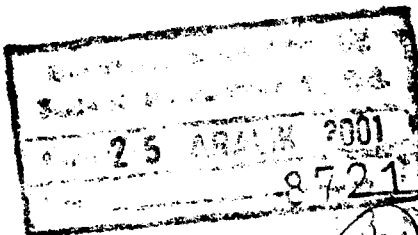
Bu meyanda; Müzeyyen İŞİKGÖZ ve dava arkadaşları tarafından Bakanlığımız ve Kızılay Genel Müdürlüğü aleyhine açılan davada; Şanlıurfa 1. Asliye Hukuk Mahkemesinin 11.05.1999 tarih ve E.1996/1136-K.1999/387 sayılı kararı ile 15.000.000.000 TL'lık tazminata hükmedilmiş ve kararın taraflarca temyizi neticesinde, Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 16.11.1999 tarihli ve E.1999/5981-K.1999/9923 sayılı kararı ile ilk derece mahkemesinin anılan kararının -davacı taraf lehine olarak- kısmen onanmasına ve kısmen bozulmasına karar verilmiş; bunun üzerine Şanlıurfa 1. Asliye Hukuk Mahkemesince -anılan Yargıtay kararına uyularak- toplam 142.784.965.377 TL'lık maddi ve manevi tazminata hükmedilmiştir.

Bilahare, Bakanlığımıza tebliğ edilen icra emri dolayısıyla, davacılar tarafından sözkonusu karara müsteniden Siverek İcra Müdürlüğü'nün 2001/547 sayılı dosyasına kayden Bakanlığımız ve Kızılay Genel Müdürlüğü aleyhine icra takibine başvurulmuş olduğunun anlaşılması üzerine; icra emri, 4353 sayılı Kanun gereğince Bakanlığımızı temsilen davayı takibe yetkili bulunan Şanlıurfa Muhakemat Müdürlüğü'ne gönderilerek, karara karşı tehirli icra talepli olarak temyiz yoluna başvurulması ve İcra Müdürlüğü'nden mehil alınması istenilmiştir.

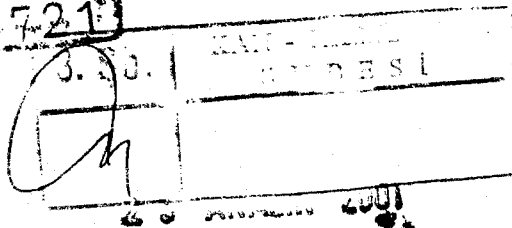
Şanlıurfa Muhakemat Müdürlüğü'nün 03.07.2001 tarih ve 1644 sayılı cevabi yazısı ile de zikredilen karara karşı tehir-i icra talepli olarak temyiz yoluna gidildiği ve Siverek İcra Müdürlüğü'nden mehil verilmesi talebinde bulunulduğu hususları bildirilmiştir.

Bu durumda, tehir-i icra talebinin reddi ve mehil alınmaması halinde karara istinaden mezkûr İcra Müdürlüğü'nün 2001/447 sayılı dosyasına ödeme yapılması söz konusu olacaktır.

Bilgilerine arz ederim.



Adem KESKIN
I. Hukuk Müşaviri V.



7/5247

E13

TUTANAK

İkizimiz Abdalaga Mah. 12.sokak no: 41 de ikamet etmekte olan IŞIKGÖZ Ailesinin evine gidildi. Milyeyyen IŞIKGÖZ' ün yapılan fiziki muayenesinde anamnez alınıp bulgular tespit edildi. Hastanın 1993 yılının 5. ayında AIDS hastalığına yakalandığı öğrenilmiş Ankara Numune Hastanesi İhtisaiye bölümüne sevk edilmiştir. 3 ayda bir kontrole gelmeleri istenmiş, ilk yıl 3 ayda bir kontrole gidilmiş sonraki yıllarda 2 yılda bir kontrole gidilmiştir. Yapılan incelemede hastanın saçlarında bel-femoral, ax-ill-axilla, st-9'ta dağınık yer yer 2-3 mm çapında lezyonlar tespit edilmiştir. Solunum sistemi doğal, kardiyovasküler sistemi = S1-S2+ GİS: doğal, GİD: K.V.A.D 1/1 tutulumu yanma tespit edilmiştir. Ekstremiteler yer yer 2-3 mm çapında sulu sıkırmış kaşıntılı lezyonlar mevcuttur. Genel durum iyi, şuur açık, koopere E.A: 90/60 dir.

Dr. M. F. Yavuz
[Signature]