

Bölüm 23

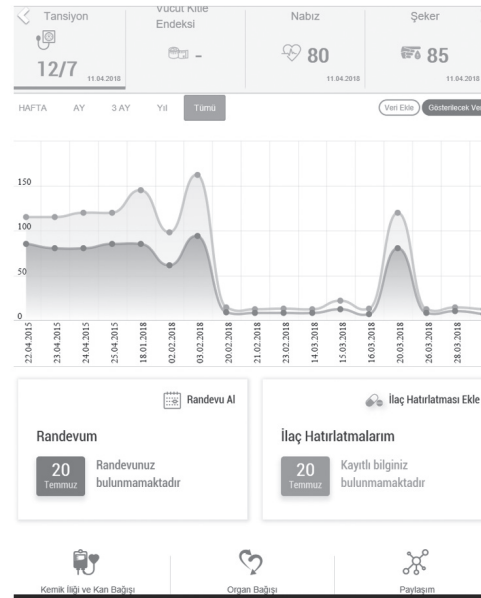
E-NABIZ PORTALI VE KLİNİK UYGULAMASI

Zerrin GAMSIZKAN¹

Sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde uzun yıllardır hastaların gerek kişisel bilgileri ve gerekse hizmet ve tedavi bilgileri kayıt altına alınmaktadır. Artık hasta kayıtlarının henüz teknolojik kayıt imkanı olmadığı zamanlarda tutulan dosya, protokol defterleri, kağıt reçetelerin kullanıldığı dönemlerden, insanın doğduğu andan itibaren başından geçen bütün sağlık uygulamalarının sağlık bakanlığı veri tabanlarındaki çeşitli ara yüzler aracılığıyla kayıt altına alındığı dönemlere ulaşmış durumdayız. Bu bağlamda günümüzde hastanın tüm yaşamı boyunca kayıt altına alınan her türlü sağlık bilgileri Bilgisayar Tabanlı Hasta Kayıt Sistemleri (BHKS) adı altında entegre edilerek kullanılmaktadır (1). Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından 2015 yılında sağlık bilgi sistemleri ile ilgili genelge yayımlanmış ve sistem hakkında bilgilendirme yapılmıştır (2). Ayrıca 2015 yılında yayımlanan e-nabız kullanımı ile ilgili genelgede ayrıntılı olarak sağlık kullanıcılarının hak ve yükümlülükleri, belirlenmiştir (3).

E-Nabız uygulamasına T.C. kimlik numarası ve şifre yazılarak giriş yapılabilmektedir (4). Bu uygulama için bireylerin ilk önce e- devlet üzerinden giriş yaparak bir hesap oluşturması gerekmektedir. Günümüzde genelde kullanıcıların internet imkanı mobil cihazlarla olduğu için hesap oluşturulması işlemi sırasında e-Nabız uygulaması kişinin cihazında kullanıma hazır hale gelmektedir. Kişi oluşturduğu şifre ile kendi hesabına girdiğinde daha önceki sağlık tesisi hizmetlerinde kendisine ait kayıt edilmiş tansiyon, nabız, şeker

sonuçları bilgilerini grafiklerle ana ekranında izleyebilmektedir. Bu ekranda ayrıca kişinin bir sağlık tesisinden randevu alabilmek için bir buton, kan ve kemik iliği, organ bağışi için başvuruda bulunabileceği bir alan da mevcuttur. (Şekil-1).



Şekil -1. E-nabız Ana Ekran Bilgileri

E-Nabız uygulamasında; sağlık kuruluşu ziyaretleri, reçete bilgileri, raporlar, kişinin akut ve kronik hastalıkları, sağlık kuruluşu ziyaretinde yapılmış tüm tetkikler, tüm tıbbi görüntüler, sağlık elemanlarının belirtmiş olduğu acil durum notları, allerjileri, aşı takvimi ve kişinin geribildirim yapabileceği alanlar mevcuttur. (Şekil-2).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, e-mail: zgamsizkan@yahoo.com

D. E-NABIZ KULLANIMININ KAZANIMLARI VE TAVSİYELER

Sağlık hizmeti veren hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli çalıştıkları kurumlarda çeşitli bilgi ağları ile hasta sağlık bilgilerine ulaşabildiği için nispeten e-nabız sistemini daha az kullanıyor olabilmektedir. Her ne kadar sağlık çalışanları hasta bilgilerine dolaylı yollardan ulaşabilseler de 2018 yılında Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından hekimlerin e-Nabız sistemini de hasta bilgi kaynağı olarak kullanabilmeleri, yetki ve sorumluluklarını öğrenebilmeleri için süreç akış şemalarının ayrıntılı anlatıldığı "e-Nabız Sağlık Verileri Hekim Erişim Kılavuzu" yayımlanmıştır (9).

E-Nabız uygulamasının sağlık profesyonellerince kullanımının araştırılması amacıyla İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli 199 doktorla yapılan bir çalışmada katılımcıların % 44,7'si e-Nabız uygulamasının kullanımının ülkemizdeki sağlık harcamalarını azaltacağını, % 73,9'u da e-Nabız uygulaması sayesinde hastaların hastaneye gidiş geliş sıklığının azalacağını belirtmişlerdir (10). Yine yapılan çalışmalarda hastaların verilerinin sistematik bir şekilde kullanılmasının hastane ziyaretlerini azalttığı ve dolaylı olarak sağlık harcamalarında azalma sağladığı vurgulanmaktadır (11). Fix ve arkadaşlarının hasta odak grupları ile görüşme yaptıkları nitel bir çalışmada ise, hastaların böyle hasta bilgi sistemlerine kayıt olurken yaşanan sıkıntılardan yakındığını belirterek, sağlık hizmeti verenlerin hastalarını bu sistemlere kayıt olmaları için yönlendirme yapmaları ve cesaretlendirmeleri gerektiğini tavsiye etmektedirler (12). Bu bağlamda hekimlerin ve aile sağlığı elemanlarının hastalarının e-nabız sistemine girişleri konusunda rehberlik etmeleri ve kullanım avantajları konusunda bilgilendirmeleri sağlık sisteminin yoğunluğunu ve sağlık harcamalarını rahatlatacaktır.

Bir yanda uygulamanın faydaları ve sağlığa katkısı bir yanda güvenlik ve etik tartışmaları sürerken, dünyanın teknolojiyi sağlığın her alanında kullanmaya başladığı ve çeşitli çalışmalarla hastaları bu uygulamaları kullanmaya teşvik ettikleri görülmektedir. Mobil olarak reçete yazma, giyilebilir sağlık teknolojilerini yaygınlaştırma

projeleri sağlıkta dönüşümün yeni anahtar kavramının "sağlıkta teknoloji kullanımı" olduğunu düşündürmektedir (13,14).

Sağlıkta teknoloji kullanımı örneklerinden biri olan e-Nabız uygulaması, hekimlerin ve diğer sağlık elemanlarının iş yükünü ve sağlık harcamalarını azaltırken, hastaların kendi sağlık durumlarını takip ederek klinik karar verme süreçlerinde etkin rol oynaması, hak ve sorumluluk bilincinin oluşturulması konusunda geliştirilmiştir.

Kaynaklar

1. Adil Alpkoçak. Bilgisayar tabanlı hasta kayıt sistemleri ve internet. people.cs.deu.edu.tr/alpkocak/Papers/BHKS.pdf
2. T.C.Sağlık Bakanlığı(2018).(15/08/2019 tarihinde <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,13112/saglik-bilgi-sistemleri-uygulamaları-hakkında-201517-sayili-genelge.html> adresinden ulaşılmıştır.)
3. T.C.Sağlık Bakanlığı(2017).(15/08/2019 tarihinde <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,13119/sagliknet-online-ve-e-nabiz-hakkında-20166-sayili-genelge.html> adresinden ulaşılmıştır.
4. e-nabız kişisel sağlık bilgi sistemi(2019) (12/08/2019 tarihinde <https://enabiz.gov.tr> adresinden ulaşılmıştır.)
5. Celi LA, Zimolzak AJ, Stone DJ. Dynamic clinical data mining: search engine-based decision support. JMIR Med Inform, 2014;2(1):e13.
6. National Research Council (US) Committee on A Framework for Developing a New Taxonomy of Disease. Toward Precision Medicine: Building a Knowledge Network for Biomedical Research and a New Taxonomy of Disease. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. 3, What Would a Knowledge Network and New Taxonomy Look Like? Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92144/>
7. Cruz-Martínez RR, Noort PD, Asbjørnsen RA et al. Frameworks, Models, and Theories Used in Electronic Health Research and Development to Support Self-Management of Cardiovascular Diseases Through Remote Monitoring Technologies: Protocol for a Metaethnography Review. JMIR Res Protoc. 2019;8(7):e13334.
8. ResmiGazete(2016).(19/08/2019 tarihinde <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/10/20161020-1.htm> adresinden ulaşılmıştır.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. e-Nabız Sağlık Verileri Hekim Erişim Kılavuzu (2018).
10. Karahisar T. E-nabız uygulamasının sağlık profesyonelleri tarafından kullanımı: Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli doktorlar üzerine bir araştırma. 5. Uluslararası Sosyal Beşeri ve İktisadi Bilimler Sempozyumu Bildiri Kitabı, 2018).
11. Crane SJ, Tung EE, Hanson GJ, et al. Use of an electronic administrative database to identify older community dwelling adults at high-risk for hospitalization or emergency department visits: the elders risk assessment index. BMC Health Serv Res. 2010;10:338.

12. Fix GM, Hogan TP, Amante DJ, et al. Encouraging patient portal use in the patient-centered medical home: three stakeholder perspectives. *J Med Internet Res*. 2016;18(11):e308
13. Lopez Segui F, Pratdepadua Bufill C, Abdon Gimenez N, et al. The Prescription of Mobile Apps by Primary Care Teams: A Pilot Project in Catalonia. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2018;21;6(6):e10701.
14. Arthur H. Findings and Recommendations. 2017. [2018-06-04]. TECS evidence base reviews <https://healthinnovationnetwork.com/wp-content/uploads/2017/08/NHS-TECS-Evidence-Base-Review-Findings-and-recommendations.pdf> *webcite*.