

## SPOR RAPORLARI ALGORİTMAMIZ

Günlük polikliniğimizde spor raporları isteklerine sıkça maruz kalıyoruz. Bu konuda öncelikle sorgulanması gereken bu raporun LİSANS için istenip istenmediği olmalıdır. Çünkü bu konudaki ilgili Yönetmelik olan 07.12.2001 tarihli 24606 Sayılı Resmî gazetede yayınlanmış olan “**SPORCU LİSANS, TESCİL, VİZE VE TRANSFER YÖNETMELİĞİ**” nin tanımlar kısmında şu hüküm yer almaktadır:

Sağlık İzin Belgesi : Kişinin lisans çıkaracağı spor dalında spor yapmasında sağlık olarak bir sakınca bulunmadığına dair aldığı belgeyi,  
ifade eder.

Bu hükme göre kişilerin sağlık izin belgesi almasındaki ilk şart bu raporun LİSANS ÇIKARMAK için kullanılacak olmasıdır. Aksi durumda “sağlık izin belgesi “ talep edilmesinin bir anlamı olmadığı açıktır.

Peki lisans gerektirmeyen sporlar için sağlık raporu talepleri ne anlama gelmektedir. Bu durum aslında kişilerin spor kartı çıkarabilmesi için istenen kişinin sağlıklı olduğuna dair “yazılı beyanı”dır. İlgili yönetmelik maddesi de şu şekildedir :

### Spor Kartı

#### MADDE 17 – (Değişik:RG-1/12/2012-28484)

Spor federasyonları, spor kulüpleri, özel beden eğitimi ve spor tesisleri, il spor merkezleri, eğitim ve öğretim kurumları ile diğer kurum ve kuruluşlar, yaşam boyu spor, herkes için spor ve diğer spor etkinlikleri kapsamında spor yaptırdıkları kişilere spor kartı verilmesini sağlar. Spor kartı verilirken Ek-3’te yer alan listede belirtilen asgari spora başlama yaşı dikkate alınır.

Spor kartı işlemleri Genel Müdürlük Spor Bilgi Sistemi kapsamında elektronik ortamda tutulur. Spor kartları verildiği dönem için geçerli olup, dönem sonunda yenilenir.

Spor kartı alacakların uyacakları usul ve esaslar spor yapan birimler tarafından belirlenir.

Spor kartı için gerekli belgeler şunlardır;

- Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor faaliyeti yapmasına engel bir halinin bulunmadığına dair yazılı beyan,
- T.C. kimlik numarası beyanı.

Bu hükme göre kişinin herhangi bir sağlık kuruluşundan sağlık raporu almasına gerek yoktur. Yukarıda paylaşmış olduğumuz tanımlar kısmında yer alan “sağlık izin belgesi” tabirinin bu yönetmelik maddesinde olmaması bile tek başına bu konuda sağlık raporu istenmediğinin göstergesidir. Sonuç olarak bu tarz durumlarda, örneğin kişinin fitness yapacağını düşünürsek ilgili kuruma “fitness sporunu yapmamda sağlığım açısından bir engel bulunmamaktadır” diye bir yazılı beyanda bulunması yeterlidir.

Lisans çıkarmak için sağlık raporu talep eden kişilerin öncelikle Kişiyeye Ait Sağlık Bilgi formu (Ek - 6) nu doldurup imzalayarak tarafımıza başvurmaları gerekmektedir. 18 yaşından büyüklerin kendileri , 18 yaşından küçük olanların velisi bu formu doldurup imzalamakla yükümlüdür. Gençlik ve Spor Bakanlığı Spor genel Müdürlüğü nün 14.11.2014 tarihinde yayınlamış olduğu “Sağlık İzin Belgesi” konulu genelgesinde ve Sağlık bakanlığı Sağlık Hizmetleri genel müdürlüğü ’ nün 2014/29 sağlık raporlarının düzenlenmesi konulu genelgesinde bu husus belirtilmiştir. Ayrıca tüm raporların elektronik ortamda düzenleneceği hastanın istemesi halinde çıktı alınarak imzalanıp hastaya verilmesi gerektiği belirtilmiştir. İlgili Genelge hükmü :

5. Genelge eki Ek-5'de yer alan "Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu'nun" birinci basamak sağlık hizmet sunucularında düzenlenmesinde aşağıdaki hükümler geçerlidir:

a) Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu almak için birinci basamak sağlık hizmet sunucularına müracaat edecek kişiler, öncelikle aile sağlığı merkezlerinden ve toplum sağlığı merkezlerinden veya [www.thsk.gov.tr](http://www.thsk.gov.tr) adresinden Genelge eki Ek- 6'da yer alan, "Kişisel Sağlık Bilgi Formu" temin edecektir. Başvuru sahibinin bu formda sağlık durumuna (hastalık, şikâyet, aile öyküsü vb.) ilişkin bilgilerin yer aldığı alanları doldurup imzalaması gerekmektedir. Başvuru sahibi 18 yaş altında ise form, velileri veya yasal temsilcileri tarafından imzalanacaktır. Birinci basamak sağlık kuruluşlarına imzalanmış "Kişisel Sağlık Bilgi Formu" ile başvurmayan kişilerin muayeneleri yapılmayacak, rapor düzenlenmeyecektir.

b) "Kişisel Sağlık Bilgi Formu" aile hekimleri tarafından aile hekimliği biriminde muhafaza edilecektir.

c) Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık hizmet sunucularında düzenlenen raporlar için kişilerden ücret talep edilmeyecektir.

6. Birinci basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından düzenlenen tek hekim raporları, AHBS ( Aile Hekimliği Bilgi Sistemi) programı üzerinden, rapor verilme nedenine uygun şekilde elektronik olarak düzenlenerek çıkartılacaktır.

7. Tüm raporlar elektronik ortamda düzenlenerek istenilmesi halinde imzalı şekilde hastaya verilecektir. Ayrıca rapordaki verilerin USVS (Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü) ve diğer ilgili standartlara uygun bir biçimde Sağlık-NET üzerinden Bakanlığımıza gönderilmesi zorunludur.

Lisans çıkarmak için sağlık raporu talep eden kişilerin öncelikle **Ek-6 formu**(Kişiyeye Ait Sağlık Bilgi formu ) incelenmeli ve kişiden ayrıntılı anamnez alınmalıdır. Özellikle kardiyolojik hastalık yönünden özgeçmiş ve soygeçmiş sorgulaması yapılmalıdır.

- Egzersiz sırasında hiç göğüs ağrısı oldu mu?
- Egzersiz sırasında hiç açıklanamayan bayılma oldu mu?
- Egzersiz sırasında nefes darlığı olur mu?
- Egzersiz sırasında çabuk yorulma olur mu?
- Daha önceden kalpte üfürüm araştırması yapıldı mı?
- Daha önceden hipertansiyon araştırması yapıldı mı?
- Ailede 50 yaş altında kalp hastalığına bağlı ani ölüm var mı?
- Ailede 50 yaş altında kalp hastalığı olan var mı?

Sorularının sorulması kişinin geçmişi hakkında bize yol gösterici olacaktır.

### **Fizik Muayenede dikkat edilmesi gerekenler :**

Kardiyovasküler sistem muayenesi en önemli basamaktır.

1. **Kalp sesleri tüm odalarda yatarak ve ayakta dinlenmelidir.** Apekte duyulan, ayağa kalkmakla veya ıkmakla artan sistolik üfürüm hipertrofik kardiyomyopati lehinedir. Sporcularda görülen masum üfürümler ayağa kalkmakla ve ıkmakla kaybolur.
2. **Eş zamanlı olarak alt ve üst extremitte nabızları alınmalıdır:** Aort koarktasyonunda femoral nabız zayıf alınır, femoral ve brachial nabız arasında fark vardır.
3. **Marfan sendromu bulguları araştırılmalıdır:** Özellikle basketbol ve voleybolcular; eklemlerde laksisite, uzun boy, el ve ayaklarda uzama, zayıf vücut yapısı, lens subluksasyonuna ve kifoskolyoz açısından değerlendirilmelidir.
4. **Kan basıncı brachial arterden oturarak ölçülmelidir:** Sistolik kan basıncının >160 mmHg,diyastolik kan basıncının >100 mmHg'den yüksek olması risklidir.
5. **Karaciğer ve dalak palpasyonu yapılmalı,**

6. Akciğer sesleri dinlenmeli,
7. Nörolojik muayene yapılmalı,
8. Görme ve işitme kontrolü yapılmalıdır.

**EKG:** Avrupa Kardiyoloji Derneği ve IOC (uluslararası olimpiyat komitesi) her sporcuya yapılmasını önermektedir.

#### **İleri tetkikler:**

- Anamnez, fizik muayene ve EKG de anormal bulguları tespit edilenlere ileri tetkik yapılması için üst merkeze sevki sağlanmalıdır.
- Ekokardiyografinin, profesyonel sporcularda en az bir kere yapılması önerilmektedir.
- Efor testi: 45 yaş üstü erkeklerde, 55 yaş üstü kadınlarda spora katılım öncesi yapılmalıdır.
- 40 yaş üstündeki kişilerde, kardiyovasküler risk faktörlerinden en az biri varsa koroner arter hastalığı araştırılmalıdır.
- Kan ve idrar tetkikleri şüpheli durumlarda istenmelidir.

**Raporun düzenlenmesi:** Kişinin hangi sporu veya egzersizi yapacağı önemlidir. Bu nedenle yapılan muayene sonrasında yapılacak spor , egzersiz türü ve düzeyi belirtilmelidir.

Spor yapılmasının kontrendike olduğu ve kısıtlanması gereken durumlardan bahsedecek olursak:

#### **Sporun kesin kontrendike olduğu durumlar :**

1. Akut miyokardit veya perikardit
2. Akut karaciğer veya dalak büyümesi
3. Yeme bozuklukları
4. Daha önce konküzyon geçiren ve postkonküzyon semptomları bulunanlar
5. Hipertrofik kardiyomiyopati
6. Uzun veya kısa QT sendromu
7. Üst ekstremitelerde geçici ağrı ve kuvvetsizlik, geçici quadripleji bulguları olanlar
8. Şiddetli hipertansiyon >160/100 (özellikle statik sporlar)
9. Koroner arter hastalıkları (sistolik fonksiyon <%50, egzersize bağlı disritmi, egzersize bağlı iskemisi olanlar)
10. İstirahat halinde astım atağı geçirenler, muayenede wheezing saptanmış olanlar

#### **Sporun Kısıtlandığı Durumlar :**

1. Orak hücreli anemide yüksek şiddetteki aktiviteler, çarpışmalı veya temas sporları kontrendikedir.
2. Hemofili, von willebrand hastalığında çarpışmalı ve temas sporları yapılmamalıdır.
3. Kontrol altında olmayan epilepsisi olanların okçuluk, atıcılık, yüzme, halter, ağırlık çalışmaları, dalma, kayakla atlama, yamaç paraşütü gibi sporları yapmaması gerekir.
4. Dalgıçlarda akciğer muayenesi dikkatli yapılmalı, pnömotoraks, hemotoraks, öztaki disfonksiyonu, kulak zarı rüptürü araştırılmalıdır.
5. Satranç, golf, bilardo, bowling branşlarında herhangi bir kısıtlama bulunmamaktadır.
6. Engelli sporcularda muayene yöntemi aynı olmakla beraber kişinin engeli dikkate alınmalıdır

*SONUÇ OLARAK : Sporcuların değerlendirilmesinde Türkiye'de ve Dünya'da belirlenmiş standartlar olmamakla beraber; anamnez, kardiyak muayene ve EKG bu değerlendirmelerin temel oğeleri olarak kabul edilmektedir.Bu sorgulama ve muayene sonucunda en ufak bir şüphede sporcuu üst merkeze sevk etmekten çekinilmemeli , spor yaparken kalbe aşırı yük binmesinden dolayı mevcut haliyle sorun teşkil etmeyen rahatsızlıkların spor yaptığı sırada ortaya çıkma riskinin çok fazla olduğu dile getirilmeli hastanın en azından ayrıntılı bir kardiyolojik muayeneden geçmesini sağlamak ilk önceliğimiz olmalıdır.*