



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Değerlendirme

21

Açık, Net ve Gören Olmak *

*M. Arif Akşit** , Zeki Ermiş*** , Erdal Çam*****

**Prof. Dr. M. A. Akşit'in katarakt ameliyatı nedeniyle tıbbi Felsefik değerlendirmesi.*

***Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hast., Eskişehir*

****Uzman Dr. Göz Hastalıkları, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

*****Avukat, Turgutreis, Bodrum*

Bazı sorunları iletmek, bilmek ile olay çözülmüş olmamaktadır. Bireylerin algısı önemlidir. Bakmak, bakmaktan önemlisi görmek, görmekten daha önemlisi de adil yaklaşımda bulunmak, farkındalıkta olmak önemlidir. Kısaca açık, net gerçeği gören olmak ve buna göre etik davranışta bulunmak algılamak gereklidir.

Yolda satılan yaşlılık gözlüklerini deneyerek seçen kişiye Göz Hekimine neden gitmediğini sordum. Cevabı enteresandı, "ben net görmek istemiyorum ki, okuma ve yazma bende nerede" demiş ve ekleyerek, "biz sadece bakmak için alırsız, görmek için değil" demişti. Ayrıca "Hekimin verdiği ile çok net görüyorum ve okuyamadığım için rahatsızlık duyuyorum" demişti.

Aşık Veysel geçirdiği bir hastalık nedeniyle korneası bulanık olduğu için görmüyorken, TV konuşmasında bir soru üzerine "Ben bu şekilde kendime bir Dünya kurdum, bunun bozulmasını istemem" demişti.

Bir hastada miyop saptanması ve gözlük reçetesi verilmesi olayı bitirmemektedir. Göz dibi, optik disk, glokom ve diğer fundus ile kornea yapısı da önemsenmelidir. İlk planda cihaz zaten refraksiyon kusurunu saptamaktadır ama hekim bireye uygun olanı, tolere edebildiğini seçmelidir. Kısaca açık, net bakmak değil, görme eylemi ve algılaması öne çıkarılmalıdır.

Yargı kararını vermiş, suçlu adam öldürmekten dolayı, idamına demiş, Kadı, o sırada içeri girenlere kızmış, onlar suçlu bulundu, silah elinde ve itiraf etti demişler. Kadının kararı bozulmaz demiş, onu da yargılasınız ve onu da asarız demiş. Suçsuz olan ne olacak demişler, onun hakkında karar verildi, şeriatın kestiği acıma diye de eklemiştir.

Elbet bu bir adaletin önemi açısından önemlidir. Ancak, bir defa karar vermek ile tıpta yaklaşım yapılmaz, kararlar, elde edilen veri ile baştan sona değişebilecek şekilde olmalıdır. Bu arada Şeriatın, Selçuklu ve Osmanlı yönetiminde işlevsel olmadığı tarihsel olarak sabittir.

Peygamberden 150 yıl kadar bir süre sonra şeriatın oluşturulduğu, Türkler, çıkardıkları kanunlar ile yönetmişler ve bu nedenle “*Kanuni*” denilmiştir (Britannica Ansiklopedisi).

Bir fetusta 21 Trizomi saptanması ile onun yaşam kararını verme durumunda olmadığımız bilinmelidir. Aile rızası da ancak 20 Gebelik Haftasına kadar geçerlidir. Bebeklerin ve çocukların daima sevecen olması, kızma ve nefret bilmemeleri ile, ağır kongenital anomalileri olmadığı durumda, ailelerin çok sevdiği evlatlar olabilmektedir. Karı ve koca öğretmen olan ailenin 21 Trizomi çocuğa birisi geri zekalı olacak değince, 5 yaşındaki çocuğunun “*gelişiminin çok iyi olduğu, akranları ile okuduğunu vurgulayarak, acaba senin çocuğunun zekâ düzeyi ne kadar, ama benimkinin 100 olduğunu biliyoruz*” demişti.

Senin görme kusurun yok, benim miyop kusurum var, niye ısrarla gözlük ve uygun reçete için bu kadar uğraştığımı belirteyim, çünkü ben okuyor ve okuduğumu anlayabilmem için net görmem gerekir. Görme boyutu için sadece hekim değil, tüm Göz Bölümünde çalışanların da bu konuda farkındalık içinde olmalıdırlar ve oluyorlar, olmayan da çalıştırılmamaktadır.

Özet

Açık, Net ve Gören Olmak

Amaç: Sorun, kusur ve engelli olan bireyler açısından olaya bakıldığında tanı konulması ve tedavi verilmesi ile Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinde belirtildiği üzere “*insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir*” ve “*vicdanî ve meslekî kanaatına göre hareket eder*” yaklaşımı yapılması değil, sadece bir obje olarak yaklaşmış olmaktadır. Amaç, açık, net ve gören, algılayan bir gözü ile aklını işletmesi ile gönlü ile bütünleştirmesi gerektiğini fark etmektir.

Dayanaklar/Kaynaklar: Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ile tanı koyma ile alakalı literatür sorgulaması yapılarak, bakma ve görme kavramı üzerinde durulmaktadır.

Giriş: Miyop isem, gözlük alarak görmemi düzletebilirim algısı, insanlık boyutu, tıbbi yaklaşım boyutu olmamaktadır. Okumak, algılamak ve farkındalık boyutu ile gören olmak gerekir.

Genel Yaklaşım: Tanı yanında ayırıcı tanı, dikkat edilecekler, özen ile inceleme, tetkikler ile tanının desteklenmesi veya dışlanması, hücresel ve moleküler düzeyde irdelemek, tüm bu yaklaşımlarda bireyi, insanı haklarını ve insanlık boyutu ile tıbbi etik ilkeleri, belirli standart tanımlamalar ile ortak iletişim ve ilişkinin sağlanması gibi hususlar öne çıkmaktadır. İnsanın varlığı bir değer olarak öne çıkmakta ve bu değer sadece bakma değil, net, açık görme ve algılama ile insanlık boyutuna kazandırılmalıdır.

Yaklaşım: Bireyler öncelikle baktıklarını net, açık ve algılayabilecek şekilde, gerçek olarak bakabilmelidirler, daha sonra görmek ve algılamak boyutu gündeme gelmelidir.

Sonuç: Sorun, kusur ve engelli olan bireyler açısından görebilmeleri için öncelikle bakabilmeleri sağlanmalıdır, bu hem somut ve hem soyut kavramlar içinde geçerlidir.

Yorum: Miyop uzağa bakamayanlara denilir ama, gerçekte göremeyenlere ise insanlık boyutundan yoksun denilmesi en azından doğrudur.

Anahtar Kelimeler: Bakma ile görme kavramları

Outline

To have a Clear, Pure/Apparent Vison

AIM: From the perspective of the individual with impairments, disabilities and handicaps, the diagnosis and treatment are not satisfactory enough for ethical consideration, as the Medical Deontological Principle of Turkey: “Human health, life and honor of the person, ultimate respect and care must be a physician responsibility”, with “from the medical decision and internal affairs”. A

person is not an item, a medical staff must evaluate as a Human being, not only just look, thus, seen and aware of by clear sight and apparent vision, with mind and heart.

Grounding Aspects: Turkish Medical Ethical Fundamentals are also considered for the obligation of a physician and the verdict perspectives, and literatures from Wikipedia and Google are documented for medical attentions at diagnosis and care safety measures from the aspect of looking and seeing for awareness.

Introduction: A person, as a value of the humanity, must be gained to look and evaluate the truth, as at myopia, not just corrected by lens or eye glasses, also abstract values be in consideration to see the truth. Diagnosis, differential diagnosis, precautions and evaluations, examinations, for correct diagnosis and elimination the diseases, must be based on civil liberties and ethical principles for universal humanity standards.

Conclusion: Myopia far sighted problem, thus, the person, who is not considered the human values, not seen the reality, with uncorrectable concepts, so, eye correction will be somehow, be useless. The perfect sight with no reading and writing, thus, hard to explain the awareness, so, to be clear and good-looking person, thus, seeing the love, respect and humanity is the demanding one.

Key Words: The concept of looking and seeing

Giriş

Katarakt olunca, kendime sordum, neden rahat görmek istiyorum diyerek, bir analizini yaptım.

Bir arkadaşım prostat kanseri olmuş, adenoma-karsinom tanısı verdiler. Tanı kesin midir? Evet diyeceksiniz, ama metastaz taramaları yapılmalı, etkileşime bakılmalıdır. Sonra, kişi tedaviyi kabul edip etmeyeceği önemlidir. Bir Hekim kabul etmemiştir, bir diğeri ise kabul etti. Dolayısıyla Patolojik tanısı konulması bile yeterli olmuyor. Önemsenen yaşamın anlamını, var olmanın farkındalığı, gördüğünü kavraman ve algılamam önemlidir. Her gün geçtiğimiz yollardaki binaları bile algılamıyoruz, buna karşın, sadece algılamak bir hastalık boyutu Yağmur Adam Filmindeki gibi tüm telefon rehberini ezberlemiş olabilir, ama sizin için anlamı nedir? Cevaplanması gereken temelde, yaşamın anlamı nedir sorgusu olmaktadır.

Katarakt olunca görmem azalıyor, ama zaten gözlük kullanıyorsun, kısaca görmem zaten düzeltiliyor, biraz bulanık olmasında bir anlam var mıdır? Bilgisayardan okuyunca yazıları büyük yapıyor, rahatlıyorsun, gazeteler artık internetten okunduğu için sorun olmuyor. Teknik gelişerek daha iyi lensler ve gelecekte daha etkin ameliyatlar oluşabilir, beklemek daha iyi midir dersiniz? Yaşam bugündür, bizlere göre, gelecekte bugün yararlanmalıyız.

Tüm bu sorguları elbet Göz Hekimine sormadım, felsefenin zaten kesin sonucu olmaz, fikirlerin zarar oluşturmadıkça da bir tenkit yönü bile olmamalıdır. Görüşler, Türk Ceza Kanunu kapsamında olmadığı sürece, bireyin hakkı olarak görülmeli ve kabul edilmese bile dinlenilmelidir. Yazılı metinlerin de okunması, hiç olmaz ise göz gezdirilmesi gerekir. Eyleme kızılır, ceza verilir, bireye değil, bireye öğüt verilir, eylemleri nedeniyle ise ceza alabilir, ki bu mutlaka suç olmalı ve tanım, mahkemeler tarafından yapılmalıdır.

Bazı konular geleneksel olduğu için kullanılmaktadır. Enerji bir iş oluşturmaya yarayan güce denirken, uluslararası Birimi Jule (J) olarak ifade edilir. Kullanılan kilokalori ise jule döndürülmesi gerekirken, eski eğitim alanlar hoca olarak devam ettikleri için kilokalori kullanılmaktadır. 100kilojoule 23, 9kilokalori etmektedir, 100kilokalori ise 418,68kJ etmektedir. Gerçek değer kJ olsa da anlaşılır ve net olması açısından kilokalori kullanılması

önemlidir. Bir bilgi anlaşıldığı sürece anlam taşımaktadır. Biz kilokalori kullanmaya devam edelim, sonuçta denilmektedir.

Değerlendirme

Amerika'da bir hekim arkadaşın babası Türkiye'den gelmiş ve Amerika'da hava durumunu dinlerken, bugün hava sıcaklığı 100 derece olacak denilince, kızına o zaman her şey kaynayacak demiş ve nasıl bundan korunuyor denince, Baba, 100 Fahrenheit, 37,8 derece santigrat olarak deyince, bizim köyde 41 dereceyi yazın bulur (106 Fahrenheit) ve burada neden bu şekilde panik yapıyorlar demiş.

Osmanlı da eski birimler, Ağırlık için: dane/çekirdeği 2 karat, parmak/inç, kulaç/metre gibi insana dayalı ölçüler iken Cumhuriyet ile standart ölçülere geçilmiştir. Standardizasyonu sağlamış Alman Ordusu, İkinci Dünya Savaşında Alman topları atışlarında duraklama, şişme ve atışta aksama yapmadığı için cepheyi yarıp geçmişlerdir. Topta mermi sıkışması ise karşı tarafta 4 atıştan birinde yaşanmıştır.

Eşin verdiği evlilik yıl dönümünde bir adet papatyanın anlamı çok büyük olsa gerek. Papatya, İngiliz Daisy, Bellis perennis denilmekte ve Kalıcı güzellik anlamındadır. Bunun anlamı çok büyüktür, ancak bunu anlayan için geçerlidir. Birçok çiçeğe papatya denilmektedir ama anlam olarak farklıdır. Papatya saflık, naif, dokunulmamış güzellik ve beyazın melek ve iyilikler vermesi gibi bir ifadesi olur. Daisy denilmesi de güneş ile açması, gece kapanmasıdır (www.ismininanlamimara.com). Bilen için özeldir ve örneğin; kızım özellikle düğün çiçeği olarak papatya/aster tipini istemiş ve düğünde taşımıştır, sonuçta biz aramak için İstanbul'un altını üstünü getirdik, bir mahalle çiçekçisinde ancak bulabildik.

Pırlantalar bir bakıma konuyu maddi boyut dökmekte, açık ve net olan duygusal boyut, mukayeseye girmektedir. Sevginin karşılaştırması olmaz, olmamalıdır. Bir toplantıda eşim bana bu kolyeyi aldı diye gösteren arkadaşımız, benim eşime size ne aldı deyince, o bana şiir yazdı demiştir. Şiiri okuması istenince, eşim ezberinden okumuş ve kızarak neden sen de bana pırlanta alacağına iki satır şiir yazsana demiştir. Bana beş-bin TL vereyim, yazar mısın dedi ve cevap olarak sevginin ücretle olmayacağı ama bir deneme yapıp diyerek dörtlü yazıp verdim. Kıymetin kendi eşinin gönlünden gelen olmalı, bu çok yüksek duygulu, benim eşimden olmadığı belli oluyor, daha künt olsun ama kendi eşimden olsun demiştir. Yabancıların adet olarak *Düğün Konuşmalarında* eşlerin birbirlerine söylediklerinin anlamı büyük olmaktadır. Arkasından para ile yazdırma önerisine de çok sinirlenmiştir, kendisinden, kendi gönlünden gelenin daha önemli olduğu vurgulamıştır. Bunun gibi net, açık görmek, sanıldığı gibi gözlerle olacak bir iş değildir. Ana gözler net görmesi ile gönüllere de etkisi olacaktır, olmaktadır.

Bankadaki para mevduat hesabı ise bankalar bunu kullanabilirler, ama kasada saklanmış ise, anlamsız bir değerdir ve miadı geçince bir anlamı da kalmayacaktır.

Bazı değerler ellenmez, muhafaza edilir ve dokunulmaz. Kuran bu açıdan örnek verilebilir. Okunmak, öğüt almak için tebliğ edilen Kuran, Arapça okunarak anlaşılmayan bir şekilde söylenirse akıl/düşünce boyutu dışlanmış olmaktadır. Bu değeri buzdolabında tutmak gibidir.

Değer gerçekte bireye bir anlam ifade etmesi ile olur. Değerin farkında olmak önemlidir. Birçok kişi değeri kaybedince olayı algılayabilir, eşlerin kaybı buna örnek sunulabilir. İnsan birden uçurumdan düşmüş gibi olabilir. Ölümünden sonra ise bu anlamını yitirdiği belirgindir.

Birçok destan, kutsanmış kişilik, Hristiyanlıkta öldükten sonra 100 yıl sonra halen aktif anılıyorsa onlara Aziz sıfatı eklenerek söz edilmektedir.

Değerin anlamı olmalıdır. Yasemin farklı türlerde olmaktadır; a) ofisiyel olan fazla kokmaz, b) fulya tipi kokar ama kaçırıcı ağır kokar, c) ucu Pink/pembe olan ise kokusu ile en çok sevilen (İzmir Yasemini) türü olmaktadır.

Netlik ile flu olması ile algılama değişmektedir. Şekil 1’de aynı pembe uçlu yasemin çiçeği bulanık iken, b) daha nettir, c) ise gözlük ile netleşmesi gösterilmektedir.

Netlik, ancak kavrama algılama ve farkındalık ile olasıdır. Adımı ve özelliğini bilmek bile yeterli olmayabilmektedir.

Okuyan, yazan ve net görenin anlamını bilen kişi için Göz Hastalıkları önemlidir. İç dünyasına dönen ve gözlerini kapatanlar için görmenin bir anlamı kalmamaktadır.



Şekil 1: Yasemin çiçeğini flu iken tanımak olanaksız iken, net olunca tanınabiliyor. Gözlük bu açıdan bir medenileşme aracı olmaktadır.

* Her boyutun bir başlangıcı ve sonucu vardır ki tek kelime ile özetlenebilir; sevgi

Kaynaklar

Bazı kaynaklardan konu hakkında görüş alınmasının önemi belirgindir.

1) Diagnosis

Bir gözlük alayım ve gördüğüm derecedekini takayım demek, bir kitap satın alayım, konusu ve anlamı önemli değil, isterse telefon rehberi olsun yine okurum demektir. Bakma, görme bir kavrama anlama ve farkında olmak için gereklidir.

Her insanın iki gözü bir burnu var ise, onu net görmenin anlamı nedir? Tanımadan konuşmalı, havadan sudan ve geyik yapmak yeterli olmaz mı? Kusura bakma ben ömrümde geyik yapmak istemem anlamsız ve bir bilimsel olmadıkça o toplantıya da katılmam. Bu nedenle kahvehanelerde oturmayı boş zamana yazık derim.

Yenidoğan bir bebekte Solunum Sıkıntısı Sendromu (Respiratuvar Distress Sendromu) tanısı koymanın pek anlamı olmamaktadır. Fizyopatolojik boyut, 8-10 farklı yapıda ise, buna göre yaklaşım yapılması gerekmektedir. Tanı yaklaşım başlangıcını belirtse de yaklaşım bebekten

alınacak yanıtta göre yönlendirilmelidir. Bu bakımdan tanı ötesinde detay ve bireye göre durum öne alınmalıdır.

a) A Better Way to Get Better, Adrian Lewis, MD

The Importance of an Accurate Diagnosis

All too common is the frustration of a patient who seems to be on an endless search for relief from their pain. A recent caller to our radio show was enduring this very experience. He had right hip pain for about a year and a half without a clear idea of what the cause was. He had gone to several clinicians and was finally diagnosed with a tear in one of his gluteal (buttock) muscles. He went on to say that one suggested prolotherapy treatment. He then asked me if I knew anything about this procedure. It so happens that I know a great deal about prolotherapy, having been formally trained to perform the procedure by the physician who pioneered it in the United States. My wife and I have also been recipients of prolotherapy as patients. Prolotherapy is primarily used to treat ligament instability, or ligaments that have been "over-stretched". The primary function of our ligaments is to keep joints "in place". Prolotherapy involves injecting the ligament with an agent that irritates it in order to cause inflammation. This then leads to the formation of scar tissue. So you are intentionally scarring the ligament, in order to make it "tighter". This procedure can be extremely valuable, if it is needed. However, it is invasive, expensive, and not very pleasant to go through. I had anywhere from 20 to 50 injections per treatment session, which are done once a month for six to nine months. Therefore all other treatment options should be exhausted first.

Joints are held in place by tight ligaments and strong muscles. If the ligaments are no longer "tight", then you need to strengthen the muscles around them. This almost always leads to healing of the injured area with no invasive procedures required. There are very specific exercises that can be done in order to accomplish this. They vary according to the injured area.

Furthermore, in the gluteal muscle, where our caller had been injured, there is a gluteal nerve running near the muscle. It is quite possible that their pain had been coming from a gluteal nerve entrapment syndrome. This is treatable without prolotherapy. So the logical step-by-step approach that we take is as follows: Treat any injury to the muscle, release any entrapped nerve, strengthen the muscle for at least six months, and then only consider prolotherapy if an over-stretched ligament remains and continues to cause at least moderate symptoms.

Our caller was very encouraged by this information. He made a final comment about medical practitioners tending to have "tunnel vision" and not seeing "all the treatment options". This is an issue we work very hard to avoid at Medig. Although doctors have high integrity, and are really trying to help, sometimes they are limited by the perspective from which they have been trained. Medicine has become so complicated that it impossible for one person to be an expert at everything. This is why at Medig we provide a multidisciplinary approach to the diagnosis and treatment of injuries. We have many types of specialists under roof who coordinate their expertise under the direction of our MDs. This perspective ensures you the highest likelihood of an accurate diagnosis and effective specific treatment.

Yorum

Prolotherapy: Prolotedavisi, proliferasyon tedavisidir, kronik adale ve iskelet sorunlarında kullanılan enjeksiyon yapılması ile alternatif tıp yaklaşımıdır.

Bu şekilde yakınmalara yönelik veya işleme dayalı tanıların gerçek tanı olmadığı, sadece bulguların yaklaşımı ile kesinlik göstermez. Alternatif tıp sıklıkla bu türdeki tanılara dayanmaktadır.

Alternatif tıpta yapılan işlemlerin hiçbir faydası olmada bile, plasebo eğer uygun ortam ve uygun şekilde verildiğinde, özellikle ağrı giderici olarak %30 civarında etkileşim sağlar. Bu salınan hormonlar, endorfin, serotonin ve benzeri etkileşimli olanlara bağlıdır. Önemli olan bunların salınmasını sağlayıcı ortam yaratmaktır.

Miyop tanısı yeterlidir, geri kalana ne anlam vardır, dersenez, siz hekimlik mesleğini baştan okuyun derim.

b) The importance of accurate diagnosis and vigorous care of the patient with liver disease and gastrointestinal hemorrhage. Terdiman JP. Semin Gastrointest Dis. 1997

<http://medig.md/journal/the-importance-of-an-accurate-diagnosis/>

Review article

Abstract

Gastrointestinal hemorrhage in the patient with liver disease is often massive and life threatening. Although varices are the most likely cause of hemorrhage, other sources, such as peptic ulcer disease, Mallory-Weiss tears, and portal hypertensive gastropathy, are common. As liver disease is an important risk factor for intractable bleeding and death in patients with gastrointestinal hemorrhage, outcome in these patients is often poor regardless of the cause of the bleeding. Essential elements of initial therapy include prompt and adequate intravascular volume replacement, correction of severe anemia and coagulopathies, and adequate airway management. After initial resuscitation, urgent endoscopy is required to secure the

diagnosis and to deliver endoscopic therapy if possible. The specific form of therapy will differ depending on the lesion encountered. Adjunctive measures, such as the administration of antibiotics and drugs that reduce portal pressure, including octreotide, may also improve outcome. Clinical and endoscopic information can be used to predict first bleeding in patients with liver disease. A large body of data supports the use of beta-blockers in the prevention of first bleeding in patients with known varices.

Yorum

Karaciğer son iflas edene kadar siroz tanımlanmayabilir. Bu açıdan biyopsi karaciğerin yapısı açısından gereklidir. Bu nedenle konulan tanılar ön tanı şeklinde olup, patolojik verilerin bile tanımlanması, klinik ile tanımlanması gerekir. Bu açıdan soruna göre tanı anlamsız olmaktadır. Bu nedenle öncelikle kesin tanı kavramı irdelenmelidir.

Miyop bir tanıdır ama bunun tanımlanması ile olay bitmemekte, başlamaktadır.

c) Tıbbi Tanı; Medical diagnosis, Dx, Ds

Wikipedia

Medical diagnosis (abbreviated **Dx**^[1] or **Ds**) is the process of determining which [disease](#) or condition explains a person's [symptoms](#) and [signs](#). It is most often referred to as **diagnosis** with the [medical](#) context being implicit. The information required for diagnosis is typically collected from a [history](#) and [physical examination](#) of the person seeking medical care. Often, one or more **diagnostic procedures**, such as [diagnostic tests](#), are also done during the process. Sometimes [posthumous diagnosis](#) is considered a kind of medical diagnosis.

Diagnosis is often challenging, because many signs and symptoms are [nonspecific](#). For example, redness of the [skin](#) ([erythema](#)), by itself, is a sign of many disorders and thus does not tell the healthcare professional what is wrong. Thus [differential diagnosis](#), in which several possible explanations are compared and contrasted, must be performed. This involves the [correlation](#) of various pieces of information followed by the recognition and differentiation of patterns. Occasionally the process is made easy by a sign or symptom (or a group of several) that is [pathognomonic](#).

Diagnosis is a major component of the [procedure of a doctor's visit](#). From the point of view of [statistics](#), the diagnostic procedure involves [classification tests](#).

Yorum

Hekimlik mesleğinde Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi/Tüzüğünde; *MADDE 2- Tabip ve diş tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Tabip ve diş tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlâki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevki ve siyasi kanaatı ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir*” denilmektedir. Ayrıca “*MADDE 6- Tabip ve diş tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kanaatına göre hareket eder. Tabip ve diş tabibi, tatbik edeceği tedaviye tâyinde serbesttir*” vurgusu nettir.

Hekimler tedavi garantisi vermez, aynı zamanda da tanı konusunda vurgu olmadığı, sadece mesleki kanaatine göre hareket etme boyutu belirtilmektedir.

Tanının değişken olduğu, bulguların değişebildiği vurgulanarak, birçok hastalığın aynı bulguyu yapabileceği belirtilerek, ayırıcı tanının önemi belirtilmektedir. Bazı bulgular ise patognomonik olabilir ve tanıda yardımcıdır, su çiçeğindeki döküntüler söylenebilir. Ancak devamlı izlem ile gelişen durumlar ile tanının netleşmesi daha kolay olabilmektedir.

Medical uses

A diagnosis, in the sense of diagnostic procedure, can be regarded as an attempt at classification of an individual's condition into separate and distinct categories that allow medical decisions about treatment and prognosis to be made. ...

The initial task is to detect a [medical indication](#) to perform a diagnostic procedure. Indications include:

- Detection of any deviation from what is known to be normal, such as can be described in terms of, for example, [anatomy](#) (the structure of the human body), [physiology](#) (how the body works), [pathology](#) (what can go wrong with the anatomy and physiology), [psychology](#) (thought and behavior) and [human homeostasis](#) (regarding mechanisms to keep body systems in balance). Knowledge of what is normal and measuring of the patient's current condition against those norms can assist in determining the patient's particular departure from homeostasis and the degree of departure, which in turn can assist in quantifying the indication for further diagnostic processing.
- A complaint expressed by a patient.

- The fact that a patient has sought a diagnostician can itself be an indication to perform a diagnostic procedure. For example, in a [doctor's visit](#), the physician may already start performing a diagnostic procedure by watching the [gait](#) of the patient from the waiting room to the doctor's office even before she or he has started to present any complaints.

Even during an already ongoing diagnostic procedure, there can be an indication to perform another, separate, diagnostic procedure for another, potentially concomitant, disease or condition. This may occur as a result of an [incidental finding](#) of a sign unrelated to the parameter of interest, such as can occur in comprehensive tests such as [radiological](#) studies like [magnetic resonance imaging](#) or [blood test](#) panels that also include blood tests that are not relevant for the ongoing diagnosis.

Yorum

Tanı için bazı hastalıkların ekarte edilmesi, dışlanması bazı tetkikler ile olası olabilmektedir. Etiyoloji bu açıdan önemlidir.

Prematürelerde, özellikle 1500 gram altında doğan bebeklerde tanı Respiratuvar Distress Sendromu (RDS) olsa bile, farklı olarak irdelenmelidir. Örneğin; 1) bebeğin akciğerinin psödo-kanaliküler, 2) sakküler veya 3) alveoler yapı olması, 4) hava değişim alanında (alveol içinde) sıvı fazlalığı, 5) surfaktan azlığı, yetersiz yapılması, 6) pulmoner direnç yüksekliği, 7) hava değişim alanında azalma, alanın ufak olması, atelektazi, 8) pulmoner değişimde sertlik, direnç olması, 9) tıkanıklık nedeniyle balonlaşma, 10) yetersiz hava alıp verememe, vs. gibi birçok faktör tek veya birlikte olabilir. Bu nedenle verdiğiniz oksijenden yararlanmamasının gerekçesi ve fizyopatolojik tanımlama öne çıkmalıdır. Akciğer veya tanı aynı olsa bile, yararlanma boyutu farklı olmaktadır.

Tanımlama olarak yapılacak tetkiklerin ana gerekçeleri; a) sağlıklı olmayı bozan durumların saptanması, b) sorunların tanımlanması için, c) muayene ile ortaya çıkan durumlar, yürümede sorunlar ancak inceleme ile oluşabilmektedir.

Birçok tetkikin Tıbbi olarak anlamı da bulunmayabilir.

Procedure

General components which are present in a diagnostic procedure in most of the various available methods include:

- Complementing the already given information with further data gathering, which may include questions of the [medical history](#) (potentially from other people close to the patient as well), [physical examination](#) and various [diagnostic tests](#). A diagnostic test is any kind of [medical test](#) performed to aid in the diagnosis or detection of disease. Diagnostic tests can also be used to provide prognostic information on people with established disease.^[6]
- Processing of the answers, findings or other results. Consultations with other providers and specialists in the field may be sought.

There are a number of methods or techniques that can be used in a diagnostic procedure, including performing a [differential diagnosis](#) or following [medical algorithms](#).^[7] In reality, a diagnostic procedure may involve components of multiple methods.^[8]

Yorum

Medikal yaklaşımlarda, 1) Hastaların yakınmaları, semptom ve fizik bulgulara ve bunlara yönelik yapılan testler yapılabilir. 2) Yorumlanması açısından, elde edilen verilere ulaşmak için ayrıca danışmanlık alınabilir. Tanı açısından bazı yaklaşımlar da önemsenmelidir.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinde de Hekim/sağlık elemanı miyop tanısını koymasın değil *“insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir”* ayrıca *“vicdanî ve meslekî kanaatına göre hareket eder”* olmalıdır. Reçete yazılması değil, merceğin mesleğe ve kişiye göre seçilmesi, göze uygun gözlük modeli seçimi, tolere etmesine göre yaklaşım ile kontroller ve bazı uyarılar yapmalıdır. Bunlar standart değil bireye göre yapılmalıdır.

2) Ayırıcı Tanı; DDx

Semptom ve bulgular açısından aynı verileri yapan sorunların listesi ve bunlara göre ayırım yapabilme önemlidir. Hekimlik bir bakıma tanılardaki değişimi algılayabilmesidir.

Miyop tanısını koymanın ayırıcı tanısı olmadığı düşünülmemelidir, ileri dereceli miyoplarda optik atrofi kontrolleri, glokom veya benzeri yapılar ile astigmatizm analizi önemlidir. Gözlük reçetesi zaten ölçülene göre değil bireye göre verilmektedir.

Lens, kornea çizilmesi gibi konularda da öneriler veya yapılmaması açısından uyarıları da kapsmalıdır.

a) Differential diagnosis

Wikipedia

The method of differential diagnosis is based on finding as many candidate diseases or conditions as possible that can possibly cause the signs or symptoms, followed by a [process of elimination](#) or at least of rendering the entries more or less probable by further [medical tests](#) and other processing until, aiming to reach the point where only one candidate disease or condition remains as probable. The final result may also remain a list of possible conditions, ranked in order of probability or severity.

The resultant diagnostic opinion by this method can be regarded more or less as a [diagnosis of exclusion](#). Even if it does not result in a single probable disease or condition, it can at least rule out any imminently life-threatening conditions.

Unless the provider is certain of the condition present, further medical tests, such as medical imaging, are performed or scheduled in part to confirm or disprove the diagnosis but also to document the patient's status and keep the patient's medical history up to date.

If unexpected findings are made during this process, the initial [hypothesis](#) may be ruled out and the provider must then consider other hypotheses.

Yorum

Aynı yakınma ve bulguları yapan diğer hastalıkları veya durumları düşünmek, ayırıcı tanı boyutu olmaktadır. Hastalıkların kesin tanı konulması ötesinde, hastalıkların elimine edilmesi ile daha kesinlik kazanmaktadır. Ateşin Mikrobiyal veya koştaktan dolayı olduğunu saptamak için, istirahat sonucu ile tanı kesinleşebilir, daha doğrusu koştmaya bağlı ekarte edilmiş olur.

Burada hipotez kurmak önemlidir. Bilgi işlemem ile *"If ... then, go to ..."* prensibi ile kurula bağlı tanı yaklaşımı yapılabilmektedir. Daha farklı bir yaklaşım ile *"If ... is not, then, eliminate ..."* daha kesin olabilmektedir. Kanser düşündüğünüz zaman alınan parça, patolojik rapor inflamasyon ama malign değilse, bu durumda kanser elimine edilmektedir. Buna karşın, alınan parça kanser saptanmış ise, listede olmasa da tanı kanser ve kansere bağlı sorunlar, infeksiyon olmaktadır, tanı kesindir. *"If it's malign, then, go to find the invasion, distribution"*. *"If it is not malign, discriminate other facts"*.

Pattern recognition

In a [pattern recognition](#) method the provider uses experience to recognize a pattern of clinical characteristics.^[7] It is mainly based on certain symptoms or signs being [associated](#) with certain diseases or conditions, not necessarily involving the more cognitive processing involved in a differential diagnosis.

This may be the primary method used in cases where diseases are "obvious", or the provider's experience may enable him or her to recognize the condition quickly. Theoretically, a certain pattern of signs or symptoms can be directly associated with a certain therapy, even without a definite decision regarding what is the actual disease, but such a compromise carries a substantial risk of missing a diagnosis which actually has a different therapy so it may be limited to cases where no diagnosis can be made.

Yorum

Bazı hastalıklarda tanı koydurucu özellikler olmalıdır. Kanser tanısı için, çocuklarda karın içinde kitle olması gerekmez. Yenidoğan prematüre bebeklerde retinopati tanısı için görmenin bozulması değil, rutin olarak bakılması gereklidir. Aynı şekilde rutin işitme testi de öne çıkarılmalıdır.

Birçok göz cihazlarında özel programlar kullanılmaktadır. Yaşa ve bireye göre özellikler ile dikkate alınarak yapılmaktadır. Göz reçetelerini de zaten özel eğitim almış kişiler tarafından verilmesi gereklidir. Göze, bireye özgün gözlük olmalı, inter-Pupiller arası mesabe kadar diğer özelliklerde dikkate alınmalıdır.

Diagnostic criteria

The term *diagnostic criteria* designates the specific combination of [signs](#), [symptoms](#), and test results that the [clinician](#) uses to attempt to determine the correct diagnosis.

Some examples of diagnostic criteria, also known as [clinical case definitions](#), are:

- [Amsterdam criteria](#) for [hereditary nonpolyposis colorectal cancer](#)
- [McDonald criteria](#) for [multiple sclerosis](#)
- [ACR criteria for systemic lupus erythematosus](#)
- [Centor criteria](#) for [strep throat](#)

Yorum

Bilişim yapısında tanı için bazı kriterlerin konulması ile daha kolay yaklaşım ile, daha net sonuçlara varılması düşünülmektedir. İnfeksiyon tanı kriteri olarak; a) CALOR: ateş, b) TUMOR: şişlik, c) DOLOR: ağrı, d) RUBOR: kızarıklık, e) Dysfunction, mal function; işlev bozukluğu olarak tanımlansa bile bunların tanımlanması önemlidir. Birçok romatoid Artrit tanısı adı altında, çocukların koşma ip atlama ile oluşan adale gerginliği olduğu bilinmelidir. Boğazında üreyen Beta hemolitik Streptokok ise bulunabilecek bir mikrop olabilir ki infeksiyon kriteri içinde değildir. Kısaca kurala bağlı değil, insana bağlı olunmalıdır. Olayı net, açık olarak görülmelidir. Hekimin kısaca gözlüğe ihtiyacı vardır.

Clinical decision support system

[Clinical decision support systems](#) are interactive computer programs designed to assist health professionals with decision-making tasks. The clinician interacts with the software utilizing both the clinician's knowledge and the software to make a better analysis of the patients data than either human or software could make on their own. Typically the system makes suggestions for the clinician to look through and the clinician picks useful information and removes erroneous suggestions.^[9]

Yorum

Medikal yapıda çok fazla bilgi bulunmaktadır. Bir konu, fizyoloji, patoloji, klinik ve farmakolojik gibi ana dallar ile yapıda bilgi birikimi olmakta ve bunların tümünün hasta temelinde düşünülmesi ve uygulanması gerekmektedir. Yenidoğan prematüre bebekte RDS (Solunum Sıkıntı Sendromu) düşünülmesi doğal iken, bunun embriyolojik ve fizyolojik gelişim ile bebeğin tolere eden, etki eden bakılmalıdır. Kitap bilgisi değil, birey merkezli yaklaşım temel alınmalıdır.

Tüm bu bilgileri karşılıklı etkileşim şeklinde grafikler ve formüller olmaktadır, bunların rakamsal veri şekline getirilmesi yararlı olmaktadır. Aynı zamanda bilgi sorgulama açısından da en yararlı olan internet kanalı ile aktif bilginin sunulması olmaktadır. Artık hafıza veya kitap sorgulama değil, anahtar kelime ile tüm verilere ulaşılabilir. Ancak lüzumsuz ve reklam ile anlamsız bilgiler ile dolu olduğu için, bu sitelerin ücretli ve belirli mesleklere özgün olanları tercih edilmelidir. Örneğin kongenital anomaliler için POSSUM tarafımdan kullanılan programdır.

Other diagnostic procedure methods

Other methods that can be used in performing a diagnostic procedure include:

An example of a medical algorithm for assessment and treatment of [overweight](#) and [obesity](#).

- Usage of [medical algorithms](#)
- An "exhaustive method", in which every possible question is asked and all possible data is collected.^[7] This is often referred to as a "diagnostic workup".^[10]
- Use of a sensory [pill](#) that collects and transmits physiological information after being swallowed.^[11]
- Using [optical coherence tomography](#) to produce detailed images of the brain or other soft tissue, through a "window" made of zirconia that has been modified to be transparent and implanted in the skull.^[12]

Yorum

Tıbbi açıdan egzersiz yapma veya yapmama değil, her yaşa göre, kalp atımı ve sorunlara göre bir düzen oluşturulmaktadır. Bu düzen başta kalp atımı ile ayarlanmakta, hafif, orta ve ağır olarak sınıflanmakta, özellikle ağır idmandan kaçınılması gereklidir. Yaşa göre arzu edilen en üst kalp atımı, 160'dan 115 gibi dakikada atım olabilmektedir.

Bazı tanısal araçlar yaratılmış olsa da tanı için gereklilik olmadıkça kullanılmamalıdır. Bir de MRI neticene bakalım felsefesi hatalı yaklaşım olabilmektedir. Yakın gözlüğü okumak için takılmalıdır, okuma yapılmayacak ise, gözlük takmak için kullanılmamalıdır.

Adverse effects

Diagnosis problems are the dominant cause of medical malpractice payments, accounting for 35% of total payments in a study of 25 years of data and 350,000 claims.^[13]

Yorum

Tanısal açıdan Amerika kaynaklı yayında yılda 14,000 olgu malpraktis açısından dava olduğu iletilmektedir. Ülkemizde Tabipler Birliğinin 2008 yılında Genel Kurul açılış toplantısında sözel belirtilenler, 14 başvurudan birisinin aile tarafından sorgu edildiği, Amerika istatistiklerine göre 4-6 kat fazla olduğu, Hasta Hakları Birimi gibi birimlerce çoğunluğunun açıklama eksikliği ile sorunun genişlediği ifade edilmiştir. Tazminat oranlarının 300,000TL üzerine çıkması ile bu boyut, özellikle basında yer alanların çoğunun savcılıkça soruşturmaya gerek olmadığı şeklinde sonuçlandırıldığı belirtilmiştir.

Tanı amaçlı yapılan tetkiklerin bazılarının gereksiz olduğu, bunların malpraktis korkusu ile yapıldığı yaklaşımı öne sürülse de bunların doğruluğu tartışmalıdır. Kontrol, checkup gereksiz değildir. Ayrıca gelişen tıp koruma mekanizmaları nedeniyle efor testleri rutine girmiştir. Birçok tetkik giderek daha fazla tarama kapsamında olmaktadır.

Overdiagnosis

Overdiagnosis is the diagnosis of "disease" that will never cause symptoms or death during a patient's lifetime. It is a problem because it turns people into patients unnecessarily and because it can lead to economic waste ([overutilization](#)) and treatments that may cause harm. Overdiagnosis occurs when a disease is diagnosed correctly, but the diagnosis is irrelevant. A correct diagnosis may be irrelevant because treatment for the disease is not available, not needed, or not wanted.

Yorum

Gereksiz tanı konulma boyutu, sıklıkla ateş veya nezle gibi durumlar için denilmekte, gereksiz antibiyotik kullanılmasının önlenmesi şeklinde yapılmaktadır.

Hekim, belirli risk faktörleri altına olunca antibiyotik başlayabilir, ancak, antibiyotiklerin etki etmesi için 48 saat gibi bir zaman gerekeceğinden dolayı, bu süreçte immün sistemi güçlendirmesi öne çıkmaktadır.

Prematürelde kültürün 72 saatte çıkması ve antibiyotik direnç boyutunun da geç oluşması nedeniyle, doğrudan serviste üreyen mikrop temel alınarak antibiyotik başlanılmalıdır. Bu arada klinik duruma göre ilaçlar yeniden gözden geçirilebilir. Klinik ve elde edilen sonuca göre yaklaşım planlanabilir. Her müdahale ile bir bulaşım olacağı ve aynı zamanda genel durumu etkileyen durumların da negatif faktör olacağı da unutulmamalıdır. Göbek kateteri daima bir kaynak olarak hatırlanması gereklidir.

Errors

Most people will experience at least one diagnostic error in their lifetime, according to a 2015 report by the [National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine](#).^[14]

Causes and factors of error in diagnosis are:^[15]

- the manifestation of disease are not sufficiently noticeable
- a disease is omitted from consideration
- too much significance is given to some aspect of the diagnosis
- the condition is a [rare disease](#) with symptoms suggestive of many other conditions
- the condition has a rare [presentation](#)

Yorum

Tanıda oluşan hataların bazılarının kaynakları 2015 yayını ile aşağıda belirtilmektedir.

- Hastalığın semptomları ve bulguları yeterince oluşmamış ve tanınmamaktadır. Yenidoğanda da sepsis tanısı konulması ile yaşatabilmek çok zor, imkânsız gibidir, bu açıdan infeksiyon olasılığı bile gereken yaklaşımı yapılmasını yeterli kılar. Şüphelenme durumunda ise bir bakıma geç kalındığı bile söylenebilir.
- Tanının dikkate alınmaması durumundan söz edilmektedir. Yenidoğan yaklaşımında RDS tanısı konulmakta, ancak bunun fizyopatolojik ve yapısal durumu dikkate alınmadığı için yaklaşımlar kitaba göre standart yapılıncaya çok yarar sağlanmayabilmektedir.
- Tanı aynı olmasına karşın, çok fazla bilgi ve gereken yaklaşım yapılmaktadır. Bir bebekte çok fazla tetkik yerine, tek başına kan gazları çok şey ifade edebilmektedir. Burada çoklu parametre birbiri ile ilişkili olarak değerlendirilmelidir. pH değeri ile egride pK, Baz ve Asit oranının karşılaştırması formüle edilmişken, oksijen parametresi dolaylı olarak vardır. Dolayısıyla pH doğrudan değil dolaylı olarak oksijenlenme konusunda fikir vermektedir. Burada net yaklaşım ile tümünden geniş yaklaşım yapılmalı, buna göre yorumlanmalıdır.
- Nadir görülen durumlar olabilir ki bu hataya neden olabilir. Beyin kafa içinde kitle vardır, bu hidrosefali olarak irdelenebilir, ancak yaklaşımlar farklıdır. Eğer hidrosefali için boşaltma yapılırsa, kitle olduğu için zarar söz konusu olabilir. Ancak, gebelikte yapılan ultrasonlar ile bu doğumdan biliniyorsa, yaklaşım da ona göre olacaktır.
- Bazı bulgulara nadir veya gözlenmeyen neticeler olabilir. Laktik asidoz durumu, sadece oksijenlenememe değil, vücutta metabolik olarak laktik asitin birikmesinden de olabilir. Metabolik hastalık ile respiratuvar kökenli hastalık karıştırılmamalıdır.

Lag time

When making a medical diagnosis, a **lag time** is a delay in time until a step towards [diagnosis](#) of a disease or condition is made. Types of lag times are mainly:

- *Onset-to-medical encounter lag time*, the time from onset of [symptoms](#) until visiting a [health care provider](#)^[16]
- *Encounter-to-diagnosis lag time*, the time from first medical encounter to diagnosis^[16]

Yorum

Geçen süre, ölü mesafesi ile tanı ile tedavi arasındaki süre önemlidir. Bu nedenle birçok tedavi tanı koymadan önce başlanır ve tedavi ile ekarte edilmeye çalışılır. Yenidoğan döneminde bu sıklıkla yapılmaktadır. Yoğun Bakımda süre geçmesi beklenilmez. Çocuğun solunum sıkıntısı olup olmadığı APGAR puanlaması ile bakılım ve sonra tedavi edelim yaklaşımı olamaz. Gerekenler yapılır ve sonra elde edilen sonuçların verisi olarak irdelenmelidir. Birinci dakika değil, doğar doğmaz başlamalı ve 5, 10 dakikalık sürede de başarınızı gösterir. 10 dakikada da eğer 8 puan üstüne çıkamıyor, 5-6 da kalıyorsanız, mutlaka hipoksi tedavisine geçilmelidir.

Tetkik gelen sonucu ile hastada kan gazı verileri değiştiği için, 5 dakikadan uzun süre sonra gelen neticenin fazla anlamı olamaz. Ancak stabil ise veri geçerli olabilmektedir. Hekim günde 1-2 defa hastayı görme yerine, devamlı izlem ve monitorize edilmesi yoğun bakımlar için şarttır. Burada izlemi de sağlık elemanı; hemşire veya eğitilmiş ve diplomalı teknixsen, yapmalıdır.

Tanının anlamı; gerekçe olarak ayırım, saptama ve belirleme anlamındadır. Bu nedenle tanı bir eliminasyon veya bulguların, semptom ve yansımalarının, bir neticesi olmalıdır.

Society and culture

Etymology

... After the initial diagnostic impression, the clinician obtains follow up tests and procedures to get more data to support or reject the original diagnosis and will attempt to narrow it down to a more specific level. Diagnostic procedures are the specific tools that the clinicians use to narrow the diagnostic possibilities.

Social context

Diagnosis can take many forms.^[18] It might be a matter of naming the disease, lesion, dysfunction or disability. It might be a management-naming or prognosis-naming exercise. It may indicate either degree of abnormality on a continuum or kind of

abnormality in a classification. It's influenced by non-medical factors such as power, ethics and financial incentives for patient or doctor. It can be a brief summation or an extensive formulation, even taking the form of a story or metaphor. ...

Once a diagnostic opinion has been reached, the provider is able to propose a management plan, which will include treatment as well as plans for follow-up. From this point on, in addition to treating the patient's condition, the provider can educate the patient about the [etiology](#), progression, [prognosis](#), other outcomes, and possible treatments of her or his ailments, as well as providing advice for maintaining health.

A treatment plan is proposed which may include therapy and follow-up consultations and tests to [monitor](#) the condition and the progress of the treatment, if needed, usually according to the medical guidelines provided by the medical field on the treatment of the particular illness.

Relevant information should be added to the [medical record](#) of the patient.

A failure to respond to treatments that would normally work may indicate a need for review of the diagnosis.

Yorum

Tanı konulduktan sonra, kısaca ön tanının kesinleşmesi için bazı tetkikler yapılabilir, ancak, bu sorunun düzeyi içinde yapılması gerekebilir.

Birçok boyutta tanı, lezyon, işlev veya işlevsizlik olarak sunulabilir. Hidrosefalinin yenidoğan dönemi, prematürede gözlenebilir, ancak, bunun boyutu, oluş mekanizması gibi birçok faktör hekim açısından önemli iken, yaklaşımları şekillendirilirken, aile açısından pek bir anlamı olmayacağı açıktır. Hekim tetkik isterken, aile bunu algılamayabilir.

Tanı boyutu ile, bu hastalığın olası nedenleri, tedbir ve korunma boyutu öne çıkmaktadır. Bu yaklaşımlar ile hastalığın kökü kazınması, toplumda görülmemesi temel olmalıdır. Kızamık görülmesi aşılamanın yetersizliği ise, aşının yapılması, zorunluluk taşımaktadır.

Prematüreliliğin önlenmesi, prenatal bakım ve takip önemli olup, sadece önelim ötesinde, birçok gelişebilecek sorunların da oluşmaması açısından öne çıkmaktadır.

Her bir takibin, monitör verilerinin kayıt altında tutulması, geriye dönük olarak inceleme ile, bilimin gelişmesinde ana nokta olabilmektedir.

Tanıya cevap vermemesi de bir bakıma tanının ekarte edilmesi de bir medikal yaklaşımdır. Bir kitle alınır, kanser düşünülür, ancak patoloji kistik veri çıkar, ancak hekim mutlaka malign gibi tanıya yaklaşmalıdır. Benign yaklaşım ile olgu yaklaşımı olmadan bırakılırsa, geç kalınmış olunabilir. Apandisit ameliyatlarında %10-15 gereksiz yapılması beklenmelidir. %100 tanı konulması, bazı olguların atlanmış olabileceği veya geç ameliyata alınması, perfore olmasına neden veya delinme boyutuna yaklaşılmaması anlamında olacaktır. Bu nedenle patlamaya yakın, sucuk gibi bir apandisit, geç kalınma verisidir ve daha önce gereksiz denilen ama gereksiz olmayan ameliyatların yapılması doğal kabul edilmelidir.

Bakma ve görme kavramları toplumun kültürel yapısı ile, başlıca okuma ve yazma ile ilintili olduğu için, televizyon kültürü olan kişilerin sadece filimler görece kadar bir bakabilmesi yeterlidir. Ancak eğitimcilerin en önemli organı gözleri olduğu da bir gerçektir.

3) Differential diagnosis / Ayırıcı Tanı

Wikipedia

In [medicine](#), a **differential diagnosis** is the distinguishing of a particular [disease](#) or condition from others that present similar clinical features.^[1] Differential diagnostic procedures are used by [physicians](#) and other trained medical professionals to [diagnose](#) the specific disease in a [patient](#), or, at least, to eliminate any imminently life-threatening conditions. Often, each individual option of a possible disease is called a differential diagnosis (for example, acute [bronchitis](#) could be a differential diagnosis in the evaluation of a cough that ends up with a final diagnosis of [common cold](#)).

More generally, a **differential diagnostic procedure** is a systematic [diagnostic method](#) used to identify the presence of a [disease entity](#) where multiple alternatives are possible. This method is essentially a [process of elimination](#) or at least a process of obtaining information that shrinks the "probabilities" of candidate conditions to negligible levels, by using evidence such as symptoms, patient history, and medical knowledge to adjust [epistemic](#) confidences in the mind of the diagnostician (or, for computerized or computer-assisted diagnosis, the software of the system).

Differential diagnosis can be regarded as implementing aspects of the [hypothetico-deductive method](#), in the sense that the potential presence of candidate diseases or conditions can be viewed as hypotheses that physicians further determine as being true or false.

Common abbreviations of the term "differential diagnosis" include **DDx**, **ddx**, **DD**, **D/Dx**, **ΔΔ**, or **ΔΔx**.^[citation needed]

A differential diagnosis is also commonly used within the field of psychiatry/psychology, where two different diagnoses can be attached to a patient who is exhibiting symptoms which could fit into either diagnosis. For example, a patient who has been diagnosed with bipolar disorder may also be given a differential diagnosis of borderline personality disorder, given the similarity in the symptoms of both conditions.

Yorum

Metinde de belirtildiği gibi bronşiolit tanısı genel anlamda doğru olsa bile, yabancı cisim açısından mutlaka değerlendirilmeli, hatta bronkoskopi ile netlik kazandırılmalıdır. Birçok olgu, bronşiolit nedeniyle gelmiş ve yabancı cisim çıkmıştır. Burada solunum sıkıntısı olan birisinin bir leblebi veya diğer yemek yerken, solunum yoluna yabancı cismin kaçırması beklenen bir durum olmalıdır. Röntgen veya birçok tetkik doğrudan ekarte edici olmadığı da gerçekten algılanmalıdır.

Ayırıcı tanı yerine, bir bulgu ve semptomun fizyolojisi ve fizyopatolojisinin bakıldığında, iki farklı yapının da bütünlüştüğü gözlenebilir. Tanı farklı ise de yaklaşım benzer olacaktır. Solunum sorunlarında, prematürelde nazal CPAP uygulamasının birçok farklı gerekçesi olabilir, ancak her çocukta yansıması değişik olacaktır. Bu nedenle RDS tanısı ve CPAP uygulamasının tedavi olarak öngörülme ötesinde, bunun alt yapısı, fizyopatolojisinin irdelenmesi daha yerinde olacaktır.

General components

A standard of care differential diagnosis has four steps. Patient safety requires that the physician:

1. Gathers all information about the patient and creates a symptoms list. The list can be in writing or in the physician's head, as long as they make a list.
2. Lists all possible causes (*candidate conditions*) for the symptoms. Again, this can be in writing or in the physician's head but it must be done.
3. Prioritizes the list by placing the most urgently dangerous possible causes at the top of the list.
4. Rules out or treats possible causes, beginning with the most urgently dangerous condition and working down the list. *Rule out*—practically—means use tests and other scientific methods to determine that a candidate condition has a clinically negligible probability of being the cause.

If no diagnosis remains, it means either that the physician made an error, or that the condition is undocumented. The physician removes diagnoses from the list by observing and applying tests that produce different results, depending on which diagnosis is correct.

Yorum

Ayırıcı tanı açısından öneriler; a) genel tüm sorunların listesinin yapılması, b) sorunların neden olacağı hastalıklar tanımlanması, c) tehlike ve tehdit durumlarına göre en üst beklentilerin yerleştirilmesi, d) ekarte etme kuralı ile diğerlerinin dışlanması ve sonuçta kalan tanı olabilmektedir.

Bazı bilişimde listeleme durumu olabilmektedir. Bunlar;

- Bilişim sektörü olarak bazı boyutlarda, tüm semptomlar listelenmekte ve 7 sorunu olan hastalık ile 6, 5 ve diğerleri liste olarak ortaya konulabilmektedir.
- Tanılar diagnostik, olmalı, doğal bulunabilir veya beklenmeyen şekilde de sonlanabilmektedir.
- Bazı gruplandırmalar organ sistemleri açısından yaklaşımı kolaylaştırmaktadır. Bunlardan bir tanesi VINDICATEM aşağıda sunulmaktadır.

A [mnemonic](#) to help in considering multiple possible pathological processes is *VINDICATE'M*:

- [Vascular](#)
- [Inflammatory](#) / [Infectious](#)
- [Neoplastic](#)
- [Degenerative](#) / [Deficiency](#) / [Drugs](#)
- [Idiopathic](#) / [Intoxication](#) / [Iatrogenic](#)
- [Congenital](#)

- [Autoimmune](#) / [Allergic](#) / [Anatomic](#)
- [Traumatic](#)
- [Endocrine](#) / [Environmental](#)
- [Metabolic](#)^[2]
- **Specific methods:** Bazı basamaklı yaklaşımlar olmaktadır. Acil yaklaşımda ABC ve D protokolü örnek olarak sunulabilir.
- **Epidemiology-based method:** Bir bölgede kolera var ise, ishal durumunda ilk kolera akla gelmelidir. Bir yenidoğan yoğun bakım ünitesinde patojen bakteri var ise, öncelikle kültür sonucu çıkana kadar bu ajana etkin antibiyotik verilmelidir.
- **Theory:** Olasılık teorileri ortaya konulabilmektedir. Bunlar özellikle araştırma amaçlı kullanılmalı, hekimlikte daha kesin veya en tehlikesi ön planda düşünülmelidir. Olasılık en az bile olsa, en kötüsünün düşünülmesi doğaldır. Bir kitle varsa, öncelikle kanser ekarte edilmelidir.
- **Application of artificial intelligence:** Suni zekâ ile çalışan bir programda (Mycine gibi, mikrobiyolojik olarak kullanılan bir program), olasılık hesabı yapılmaktadır.

SONUÇ: Hekimlikte tanı veriye göre olması ve yeni verilere göre derhal tanıda değişim esas olmalıdır, ısrar sağlık yapılanmasında olmaz. Buna karşın, bebek merkezli yaklaşımlarda, kusan ve beslenmede sorun olan yenidoğan, besleme zorlaması değil, kusmanın gerekçesi araştırılmalıdır. Gerektiğinde akut batın nedeniyle karnın açılabilceği de akla getirilmelidir.

Suni zekâ kavramında bilgi-işlem kendi başına bir karar vermesi değil, karmaşık boyutları işleyerek sonuca varması anlamında ele alınmalıdır. Kısaca amaç, uzun formülleri anlaşılır ve kullanılabilir boyuta getirmektir.

Gözde başka problemler varken, kısaca diyabetik retinopatisi varken, sadece gözlük reçetesi vermenin anlamı olmayacaktır. Bu açıdan göz muayeneleri bir sistematik tarama niteliğinde olmalı, sistematik inceleme ve checkup-up yaklaşımı ile birlikte gündeme gelmelidir.

4) Test

Wikipedia

Medical test

A **medical test** is a [medical procedure](#) performed to [detect](#), [diagnose](#), or [monitor](#) diseases, disease processes, susceptibility, and determine a course of treatment. It is related to [clinical chemistry](#) and [molecular diagnostics](#), and the procedures are typically performed in a [medical laboratory](#).

Types of tests

By utilization

Medical tests can be classified by what the test result will be used for, mainly including usage for diagnosis, screening or evaluation, as separately detailed below.

Diagnostic

A [diagnostic test](#) is a procedure performed to confirm, or determine the presence of disease in an individual suspected of having the disease, usually following the report of symptoms, or based on the results of other medical tests.^{[1][2]} This includes [posthumous diagnosis](#). Such tests include:

- Utilizing [nuclear medicine](#) techniques to examine a patient having a [lymphoma](#).
- Measuring the [blood sugar](#) in a person suspected of having [diabetes mellitus](#), after periods of increased [urination](#).
- Taking a [complete blood count](#) of an individual experiencing a high [fever](#), to check for a [bacterial infection](#).^[1]
- Monitoring [electrocardiogram](#) readings on a patient suffering [chest pain](#), to diagnose or determine any [heart irregularities](#).^[3]

Screening

[Screening](#) refers to a medical test or series of tests used to detect or predict the presence of disease in individuals at risk for disease within a defined group, such as a population, family, or workforce.^{[4][5]} Screenings may be performed to monitor disease prevalence, manage epidemiology, aid in prevention, or strictly for statistical purposes.^[6]

Examples of screenings include measuring the level of [TSH](#) in the [blood](#) of a newborn [infant](#) as part of [newborn screening](#) for [congenital hypothyroidism](#),^[7] checking for [Lung cancer](#) in non-smoking individuals who are exposed to [second-hand smoke](#) in an unregulated working environment, and [Pap smear](#) screening for prevention or early detection of [cervical cancer](#).

Monitoring

Some medical tests are used to [monitor](#) the progress of, or response to [medical treatment](#).

By method

Most test methods can be classified into one of the following broad groups:

- Observations made by (and possibly photographed or video recorded) the patient
- Questions asked in the taking of a [medical history](#) of an individual.
- Tests performed in a [physical examination](#)
- [Radiologic](#) tests, in which, for example, [x-rays](#) are used to form an image of a body target. These tests often involve administration of a [contrast agent](#).
- **In vivo diagnostics** which test in the body, such as:
 - [Manometry](#)^[8]
 - Administering a diagnostic agent and measuring the body's response, as in the [gluten challenge test](#), [contraction stress test](#), [bronchial challenge test](#), [oral food challenge](#), or the [ACTH stimulation test](#).
- **In vitro diagnostics** which test a sample of tissue or bodily fluids,^{[9][10]} such as:
 - [Microbiological culture](#), which determines the presence or absence of microbes in a sample from the body, usually targeted at detecting [pathogenic bacteria](#).
 - [Genetic testing](#)
 - Blood [Glucose](#) ^[11]
 - Liver Function Tests ^[12]
 - [Calcium](#) ^[12]
 - Electrolytes in the blood, such as Sodium, Potassium, Creatinine, and Urea ^[13]

By sample location

In vitro tests can be classified according to the location of the sample being tested, including:

- [Blood tests](#)
- [Urine tests](#), including naked eye exam of the urine
- [Stool tests](#), including naked eye exam of the feces
- [Sputum \(phlegm\)](#), including naked eye exam of the sputum

Accuracy and precision

- **Accuracy** of a laboratory test is its correspondence with the true value. Accuracy is maximized by calibrating laboratory equipment with reference material and by participation in external quality control programs.
- **Precision** is a measure of tests reproducibility when repeated on the same sample. An imprecise test is one that yield widely varying results on repeated measurement. The precision is monitored in laboratory by using control material.

Detection and quantification

Tests performed in a [physical examination](#) are usually aimed at detecting a [symptom](#) or [sign](#), and in these cases, a test that detects a symptom or sign is designated a [positive test](#), and a test that indicated absence of a symptom or sign is designated a [negative test](#), as further detailed in separate section below.

A quantification of a target substance, a cell type or another specific entity is a common output of, for example, most [blood tests](#). This is not only answering *if* a target entity is present or absent, but also *how much* is present. In blood tests, the quantification is relatively well specified, such as given in [mass concentration](#), while most other tests may be quantifications as well although less specified, such as a sign of being "very [pale](#)" rather than "slightly pale". Similarly, radiologic images are technically quantifications of radiologic opacity of tissues.

Especially in the taking of a [medical history](#), there is no clear limit between a detecting or quantifying test versus rather *descriptive* information of an individual. For example, questions regarding the occupation or social life of an individual may be regarded as tests that can be regarded as positive or negative for the presence of various risk factors, or they may be regarded as "merely" descriptive, although the latter may be at least as clinically important.

Positive or negative

The result of a test aimed at detection of an entity may be **positive** or **negative**: this has nothing to do with a bad [prognosis](#), but rather means that the test worked or not, and a certain parameter that was evaluated was present or not. For example, a negative [screening test](#) for [breast cancer](#) means that no sign of breast cancer could be found (which is in fact very positive for the patient). The classification of tests into either positive or negative gives a [binary classification](#), with resultant ability to perform [bayesian probability](#) and performance metrics of tests, including calculations of [sensitivity and specificity](#).

Continuous values

Tests whose results are of continuous values, such as most [blood values](#), can be interpreted as they are, or they can be [converted to a binary ones](#) by defining a [cutoff value](#), with test results being designated as positive or negative depending on whether the resultant value is higher or lower than the cutoff.

Interpretation

In the finding of a [pathognomonic](#) sign or symptom it is almost certain that the target condition is present, and in the absence of finding a [sine qua non](#) sign or symptom it is almost certain that the target condition is absent. In reality, however, the subjective probability of the presence of a condition is never exactly 100% or 0%, so tests are rather aimed at estimating a [post-test probability](#) of a condition or other entity.

Most diagnostic tests basically use a [reference group](#) to establish performance data such as [predictive values](#), [likelihood ratios](#) and [relative risks](#), which are then used to interpret the post-test probability for an individual.

In monitoring tests of an individual, the test results from previous tests on that individual may be used as a reference to interpret subsequent tests.

Risks

Some medical testing procedures have associated health risks, and even require [general anesthesia](#), such as the [mediastinoscopy](#).^[14] Other tests, such as the [blood test](#) or [pap smear](#) have little to no direct risks.^[15] Medical tests may also have [indirect risks](#), such as the stress of testing, and riskier tests may be required as follow-up for a (potentially) [false positive](#) test

result. Consult the health care provider (including [physicians](#), [physician assistants](#), and [nurse practitioners](#)) prescribing any test for further information.

Indications

Each test has its own [indications](#) and contraindications. An *indication* is a valid medical reason to perform the test. A *contraindication* is a valid medical reason to reject the test. For example, a basic [cholesterol test](#) may be *indicated* (medically appropriate) for a middle-aged person. However, if the same test was performed on that person very recently, then the existence of the previous test is a contraindication for the test (a medically valid reason to not perform it).

[Information bias](#) is the [cognitive bias](#) that causes healthcare providers to order tests that produce information that they do not realistically expect or intend to use for the purpose of making a medical decision. Medical tests are indicated when the information they produce will be used. For example, a screening mammogram is not indicated (not medically appropriate) for a woman who is dying, because even if breast cancer is found, she will die before any cancer treatment could begin.

...

Some additional factors that influence a decision whether a medical test should be performed or not included: cost of the test, availability of additional tests, potential interference with subsequent test (such as an [abdominal palpation](#) potentially inducing intestinal activity whose sounds interfere with a subsequent [abdominal auscultation](#)), time taken for the test or other practical or administrative aspects. The possible benefits of a diagnostic test may also be weighed against the costs of unnecessary tests and resulting unnecessary follow-up and possibly even unnecessary treatment of incidental findings.^[16]

In some cases, tests being performed are expected to have no benefit for the individual being tested. Instead, the results may be useful for the establishment of statistics in order to improve health care for other individuals. Patients may give [informed consent](#) to undergo medical tests that will benefit other people.

Standard for the reporting and assessment

The QUADAS-2 revision is available.^[17]

Yorum

Testlerin sadece belirli bir tanı ve işlev için olacağı şeklinde somut bir netice beklenilmemelidir. Bir kişinin boyu ve kilosunun ölçülmesi, eğer şişman veya bir görünürde gerekçesi yok ise, neden yapılmalıdır? Dosyada bulunsun gerekçesi olmasa gerek. Burada bir bireyin tanımlanması açısından önemlidir. Takipleri ve boyutları açısından önemlidir.

Kullanım amaçlı yapılan testler:

- Sebebe ve sonuç ilişkili olmalıdır. Yenidoğan bebeklerde kan şekeri ölçümü sadece diyabetik anne açısından değil, besinleri metabolize etmesi nedeniyle de önemlidir. Tanıların ön tanıdan kesin tanıya dönüşmesi için biyopsi yapılmalı ve hücresel tanı konulmalıdır. Daha sonra eğer kanser varsa, bunun yayılımı ve metastazları için irdeleme gündeme gelmektedir. Bunlar mutlaka ileri tetkiki gerekli kılmaktadır.
- Rutin sağlık yapısının ortaya konulması açısından yapılanlar; hemoglobinin, yayma ve yaşa göre bazı tetkikler; kan lipid profilleri, kanser prekürsörleri gibi yaklaşımlar öne çıkmaktadır. Belirli açıdan efor testi ile kardiyak işlevde önemsenmelidir.

Taramalar:

- Taramalar: Yenidoğan taramaları ile hipotiroidi ve fenilketonüri gibi daha sonra tanı konularak sorunlar oluşmadan önceden taranarak gereken yaklaşımlar yapılmalıdır.

İzlem, moniterizasyon:

- Bazı tetkikler yapılarak, elde edilen netice saptanabilir. Kan şekeri düşük ise, verilen tedavi ile ne kadar yükseltildiği ve stabilize olduğu gözlenmelidir. Tedavi ettim değil, bedendeki değişim önemlidir. Bu ancak tahmin edilebilir ama bilinemez.
- Bir yoğun bakım yenidoğan devamlı izlenmelidir. Oksijen toksik bir gaz olup, bunun gerektiği kadar verilmesi, fazlası zararlı iken, azı da yetersizlik, hipoksi yaratacağından oda havasında tolere edilinceye kadar devamlı izlemi gerekli kılar.

Tetkiklerin alındığı yerler:

- Kan şekeri yüksek olur ve idrar ile atılır, idrarda şeker çıkarsa, bu dengelemenin olmadığı anlamındadır. Tedavi kan şekere göre yapılırsa da idrar şekeri önemli bir parametredir.

Emniyet ve Güvenilirliği:

- Her testin ölçümünde bir hata payı vardır. Boyu ölçerken milimetre (mm) düzeyinde hata olabilir, ancak bu cm bazında olmamalıdır. Aynı zamanda inç olarak ölçümün cm olarak irdelenmesi de hata boyutunu çok büyük boyutlara çıkarmaktadır. Bu mmol/L olarak kan şekeri ile mg/dL olması ile farklı olmaktadır. 180mg/dL 10 milimole karşı geldiği için, arada öncelikle bireyin hangi değere göre eğitim aldığı dikkate alınmalıdır. Amerika’da hava ısını derece Santigrat değil Fahrenheit olarak ifade etmeniz gerekir ki anlaşabilesiniz.
- Genellikle referans değer ile karşılaştırılmaktadır. Ancak yenidoğan bebekte referans değer ile erişkinde farklıdır. Bir saatlik ile bir günlük ile bir haftalık bebeğin oksijen saturasyonu fetal hemoglobin nedeniyle farklı olacağı için, buna göre (p50) ile düzeltme yapılmadıkça gerçek değeri vermez, ancak fikir vermektedir. Kan kalsiyum toplam değil, iyonize formu önemli iken, genel bakılması da ancak fikir verici olmakta, albümin düzeyine göre düzeltilmesi de zorunluluk taşımaktadır.

Neticelerin olumlu veya olumsuz olması:

- Bir testin olumlu olması iyi değildir, kanser pozitif çıkması değil olumsuz olması istenir. Neden yapıldığı sorgulandığında ekarte edilmesi için yapılır.
- Rutin gözlük incelemeleri de insanın adapte olduğu ancak önemli sorunları algılamak içindir. Glokom ve retina bulguları sıklıkla semptom olmadan saptanması gereklidir.

Neticelerin değerlendirilmesi:

- Lütfen hocaya değil hastaya bakarak değerlendirme yapın. Testin değerlendirmesi için bireye bakılmalıdır, laboratuvar sonucuna değil. Bir solunum sorunu olduğunda, sık takipne nedeniyle ki solunum sayısı 25-30 defa dakika olduğunda, başka bir klinik bulgu; ateş vs. gibi olmadığı bir durumda, yapılan tetkikler; akciğer, kan gazları ve diğer hemoglobin vs. normal sınırlarda bulunmuştu. İntörn hekim arkadaşım ise, hocam bu durumda senin niye takipne var diye sordu, bu gözden kaçıyor demişti. Viral bronşiolit tablosunda sadece takipne olabilir.
- Başınız ağrıdığını trende giderken söyleyin, size onlarca kişi farklı önerilerde bulunacaklardır. Hiçbiri de kullanılabilir değil, sadece algısal faydası olacaktır. Bilen kişi ise susacaktır veya kısaca doktora görünün diyecektir.

Her tetkikin bir riski olabilir, dikkate alınmalıdır:

- Yapılan tetkiklerin ruhsal travması. İlkokulda sessiz/masum sülf duyulduğu için evde kaldım ve eve gelen bir EKG cihazı ile tetkik yapıldı. Gelen doktor, yüksek ateşim varken, tonsillit sorunu için gelmiş ve süfli duymuştur. Ben aylarca kalbimden hastayım dedi. Ancak, bir arkadaşımı koşarak geçmişken, nasıl kalp hastası olursun ki, tüm hepimizi koşarak geçtin dediği zaman, farkına vardım ki, sorun kalpte değil algıda idi.
- Sosyal dışlanma olasılığı. Gözlük alan kişi “dört göz” denileceği ve aşağılanacağı için takmak istemeyebilir, ailem istememiş, ben ise daha zeki görünüm ile okuduğumu görebileceğim diyerek, kalın plastik siyah gözlüğü seve seve ilkokulda takmıştım.

Her bir tetkikin bilimsel gerekçesi olmalıdır:

- Bilimsel dayanağı ve gerekçesi olmayan hiçbir tetkik yapılmaz, yaptırılmaz ve hatta sessiz bile kalınmamalıdır. Elde edilen sonucun yorumlanması sorun yaratacaktır.

SONUÇ: Sonuçları ancak hastanın hekimi veya sağlık personeli, aynı temelde vermelidir. Hekim, hemşire veya personel arasında netice aynı bile olsa anlam farklı olacaktır. Yenidoğanda bilirubin düzeyinin 12mg/dL olması ne anlama gelecektir. Normal, yüksek,

izlem gibi birçok sonuca varılabilir. Neticeyi söylemek ile ikinci soruya kapı açılmakta, en azından aralanmaktadır. Yani bebek sarılıktan dolayı beyin hasarı mı olacak diyorsunuz diyenler bile olduğu ifade edilmelidir.

Göz incelenmesi sırasında birçok aletten yararlanılmaktadır. Ancak, hekim bu sonuçları bireyselleştirerek, bireye göre yorumlamaktadır.

5) Tanısal Kotlar/ Tanısal Prensipler/Diagnosis Code

Wikipedia

In [health care](#), **diagnosis codes** are used as a tool to group and identify [diseases](#), disorders, [symptoms](#), poisonings, adverse effects of drugs & chemicals, injuries and other reasons for patient encounters. Diagnostic coding is the translation of written descriptions of diseases, illnesses and injuries into codes from a particular classification. In [medical classification](#), diagnosis codes are used as part of the clinical coding process alongside [intervention codes](#). Both diagnosis and intervention codes are assigned by a health professional trained in medical classification such as a clinical coder or Health Information Manager.[\[1\]](#)

Several diagnosis classification systems have been implemented to various degrees of success across the world. The various classifications have a focus towards a particular patient encounter type such as emergency, inpatient, outpatient, mental health as well as surgical care. The [International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems](#) (ICD) is one of the most widely used classification systems for diagnosis coding as it allows comparability and use of [mortality](#) and [morbidity](#) data.[\[2\]](#) As the knowledge of health and medical advances arise, the diagnostic codes are generally revised and updated to match the most up to date current body of knowledge in the field of health. The codes may be quite frequently revised as new knowledge is attained. DSM (see below) changes some of its coding to correspond to the codes in ICD. In 2005, for example, DSM changed the diagnostic codes for circadian rhythm sleep disorders from the 307-group to the 327-group; the new codes reflect the moving of these disorders from the Mental Disorders section to the Neurological section in the ICD [\[3\]](#)

Diagnostic coding systems

A number of diagnostic coding systems are implemented across the world to code the stay of patients within a typical health setting, such as a hospital. The following table provides a basic list of the coding systems in use as of approximately 2010:

Classification System	Detail
ICD-9-CM	Volumes 1 and 2 only. Volume 3 contains Procedure codes
ICD-10	The international standard since about 1998
ICPC-2	Also includes reasons for encounter (RFE), procedure codes and process of care
International Classification of Sleep Disorders	
NANDA	
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	Primarily psychiatric disorders
Online Mendelian Inheritance in Man	Genetic diseases
Read code	Used throughout United Kingdom General Practice computerised records
Systematized Nomenclature of Medicine (SNOMED)	D Axis

Financial aspects of diagnostic coding

Diagnosis codes are generally used as a representation of admitted episodes in health care settings. The principal diagnosis, additional diagnoses alongside intervention codes essentially depict a patient's admission to a hospital.[\[4\]](#)

Diagnoses codes are subjected to ethical considerations as they contribute to the total coded medical record in health services areas such as a hospital. Hospitals that are based on Activity Based Funding and [Diagnoses-Related Group](#) Classification systems are often subjected to high end decision making that could affect the outcome of funding. It's important to look at the scope of diagnoses codes in terms of their application in finance. The diagnoses codes in particular the Principal Diagnoses and Additional Diagnoses can significantly affect the total funding that a hospital may receive for any patient admitted.[\[5\]](#)

Ethically, this highlights the fact that the assignment of the diagnoses code can be influenced by a decision to maximize reimbursement of funding. For example, when looking at the activity based funding model used in the public hospital system in Victoria the total coded medical record is responsible for its reflected funding. These decisions also affect clinical documentation by physicians as recommendations from a Health Information Service can directly affect how a clinician may document a condition that a patient may have. The difference between the codes assigned for confusion and delirium can alter a hospital's DRG assignment as delirium is considered a higher level code than confusion within the ICD-10 coding hierarchy in terms of severity. A clinical coder or Health Information Manager may feel obliged to maximize funding above the ethical requirement to be honest within their diagnostic coding; this highlights the ethical standpoint of diagnoses codes as they should be reflective of a patient's admission.[\[6\]](#)

Factors affecting accuracy in diagnostic coding

Accuracy is a major component in diagnoses codes. The accurate assignment of diagnoses codes in clinical coding is essential in order to effectively depict a patient's stay within a typical health service area. A number of factors can contribute to the overall accuracy coding which includes medical record legibility, physician documentation, clinical coder experience, financial decision making, miscoding, as well as classification system limitations.

Medical record legibility

The legibility of a medical record is a contributing factor in the accuracy of diagnostic coding. The assigned proxy that is extracting information from the medical record is dependent on the quality of the medical record. Factors that contribute to a medical records quality are physician documentation, handwriting legibility, compilation of forms, duplication and inaccurate patient data. For

example, if a clinical coder or Health Information Manager was extracting data from a medical record in which the principal diagnoses was unclear due to illegible handwriting, the health professional would have to contact the physician responsible for documenting the diagnoses in order to correctly assign the code. In Australia, the legibility of records has been sufficiently maintained due to the implementation of highly detailed standards and guidelines which aim to improve the legibility of medical records. In particular the paper medical record standard 'AS 2828' created by [Standards Australia](#) focuses on a few key areas that are critical to maintaining a legible paper medical record.[7]

The following criteria should be used as a guideline when creating a medical record specific to the aid of providing clear documentation for diagnostic coding. In particular the legibility of a medical record is dependent on —

1. Durability: If a medical record wasn't durable, overtime if a coder was to revisit the record and it wasn't legible it wouldn't be feasible to code from that record.
2. Ready Identification: A coder must be able to identify the exact record being coded in order to effectively extract diagnoses codes.
3. Reproducible: A coder would need to make sure that the record is reproducible in that copies can be made to aid in effective coding.[8]

Clinical coder experience

The experience of the health professional coding a medical record is an essential variable that must be accounted for when analysing the accuracy of coding. Generally a coder with years of experience is able to extract all the relevant information from a medical record whether it is paper, scanned or semi-electronic. The diagnoses codes selected from the extraction are generally compiled and sequenced in order to represent the admission. An experienced coder may incorrectly assign codes due a lack of application of a classification systems relevant standards. An example to highlight clinical coding experience would be the standard within the [Australian Coding Standards 0010 General Abstraction Guidelines](#). [9] These guidelines indicate that a coder must seek further detail within a record in order to correctly assign the correct diagnoses code. An inexperienced coder may simply just use the description from the discharge summary such as *Infarction* and may not use the correct detail which could be further found within the details of the medical record. This directly relates to the accuracy of diagnoses codes as the experience of the health professional coder is significant in its accuracy and contribution to finance.[10]

Weaknesses in diagnostic coding

Generally, coding is a concept of modeling reality with reduced effort, but with physical copying.

- Hence, the result of coding is a reduction to the scope of representation as far as possible to be depicted with the chosen modeling technology. There will be never an escape, but choosing more than one model to serve more than one purpose. That led to various code derivatives, all of them using one basic reference code for ordering, as e.g., with ICD-10 coding. However, concurrent depiction of several models in one image remains principally impossible.
- Focusing a code on one purpose lets other purposes unsatisfied. This has to be taken into account when advertising for any coding concept. The operability of coding is generally bound to purpose. Inter-referring must be subject of evolutionary development, as code structures are subject of frequent change.[11]
- Unambiguous coding requires strict restriction to hierarchical tree structures possibly enhanced with multiple links, but no parallel branching for contemporary coding whilst maintaining bijectivity.
- Spatial depictions of n-dimensional code spaces as coding scheme trees on flat screens may enhance imagination, but still leave the dimensionality of image limited to intelligibility of sketching, mostly as a 3D object on a 2D screen. Pivoting such image does not solve the intelligibility problem.
- Projections of code spaces as flattened graphs may ease the depiction of a code, but generally reduce the contained information with the flattening. There is no explanation given with many of the codes for transforming from one code system to another. That leads to specialized usage and to limitations in communication between codes. The escape is with code reference structures (as e.g., not existing with SNOMED3).
- Hierarchical ordering of more than one code system may be seen as appropriate, as the human body is principally invariant to coding. But the dependency implied with such hierarchies decrease the cross referencing between the code levels down to unintelligibility. The escape is with hyper maps that exceed planar views (as e.g. with SNOMED3) and their referring to other codes (as e.g., yet not existing with SNOMED3).
- Purpose of documenting will be seen as essential just for the validation of a code system in aspects of correctness. However this purpose is timely subordinate to the generating of the respective information. Hence some code system shall support the process of medical diagnosis and of medical treatment of any kind. Escape is with a specialised coding for the processes of working on diagnosis as on working with treatment (as e.g., not intended with SNOMED3).
- Intelligibility of results of coding is achieved by semantic design principles and with ontologies to support navigating in the codes. One major aspect despite the fuzziness of language is the bijectivity of coding. Escape is with explaining the code structure to avoid misinterpreting and various codes for the very same condition (as e.g., yet not served at all with SNOMED3).

Yorum

Aynı lisanı konuşabilmek için, kelimelerin, anlamların aynı olması gerekir. RDS (Yenidoğanın Solunum Sorunları Semptomu) tanısı bile birçok açıdan anlamsız ve yetersiz kalabilmektedir. Bu nedenle kotlama ile klinik ve laboratuvarların bütünlüğü bir önemli boyuttur. Birçok patolojik raporda, *lütfen tanımlamaları okuyunuz* vurgusu bu açıdan önemli olmaktadır. Hasta/olgu, tanıları içinde sınırlandırılmamalı, geniş bireye özgü sorunlar yapılandırılmalıdır.

Ekonomik ve belirli standartlaşma açısından kotlama önemlidir. Otizm tanısı yerine otizm spektrum tanısı ile geniş boyuta alınmasıyla birden hastalıkta artış değil, kavram daha net

anlaşılır olmuştur. Psikiyatride birçok hastalık ile sorun da aynı şekilde tanım boyutunda değişim olmuştur. Tanı altında olgu açıklaması gerekli olmaktadır.

Genel anlamda tanı ve yapılan işlemleri kodlanmış olsa da SNOMED olduğu gibi fizyopatolojik verilerin tanımlanması net olmamaktadır. Birçok açıdan gruplandırma ile birey boyutu ikinci düzeye inmekte ve insanlar ve sorunlar, hastalıklar bir grup içinde olarak, kişiselleştirme kaybolmaktadır. Getirdikleri ise, belirli standart işlemlerin oluşması açısından. Kanser artık düşüncede değil, patolojik veri olarak olmalıdır. Ancak, bazı tedaviler, biyopsi yapılamadığı için, tedavi ile oluşmaktadır.

Bazı tanımlar net tanı değil, semptom ve bulgu olarak kalmaktadır. Ateş nedeni saptanmayınca FOU, Fever Unknown Origin, nedeni saptanmayan ateş olarak kodlanabilmektedir. Amaç, ekonomik boyutu belirtmektedir.

Başlıca önemli noktalar: NOT: A150 kotlaması eski boyuttur ve kullanılmamaktadır.

- CD-9-CM: Klinik uygulama, işlevlerin tanımlandığı bir özellik getirmektedir. Klinik Modifikasyon imkânı olarak, bir kitlenin tanımlamaların da işleme olanağı vermektedir. Özellikle psikiyatrik yaklaşım açısından çığır açan yapı oluşturmuştur.
- [ICD-10](#): 1998 yılından bu yana kullanılan kotlamadır. Daha önceleri Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği 150 kotlama kullanılmakta iken, bu sayı arttırılmış ve daha detaylandırılmıştır.
- [ICPC-2](#), (also includes reasons for encounter (RFE), procedure codes and process of care): İşlemlerin ve yaklaşımların kotlarını ve gerekçelerini kapsayan liste olarak sunulmaktadır.
- [International Classification of Sleep Disorders](#): Uyku düzensizlikleri ile ilgili kotlama programıdır.
- [NANDA](#), (International Defining the Knowledge of Nursing): Hemşirelik yaklaşımlarının kotlamasıdır.
- [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders](#): Mental konuların listesinin dökümü
- Online Mendelian Inheritance in Man (OMIM): Genetik/Mendelian geçişli hastalıklar
- Used throughout United Kingdom General Practice computerised records, [Read code](#): Birleşik Krallıkta bilgi-işlem OKUMA/İşlem kotlama kayıtları
- [Systematized Nomenclature of Medicine](#) (SNOMED): Burada tomografi, morfoloji, patolojik bulgu ve klinik yansıması şeklinde anatomik ve patolojik özellikleri tanımlayan bir programdır. Geniş ve çoklu, bilimsel açıdan tanımlama yapmaktadır.

Hukuksal açıdan tanı kotlaması önemlidir. Örneğin; tanıdığım bir hekimin başına gelen hukuksal bir sorun iletilmektedir. Hekime bir olgu başvurmuştur; olgu bir öğretmen olup, çeşitli nedenle adli takipte olması ile tedirgindir. Hasta, kendisinde aktif Hepatit B olduğu için, karaciğer durumunun takibi için başvurmuştur. Hekim ön tanı olarak siroz (?), ileri tetkik ve gerekirse biyopsi için tanı kotlaması yapınca, hekim hakkında soruşturma açılmıştır. Gerekçe; siroz tanısının fizik muayene ile nasıl konulduğu sorgulanmıştır. Hekim savunması yerine açıklama yapmıştır. Bilir kişiye sevk edilen dosyada, hekimin doğru boyutta olduğu, yarım gün muayene için verilen raporun da bir durum tespiti olduğu ifade ediliyor. Bu bir öntanıdır, kesin tanı ancak biyopsi sonucunda verilebilir demektir. Nitekim biyopsi sonucunda karaciğerde hasarlanma olduğu için, daha uzun süreli bir hastane bakımının ve tedavisinin gerektiği de ifade edilmiştir.

1. Güvenilir olmalıdır: Eğer tanıda sorun olursa, bu durumda hekimlikte bilimsellik ortadan kalmaktadır. Olmayan tanı yerine semptomun veya bulgunun yazılması önemlidir. Ön tanı kavramı bu açıdan önemlidir.
2. Kolaylıkla tanımlanmalıdır. RDS tanısı alan bir prematüre bebeğin, solunum sıkıntısı tereddütlü değil belirgin olup, eğer oksijen veya CPAP gibi solunum desteği yapılmaz ise oksijen saturasyonu düşecektir.
3. Kotlama ile tanımlama her zaman, her yerde, bir durumu, tanımını, anlamı ifade etmelidir. Karaciğer biyopsisi olmadan konulan siroz tanısı kesin olamaz, patolojik verisi olmalıdır.

Kotlamaya yapılan tenkitler

Kotlama ile standard tanı koyma amacı değil, birey öne çıkarılmalı ve birey hakları ile onun kişisel özellikleri öncü olmalıdır.

- Hastalıklarda kişisel farklılıklar değil tek bir model şekline dönüşmektedir. RDS tanısı ile tüm prematürelerin sorunları aynı şekle indirgenmektedir.
- Kotlama amaç olmaktadır, diğer gerekçeler, diğer özellikler göz ardı edilmektedir.
- Semptom ve bulgulara özgün kotlamalar, tanısal boyuta çekilmelidir. Şüpheli ve tanımlanmayan grubu gireceği için, netlik oluşmamaktadır. Ateş bir bulgudur, tanı olamaz.
- Tek düze tanımlama ile çoklu yapı açıklanamaz. RDS yanında birçok boyut eklenmelidir. Tüberküloz yeterli olurken, SNOMED yapısında; sağ akciğer üst lobunda, granüller yapı, Sekonder tüberküloz, kültürde üreme bovin tip olarak var, kavitasyonlu, semptomlu ve tedaviye dirençli gibi özelliklerin olması ile daha klinik ve patolojik anlamlı olabilmektedir. Düz tüberküloz birçok açıdan yetersiz kalabilmektedir. Bovin tipi olması ile hayvandan geçtiği ve tüm süt veren çiftliklerin denetimi gerektiği ortaya çıkmaktadır.
- Grafikler ile oluşan tanımlar, anlaşılır ve açıklanabilir anlamda sunulmamaktadır.
- Basamaklı sınıflama içine girmeyenleri kotlamak sorun yaratmaktadır. Birçok sistemi kapsayan durumlarda, özellikle viral hastalıklarda, tek düze organ sistemine dayandırılmamalıdır.
- Bazı hastalıklar için buna uygun kotlama kullanılmalıdır. Psikiyatride kendisine özgün yapının önemi belirgindir.
- Tanımlamaların standart olması, lisan problemleri nedeniyle farklılık sunabilmektedir. Dolayısıyla ateş kavramı bile öncelikle tanımlanmalı, hangi derecenin ateş olarak algılanması önemlidir.

Göz hekimi olarak miyop tanısını kotlamak ve reçete verildi demek ile iş bitmemektedir. Bu nedenle kotlama ile sorun veya medikal yaklaşım oluşmamaktadır. Hekimlik bir insanlık boyutu ve bir bireyin kendi ve toplumla iletişim ve dengesini sağlamak anlamındadır.

6) Precision in Medicine/Tıpta Kesinlik

Wikipedia

Precision medicine (PM) is a [medical](#) model that proposes the customization of [healthcare](#), with medical decisions, treatments, practices, or products being tailored to the individual patient. In this model, diagnostic testing is often employed for selecting appropriate and optimal therapies based on the context of a patient's genetic content^[1] or other molecular or cellular analysis. Tools employed in precision medicine can include [molecular diagnostics](#), imaging, and analytics.^[2]

Relationship to personalized medicine

In explaining the distinction from a similar common term of [personalized medicine](#), the National Research Council explains: Precision Medicine refers to the tailoring of medical treatment to the individual characteristics of each patient. It does not literally mean the creation of drugs or medical devices that are unique to a patient, but rather the ability to classify individuals into subpopulations that differ in their susceptibility to a particular disease, in the biology or prognosis of those diseases they may develop, or in their response to a specific treatment. Preventive or therapeutic interventions can then be concentrated on those who will benefit, sparing expense and side effects for those who will not. Although the term

'personalized medicine' is also used to convey this meaning, that term is sometimes misinterpreted as implying that unique treatments can be designed for each individual.[2] On the other hand, use of the term "precision medicine" as well can extend beyond treatment selection to also cover creating unique medical products for particular individuals—for example, "...patient-specific tissue or organs to tailor treatments for different people." [3] Hence, the term in practice has so much overlap with "personalized medicine" that they are often used interchangeably.[4]

Scientific basis

Precision medicine often involves the application of [panomic analysis](#) and [systems biology](#) to analyze the cause of an individual patient's disease at the molecular level and then to utilize [targeted treatments](#) (possibly in combination) to address that individual patient's disease process. The patient's response is then tracked as closely as possible, often using surrogate measures such as tumor load (v. true outcomes, such as 5 year survival rate), and the treatment finely adapted to the patient's response.[5] The branch of precision medicine that addresses cancer is referred to as "precision oncology". [6][7] Inter-personal difference of [molecular pathology](#) is diverse, so as inter-personal difference in the [exposome](#), which influence disease processes through the [interactome](#) within the [tissue microenvironment](#), differentially from person to person. As the theoretical basis of precision medicine, the "unique disease principle"[8] emerged to embrace the ubiquitous [phenomenon](#) of [heterogeneity](#) of [disease etiology](#) and [pathogenesis](#). The unique disease principle was first described in neoplastic diseases as the unique tumor principle.[9] As the exposome is a common [concept](#) of [epidemiology](#), precision medicine is intertwined with [molecular pathological epidemiology](#), which is capable of identifying potential [biomarkers](#) for precision medicine.[10]

Practice

The ability to provide precision medicine to patients in routine clinical settings depends on the availability of molecular profiling tests, e.g. individual [germline DNA](#) sequencing. While precision medicine currently individualizes treatment mainly on the basis of genomic tests (e.g. Oncotype DX[11]), several promising technology modalities are being developed, from techniques combining spectrometry and computational power to real-time imaging of drug effects in the body.[12] Many different aspects of precision medicine are tested in research settings (e.g., proteome, microbiome), but in routine practice not all available inputs are used. The ability to practice precision medicine is also dependent on the knowledge bases available to assist clinicians in taking action based on test results.[13][14] On the treatment side, PM can involve the use of customized medical products such drug cocktails produced by pharmacy [compounding](#)[15] or customized devices.[16] It can also prevent harmful drug interactions, increase overall efficiency when prescribing medications, and reduce costs associated with healthcare.[17]

Artificial intelligence in Precision Medicine

[Artificial intelligence](#) is providing paradigm shift toward precision medicine.[18] [Machine learning algorithms](#) are used for genomic sequence and to analyze and draw inferences from the vast amounts of data patients and healthcare institutions recorded in every moment [19]. AI techniques are used in precision cardiovascular medicine to understand genotypes and phenotypes in existing diseases, improve the quality of patient care, enable cost-effectiveness, and reduce readmission and mortality rates. [20]

Precision Medicine Initiative

In his 2015 [State of the Union](#) address, U.S. President [Barack Obama](#) stated his intention to fund an amount of \$215 million [21] to the "Precision Medicine Initiative" of United States national.[22] A short-term goal of the Precision Medicine Initiative was to expand cancer genomics to develop better prevention and treatment methods.[23] In the long-term, the Precision Medicine Initiative aimed to build a comprehensive scientific knowledge base by creating a national network of scientists and embarking on a national cohort study of one million Americans to expand our understanding of health and disease.[24] The Mission Statement of the Precision Medicine Initiative read: "To enable a new era of medicine through research, technology, and policies that empower patients, researchers, and providers to work together toward development of individualized treatments".[25] In 2016 this initiative was renamed "All of Us" and an initial pilot project had enrolled about 10,000 people by January 2018.[26]

Yorum

Kanser tanısı tahmini tanı olamaz, kesinlik kazanmalıdır. Aynı şekilde malign hücreler görüldü de kabul edilemezdir, tip, morfolojisi ve yapısı da önemlidir. Bu açıdan hekimlikte kesinlik şarttır.

Her tanı özel ve özgün bireye aittir ve bunun genel standartlaştırılması uygun olamaz. Prostat kanseri olabilir ama bireydeki tutulumu, yayılması, metastazı önemlidir. Moleküler temel öne çıkmaktadır. Aynı zamanda klinik olarak fizyopatolojik yapı analiz edilerek buna göre yaklaşım gerekir. Bir ilacı verirken de farmasitik, farmakokinetik ve farmakodinamik etkileşimine bakarak bireye özgü verilmelidir.

Unutmamalıdır mükemmellik iyi ve tatmin edici olanları kovar. Hastaya öncelikle zarar vermeyen temelde yaklaşılmalıdır.

Net göremeyen bir bireye verilen gözlük reçetesinin anlamını izah etmek zordur. Katarakt ameliyatı sonrasında ancak yaklaşım yapılmalıdır.

7) Algoritms/Medical algorithm-Tıbbi kuralların sistematığı

Wikipedia

A **medical algorithm** is any [computation](#), [formula](#), [statistical survey](#), [nomogram](#), or [look-up table](#), useful in [healthcare](#). [Medical algorithms](#) include [decision tree](#) approaches to healthcare treatment (e.g., if [symptoms](#) A, B, and C are evident, then use treatment X) and also less clear-cut tools aimed at reducing or defining uncertainty.

Medical algorithms are part of a broader field which is usually fit under the aims of [medical informatics](#) and medical [decision-making](#). Medical decisions occur in several areas of medical activity including medical test selection, [diagnosis](#), therapy and [prognosis](#), and [automatic control](#) of [medical equipment](#).

In relation to [logic](#)-based and [artificial neural network](#)-based [clinical decision support system](#), which are also computer applications to the medical decision-making field, algorithms are less complex in architecture, data structure and user interface. Medical algorithms are not necessarily implemented using digital computers. In fact, many of them can be represented on paper, in the form of diagrams, nomographs, etc.

Examples

A wealth of medical information exists in the form of published medical algorithms. These algorithms range from simple [calculations](#) to complex outcome [predictions](#). Most [clinicians](#) use only a small subset routinely.

Examples of medical algorithms are:

- [Calculators](#), e.g., an on-line or stand-alone calculator for [body mass index](#) (BMI) when stature and body weight are given;
- [Flowcharts](#), e.g., a [binary decision tree](#) for deciding what is the [etiology](#) of [chest pain](#)
- [Look-up tables](#), e.g., for looking up [food energy](#) and nutritional contents of foodstuffs
- [Nomograms](#), e.g., a moving circular slide to calculate body surface area or drug dosages.

A common class of algorithms are embedded in guidelines on the choice of treatments produced by many national, state, financial and local healthcare organisations and provided as knowledge resources for day to day use and for induction of new physicians. A field which has gained particular attention is the choice of medications for psychiatric conditions. In the United Kingdom, guidelines or algorithms for this have been produced by most of the circa 500 primary care trusts, substantially all of the circa 100 secondary care psychiatric units and many of the circa 10 000 general practices. In the US, there is a national (federal) initiative to provide them for all states, and by 2005 six states were adapting the approach of the [Texas Medication Algorithm Project](#) or otherwise working on their production.

A grammar—the [Arden syntax](#)—exists for describing algorithms in terms of [medical logic modules](#). An approach such as this should allow exchange of MLMs between doctors and establishments, and enrichment of the common stock of tools.

Purpose

The intended purpose of medical algorithms is to improve and standardize decisions made in the delivery of [medical care](#). Medical algorithms assist in standardizing selection and application of treatment regimens, with algorithm [automation](#) intended to reduce potential introduction of errors. Some attempt to predict the outcome, for example [critical care scoring systems](#).

Computerized health diagnostics algorithms can provide timely clinical decision support, improve adherence to [evidence-based guidelines](#), and be a resource for education and research.

Medical algorithms based on best practice can assist everyone involved in delivery of standardized treatment via a wide range of clinical care providers. Many are presented as [protocols](#) and it is a key task in training to ensure people step outside the protocol when necessary. In our present state of knowledge, generating hints and producing guidelines may be less satisfying to the authors, but more appropriate.

Cautions

In common with most science and medicine, algorithms whose contents are not wholly available for scrutiny and open to improvement should be regarded with suspicion.

[Computations](#) obtained from medical algorithms should be compared with, and tempered by, clinical knowledge and [physician](#) judgment.

Yorum

Hekimlik mesleğinde A eşit B, B eşit C ise, A C'ye eşittir kavramı, geçerli olamaz. Çünkü her değerın artı ve eksi bir hata veya olasılığı vardır. 2 artı 2 eşit 4 olamaz, buna neden eğer 2 (+0.5) ise sonuç 5 olacaktır, 2 yanında (-0,5) olursa sonuç 3 olacaktır.

Mikroba etkin bir ilacın başlanması ile tedavi olacağı sanılmamalıdır, eğer immün sistem etkin ise söz konusu olurken, immün sistem zayıf ise beklenen etki gözlenmez. Bağırsak kökenli hastalıklarda, hatta Salmonella tipi enfeksiyonda, yoğurt veya aktif probiyotik yoğun alınması ile tümünden bağırsaktan Salmonella'nın temizlenmesi ile hastalık sonlanabilmektedir. Bu açıdan ilacı verdim sonucu alacağım değil, 12-24 saat sonra veya 48 saat sonra klinik iyileşme önemlidir. Pnömonokok enfeksiyonda mikrop güçlü yıkılırsa, endo-toksin şokundan hasta kaybedilebilir. Örnekler arttırılabilir.

Teorik değil, hasta merkezli izlem ve buna göre yaklaşım, anında değerlendirme ve toptan değişme sağlık elemanlarının sıklıkla yaptıkları yaklaşım olabilmektedir.

Algoritmalar sıklıkla; a) hesaplama amacı ile, b) akış şemaları olarak, var, yok ve devamında yapılacakların listelenmesi, c) tablolar gerek bilgi amaçlı gerek doldurarak eksiklikleri tanımlama olarak, d) uygulama tabloları olarak, acilde yapılacak yaklaşımların basamakları ve e) büyüme ve gelişme çizelgeleri tanımlanabilmektedir.

Algoritmalar karar vermede kolaylıklar sağlasa da bunların esiri olmamalıdır, akıl ve birey, hasta temel alınmalıdır.

Standartlar tanımlanırken, araçların bu standartlara göre imal edilmesi söz konusu olunca, tüm arabalar aynı olmuştur, sonra bunlar temel alınmalı ve isteyenler daha ilerisini yapabilir denilince arabalarda büyük gelişme yaşanmıştır. Doğu bloku yıkılmadan önce tümünün arabası aynı model şeklinde olduğu, standarda uygunluk yaklaşımı sonucu oluştuğu anımsanmalıdır.

En ideal gözlük budur, bunu kullanın yaklaşımı değil, bireyin tercihlerinin mesleği ve yapacakları ile uyumlu olarak yaklaşımı gerekli kılmaktadır.

8) Biomarker (medicine) Biomarker Konusu

Wikipedia

In medicine, a **biomarker** is a measurable [indicator](#) of the severity or presence of some disease state. More generally a [biomarker](#) is anything that can be used as an indicator of a particular disease state or some other [physiological](#) state of an organism.

A biomarker can be a substance that is introduced into an organism as a means to examine organ function or other aspects of health. ... Biomarkers can be characteristic biological properties or molecules that can be detected and measured in parts of the body like the blood or tissue. They may indicate either normal or diseased processes in the body.^[1] Biomarkers can be specific cells, molecules, or genes, gene products, enzymes, or hormones. Complex organ functions or general characteristic changes in biological structures can also serve as biomarkers. Although the term biomarker is relatively new, biomarkers have been used in pre-clinical research and clinical diagnosis for a considerable time.^[2] For example, body temperature is a well-known biomarker for fever. Blood pressure is used to determine the risk of stroke. It is also widely known that cholesterol values are a biomarker and risk indicator for coronary and vascular disease, and that C-reactive protein ([CRP](#)) is a marker for inflammation.

Biomarkers are useful in a number of ways, including measuring the progress of disease, evaluating the most effective therapeutic regimes for a particular cancer type, and establishing long-term susceptibility to cancer or its recurrence.^[3] The parameter can be chemical, physical or biological. In molecular terms biomarker is "the subset of markers that might be discovered using genomics, proteomics technologies or imaging technologies. Biomarkers play major roles in medicinal biology. Biomarkers help in early diagnosis, disease prevention, drug target identification, drug response etc. Several biomarkers have been identified for many diseases such as serum LDL for cholesterol, [blood pressure](#), and [P53 gene](#)^[4] and MMPs^[5] as [tumor markers](#) for cancer.

Yorum

Bir evde ışık var ise, o evde birilerinin olduğunun anlamı olmaktadır. Işık bir indikatör olarak ele alınabilir. Ancak evde varız anlamında olup, seyahate giden durumlarda da gündüz de ışık yanmaktadır. Bu açıdan hırsızlara kimse yok, evi soyabilirsiniz işaretini vermektedir. Kısaca tarlada ortada olan korkuluk gibi bir boyut oluşturmaktadır.

Biyolojik maddelerin işaret anlamında kullanılması;

- Hastalık ile ilgili ve ilaç ile bağlantılı biyolojik işaretler: Romatoid faktör gibi tanı ve hastalık seyri için yararlanılan testler olduğu gibi, prostat kanseri tanısı için indikatörler ile olası durumlar nedeniyle biyopsi yapılması ve tedaviden yararlanılmasının da azalması ile takibi gibi çoklu etkileşim olabilmektedir.
- İlacın etkileşmesi açısından da kullanılabilenler, kalsiyum ve D vitamini ile rikets parametrelerin azalması izlenilmelidir. Ancak ilk planda kalsiyum serumda düşerek hipokalsemi krizi yaratılmamalıdır.
- Tanısal açıdan patolojik preparatların boyanması, immün yapılanması ile daha net ve odaklı tanı konulabilmektedir.
- Biyomarkerlar genellikle 3 grupta toplanabileceği ifade edilmektedir: 1) tip 0: Doğal yapısal işaretler, 2) Tip 1: İlaç aktivite işaretli olanlar, 3) Tip 2: araştırma amaçlı, olduğunda daha geniş tanısal yaklaşım gerektiren işaretler olmaktadır.

- Yeni biyolojik işaretlerin saptanması: anne sütünde birçok yeni madde bulunarak, bunların etkileşimlerinin açığa çıkması ile bilginiz artmakta, anne sütüne olan hayranlığınız genişlemektedir.
- Görüntüleme kullanılanlar: MRI dahil birçok görüntüleme işleminde, daha net tanımlanması açısından biyolojik işaretler kullanılmaktadır.
- Biyolojik işaretlerin anlamı, boyutu ve biyolojik/tıbbi dayanakları bilinmesi ile ve yorumlanması ile bir anlam ifade etmektedir. Birçok sonuç, klinik karmaşaya da neden olabilmektedir. Her birey farklı yorumlamakta, hasta aynı ama yorumlar çok değişik yapılmaktadır.

Göz ve net, açık görme sağlanabilir ama algılama ile farkındalık ancak akıl kullanma ve gönül ile olacak bir boyuttur. Bu nedenle Göz Hekimi ben reçeteyi yazdım ve işim bitti değil, bireye göre yaklaşımı, esas almalıdır.

9) Value (ethics) / Etik Değer Kavramı

Wikipedia

In [ethics](#), **value** denotes the degree of importance of some thing or action, with the aim of determining what actions are best to do or what way is best to live ([normative ethics](#)), or to describe the significance of different actions. What makes an action valuable may in turn depend on the ethic values of the objects it increases, decreases or alters. An object with "ethic value" may be termed an "ethic or philosophic good" ([noun](#) sense).^{[[citation needed](#)]}

Values can be defined as broad preferences concerning appropriate courses of actions or outcomes. As such, values reflect a person's sense of right and wrong or what "ought" to be. "Equal rights for all", "Excellence deserves admiration", and "People should be treated with respect and [dignity](#)" are representatives of values. Values tend to influence attitudes and behavior and these types include [ethical/moral](#) values, [doctrinal/ideological](#) (religious, political) values, [social](#) values, and [aesthetic](#) values. It is debated whether some values that are not clearly physiologically determined, such as [altruism](#), are [intrinsic](#), and whether some, such as acquisitiveness, should be classified as [vices](#) or [virtues](#).

Yorum

Etik, Felsefenin bir dalıdır ve Ahlak Felsefesi olarak ta adlandırılmaktadır. Belirli kalıplar olarak tanımlanan, Normları temel alan etik ilkeler, örneğin, Helsinki Bildirgesinde araştırma konusunda öne çıkan prensipler sunulmaktadır. Bu ilkelerin harekete geçirilmesi, aktif kullanılması açısından da “*ne yapmalıyım/Ought to be/do*”, ideal süreç ve yapım ile etik/ahlak değerlerinin doktrinler/inanışlar/politik görüşler ile sosyal, kültürel yapılar ile etkileşmesi doğaldır. Burada; id, ego ve süper ego ile, doğru, yanlış, şeytanlık veya melekleşme, fedakârlık ile menfaat çakışmaları olmaktadır. Bunların dengelenmesi oldukça zor olabilir. Kısaca insanın kendisi ile toplum yararının bütünleşmesi veya çatışmadan çıkarılması önemli boyut olmaktadır.

Types of study

Ethical value may be regarded as a study under [ethics](#), which, in turn, may be grouped as [philosophy](#). Similarly, *ethical value* may be regarded as a subgroup of the more broad (and vague) [philosophic value](#). Ethical value denotes something's degree of [importance](#), with the aim of determining what action or life is best to do, or at least attempt to describe the value of different actions.

The study of ethical value is also included in [value theory](#). In addition, values have been studied in various disciplines: [anthropology](#), [behavioral economics](#), [business ethics](#), [corporate governance](#), [moral philosophy](#), [political sciences](#), [social psychology](#), [sociology](#) and [theology](#).

Similar concepts

Ethical value is sometimes used synonymously with [goodness](#). However, goodness has many other meanings and may be regarded as more ambiguous.

Personal versus cultural perspectives

Personal values exist in relation to cultural values, either in agreement with or divergence from prevailing norms. A culture is a social system that shares a set of common values, in which such values permit social expectations and collective understandings of the good, beautiful and constructive. Without normative personal values, there would be no cultural reference against which to measure the virtue of individual values and so cultural identity would disintegrate.

Personal values

Personal values provide an internal reference for what is good, beneficial, important, useful, beautiful, desirable and constructive. Values generate behaviour^{[[dubious](#) - [discuss](#)]^[1] and influence the choices made by an individual.}

Values may help common human problems for survival by comparative rankings of value, the results of which provide answers to questions of why people do what they do and in what order they choose to do them.^[clarification needed] Moral, religious, and personal values, when held rigidly, may also give rise to [conflicts](#) that result from a clash between differing [world views](#).^[2] Over time the public expression of personal values that groups of people find important in their day-to-day lives, lay the foundations of law, custom and tradition. Recent research has thereby stressed the *implicit nature of value communication*.^[3]

Cultural values ...

Yorum

Etik değer olabilmesi için en önemli faktör doğru ve gerçek olmalıdır. Yorum hür ve bireye özgü ise de haber ve veri gerçek olmalıdır, saptırma veya bireye göre yansıtma olmamalıdır.

İyi ve güzel olması aşamasında “*İyi, güzel ve yarar, kısaca doğru nedir/What is Good and Right*” sorgusuna cevap bulunmalıdır. Bundan sonra “*Ought to do/ne yapmalıyım*” cevabına bakılabilir.

Etkileşim; birçok boyut etkilemekte ise de bireyin talebi ile evrensel boyut, insan haklarına uyum içinde olmayanlar dışlanmalıdır. Bireye ikna veya eziyet kavramında olan kabul edilemez. Bireye özgü olanlar, yaşam hakkı gibi kendisine zararlı olanlar dışında, tümü aydınlanma ve rıza ile öngörülebilir.

Çeşitli kabile, kültür veya gruplar, kendi görüşleri altında, bireyin hakkı ve düşüncesini saymayarak, onu bir robot gibi kabul ederek, ekseriyetin görüşü altında yok sayabilir ve onu etkin, robot gibi kullanabilirler. Bu açıdan bireyin hakkı, görüşünü ortadan kaldırma açısından birçok kültürel boyutun etik açıdan kişiliksizleştirilmesi gündeme gelmektedir. Savaş ve çatışmanın, askerlikte, kurala uyan erler ile olabileceği sanılır, ancak durum tersidir. Türk Savaş kavramında Yedek Subaylar üniversite mezunu olup, aktif rol oynar, profesyoneller ise danışmanlıkta kalırlar. İkinci Dünya savaşında Pasifik Savaşının kazanılmasını sağlayan, Yedek Subay bir avukat olmuştur. Onun öngörülerine göre savaş planı yapılmıştır.

Etik gelişim boyutu çeşitliliği olarak (Kohlberg); 1) ceza veririm, kurala uy, itaat et, 2) kendi menfaatin mi, toplum menfaati mi, karar ver, 3) ilişkilere dikkat et, sonra izole olursun, 4) ödev ve görevlerin vardır, vatandaşlık görevlerin ile haklarına uy, 5) haklar, insan hakları, birey hakları ve her varlığın haklarına göre davran ile 6) ilkelere göre davran, zarar vermeme ilk hedefin olmalıdır yaklaşımları sunulabilir. En etik kabul edilen son seçenek olmaktadır.

Burada ilkeler temelinde, uluslararası boyutta olarak, birey kendisini dengelemeli ve sorumluluğu almalıdır.

Properties and forms

Relative or absolute

[Relative](#) values differ between people, and on a larger scale, between people of different cultures. On the other hand, there are theories of the existence of *absolute values*,^[15] which can also be termed *noumenal values* (and not to be confused with mathematical [absolute value](#)). An absolute value can be described as [philosophically absolute](#) and independent of individual and cultural views, as well as independent of whether it is known or apprehended or not. [Ludwig Wittgenstein](#) was pessimistic towards the idea that an elucidation would ever happen regarding the absolute values of actions or objects; “*we can speak as much as we want about "life" and "its meaning," and believe that what we say is important. But these are no more than expressions and can never be facts, resulting from a tendency of the mind and not the heart or the will*”.^[16]

Intrinsic or extrinsic

Philosophic value may be split into [instrumental value](#) and [intrinsic values](#). An instrumental value is worth having as a means towards getting something else that is good (e.g., a radio is instrumentally good in order to hear music). An intrinsically valuable thing is worth for itself, not as a means to something else. It is giving value [intrinsic and extrinsic properties](#).

An *ethic good* with *instrumental value* may be termed an [ethic mean](#), and an *ethic good* with *intrinsic value* may be termed an [end-in-itself](#). An object may be both a mean and end-in-itself.

Summation

Intrinsic and instrumental goods are not mutually exclusive categories.^[17] Some objects are both good in themselves, and also good for getting other objects that are good. “Understanding science” may be such a good, being both worthwhile in and of itself, and as a means of achieving other goods. In these cases, the [sum](#) of instrumental (specifically the [all instrumental value](#)) and intrinsic value of an object may be used when putting that object in [value systems](#), which is a set of consistent values and measures.

Intensity

The *intensity* of philosophic value is the degree it is generated or carried out, and may be regarded as the prevalence of the good, the object having the value.^[17]

It should not be confused with the amount of value per object, although the latter may vary too, e.g. because of [instrumental value conditionality](#). For example, taking a fictional life-stance of accepting waffle-eating as being the end-in-itself, the intensity may be the speed that waffles are eaten, and is zero when no waffles are eaten, e.g. if no waffles are present. Still, each waffle that had been present would still have value, no matter if it was being eaten or not, independent on intensity.

Instrumental value conditionality in this case could be exemplified by every waffle not present, making them less valued by being far away rather than easily accessible.

In many [life stances](#) it is the product of value and intensity that is ultimately desirable, i.e. not only to generate value, but to generate it in large degree. [Maximizing](#) lifestances have the highest possible intensity as an imperative.

Positive and negative value

There may be a distinction between positive and negative philosophic or ethic value. While positive ethic value generally correlates with something that is pursued or maximized, negative ethic value correlates with something that is avoided or minimized.

Negative value may be both [intrinsic negative value](#) and/or [instrumental negative value](#).

Protected value

A *protected value* (also [sacred](#) value) is one that an individual is unwilling to trade off no matter what the benefits of doing so may be. For example, some people may be unwilling to kill another person, even if it means saving many others individuals. Protected values tend to be "intrinsically good", and most people can in fact imagine a scenario when trading off their most precious values would be necessary.^[18] If such trade-offs happen between two competing protected values such as killing a person and defending your family they are called *tragic trade-offs*.^[19]

...

Value system

A *value system* is a set of [consistent](#) values used for the purpose of [ethical](#) or [ideological integrity](#).

Consistency

As a member of a society, group or community, an individual can hold both a personal value system and a communal value system at the same time. In this case, the two value systems (one personal and one communal) are **externally consistent** provided they bear no contradictions or situational exceptions between them.

A value system in its own right is **internally consistent** when

- its values *do not contradict* each other and
- its exceptions are or could be
 - *abstract* enough to be used in all situations and
 - *consistently* applied.

Conversely, a value system by itself is **internally inconsistent** if:

- its values *contradict* each other and
- its exceptions are
 - highly *situational* and
 - *inconsistently* applied.

Yorum

Değerler sınıflandırılırken; a) relatif ve kesin: ceza kanunlarındaki kesin, diğerleri ise rölatiftir, düzenlemelere ceza konulamaz, b) birey-kamu: zarar vermemelidir, birey hakkı, zarar oluşuncaya ve başkalarına saygı temeline kadar hududu, sınırı vardır. Örneğin; gürültü, kulağa zarar veren kabul edilemez (90-100 desibel ve üstü, Yönetmelikte Belediyeler için kapatma nedenidir), c) bazı şeyler topluma göre pozitif ve negatif değerdedir. Bazılarının değeri veya değersizliği vardır, domuz eti, kurbağa ve salyangoz toplumlarda yenilen veya nefret edilen olabilir, buna göre yaklaşım gereklidir, d) bazı değerler bulunması ile etkin olabilir, su bulamazsanız, başka gazoz, maden suyu gibi içecekler yönelebilirsiniz, e) bazı değerler korunmaktadır, ceza kanununda belirtilenler bilinmeli ve yapılması ile ceza görülmektedir, insan öldürmek, hırsızlık buna emsal olmaktadır. Kırmızı ışıktan geçene ceza yazmazsan anlamı olamaz.

Değerlerin belirli bir sistematiği bulunmaktadır. 1) iç/benlik kapsamı olanlar; a) değerler birbiri ile çatışmamalı, bana faydalı olacak mı sorgusu yaratmamalıdır, b) somut ve açık, net olmalı, uygulanabilir olmalıdır, içlebilen su anlamlıdır, 2) iç/bireyi kapsamayanlar açısından; a) toplumda karmaşa olmamalı, birbirleri ile çekişen olmamalı, b) yüksek düzeyde ve maliyette, tam anlaşılmayan soyut olmamalıdır, kırmızı ışık kırmızı olmalı, yeşil de yeşil olmalıdır.

Kısaca Ceza Kanunlarında belirtilenler yasak olan ve yazılı net olan yapılmaması gereken (Yasak) değerler, diğer yönetmelikler ise yapılabilecek/yapılmayabilecek olan uyarılar olarak oluşturulurlar.

Value exceptions

Abstract exceptions serve to reinforce the ranking of values. Their definitions are generalized enough to be relevant to any and all situations. **Situational** exceptions, on the other hand, are ad hoc and pertain only to specific situations. The presence of a type of exception determines one of two more kinds of value systems:

- An **idealized** value system is a listing of values that lacks exceptions. It is, therefore, absolute and can be codified as a strict set of proscriptions on behavior. Those who hold to their idealized value system and claim no exceptions (other than the default) are called *absolutists*.
- A **realized** value system contains exceptions to resolve contradictions between values in practical circumstances. This type is what people tend to use in daily life.

The difference between these two types of systems can be seen when people state that they hold one value system yet in practice deviate from it, thus holding a different value system. For example, a [religion](#) lists an absolute set of values while the practice of that religion may include exceptions.

Implicit exceptions bring about a third type of value system called a **formal** value system. Whether idealized or realized, this type contains an implicit exception associated with each value: "as long as no higher-priority value is violated". For instance, a person might feel that lying is wrong. Since preserving a life is probably more highly valued than adhering to the principle that lying is wrong, lying to save someone's life is acceptable. Perhaps too simplistic in practice, such a hierarchical structure may warrant explicit exceptions.

Yorum

İdeal değerler kabaca; yapılması olanaksız olanlar olup, bu sadece bir fikir olarak ele alınmalıdır. İdeal, faydalı olan, yararlı olanın düşmanı, tersi ve engelleyicisi olmasın denilmelidir.

İnanışlarda sıklıkla ideal olanlar sunularak, bireylerin kopmasına neden olunmaktadır. İbadet; çalışarak değer üretmek iken, tekrarlanarak yapılan ve anlamadan, kavramadan yapılan filler ile, çok fazla yük getirerek anlamı yitirilmektedir.

Yalan söylemek yanlış iken, bu kadar insanın yalan söylediği bir ortamda, konu yalan değil, görüş iletme boyutuna getirilir ise daha az yalana başvurulacaktır. Gerçek katı yerine daha yumuşak boyuta gelmesi ile anlaşılır olacaktır. *Borcum yok yerine, karşıdakine borcumu taksit ile uzun vadede ödeme*, daha kolay ve yapılabilir boyuta getirecektir.

Conflict

Although sharing a set of common values, like hockey is better than baseball or ice cream is better than fruit, two different parties might not rank those values equally. Also, two parties might disagree as to certain actions are [right](#) or [wrong](#), both in theory and in practice, and find themselves in an [ideological](#) or physical conflict. [Ethnomics](#), the discipline of rigorously examining and comparing value systems ^[citation needed], enables us to understand [politics](#) and motivations more fully in order to resolve conflicts.

An example conflict would be a value system based on [individualism](#) pitted against a value system based on [collectivism](#). A rational value system organized to resolve the conflict between two such value systems might take the form below. Note that added exceptions can become [recursive](#) and often convoluted.

- *Individuals may act freely unless their actions harm others or interfere with others' freedom or with functions of society that individuals need, provided those functions do not themselves interfere with these proscribed individual rights and were agreed to by a majority of the individuals.*
- *A society (or more specifically the system of order that enables the workings of a society) exists for the purpose of benefiting the lives of the individuals who are members of that society. The functions of a society in providing such benefits would be those agreed to by the majority of individuals in the society.*
- *A society may require contributions from its members in order for them to benefit from the services provided by the society. The failure of individuals to make such required contributions could be considered a reason to deny those benefits to them, although a society could elect to consider hardship situations in determining how much should be contributed.*
- *A society may restrict behavior of individuals who are members of the society only for the purpose of performing its designated functions agreed to by the majority of individuals in the society, only insofar as they violate the aforementioned values. This means that a society may abrogate the rights of any of its members who fails to uphold the aforementioned values.*

Yorum

Birey eğer soğan yetiştirmek isterse ve herkes yetiştirdiği zaman, ortamda soğan bol olacak, fiyat zararına oluşacaktır. Bu nedenle bireyin talebine göre yapılması ile toplumsal fayda çakışabilir. Bu nedenle başlıca çatışma noktaları ve önerilen yaklaşımlar aşağıda sunulmaktadır.

Bireysellik ve kolektif olma arasında bazı noktalarda çatışma durumları oluşabilmektedir.

- Her bireyin kendi tutumu ve davranışı başkasına zararlı olması, onun bağımsızlığına etki etmesi ile sınırlı olmalıdır. Anlam genişletilerek, civil liberties kaldırılamaz.
- Bir toplum, sahip oldukları bireylerin yararına olmalıdır. Bu durum tek bir bireyin bile (civil liberties) haklarını bozması ile, bu topluluk kabile yapısında dönmüş ve değer işlevini yitirmiş olacaktır. Çoğunluğun etkin olduğu demokrasi sisteminde, azınlık oluşmasının gerekçesi de bu olmaktadır.
- Toplum bireylere katkılar sunmalıdır, onların faydasına sistemlerin olmasını temin etmelidir. Burada da bireyin talebi olmalıdır. Zorla üniversite mezunu olması değil, arzu ve talebe göre yapılanma olmalıdır. Zorlama veya ikna olmamalıdır.
- Toplum, bireylerin bazı yaklaşımlarını engelleme boyutunda olabilmektedirler. İhtiyacımız yok diyerek bazı eğitimleri kaldırma değil, sayısı azaltılmalıdır.

Economic and philosophic value

Philosophical value is distinguished from [economic value](#), since it is independent on some other desired condition or commodity. The economic value of an object may rise when the exchangeable desired condition or commodity, e.g. money, become high in supply, and vice versa when supply of money becomes low.

Nevertheless, economic value may be regarded as a result of philosophical value. In the [subjective theory of value](#), the [personal philosophic value](#) a person puts in possessing something is reflected in what economic value this person puts on it. The limit where a person considers to purchase something may be regarded as the point where the *personal philosophic value* of possessing something exceeds the personal philosophic value of what is given up in exchange for it, e.g. money. In this light, everything can be said to have a "personal economic value" in contrast to its "societal economic value."

Yorum

Felsefik değeri ile ekonomik değerin yakınlaşması söz konusu olamaz. Sübjektif olarak değerin tanımlanmasında rakamlar verilebilir, bunlar bireyin statüsünü tanımlayıcı olmaktadır. Başlıca eski Tanrılar olarak; Lat, Menat ve Uzza ile Cib, Tagut değer açısından dayanılan tanrılar olmaktadır. Zamanımızda da benzer olarak; zenginlik, akademik düzey, yönetici ve fiziksel güçlü olma isteği ile şeytanlık/fesatlık/anarşik yapısı ile korktuğumuz (Tagut) ve kaçınma içinde olduğumuz ve kısmen tanrılaştırdığımız kişiler olabilmektedir. Eskiden tanrı derken, zamanımızda kişi olarak yüceltirdiğimiz olmaktadır. Göz en önemli değerlerimizden biridir ve bir gözü geçici olarak kapatmanın anlamını kavramazsanız size söylenecek bir şeyimiz olamaz.

Gerçek

İnanç temelli olarak gerçek kavramı üzerinde durduğumuzda olayın, anlama, kavrama ve davranışa geçirme ile oluşacağı, imanın bilinçte açıklık kazanıp, davranışa yerleşmesinin gerektiği, Eslemna=kalıba uymanın ise gerçek anlamında, iman kavramında olmadığı belirtilmektedir (Kuran: 49/14).

Burada gerçek kalıba uymak değil, gerçek yararlı ve anlamlı olarak boyuta çekilmesidir.

Bir kişinin aklındaki olan kalıba uydurmak, buna uymalı diyerek yapılandırmak sıklıkla kalıpcı yaklaşımın boyutudur. Veri doğru olmasına karşın, kişi onu teorik bilmesi ve sebep ile sonuçlarını da algılamasına karşın, yine inanç, mahalle baskısı veya kabile/klan etkisi

nedeniyle gerçeği yapmayabilir. Takım tutan taraftarlar, takımları kötü oynasa bile kazanacağını algılamaktan vaz geçmezler ve kabahati kendi takımı değil, hakemde bulmaktadırlar.

Sterilizeye uymayan kişi, mikrop bulaşmasını önlemeyen kişi, daha sonra hastalığın gelmesini çeşitli nedenlere bağlayabilirler. Aşı karışıklarının hastalanmayı Tanrısal güç yaptığı için ölmelerinin de bir Tanrısal ceza olduğu, depremlerin ve felaketlerinde yine aynı şekilde olduğunu vurgulanmasının tarihsel sayısız örneği vardır. İnsanların kurban edilmesinin en temel gerekçesi de Tanrıları yatıştırmadır ve masum, bakire kızlar bu amaçla koşa koşa canlarını topluma feda etmek uğruna öldürülmüşlerdir.

Eski dönemde görmeyen yaşlılar artık büyücü veya geçmişten geleceği bilen kişi gibi bir boyuta getirilir ve falcılık yapmaları istenir. Eskimo’da ise topluma yük ve toplum dışı olur, çünkü avcılık ile deri işlemini yapamazmış, göremeyen evden çıkarıldığı ifade edilmektedir.

Söylenen ile Gerçek Boyut

65 Yaşında olan bireyde, bypass olması nedeniyle kullandığı antikoagülan ve aspirinde katılarak, yazın ayağında oluşan trofik bozukluklar nedeniyle yapılan hematolojik inceleme ile eozinofiller saptandığı gözlenmektedir. Eozinofiller yapan nedenlere bakılınca karşımıza bazı nedenler çıkmaktadır. Bu bilgiler gerçek mi, yoksa olasılık mıdır?

Bir prematürenin açılmayan akciğeri için, ne yapılmalıdır. Yüksek basınçlı CPAP veya PEEP gibi birçok çözümler öngörülebilir ama gerçek sonuç, bebeğin tam yararlandığı ile söylenebilir. Bunun da devamlı izlem ile, klinik verileri gösterecektir.

Miyop bozukluğu olan kişi gözlük alsın ve sorununu çözsün demek, söylenen ile gerçeğin uyuşmamasıdır, bakan ama görmeyen gözler anlamını taşımaktadır.

Sonuç

Babamların hekimlik yaklaşımlarında tetkik yapabilmek bir bakıma olanaksız olduğu için klinik olarak tanı konulmaya çalışılmaktadır.

Dışkı kokusuna göre Tifo, Paratifoit ve Kolera tanısının konulabileceği belirtilmiştir. Benim kanımca, tifo kabızlık yanında lağım gibi bir kaka ile Apatik bir yapı olması, paratifoit ise ekşimiş bir kaka ile yeşilimsi bir mukuslu kaka olması, kolera ise pirinç lapası gibi su gibi beyazımsı ve dehidrate olan bir hastadan gelmelidir. Patojen E. coli için sperm kokusu olduğu ifade edilir. Benim koku algıma göre, sadece patojen E. coli sperm kokusu net olmamakta, bir ter kokusu olduğu algılanmaktadır.

Tetkiklerin olması ile zaman içinde Mühendis Hekimlik dediğimiz, mutlaka bir kesin kanıt olması gereklidir denilmiştir. Bu bir bakıma hukuksal korunma, bir zırh olacağı düşünülmektedir. Temel amaç ve güdü önemli olduğu, bilimsel yorumlama, özellikle fizyolojik ve fizyopatolojik özellikle açıklama olmalıdır. Kültür pozitif olarak Salmonella gelse bile bunun tedavisi antibiyotik olacağı sanılmamalı, direnç ve portör/taşıyıcılığı arttırabileceği unutulmamalıdır. Probiyotik ve ayran içilmesi ile bağırsağın bir nevi yıkanması ile bağırsak flora düzenlenerek iyileşebileceği de unutulmamalıdır.

Gelecek Dönem için hekimlik, bireyin rızası ve talebine göre yapılmalıdır. Kanser olan birçok birey, tedaviyi kabul etmemesi ile daha rahat bir ölümü benimsemektedirler, prematürel de de Amerika ve Avrupa’da tedavi etmeme ile ötenazi yaklaşımı gündeme gelmekte, hukuk buna izin vermemesine karşın, uygulanması giderek arttığı ifade edilebilmektedir. Organ nakli dışında beyin ölümü saptamasının bile yapılmamasının gerektiği vurgulanmaktadır. Zaten beyin ölümü olan birey, bir hafta içine kaybedilecektir. Genel yaklaşım normalde 45 dakika canlandırma yapılırken, burada 5-10 dakikalık bir yaklaşım yeterli görülebilmektedir, çünkü yapılanlara cevap vermemektedir. Kısaca YAŞAM HAKKI en önemli varlık boyutudur ve halen ondan daha kıymetli, öne çıkan, karşılaştırma yapılabilecek bir değer tanımlanamamıştır.

İnsanların bakma ve olayları görme, algılaması en azından bir eğitim ve bireysel iş olmasına karşın, hiç olmazsa teknolojik olarak iyi görme sağlanırsa, insanların daha insancıl, etik ve en azından zararları olmaması beklenir. Özellikle trafikte görmeyen kişi araba kullanması gibi, soyut olarak görmeyen kişinin de insanlık boyutu anlamını yitirdiği söylenebilir.

SON SÖZ: İnsanlar, Deontoloji İlkelerinde belirtildiği gibi, tanı konulmasından daha ziyade, kendilerine insancıl olarak yaklaşım, kendi düşünceleri ve öngörülerine göre yaklaşım ve sağlık elemanlarının empati yapması istenilmektedir. Özellikle kusur, engelli olanların daha nazik, insancıl ve anlayışlar karşılanması, kendilerine sevgi gösterilmesi beklenilmektedir. Bu sevginin insanlık boyutunda, karşılık beklemeden olması, bazı olguların bunu test etse de anlayışla karşılık verilmesi istenilmektedir.

İnsanlar tam net ve açık görmelerine karşın, algılama ve farkındalık içinde olmadıkları ve çeşitli insanlık ve birey hakkına uyumsuz davrandıkları görülmektedir. Ancak bizim birinci vazifemiz onlara açık, net ve gerçeği görmelerini sağlamaktır. Bu görsel olarak öncelikle olasıdır, sonra gönül gözlerini açabilmektir. Görmeyen, algılamayan için ise yapılacak şey, zararlarının, önce kendilerine ve sonra topluma dokunmamasını sağlamak olmalıdır. Görme somut ve soyut anlamda da öne çıkmaktadır.

Birey Hakkı olarak bize düşen ona net ve açık görmesini sağlamaktır. Hukuk bu açıdan doğru ve gerçeğin sunulmasını, örtüsüz ve yalın olmasını belirtir. Aydınlatma/bilgilendirmenin amacı da budur, ancak rıza, talep ve kabul, kısaca algılama bireye aittir ve bu konuda yapılacak tek şey eğitimidir, zorlama olamaz. Bakan kişinin gördüğü, algıladığı ve farkında olduğu sanılmasını, bizleri yanıltabilir. Hekiminin yıllarca aldığı boyuta, bireyin gelmesi beklenmez, özellikle prematürenin gelmesi olası olmasa da sevgi, sevdiğinizi algılar ve tek iletişim yolunuz da bu olabilir, gerçekten, kalpten gelen, akıl ile yoğrulmuş sevgi olmalıdır. Unutmamalıdır ki, okuma yazmayı bilmek değil, kullanmak önemlidir.



M. A. Akşit Koleksiyonundan