****

**T.C**

**KADIKÖY BELEDİYE MECLİSİ**

**KARARI**

**TOPLANTI DÖNEMİ : 4**

**TOPLANTI GÜNÜ : 06.12.2017 (ARALIK 2017)**

**BİRLEŞİM : 3**

**OTURUM : 1**

**KARAR NO : 2017/163**

**GÖRÜŞÜLEN GÜNDEM MADDESİ 4 . :** Belediye Meclis Üyeleri tarafından verilen, kök hücre donörlüğü ile ilgili farkındalığın artırılmasına ilişkin önerge.

**KOMİSYONLAR MÜŞTEREK İNCELEMESİ :** Kadıköy Belediye Meclisinin Kasım 2017 toplantılarının 08.11.2017 tarihli 3.Birleşimin, 1.Oturumunda komisyonlarımıza müştereken havale edilen önergede;

**KADIKÖY BELEDİYE MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

“Önce çocukların yaşam hakkı diyerek, 20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü, 2 - 8 Kasım Lösemili Çocuklar Haftası ve 3 - 9 Kasım Organ Bağışı Haftası’nı içeren Kasım ayında, başta çocuklarımız için kök hücre donörlüğüyle ilgili farkındalığın artırılması için çalışma yapılması konusunun gündeme alınmasını Meclisimizin onayına sunarız.” denilmektedir.

**KOMİSYONLAR MÜŞTEREK GÖRÜŞÜ:** 08.11.2017 tarihinde Çocuk Hakları Komisyonu ve Sağlık Komisyonu’na müştereken havale edilen “Çocuklarımız için kök hücre donörlüğüyle ilgili farkındalığın artırılması” konulu önerge doğrultusunda, Çocuk Hakları Komisyonu koordinatörlüğünde hazırlanan **Kök Hücre Farkındalığının ve Bağışçı SayısınınArtırılması** başlıklı ekteki raporun, öneri niteliğinde değerlendirilmek üzere Başkanlık Makamına havalesini Meclisimizin onayına sunarız.

**Kök Hücre Farkındalığının ve Bağışçı Sayısının Artırılması**

Raporumuzda, temel kavramlar, mevcut durum, istatistikler, süreçler, sıkça sorulan sorular ve başvurulacak merkezler gibi bilgilere yer verildikten sonra; kök hücre farkındalığının ve bağışçı sayısının artırılması için yerel ölçekte öneriler geliştirilecektir.

**Kök Hücre ve Önemi:**

Kök hücreler, yaşam boyu kendi kendini yenileme ve farklı, tamamen olgun hücrelere dönüşebilme kapasitesine sahip hücrelerdir. İhtiyaç olduğu zaman kendilerinden sonraki hücrelere farklılaşarak, hücrelerin gelişimini, olgunlaşmasını ve çoğalmasını sağlarlar.

Kök hücreleri, kabaca embriyolojik kaynaklı veya erişkin insan bedeninden elde edilen türler olarak iki temel kısımda incelenir. Erişkin kökenli kök hücreleri insan vücudunda bulunan birçok dokudan elde edilebilmektedir ve embriyolojik kaynaklı olanlarla birlikte ortak özellikleri şunlardır:

* Kendiliklerinden uygun bir büyüme ortamına yerleşebilirler
* Çoğalma yetenekleri vardır,
* Başka tür hücrelere farklılaşıp bu türün devamı niteliğinde türler üretebilirler,
* Kendilerini yenileyebilir veya kendi hücre topluluklarının devamlılığını sağlayabilirler,
* Vücudun bir yerindeki zedelenmeyi takiben bu dokuyu onarabilme ve onu işlevsel hale getirebilme potansiyeline sahiptirler.

Kök hücreler içinde en çok bilineni ve tedavide en sık kullanılanı, kemik iliğinin ve damarlarda dolaşan kanın hücrelerini oluşturmakla görevli hematopoetik kök hücrelerdir ve

* Tüm kan hücrelerine farklılaşabilirler.
* Kemik iliği, kan ve göbek kordonundan elde edilirler.
* Uygun koşullarda dondurularak canlılığını korurlar.
* Damar yolu ile verildiğinde kemik iliğine yerleşir ve hematopoezi (kan hücrelerinin oluşumu) başlatırlar.

İnsan Lökosit Antijeni (HLA- Human Leucocyte Antigen) bir kişinin dokusunun diğer bir kişiye ne kadar uyduğunu gösterir. HLA doku tipi kalıtsal olup, kişinin kardeşleri, varsa ikizi en iyi eşleşme ihtimali olan kişilerdir. Hastanın ailesi içerisinde eşleşme bulunamaz ise tarama akraba olmayan kişiler arasında yapılmaya başlanır. Bir bağışçının, bir hasta için uygun olduğunun belirlenmesi, HLA doku tiplerinin eşleşmesi ile olur. Bağışçı ve hastanın HLA sonuçlarının yüksek oranda eşleşmesi, en iyi nakil sonucunun alınmasını sağlar.

**Tedavisinde Kök Hücrelerin Kullanılabildiği Hastalıklar:**

Günümüzde tedavisinde kök hücrelerin kullanıldığı hastalıkların başında

* Multipl miyelom - Kemik iliği kanserleri
* Lösemi – Kan kanserleri
* Lenfoma – Lenf kanserleri
* Kemik iliğinin yetersiz çalıştığı veya çalışmadığı durumlar
* Kalıtsal anemiler

gelir ve bu hastalıkların yol açtığı kemik iliği yıkımının onarılmasında ve tekrar kan üretimi yapılabilir hale gelmesinde, kök hücre uygulamaları ile oldukça yüksek oranda başarı sağlanmaktadır.

Bununla birlikte kök hücrelerden, çeşitli organ kanserleri, bağışıklık sistemi yetersizliğine veya düzensizliğine bağlı hastalıklar ile kalıtsal metabolik hastalıklarda ve beyin, kalp – damar, pankreas, böbrek, omurilik, retina başta olmak üzere bedenimizin farklı bölümlerini etkileyen dejeneratif hastalıkların tedavisine yönelik klinik ve deneysel çalışmalarda da faydalanılıyor.

**Dünyada ve Türkiye’de Kök Hücre Bağışı ve Nakli:**

Günümüzde kök hücre nakli ve kanser hastalarının yaşam sürelerinin uzatılmasına yönelik olarak edinilen tecrübeler tüm ülkeler arasında paylaşılıyor. Dünya Sağlık Örgütü’nce tanınan Dünya Kan ve Kemik İliği Transplantasyonu Ağı (WBMT) bir sivil toplum kuruluşu olarak hematopoetik kök hücre nakli konusunda dünya genelinde yardım ve rehberlik görevini üstleniyor. WBMT verileri göz önüne alındığında Türkiye dahil birçok Avrupa ülkesinde ve dünya genelinde nakil sayılarının son on yıl içerisinde katlanarak artması dikkat çekmektedir.

Bir diğer hematopoetik kök hücre kaynağı olan umblikal kordon kanı, önceleri doğum sonrası imha edilen bir doku iken, zamanla hastaların tedavisi için değerli bir ürün durumuna geldi. Kordon kanı kök hücreleriyle ilgili klinik tedavi denemeleri ve gelişmeler halen devam etmektedir.

Ülkemizdeyse 1999 yılında İstanbul Tıp Fakültesi bünyesinde kurulan ilk kemik iliği bankasını, kısa bir süre sonra Ankara Tıp Fakültesi ilik bankası takip etmiştir. Kök hücrelerin araştırma ve uygulamalarında ulusal ve uluslar arası bir standardizasyon sağlanması amacıyla Türkiye Bilimler Akademisi Konseyi (TÜBA) bünyesinde 2004 yılında kurulan Kök Hücre Çalışma Grubuysa, kök hücre çalışmalarının insan sağlığı konusundaki değerinin farkındalığıyla; ülkemizin bilim alanındaki birikimini ülke ve toplum hizmetine yöneltecek girişimlerde bulunmak, ülkemizin bilim ve kültürü için büyük önem taşıyan ve ancak Akademi öncülüğünde gerçekleştirebilecek olan konularda etkinlikleri yaşama geçirme görevini üstlenmiştir.

Türk Kızılayı, 2013 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı ile protokol imzalayarak; bünyesindeki Bölge Kan Merkezlerinde kurduğu 12 Gönüllü Verici Merkezi ile hazırlık çalışmalarını tamamlamasının ardından 13.08.2014 tarihinde “Kök Hücre Bağışçısı Kazanımı” görevine aktif olarak başlamıştır. Kök Hücre Bağışçısı Kazanımı çalışmaları **“Ulusal Kan ve Kan Ürünleri Rehberi”** çerçevesinde gerçekleşmektedir.

Sağlık Bakanlığı ile Kızılay arasında imzalanan protokol çerçevesinde, kemik iliği nakli bekleyen hastalar ve çok sayıda gönüllü vericiye ait doku grubu antijeni bilgilerinin depolandığı Kemik İliği Bankasının (KİB) kurulması ve kemik iliği nakli ile ilgili merkezler arasında koordinasyonun sağlanması amaçlarıyla Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi (TÜRKÖK) projesi oluşturulmuştur.

Rakamsal verilere göre, 2014 yılında 35-40 bin civarında olan kök hücre için gönüllü kan verenlerin sayısı, TÜRKÖK projesi, sivil toplum örgütleri ve gönüllü organizasyonların desteğiyle 2.5 yıldan kısa bir sürede 265 bine ulaşmıştır. Bu olumlu bir gelişmedir ancak nüfusumuzun birbirine çok yakın olduğu Almanya’daki bağışçı sayısının 7 milyon olduğu ve %90lara ulaşan oranda eşleşme sağlanabildiği düşünüldüğünde daha çok yol almamız gerektiği görülmektedir.

Bağışçılarla ilgili detaylı istatistiki verilere baktığımızdaysa;

* Bağışçıların %66,7’sini gençlerin oluşturduğu ve bu yaş dağılımının %32,4'ünün 18-25 yaş ve 34,3'ünün ise 26-35 yaş aralığında olduğunu,
* Bu yaş aralığını, %27 oranla 36-45 yaş aralığının takip ettiği,
* En düşük bağışçı yaş aralığının ise %6 ile 46-50 yaş aralığındaki bireylerin oluşturduğunu ve
* Bağışçılar arasındaki cinsiyet dağılımının %63 erkek, %37 kadın şeklinde gerçekleştiğini görmekteyiz.

Kök hücre bağışçı adayları, ülkemizin ve diğer ülkelerin dahil olduğu uluslararası ağ dahilinde, dünyanın herhangi bir yerinde nakil için bekleyen bir hastayla eşleşebilir. Almanya’daki bir bağışçının Türkiye’den bir hastaya veya Türkiye’den bir bağışçının İtalya’daki bir hastaya umut olması ihtimalini taşıyan sistemde; kök hücre nakilleri ise ülkemizde üniversiteler ve hastanelerin dahil olduğu, Avrupa standartlarında 84 merkezde gerçekleştirilebilmektedir.

1 Aralık 2017 tarihinde, gönüllü kan bağışçılarından temin edilen kök hücrelerle TÜRKÖK’te gerçekleştirilen 500. kök hücre naklini kutlayan T.C. Sağlık Bakanlığı yetkilileri, toplam nakil sayısını ise 3.800 olarak bildirmişlerdir.

**Kök Hücre Bağış Yöntemleri:**

**1.  Periferik Kök Hücre Toplama Yöntemi:**Bağışçının periferik kanından toplanan kök hücrenin hastaya nakledilmesini içeren bir tedavi yöntemidir. En sık tercih edilen yöntem olup, bağış için damar yapısının uygunluğunun değerlendirilmesi gerekmektedir.  
G-CSF (Granülosit Koloni Uyarıcı Faktör) bağışçının deri altına 4-5 gün boyunca günde iki kez enjekte edilir. G-CSF enjeksiyonuna başladıktan sonraki 4. ya da 5.günde, kanda kök hücreler artmaya başlar.

Bu bağış esnasında koldan steril bir iğne yardımı ile alınan kan, aferez cihazında ilerler ve bu cihazda 4-5 saatlik bir aferez prosedürü sonunda kök hücrelerin diğer kan bileşenlerinden ayrılması sağlanır. Bu kök hücresi ayrılmış kan, gönüllü vericinin diğer kolundan tekrar vücuduna verilir.

Damar yapısı uygun değil ise, alternatif olarak boyun damarından lokal anestezi altında bir katater takılarak kök hücreler toplanır. Katater sıklıkla 4 saat süreyle takılı kalır, bazı durumlarda ikinci gün tekrar kök hücre toplanması gerekmesi halinde 24 saat süre ile takılı kalabilir. Ancak bu yönteme nadiren gereksinim duyulur ve gönüllünün onayı doğrultusunda uygulanır.

**2.  Kemik İliği Toplanması:**Nakil işleminden yaklaşık 1 hafta önce bağışçıdan 1 ünite kan alınarak, tekrar kendine verilmek üzere saklanır. Bu yöntem genel anestezi altında uygulanacağından, bağışçının gerekli sağlık kontrolleri ve genel anestezi alıp alamayacağına ilişkin tetkikler yapılıp, hastaneye yatışı gerçekleştirilir. Uygulama sırasında, kalça kemiğinin hemen üzerinden -dikiş atılmasına gerek olmayan- küçük bir kesi açılarak, özel bir iğne yardımı ile kemik iliğindeki hücreler alınır.

**Bağışçı Olma Koşulları ve Süreci:**

**Bağışçı adayı,**

* 18-50 yaş aralığında olmalı
* Kronik veya bulaşıcı bir hastalığı olmamalı
* Son 1 yıl içinde bir ameliyat geçirmemiş olmalıdır

Başvuru sonrası bir bilgilendirme görüşmesi yapılır. Bağışçı adayının, Gönüllü Kök Hücre Bağışçısı Bilgilendirme ve Onam Formunu doldurup imzalayarak bu bağışı resmi olarak onaylaması istenir ve ardından 3 tüp kan örneği alınır.

Kızılay tarafından kan örnekleri HIV, Hepatit ve Sifiliz gibi enfeksiyon hastalıkları açısından test edilir. Bu hastalıkların varlığı tespit edilir ise bağışçı olunamaz ve gönüllü bu konuda bilgilendirilir. Enfeksiyöz hastalıklar açısından test sonucu negatifse kan örneği HLA doku tipinin belirlenmesi için TÜRKÖK Doku Tiplendirme Laboratuvarı’na gönderilir ve test sonuçları Kemik İliği Bankası’na aktarılır.

**Eşleşme ve Nakil Süreci:**

**Bilgilendirme Görüşmesi:**Bir bağışçı adayının bir hasta için en iyi eşleşme olan olduğu TÜRKÖK taramalarında tespit edildiğinde, koordinasyonu sağlayacak olan Kızılay yetkilisi bağışçı adayıyla bir görüşme gerçekleştirir. Görüşme sonrası doku uyumunun yeniden değerlendirilmesi için yeni kan örnekleri alınır ve TÜRKÖK Doku Tiplendirme Laboratuvarı’na gönderilir.

**Doku Uyumu Doğrulama Testi:**Doku uyumunun yeniden doğrulanması testi için bağışçı adayından alınan yeni kan örnekleri ve hastadan alınan yeni kan örnekleri TÜRKÖK Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılır. Doğrulama testleri sonrası Kızılay yetkilisi bağışçı adayıyla yeniden temasa geçer ve nakil günü belirlenir.

Bu aşamada nakil için bekleyen hastanın doktorunun, hastanın durumuna en uygun nakil yöntemiyle ilgili tercihinin periferik kök hücre veya kemik iliği yöntemlerinden hangisi olduğu da bağışçı adayına bildirilir. Bununla birlikte, nakil yöntemiyle ilgili son karar bağışçı verir ve bu karar, hastanın doktoruna bildirilir. Bu koşullarda halen bağış yapılması uygunsa, sağlık muayenesi ve tetkik işlemleri başlatılır.

**Sağlık Muayenesi ve Tetkikler:** Bağışçı olmak için uygunluğun belirlenmesi için ayrıntılı fizik muayene yapılır. Elektrokardiyografi (EKG), akciğer filmi ve çeşitli testler (idrar, kan testleri, bayanlar için hamilelik testleri gibi) yapılır.  Bu testler bağışın, bağışçıyı ve hastayı herhangi bir risk altına sokmayacağından emin olmak için yapılır. Nakil sonrasında ilk bir ay içerisinde TÜRKÖK tarafından tekrar sağlık muayeneniz yaptırılır.

**Zaman Planlaması:**Ortalama bir bağış süreci 4-6 haftalık bir zaman aralığında, bağışçının en fazla 20-30 saatlik bir zamanını alır.

Masraflar: Muayene, tıbbi işlemler ya da diğer bağış ile ilgili harcamalar konusunda bağışçıdan hiçbir ücret talep edilmez ve bağışçının sosyal güvenliği kullanılmaz.

Bağışçı adayı, herhangi bir zaman diliminde bağış kararından vazgeçme hakkına sahiptir ancakbağışçı adayının kök hücre nakli için uygun bulunduktan sonra bağıştan vazgeçmesi, umutlanan hasta için büyük bir travmadır. Bağışçı adayının, hasta nakil için tedaviye başladıktan sonra vazgeçmesiyse, hastada hayati tehlike oluşturabilir.

Bu nedenle, bağışçı adayının kan örneği vermeden önce sürecin tamamı hakkında detaylı bilgi sahibi ve tümüyle istekli, kararlı olması çok önemlidir.

**Gizlilik:**

TÜRKÖK, hasta ve bağışçının gizliliğini korumayı taahhüt eder. Bağışçı ve hastanın kişisel bilgilerinin saklanması yasalar gereğidir. Gizliliğin sağlanması konusunda her iki tarafın da işbirliği yapması beklenir. Gizlilik için verilmiş olan bu söz, hem bağışçıyı hem de hastayı istenmeyen tanıtım, temaslar, bağışa zorlama ya da para teklif edilmesi gibi durumlardan korumak içindir.

Bağışçıya hastayla ilgili sadece, hastanın yaşı, cinsiyeti ve hastalığı hakkında bilgi verilirken, hastaya ise sadece bağışçının yaşı ve cinsiyeti söylenir.  
**Bağış Sonrasında Hasta ile İletişim:**  
 Bağıştan sonraki ilk 1 yıl boyunca, hastaya, içerisinde özel bilgileri içermeyen mektup yazılmasına izin verilebilir. Bu iletişim kesinlikle isim, adres, telefon numarası, şehir, ülke gibi iletişim bilgilerini içermemelidir ve bu mektup TÜRKÖK aracılığı ile hastaya ulaştırılır.  Bağıştan 2 yıl sonra hasta ile bağışçının iletişime geçmelerine izin verilebilir ancak bu görüşme hasta ve bağışçının aynı anda rıza göstermesi sonucu gerçekleşebilir.

**Sıkça Sorulan Sorular:**

TÜRKÖK internet sitesinde ve gönüllü platformlarda yer verilen aşağıdaki soru ve yanıtlar, bireylerin bağışçı olmalarının önündeki engellerin başında gelen yanlış bilinen ve kaygıya, kaçınmaya neden olan unsurlarla ilgili aydınlatıcı olması nedeniyle raporumuzda aynı şekilde yer vermekteyiz.

**1. Nerede kök hücre bağışında bulunabilirim?**

Size en yakın Gönüllü Verici Merkezi ve Sabit Kan Alma Merkezlerinde kök hücre bağışı ile ilgili bilgilendirme alabilir ve kök hücre bağışında bulunabilirsiniz.

**2. Kimler kök hücre bağışında bulunabilir?**  
 18-50 yaşlarında ve bilgilendirilmiş onam vermiş olan sağlıklı birey olma koşulu aranmaktadır. Bu koşulların sağlanması durumunda kişi kök hücre bağışında bulunabilir.

**3. Kimliğimi bildirmem zorunlu mu?**  
 Bağışçılar kök hücre bağışı işlemi öncesinde isim-soy isim, doğum tarihi (gün/ay/yıl), TC kimlik numarasını içeren nüfus cüzdanı ve kalıcı adres bilgilerini vererek kendilerini tanıtmalıdır. Kimlik ibrazı yasal zorunluluktur.

**4. Bilgilendirme ve onam formundaki doldurulması gereken alanları doldurmak zorunda mıyım?**  
 Bilgilendirme ve onam formunun içeriği Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiştir. Kişi kök hücre bağışı için başvurduğunda bilgilendirme ve onam formundaki kişisel ve sağlıkla ilgili soruları eksiksiz cevaplandırarak ve bu formu imzalayarak onaylamak zorundadır. İstenen bilgilerin eksiksiz doldurulması, ihtiyaç olması durumunda bağışçı ile iletişime geçme aşamasında önem arz etmektedir.

**5. Kan verildiğinde kök hücre bağışında bulunmuş olunuyor mu?**  
 Kızılay, gönüllü kök hücre bağışçı adayları bularak onlardan 3 tüp ile toplam 10-20 ml kan alacaktır. Alınan kan örnekleri üzerinde gerekli testler tamamlanarak, sonuçları uygun çıkan bağışçıların numuneleri Sağlık Bakanlığı’nın Doku Tiplendirme Laboratuvarı’na yollanacaktır.

Bu laboratuvarda yapılan test sonuçları TÜRKÖK Ulusal Kemik İliği Bankası’nda saklanacaktır. Yani ilk aşamada verilen kan, kök hücre için değil gerekli testlerin yapılabilmesi içindir.

**6. Kök hücre toplamada hangi yöntemler kullanılıyor ve en çok hangisi tercih ediliyor?**  
 Periferik kök hücre toplama ve kemik iliği bağışı yöntemi olmak üzere iki yöntem uygulanmaktadır. Nakil merkezi tarafından hastanın ve bağışçı adayının sağlık durumu göz önünde bulundurularak hangi yöntemin seçileceğine karar verilmektedir. Yöntem ile ilgili bağışçı adayının tercihi ön planda tutulmaktadır. En çok tercih edilen yöntem Periferik kök hücre toplama yöntemidir.

**7. Periferik kök hücre toplama yönteminin kemik iliği bağışı yönteminden ne farkı vardır?**  
 Periferik yöntemde, bağışçının hastaneye yatması gerekmemektedir, genel anesteziye ihtiyaç duyulmaz.

Kemik iliği yönteminde aşılamaya ihtiyaç duyulmamaktadır ve tek seferde sayıca çok kök hücre elde edilmektedir.

**8. Kök hücre toplama işleminden sonra bağışçının kök hücreleri bitiyor mu?**  
 Kök hücreler devamlı olarak kendini yenileyebilme özelliğine sahip olduğu için bağış işleminden sonra bağışçının kök hücreleri belirli bir sürede tekrar eski sayısına ulaşacaktır.

**9. Bağış sonrasında görülen yan etkiler nelerdir?**  
 Periferik kök hücre bağışında, aşı uygulaması sonrasında kök hücre toplanmasının ardından; geçici halsizlik hissi, ateş, geçici grip benzeri belirtiler, genel vücut ağrıları;  dalak bölgesinde dolgunluk hissi görülebilir.

Kemik iliği bağışında, dikiş gerektiren bir kesi oluşmaz. Verici,  genellikle ertesi gün kan tetkikleri yapıldıktan sonra taburcu edilir. Ancak, kalça bölgesinde 1-2 gün sürebilen bir ağrı meydana gelebilir. Anesteziye bağlı olarak geçici boğaz ve baş ağrısı gözlenebilir.

**10. Bağış sonrasında görülen yan etkiler kalıcı mıdır?**  
 Kemik iliği toplama işleminde oluşabilecek yan etkiler %1,34 olasılıkla görülebilecek etkiler olup, bir hafta içinde etkisini kaybeder. Periferik kök hücre toplama işleminde uygulanan aşıdan dolayı oluşabilecek yan etkiler ise %0,6 olasılıkla görülebilecek etkiler olup, genellikle 3 hafta içinde ortadan kalkar.

**11. Kemik iliği toplama işleminde kalça bölgesi kaç defa deliniyor?**  
 Kemik iliği toplama işleminde özel iğneler yardımıyla kalça kemiğine bir kere giriş yapılır ve ardından enjeksiyon işlemi ile her defasında 2-4 ml olmak üzere toplamda 1000 ml kemik iliği alınır.

**12. Periferik kök hücre toplama yönteminde uygulanacak olan 5 günlük aşı periyodunda bağışçının işinden izin almasına gerek var mıdır?**  
 Aşı periyodunda bağışçının günlük yaşamını etkileyecek bir yan etki bulunmamaktadır.

**13. Kök hücre toplama yöntemlerini bağışçıya hangi aşamada soruyorlar?**  
 Hasta ile eşleşme olduktan sonra ileri doku tiplendirme testi ve bağışçının sağlık kontrollerinin sonuçları uygun çıkarsa bağışçıya hangi yöntemle kök hücre vermek istediği sorulacaktır.

**14. Bağışçının ilk bağışından sonra, başka bir hasta ile tekrar doku eşleşmesi olursa, tekrar bağışçı olabilmesi için ne kadar süre geçmeli?**  
 Transplantasyon işleminden sonra yeniden kan yapımının sağlanması ve hücre sayısının yeterli miktara ulaşmasını beklemek açısından 3 aylık bir süre gereklidir. Dünya’ da yapılan çalışmalar sonucu ortaya çıkan istatistiki verilere göre 2. eşleşmenin görülme olasılığı oldukça düşüktür.

**15. Yurt dışında bir hasta ile eşleşme olursa bağışçı yurt dışına gidecek mi?**  
 Bağışçının onay vermesi durumda kök hücre toplama işlemi uygun sağlık biriminde yapıldıktan sonra toplanan kök hücreler hastanın bulunduğu ülkeye gönderilecektir.

**16. Yurt dışında yaşıyorum, Kızılay’a bağışta bulunabilir miyim?**  
 İletişim bilgilerinize rahat ulaşılabilmesi açısından bulunduğunuz ülkedeki kemik iliği bankasına başvuru yapmanız daha doğru olacaktır. Türkiye olarak dünyadaki diğer Kemik İliği Bankaları’ndan da tarama yapabildiğimiz için sizin verilerinize uygun bir hasta eşleşmesi olduğunda sizinle iletişime geçilebilecektir.

**17. Bağışçıların verileri neden dünyadaki diğer kemik iliği bankaları ile paylaşılıyor?**  
 Dünya’nın her yerinde kök hücreye ihtiyacı olan hasta sayısı oldukça fazladır. Buna karşılık bu hastalar için gerekli olan sağlıklı kök hücrelerin, hastaların dokusu ile uyuşma olasılığı çok düşüktür. Tüm bunlar düşünüldüğünde bu olasılığı arttırmanın tek yolu, milyonlarca bağışçının doku analizini içeren dünyadaki bütün kemik iliği bankalarının verilerinin paylaşıldığı bir havuzun oluşmasından geçmektedir. Halen ülkemizdeki hastalar için kemik iliği taraması bu havuzdan yapılmaktadır.

Bu nedenle ülkemize ait veri tabanı dünyadaki bütün kemik iliği bankalarının verilerinin paylaşıldığı havuz ile paylaşılacaktır.

**18. Daha önce kök hücre bağışında bulundum, tekrar Kızılay’a da bağışta bulunabilir miyim?**  
 Bunun için öncelikle kök hücre bağışında bulunduğunuz yer ile iletişime geçmeli ve kök hücre bağışı için verdiğiniz numunenin testlerinin yapılıp yapılmadığını sorgulamalısınız. Eğer testler yapıldıysa 2. bir kayda gerek bulunmamaktadır. Fakat gerekli testler yapılmadıysa ilgili yerden kaydınızı sildirmelisiniz. Bu aşamadan sonra da artık Kızılay’a kök hücre bağışında bulunabilirsiniz.

**İstanbul’da Kök Hücre Bağışı için Başvurulabilecek Merkezler:**

1. Kartal Kan Bağış Merkezi

Adres : Cevizli Mevkii E-5 Yan Yol No:37 Kartal/ İSTANBUL   
Tel: 444 9 526 - (0216) 458 0 500 Faks: (0216) 458 05 08   
Çalışma Saatleri : 7 Gün 24 Saat

2. Zeynep Kamil Kan Bağış Merkezi

Adres : Nuh kuyusu cad. No:56 Üsküdar/İSTANBUL   
Tel: (0216) 310 03 85 Faks: (0216) 342 05 75   
Çalışma Saatleri : Hafta İçi 08:00-12:00/13:00-17:00

3. Çapa Kan Bağış Merkezi

Adres : Millet Cad. No:122 Çapa/ İSTANBUL   
Tel: 0 (212) 534 69 73-74 Faks: 0(212) 635 29 07 - 0(212) 635 84 30   
Çalışma Saatleri : 7 Gün 08:00-23.30

4. Başakşehir Kan Bağış Merkezi

Adres : Başak Mahallesi Yeşil Vadi Caddesi No: 2/ 2 5. Etap Başakşehir/İstanbul   
Tel: (0212) 488 46 60- 61   
Çalışma Saatleri : Hafta içi 08:00-17:00

**Sivil Toplum ve Gönüllü Organizasyonlar**

Yaşam hakkı, temel hakların gerçekleşmesi için ön koşuldur ve yaşam hakkını gözetmede devlet kadar, birlikte yaşadığımız, ürettiğimiz, tükettiğimiz toplumu oluşturan bireyler birbirlerine karşı sorumludur.

Kök hücre nakli için bekleyen hastaların büyük çoğunluğu, kanser hastası çocuklarımızdır. Özellikle de tüketilmiş bir dünya devrettiğimiz çocuklarımızın sağlıklı yaşam hakkı için çabalamak, toplumun önceliği olmalıdır.

Kan ve kök hücre nakli, yaşamınız devam ederken ve bedeninizden kayıp vermeden, küçücük bir çocuğun, pırıl pırıl bir gencin, bir annenin, bir babanın hayatını kurtarma şansımızdır.

Kök hücre bağışçı adaylarının sayısında son yıllarda görülen belirgin artışa ivme kazandıran unsurların başında gönüllü organizasyonların çalışmaları gelmektedir.

Raporumuzla ilgili araştırmalarımızı yaparken, geçmişte bu alanda çalışmış ve/veya halen çalışmalarına devam eden, farkındalık çalışmaları yürütenler, bağış için Kızılay’a yönlendirme yapanlar, kan örneği alanlar, kan örneği inceleme teknolojilerine maddi destek sağlayanlar, bilimsel gelişmeleri desteklemek için organizasyonlar düzenleyenler, çalışmaları için maddi destek kabul eden / etmeyen, farklı özelliklerde çok sayıda sivil toplum kuruluşları ve platformlar olduğunu gördük.

Bununla birlikte sorumlu kurum ve kuruluşların kök hücre nakli gerçekleştirilebilecek merkezler ile teknolojilerin yeterli ve masrafların sosyal güvence dahilinde olduğu beyanları çerçevesinde değerlendirme yaptığımızda, sivil toplumun sağlayabileceği birincil faydanın, bilinçli kök hücre bağışçı aday sayısının artırılmasıyla ilgili gönüllü çalışmalarla gerçekleştirilebileceği ve bunun için de parasal destek yerine her üyenin kendi potansiyeli doğrultusunda amaca katkıda bulunduğu, bireysel olarak sürecin içinde yer aldığı ve iletişim araçlarının etkili bir şekilde kullanıldığı organizasyonların daha verimli sonuçlara ulaştığı değerlendirmesini yaptık.

*Bu araştırmalar sırasında, yukarıda sözü edilen organizasyonlardan biri olan “Belki de Sensin” platformuyla tanımadığı insanların yaşama bağlanması için eşiyle birlikte kök hücre bağışıyla ilgili farkındalık çalışmaları yürütürken, 27 yaşında ve bebeğini dünyaya getirmeye 1,5 ay kala lenfoma olduğunu öğrenen, sonraki 11 ayı çoğunlukla hastanede tedavi altında geçiren ve uygun kök hücre eşleşmesini beklerken yaşamını yitiren Dilara Kurt’un hikayesiyle karşılaştık.*

*Dilara, gönüllüsü olduğu organizasyonunun adını gerçeklercesine; her birimizin tanımadığımız bir insanın yaşamını bu kadar kolaylıkla kurtarabilecek birer kahraman olabileceğimiz gibi, hiç beklenmedik bir zamanda kansere veya kök hücreyle tedavi edilebilecek bir hastalığa yakalanarak, o kahramanı beklemeye başlayabileceğimizi bize kendi yaşamıyla göstermişti.*

**Toplumsal Farkındalığın ve Bağışçı Sayısını Artırılması için Yerel Öneriler**

Yerelde yapılacak çalışmaların başında, ilçe bazında tüm potansiyel paydaşlarla ortak çalışmalar yaparak sinerji oluşturmanın geldiğini düşünmekteyiz. Bu amaçla, Belediyemizin, TÜRKÖK, Kızılay İstanbul ve Kadıköy Şubeleri, Kadıköy Kaymakamlığı, İlçe Sağlık Müdürlüğü, İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü, Kent Konseyi Sağlık Çalışma Grubu, ilgili sivil toplum kuruluşları ve gönüllü organizasyonların dahil olduğu paylaşım ortamları oluşturulmasını öncelikli hedef olarak koymaktayız.

Toplumsal farkındalığı ve bireysel duyarlılığı artırmayı amaçladığımız tüm çalışmalarda en önemli unsurlardan biri iletişimdir. Kök hücre nakli konusunda yanlış bilinen ve kaygıya, kaçınmaya neden olan konularla ilgili bilinç kazandırmayı, yaşam hakkı ve empatiye vurgu yapan, umudun altını çizen olumlu mesajlar veren, aşamalı bir kampanya dahilinde, her paydaşın katkısı ve tüm tanıtım mecraları ve araçlarımızın kullanımıyla, yaygın ve görünür nitelikte bir iletişim stratejisi kurgulanmalıdır.

İletişim kampanyasının aşamalarını aşağıdaki şekilde planlamak etkiyi artıracaktır:

Kök hücre naklinin doğru anlaşılabilmesi için merak uyandırılması

Kök hücre naklinin de dahil olduğu başarılı bir tedaviyle sağlığına kavuşan eski hastalar ve kahramanları olan bağışçılarından örnek hikayelerin paylaşımı

* Bağışçı olmak için yapılması gerekenler ve harekete geçmek için itkiyi sağlama
* İletişim araçları olarak, Belediyemize ait tüm birimlerimizin iç ve dış mekan reklam alanları ve tanıtım araçları, parklarımız, internet sitemiz, sosyal medya hesaplarımız, Gazete Kadıköy, etkinlikler öncesinde ve sonrasında duyurular, sinema salonlarında tanıtım filmi gösterimi, gönüllü evlerimiz, muhtarlıklarımız, kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşlarının iç ve dış mekanlarında konumlandırılabilecek tanıtım araçları kullanılarak, yeterli görünürlük sağlanabilir.

Başarı sağlamak için viral özellikte, paylaşımı özendiren, kulaktan kulağa yayılabilecek materyaller geliştirilmelidir. Bağışçı ve hasta eşleşmesi için bağışçı adayı sayısının nüfusa oranı için ideal bir hedef belirlenmesi, bu hedef bağışçı adayı sayısının duyurulması da gönüllüler için motive edici bir unsur olabilir.

İletişim çalışmalarında, erken yaşlarda farkındalık geliştirmenin etkisi ve çocukların çevrelerini dönüştürme becerisinden hareketle, çocuklar, gençler ve ailelerine yönelik özel olarak odaklanılması düşünülmüştür. Okullar ve diğer eğitim kurumları başta olmak üzere çocuklar ve gençlerin yoğun olarak bulunduğu sosyal ortamlarda ve yaş gruplarına göre özelleştirilecek şekilde; birebir eşleşme, uyum, yaşam hakkı, empati temalarıyla kurgulanacak oyun ve sanat temelli etkinlikler tasarlanabilir.

İstanbul yaşamında zorlayıcı unsurlar olan trafik yoğunluğu ve şehir insanının zaman sıkıntısı nedeniyle; yukarıda belirtilen 4 noktada bulunan, kök hücre nakli için kan örneği verilebilecek merkezlerin yaygınlaştırılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür. Bu amaçla ilk yeni merkezin, ilçelilerin gönüllü duyarlılığı çok yüksek olan ve nüfusunun 3-4 katı bir ortalama günlük geçici nüfusa ev sahipliği yapan Kadıköy’de açılması için Kızılay, TÜRKÖK ve İlçe Sağlık Müdürlüğü ile görüşmeler gerçekleştirilerek, talepte bulunulması faydalı olacaktır.

Raporumuzda sunulan diğer öneriler doğrultusunda Kadıköy’de gerçekleştirilecek organizasyonlarla mevcut kan bağışı merkezlerine gruplar halinde başvurular yapılması, Kadıköy’ün gönüllü potansiyeli hakkında ilgili kurumlara fikir de vereceğinden; merkez talebiyle ilgili girişimlerin, çalışmalar belli bir ivme kazandıktan sonra yapılması önerilmektedir.

Tüm bu çalışmalar kurgulanırken; söylemlerin etik boyutu ile hasta ve hasta yakınlarının duygu ve düşünceleri, hassasiyetle gözetilmelidir.

Yüce Meclise arz olunur, şeklinde hazırlanan Çocuk Hakları ve Sağlık Komisyonlarının 24.11.2017 gün ve 2017/1 sayılı müşterek raporu, Kadıköy Belediye Meclisinin Aralık 2017 toplantısının 06.12.2017 tarihli 3. Birleşiminin 1. Oturumunda görüşülerek komisyondan geldiği şekilde oybirliği ile (işaretle oylama) kabulüne karar verildi.

**Toplantı Başkanı**

**Meclis 1. Başkan Vekili**

**Yener KAZAK**

**Katip Katip**

**Damla TOPRAK Aydoğan DÜLGER**

**GÖRÜLDÜ**

**.../12/2017**

**Aykurt NUHOĞLU**

**Belediye Başkanı**