

Online sigarayı bırakma polikliniği : Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği örneği

Online smoking cessation outpatient clinic: A case study from Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital Family Medicine Clinic

Güzin Zeren Öztürk¹

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

Sayın Editör,

Derginiz, tütün kullanımının sağlık, ekonomi, toplum ve çevre üzerindeki etkilerini ele alan değerli bir platformdur. Bu bağlamda, tütün bağımlılığıyla mücadelede yenilikçi yaklaşımların paylaşılmasının bilimsel tartışmayı zenginleştireceğine inanıyoruz.

Tütün kullanımı, ülkemizde ve dünyada önlenabilir hastalık ve ölümlerin başlıca nedenlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, her yıl 7 milyondan fazla kişi tütün kullanımına bağlı nedenlerle hayatını kaybetmekte; yaklaşık 1,6 milyon ölüm ise pasif içiciliğe bağlı olarak gerçekleşmektedir.¹ Türkiye Sağlık Araştırması 2023 verilerine göre, nüfusun %34,8'i tütün ürünü kullanmaktadır.²

Sigara bırakma poliklinikleri (SBP), tütün bağımlılığıyla mücadelede yapılandırılmış tedavi ve danışmanlık hizmeti sunan birinci basamak merkezleridir. Ancak mevcut SBP modellerinde başarı oranlarının istenen düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu durum, hizmete erişimdeki kısıtlılıklar ve bırakma sonrası düzenli takibin yetersizliğiyle ilişkilendirilmektedir.^{3,4} Bu iki faktörün güçlendirilmesi, tedavi etkinliğini ve bırakma oranlarını anlamlı biçimde artırabilir.

Sağlık Bakanlığı tarafından Ağustos 2024'te başlatılan "Yerinde Sigara Bırakma Danışmanlığı Polikliniği" uygulaması, hizmete erişimi artırmaya yönelik önemli bir girişimdir. Bu uygulamadan farklı olarak, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

✉ Güzin Zeren Öztürk ▪ guzin_zeren@hotmail.com

Geliş tarihi / Received: 24.08.2025 **Kabul tarihi / Accepted:** 23.10.2025 **Yayın tarihi / Published:** 09.12.2025

Telif hakkı © 2025 Yazar(lar). Sağlık Geliştirme ve Sigara ile Mücadele Derneği tarafından yayımlandı. Açık erişimli bu makale, orijinal çalışmaya uygun şekilde atıfta bulunulması koşuluyla, herhangi bir ortamda veya formatta sınırsız kullanım, dağıtım ve çoğaltmaya izin veren [Creative Commons Atıf Lisansı \(CC BY\)](#) ile dağıtılmıştır.

Copyright © 2025 The Author(s). Published by The Society for Health Promotion and Tobacco Control. This is an open access article distributed under the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited.

bünyesinde Mayıs 2024'te başlatılan Online Sigara Bırakma Polikliniği, sigara bırakma sürecinde takiplerin sürekliliğini artırmayı hedefleyen yenilikçi bir modeldir.

Kliniğimizde iki adet ruhsatlı SBP bulunmakta ve muayeneler yüz yüze yapılmaktadır. Buna ek olarak, Online Sigara Bırakma Polikliniği de haftada yarım gün olarak hizmet vermekte; muayene standartları ve süreleri SBP'lerle aynıdır. Online polikliniğin faaliyet izni, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından *Uzaktan Sağlık Hizmet Sunumu Hakkındaki Yönetmelik* hükümlerine uygun bulunarak, USH-133 numaralı belge ile 14.02.2023 tarihinde alınmıştır.

SBP'ye başvuran bireylerin kayıtları standart protokole uygun şekilde yapılmakta, muayene tamamlandığında ise bir sonraki kontrolün yüz yüze mi yoksa çevrim içi mi yapılacağı hastanın tercihinin bırakılmaktadır. Online takibi seçen bireylere randevu oluşturulmakta ve kişiye özel görüşme bağlantısı gönderilmektedir. Online muayeneler, sigara bırakma polikliniklerinde (SBP) uygulanan ulusal ve uluslararası standartlara uygun şekilde yapılmaktadır.

Görüşme gününde hekim tarafından çevrim içi danışmanlık yapılmakta, gerek duyulursa birey yüz yüze değerlendirme için davet edilmektedir. Her görüşme sonunda takip şekli yeniden hastanın tercihiyle belirlenmektedir.

Deneyimlerimize göre vardiyalı çalışanlar, ulaşım güçlüğü yaşayanlar ve iş yoğunluğu yüksek bireyler çevrim içi takibi tercih etmektedir. Teknolojinin ilerlemesiyle dijital sağlık uygulamaları ön plana çıkmış, özellikle COVID-19 pandemisi döneminde tele-sağlık modelleri yaygınlaşmıştır.^{5,6} Ancak literatürde çevrim içi muayenelere yönelik bazı çekinceler de mevcuttur: gizlilik ve veri güvenliği, internet erişiminde eşitsizlik, motivasyonel etkileşimde azalma ve teknik altyapı sorunları

bunların başında gelmektedir.⁷ Buna karşın, güncel yayınlarda dijital sağlık uygulamalarının sağlık davranışlarını desteklemede etkili olabileceği gösterilmiştir.⁸

Online Sigara Bırakma Polikliniğimizde, Sağlık Bakanlığı'nın pandemi döneminde evde izolasyondaki bireyler için kullandığı, e-Nabız sistemine entegre altyapı kullanılmaktadır; bu sayede veri güvenliği sağlanmaktadır. İlk muayenenin yüz yüze yapılması ise klinik kalitenin sürdürülmesi ve uluslararası protokollere uyum açısından önemlidir.

Takiplerin çevrim içi sürdürülmesi, erişim güçlüğü yaşayan hastalar için büyük kolaylık sağlamaktadır. Bu durum tedaviye uyumu artırmakta ve motivasyonu desteklemektedir. Bu deneyimi ilerleyen dönemde klinik bir çalışma ile de belgelemeyi planlıyoruz. Nitekim literatürde e-sağlık müdahalelerinin sigara bırakma oranlarını anlamlı ölçüde artırabildiğini gösteren güncel bir meta-analiz bulunmaktadır.⁹

Sonuç olarak, Online Sigara Bırakma Polikliniği modeli, deneyimize göre takip sürecini kolaylaştırmakta ve sigara bırakma başarısını artırmaktadır. Ancak bu deneyimin bilimsel olarak desteklenmesi amacıyla klinik çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

Finansman

Yazar(lar), çalışmanın herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazar(lar) herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Source of funding

The authors declare the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

Kaynakça

1. World Health Organization (WHO). Tobacco. Geneva: WHO; 2025. Available at: <https://www.who.int/health-topics/tobacco> (Accessed on Sep 2, 2025).
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye hanehalkı sağlık araştırması 2023. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2025. Available at: <https://hsgm.saglik.gov.tr/media/attachments/2025/05/12/turkiye-hanehalki-saglik-arastirmasi-2023.pdf> (Accessed on Sep 2, 2025).
3. Cabrita BMO, Galego MA, Fernandes AL, et al. Follow-up loss in smoking cessation consultation: can we predict and prevent it? J Thorac Dis 2021; 13: 2331-2338. [Crossref]
4. Esen AD, Soylem Y, Arica S, Belgin G, Gonultas N. Factors affecting success and abstinence within a smoking cessation clinic: a one-year follow-up study in Turkey. Tob Prev Cessat 2020; 6: 71. [Crossref]
5. Canady VA. COVID-19 outbreak represents a new way of mental health service delivery. Ment Health Wkly 2020; 30: 1-4. [Crossref]
6. Hollander JE, Carr BG. Virtually perfect? Telemedicine for Covid-19. N Engl J Med 2020; 382: 1679-1681. [Crossref]
7. Kruse CS, Stein A, Thomas H, Kaur H. The use of electronic health records to support population health: a systematic review of the literature. J Med Syst 2018; 42: 214. [Crossref]
8. Asif M, Gaur P. The impact of digital health technologies on chronic disease management. Telehealth and Medicine Today 2025; 10: 1-16. [Crossref]
9. Li S, Qu Z, Li Y, Ma X. Efficacy of e-health interventions for smoking cessation management in smokers: a systematic review and meta-analysis. EClinicalMedicine 2024; 68: 102412. [Crossref]