

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu  
Necmettin Erbakan Üniversitesi  
9-12 KASIM 2017-KONYA



AileHekimligiAkademisi



## BİLDİRİ KİTABI

*Hasan Basri stnbaş'ın anısına...*



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
AileHekimligiAkademisi



## KURULLAR

### Kongre Eş Başkanları

Prof.Dr. Ruhuşen Kutlu

Prof.Dr. B. Murat Yalçın

### TAHAD Yönetim Kurulu

Prof.Dr. Dilek Güldal

Prof.Dr. Nafiz Bozdemir

Prof.Dr. Okay Başak

Prof.Dr. Cahit Özer

Prof.Dr. Vildan Mevsim

Prof.Dr. B. Murat Yalçın

Prof.Dr. Serap Çifçili

Doç.Dr. Erkan Melih Şahin

Doç.Dr. Altuğ Kut

### Düzenleme Kurulu

**Başkan:** Prof.Dr. Ruhuşen Kutlu

**Sekreter:** Doç.Dr. Fatma Gökşin Cihan

Prof. Dr. Mehmet Urgan

Prof.Dr. Kamile Marakoğlu

Prof.Dr. Nazan Karaoğlu

Doç. Dr. Nazlı Şensoy

Doç.Dr. Uğur Bilge

Doç.Dr. Tijen Şengezer

Uzm.Dr. Ayşe Özlem Kılıçaslan

Uzm.Dr. İbrahim Solak

Dr. Hasan Öznavruz

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Bilimsel Kurul

Prof.Dr. Arzu Uzuner	Doç.Dr. Nazlı Şensoy
Prof.Dr. Ayfer Gemalmaz	Doç.Dr. Nil Tekin
Prof.Dr. Erol Aktunç	Doç.Dr. Sevgi zcan
Prof.Dr. Kamile Marakolu	Doç.Dr. Umut Gök Balcı
Prof.Dr. Mustafa Mümtaz Mazıcıolu	Doç.Dr. Yasemin ayır
Prof.Dr. Nafiz Bozdemir	Yrd.Doç.Dr. Ali Ramazan Benli
Prof.Dr. Nazan Karaoğlu	Yrd.Doç.Dr. Burcu Kayhan Tetik
Prof.Dr. Nilgün zakar	Yrd.Doç.Dr. Dursun adırcı
Prof.Dr. Serap ifili	Yrd.Do.Dr. Eda elik Gzel
Prof.Dr. Okay Başak	Yrd.Do.Dr. Elif Ateş
Prof.Dr. Vildan Mevsim	Yrd.Do.Dr. Fatih zcan
Do.Dr. Altu Kut	Yrd.Do.Dr. Gülseren Pamuk
Do.Dr. Ayşe Ferdane Ouzncl	Yrd.Do.Dr. Sheyl Asma
Do.Dr. Ayşe Semra Demir Akca	Uz.Dr. Ayşe zlem Kılıaslan
Do.Dr. idem Apaydın Kaya	Uz.Dr. Didem Kafadar
Do.Dr. Emine Neşe Yenieri	Uz.Dr. Hlya Őahan
Do.Dr. Fatma GkŐin Cihan	Uz.Dr. Hüseyin Elbi
Do.Dr. Hakan Demirci	Uz.Dr. İsmail Arslan
Do.Dr. Hatice Kurdak	Uz.Dr. zlem Cierli
Do.Dr. Hlya Akan	Uz.Dr. Sabah Tzn
Do.Dr. Hlya akmur	Uz.Dr. Vasfiye Demir
Do.Dr. Kenan Topal	

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
AileHekimligiAkademisi



## BİLİMSEL PROGRAM

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



9 Kasım 2017, Perşembe		
13:00-18:00	Kurslar	Niteliksel Araştırmalar
		Niceliksel Araştırmalar
		SPSS Eğitimi
		Proje Döngüsü Yönetimi
10 Kasım 2017, Cuma		
09:00-11:00	Kurslar	Niteliksel Araştırmalar
		Niceliksel Araştırmalar
		SPSS Eğitimi
		Proje Döngüsü Yönetimi
		*Tüm Kurslar Bir Önceki Günden Devam Edecek.
09:00-11:00	Çalıştay	<i>How to Review a Manuscript? (Çalıştay dili İngilizce olacaktır.)</i> Doç.Dr. Radost Asenova
11:00-12:00	Kayıt	
12:00-13:00	Öğle Yemeği	
13:00-13:30	Açılış Konuşmaları	
	Dernek Başkanı	Prof.Dr. Dilek Güldal
	Kongre Eş Başkanları	Prof.Dr. Ruhuşen Kutlu
		Prof.Dr. B. Murat Yalçın
	Dekan	Prof.Dr.Celalettin Vatansev (katılmaları durumunda)
Rektör	Prof.Dr. Muzaffer Şeker (katılmaları durumunda)	
13:30-13:45	Anma Töreni	<i>Prof. Dr. Hasan Basri Üstünbaş Anısına</i>
	Konuşmacı	Prof. Dr. Mümtaz Mazıcıoğlu
13:45-14:45	Açık Oturum	<i>Aile Hekimliği Araştırma Alanı</i>
	Moderatör	Prof. Dr. Okay Başak
	Konuşmacılar	Prof. Dr. Okay Başak Prof. Dr. Nafiz Bozdemir Prof Dr. Mehmet Ugan
14:45-15:15	Ara	
15:15-16:00	Konferans	<i>Ulusal Akademik ARGE Destekleri</i>
	Oturum Başkanı	Prof. Dr. Vildan Mevsim
	Konuşmacı	Dr. Övgü Çelikler <i>Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu</i>



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



16:00-18:00	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Ruhuşen Kutlu
		Prof.Dr. Arzu Uzuner
<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan	
16:00 -16:30	<b>Diyabetli Hastaların Sosyal Sorun Çözme Tazları/Yönelimleri Yaşam Kaliteleri ve HbA1C Düzeyleri İle İlişkili Midir?</b> <u>Seda Özkan Başer</u> , <u>Sevgi Özcan</u>	
16:30-17:00	<b>Eğitim Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Olan 65 Yaş Üstü Kişilerin Pnömonokok Aşılama Oranını Artırma Çalışması</b> <u>Mehmet Veli Bıyık</u> , <u>İsmail Arslan</u>	
17:00-17:30	<b>Erişkinlerin Erişkin Aşılı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları</b> <u>Sule Arabacı</u> , <u>Alicem Kocatürk</u> , <u>İsmail Ata Yüceel</u> , <u>Ebru Kaynar</u> , <u>Abdulhakeem Khan</u> , <u>Arzu Uzuner</u>	
17:30-18.00	<b>Sigaranın Nötrofil Lenfosit, Platelet Lenfosit Oranları ve Diğer Hematolojik Parametreler Üzerine Etkisi</b> <u>Fatma Demirtaş</u> , <u>İbrahim Solak</u> , <u>Mehmet Ali Eryılmaz</u>	
<b>11 Kasım 2017, Cumartesi</b>		
08:30-10:30	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. B. Murat Yalçın
		Prof.Dr. Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu
<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Özlem Çiğerli	
08:30-08:50	<b>İnmeli Hastalar İçin Evde Bakım Kontrol Listesi Oluşturulması</b> <u>Esra Mercan</u> , <u>Çiğdem Apaydın Kaya</u> , <u>Serap Çifçili</u>	
08:50-09:10	<b>Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Başvuran Yaşlı Hastalarda Akılcı İlaç Kullanımı</b> <u>Ülkü Bulut</u> , <u>Özden Gökdemir</u> , <u>Seval Yaprak</u> , <u>Olgu Aygün</u> , <u>Genco Görgü</u> , <u>Nilgün Özçakar</u>	
09:10-09:30	<b>Bilimsel Etkinliklerin Günlük Klinik Pratiğe Etkisi Hakkında Aile Hekimlerinin Görüşlerinin Değerlendirilmesi</b> <u>Didem Kafadar</u> , <u>Ayşe Didem Esen</u> , <u>Seçil Arıca</u>	
09:30-09:50	<b>Türkiye'de Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Açısından Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerinin Değerlendirilmesi</b> <u>Hasan Hüseyin Şahin</u> , <u>Pemra Cöbek Ünalın</u> , <u>Saliha Serap Çifçili</u>	
09:50-10:10	<b>Kısa Süreli Motivasyonel Görüşmenin Annenin Emzirme Kararına Etkisi</b> <u>Burcu Kayhan Tetik</u> , <u>Yusuf Üstü</u> , <u>Ebru İnci Coşkun</u> , <u>Nilgün Çaylan</u>	
10:10-10:30	<b>Hastanede Çalışan Personelin Sigara Kullanma Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi; Dumansız Hastane, Sağlıklı Yaşam</b> <u>Sebahat Gücük</u> , <u>Makbule Tokur Kesgin</u> , <u>Keziban Türken Gel</u> , <u>Songül Yorgun</u>	
10:30-11:00	<b>Ara</b>	
11:00-12:30	<b>POSTER OTURUMU</b>	

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



1. Grup	Oturum Başkanı	Doç.Dr. Kurtuluş Öngel
	Bilimsel Sekreter	Doç.Dr. Ayşe Semra Demir Akca
	Sunum Değerlendirme	Yrd.Doç.Dr. Burcu Kayhan Tetik
11:00-11:15	<b>Aile Hekimliği Polikliniğine Tetkik Yaptırmak İçin Gelen Hastalarda Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesi</b> <u>Cansu Kavrut</u> , Ali Ramazan Benli, Cansu Şerifoğlu, Süleyman Ersoy, Didem Sunay	
11:15-11:30	<b>Kişilerin Hekim Seçiminde Hekimin Cinsiyetine Yönelik Tercihlerinin İncelenmesi: Niteliksel Bir Araştırma</b> <u>Çiğdem Akaydın</u> , Aysun Özşahin	
11:30-11:45	<b>Üçüncü Basamak Aile Hekimliği Polikliniğinin Hasta Profili Ve Başvuru Nedenlerinin Değerlendirilmesi</b> <u>Duygu İlke Yıldırım</u> , İbrahim Solak, Ahmet Yıldırım, Seher Mercan, Mehmet Ali Eryılmaz	
11:45-12:00	<b>Bireylerin Sarı Nokta (Yaşa Bağlı Makula Dejenerasyonu) Hastalığı Hakkındaki Bilgi Düzeyi</b> <u>Aslıhan Çiflik Bolluk</u> , Volkan Bolluk, Nilgün Özçakar	
12:00-12:15	<b>Adana Orhan Taç Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı İnhaler İlaç Kullanan Astım veya KOAH Lı Yetişkin Hastalarda Tedaviye Uyumu Etkileyen Faktörler</b> <u>Hicri Sarıçam</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy	
12:15-12:30	<b>Elazığ İli Fırat Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Meme Kanseri Konusunda Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi</b> <u>Ufuk Acar</u> , Edibe Pirinçci	
2. Grup	Oturum Başkanı	Doç.Dr. Hatice Kurdak
	Bilimsel Sekreter	Yrd.Doç.Dr. Dursun Çadircı
	Sunum Değerlendirme	Uzm.Dr. Ülkü Bulut
11:00-11:15	<b>8 Yaşında Sağlıklı Bir Kız Çocuğunda Kısa Süreli Kortikosteroid Tedavisiyle Reaktif Olan Herpes Zoster: Bir Olgu Sunumu</b> <u>Cennet Büyükyörük</u> , Ruhuşen Kutlu	
11:15-11:30	<b>Evde Bakım Hastalarında Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği Skorları ile D Vitamini Arasındaki İlişki</b> <u>Açelya Zeybek</u> , Aysun Özşahin	
11:30-11:45	<b>Kazanmak İçin Nelerden Vazgeçersiniz? Bir Steroid Kötüye Kullanımı Olgusu</b> Mine Tevrizoğlu, <u>Merve Bayrak Erpala</u> , Gizem Limnili	
11:45-12:00	<b>Elazığ Mesleki Eğitim Merkezine Bağlı Olarak Çalışan 14-19 Yaş Grubu Çocukların Sosyo-Ekonomik Açından Değerlendirilmesi</b> Berra Cansız Kösesoy, <u>Ayşe Ferdane Oğuzöncül</u>	
12:00-12:15	<b>Aile Hekimliği Birimlerinde Çoklu İlaç Kullanımına Bağlı Sorunların İrdelenmesi</b> <u>Tuğba Özer</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Mustafa Kolkıran, Ece Çevik	
12:15-12:30	<b>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin PDÖ Konusundaki Düşünce ve Deneyimlerinin Değerlendirilmesi</b> <u>İbrahim Tamam</u> , Ayşenur Beyazıt Üçgün, Giray Kolcu, Ahmet Nesimi Kişioğlu, Ersin Uskun	
12:30-12:45	<b>4- 6 Yaş Arası Çocuklarda İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve Ailelerin Tutumu</b> <u>Funda Gökgöz Durmaz</u> , Burcu Değirmenci	

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



3. Grup	Oturum Başkanı	Doç.Dr. Çiğdem Apaydın Kaya
	Bilimsel Sekreter	Yrd.Doç.Dr. Funda Yıldırım Baş
	Sunum Değerlendirme	Uzm.Dr. Didem Kafadar
11:00-11:15	<b>Aile Hekimliği Birimlerine Başvuran 18-65 Yaş Hastalarda Yaşam Biçimi Davranışlarının Bireylerin Benlik Saygısı ve Ruhsal Durumu Üzerine Etkileri</b> <u>Handan Ece Çevik</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Tuğba Özer, Mustafa Kolkıran	
11:15-11:30	<b>Erişkinlerde El Ayak Ağız Hastalığı: Olgu Sunumu</b> Leyla Doğan, Gizem Limnili, <u>Özlem Işın</u>	
11:30-11:45	<b>Tıp Eğitiminde Obezite</b> <u>Berrak Güven</u> , Ayşe Semra Demir Akca	
11:45-12:00	<b>İzmir İl Merkezinde 11-16 Yaş Aralığındaki Çocuklarda Depresyon Prevalansı</b> <u>Yasemin Özkaya</u> , Mehtap Kartal	
12:00-12:15	<b>Birinci Basamaktan Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Ortak Karar Verme Sürecindeki Beklentilerinin İncelenmesi</b> Genco Görgü, <u>Vildan Mevsim</u>	
4. Grup	Oturum Başkanı	Doç.Dr. Nil Tekin
	Bilimsel Sekreter	Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan
	Sunum Değerlendirme	Uz.Dr. Hüseyin Elbi
11:00-11:15	<b>Konya İlinde Yaşayan 65 Yaş Üstü Geriatrik Bireylerde Yaşam Kalitesi, Beslenme Ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi</b> <u>Havva Demircioğlu</u> <sup>1</sup> , Ruhuşen Kutlu <sup>1</sup> , Pınar Yüce Esen <sup>1</sup> , Nur Demirbaş <sup>2</sup>	
11:15-11:30	<b>Öykü ve Fizik Bakı Bulgularının Sinüzit için Tanısal Gücü</b> <u>Şirvan Hande Toprak</u> , Okay Başak	
11:30-11:45	<b>Sigara İçiminin Tiyoil-Disülfid Homeostazis Üzerine Etkisi</b> <u>İbrahim Solak</u> , Çiğdem Damla Deniz, Yavuz Turgut Gederet, Betül Kozanhan, Özcan Erel, Mehmet Ali Eryılmaz <sup>1</sup>	
11:45-12:00	<b>Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tanılı Hastaların Tedavi ve İzlemlerinin 'KOAİ Birleşik Değerlendirme Sistemi'ne Uygunluğunun Saptanması</b> <u>Zeynep Ertuğrul</u> , Ediz Yıldırım, Vildan Mevsim	
12:00-12:15	<b>Birinci Ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri Kapsamında Verilen Kronik Hastalık Bakımının Niteliğinin Hasta Gözünden Değerlendirilmesi</b> Meryem Baştürk, Naime Sevgi Karadağ, Esra Meltem Koç, <u>Gülseren Pamuk</u> , Melih Kaan Sözmen, Merve Yekta Ateş, Süleyman Albaş	
12:15-12:30	<b>Okul Öncesi Çocukların Ekran Kullanım Süreleri ve Bununla İlişkili Hekim Önerisi</b> <u>Emine Çelik</u> , Sevgi Özcan	
5. Grup	Oturum Başkanı	Doç.Dr. Nazlı Şensoy
	Bilimsel Sekreter	Yrd.Doç.Dr. Gülseren Pamuk
	Sunum Değerlendirme	Uz.Dr. İsmail Arslan



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



11:00-11:15	<b>Çocuklarda Ateş İle İlgili Annelerin Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Davranışları Anket Çalışması</b> <u>Zeynep Olgun</u> , Latife Uzun, Cennet Büyükyörük, Fatma Gökşin Cihan	
11:15-11:30	<b>18-49 Yaş Arası Kadınlarda Doğum Kontrol Yöntemlerinin Kullanım Sıklığı, Tercih Nedenleri, Tercih Etkileyen Faktörler ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi</b> <u>Funda Öcalan</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Emin Akıllıoğlu	
11:30-11:45	<b>İzmir İlindeki Aile Hekimlerinin Çocukların Tuvalet Eğitimi Konusundaki Yaklaşımlarının Belirlenmesi</b> <u>Fadime Tatari</u> , Efsun Akın, Mehtap Kartal	
11:45-12:00	<b>Necmettin Erbakan Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinde Hepatit A ve Hepatit B Seroprevalansının Değerlendirilmesi</b> <u>Ruhuşen Kutlu</u> , Arslan Terlemez, Merve Medine Karademirci	
12:00-12:15	<b>Obezite Tedavisi için Başvuran Hastalarda Anksiyete ve Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi</b> <u>Gülsüm Cıngı</u> , Raziye Şule Gümüştakım, Mustafa Çelik	
12:15-12:30	<b>Spor Yapan Kişilerin Sporcu Besin Destekleri Kullanma Durumları ve Buna Etkileyen Faktörler</b> <u>Armağan Yavuzcan</u> , Vildan Mevsim	
6. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Arzu Uzuner
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Süheyl Asma
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uzm.Dr. Olgu Aygün
11:00-11:15	<b>Çocuklardaki Beslenme Davranışı İle Annenin Psikolojik Durumu İlişkisinin Değerlendirilmesi</b> <u>Süheyla Sak</u> , Funda Yıldırım Baş	
11:15-11:30	<b>Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu'na Başvuran Gebelik Kramplarının Magnezyum ile İlişkisi</b> <u>Volkan Gedik</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Bayram Ali Taparlı	
11:30-11:45	<b>Annelerin Çocukluk Çağı Bağışıklama Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi.</b> <u>Olgu Aygün</u> , Ülkü Bulut, Özden Gökdemir, Seval Yaprak, Nilgün Özçakar	
11:45-12:00	<b>İlçe Devlet Hastanesine Gelen Çocukların Kan Basıncı Değerleri Üzerine Çalışma</b> <u>Emine Güner</u>	
12:00-12:15	<b>Birinci Basamak Hekimlerinin Otizm Spektrum Bozukluğu ile İlgili Bilgi Tutum ve Davranış Düzeylerinin Saptanması</b> <u>Hasibe Gözde Özaydın</u> , Merve Uygunsöy, Vildan Mevsim	
12:15-12:30	<b>Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşunda Takip Edilen Gebelerin Rutin Aşılama Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi</b> Raziye Desdicioğlu, <u>Tuğba Kara</u> , İrep Karataş Eray, Ayşe Filiz Yavuz	
7. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Serap Çiççili
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Ali Ramazan Benli
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uzm. Dr. Neslişah Tan

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



11:00-11:15	<b>Çocukların Beslenme Alışkanlıklarıyla Alerjik Hastalık Geçirmeleri Arasındaki İlişki</b> <u>Bayram Ali Taparlı</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Belgin Emine Ustagüç, Cemile Durmaz, Aylin Kont, Volkan Gedik	
11:15-11:30	<b>Beta Talasemi Majorlu Hastalarda İskemik Modifiye Albumin (İMA) Seviyesi ve Kardiyak Komplikasyonlarla İlişkisi</b> <u>Latife Uzun</u> , Ruhşen Kutlu, Ümran Çalışkan, Hüseyin Tokgöz	
11:30-11:45	<b>Birinci Basamak Hekimlerinin Besin-İlaç Etkileşimi ve Bazı Hastalıklar İçin Beslenme Önerilerine İlişkin Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi</b> <u>Mert Gür</u> , Mehtap Kartal	
11:45-12:00	<b>İnfertil ve Fertil Kadınlarda Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması</b> <u>Özge Oğulata</u> , Nafiz Bozdemir	
12:00-12:15	<b>Sağlık Çalışanlarında Meme Kanseri Risk Düzeylerinin ve Meme Kanseri Tarama Yöntemleri Hakkında Bilgi, Tutum, Davranışlarının Değerlendirilmesi</b> <u>Kadriye Mertcan</u> , Kamile Marakoğlu, Enes Şahin	
12:15-12:30	<b>Çocuklarındaki Karbon Monoksit Düzeyini Bilmek, Anne ve Babadaki Sigara Bırakma Davranışını Etkiler mi?</b> <u>Havva Yavuz Karaosman</u> , Funda Yıldırım Baş	
8. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Fatma Gökşin Cihan
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Eda Çelik Özcan
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uzm.Dr.Ayşe Özlem Kılıçaslan
11:00-11:15	<b>Proton Pompa İnhibitörü Kullanımının Düşük Kemik Mineral Yoğunluğu Oluşmasına Etkisi</b> <u>Ece Alıcı</u> , Neslişah Tan, Vildan Mevsim	
11:15-11:30	<b>2016- 2017 Eğitim Öğretim Yılında Rize İlinde Yapılan Öğrenci-Öğretmen Sağlık Kontrolü Sonuçları</b> <u>Oğuzer Usta</u> , Cüneyt Ardıç, Sibel İncikli	
11:30-11:45	<b>Erişkinlerde Abdominal Obezite ve Huzursuz Barsak Sendromu İlişkisi</b> <u>Yasemin Doğan Kaya</u> , Arzu Uzuner	
11:45-12:00	<b>Isparta İl Merkezinde Yaşayan Erişkin Bireylerin Organ Bağışı Tutumu ve Etkileyen Etmenler</b> <u>Ayşenur Beyazıt Üçgün</u> , Özgür Başaran, Ersin Uskun	
12:00-12:15	<b>Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonlarında Etken Mikroorganizmalar, Ampirik Tedavi Seçimi ve Antibiyotik Direnci</b> <u>Esmat Atıcıöz</u> , Ayfer Gemalmaz	
9. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Neşe Yeniçeri
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Uzm.Dr. Ayşen Erdoğan
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uzm.Dr. İbrahim Solak
11:00-11:15	<b>İmmünglobilin E İlişkisiz Allerjisi Olanlarda Tarama Endeksi Geliştirilmesi ve Test Edilmesi</b> <u>Merve Uygunsoy</u> , Hasibe Gözde Özaydın, Vildan Mevsim	

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



11:15-11:30	<b>Denizli'de Bulunan Kayıtlı Seks İşçilerinde Uyuz Sıklığının Saptanması Ve Uyuz İle Atopi Birlikteliğinin Belirlenmesi</b> Şule Gökşin, Aysun Özşahin, <u>Meltem Öper</u> , Şeniz Duygulu	
11:30-11:45	<b>Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının, Aleksitimi Boyutları ve Sosyal Destek İle İlişkisi</b> <u>Pınar Yüce Esen</u> , Ruhuşen Kutlu	
11:45-12:00	<b>Gebelerde Emzirme Tutumunun İlk Altı Ay Emzirme Süresiyle İlişkisi</b> <u>Öznur Herdem Kaçar</u> , Nilgün Özçakar	
12:00-12:15	<b>Kardiyak Semptomlu Hastalarda Elektif Koroner Anjiyografi Öncesi ve Sonrasında Hastane Anksiyete ve Depresyonunun Karşılaştırılması</b> <u>Esra Meltem Koç</u> , Mehmet Tokaç, Melih Kaan Sözmen, Merve Yekta Ateş, Meryem Baştürk, Özden Peköz, Mert Pehlivan Altın	
12:15-12:30	<b>The Accuracy of Thoracic Ultrasonography After Transthoracic Biopsy in Detection and Follow-Up Of Complications</b> <u>Ana Jorge</u>	
<b>11 Kasım 2017, Cumartesi</b>		
12:30-13:30	<b>Öğle Yemeği</b>	
13:30-14:30	<b>Konferans</b>	How Deep Are The Roots Of Family Medicine In Central Eastern Europe?
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof. Dr. Mehmet Ugan
	<b>Konuşmacı</b>	Doç. Dr. Radost Asenova <i>Medical University of Plovdiv Department of Family Medicine</i>
14:30-15:30	<b>Proje Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Serap Çifçili
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Umut Gökbalcı
14:30-14:50	<b>Gelişimsel Kalça Displazisi= Tarama Sonuçlarımız ve Maliyet-Etkinlik Değerlendirilmesi</b> <u>Seval Yaprak</u> , Özden Gökdemir, Ülkü Bulut, Olgu Aygün, Kemal Mustan, Gamze Akyol, Dilek Güldal	
14:50-15:10	<b>Kilo Verme Programında Abdominal Yağ Dokusu Değişimi Üzerine Etkili Faktörler</b> <u>Elif Ateş</u> , Turan Set	
15:10-15:30	<b>Aile Hekimliği Açısından LGBT Sağlığı Rehberi</b> Özden Gökdemir, Ülkü Bulut, <u>Kemal Mustan</u> , Dilek Güldal	
15:30-16:00	<b>Ara</b>	
16:00-18:00	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof. Dr. Mehtap Kartal Prof.Dr. Nazan Karaoğlu
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Kenan Topal

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



16:00-16:30	<b>KOAH Hastalarının Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Sağlık Harcamaları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi</b> <u>Deniz Azkan Türe, Hakan Demirci</u>	
16:30-17:00	<b>Metabolik Sendrom Olan Bireylerde Sarkopeni Sıklığı</b> <u>Sabah Tüzün, Elif Sevinç, Hüseyin Çetin, Ekrem Orbay, Mustafa Reşat Dabak</u>	
17:00-17:30	<b>Bir Tıp Fakültesinde Çalışan Asistan Hekimlerde İş-Aile Çalışması ve İlişkili Faktörler</b> <u>Öznur Sezgin, Serdar Yıldırım, Yonca Sönmez</u>	
17:30-18:00	<b>Konya Eğitim Araştırma Hastanesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezinin Nüfus Özelliklerinin Değerlendirilmesi</b> <u>Seher Mercan, İbrahim Solak, Duygu İlke Yıldırım, Seyfettin Abuoğlu, Mehmet Ali Eryılmaz</u>	
<b>12 Kasım 2017, Pazar</b>		
09:00-10:30	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Kamile Marakoğlu Doç.Dr. Uğur Bilge
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Ayşe Ferdane Oğuzöncül
09:00-09:30	<b>Obezite İle Yeme Davranışı, Beden Algısı Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi</b> <u>Maşite Elçi Boğaz, Ruhusen Kutlu, Fatma Gökşin Cihan, Cennet Büyükyörük</u>	
09:30-10:00	<b>HbA1C Düzeyleri; DM-Hiperlipidemi ve Tedavi Yaklaşımı</b> <u>Özden Gökdemir, Ülkü Bulut, Olgu Aygün, Seval Yaprak, Kemal Mustan, Nilgün Özçakar</u>	
10:00-10:30	<b>Marmara Üniversitesinin Sağlık Alanı İle İlgili Fakültelerindeki Son Sınıf Öğrencilerinin Medikalizasyona Bakış Açısı</b> <u>Pemra C. Ünalın, İrem Kartal, Yunus Koç, Fatma Yurdanur Küçük, Oğuzhan Turhan, Civan Hacıoğulları, Serap Cifcili</u>	
10:30-11:00	<b>Ara</b>	
11:00-12:30	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Nafiz Bozdemir
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Prof.Dr. Erol Aktunç
11:00-11:30	<b>Birinci Basamağa Başvuran Tip2 Diyabetes Mellitus Tanılı Hastalarda Kronik Böbrek Yetmezliği Bilincinin Değerlendirilmesi</b> <u>Fatih Özbay, Hesna Gül Çeler, Hilal İkbal Damar, Fatih Özcan</u>	
11:30-12:00	<b>Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinde Uyku Kalitesinin Mental İyi Oluş ile İlişkisi</b> <u>Melda Muraz, Nafiz Bozdemir</u>	
12:00-12:30	<b>Tıp Fakültesi Öğrencileri ile Hekimlerin İnternet Bağımlılık Düzeyi ve Etki Eden Faktörler</b> <u>Cüneyt Ardıç, Sibel İncikli, Celile Hatipoğlu</u>	

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
AileHekimligiAkademisi



12:30-13:00

Kapanış

# SÖZLÜ BİLDİRİLER

(Bildiriler Sunum Sırasına Göre Dizilmiştir.)



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Diyabetli Hastaların Sosyal Sorun Çözme Tarzları/Yönelimleri Yaşam Kaliteleri ve HbA1C Düzeyleri ile İlişkili midir?

Seda Özkan Başer, Sevgi Özcan

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; diyabetli ve sağlıklı bireylerin sosyal sorun çözme becerilerinin karşılaştırılması, diyabetli hastaların sosyal sorun çözme tarzlarının/yönelimlerinin yaşam kaliteleri ve HbA1c düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesidir.

**Gereç Yöntem:** Endokrinoloji Polikliniğine başvuran Tip 2 Diabetes Mellitus tanılı hastalardan dahil etme kriterlerini karşılayan 90 hasta ile benzer sosyodemografik özelliklerde 90 sağlıklı bireye sosyodemografik bilgi formu, Sosyal Sorun Çözme Envanteri Kısa Formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Anketi Kısa Formu uygulandı. Diyabet hastalarının son 3 ay içindeki HbA1c ölçüm değerleri kullanıldı. Glisemik kontrolde hedef değer HbA1c $\leq$ 7 olarak belirlendi.

**Bulgular:** Diyabet hastalarının işlevsel sorun çözme puanları sağlıklı bireylerden anlamlı olarak daha yüksek ( $p<0,05$ ); yaşam kalitesinin bedensel( $p=0,008$ ) ve çevresel ( $p=0,023$ ) alan puanları ise anlamlı olarak daha düşüktü. Kadın, çalışmayan, hastalığı ile ilgili eğitim almayan diyabet hastalarının işlevsel olmayan sorun çözme puanları anlamlı olarak daha yüksek bulundu( $p<0,05$ ). HbA1c değeri  $\leq$ 7 olan diyabetlilerin soruna olumlu yaklaşım puanları daha yüksekti( $p=0,050$ ). Korelasyon analizlerinde diyabetlilerin işlevsel sorun çözme tarzları ile yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal ve çevre alanı arasında pozitif yönde, HbA1c arasında ise negatif yönde ilişki saptandı( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Diyabet hastalarında işlevsel sosyal sorun çözme tarzı ile yaşam kalitesi ve diyabet kontrolü arasındaki pozitif ilişki gözönüne alındığında diyabetli hastaların sosyal sorun çözme becerilerinin değerlendirilmesi, gereksinimleri doğrultusunda girişimlerde bulunulması yaşam kalitesinin ve klinik sonuçların iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Eğitim Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Olan 65 Yaş Üstü Kişilerin Pnömonokok Aşılama Oranını Artırma Çalışması

Mehmet Veli Bıyık, [İsmail Arslan](#)

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Ankara

**Giriş:** Kendi aile hekimi tarafından telefonla aranarak veya yüz yüze görüşmeyle Pnömonokok aşısı tavsiye edilmesinin aşılama oranlarına etkisinin gözlenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Çalışmamız Mart-Mayıs 2017 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doğanstepe Eğitim Aile Sağlığı Merkezinde yürütüldü. Çalışmamıza 65 yaş ve üstü 200 birey dâhil edildi. Çalışma süresince ASM ye gelen 103 hastaya yüz yüze, 97 hasta ile de telefonla görüşüldü. Hastalara genel anket soruları sorulup pnömonokok aşısı hakkında bilgi verildikten sonra aşılama istekleri soruldu. Aşılama kabul edenler davet edilerek aşılandı.

**Bulgular:** Yaptığımız ankete göre 150 kişi (%75) grip aşısını, 130 kişi (%65) tetanoz aşısını, 53 kişi (%26,5) Hepatit B aşısını, 49 kişi (%24,5) pnömonokok aşısını biliyordu. Son 10 yıl içinde tetanoz aşısı yaptıran 29 kişi (%14,5), düzenli grip aşısı yaptıran 35 kişi (%17,5), en az 1 doz hepatit B aşısı yaptıran 5 kişi (%2,5) ve pnömonokok aşısı yaptıran 5 kişi (%2,5) mevcuttu. Telefonla aranarak anket doldurulan 97 hastadan 58'i (%59,8), yüzyüze görüşülerek anket doldurulan 103 hastadan 84'ü (%81,9) pnömonokok aşısını yaptırdı. Çalışma öncesi %2,5 olan pnömonokok aşılama oranı çalışma sonrasında %73,5'e yükseldi. Kronik hastalığı olanlar olmayanlara göre 2,8 kat daha fazla pnömonokok aşısı yaptıran; düzenli grip aşısı yaptıranlar yaptırmayanlara oranla 5 kat, düzensiz grip aşısı yaptıranlar ise yaptırmayanlara oranla 5,6 kat daha az pnömonokok aşısı yaptırdı. Yüzyüze görüşülerek pnömonokok aşısı önerilen katılımcılar telefonla görüşülerek aşı önerilenlere göre 3,2 kat daha fazla pnömonokok aşısı yaptırdılar.

**Sonuç:** Bulgular katılımcılarımızın arasında tetanoz, grip, hepatit B ve pnömonokok aşılama oranlarının düşük olduğunu göstermektedir. Kayıtlı nüfusumuzdaki 65 yaş ve üzeri bireylere aile hekimleri tarafından bilgi verilip aşı önerildiğinde pnömonokok aşılama oranlarının %2,5'den %73,5'e yükselmesi aile hekimlerinin erişkin bağışıklamasında ne kadar önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Yüzyüze görüşmenin telefonla görüşmeye göre 3,2 kat daha fazla aşılama oranlarını artırması ise hastaya gösterilen ilginin artışıyla başarının artacağına işaret etmektedir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Erişkinlerin Erişkin Aşılı Hakkındaki Bilgi, Tutum Ve Davranışları

Şule Arabacı<sup>1</sup>, Alicem Kocatürk<sup>1</sup>, İsmail Ata Yüceel<sup>1</sup>, Ebru Kaynar<sup>1</sup>, Abdulhakeem Khan<sup>1</sup>, Arzu Uzuner<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Yenidoğan ve çocukluk dönemi aşılı hakkında tüm dünyada farkındalık ve uygulamalar varken, erişkin aşılama yaygın uygulama alanına sahip değildir. Bundan dolayı erişkin dönemde aşılıyla önlenemeyen hastalıklardan dolayı ölümler dünya çapında yılda 30.000 kişiyi bulmaktadır. Ülkemizde de erişkinlerin rutin bağışıklaması eksik kabul edilmektedir. Bu araştırmanın amacı Maltepe ilçesindeki erişkinlerin erişkin aşılı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma İstanbul Maltepe ilçesinde 20.03-06.05 2016 tarihlerinde gözlem yoluyla gerçekleştirildi. Maltepe ilçesinde 16 mahallede randomizasyonla belirlenen toplam 16 Aile Sağlık Merkezi(ASM)'nde yürütüldü. Sosyodemografik verileri; erişkin aşılı hakkında bilgi, tutum ve davranış soran bir anket formu belirlenen tarihler arasında başvuran erişkinlere yüz yüze uygulandı.

**Bulgular:** Araştırmaya toplam 318 katıldı. Katılımcıların 222'si (%69,8) kadın, 96'sı (%30,2) erkekti. Katılımcıların yaş ortalaması 43,4± 15,8 (minimum 18- maksimum 87), %55'inin eğitim durumu lise ve üzeriydi. En çok bilinen aşı grip aşısı (%89,3) olmakla beraber en az bilinen aşı zona aşısıydı (%32,3). Erişkin dönemde katılımcıların en çok yaptırdığı aşı tetanoz (%42,1), grip (%23,9), Hepatit B (%18,2) iken en az yaptırılan aşılı HPV (%0,3) olarak saptandı. Aşılı koruyuculuğuna güvenme oranı en yüksek sıklıkta Hepatit B (%60,4) aşılında, en düşük sıklıkta grip (%40,9) aşılı için belirtildi. Erişkin aşılı hakkında en çok bilgi edinilen kaynak medyaydı (%27,7).

**Sonuçlar:** Araştırma, katılımcıların erişkin aşılı hakkında yeterli bilgi düzeyinde olmadığı ve aşılama oranlarının düşük olduğunu ortaya koymuştur. Buna göre halkın erişkin aşılı hakkında bilgilendirilmesi gereklidir. Bu amaçla etkili bilgi kaynağı olarak medya ve birinci basamak sağlık kurumları kullanılmalıdır.

#### Tartışma Soruları:

1.HPV aşılı en çok duyan 36-64 yaş grubuyken (%58), aşılı yaptırması gereken 18-35 yaş grubu daha az (%42) duymuştu (p<0,05). Bunun sebebi ne olabilir?

2.Kronik hastalığı olan/olmayan ve düzenli ilaç kullanan ya da kullanmayanlar arasında grip, tetanoz ve pnömokok aşılılarını yaptırmaya açısından anlamlı düzeyde fark saptanmadı (p>0.05). Risk grubunda aşılama oranlarını arttırmak için neler yapılabilir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Sigaranın Nötrofil Lenfosit, Platelet Lenfosit Oranları ve Diğer Hematolojik Parametreler Üzerine Etkisi

Fatma Demirtaş, İbrahim Solak, Mehmet Ali Eryılmaz  
Konya Eğitim Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Bu çalışma ile sigara içen ve içmeyen kişilerin hemogram parametreleri, Nötrofil/Lenfosit, Trombosit/Lenfosit ve MPV/Trombosit oranlarının karşılaştırılması amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma analitik tipte bir vaka kontrol çalışmasıdır. Bu çalışma 01.12.2015-01.03.2016 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniğinde yapılmıştır. Vaka grubu olarak yaşları 18-65 arası değişen 200 sigara içen kişi alındı. Kontrol grubu olarak 18-65 yaş arası sigara içmeyen, kronik hastalık ve ilaç kullanım öyküsü olmayan gönüllü sağlıklı 200 kişi alındı. Tüm hastaların sosyodemografik verileri ve hematolojik parametreleri kaydedildi. Nötrofil/Lenfosit, Trombosit/Lenfosit ve MPV/Trombosit oranları hesaplandı. Sigara içen gruba sigara içme adedi, sigara içme süresi ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi soruları soruldu ve kaydedildi. İstatistiksel analizler için SPSS 22,0 paket programı kullanıldı.

**Bulgular:** Sigara içenlerin yaş ortalaması  $35,88 \pm 10,56$ , kontrol grubunun yaş ortalaması  $38,97 \pm 10,56$  olarak bulundu. Sigara içenlerin %80'i (n=160) erkek, %20'si (n=40) kadın idi. Kontrol grubunun %27,5'i (n=55) erkek, %72,5'i (n=145) kadın idi. Çalışmamızda sigara içenlerde sosyodemografik özellikler ile bağımlılık düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamadı ( $p > 0,05$ ). Günlük içilen sigara sayısı ve paket yıl sayısı ile bağımlılık düzeyi arasında anlamlı ilişki bulundu ( $p = 0,001$ ). Sigara içenlerde WBC, RBC, Hb, Hct, MPV, lenfosit, eozinofil, nötrofil, RDW, Nötrofil/Lenfosit oranı ve MPV/Trombosit oranı ortalaması daha yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). Sigara içmeyen grupta ise trombosit, Trombosit/Lenfosit oranı ortalaması anlamlı şekilde daha yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). Günlük içilen sigara sayısı ile Hb, Hct arasında, paket/yıl sayısı ile WBC, nötrofil sayıları arasında anlamlı ilişki bulundu ( $p < 0,05$ ). Günlük içilen sigara sayısı ile RBC, Hb, Hct arasında pozitif yönde düşük derecede korelasyon saptanmıştır. Paket/yıl sayısı ile WBC, Hct, MCV, RDW, nötrofil arasında pozitif yönde düşük derecede korelasyon saptanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmamız sonucunda sigara içen grupta sistemik inflamatuvar belirteç olarak kullanılan Nötrofil/Lenfosit oranının arttığı, Trombosit/Lenfosit oranının azaldığı ve tromboemboli riskini gösteren MPV/Trombosit oranının arttığı tespit edilmiştir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### İnmeli Hastalar İçin Evde Bakım Kontrol Listesi Oluşturulması

Esra Mercan, Çiğdem Apaydın Kaya, Serap Çifçili  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** İnme geçirmiş hastaların evde takibinde kullanılacak kolaylaştırıcı hizmetin standardizasyonunu sağlayabilecek bir kontrol listesi bulunmamaktadır. Az sayıda kontrol listeleri de hastane takipleri için geliştirilmiştir. Hiçbirinde de birinci basamak hekimleri ile hasta ve hasta yakınlarının görüşleri dikkate alınmamıştır. Bu çalışmanın amacı evde sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan inme geçirmiş hastalar için aile hekimliğinde kullanılacak bir kontrol listesi geliştirmektir.

**Yöntem:** Kontrol Listesi oluşturmak için Delphi Yöntemi kullanılacaktır. Bunun için önce Marmara Üniversitesi Evde Sağlık Birimine Başvuran İnmeli hastaların evde bakımla ilgili problemler ve ihtiyaçları belirlenecektir. Bu alanlarla birlikte kanıta dayalı uygulamalar, daha önce geliştirilen "post stroke checklist" ve Türk Beyin ve Damar Hastalıkları Derneği'nin İnme Tanı ve Tedavi Kılavuzu ile Evde Bakım Rehberlerinden yararlanılarak taslak kontrol listesi oluşturulacaktır. Ardından oluşturulan Kontrol Listesi alanında deneyimli 2 nöroloji uzmanı, 2 FTR, 1 geriatrist, 1 dahiliye uzmanı, evde sağlık hizmeti veren 3 aile hekimliği uzmanı, sahada çalışan 3 aile hekimi ve 3 hemşirenin ve 2 hasta yakını ve 2 hastanın görüşüne sunulacaktır. Görüşmeler farklı zamanlarda birebir yapılacaktır. Oluşturulan kontrol listesi maddeleri uzmanlar tarafından önemlilik derecesine göre sıralanacak, önerilmesi durumunda yeni maddeler eklenecektir. Sadeleştirilen ve eklenen yeni maddelerle oluşturulan kontrol listesi tekrar uzmanların görüşüne sunulacaktır. Maddelerin ikinci kez önemlilik sıralamasından sonra son hali verilerek kontrol listesinin kullanılabilirliği değerlendirilecektir. Bunun için kontrol listesinin evde sağlık hizmeti sunan aile hekimleri tarafından kullanılması sağlanarak geri bildirim alınacaktır.

**Sonuç:** Bu araştırma ile evde sağlık hizmetlerinde kullanılacak bir kontrol listesi kullanıma kazandırılacaktır.

#### Sorular:

1. Kontrol Listesi'ni geliştirmek için hangi yöntemi kullanmalıyız ?
2. Kontrol Listesi oluştururken başka hangi branş uzmanlarına danışılmalıdır ?
3. Kontrol Listesi'nin kullanılabilirliği nasıl değerlendirilmelidir ?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Başvuran Yaşlı Hastalarda Akılcı İlaç Kullanımı

Ülkü Bulut<sup>1</sup>, Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Seval Yaprak<sup>1</sup>, Olgu Aygün<sup>1</sup>, Genco Görgü<sup>2</sup>, Nilgün Özçakar<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi-Tıp Fakültesi- Aile Hekimliği AD.

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü' ne göre beklenen yaşam süresinin uzaması nedeniyle dünya nüfusu bir önceki yıla göre daha hızlı yaşlanmaktadır. 65 yaş üstü kişi sayısı 1998' de 580 milyonken 2050 yılında 1,97 milyar olması bekleniyor. Bu nedenle 85 yaş üzeri bireylerin sayısında da ciddi artış olacaktır. Yaşam süresi arttıkça kronik hastalıklarla yaşam süreci ve birden fazla hastalığın yönetimi de önem taşımaktadır.

**Amaç:** Birinci basamak sağlık hizmetleri ayrılmamış hasta yönetimi yanı sıra kronik hastalıkların takibiyle de sorumludur. Ancak bu durum çoklu ilaç kullanımı (Polifarmasi) ile de sonuçlanabilmektedir. Oysaki hem yan etki hem de maliyet-etkinlik açısından çoklu ilaç kullanımının azaltılması önerilmektedir. Çoklu ilaç kullanımının nedenlerini çözümlmek ve akılcı ilaç kullanımı önerilerini sunabilmek için bu araştırma özellikle uzun süredir ve birden fazla ilaç kullanımının yaygın olduğu yaşlı nüfusta planlandı. Bu çalışmada birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran yaşlı hastalarda çoklu ilaç kullanımı (polifarmasi) durumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmada elde edilen bulgular, istatistiksel analizler için spss (statistical package for social sciences) for windows 15.0 (spss inc. chicago, il) programı kullanılarak değerlendirilecektir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; tanımlayıcı analizler (ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde), ortalamaların karşılaştırılmasında student t testi, ANOVA, kategorik karşılaştırmalarda ise ki kare analizi kullanılacaktır. Normal dağılım görülmeyen durumlarda ise testlerin nonparametrik karşılıkları kullanılacaktır.

### Sorular:

1.DSÖ; yaşlılık ile " yaş sınırı" tanımlamasını değiştirdi. Artık 65 yaş üstü orta yaş. Yine de 65-79 yaş arası bireyler de çalışmaya eklenip 80 ve üstü grup ile karşılaştırılması konusunda düşünceleriniz nelerdir?

2.Araştırmacılar tarafından oluşturulacak formda sosyo-demografik özellikler, tanı ve uygulana tedavi ynisıra hangi etmenler de incelenmelidir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



### Bilimsel Etkinliklerin Günlük Klinik Pratiğe Etkisi Hakkında Aile Hekimlerinin Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Didem Kafadar<sup>1</sup>, Ayşe Didem Esen<sup>2</sup>, Seçil Arıca<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

**Giriş:** Sürekli tıp eğitimi; kurslar, sempozyum ve kongrelerdeki konferanslar ve atölye çalışmaları(workshop) gibi bilimsel etkinlikleri ve toplantıları içermekte; etkin bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli olan bilgi, beceri ve yaklaşımların arttırmak, geliştirmek ve sürdürmek amaçlanmaktadır. Eğitim toplantılarının tek başına ve diğer uygulamalarla birlikte profesyonel klinik pratiğin ve sağlık çıktıının gelişmesine katkıda bulunabileceği bildirilmiştir. Konferans, “workshop” ve diğer sürekli tıp eğitimi etkinliklerinin hekimlerin davranışları ve sağlık çıktılarına etkisi çeşitli çalışmalarda araştırılmıştır. Bu çalışmada bilimsel etkinliklerin günlük klinik pratiğe etkisini değerlendirmek için ilgili bilimsel toplantılara katılan aile hekimliği asistan ve uzmanlarının görüş ve önerilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmada araştırmacılar tarafından hazırlanan katılımcıların sosyodemografik özellikleri, konuyla ilgili deneyim, görüş ve önerilerinin sorulduğu, açık uçlu ve likert tipi soruların bulunduğu anket formu kullanılmıştır. Son 6 ayda gerçekleşen üç aile hekimliği bilimsel toplantısına katılım sağlayan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan aile hekimi uzman ve asistanlarına etkinlik esnasında çalışmacılar tarafından hazırlanan anket uygulanmıştır.

**Bulgular ve Sonuç:** Anket formlarındaki veriler analiz aşamasındadır. Tanımlayıcı istatistik kullanılacak ve açık uçlu sorular ayrıca değerlendirilecektir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Türkiye'de Aile Hekimligi Uzmanlik Eğitimi Açısından Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerinin Değerlendirilmesi

Hasan Hüseyin Şahin, Pemra Cöbek naln, Saliha Serap ifili  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimligi Anabilim Dalı

**Giriş:** Aile Hekimligi uzmanlik eğitiminin en az yarısının Aile hekimligi uygulama alanında diğer bir deyişle birinci basamakta geçmesi önerilmektedir.ülkemizde de bu öneriye uyumlu olarak, birinci basamakta uzmanlaşmayı gerektiren Aile Hekimligi eğitim süresinin yarısının Tıpta Uzmanlik Kurulu kararı uyarınca Aile Hekimligi uygulamasında geçmesi beklenmektedir. Bu süreçte uzmanlik ğrencilerinin birinci basamak yönetimi, kişi merkezli bakım, zgn problem çözme becerileri, kapsamlı yaklaşım, toplum yönelimli olma ve bütüncül yaklaşım açısından yeterlilik kazanmaları hedeflenir.Sağlık Bakanligı'mız, Aile Hekimligi Uzmanlik Eğitimini güçlendirmek amacıyla Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri (E-ASM) kurulması için çalışmalar yürütmüş ve hayata geçirmiştir.

**Amaç:** alışmamızda Türkiye'de E-ASM yapılanması bulunan Aile Hekimligi Anabilim Dallarını bünyesinde görev yapmış asistan hekim ve eğitmenlerle görüşerek E-ASM'lerin uzmanlik eğitimindeki yeri, beklentilerin ne kadarının karşılandığı ve geliştirilmesi gereken noktaları değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** alışmamız karma metod yöntemin kullanılacağı bir çalışma olup hem kalitatif hem de kantitatif metodoloji içermektedir.çalışmamızın evrenini lkemizde E-ASM yapılanmasına sahip tüm Aile Hekimligi Anabilim Dallarına bağlı E-ASM'lerde en az 3 ay aktif çalışmış Aile Hekimligi uzmanlik programındaki asistan hekimler ve en az 3 ay aktif görev yapmış eğitici konumundaki ğretim yeleri oluşturmaktadır.Araştırmamızın kalitatif bölümünde E-ASM'lerde görev yapmış eğiticilerden çalışmaya katılmak için onay alındıktan sonra randevulu olarak tespit edilen gün ve yerde ortalama 30 dakikalık yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler bir görüşmeci tarafından bir gözlemci eşliğinde görüşmelerin ses kaydı alınarak yapılacaktır.Daha önceden hazırlanmış sorular ile eğiticilerden alınan kayıtların transkriptleri sonrasında tematik analiz yöntemi ile değerlendirilecektir. Görüşmelerin ses kayıtlarından birebir transkriptleri alınacak ve iki araştırmacı tarafından birbirlerinden bağımsız olarak incelenecektir.Kantitatif bölümde ise E-ASM'lerde görev yapmış asistanlara E-ASM deneyimini genel olarak nasıl değerlendirdiğini belirten, olumlu yönleri ve geliştirilmesi gereken ynlerin sorgulandığı değerlendirme anketi uygulanacaktır. Veriler toplandıktan sonra gruplar arasında karşılaştırma ki kare veya student t test ile yapılacaktır.

**Sonuç:** alışmamızın sonuçları doğrultusunda E-ASM'lerin Aile Hekimligi Uzmanligı yolundaki yerini ve katkısını, ihtiyaç duyulan saha eğitimini ne kadar karşıladığını ve geliştirilmesi gereken noktaları öğrenmiş olacağız.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Kısa Süreli Motivasyonel Görüşmenin Annenin Emzirme Kararına Etkisi

Burcu Kayhan Tetik<sup>1</sup>, Yusuf Üstü<sup>2</sup>, Ebru İnci Coşkun<sup>3</sup>, Nilgün Çaylan<sup>4</sup>

<sup>1</sup> İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Malatya

<sup>2</sup> Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Ankara

<sup>3</sup> İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Malatya

<sup>4</sup> Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Çocuk Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı, Ankara

**Giriş:** Büyüme ve gelişmenin ideal şartlarda olabilmesi için, anne karnında başlayan ve doğumdan itibaren iki yaşın sonuna kadar devam eden süreçteki beslenme çok önemlidir. Anne sütü, bebeğin ihtiyaçlarını karşılayan ideal içeriğe sahip olması nedeniyle bu süreçte hayati önem taşımaktadır. Beslenmenin önemi ile ilgili olarak dünya genelinde tüm veriler incelendiğinde beslenme yetersizliğinin küresel hastalık yükünün %10'undan fazlasını oluşturduğu ve yılda yaklaşık 1.5 milyon çocuğun akut beslenme yetersizliği nedeni ile ölmekte olduğu tahmin edilmektedir. 2008 TNSA raporuna göre 4-5 aylık bebeklerde sadece anne sütü ile beslenme oranının % 23.6'dan, 2013 TNSA verilerinde % 9.5'e gerilediği görülmüştür. Ülkemizde 4-5 aylık bebeklerin 10 tanesinden biri sadece anne sütü ile beslenmektedir. Bu çalışmada amacımız, ilk çocuğunu emzirmemiş ve ikinci çocuğuna gebe annelerin doğumdan önceki son bir aylarında verilecek kısa süreli motivasyonel eğitim ile emzirme durumlarında değişiklik olup olmayacağını belirlemektir.

**Yöntem:** İlk bebeğini emzirmemiş anneler 5R yöntemine göre değerlendirilecek, ardından yaklaşık 15 dakika sürecek olan bir emzirme danışmanlığı eğitimi verilecektir. Daha sonra annelerin doğum yaptıktan sonra bebeklerini emzirip emzirmedikleri yüz yüze veya telefon görüşmesi ile değerlendirilecektir. Yapılan power analizde ilk 6 ay sadece anne sütü alma oranı %30 olduğu ve eğitimle en az %60'a çıkarabileceği düşüncesiyle toplam 59 gebenin çalışmaya dahil edilmesi gerektiği hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya ilk bebeğini emzirmemiş (eğitim almış veya almamış olsun) ve gebeliğinin 32. haftasında veya üzerinde olan anneler dahil edilecektir.

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarına göre eğitimden sonra bebeğini emziren annelerin oranlarının artacağı ve sonuçları tüm topluma genelleyerek kısa süreli eğitimlerin ülke genelinde yaygınlaştırılabileceği kanaatindeyiz.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Hastanede Çalışan Personelin Sigara Kullanma Durumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi; Dumansız Hastane, Sağlıklı Yaşam

Sebahat Gücük<sup>1</sup>, Makbule Tokur Kesgin<sup>2</sup>, Keziban Türken Gel<sup>3</sup>, Songül Yorgun<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

<sup>2</sup> Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu

<sup>3</sup> Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sağlık çalışanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesinin sağlanması, sağlık çalışanlarının ve dumansız hastanenin halk üzerindeki imajını olumlu etkileyeceği, hizmet kalitesini dolayısıyla sağlık kurumu ve çalışanlarından memnuniyeti arttıracığı düşünülmektedir. Çalışan personelin sigara kullanma durumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı kesitsel olarak planlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma süresi boyunca hastanemizde çalışan, 820'si kişi araştırma evrenini oluşturacaktır. Bu kişilerden çalışmaya katılmayı kabul eden sağlık personeline yüz yüze görüşme tekniğiyle sosyo-demografik özellikler ve sigara içme durumu bölümlerinden oluşan 10 soruluk anket, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II(SYBDÖ-II) ile Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi(FNBT) uygulanacaktır. Hastanemizde "Dumansız Hastane" imajını belirleyebilmek için; hastane içerisinde çeşitli birimlerde ortam sigara dumanı-CO ölçer cihazı ile ölçümler yapılacaktır. Bu ölçümler haftanın 5 günü saat gündüz hastaneye başvuran sayısı ve hastanede çalışan personelin fazla oluşu sigara kullanım miktarını artırdığı gözlemlendiğinden ölçümler gün içinde 3 kez yapılacaktır. Ayrıca farkındalık yaratmak ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını teşvik etmek amacı ile de katılımcılara "Adımsayar" ve konu ile ilgili araştırmacılar tarafından hazırlanan "Broşür" verilecektir. Proje süremiz bir yıl olarak belirlenmiş olup, projemizde görev dağılımı tasarlama ve organizasyon, makale yazımı, veri toplama Sebahat Gücük , veri toplanması Keziban Türken Gel, Songül Yorgun , veri analizi, makale yazımı Makbule Tokur Kesgin olarak planlanmıştır. Veriler istatistiksel bir program kullanılarak değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Katılımcıları sigara içme ve sağlıklı yaşam davranışları belirlenirken önerilerde bulunularak pedometre verilecek. Hastane içerisindeki havada ölçülen karbon monoksit düzeyi ile mevcut durum değerlendirmesi yapılarak iyileştirmeler planlanacak.

**Sonuç:** Hekimlerin ve diğer sağlık profesyonellerin topluma örnek olması açısından sigarayı bırakma çalışmalarında öncü rol oynamakta oldukları konusunda ve kendi sağlıklı yaşam davranışlarının geliştirebilmeleri konusunda farkındalıklarının oluşturulması, sigarayı bırakma işlemlerini önemseyen sağlık profesyonellerinin hastalarına sigara içmemelerini tavsiye etme olasılıklarının artırılmasının sağlanmasına çalışılacak.

### Tartışma Soruları:

1. Sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları, sigara içen hastalara müdahale etme yeteneklerini sınırlayabilir mi?
2. Sağlıklı yaşam konusunda topluma liderlik yapacak olan sağlık personellerinin, konuyla ilgili olumsuz ya da eksik davranışlarını düzelterek iyi bir rol modeli olmaya çalışması gerekli midir?
3. Dumansız Hastane hayatımıza neler kazandırır?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Gelişimsel Kalça Displazisi= Tarama Sonuçlarımız ve Maliyet-Etkinlik Değerlendirilmesi

Seval Yaprak<sup>1</sup>, Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Ülkü Bulut<sup>1</sup>, Olgu Aygün<sup>1</sup>, Kemal Mustan<sup>2</sup>, Gamze Akyol<sup>2</sup>,  
Dilek Güldal<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi-Tıp Fakültesi- Aile Hekimliği AD.

**Giriş:** Ortalama 1000 canlı doğumda 1 oranında görüldüğü bildirilen GKD'nin Türkiye'deki görülme sıklığının 1000 canlı doğumda yaklaşık 5 ile 15 arasında olduğu öngörülmektedir. Ancak ülkemizdeki durum tam olarak bilinmemektedir. Yeni doğan döneminde GKD görülme sıklığı 1/100, tam çıkıklı çocuk görülme sıklığı da 1/1000 olarak bildirilmektedir. Kültürel kaynaklı kundaklamak, yeni doğanın ayaklarından tutularak baş aşağı sarkıtılması, bebeğin bacakları düzgün olsun diye kalça ve dizlerini ekstansiyona alınması ya da bebeğin sıkı sıkı giydirilmesi gibi olumsuz uygulamalar nedeniyle görülme sıklığının daha yüksek olabileceği düşünülmektedir. 1000 canlı doğumda 5-15 arasında olduğu öngörülmektedir. Yıllık canlı doğum hızının ortalama 1 250 000 olduğu ülkemizde bu da her yıl tedavi edilmediği takdirde sakat kalma olasılığı olan yaklaşık 14-18 bin 15 yenidoğan ile karşılaştığı anlamına gelmektedir. Uygun tedavi edilmediğinde GKD li bireyler toplumda toplam sağlıklı yaşam günü ortalamasının düşmesine, sosyal güvenlik kurumu yükünün artmasına ve ciddi iş gücü kayıplarına neden olmaktadır.

**Amaç:** GKD açısından ülkemizdeki prevalansı ve risk etmenlerini saptamak; bu veriler ışığında maliyet-etkinlik planlaması yapabilmek çalışmamızın amacıdır.

**Yöntem:** Çalışmanın evrenini, Türkiye'de aile sağlığı merkezlerinde görev yapmakta olan tüm aile hekimleri oluşturmaktadır. Türkiye'de aile sağlığı merkezlerinde görev yapmakta olan aile hekimlerinin sayısı, araştırmacılar tarafından her bir ilin Halk Sağlığı Müdürlüğü internet sitelerindeki aile hekimi listeleri ve/veya aile sağlığı merkezi nöbet listeleri kullanılarak oluşturulan listeden elde edilen veriye göre 19.882 olarak saptanmıştır. Evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılarak, %99 güven düzeyi, %95 güven aralığı, %5 hata payı ve %80 güç ile örneklem büyüklüğü en az 643 aile hekimi olarak hesaplanmıştır. 643 aile hekiminin tüm Türkiye'den dengeli bir dağılımla çalışmaya katılmasını sağlayabilmek amaçlanmıştır. Seçilen ASM'lerde 01.11.2017-01.11.2018 tarihleri arasında GKD açısından risk etmenleri sorgulanmış, fizik muayensi yapılmış ve usg raporları olan yenidoğanların sonuçları SPSS 15 kullanılarak analiz edilmesi planlanmaktadır.

**Sonuç:** Bulunan sonuçlara göre hem insidans hem de maliyet-etkinlik hesaplanabilecektir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Kilo Verme Programında Abdominal Yağ Dokusu Değişimi Üzerine Etkili Faktörler

Elif Ateş, Turan Set

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Abdominal obezite, metabolik ve kardiyovasküler hastalıklar için yüksek risk göstergesidir. Obezite takibinde kullanılan Beden Kitle İndeksi (BKI) ölçümü abdominal yağlanmanın iyi bir göstergesi değildir. Literatürde abdominal yağ takibi hakkında yeterli çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda fazla kilolu bireylerin kilo verme programında (KVP) abdominal yağ dokusu değişimi üzerine etkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bu projenin sonunda,

- KVP'de bel çevresi takiplerine verilen önemin artmasını,
- Sağlığın korunup geliştirilmesi ilkesi doğrultusunda, bireyleri kardiyovasküler risklerden koruyacak abdominal obezitenin iyileştirilmesinde etkili olabilecek tedavi modellerinin geliştirilmesini,
- Komorbiditelerin azalarak hastanın yaşam kalitesinin artmasını ve sağlık harcamalarının azalmasını, dolayısıyla ulusal ekonomi ve toplumsal refaha katkıda bulunmasını hedeflemekteyiz.

**Yöntem:** Araştırmanın yapısı prospektif toplanan verilerin kesitsel analizine dayalı olarak planlanmıştır. Çalışmamız Karadeniz Teknik Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniğine kilo verme programı için başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerde yapılacaktır. Araştırma ekibimiz obezite takip konusunda çalışma ve yayınlanmış makalelerin bulunduğu bireylerden oluşmaktadır. Hesaplanan 87 örneklem hacmine 18 ayda ulaşılması hedeflenmiştir. Bireyler 6 ay boyunca, 15 günde bir takibe çağırılacaktır. Takiplerde abdominal ve visseral yağ oranları, biyoimpedans analiz yapan abdominal yağlanma analizörü ile değerlendirilecek, sosyodemografik özellikleri, diyet uyumları, egzersiz durumları sorgulanacaktır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Ki kare testi, bağımsız örneklemelerde t testi, bağımlı örneklemelerde t testi, BKI, yaş, ortalama egzersiz süresi, günlük adım sayısı, diyet uyum puanına göre basit ve çoklu lineer regresyon analizi ile abdominal yağ dokusu değişimi üzerine etkili faktörler değerlendirilecektir.

### Bulgular:

**Ana sonuç ölçütlerimiz:** abdominal ve visseral yağ oranlarıdır.

**İkincil ölçütler:** BKI, yaş, ortalama egzersiz süresi, günlük adım sayısı, diyet uyum puanıdır.

**Sonuç:** Çalışmanın başarıya ulaşması durumunda, proje kapsamında elde edilecek verilerle uluslararası ve ulusal kongrelerde bildiri olarak sunulma ve literatüre katkı sağlayacak bilimsel makale üretme potansiyeli yüksektir. Üniversitemizin bölgede sağlık araştırmalarında son nokta olması nedeniyle, ileri inceleme yapılabilmesi adına önem arz etmektedir.

### Tartışma Soruları

1.Çalışma dizaynı konusunda öneriler?

2.Ek değerlendirilmesi gereken etiyolojik faktör ve takip yöntemleri konusunda öneriniz

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Aile Hekimliği Açısından LGBTİ Sağlığı Rehberi

Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Ülkü Bulut<sup>1</sup>, Kemal Mustan<sup>2</sup>, Dilek Güldal<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda sağlık "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halı" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımda kişinin toplumsal yaşam koşullarını da içermektedir. Yaşam, çalışma güvenliği ve diğer birçok toplumsal gereksinimi sağlanamayan kişinin iyilik halinde olması olanaksızdır. Bu açıdan LGBT'lerin diğer birçok dezavantajlı grup gibi ciddi sağlık riskleri ve sorunları bulunmaktadır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin yönetiminden sorumlu olan Aile Hekimleri'nin ise LGBTİ sağlığı açısından en az diğer konularda olduğu kadar bir rehber gereksinimi bulunmaktadır. Ülkemizde LGBTQ bireylerin cinsel temelli nefret suçları, akran zorbalığı, göz ardı edilmek gibi birçok olumsuzlukla karşılaşabilmektedir. Bu durum bireylerin, cinsel yönelimlerini sağlık çalışanlarından gizlemesiyle sonuçlanabilmektedir. Aile içi şiddet ve eğitim-meslek yaşamından uzak kalmak birçok trans bireyin seks işçisi olarak çalışmasına neden olmaktadır. Ayrıca, cinsiyet geçiş ameliyatları ve hormon tedavileri sağlık güvencesi kapsamında bulunmamaktadır.

Bu çalışmanın amacı Aile Hekimleri'nin güncel, erişilebilir ve uygulanabilir bir rehber aracılığıyla özel gereksinimlerini saptamak ve ulusal sağlık planları oluşturabilmektir.

**Yöntem :** LGBTİ bireylerin ve Aile Hekimlerinin gereksinimlerini daha iyi anlayabilmek için birçok kuruluşla işbirliği yaparak "Danışmanlık Programları" düzenlenmesi; bu toplantılarda hasta ve aile merkezli yaklaşımla etkin iletişim becerileri, kültürel yeterlilik sağlanması planlanmaktadır. Toplantılarda çıkan sonuçlara göre bilimsel yetkinlikte ve belli aralıklarla güncellenmesi yapılacak bir rehber hazırlanacaktır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Koah Hastalarının Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Sağlık Harcamaları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Deniz Azkan Türe, Hakan Demirci

Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** KOAH, genellikle zararlı partikül veya gazlara maruziyet sonucu havayolu ve/veya alveoler anormalliklere bağlı kalıcı hava akımı kısıtlanması ve solunumsal semptomlarla karakterize, yaygın, önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Sağlık okuryazarlığı (SOY) ise Dünya Sağlık Örgütü 'ne göre: "Bireylerin iyi sağlık hallerini sürdürmek ve geliştirmek amacıyla bilgilere erişme, bilgileri anlama ve kullanmalarını teşvik eden ve bu konularda yeteneklerini belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler bütünü"dür. Hem sağlık okuryazarlığının hem KOAH'ın sağlık maliyetleri üzerinde çok az çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada KOAH hastalarının, HLS-EU ölçeği ile belirlenen SOY düzeyleri ve bir yıllık sağlık harcamaları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

**Yöntem:** Çalışmamız, Bursa Yüksek İhtisas EAH Göğüs Hastalıkları Polikliniklerine 1.02.2017 – 31.07.2017 tarihleri arasında başvuran eski ve yeni tanılı KOAH'lı çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar arasında yapılmıştır (n=319). Veriler toplanırken; Solunum Fonksiyon Testi, Avrupa SOY Anketinin (HLS-EU-Q) Türkçe'ye çevrilmiş Sağlık Okuryazarlığı Anketi – Avrupa Birliği (SOYA-AB) kullanılmıştır. Hastaların maliyet değerleri, hastaların beyanları üzerinden hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Toplam ve acil servis (AS) başvuru maliyetleri, yetersiz SOY'lu hastaların maliyetlerinin yeterli seviyedekilere göre yüksek bulunmuştur (Tablo1). SOY'un alt gruplarından sağlığın iyileştirilmesi ile göğüs hastalıkları maliyetleri arasında ters yönlü bir ilişki belirlenmiştir. AS başvuru maliyetleri ile SOY alt boyutlarının puanları arasında ters yönlü ilişki belirlenmiştir (Tablo2).

**Sonuç:** Eichler ve ark. (2009) yetersiz SOY'un sağlık harcamalarında ek masraflara neden olabileceği; ancak mevcut çalışmaların yetersiz ve sonuçların heterojen olduğu belirtmiştir. Çalışmamızda da SOY'la maliyetler arasında anlamlı ilişki görülmüştür; ancak benzer şekilde sonuçlar heterojendir.

SOY'ları yetersiz hastaların AS başvuruları, yeterli olanlara göre daha fazladır; ayrıca bu hastalar sağlık hizmetlerinin bütün aşamalarından yetersiz faydalanırlar. SOY'u yetersiz olan hastaların, zamanında ve yeterli tedavi almamaları, sık alevlenmelerle AS'ye başvurmaları, SOY'u yeterli olan hastalara göre maliyetlerini anlamlı olarak yükseltmektedir.

**Tartışma:** Çalışmamız sonuçlarına göre, KOAH hastalarında SOY sağlık giderlerini etkileyen önemli bir faktördür. SOY'daki iyileşmelerin harcamalarda azalmaya etkisi konusunda ileri çalışmaya ihtiyaç olduğu kanaatindeyiz.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Metabolik Sendrom Olan Bireylerde Sarkopeni Sıklığı

Sabah Tüzün<sup>1</sup>, Elif Sevinç<sup>2</sup>, Hüseyin Çetin<sup>1</sup>, Ekrem Orbay<sup>1</sup>, Mustafa Reşat Dabak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kartal Dr Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

<sup>2</sup> Tokat Reşadiye Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği Polikliniği

**Giriş:** Kas kütlelerinde azalma olarak tanımlanan sarkopeni metabolik sendromlu (MS) bireylerde sık görülmektedir. Çalışmalarda sarkopeni sıklığı kullanılan yöntem ve formüllere göre çok değişkenlik göstermektedir(1,2). Bu çalışmada MS olan bireylerde farklı formüllerle sarkopeni sıklığının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışmaya Ocak2013–Aralık2015 tarihleri arasında hastanemiz obezite polikliniğine başvuran  $\geq 18$  yaş, vücut kitle indeksi (VKİ)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> olan MS kriterlerini taşıyan bireyler dahil edilmiştir. Tüm katılımcıların biyoempedans analiz (BIA) yöntemi ile boy, ekstremite kas kütleleri toplamı (EKT) ve empedans ölçümleri değerlendirilmiştir. Ardından  $[(\text{boy}^2(\text{cm}) / \text{BIA rezistans} \times 0.401) + (\text{cinsiyet} \times 3.825) + (\text{yaş} \times -0.071)] + 5.102$  formülü ile kas kütleleri hesaplanmıştır(3) ve hesaplanan kas kütlelerinin kiloya oranı ile vücut kas oranı değerlendirilmiştir. Vücut kas oranı ile kadınlarda  $\geq 27.20$  normal,  $22.20-27.69$  arası sınıf-1 sarkopeni,  $\leq 22.19$  sınıf-2 sarkopeni ve erkeklerde  $\geq 37.10$  normal,  $31.60-37.09$  sınıf-1 sarkopeni,  $\leq 31.59$  sınıf-2 sarkopeni olarak tanımlanmaktadır(4). Diğer bir formül olan EKT/VKİ oranı ile kadınlarda  $< 0.512$  ve erkeklerde  $< 0.789$  sarkopeni olarak kabul edilmektedir(5).

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 205 katılımcının 110(%53.7)'i kadın, yaş ortalaması  $52.3 \pm 10.8$  yıl, VKİ ortalaması  $39.7 \pm 6.1$  kg/m<sup>2</sup> olarak saptanmıştır. Katılımcıların cinsiyetlerine göre biyoempedans ölçümleri Tablo1'de özetlenmiştir. Erkek katılımcılarda vücut kas oranına göre sarkopeni sıklığı değerlendirildiğinde 23(%27.3)'de sınıf-1 sarkopeni, 7(%7.4)'de sınıf-2 sarkopeni saptanmıştır. EKT/VKİ oranı ile 11(%11.6)'de sarkopeni gözlenmiştir. Kadın katılımcılarda ise vücut kas oranı ile ise 4(%3.6)'de sınıf-2 sarkopeni ve 35(%31.8)'de sınıf-1 sarkopeni saptanmıştır. Ayrıca kadınlar EKT/VKİ oranı ile değerlendirildiğinde 1(%0.9)'de sarkopeni gözlenmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada sarkopeni sıklığı literatürdeki çalışmalara göre her iki formülle düşük saptanmıştır. Bunun nedeni çalışmamızdaki katılımcılar orta yaş grubunda iken literatürdeki çalışmaların genellikle yaşlı populasyonda yapılmış olması olabilir.

### Tartışma soruları:

- 1.Örnekleme seçimi daha uygun yapılabilir miydi?
- 2.Kas kütlelerinin değerlendirilmesinde farklı bir formül var mıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Bir Tıp Fakültesinde Çalışan Asistan Hekimlerde İş-Aile Çatışması ve İlişkili Faktörler

Öznur Sezgin<sup>1</sup>, Serdar Yıldırım<sup>1</sup>, Yonca Sönmez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**Giriş:** Kişinin iş ve aile rol gereklerinin dengelenmemesi durumunda iş-aile çatışması ya da aile-iş çatışması yaşanmaktadır. Bu çalışmanın amacı SDÜ Tıp Fakültesi'nde çalışan asistan hekimlerin iş aile ve aile iş çatışmasının belirlenmesi, ilişkili olabilecek faktörlerin araştırılmasıdır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini SDÜ Tıp Fakültesi'nde çalışan asistan hekimler oluşturmaktadır. (N=241)

**Araştırmanın Örnelemi:** Tüm evrene ulaşılması hedeflendi. Ancak 212 kişiye ulaşıldı (%87,9). Yüz yüze veri toplama yöntemi ile veri toplama formu uygulandı.

**Araştırmanın bağımlı değişkeni:** İş aile ve aile iş çatışması ölçek puanı

**Araştırmanın bağımsız değişkenleri:** Sosyodemografik özellikleri sorgulayan sorular, işten aileye aileden işe yansiyabilecek çatışma faktörlerini sorgulayan sorular, işe bağlı gerginlik ölçek puanı, İş yükü ölçek puanı

İş aile çatışması ve aile iş çatışması 2 ayrı boyutta değerlendirilip her iki boyut için ve diğer ölçekler için ölçek toplam puanları hesaplandı. Puanların yüksek olması yüksek çatışma seviyesini ifade etmektedir.

**Bulgular:** Araştırma grubunu oluşturan 212 kişinin 109'u (% 51,4) erkek 103'ü (% 48,6) kadın, yaş ortalaması 29,3± 3,7'tü. İş aile çatışması, aile iş çatışması, iş yükü ölçeği ve işte gerginlik ölçeği puanları birbirleri ile pozitif yönde korele bulundu (p<0,001).

Regresyon analizi sonuçlarına göre iş aile çatışması puanları; ailesine yeterli zaman ayıramayanlarda (p<0,001), işte yaşanan olumsuzlukları aileye yansıtanlarda (p=0,005), iş yükü ölçek puanı yüksek olanlarda (p<0,001) (R<sup>2</sup>= 0,6) anlamlı yüksek bulundu.

Aile iş çatışması puanları; tekrardan aynı branşı seçmeyi istemeyenlerde (p=0,006), ailede yaşanan olumsuzlukları işe yansıtanlarda (p=0,02) (R<sup>2</sup>= 0,2) anlamlı yüksek bulundu.

**Sonuç:** İş-aile çatışmasının olumsuz sonuçları hem bireyin iş tutum ve davranışlarını hemde aile rollerini olumsuz etkilediğinden asistan hekimlerin görev sınırlarının kesin olarak belirlenmesi, iş verenler tarafından mesai saatlerine uyulması ve çalışma şartlarının düzenlenmesi ile daha fazla iş ve aile verimi sağlanabilir.

**Tartışma Sorusu:** İş aile çatışmasının önlenmesi için ne gibi önlemler alınabilir?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Konya Eğitim Araştırma Hastanesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezinin Nüfus Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Seher Mercan<sup>1</sup>, İbrahim Solak<sup>1</sup>, Duygu İlke Yıldırım<sup>1</sup>, Seyfettin Abuoğlu<sup>2</sup>, Mehmet Ali Eryılmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Konya Eğitim Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup> Konya Halk Sağlığı Müdürlüğü

**Giriş ve Amaç:** 2014 yılında yayınlanan Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri (EASM) Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Ödeme Ve Sözleşme Yönetmeliği uyarınca Konya EAH Aile Hekimliği kliniği 1 Eylül 2015'de saha deneyimi ve eğitimlerine başlamıştır. Bu çalışmada amacımız Türkiye'de ilk hizmet vermeye başlayan, EASM' nin nüfus özelliklerini Konya merkezdeki diğer aile sağlığı merkezleri (ASM) ile karşılaştırmaktır.

**Yöntem:** EASM birimindeki veriler kullanılan bilgi işletim sisteminden Konya merkezdeki aile sağlığı merkezlerinin nüfus dağılımı bilgilerini ise Konya Halk Sağlığı Müdürlüğünden alınmıştır.

**Bulgular:** 78 no' lu EASM Selçuklu Belediyesine bağlı Nişantaşı mahallesinde 159 ve 160 no' lu iki aile hekimliği birimi olarak açıldı. Hiçbir kayıtlı bir nüfus olmadan hizmet vermeye başlayan EASM' imiz 2 yılın sonunda tüm yaş gruplarına hem koruyucu hem de tedavi edici hizmetleri vermeye başlamıştır. Eylül 2017 itibariyle her iki biriminizin ortalama değerleri 21 gebe, 26 bebek, 114 çocuk, 4 lohusa, 259 65 yaş üstü ve 15-49 yaş kadın 648 kişi olmak üzere toplamda ortalama 2349 nüfusa ulaşmıştır. EASM nüfusunu, Konya merkezdeki diğer ASM' lerin nüfus ortalamaları ile karşılaştırdığımızda birimlerimizin nüfus ortalamasının merkezdeki diğer asm ortalamalarından daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Konya merkez ilçeleri ve EASM' deki ortalama nüfus sayıları Tablo 1 de gösterilmiştir.

	Kayıtlı nüfus	Gebe	Bebek	Çocuk	Lohusa	65 yaş üstü	15-49 yaş kadın
EASM	2349	21	26	114	4	259	648
Selçuklu	3401	32	54	240	3	206	974
Karatay	3390	37	63	277	2	213	877
Meram	3383	31	53	244	2	288	870

Tablo 1: Konya merkez ilçeleri ve EASM' deki ortalama nüfus sayıları

**Sonuç:** EASM' nin bulunduğu yer iş yeri merkezlerinin içinde olup ailelerin evlerinin uzak olması aile hekimliği birimlerimize hasta kaydedilmesinde aksaklıklara neden olmuştur. EASM' de hedef nüfusa ulaşamamasına rağmen, bu birimin açılmış olması kliniğimizde

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Obezite İle Yeme Davranışı, Beden Algısı Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Maşite Elçi Boğaz, Ruhusen Kutlu, Fatma Gökşin Cihan, Cennet Büyükyörük  
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

**Giriş ve Amaç:** Obezite, alınan ve harcanan enerji arasındaki dengesizlik sonucu yağ dokusunun artmasıdır. Obezitenin kolay ve yaygın kullanılan tanı ölçütü beden kitle indeksidir (BKİ). Kilogram cinsinden ölçülen beden ağırlığının santimetre cinsinden ölçülen boyun karesine bölünmesi ile elde edilen BKİ'nin 18,5-24,9 arasında olması normal iken; 25-29,9 arası kilolu, 30 ve üstündeki değerler ise obezite olarak kabul edilmektedir. Obezitenin etiolojisinde biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel birçok faktör rol almaktadır. Obez bireylere yönelik psikolojik desteğin temelinde benlik saygısının geliştirilmesi yer almaktadır. Beden algısı zihnimizde şekillendirdiğimiz bedenimizin kendimizce nasıl olduğudur ve benlik saygısı ile yakından alakalıdır. Obez bireylerde beden hoşnutsuzluğu gerçek beden ağırlığından çok, algılanan beden ağırlığıyla ilişkilidir. Dolayısı ile obezite yönetiminde, beden algısı üzerinde durmanın önemi büyüktür. Obez bireylerde gözlenen düşük benlik saygısının ve olumsuz beden algısının, obezitenin bir sonucu mu yoksa bir sebebi mi olduğu bilinmemektedir. Yemek yeme de diğer davranışlar gibi fizyolojik boyutu da olan ve öğrenilerek geliştirilen bir davranış şeklidir. Bu araştırmada obezite ve vücut kompozisyonları ile yeme davranışları, beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmamız analitik tipte tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmaktadır. Örneklem sayısı  $n=t2.p.qd2$  formülüyle hesaplanmıştır. Çalışmamıza Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi aile hekimliği polikliniğine başvuran 18 yaş üstü, gönüllü 100 obez birey, 100 fazla kilolu ve 100 normal kilolu birey olmak üzere toplam 300 kişi alınacaktır. Katılımcılara sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı anket, Hollanda Yeme Davranışı Anketi, beden algısı ve Rosenberg benlik saygısı ölçeği kullanılacak ve veriler uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma Soruları:

1. Yöntem ve planlamada geliştirilmesi gereken noktalar nelerdir?
2. Anketlerin içeriğinde bulunmasını önerdiğiniz ek hususlar var mı?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



## HbA1C Düzeyleri; DM-Hiperlipidemi ve Tedavi Yaklaşımı

Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Ülkü Bulut<sup>1</sup>, Olgu Aygün<sup>1</sup>, Seval Yaprak<sup>1</sup>, Kemal Mustan<sup>2</sup>, Nilgün Özçakar<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Diyabet küreselleşen dünyamızın ortak sorunu olarak bildirilmektedir. Ekonomik olarak zengin olsun olmasın tüm ülkelerde sıklığı gün geçtikçe artmaktadır. Obezite ise genetik, metabolik ya da endokrin sistem bozukluklarına neden olması sonucu yaşam süresini kısaltıp yaşam kalitesini bozmaktadır.

Tip 2 diyabet ile obezite arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Tip 2 diyabetlilerin %85 i obezdir. BMI si 35 kg/m<sup>2</sup> üzerinde olan kişilerde diyabet görülme riski 80 kat artmıştır. Obezite insülin direncine neden olarak tip 2 DM oluşumunu kolaylaştırmakta, aynı zamanda diyabet tedavisini ve kan şekeri kontrolünü de zorlaştırmaktadır.

İnsülin direnci ya da Tip 2 diyabetli hastalarda lipid ve lipoprotein metabolizması bozuklukları kardiyovasküler riski artırmaktadır. HbA1C düzeylerinin yüksek olması DM tanısı yanı sıra ALS gibi kronik ve dejeneratif hastalıklara yatkınlığı artırmaktadır.

**Amaç:** Bu çalışmadaki amaç Tip 2 diyabetik hastalarda kan şekeri kontrolü ve dislipideminin obez ve obez olmayan hastalarda karşılaştırılmasıdır. Birinci basamakta uygulanan Tip 2 DM tedavi yöntemleri ve hastaların kırsal ve kent koşullarında durumlarını belirleyebilmenin sorunları görüp çözüm önerisi üretebilmek için yararlı olacağı düşünülmektedir.

**Yöntem:** Çalışma, 2 aşamadan oluşmaktadır. Birinci bölüm durum saptaması yapabilmek için geriye dönük kayıtların değerlendirilmesi, ikinci aşama ise 01.12.2017 – 01.12.2018 tarihleri arasında Isparta, Nevşehir, Konya, İzmir 'de gerek ASM gerekse hastaneye başvuran hastaların bilgilerinin, araştırmacılar tarafından oluşturulan form aracılığıyla kaydedilmesi ile oluşturulacaktır. Veriler, SPSS 15 ile değerlendirilecektir.

### Sorular:

- 1.Çalışmaya alınma kriterleri neler olmalıdır?
- 2.İkinci çalışma aşamasında oluşturulacak formda hangi etmenler bulunmalıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Marmara Üniversitesinin Sağlık Alanı İle İlgili Fakültelerindeki Son Sınıf Öğrencilerinin Medikalizasyona Bakış Açısı

Pemra C.Unalan<sup>1</sup>, İrem Kartal<sup>2</sup>, Yunus Koç<sup>2</sup>, Fatma Yurdanur Küçük<sup>2</sup>, Oğuzhan Turhan<sup>2</sup>, Civan Hacıoğulları<sup>2</sup>, Serap Cifcili<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş ve Amaç:** Medikalizasyon tıp vasıtası ile kendine özgü düşünce yolları modelleri, metaforları, değerleri, uyarıları ve kurumları olan, özellikle yaşam alanları üzerinde pratik ve teorik yaklaşımlar oluşturan büyük bir sosyal ve entelektüel oluşumdur. Geçmişte ahlak dışı ,günah yada suç olarak adlandırılan alkolizm, zihinsel bozukluklar uyuşturucu bağımlılığı, yeme bozuklukları, cinsiyet farklılıkları, endişe, adet, doğum, menapoz, yaşlılık ve ölüm gibi durumlar günümüzde hastalık olarak kabul görür hale gelmiştir. Araştırmamızın amacı Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık ve Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinin yukarıda belirtilen medikalizasyon alanlarına olan bakış açılarını ortaya koymaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı-kesitsel niteliktedir. Araştırmamızın evreni Marmara Üniversitesi'nin sağlık alanı ile ilgili fakültelerinin son sınıf öğrencilerinden oluşan toplam 1014 kişiden oluşmuştur. %5 hata payı, %95 güven aralığı ve %80 cevaplama oranı kabul edilerek örneklem büyüklüğü 200 olarak bulunmuştur. Tabakalı örneklem yöntemi kullanılarak hangi fakülteden kaç kişiye ulaşılabileceğine karar verilmiştir. MÜTF Araştırma Etik Kurulundan izin alınmıştır. Veriler SPSS 20.00 programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sıklık dağılımı, ortalama ve yüzdeler ile karşılaştırmalı istatistikler ise ki kare ve student-t testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Toplam katılımcı sayısı 213'tür. %67.5 kadın , %32.5 erkektir. Memleket olarak en sık Marmara (%33), Karadeniz (%24), İç Anadolu (%14) bölgeleri belirtilmiştir. Katılımcıların yaşadığı yer öğrenci evi (%36) ve aile yanındır (%34). Medikalizasyon algısının en yoğun olduğu ifadeler; "Menopoz dönemini iyi geçirmek için uzman hekim desteği alınmalıdır." (%78), " Nefes almayı kolaylaştırmak için yapılan burun ameliyatları sırasında estetik görüntüyü de düzeltmek olağandır." (%73), " Kendine güveni arttırmak ve iyi hissetmek için saç ekimiyapılır." (%71), "Yaşlanmayla beraber ortaya çıkan saç dökülmesinde hekime başvurmak gerekir." (%67), " Aşı yapılma oranının artışında medikal tavsiyelerin rolü vardır." (%64). Birinci ve dördüncü ifadelerde kadınlar arasında medikalizasyon anlamlı derecede daha yüksekti (%84 vs %70, %75 vs%25 P=0.005, P=0.004)

**Sonuç:** Sağlık alanında eğitim gören son sınıf öğrencileri arasında medikalizasyon yaygındır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci Basamağa Başvuran Tip2 Diyabetes Mellitus Tanılı Hastalarda Kronik Böbrek Yetmezliği Bilincinin Değerlendirilmesi

Fatih Özbay, Hesna Gül Çeler, Hilal İkbâl Damar, Fatih Özcan  
Celâl Bayar Üniversitesi

**Giriş:** Kronik böbrek yetmezliği (KBY), Diyabetes Mellitus (DM) hastalığının oldukça önemli bir komplikasyonudur. Türk Nefroloji Derneği kayıtlarına göre 2009 yılında KBY gelişen hastaların %37'si Diyabetes Mellitus hastasıdır. KBY'de son dönem böbrek hastalığı ve diyalize girme sıklığı artmıştır. Diyaliz uygulaması, hem ülke ekonomisini, hem de kişinin psikososyal yaşamsal faaliyetlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Hastaların DM ve komplikasyonları açısından bilgi sahibi olması; tedaviye uyumu arttırmakta, KBY gibi kronik komplikasyonların gelişme riskini azaltmaktadır.

**Amaç:** Bu araştırmada Tip 2 DM hastalarının KBY ve diyaliz konusunda bilgi düzeyini ölçmeyi hedefledik.

**Yöntem:** Ocak -Mayıs 2018 tarihleri arasında Manisa ili Yunusemre ilçesi Güzelyurt 1 nolu Aile Sağlığı Merkezi'ne herhangi bir sebeple başvuran Tip 2 DM tanılı hastalara, yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanması öngörüldü. Uygulama öncesi hastalara sözel olarak KBY tanımının yapılması planlandı. Literatür incelemesi sonucu oluşturulan ankette 15 soru bulunmaktadır. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir. Çalışmamızın evreni, Manisa ili Yunusemre ilçesi Güzelyurt 1 nolu Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı Tip 2 DM tanılı hastalardır. Örneklem hesaplanmamış olup, çalışmamızın yapılacağı tarihler arasında başvuran Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı tip 2 DM'lu hastaların tümü araştırmaya dahil edilecektir.

**Bulgular:** Araştırmamız öneri aşamasındadır.

- Kronik Böbrek Yetmezliği ile ilgili sorular Bağımlı Değişken
- Hastalarla ilgili diğer sorular (Tip 2 DM tanısı, yaş, cinsiyet, ve diğer parametreler) Bağımsız Değişken'dir.

**Sonuç:** Araştırmamızın sonucunda Tip 2 DM tanılı hastalarda KBY bilgi düzeyini ölçerek literatüre katkı sağlamak; bu konuda farkındalığı arttıracak çalışmalara, hastaların eğitim eksikliğinin giderilmesine yönelik projelere ışık tutmak amaçlanmıştır.

### Tartışma Soruları:

- 1-Araştırmamızın yöntemi konusunda önerileriniz neler olabilir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinde Uyku Kalitesinin Mental İyi Oluş İle İlişkisi

Melda Muraz, Nafiz Bozdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Uyku, bireylerin yaşam kalitesini ve sağlığını etkileyen temel ve vazgeçilmez günlük yaşam aktivitelerinden biri olup fizyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları olan bir kavramdır. Uyku kalitesi; bireyin uandıktan sonra kendini zinde, formda ve yeni bir güne hazır hissetmesidir. Uyku kalitesi; yaşam stili, çevresel faktörler, iş, sosyal yaşam, ekonomik durum, genel sağlık durumu ve stres gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Gündüz uykululuk hali, uyanık kalınması gereken gün içi zaman diliminde uyanıklığın korunamaması, istem dışı olarak uyuma eğilimi ya da uyku ataklarının ortaya çıkmasıdır. Aşırı gündüz uykululuğu; yaşamı tehdit eden kazalar, iş verimliliği ve psikosozyal işlevsellik açısından yüksek bir morbiditeye sahiptir. Mental (psikolojik) iyi olma, bireyin kendi yeteneklerinin farkında olması, yaşamında oluşan stresin üstesinden gelebilmesi, iş yaşamında üretken ve faydalı olabilmesi ve yetenekleri doğrultusunda toplumuna katkı yapmasıdır.

**Amaç:** Bu çalışmada, Çukurova Üniversitesi'nde eğitim gören öğrencilerde uyku kalitesi, gündüz uykululuk hali, mental iyi oluş ilişkisi ve uyku kalitesini etkileyen faktörler değerlendirilecektir. Üniversite öğrencilerinde farklı bölümler ve farklı sınıflar arasında uyku kalitesi ve mental iyi oluş ilişkisi arasında farklılık olup olmadığı araştırılacaktır.

**Yöntem:** Çalışmamızın evrenini Çukurova Üniversitesi Fen Bilimleri, Sosyal Bilimler ve Sağlık Bilimleri alanlarındaki Fakültelerin öğrencileri oluşturacaktır. Bu çalışma kapsamında katılımcılara sosyodemografik veriler formu, Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ), Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ) ve Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ) uygulanacaktır.

**Beklenen Yararlar:** Çalışmamızın sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve gündüz uykululuk hali düzeyleri ortaya konacak ve uyku kalitesi ile mental iyi oluş ilişkisi belirlenecektir.

### Tartışma Soruları

1. Çalışmamızda kullanacağımız ölçekler ile ilgili önerileriniz nelerdir?
2. Örneklem seçiminde önerileriniz nelerdir?
3. Önerileriniz?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Tıp Fakültesi Öğrencileri ile Hekimlerin İnternet Bağımlılık Düzeyi ve Etki Eden Faktörler

Cüneyt Ardıç<sup>1</sup>, Sibel İncelikli<sup>2</sup>, Celile Hatipoğlu<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup> Rize Halk Sağlığı Müdürlüğü

<sup>3</sup> Denizli Toplum Sağlığı Merkezi

**Giriş:** İnternet bağımlılığı kavramı tüm bağımlılıklarda olduğu gibi giderek artan kullanım ve kontrol çabalarının boşa çıkması ile karakterizedir. Psikopatolojik internet kullanımı olarak tanımlanan internet bağımlılığı kişinin internet kullanımını kontrol edememesi olarak tanımlanır ve kişinin hayatında fizyolojik, psikolojik, sosyal zorluklara neden olur. Bu çalışmadaki amacımız tıp fakültesi öğrencilerinde ve birinci basamak hekimlerindeki internet bağımlılığı düzeyini ve buna etki eden faktörleri belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini 2016-2017 öğretim yılı içerisinde , Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde okuyan 555 tıp fakültesi öğrencisi ile Rize ilinde birinci basamakta çalışan 134 doktorlar oluşturmuştur. Örneklem seçilmeyerek gönüllülük esasına dayanarak 167 öğrenci ve 68 doktora ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme yöntemi uygulanarak hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formunda öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile UCLA yalnızlık testi ve Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği kullanımı için Center of Internet Addiction (Dr. Kimberly Young) dan yazılı izin alınmıştır. Bu çalışma için etik komite onayı 2017/33 nolu protokol kodu ile Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurulundan alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılanlardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırmamıza 167 si tıp fakültesi öğrencisi, 68 si hekim toplam 235 kişi katılmıştır. Öğrencilerin ortalama yaşı 20.6 (±2.1) iken hekimlerin ortalama yaşı 37.7 (±9.4) idi. Ailesi yada arkadaşıyla yaşayanların ortalama internet bağımlılık skoru 43.7 (±12.9) iken yalnız yaşayanların internet bağımlılık skoru 49.1 (±17.3) di. (p<0.05) Ciddi yada orta derecede internet bağımlılar normal internet kullanıcılarına göre anlamlı derecede daha fazla oyun oynamaktaydı. (p<0.05) Araştırmamızda interneti e-posta okumak için ve haber takibi için kullananlarda internet bağımlılık skorları daha düşüktü. (p<0.05).

**Sonuç:** İnternette oyun oynama, internette amaçsız dolaşma ve yalnızlık skorunu diğer değişkenlerden bağımsız olarak internet bağımlılığı üzerine etkiliydi.

### Tartışma Soruları:

1-İnternet bağımlılığı tanı ve tedavisinde aile hekiminin rolü ne olmalıdır?

2-Toplumdaki internet bağımlılığı düzeyi ile tıp fakültesi öğrencileri arasındaki internet bağımlılığı düzeyi farklıdır? Nedenleri ne olabilir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
AileHekimligiAkademisi



# POSTER BİLDİRİLER

(Bildiriler Sunum Sırasına Göre Dizilmiştir.)

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Aile Hekimliği Polikliniğine Tetkik Yaptırmak İçin Gelen Hastalarda Sağlık Okuryazarlığının Değerlendirilmesi

Ali Ramazan Benli, Cansu Kavrut, Cansu Şerifoğlu, Süleyman Ersoy, Aybala Cebecik Özcan,  
Didem Adahan  
Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Okuryazarlık bireyin bilgi ve potansiyelini geliştirmede, amaçlarına ulaşmada, sosyal ve iş yaşamındaki fonksiyonlarını sürdürmede, problemlerini çözmeye yeterli düzeyde okuma, yazma, konuşma ve bilgiyi işleme yeteneği olarak tanımlanır. Sağlık okuryazarlığı Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre , bireyin sağlığını korumak ve geliştirmek için bilgiye ulaşma, anlama ve bu bilgiyi kullanma konusunda bilişsel- sosyal becerileri ve motivasyon düzeyleridir.

Yaptığımız araştırmada aile hekimliği polikliniğine gelen hastalarda sağlık okuryazarlığını değerlendirilmesini amaçladık.

**Materyal/ Metot:** Karabük Üniversitesi Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniğine tetkik yaptırmak için gelen bireyler alındı. Herbirine demografik özelliklerini belirten bir anket uygulandı. Anket sonrasında 23 sorudan oluşan yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeği (YSOÖ) uygulandı. Devamında yaptırmak istediği tetkike yönelik sorular soruldu (vitamin B12, vitamin D, demir eksikliği, tiroid fonksiyon testleri, insülin direnci, şeker değeri) . Neden tetkik yaptırmak istediği ve yaptırmak istediği tetkikin bozukluğunun vücudunda ne gibi etkilere neden olabileceğini bilip bilmediği sorgulandı.

**Sonuç:** Çalışmaya 01.10.2017 tarihinde başlandı. 12.10.2017 tarihi itibarıyla 19 kişi çalışmaya katıldı. Katılan bireylerin yaş ortalaması 25,50+/-8,45, %94,7'si kadın idi. Eğitim düzeyleri %21,1 ilkokul, %10,5 ortaokul, %15,8'i lise ve %52,6'sı üniversite ve üstü okumuş düzeyde idi. Katılımların %5,26'sında diyabetes mellitus, %10,52'sinde hipertansiyon, %5,52'sinde göz bozukluğu, %1,39'ünde işitme bozukluğu var iken %73,68'inde herhangi bir hastalık yok idi. Katılımcıların YSOÖ ortalama puanı 14,06+/-3,13 idi. Hastalığı olanların YSOÖ puan ortalaması 14,40+/-3,57, hastalığı olmayanların ise 13,92+/-3,09 tespit edildi ve bu ortalamalar arasında fark bulunmadı (p=0.78). Eğitim düzeyleri açısından bakıldığında YSOÖ puanları arasında farklılık saptanmadı (p=0.91).

**Tartışma:** YSOÖ puan ortalamalarına bakıldığında hastalığı olan ve olmayan gruplar arasında ve eğitim düzeyleri arasında farkın bulunamamış olması önemli idi. Ancak katılımcı sayısının az olması bu sonucun çıkmasına neden olabilir. Çalışma halen devam etmekte olup 200 hasta şeklinde planlanmaktadır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



## Kişilerin Hekim Seçiminde Hekimin Cinsiyetine Yönelik Tercihlerinin İncelenmesi: Niteliksel Bir Araştırma

Çiğdem Akaydın, Aysun Özşahin  
Pamukkale Üniversitesi

**Giriş:** Bir toplumda bireyler arasındaki hiç bir ayrım, bireylerin biyolojik anlamda kadın veya erkek oluşları kadar belirgin ve yaygın değil. Bu ayrım, yaşamımızın her alanında karşımızdaki bireyi birey olarak algılamamızın önünde durup onu önce 'kadın' veya 'erkek' olarak sınıflandırmamıza ve bu önyargının izin verdiği sınırlarda değerlendirmemize sebep oluyor. Toplumun cinsiyetine biçtiği rol ve konum, bireyin cinsiyetsiz ve sadece yaptığıyla değerlendirme hakkını elinden alıyor. Tanımadığınız kişiler kadar yakın çevremizde ve hatta kendi içimizde; çoğu kez farkına bile varmasak da - kadınların bazı şeyleri yapamayacağını- söyleyen bi ses var. Bu ses sokaklarla, evlerle veya üniversitelerin mühendislik fakülteleriyle, otomobillerin sürücü koltuklarıyla sınırlı değil. Çoğu kadının eğitim durumu farketmeksizin hiç düşünmeden kadın jinekoloğu tercih etmesi buna bir örnek. Ürolog kelimesinin zihinde oluşturduğu doktor imajının erkek olması da buna bir örnek.

Bu ayrımı farketmemiz bizi, toplumun yakından tanıdığı uzmanlık dallarında cinsiyete yönelik tercihleri nedenleriyle araştırmaya yönlendirdi.

**Amaç:** Bireylerin toplumsal cinsiyet algısının, sosyokültürel farklılıklarının, hekim tercihleri konusundaki tutum ve davranışlarına olan etkisinin incelenmesi.

**Yöntem:** Araştırma, eşit sayıda kadın ve erkekte oluşan, farklı sosyokültürel çevrelere, gelir düzeylerine ve eğitim seviyelerine sahip yaklaşık 20 kişiyle yüz yüze derinlemesine görüşme yapılarak gerçekleştirilecek nitel bir çalışmadır. Maksimum çeşitlilik sağlanacak şekilde, amaca yönelik seçimle belirlenen kişilerle derinlemesine görüşülecektir. Araştırmanın evreni; Denizli ilinde yaşayan 18 yaş üzerindeki tüm kadın ve erkekler oluşturmaktadır. Nitel araştırmanın gerekliliği olarak aynı cevaplar tekrarlanıp yeni bir sonuca ulaşılmayana dek devam etmesi planlanmaktadır.

Cevaplarının etkilenebilirliği açısından, kendisi hekim olan görüşmecilerin dışındaki görüşmecilerde birinci derece yakınlarında hekim bulunan bireylerin çalışmaya dahil edilmemesi planlandı. 3. soruyu içselleştirebilmesi açısından en azından bir erkek ve bir kız çocuğa sahip olan veya hiç çocuğu olmayan bireyler dahil edilme kriteri olarak alındı.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Üçüncü Basamak Aile Hekimliği Polikliniğinin Hasta Profili ve Başvuru Nedenlerinin Değerlendirilmesi

Duygu İlke Yıldırım<sup>1</sup>, İbrahim Solak<sup>1</sup>, Ahmet Yıldırım<sup>2</sup>, Seher Mercan<sup>1</sup>, Mehmet Ali Eryılmaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Bu çalışmada Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran hastaların demografik verilerini, başvuru nedenlerini, hastaların aldıkları tanıları, başvuru sıklıklarını ve kontrole geliş sıklıklarını saptayarak; bu verilerle aile hekimliği polikliniğinde verilen hizmeti bilimsel sonuçlarla değerlendirmeyi ve ailelere verilen hizmet kalitesinde artış sağlamayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne 01.09.2016-01.09.2017 tarihleri arasında başvuran hastalar demografik özelliklerine, başvuru sebeplerine, başvuru sıklıklarına, aldıkları tanıları ve kontrole geliş sıklıklarına göre retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan hastaların genel yaş ortalaması  $35,917 \pm 18,24$  olup; %57'sini erkek hastalar %43'ünü kadın hastalar oluşturmaktaydı. En sık konulan ilk 5 tanı; %16,6 ile tütün kullanımına bağlı bağımlılık sendromu, ikinci sırada %13,9 ile askere alınma için muayene, üçüncü sırada %10,4 ile genel sağlık muayenesi, dördüncü sırada %6,5 diyet danışması ve son olarak %3,8 ile üst solunum yolu enfeksiyonlarıydı.

**Sonuç:** Aile hekimliği polikliniğine en sık başvuran hasta grubunu sigara bırakmak için başvuran hastalar oluşturmaktaydı. Aile hekimleri bu açıdan sigara ile olan mücadelede çok önemli bir noktadadırlar. Tüm aile hekimlerine sigara bırakma konusunda eğitim verilmesinin ve hekimler arasında bu farkındalığın artırılmasının sigaraya başlamanın önlenmesinde önemli bir adım olacağını düşünmekteyiz.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Bireylerin Sarı Nokta (Yaşa Bağlı Makula Dejenerasyonu) Hastalığı Hakkındaki Bilgi Düzeyi

Aslıhan Çiflik Bolluk<sup>1</sup>, Volkan Bolluk<sup>2</sup>, Nilgün Özçakar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

**Giriş:** Yaşa Bağlı Makula Dejenerasyonu “YBMD”, gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üzeri kişilerde santral görme kaybının en sık nedenidir. Bireylerin risk faktörlerini bilmesi, yaşam tarzını düzenlemesi önem taşımaktadır.

**Amaç:** Bireylerin YBMD hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek ve bireylerin farkındalığını artırmaktır.

**Yöntem:** Çalışmamıza Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine 01.12.2015-20.03.2016 tarihlerinde herhangi bir nedenle başvuran 18 yaş ve üstü gönüllüler katılmıştır. Kesitsel tanımlayıcı araştırma olarak planlanan çalışmaya katılan tüm bireylere sosyodemografik veriler ve sarı nokta hastalığı hakkındaki bilgi düzeyinin sorgulandığı soruların bulunduğu anket formu yüz yüze görüşülerek uygulandı. Veriler SPSS 15.0 programı kullanılarak istatistikleri yapıldı.  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan 451 kişinin 242(%53,7)'si kadındı. Katılımcıların %55,4'ü sarı nokta hastalığını duymuştu. Sarı nokta hastalığını duyan bireylerin %27'si çevresindeki insanlardan, %25'i radyo, televizyon, dergi, gazeteden, %24'ü sağlık çalışanlarından duyduğunu belirtti. Sarı nokta ile ilgili bilgi soruları doğru yanıt 1 puan olacak şekilde puanlandı. Katılımcıların ortalama puanı  $5,24 \pm 4,75$  (Min.0-Maks.19)'idi. Sarı nokta hastalığını duyanlarla, tanıdığına sarı nokta hastalığı olanlar daha yüksek puan aldılar. Bilgi puanları karşılaştırıldığında yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve günlük yaşamında güneş gözlüğü kullananlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Bu araştırmada bireylerin sarı nokta hastalığı hakkında ki bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Sarı nokta hastalığını duyanlar duymayanlara göre daha fazlaydı. Duyan bireyler ise en fazla çevresindeki insanlardan; radyo, televizyon, dergi, gazeteden ve sağlık çalışanlarından duymuştu. Görsel ve işitsel iletişim araçları daha etkin kullanılarak bireylerin bilgi ve farkındalığı artırılabilir. İlk tıbbi temas noktasını oluşturan aile hekimleri, yaşa bağlı makula dejenerasyonu hastalarda görme kaybını önlemede önemli bir rol oynayabilir. Düzenli tarama ve artmış kamu bilinci erken tanıyı kolaylaştırabilir.

#### Tartışma Soruları:

- 1.Bireylerin farkındalığını artırmak için neler yapılmalı?
- 2.Aile hekimlerinin bu konudaki rolü ne olmalı?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Adana Orhan Taç Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı İnhaler İlaç Kullanan Astım veya KOAH Lı Yetişkin Hastalarda Tedaviye Uyumu Etkileyen Faktörler

Hicri Sarıçam, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş ve Amaç :** Astım ve KOAH bronş ve bronşioollerin lümeninde enflamasyonla başlayıp, obstrüksiyona kadar uzanan patolojik değişimlerle seyreden hastalıklardır. Hastaların yaşam konforunu olumsuz etkilemesi, son dönemde özel destek ve bakıma ihtiyaç duyulması ve tedavi maliyeti açısından da önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Bu hastalıkların tedavisinde inhalasyon yoluyla kullanılan preparatlar önemli yer tutmaktadır. Hastaların tedaviye uyumu, hastalık alevlenmeleri ve ataklarını azaltacaktır. Bu çalışmamızda hastaların inhaler ilaç kullanım becerilerinin, tedaviye uyuma etkileri ve inhaler ilaç kullanımına uyumu etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmanın kesitsel nitelikte 01.12.2017 - 31.01.2018 tarihleri arasında yapılması planlanmıştır. Çalışmamıza, Adana Yüreğir Orhan Taç Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı, inhaler ilaç kullanan 18 - 80 yaş aralığındaki, 1 yıldan uzun süre inhaler ilaç kullanan, mobil olan , Astım ve KOAH lı hastalar dahil edilecektir. Hastalara yüzyüze anket şeklinde sosyo demografik veriler, hastalıkla ilgili bilgiler, Morisky 8-maddeli ilaca uyum anketi (MMAS-8), Toraks Derneği Ulusal Astım Tanı ve Tedavi Rehberinden yararlanılarak hazırlanan inhaler ilaç kullanma beceri çizelgeleri kullanılarak veri toplanması, verilerin analizinde SPSS-16.0 programı kullanılması planlandı.

**Bulgular:** Astım ve KOAH lı hastalarda, hastanın eğitim düzeyi, yaşı, hastalık süresi, polifarmasi durumu, aile fertlerinde inhaler ilaç kullanma durumu ve hastaların inhaler ilaç kullanma becerisinin, tedaviye uyumu etkileyebileceği düşünülmüştür.

**Sonuç:** Astım ve KOAH lı hastaların tedavi uyumunu arttırmak için, hasta eğitimlerinin, hasta becerilerinin artırılması önemlidir. Bu durumda aile hekimlerine büyük sorumluluklar düşmektedir.

#### Tartışma soruları:

- 1.Dışlanma kriterleri yeterli midir?
- 2.Aylık süre yeterli midir?
- 3.Astım reversibl olduğundan, 1yıldır inhaler ilaç kullanma şartı uygun mudur?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Elazığ İli Fırat Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Meme Kanseri Konusunda Bilgi Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Ufuk Acar, Edibe Pirinçci

Fırat Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ

**Giriş:** Meme kanseri, kadınlarda en sık görülen kanserdir. Meme kanserinde erken tanı, tedaviyi kolaylaştırmakta ve hastanın yaşam süresini uzatmaktadır. Bu araştırma Elazığ ili Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapmakta olan hemşirelerin meme kanseri ve erken tanı yöntemlerine ilişkin bilgi ve davranışlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışmanın evrenini, Elazığ ili Fırat Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapan 535 hemşire oluşturmuş, bunların 495'ine ulaşılmıştır (Çalışmaya katılma oranı %92.5). Araştırma verileri; hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri, meme kanseri konusunda bilgi ve davranışlarını belirlemeye yönelik soruların yer aldığı bir anket formuyla toplanmıştır. Araştırma öncesi Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin ile ilgili kurumdan gerekli idari izinler alınmıştır. Elde edilen veriler ortalamalar, yüzdeler ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması  $29.46 \pm 7.27$  yıldır. Hemşirelerin %65.6'sı kendi kendine meme muayenesi (KKMM)'ni yapmakla birlikte, %15.9'u bu yöntemi düzenli olarak uygulamaktadır. Bununla birlikte KKMM'ni yapmayanların %36.4'ü en sık 'unutkanlık' nedeniyle yapmamaktadır. Hemşirelerden KKMM'nin uygun tekniğini tam bilenlerin oranı %52.2'dir. Hemşirelerin, bir hekim tarafından klinik meme muayenesi (KMM) yaptırma oranı %15.0 olup, en sık yaptırma %86.4 ile meme kanserine önlem/erken tanı nedeniyledir. Hemşirelerin mamografi çekirme oranı %7.5 olup, en sık çekirme nedeni %90.9 ile meme kanserine önlem/erken tanı nedeniyledir. Her üç erken tanı yöntemini (KKMM, KMM ve mamografi) birlikte uygulayanların oranı %5.9 ve hiçbir yöntemi uygulamayanların oranı %33.0'dır. Çalışmada hemşirelerin yaşının artması, meme hastalığı öyküsünün olması ve hizmet içi eğitim almasının tarama yöntemlerini (KKMM, KMM ve mamografi) kullanma üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Çalışılan klinik ile tarama yöntemlerini (KKMM, KMM ve mamografi) uygulama arasında ise anlamlı ilişki saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ).

**Sonuç:** Hemşirelerin, sağlık çalışanı olduğu düşünülmediğinde, KKMM hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve meme kanseri erken tanı yöntemlerini uygulama oranlarının düşük olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin, meme kanseri ve erken tanı yöntemleri hakkında bilgi ve davranışlarının eğitimle desteklenmesi için girişimler yapılmalıdır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## 8 Yaşında Sağlıklı Bir Kız Çocuğunda Kısa Süreli Kortikosteroid Tedavisiyle Reaktif Olan Herpes Zoster: Bir Olgu Sunumu

Cennet Büyükyörük, Ruhuşen Kutlu

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

**Giriş:** Herpes zoster (HZ), dorsal gangliyonlarda sessiz kalan varisella zoster virüsünün reaktivasyonu ile oluşan dermatomlara yerleşen, akut, veziküller ile seyreden bir enfeksiyondur. Hastalık ileri yaşta ve immün süprese kişilerde sık görülürken, erken dönemde suçiçeği geçirmiş sağlıklı çocuk ve gençlerde de nadir olarak görülebilmektedir.

**Olgu Sunumu:** Sekiz yaşında bir kız çocuğu, iki gün önce karnının ön ve sol yanında başlayan sulu ve kaşıntı döküntülerle polikliniğimize başvurdu. Hastanın annesinden alınan anamnezden yaklaşık üç gün önce sırtında kızarıklık oluştuğu, 24 saat sonra da bu kızarıklıklar üzerinde içi su dolu kabarcıklar geliştiği, beraberinde ateş, ağrı ve halsizliğinin olduğu öğrenildi. Olgumuz döküntüler çıkmadan iki hafta önce ürtiker nedeniyle kortikosteroid ve antihistaminik tedavisi almıştı. Özgeçmişinde bir yaşında iken suçiçeği geçirdiği öğrenildi. Vücut ağırlığı 30 kg (50-75p), boyu 136 cm (90-97p), kalp tepe atımı 90/dk, solunum sayısı 25/dk olup, vücut sıcaklığı aksiller 36.7°C idi. Fizik muayenede T8-9 dermatomlarına uyan batın sol anterolateralinden başlayıp T10 dermatomuna uyan umbilikus sol laterale yayılan, orta hattı geçmeyen, eritemli zemin üzerinde gruplar oluşturmuş veziküller mevcuttu. Diğer sistem muayeneleri normal idi. Laboratuvar incelemesinde hemoglobin 14g/dL, trombosit sayısı 199000/mm<sup>3</sup>, lökosit 4420 K/μL, periferik yaymada lenfosit hakimiyeti saptandı. Biyokimyasal parametreleri normal olan olguda CRP 0,5 mg/dL (ND:<0,5mg/dL), ASO 88 U/mL, sedimentasyon 10mm/saat bulundu. Varisella zoster virus (VZV) IgM negatif, VZV IgG pozitif olarak saptandı. Herpes zoster tanısı konulan hastaya 20 mg/kg/gün dozunda sistemik asiklovir tedavisi başlandı. Tedavinin üçüncü gününden itibaren lezyonlarında gerileme tespit edildi ve herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

**Sonuç:** Hayatın ilk yıllarında suçiçeği geçiren sağlıklı bebekler, etiyojide immünsüpresyon ve malignite olmaksızın, erken çocuklukta herpes zoster geçirme riski taşımaktadırlar. Başka nedenlerle başlanan kısa süreli kortikosteroid tedavisi VZV reaktivasyonuna yol açabilir. VZV aşısının rutin aşı programına girmesi ile hem immunsüpresyonu olan, hem de sağlıklı çocuklar HZ ve buna bağlı komplikasyonlardan korunabilmektedirler. Biz bu yazıda özellikle birinci basamakta sağlıklı çocuklarda da HZ olguları ile karşılaşabileceğimize dikkat çekmek istedik.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Evde Bakım Hastalarında Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği Skorları ile D Vitamini Arasındaki İlişki

Açelya Zeybek, Aysun Özşahin  
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş ve Amaç:** Vitamin D yağda eriyen vitaminler arasında yer alan hormon öncülü bir steroldür. Vitamin D eksikliği sarkopeni, kas zayıflığı, günlük yaşam aktiviteleri performansında azalma, vücudun denge bozukluğunda artış, düşme riski ve kalça kırığı ile ilişkilidir. Bu çalışmanın amacı; evde bakım hizmeti alan hastalarda D vitamini prevalansını belirlemek ve D vitamini eksikliği açısından riskli popülasyonda olan bu grubun fonksiyonel bağımsızlık ölçeği skorları ile D vitamini arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın evrenini Denizli Devlet Hastanesi Evde Bakım Birimi'ne kayıtlı 1025 hasta oluşturmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden 223 kişi örneklem olarak alındı. Bunlardan 214 kişi araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılıyordu. Bu kişilere sosyodemografik bilgilerin yer aldığı 14 soruluk anket ve Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FIM) uygulandı. Her katılımcıdan venöz kan örneği alındı. Veriler SPSS 22 paket programında analiz edildi. Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alındı.

**Bulgular:** Araştırma grubunun %57'si (122) kadın ve %43'ü (92) erkektir. Yaş ortalaması  $71,22 \pm 11,67$  yıldır. Evde bakım hizmeti alma süreleri ortalama  $14,76 \pm 21,23$  aydır. Bireylerin %75,2'sinde (161) vitamin D eksikliği, %14'ünde (30) vitamin D yetersizliği bulunmakla birlikte %10,7'sinde vitamin D yeterli bulunmuştur. Katılımcıların FIM motor skor ortalamaları  $49,96 \pm 23,51$ , FIM kognitif skor ortalamaları  $23,12 \pm 9,32$ , FIM total skor ortalamaları  $73,32 \pm 31,22$  bulundu. Vitamin D düzeyleri ile motor, kognitif, total FIM skorları arasında anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Bireylerin %90,2'sinde (193) kalça kırığı öyküsü bulunmazken %9,8'inde (21) kalça kırığı öyküsü bulunmuştur. Kadın cinsiyet ile kalça kırığı öyküsü arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Yaşla kalça kırığı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır ( $p < 0,001$ ).

**Sonuç:** Çalışmamızda daha önceki çalışmalarla uyumlu olarak evde bakım hastalarında yüksek oranda vitamin D eksikliği/yetersizliği bulunmuştur. Bunun en olası nedeni güneşle temasın azalması olarak düşünülebilir. Hastaların vitamin D düzeyleri ile fonksiyonel durumları arasında anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Bu sonuç bize hastaların güneşle temasını azaltan tek etkenin immobilizasyon olmadığını göstermektedir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Kazanmak İçin Nelerden Vazgeçersiniz? Bir Steroid Kötüye Kullanımı Olgusu

Mine Tevrizoğlu<sup>1</sup>, Gizem Limnili<sup>2</sup>, Merve Bayrak Erpala<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmet Birimi

Anabolik androjenik steroidler (AAS) kaslarda dokuların gelişimini uyarmaları nedeniyle sporcularda, yarışlarda ve vücut geliştirme alanında performans artırıcı ilaç olarak kullanılmaktadır. AAS'nin tıp dışı kötüye kullanımı uzun yıllardır devam etmektedir ancak yurtdışından internet üzerinden kontrolsüz temin edilmeleri kullanımı kolaylaştırmıştır. AAS kullanımı hakkında çokça konuşulmasına karşın, bunların yan etkileri ve uzun dönemde ortaya çıkabilecek sağlık sorunları hakkında araştırma azdır. Bu eksiklik nedeniyle, sporcular arasında bu maddelerin yan etkisinin yalnızca yakalanma riski olduğu düşüncesi yaygındır. Kötüye kullanımının rapor edildiği olgularda, ani gelişen kardiyak ölümler, karaciğer, üreme organları, endokrin sistem, cilt, bağışıklık sistemi, üzerine olumsuz etkiler ve mani, major depresyon gibi psikiyatrik hastalıklara yol açtığı literatürde vurgulanmaktadır.

Olgumuz 27 yaşında erkek hasta, fitness eğitmenliği ve kişisel antrenör olarak görev yapıyor. 7 yıl önce besin desteği ürünleri kullanmaya 8 ay önce de AAS kullanmaya kendi isteği ile başlamış. İlaçları internet üzerinden yurt dışından satın alıyor. Polikliniğe başvurusundan birkaç hafta önce çeşitli ortamlarda fiziksel temaslı tartışma yaşamış. Aşırı hızdan dolayı iki defa maddi hasarlı trafik kazası yapmış. Fizik muayenede TA: 127/76 Nabız:98. Üst ekstremitelerde ve pectoral bölgedeki ciltte yaygın, soluk renkli, vertikal yerleşimli strialar görülmüştür. Göğüs kıllarında seyrelme var, saçlı deri doğal, androjenik tipte saç kaybı yok. Diğer sistem muayeneleri olağan olarak bulundu. Konuşma sırasında agresif tavırları mevcuttu. Çekilen EKG'de herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Laboratuvar sonuçlarında Hb:16.3g/dl, HCT:%48,1, ALT:75U/L, AST:95U/L, LDH:315U/L, LDLKolesterol:133mg/dl, HDLKolesterol:38mg/dl, T.Kolesterol:193mg/dl, Trigliserit:109mg/dl, Demir:60ug/dl, TDBK:485ug/dl, T.Testesteron:55.55nmol/L, FSH:0,08mIU/ml, LH:0,05mIU/ml olarak görüldü. Hastanın muayene bulguları ve laboratuvar değerlerinin AAS kullanımına bağlı olduğu düşünüldü, kendisine de bu maddeyi kullanmaması yönünde uyarıda bulunuldu.

AAS nedeniyle oluşan tıbbi sorunların gerçek insidansını ortaya koymak olanaksız görünmektedir. Yan etkilerin varlığı, cinsiyete, doza, kullanım süresine, egzersizle birlikte veya sedanter süreçte kullanılmasına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bu bireylerle temas halinde olan aile hekimlerinin konuyla ilgili eğitiminin sağlanması, öyküsünde bu maddelerin kullanımının derinlemesine incelenmesi ve bağımlılık yapma potansiyeli de dahil ciddi sağlık sorunlarına neden olan AAS'lerin kullanımının ve pazarlanmasının önlenmesine yönelik yasal düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Elazığ Mesleki Eğitim Merkezine Bağlı Olarak Çalışan 14-19 Yaş Grubu Çocukların Sosyo-Ekonomik Açısından Değerlendirilmesi

Berra Cansız Kösesoy<sup>1</sup>, Ayşe Ferdane Oğuzöncül<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fırat Üniversitesi Hastanesi, Elazığ

<sup>2</sup> Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**Giriş:** Çocuk işçiliği, çocuk sağlığını ve gelişimini bozan evrensel bir sorundur ve pek çok faktörün birleşmesiyle ortaya çıkmaktadır. TÜİK, 2012 Çocuk İşgücü Anketi sonuçlarına göre; çalışan çocuk sayısı 6-14 yaş grubunda 292 bin kişi, 15-17 yaş grubunda 601 bin kişi olarak belirlenmiştir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı türdeki bu araştırmanın evrenini Elazığ Mesleki Eğitim Merkezi'ne kayıtlı bulunan 14-19 yaş grubu 230 çocuk oluşturmuştur. 138 çocuğa (%60) ulaşılabilmektedir. Araştırmada veri toplama aracı 55 soruluk anket formu kullanılmıştır. Bu araştırmanın saha çalışması 04 Nisan – 29 Nisan 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Öğrencilerin %68,8'i erkek olup, yaş ortalamaları  $17,77 \pm 1,14$  dır. %48,9'u 13-15 yaş aralığında çalışmaya başladığını ifade etmiştir. Günlük ortalama çalıştıkları süre  $11,54 \pm 1,45$  saat, çalışmaya başlama yaş ortalamaları ise  $14,94 \pm 1,94$  idi. Çalışmaya başlama yaş aralığı cinsiyete bağlı olarak değerlendirildiğinde, kadınlar lehine istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

Öğrencilerin %86,2'si "çalışmaya başlamada kendi kararınız etkili oldu mu" sorusuna "evet" cevabını vermiştir. Maddi sıkıntılarının çalışmaya başlamada etkili olup olmadığını belirlemeye yönelik sorulan soruya ise, öğrencilerin %92'si "evet" cevabını vermiştir.

Araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin; %42,8'i "çalışıyor olma durumunun kendilerine bedenen ve ruhen zarar verdiğini" düşünmektedir.

Öğrencilerin; %9,4'ü işveren/diğer çalışanlar tarafından fiziksel veya sözel şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir.

Öğrencilerin %23,2'si iş sağlığı ve güvenliği konularında eğitim aldığını ifade etmiş ve %34,8'i çalışma hayatında en az bir kere iş kazası geçirdiğini belirtmiştir. İş kazası geçirdiğini beyan edenlerin %62,5'i İş Güvenliği Kanunu ve haklarınız konusunda bilginiz var mı sorusuna "hayır" cevabını vermiştir. Öğrencilerin; %39,1'i her gün sigara içtiğini ifade etmiştir. Sigara kullanma durumu cinsiyete bağlı olarak değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak erkekler aleyhine sigara kullanımı anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Yasal olmayan çocuk işçiliğinin önlenmesi için ailelerin eğitim ve gelir düzeylerini yükseltecek, gelir dağılımındaki adaletsizlikleri ortadan kaldıracak sosyo-ekonomik önlemler alınmalıdır. İlgili yasal mevzuatın gerekleri, devlet ve sivil toplum kanalıyla hayata geçirilmelidir.



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Aile Hekimliği Birimlerinde Çoklu İlaç Kullanımına Bağlı Sorunların İrdelenmesi

Tuğba Özer, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Mustafa Kolkıran, Ece Çevik  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi

**Giriş:** Polifarmasi 2 veya daha fazla ilacın 240 günden daha fazla kullanımı olarak tanımlanır. Polifarmasiyle birlikte yan etkiler, ilaç-ilaç etkileşimleri, tedavi harcamaları, hastane başvuruları, hasta tedavi uyumsuzluğu artmaktadır. Polifarmasinin sonucu olarak fonksiyonellikte azalma, kırılabilirlik, kognitif kötüleşme, depresyon, malnütrisyon, düşmeler ve düşmeden bağımsız kalça kırığı riskinde artış olabileceği bilinmektedir. Bu çalışmada; Aile Hekimliği Birimlerine başvuran hastaların çoklu ilaç kullanımının nedenleri ve buna bağlı sorunların irdelenmesi ve aile hekimlerinin bu duruma kapsamlı ve bütüncül yaklaşımının sorgulanarak ikinci ve üçüncü basamak hekimlerinin yaklaşımı ile karşılaştırılması amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma; Adana ilinde belirlenecek olan 3 adet Aile Hekimliği Biriminde 1 Ocak 2018 - 28 Şubat 2018 tarihleri arasında yürütülecektir. Çalışmaya 18 yaş üstü en az altı aydan beri iki ve üzeri ilaç kullanan bütün hastalar dahil edilecektir. Araştırmaya katılan hastaların sosyodemografik verileri belirlenerek, hastalara çoklu ilaç kullanımına ait risk faktörleri ve bunların sonuçları ile ilgili ve birinci basamak ve diğer basamak hekimlerinin kapsamlı ve bütüncül yaklaşımını sorgulayan yapılandırılmış bir anket formu uygulanacaktır. Daha sonra Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği(ÇBASDÖ) ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği(HAD) uygulanacaktır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi Statistical Package For Social Sciences(SPSS) Version 16.0 for Windows paket programı kullanılarak yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Polifarmasinin anksiyete ve depresyon riskinde değişikliğe neden olması muhtemeldir. Hekimlerin çoklu ilaç kullanan hastalara yaklaşımda daha özenli olmaları polifarmasi oranlarını azaltıp tedaviye uyumlarını arttıracaktır.

### Tartışma Soruları:

1.Sizce, birinci basamak ve diğer basamak hekimlerinin çoklu ilaç kullanımı olan hastalara kapsamlı ve bütüncül yaklaşımını sorgulayan nasıl sorular sorabiliriz?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin PDÖ Konusundaki Düşünce ve Deneyimlerinin Değerlendirilmesi

İbrahim Tamam<sup>1</sup>, Ayşenur Beyazıt Üçgün<sup>1</sup>, Giray Kolcu<sup>2</sup>, Ahmet Nesimi Kişioğlu<sup>1</sup>, Ersin Uskun<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı

**Giriş:** Günümüzde Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) yaklaşımı ve entegre eğitim programı tercihi konusunda tartışmalar devam etmektedir. Bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi (SDÜTF) öğretim üyelerinin PDÖ konusundaki düşünce ve deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini SDÜTF'de 2017-2018 eğitim-öğretim yılında çalışmanın verilerinin toplandığı tarihte görevde olan ve izinli olmayan öğretim üyeleri (n=136) oluşturdu. Örneklem seçilmeyip tüm evrene ulaşılması hedeflendi. Ancak, gönüllü olmama ve ulaşılamama gibi nedenlerden dolayı 93 öğretim üyesine ulaşıldı (%74,4). Gözlem altında veri toplama yöntemi ile anket uygulandı. Araştırmanın bağımlı değişkeni; PDÖ ile ilgili düşünce ve deneyimi sorgulayan liste halinde verilmiş ve Likert derecelendirme sistemine göre cevaplanması istenmiş 12 ifadeden elde edilen toplam puandır. Toplam puan arttıkça düşünce ve deneyim olumlu yönde değişmektedir. Bağımsız değişkenler; sosyodemografik özellikler ve PDÖ ile ilgili düşünce ve deneyimi etkileyebilecek faktörlerdir. Veriler SPSS programında değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Araştırma grubunun yaş ortalaması  $44,9 \pm 6,8$  yıl, öğretim üyesi olarak çalışılan süre ortalaması  $10,2 \pm 7,5$  yıldır. Öğretim üyelerinin yüzde 40,9'u profesör, %45,2'sinin uzmanlık alanı dahili bilimlerdir. Daha önce başka bir üniversitede öğretim üyesi olarak çalışmamış olmak, daha önce PDÖ ile ilgili bir eğitim almış olmak, PDÖ için eğitim yönlendiricisi eğitim programına katılmayı istemek, PDÖ oturumlarına eğitim yönlendiricisi olarak katılmayı istemek, eğitim yönlendiriciliğinin hizmet ve araştırma etkinliklerini aksatmayacağını düşünüyor olmak toplam puanı artırmaktaydı (sırasıyla  $p=0,006$ ,  $p=0,0047$ ,  $p < 0,001$ ,  $p < 0,001$ ,  $p=0,001$ ).

**Sonuç:** PDÖ yaklaşımının ideal şekilde uygulanabilmesi, eğitimi verecek olan öğretim üyelerinin bu yaklaşımın etkinliğine ve uygulanabilirliğine ilişkin düşünceleri ile doğrudan ilişkilidir. PDÖ yaklaşımı ile eğitim verilmesi planlanan tıp fakültelerinde eğitimcilerin düşünce ve deneyimlerini olumlu etkileyebilecek PDÖ ile ilgili eğitimler ve eğitici eğitimleri üzerinde durulmalıdır. PDÖ yaklaşımının uygulama altyapısı eğitim ve hizmet faaliyetlerini aksatmayacak şekilde hazırlanmalıdır.

### Tartışma Soruları

1. Çalışmamızın anket soruları kapsamında katkı, görüş ve önerileriniz nelerdir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## 4-6 Yaş Arası Çocuklarda İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve Ailelerin Tutumu

Funda Gökgöz Durmaz<sup>1</sup>, Burcu Değirmenci<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Konya II Sağlık Müdürlüğü, Karatay 37 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> İstanbul II Sağlık Müdürlüğü, Ataşehir İnönü Aile Sağlığı Merkezi

**Giriş:** İnternet, amacı doğrultusunda kullanıldığında bireyleri bilgiye ulaşma, problem çözme, kendi kendine öğrenme gibi çağımızın gerekli becerilerini kazandıran önemli bir teknolojidir. Ancak ,kontROLSÜZ ve bilinçsiz kullanıldığında kaygı ve korkuya neden olmakla birlikte çocuğun biyolojik, , psikolojik ve sosyal gelişimini olumsuz olarak etkileyebilmektedir. İnternet kullanım süresinin artmasının kullanıcılarında depresyon, izolasyon, agresifleşme , kekemelik gibi bazı sorunlara neden olduğu bildirilmiştir. Aile içinde internet erişim imkanlarının artması, internet kullanım yaşını da oldukça düşürmüştür. Çok küçük yaşlardaki çocuklarda bile aşırı internet kullanımının olumsuz etkileri sıklıkla görülmektedir. Çalışmamızda 4-8 yaş arası sağlıklı çocuklarda internet kullanım sıklığının ve aile tutumlarının araştırılması hedeflenmiştir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel tipte tasarlanan araştırmamıza Konya Karatay Karşehir bölgesindeki anaokullarına ve ilkokul 1.sınıfa yeni başlamış olup genel sağlık taraması amacı ile aile sağlığı merkezimize başvuran 4-8 yaş arası sağlıklı çocuklar ve ebeveynlerinin dahil edilmesi planlanmıştır. Sosyodemografik özellikler ve çocuğun interneti ne amaçla (oyun oynamak, sosyal medya paylaşım takibi, çizgi film izlemek, araştırma yapmak vb. )kullandığı, ek hastalığı olup olmadığı, ailenin fark ettiği psikolojik bir problemi olup olmadığı gibi sorular içeren bir anket formu ile Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği uygulanacaktır. Likert tipi bir ölçek olan Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nde, katılımcıdan "Uygun Değil", "Nadiren", "Arada Sırada", "Çoğunlukla", "Çok Sık" ve "Devamlı" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0,1,2,3,4 ve 5 puan verilmektedir. 80 ve üzeri puan alındığında "İnternet bağımlısı" olarak tanımlanmakta; 50-79 puan arası alındığında "Sınırlı Semptom gösterenler" ve 49 puan ve altı alındığında "Semptom Göstermeyenler" olarak tanımlanmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS- 24 paket programı kullanılarak yapılacaktır.

**Bulgular :** Araştırmamızda çocuklarda internet bağımlılığı sıklığı hesaplanacak, ölçekten elde ettiğimiz sonuçlar ile anket formumuzdaki değişkenler arasında istatistiksel ilişki olup olmadığı karşılaştırması yapılacaktır.

### Tartışma Soruları:

1-Ankette başka hangi sorular olabilir?

2-Ailelere internet bağımlılığı konusunda ne tür önerilerde bulunulmalıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Aile Hekimligi Birimlerine Başvuran 18-65 Yaş Hastalarda Yaşam Biçimi Davranışlarının Bireylerin Benlik Saygısı ve Ruhsal Durumu zerine Etkileri

Handan Ece evik, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Tuğba zer, Mustafa Kolkıran  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi

**Giriş:** Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol ederek, günlük aktivitelerini düzenler iken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesini sağlar. Kilo fazlalığı bireyin benlik algısında değişimlere neden olmakla birlikte, toplumsal yargılar ve çevreden maruz kalınan olumsuz tepki ve eleştiriler neticesinde birey kendini dışlanmış hissedebilir. Dolayısıyla olumsuz beden ve kendilik algısıyla birlikte görünüşlerine ilişkin kaygı, bireyin ruhsal durumunda anksiyete ve depresyona eğilim yaratabilir. Vücut kitle indeksinin(VKİ) beden hoşnutsuzluğuna anlamlı etkisini ve obezite ile benlik değerinin azalmasını gösteren çalışmalar bulunmaktadır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu alışma Adana ilinde belirlenecek olan 3 Aile Sağlığı Birimi'nde kayıtlı 18-65 yaş arası olup VKİ>30 kg/m<sup>2</sup> olan hasta grubunda 1 Aralık 2017- 31 Aralık 2017 tarihleri arasında yapılacaktır. Katılımcılara; demografik veriler ve antropometrik ölçümleri de içeren yapılandırılmış anket formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları leği (SYBDÖ) , Rosenberg Benlik Saygısı leği (RBSÖ) ve Hastane Anksiyete Depresyon leği (HAD) uygulanacaktır. Çalışmaya gebepostpartum dönemdeki ve anksiyete-depresyon dışında psikiyatrik hastalık tanılı hastalar dahil edilmeyecektir. Verilerin istatiksels değerlendirilmesi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Version 16.0 for Windows paket programı kullanılarak yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma neri aşamasında olup henüz istatistiksel veri bulunmamaktadır.

**Sonuç:** Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bireylere fiziksel ve ruhsal açıdan olumlu etkilerini göstererek toplumda farkındalık yaratmasına yardımcı olmasını mit ediyoruz.

### Tartışma soruları:

1. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve VKİ'nin bireylerin ruhsal durumu üzerinde etkisi var mıdır?
2. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile VKİ arasında ilişki var mıdır?
3. Sizce çalışmaya kontrol grubu hastalar alınmalı mıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Erişkinlerde El Ayak Ağız Hastalığı: Olgu Sunumu

Leyla Doğan<sup>1</sup>, Gizem Limnili<sup>2</sup>, Özlem Işın<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmet Birimi

El ayak ağız hastalığı sıklıkla 5 yaş altı çocuklarda, çoğunlukla yaz aylarında görülen bir viral enfeksiyondur. Ancak iklim değişiklikleri, ülkeler arası seyahatlerin artması, virüsün genetik materyalindeki süregelen değişiklikler nedeniyle ilerleyen yıllarda de el, ayak ve ağız hastalığının erişkinlerdeki görülme oranlarının artması beklenmektedir. Hastalığın klinik tanısı, semptomlar ve fizik muayene ile konmaktadır. Hastalık etkenleri en sık Coxsackie virusA10 (CA10), CA16 ve Enterovirus71(EV71)'dir.

20 yaşında ve erkek olan birinci olgumuz, üç gündür süren halsizlik ve bir gündür ortaya çıkan döküntü şikayetleri ile başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde, vücut sıcaklığı 36,5°C, nabız 82 ve kan basıncı 120/82 olarak ölçüldü. Sağ avuç içinde, ve sağ ayak tabanında eritematöz maküler kaşıntılı döküntüler; palmar ve plantar deskuamasyon mevcuttu. Vücutta başka döküntü yoktu. Orofarinks hiperemikti ağız içinde enanemler görüldü. Hastanın diğer sistem muayeneleri olağan sınırlardaydı. Hastaya klinik olarak el, ayak ve ağız hastalığı tanısı konuldu. Tedavide semptomatik olarak antihistaminik ilaç verildi. Hastaya bu hastalığın bulaşıcı olduğu konusunda bilgi verildi ve el hijyenine dikkat etmesi gerektiği söylendi. Komplikasyon gelişmeyen hastada, bir hafta sonra lezyonların tamamen iyileştiği görüldü.

19 yaşında ve kadın olan ikinci olgumuzda hasta iki gündür halsizlik, boğaz ağrısı ve iki gündür varolan döküntü şikayetleriyle başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde, vücut sıcaklığı 36,3°C ateş 86/dk. Nabız, kan basıncı 116/78 olarak ölçüldü. Ellerde ve ayak tabanında eritematöz maküler kaşıntılı döküntüler mevcuttu. Başka herhangi bir vücut bölgesinde döküntü yoktu. Orofarinks hiperemikti ve ağız içinde enanemler görüldü. Hastanın diğer sistem muayeneleri olağandı. Hastaya klinik olarak el, ayak ve ağız hastalığı tanısı konuldu. Tedavide analjezik ve antihistaminik ilaçlar verildi. Herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hastada, bir hafta sonra lezyonların tamamen iyileştiği görüldü.

El ayak ağız hastalığı spontan iyileşme eğilimde olup şiddetli olmayan olgularda tedavi gerekli değildir. Burada sunulan iki olgu 19 ve 20 yaşında olup, hastalık Ekim ayında görülmüştür. Bu hastalığın çocuk yaş grubu dışındaki erişkin bireylerde de görülebileceğini aile hekimlerinin akılda bulundurmaları önemlidir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Tıp Eğitiminde Obezite

Berrak Güven<sup>1</sup>, AyŒe Semra Demir Akca<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimligi Anabilim Dalı

**Amaç:** Obezite, dünyada önlenebilir ölümlerin önde gelen nedenidir. Ancak, hekimler obezite için yeteri kadar eđitilmiŒ hissetmemektedirler. Bu alıŒmanın amacı, lisans tıp eğitiminde obezite derslerinin sayısını incelemektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Tıp fakültelerinde web adresini kullanarak üç ana bölümün eğitim programlarındaki obezite baŒlıklarını inceledik.

**Bulgular:** Obezite dersi sayıları 1 ve 6 aralığında bulundu. Tıp fakültesinin yaŒı ile obezite dersi sayısı arasında bir korelasyon bulunmadı. ocuk hastalıkları anabilim dalında obezite derslerinin sayısı İç Hastalıkları anabilim dalı derslerine göre dŒkt ( $p=0.02$ ). İç Hastalıkları ile Genel Cerrahi anabilim dalı, Genel Cerrahi ve ocuk hastalıkları anabilim dalı arasında fark yoktu ( $p>0.05$ ).

**TartıŒma:** Sonuç olarak, ocuk hastalıklarında obezite eğitimi sayı olarak eriŒkin obezite eğitimine göre yetersizdir. Tıp eğitiminde hekimlerin obezite konusunda yeterli eğitimi alıp almadığını gösteren ileri alıŒmalara ihtiyaç vardır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### İzmir İl Merkezinde 11-16 Yaş Aralığındaki Çocuklarda Depresyon Prevalansı

Yasemin Özkaya, Mehtap Kartal  
Dokuz Eylül Üniversitesi

**Giriş:** Ergenlik, yaşam boyu sürece kavrayışların, inançların, değerlerin ve alışkanlıkların gelişimi için kritik bir dönemdir ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10–19 yaş grubu olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde daha fazla ergenin ruh sağlığı sorunu yaşadığı ve depresyonun sık görüldüğü bildirilmektedir. Çocuk ve ergenlerde depresyon, akademik işlevsellikte bozulma, aile ve akran ilişkilerinde güçlükler, madde kötüye kullanımında artış, özkıyım girişimlerine varan sonuçları olabilen ve tedavi edilmesi gereken bir bozukluktur.

Bir metaanaliz çalışması 13-18 yaş ergenlerin %5,6'sının yaşamlarının bir döneminde major depresif atak yaşadıkları bildirmiştir. Bir diğer çalışmada major depresif bozukluk yaygınlığı ergenlerde %5 saptanmıştır. Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında; 2004 yılında 10-20 yaş arası 4256 öğrenci değerlendirilmiş, depresyon prevalansı %12,5; 2011 yılında üç okulda 9-16 yaş aralığında 1482 çocuk değerlendirildiğindeyse, depresyon prevalansı %4,2 bulunurken; 2016'da iki lisede 505 öğrenci değerlendirilmiş ve %26'sında depresif belirtiler görülmüştür.

Bu çalışmada "Çocuklar için Depresyon Ölçeği" ve "Güçler Güçlükler Anketi" ile 11-16 yaş çocuklarda depresyon prevalansının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel olarak planlanan araştırma İzmir il merkezinde yaşayan 11-16 yaş çocukları kapsayacaktır. Hazırlanan sosyodemografik form ile "Çocuklar için Depresyon Ölçeği" ve "Güçler Güçlükler Anketi" uygulanacaktır. "Çocuklar için Depresyon Ölçeği" Kovacs tarafından 1977'de Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak geliştirilmiş, 1991 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 0 ile 2 arasında puanlanan 13'ü ters yönlü, 27 maddeden oluşmaktadır. "Güçler Güçlükler Anketi" ise Goodman tarafından 1997 yılında geliştirilmiş, Türkçe geçerliliği ise Güvenir tarafından 2008 yılında yapılmıştır. Güçler güçlükler anketi olumlu ve olumsuz davranış özelliklerini sorgulayan 25 soru içerir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

#### Tartışma Soruları:

1. Bu çalışmada kaç çocuk taranmalıdır? Belirlenecek örneklem için tabaka yapmak gerekir mi?
2. Çalışmanın okullarda ya da ASM'lerde yapılması konusunda önerileriniz nelerdir? Avantajları ve dezavantajları neler olabilir?
3. Dışlama kriterleri için önerileriniz nelerdir?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci Basamaktan Sağlık Hizmeti Alan Hastaların Ortak Karar Verme Sürecindeki Beklentilerinin İncelenmesiRN

Genco Görgü, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Ortak karar verme, hastaya mevcut seçeneklerin sunulması, bu seçenekler hakkında detaylı bilginin verilmesi ve karar verme sürecine hastanın aktif katılımını kapsayan bir klinik yaklaşımdır.

1980'li yıllardan itibaren tartışılan ve benimsenen ortak karar verme sürecinin, birinci basamakta gerçekleşen hasta görüşmelerinde oldukça düşük bir oranda uygulandığı görülmüştür. Bu tablonun ortaya çıkmasında zaman sıkıntısı, bilgi ve motivasyon eksikliği gibi hekime ilişkin faktörlerin yanı sıra, özgüven eksikliği, kaygı ve kültürel bariyerler gibi hastaya dair faktörlerin de rol oynadığı bildirilmektedir. Kültürel çerçevenin önemi ortak karar vermeyi yaygınlaştırmak adına yerel bilginin değerini de ortaya koyar. Ülkemizde ise klinikte ortak karar vermeye sürecinde hasta perspektifine ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmadaki amacımız, birinci basamakta sağlık hizmeti alan hastaların ortak karar verme sürecindeki beklentilerini saptamaktır. Bu araştırma literatüre hastaların ortak karar verme sürecindeki yaklaşımlarını değerlendiren bir ölçüm aracını da kazandırmayı hedeflemektedir.

**Yöntem:** Araştırma iki aşamada yürütülecektir. Birinci aşamada belirlenen 6 Aile Sağlığı Merkezi'nden (ASM) hizmet alan 36-48 hasta maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi ile seçilecek ve 6-8 kişilik gruplar halinde odak grup görüşmeleri yapılacaktır. Ölçüm aracı maddeleri oluşturulduktan sonra geçerlik güvenilirlik çalışması için, belirlenen 6 ASM'den hizmet alan 200 kişiye uygulanacaktır. Sonuçların analizine göre ölçüm aracı son şeklini alacaktır. Araştırmanın ikinci aşamasında yürütülecek olan kesitsel araştırmada, örneklem sayısı ise %50 prevalans, %95 güven düzeyi ve 0,05 hata payı ile 385 hasta olarak belirlenmiştir. Örneklem dâhil edilme kriterlerine uyan ve hariç bırakma kriterlerini taşımayan, araştırmaya katılmayı kabul eden 6 ASM'ye başvuran hastalar çalışmaya dâhil edilecektir. Geliştirilen ölçüm aracı, kesitsel analitik çalışma için belirlenen örnekleme oluşturan bireylere yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. İstatistik analizlerde geçerlik güvenilirlik analizleri, tanımlayıcı analizler kullanılacaktır.

**Bulgular:** Hastaların beklentileri değişkenler olarak kullanılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Konya İlinde Yaşayan 65 Yaş Üstü Geriatrik Bireylerde Yaşam Kalitesi, Beslenme Ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi

Havva Demircioğlu<sup>1</sup>, Ruhuşen Kutlu<sup>1</sup>, Pınar Yüce Esen<sup>1</sup>, Nur Demirbaş<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Hüyük Devlet Hastanesi

**Giriş ve Amaç:** Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşlıların tüm nüfus içerisindeki oranı hızla artmaktadır. Bağımsız ve aktif bir yaşam tarzının sürdürülmesi için gerekli şartların oluşturulması yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması için gereklidir. Yaşam kalitesi genel olarak “iyi olma durumu olarak” kullanılan bir terimdir.

Yaşlılarda yaşam kalitesini etkileyen pek çok faktör vardır; Ekonomik durum, yaşadığı ortam, sağlık, beslenme, psikolojik boyut gibi... Beslenme ile ilgili her bir faktör, beslenme durumu ve besin tüketimi, yaşlıların yaşam kalitesinde önemli rol oynamaktadır. Yaşın ilerlemesiyle birlikte metabolizmada, iştahta ve vücut kompozisyonunda değişiklikler oluşur. Bunların sonucunda da yaşlılarda malnütrisyon riski artar. Malnütrisyonun erken dönemde saptanabilmesi için tarama testleri kullanılabilir.

Psikolojik boyut ise, depresyon, anksiyete, korku, kızgınlık, mutluluk gibi emosyonel ve ruhsal durumları içermektedir. Depresyon yaşlılıkta sık karşılaşılan psikolojik bir sorundur. Yaşlılarda depresyon tanısı koymak zordur, çünkü doktorlar, hasta ve hasta yakınları depresif belirtilerin yaşlanmanın doğal sonucu olduğu düşünebilirler. Yaşlıların depresyon açısından değerlendirilmesi için özel değerlendirme ölçekleri kullanılabilir.

Günümüzde, gerek gelişmiş ülkelerin, gerekse gelişmekte olan ülkelerin sağlık politikaları, yaşlıların bağımsız biçimde yaşamalarına ve topluma uyum sağlamalarına öncelik vermektedir. Bu çalışmanın amacı, Konya ilinde yaşayan 65 yaş üstü geriatrik bireylerin yaşam kalitesi, beslenme ve depresyon durumlarının değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Araştırmamız analitik tipte tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmaktadır. Örneklem sayısı  $n=t.p.qd2$  formülüyle hesaplanmıştır. Çalışmamız randomize olarak seçilecek Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılacak. Toplam 65 yaş üzeri 300 birey alınacak. Yaşam kalitesini ölçmek için Eser ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği test edilen Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Yaşlı modülü (WHOQOL-OLD) uygulanacak. Malnütrisyon durumunu belirlemek için MNA testi kullanılacak. Depresyon durumu Geriatrik Depresyon Ölçeği ile değerlendirilecek.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

- 1.Örneklem seçimi konusunda ek önerileriniz var mı?
- 2.Kullanacağımız ölçekler konusunda ek önerileriniz var mı?
- 3.Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analiz için önerileriniz var mı?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Öykü ve Fizik Bakı Bulgularının Sinüzit İçin Tanısal Gücü

Şirvan Hande Toprak<sup>1</sup>, Hatica Sema Başak<sup>2</sup>, Okay Başak<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Sinüzit tüm dünyada sık görülen ve sağlık harcamalarında önemli yeri olan bir hastalıktır. Amacımız burun akıntısı, burun tıkanıklığı, peş peşe hapşırık, geniz akıntısı, öksürük, koku bozukluğu, ağız kokusu, baş ağrısı, yüz ağrısı yakınmalardan herhangi biri veya birkaçını başlıca geliş nedeni olarak ifade eden hastalarda öykü, fizik bakı ve nazal endoskopik değerlendirmelerden elde edilen bulguların rinosinüzit tanısına hangi oranda katkı sağladığını ve dolayısıyla tanısal güçlerini saptamaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Veri toplama aşaması devam etmekte olan çalışmaya ADÜ Kulak Burun Boğaz hastalıkları polikliniğine 1Ağustos 2017-31 Aralık 2017 tarihleri arasında belirlenen yakınmalarla başvuran her yaşta hastalar alınmaktadır. Nazal endoskopi ile nazal boşluğu ve sinüsleri direk gözlemleyerek patolojik bulgu (orta meatusta pürülan akıntı, koka hipertrofisi, septum deviasyonu, polip, mukozal hiperemi) varlığının saptanması planlandı. Sinüzitin kesin tanısı nazal endoskopi ile orta meatusta pürülan akıntı saptanması kabul edildi.

İstatistiksel anlamlılık değeri 0,05 kabul edilecektir. Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, medyan, en düşük ve en yüksek değer, frekans ve oran gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılacaktır. Değişkenlerin dağılımı Kolmogorov Simirnov testi ile değerlendirilecektir. Nicel verilerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney u testi; nitel verilerin karşılaştırılmasında ise ki-kare testi, ki-kare koşulları sağlanmadığında Fischer testi kullanılması planlanmıştır. Anlamlı bulunan değişkenlerin duyarlılık, seçicilik, pozitif ve negatif olabilirlik oranları (likelihood ratio-LR) ile test sonrası odds ve olasılık değerleri hesaplanacaktır. Zincirleme Olabilirlik Oranı yöntemi kullanılarak farklı değişkenler için test sonrası olasılık değerleri hesaplanacak ve test sonrası olasılık değeri yüksek ölçüt indeksleri belirlenecektir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek için çoklu lojistik regresyon analizi ve regresyon analizinde elde edilen olasılık kestirimlerine göre ROC (receiver operating characteristic) analizi yapılacak, ROC eğrisi altındaki alan (AUC) hesaplanacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamız veri toplanması aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

1 Çalışmanın aile hekimliği uygulamasına katkısı ne olabilir?

2 Yöntemle ilgili hala düzeltebileceğimiz sorunlar var mı?

3 Belirli bir hasta sayısına ulaşmak gerekir mi?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Sigara İçiminin Tiyol-Disülfid Homeostazis Üzerine Etkisi

İbrahim Solak<sup>1</sup>, Çiğdem Damla Deniz<sup>1</sup>, Yavuz Turgut Gederet<sup>1</sup>, Betül Kozanhan<sup>1</sup>, Özcan Erel<sup>2</sup>, Mehmet Ali Eryılmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Konya Eğitim Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup> Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi

**Amaç:** Sigara içmek çeşitli hastalıklar için önemli bir risk faktörüdür. Bu çalışmada amacımız, sigara içiminin, sistemik oksidatif stresin yeni bir biyomarkeri olan tiyol-disülfid homeostazında (TDH) meydana getirdiği değişikliği tespit etmektir.

**Materyal ve method:** Bu çalışmaya 84 sigara içen ve 86 sigara içmeyen sağlıklı gönüllü alındı. Serum native tiyol, total tiyol ve disülfid seviyeleri, disülfid/native tiyol, disülfid / total tiyol ve native tiyol / total tiyol oranları yeni bir kalorimetrik yöntem kullanılarak analiz edildi. Karbonmonoksit (CO) seviyeleri Smokerlyzer Breath Bedfont Scientificins (Micro+ Smokerlyzer, Bedfont, England) cihazı ile ölçüldü.

**Bulgular:** Sigara içen hastaların native tiyol, total tiyol ve native/ total tiyol düzeyleri anlamlı olarak daha düşüktü (her biri için  $p < 0.001$ ) ve disülfid, disülfid / native tiyol ve disülfid / total tiyol düzeyleri sigara içenlerde sağlıklı kontrollerden anlamlı derecede yüksekti (Her biri için  $p < 0,001$ ). Çalışmaya katılan tüm vakaların CO değerleri ile, native tiyol ( $r = -0.627$ ,  $p < 0.001$ ), total tiyol ( $r = -0.569$ ,  $p < 0.001$ ), native tiyol / total tiyol ( $r = -0.515$ ,  $p < 0.001$ ) değerleri arasında negatif korelasyon, disülfid ( $r = 0.398$ ,  $p < 0.001$ ), disülfid / native tiyol ( $r = 0.515$ ,  $p < 0.001$ ) ve disülfid / total tiyol ( $r = 0.515$ ,  $p < 0.001$ ) değerleri arasında pozitif korelasyon vardı.

**Sonuç:** Bildiğimiz kadarıyla, bu çalışma, sigara içenlerin TDH' sini araştıran ilk literatür çalışmasıdır. Bulgularımız, sigara içiminin oksidatif strese ve TDH' nin disülfid tarafına kaydığını göstermektedir. TDH' deki değişikliklerin klinik pratiğe etkisi ve bizim sonuçlarımızı doğrulamak için daha geniş örneklem büyüklüğü ile daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tanılı Hastaların Tedavi Ve İzlemlerinin 'Koah Birleşik Değerlendirme Sistemi'ne Uygunluğunun Saptanması

Zeynep Ertuğrul, Ediz Yıldırım, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) genellikle zararlı partikül veya gazlara ciddi maruziyetin neden olduğu, hava akımı kısıtlanması ve solunumsal semptomlarla karakterize, yaygın, önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Ülkemizde KOAH prevalansı 40 yaş üstü erkeklerde %28, kadınlarda ise %10 bulunmuştur. KOAH'ta rehberlere uygun tedavi hastalık kontrolü açısından önemlidir. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı için Küresel Girişim (GOLD) 2001 yılından bu yana hastalıkla ilgili risk faktörleri, tanı, değerlendirme, tedavi ve korunmaya yönelik rehberler üretmektedir. Ülkemizde de Türk Toraks Derneği (TTD) tanı ve tedavi rehberleri geliştirmiştir. GOLD ve TTD 2011 yılından bu yana hastayı pek çok yönüyle ele alma avantajı sunduğu ve buna uygun tedavi seçeneklerini belirlediği için 'Birleşik Değerlendirme Sistemi'ni önermektedir. Ancak yapılan çalışmalara göre KOAH hastalarının %45-62'si, GOLD evresine göre alması gereken tedavilerden farklı bir tedavi almaktadır. Birinci basamak hekimlerinin yaklaşık %15'i de hastada durum değerlendirmesi yapmadan 3 aylık raporlu ilaçları doğrudan reçete etmektedir. KOAH hastaları birinci basamakta sıklıkla görülmektedir. Bu hastaların durumları, tedavi uygunluğu ile ilgili birinci basamakta yapılmış çalışmaya literatürde rastlanmıştır. Bu çalışmada KOAH hastalarının tedavi ve izlemlerinin, KOAH Birleşik Değerlendirme Sistemine uygunluğunun saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel analitik araştırma olarak planlanmıştır. İzmir ili merkez ilçelerde bulunan, seçilecek aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş üzeri KOAH tanılı hastalara düzenlenen anket formu ile birlikte MRC, CAT anketleri ve Morisky Tedavi Uyum Ölçeği uygulanarak anket yöntemiyle veriler toplanacaktır. 0,05 hata payı ve %50 prevalans ile en az 400 hastaya ulaşılması hedeflenmektedir. Veri analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Khi kare testi, t testi, lojistik regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarıyla birinci basamağa başvuran KOAH hastalarının evrelerine uygun tedavi alma durumlarını ortaya koyması açısından önemlidir.

#### Tartışma Soruları:

1. Dâhil edilme/ dışlama kriterleri ne olmalıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri Kapsamında Verilen Kronik Hastalık Bakımının Niteliğinin Hasta Gözünden Değerlendirilmesi

Meryem Baştürk, Naime Sevgi Karadağ, Esra Meltem Koç, Gülseren Pamuk, Melih Kaan Sözmen, Merve Yekta Ateş, Süleyman Albaş

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

**Giriş:** Kronik hastalıklar tüm dünyada ölümlerin en sık nedenlerindedir (1). Kronik hastalıklar ciddi morbidite ve mortalite sahip olduklarından sağlık hizmeti sunumunda özel bir yerde olmayı hak etmektedir. Kronik hastalıklar sağlık hizmetlerinin nasıl sunulacağını belirlemede de öncelik verilmesi gereken bir konudur. Tüm dünyada birinci basamakta kronik hastalıkların yönetimi konusunda yeni yöntemler geliştirilmeye çalışılmaktadır. “Kronik Bakım Modeli” birinci basamakta kronik hastalığı olan kişilerin daha iyi yönetilmesi, kronik hastalık bakımı kalitesinin artırılması ve verilen tedaviye yönelik hasta memnuniyetini arttırmak için klinik pratiğe uyarlanması çalışılan bir yöntemdir (2). Birinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin kapsamının farklı olmasına rağmen ülkemizde sevk zinciri olmaması ve kronik hastaların üçüncü basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda da takip edilmeleri hastaların kronik hastalık bakımı konusunda aldıkları tedavilerin niteliğini etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı birinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri kapsamında verilen kronik hastalık bakımını hasta gözünden değerlendirmektir.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel tanımlayıcı desenedir. Çalışma, Katip Çelebi Üniversitesi hastanesi bünyesinde üçüncü basamak sağlık hizmeti veren aile hekimliği polikliniği ve birinci basamak sağlık hizmeti veren eğitim aile sağlığı merkezleri ve İzmir merkez ilçedeki Aile Sağlığı Merkezleri’nde yürütülecektir. Çalışmaya Türkiye’de en sık görülen 10 kronik hastalığa sahip olan hastalar alınacaktır. Çalışmada veri toplama aracı olarak 21 soruluk sosyodemografik veri formu ve 20 soruluk Kronik Hastalık Bakımını Değerlendirme Ölçeği-Hasta Formu (PACİC) uygulanacaktır.

**Bulgular:** Çalışmanın bağımlı değişkeni hastaların kronik hastalık bakımı değerlendirme algıları olup bağımsız değişken olarak çeşitli sosyodemografik özellikler, hastalık varlıkları ve kullanılan ilaçlar ile tedavi alınan sağlık kurumları değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Çalışmanın sonunda birinci ve üçüncü basamakta sağlık hizmeti alan kronik hastalığa sahip hastaların kronik hastalık bakımı algılarında farklılık olup olmadığı konusunda literatüre katkı yapılacaktır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Okul Öncesi Çocukların Ekran Kullanım Süreleri ve Bununla İlişkili Hekim Önerisi

Emine Çelik, Sevgi Özcan  
Çukurova Üniversitesi

**Amaç:** Son yıllarda tablet ve akıllı telefonların kullanımının artmasıyla ekran başında geçirilen süre çok artmıştır ve artmaya da devam etmektedir. Bilgi ve iletişim teknolojilerinin uzun süreli kullanımı birtakım fizyolojik ve psikososyal sorunlara sebep olabilmektedir. Bu durumdan büyüme ve gelişme çağındaki çocuk ve ergenlerin daha fazla etkilendiği bilinmektedir. Ancak çocuk ve gençlerde ekran kullanımı ile ilgili çalışmaların çoğu okul ve ergenlik dönemine aittir. Oysa günümüzde mobil cihazlara erişimin artmasıyla çocukların ekran kullanımı çok daha erken yaşlara inmiştir. Amerikan Pediatri Derneği iki yaşından küçük çocukların hiç ekran ile karşılaşmamalarını, daha büyük çocukların ise günde iki saatten fazla ekran başında kalmamalarını önermektedir. Bu çalışmada okul öncesi çocukların ekran kullanım sürelerinin ve ailelerin bu konuda hekimlerinden danışmanlık alıp almadıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Gerekli izinler alındıktan sonra İlimiz Sarıçam ilçesinde bulunan beş anaokuluna tarafımızca oluşturulan anketler dağıtıldı. Ebeveynlere ulaştırılan anketlerden eksiksiz doldurulanlar (n=198) analiz edildi. Hafta içi ve hafta sonu ayrı olmak üzere tablet, televizyon, cep telefonu ve bilgisayar başında geçirilen süreler toplanarak ekran süresi hesaplandı.

**Bulgular:** Çocukların %48'i kız, %52'si erkekti ve %17,2'si 4 yaş, %33,8'i 5 yaş ve %49'u 6 yaş grubunda idi. Çocukların %57,6'sının hafta içi, %76,3'ünün hafta sonu ekran kullanımları iki saatten fazlaydı. Ebeveynlerin %51,5'inin çocukları için aile hekimlerinden hizmet aldıkları saptandı. Ebeveynlerin %90,9'u çocuğunun ekran kullanımı ile ilgili herhangi bir hekim tarafından öneri almadığını belirtti.

**Sonuç:** Çalışmamızda değerlendirilen okul öncesi çocukların yarıdan fazlasının hafta içi, ¼'ünün hafta sonu ekran süreleri önerilenden fazladır ve on ebeveyninden sadece biri bu konuda bir hekim tarafından öneri almıştır. Aile hekimleri her teması bir fırsat haline getirmelilerdir. Çocuk izlemelerine, ekran konusunda danışmanlık hizmeti vermeyi de eklemelilerdir.

#### Tartışma:

- 1.Çalışmamızda anket çalışması yerine yüz yüze görüşme yöntemi kullanılsa mıydı?
- 2.Ekran kullanımı konusunda hekimleri bilgi düzeyini ölçen bir çalışma yapılabilir mi?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Çocuklarda Ateş ile İlgili Annelerin Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Davranışları Anket Çalışması

Zeynep Olgun, Latife Uzun, Cennet Büyükyörük, Fatma Gökşin Cihan  
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Vücut sıcaklığının koltuk altı  $37.3^{\circ}\text{C}$ 'ün, kulaktan ve rektal ölçümle  $38.0^{\circ}\text{C}$ 'in üzerine herhangi bir sebeple çıkması ateş olarak değerlendirilir. Çocukluk çağında çok sık görülen hastalık belirtilerinden biri olan ateş, çocuğun yaşı ile ilgili olarak oluşabilecek komplikasyonlar açısından son derece önemlidir ve acil tedavi gerektiren bir durumdur. Yapılan çalışmalara göre, dünyada acil servislere başvuran ateşli çocuk oranının %20-30 olduğu, ülkemizde ise bu oranın %71'e kadar yükseldiği belirtilmiştir. Tedavisi kolay, çoğunlukla evde müdahale edilebilecek bir durumken acile başvuru olması iş yükünü artırıp diğer ciddi hastaların müdahalesini de geciktirebilir. Yerinde ve zamanında yapılmayan uygulamalar, olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu çalışmada annelerin ateşli çocuklarına yaklaşım konusundaki bilinç düzeylerinin belirlenmesi, eksikliklerinin tespit edilmesi, ailelerin bilinçlendirilmesi ve yanlış uygulamaların önüne geçilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Gözlemsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniklerine herhangi bir nedenle başvuran hastaların annelerinin ateşli çocuklara yaklaşım, bilgi düzeyleri, tutum ve davranışlarını araştırmak amacıyla rastgele seçilen 500 anneye anket yöntemi ile yapılacaktır. Annelere çalışma amacı ile ilgili bilgi verilecek, çalışmayı kabul edenlere anketler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile doldurtulacaktır. Sosyo-demografik özellikleri ve ateş konusundaki bilgilerini saptamak için çoktan seçmeli ve açık uçlu olmak üzere 33 soruluk anket formu uygulanacaktır. Bu form üzerine annenin yaşı, mesleği, eğitim durumu, ailenin gelir düzeyi ve annenin çocuk sayısı kaydedilecektir. Çalışmada annelerin ateş bilincini ölçen sorulara verilen cevaplar değerlendirilerek ateş bilinci kötü ve iyi olarak gruplandırılacaktır. Verilerin kodlanması ve istatistiksel analizleri bilgisayarda SPSS 20.0 paket programında yapılacaktır. Frekanslar, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerler, odds ratioları hesaplanacaktır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılacaktır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma devam etmektedir.

**Sonuç:** Araştırma devam etmektedir.

### Tartışma Soruları

1. Yöntem ve planlamada geliştirilmesi gereken noktalar nelerdir?
2. Anketlerin içeriğinde bulunmasını önerdiğiniz ek hususlar var mı?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## 18-49 Yaş Arası Kadınlarda Doğum Kontrol Yöntemlerinin Kullanım Sıklığı, Tercih Nedenleri.Tercihi Etkileyen Faktörler ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Funda Öcalan, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Emin Akıllıoğlu  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Aile planması hizmetlerinde amaç; istenmeyen gebelikleri ve gebeliklerin sonucunda anne ve bebek ölümlerini önlemek, her aileye istedikleri zaman ve sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için yardımcı olarak danışmanlık vermektir. Aile planlaması hizmetleri, temel sağlık hizmetleri içinde önemli yer tutmaktadır. Aile planlaması uygulanmayan ülkelerde doğurganlık ve riskli gebelik oranları yüksektir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.06.2017-30.09.2017 tarihleri arasında Adana 19 Mayıs ASM' de 01.04.058 nolu aile hekimliği birimine başvuran 18-49 yaş arası evli kadınlara sosyodemografik veriler ve aile planlaması bilgi düzeyleri ve tercihlerini yapılandırılmış bir anket formu yüzyüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. SPSS-16.0 istatistik programı kullanılarak, Student-t ve Ki-kare testleri uygulanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 30,9 yıldır. Katılımcıların tamamı evli idi, %52.5'i okur yazar değildi. %65'i çekirdek aile, %35'i geniş aile şeklinde yaşıyordu. %92.5'i çalışmıyordu. Eğitim durumuna göre yapılan karşılaştırmalar da eğitim almamış kadınlarda gebelik sayısı (ortalama 4.9±2.9 gebelik) eğitim almış kadınlara (ortalama 3.4±2.0 gebelik) göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu (t=2.607, p=0.011).

Eğitim almış ve almamış kişilerin doğum kontrol yöntemi bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktu (X<sup>2</sup>:0.893, p=0.345). Çekirdek ailede yaşayan kadınlarla (n=52) geniş ailede yaşayan kadınlar (n=28) yöntem tercihlerine göre karşılaştırıldıklarında, çekirdek ailede yaşayan kadınlar daha yüksek oranda modern yöntemleri (n=35, %79.5) tercih ederken, geniş aile içinde yaşayan kadınlar modern yöntemleri anlamlı olarak daha az oranda (n= 9, %20.5) tercih ediyorlardı (X<sup>2</sup>= 9.093, p=0.003). Modern yöntem tercihinde sağlık çalışanlarının etkisi daha fazlaydı.

**Sonuç:** Modern yöntemlerin kullanılmasında sağlık personellerinin katkısının yüksek olduğu; bu nedenden dolayı sağlık personellerince ve Aile Hekimliği Birimleri'nce kişilere verilen aile planlaması eğitimlerinin artırılması gerektiği saptanmıştır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## İzmir İlindeki Aile Hekimlerinin Çocukların Tuvalet Eğitimi Konusundaki Yaklaşımlarının Belirlenmesi

Fadime Tatarı, Efsun Akın, Mehtap Kartal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Tuvalet eğitimi; çocuğun uyanık ve uyur durumdayken idrar ve dışkı kontrolünü kazanması, yardım ve hatırlatma olmadan tuvaletinin geldiğini fark ederek, tuvalete gidip ihtiyacını gidermesidir. Bir insanın öğrenebileceği en önemli becerilerden biri tuvaleti başarılı ve bağımsız bir şekilde kullanabilmektir. Tuvalet eğitimi, erken çocukluk dönemi çocuklarının önemli gelişimsel görevlerinden birisi olup çocuğun bağımsızlık içeren davranışlarındandır. Çocuklarda 1-2 yaşlar arasında sinirsel olgunlaşma gerçekleşir ve istemli işeme başlatılabilir. Genel olarak sağlıklı çocuklar 18-24 aylarda tuvalet eğitimine hazır hale gelirler.

Tuvalet eğitimi ile ilgili, standardize edilmiş 3 yöntem tanımlanmıştır. Bunlardan ilki Brazelton tarafından, çocuğun hazır olma belirtilerinin tanımlandığı, aşamalı ve çocuk odaklı bir yaklaşımdır. Dr. Spock, çocuğun hazır olma belirtilerinin görülmesiyle başlanan, çocuk odaklı bir yöntemi önermiştir. Foxx ve Azrin ise aile-odaklı, "1 günde tuvalet eğitimi" yöntemini tanımlamıştır.

Amerikan Aile Hekimleri Akademisi iki yaş civarında çocuk ve aile hazır olduğunda başlanmasını, başarıların övülmesini, kazalarda cezalardan ve hayal kırıklığını göstermekten kaçınılmasını önermektedir.

Araştırmalar, tuvalet eğitimi konusunda ailelerin yetersiz olduğunu ve danışmanlığa ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Hekimlerin tuvalet eğitimiyle ilgili yaklaşımlarını gösteren çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmadaki amacımız; İzmir ilindeki aile hekimlerinin çocukların tuvalet eğitimi konusunda bilgi ve tutumlarını saptamaktır.

**Yöntem:** Kesitsel araştırma olarak planlanan çalışmanın evrenini, İzmir ilindeki 950 tanesi 11 merkez ilçede olmak üzere yaklaşık 1350 aile hekimi oluşturmaktadır. Araştırmacı tarafından rehberlere dayanılarak hazırlanan anket kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarıyla birinci basamak hekimlerinin çocukların tuvalet eğitimi konusundaki yaklaşımları değerlendirilirken varsa eğitim ihtiyaçları da ortaya konulacaktır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



## Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinde Hepatit A ve Hepatit B Seroprevalansının Değerlendirilmesi

Ruhuşen Kutlu<sup>1</sup>, Arslan Terlemez<sup>2</sup>, Merve Medine Karademirci<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fak. Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

**Giriş:** Sıklıkla kan, vücut sıvıları ve dokulara maruz kalma olasılığı yüksek olan sağlık personeli bulaşıcı hepatit A ve hepatit B virüsü enfeksiyonları açısından mesleki risk taşır. Bu çalışmada meslek hayatlarında maruziyet riski yüksek olan üniversitemiz diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde hepatit A ve hepatit B seroprevalansını değerlendirmeyi amaçladık.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma 07 Şubat 2017 - 31 Nisan 2017 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmanın evrenini belirtilen tarihlerde NEÜ. Diş Hekimliği Fakültesine devam eden tüm öğrenciler (n=250) oluşturdu. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve belirtilen tarihlerde herhangi bir nedenle okulda bulunmayanlar çalışma dışı bırakıldı. Böylece çalışma 201 diş hekimliği öğrencisi ile yapıldı, çalışmaya katılım sıklığı %80,4 oldu (201/250). Araştırmanın etik izni çalışmaya başlamadan önce Diş Hekimliği Fakültesi etik kurulundan 02.02.2017 tarih ve 2017/02 sayı numarası ile alınmıştır, katılımcılara çalışma ile ilgili bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 19,7±1,49 yıl olup, %68,7'si kadın (n=138), %31,3'ü erkek (n=63) cinsiyetteydi. Öğrencilerin bağışıklık durumları incelendiğinde; %100'ünde HBsAg negatif, %93,5'inde anti HBs pozitif, %24,9'unda anti HAV IgG pozitif idi. Serum antiHBs ve anti-HAV IgG düzeylerinin cinsiyetler açısından farklılığına bakıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0,05). Serum antiHBs düzeyleri ebeveynlerin eğitim durumu, mesleği, aile tipi ve öğrencilerin eğitim yılına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermiyordu (p>0,05). Ortaokul ve üstü eğitim düzeyine sahip babaların çocuklarında hepatit A seronegatifliği (%79,7) anlamlı olarak yüksekti (p = 0.004).

**Sonuç:** Bu çalışmamızda HBs Ag tüm öğrencilerde negatif, antiHBs seropozitifliği %93,5, anti-HAV Ig G seropozitifliği %24,9 olarak saptanmıştır. Hastane çalışanlarında olduğu gibi diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin de aralıklı olarak seropozitiflik açısından taranması, hepatit A ve B seronegatif olanların aşılansarak korunması mesleki riskleri önleme açısından önerilir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Obezite Tedavisi için Başvuran Hastalarda Anksiyete ve Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi

Gülsüm Çınğı, Raziye Şule Gümüştakım, Mustafa Çelik

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Obezite, tüm dünyada çok yaygın görülen bir sağlık sorunudur ve önlenemez ölümlerin sigaradan sonra gelen ikinci önemli nedenidir. En basit tanımı ile obezite, vücutta aşırı yağ birikimidir. Dünya Sağlık Örgütü obezite tanımını beden kitle indeksine (BKİ = Ağırlık (kg) / Boy<sup>2</sup> (m<sup>2</sup>)) dayanarak yapmıştır. BKİ ≥30 kg/m<sup>2</sup> ise kişi obez kabul edilmektedir. Ülkemizde yapılan TURDEP çalışmalarında 12 yılda fazla kilolu hasta prevalansı %15,9 artış ile 2010 yılında %72,9'a ulaşmıştır.

**Amaç:** Aile hekimliği polikliniğine obezite nedeniyle başvuran hastaların anksiyete düzeylerini ve fiziksel aktivite kategorilerini tespit etmeyi; bir ay sonraki kontrollerinde anksiyete düzeylerinde ve fizik aktivite kategorisinde oluşabilecek değişiklikleri görmeyi amaçlıyoruz.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamız Ekim 2017'den itibaren polikliniğimize obezite nedeniyle başvuran hastalarda prospektif olarak yapılan bir önçalışmadır. Hastalarımıza Sosyodemografik Veri Formu, Beck Anksiyete Ölçeği formu (BAÖ), Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi(UFAA) yüzyüze görüşme metoduyla uygulanmaktadır. Hastaların boy, kilo, bel çevresi, açlık kan glukozu, Trigliserid(TG), Yüksek dansiteli lipoprotein(HDL), Düşük dansiteli lipoprotein(LDL), total kolesterol ve insulin değerlerine bakıldı. İnsülin direnci; homeostatic model değerlendirme(HOMA) metoduyla ölçülüp 2,7'nin üzerindeki değerler insülin direnci varlığı olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Obezite nedeniyle başvuran 60 hastanın verileri değerlendirildi ve laboratuvar değerleri eksik olan 10 hasta çalışma dışı bırakıldı. 50 hastanın 43'ü kadın (%86), 7'si erkekti (%14). Hastaların sosyodemografik verileri Tablo 1'de görülmektedir. Hastaların 33'ünün (%66) BKİ'i ≥30,0 (%16) idi. Bel çevresi ortalaması 101,08±13,38 cm idi. Hastaların antropometrik ve biyokimyasal ölçümlerinin ortalamaları Tablo 2'de görülmektedir. Hastaların BAÖ puan ortalaması 18,58±13,38 olarak bulundu. Hastaların 30'u (%60) UFAA'ne göre inaktif kategorideydi. HOMA skoru ortalaması 3,23±3,19 olarak bulundu. Hastaların 18'inde (%36) insülin direnci(HOMA >2.7) mevcuttu. UFAA, BMI, BAÖ, HOMA alt gruplarının sayısı ve yüzdeleri Tablo 3'de görülmektedir.

**Sonuç:** Çalışmamızda obezite tedavisi için başvuran bireylerde anksiyetenin yüksek, fiziksel aktivitenin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sebeple obezite nedeniyle başvuran bireylerde psikiyatrik değerlendirme yapılması, egzersiz ve fiziksel aktivitenin artırılması için önerilerde bulunulması gerekmektedir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Spor Yapan Kişilerin Sporcu Besin Destekleri Kullanma Durumları ve Buna Etkileyen Faktörler

Armağan Yavuzcan, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

**Giriş:** Sağlıklı yaşam konusunda toplumsal bilinç gittikçe artmaktadır. Bununla birlikte beden imajı özellikle gençlerde daha da ön plana çıkmaktadır. İdeal kiloda ve atletik olmak için insanlar vücutlarına özel fizyolojik etkiler sağlayan, hastalıkların oluşma riskini azaltan, vücudun temel besin ihtiyaçlarını karşılayan gıdalara yönelmektedirler. Sporcu besin destekleri ya da ergojenik yardım olarak kullanılan bir takım besinsel destekleyici ürünlerin kullanımı hızla artmaktadır. Özellikle vücut geliştirmek için spor yapanlar whey protein içeren ürünleri kullanmaktadırlar. Whey proteini, peynir yapma işlemi sırasında sütte ayrılan peynir altı suyu denilen sıvıdan yapılır. Peynir altı suyu daha sonra filtrelendir, rafine edilir ve peynir altı suyu proteini tozuna püskürtülerek kurutulur. Whey proteini ürünlerinde yoğun protein, farklı oranlarda laktoz, mineral, yağ bulunmaktadır.

Whey proteini kas kütlesini arttırmak ve kilo vermek isteyenler arasında da popüler bir besin desteğidir. Whey proteinin egzersizden yüksek verim almasına, kas gücünü arttırmada destek olduğuna hatta iştah azaltıp metabolizmayı artırarak kilo vermeye yardımcı olduğunu gösteren çalışmalar vardır.

Bu ürünlerin bazı yan etkileri bulunmaktadır. Sindirim sistemi sorunları, allerji, böbrek hastalıkları, karaciğer ve kalp damar hastalıklarına yol açabilmektedirler. Bu ürünlerin hatalı kullanımlarının da yol açtığı önemli sağlık sorunları çalışmalarda gösterilmiştir.

Bu çalışmada spor yapan kişilerin besin destek ürünlerini kullanma sıklığı ve kullanmaya karar vermede etken olan durumları saptamak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma İzmir ilinde spor merkezlerinden hizmet alan kişilerde yürütülecektir. Spor merkezlerinden araştırmanın yürütülmesine izin verenler örnekleme alınacaktır. Bu spor merkezlerinden hizmet alan kişilerden çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilecektir. Örnekleme sayısı olarak en az 400 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Veri toplama yöntemi olarak yüzyüze görüşme kullanılacak olup, araştırmacılar tarafından literatür eşliğinde oluşturulan anket uygulanacaktır. İstatistik analizlerde tanımlayıcı analizler, khi kare, t testi ve lojistik regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken olarak besin destek ürünü kullanma, bağımsız değişkenler olarak demografik veriler ve ürün kullanma nedenleri kullanılacaktır.

**Sonuç:** Araştırma fikir aşamasındadır.

### Tartışma Soruları

1.Araştırma evreni olarak başka bir evren seçilebilir mi?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



## Çocuklardaki Beslenme Davranışı İle Annenin Psikolojik Durumu İlişkisinin Değerlendirilmesi

Süheyla Sak, Funda Yıldırım Baş

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

**Giriş:** Sağlıklı bireyler yetiştirebilmek için özellikle çocukluk dönemi beslenmesine önem verilmelidir. Çocukların bedensel, duygusal gelişmesini ve sosyal davranışlarını doğrudan etkileyen faktörlerden biri de çocuğun yaşına, cinsine ve aktivitesine uygun olarak yeterli ve dengeli beslenmesinin sağlanmasıdır. Yeme bozukluklarının nedeni olarak, sosyal, çevresel, psikolojik ve biyolojik etmenlerin karmaşık etkileşimi üzerinde durulmaktadır. Çocukların yemek yeme alışkanlığını kazanmasında annenin çok önemli bir yeri vardır. Annenin çocuğa karşı yeme konusundaki tutumu ve davranışları çocuklardaki beslenme davranışını etkileyebilmekte ya da çocuktaki yeme davranış bozukluğu annede psikolojik sıkıntılara neden olabilmektedir.

Amacımız; beslenme davranış bozukluğu ile annenin psikolojik durumu arasındaki etkileşimi tespit etmektir.

**Yöntem:** Pediatri polikliniğine ocak-mart 2018 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 1-6 yaş grubu çocukların BMI ları hesaplanacak, kişisel bilgilerin ve çocuğun doğum öyküsünün sorgulandığı sorulardan oluşan anket, çocuklarda yeme davranışı değerlendirme ölçeği ve ayrıca annenin psikolojik durumunu gösteren SCL-90 Ruhsal Belirtiler Tarama Listesi anketi uygulanacaktır.

**Bulgular:** Obez, normal ya da düşük kilodaki çocuğa sahip annelerin psikolojik durumları hakkında bilgi edinilecek.

Ölçekten edinilecek olumlu ve olumsuz yeme davranışlarıyla annenin psikolojik durumu ilişkilendirilecek.

Çocukların doğum öyküleri, emme sürelerinin beslenme davranışlarına etkisi

Annenin sosyodemografik özelliklerinin çocukların beslenme davranışlarına etkisi değerlendirilecek.

**Sonuç:** Beslenme davranışı ile annenin psikolojik durumu ile ilişkisi ortaya koyularak sonuçlar ışığında anneye psikolojik destek ihtiyacı olup olmadığı ortaya koyulmaya çalışılacaktır.



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu'na Başvuran Gebelik Kramplarının Magnezyum İle İlişkisi

Volkan Gedik, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Bayram Ali Taparlı  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş:** Normal gebelik gözlemlerinde gebelerin yakınmalarından biri de gebelik kramplarıdır. Gebelik krampları gebelerin aktivitelerini kısıtlamakta hayat kalitesini düşürmektedir. Magnezyum düşüklüğü gebelik kramplarına neden olabilen bir elektrolittir. Bu çalışmada birinci basamakta magnezyum düzeyi ile gebelik krampları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem :** Kesitsel tipteki bu araştırma 1 Ocak 2018 - 30 Eylül 2018 tarihleri arasında Adana Seyhan Dağlıoğlu Aile Sağlığı Merkezi'ndeki altı adet Aile Hekimliği Birimi'ne başvuran tüm gebeleri kapsayacaktır. Diyabet, hipertansiyon yada tiroid hastalığı olan gebeler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Kişilerin sosyodemografik verileri, yeme alışkanlıkları, fiziksel aktivite durumları ve gebelik ile bilgilerini de içeren yapılandırılmış bir anket formu düzenlenecektir. Verilerin analizi SPSS 16.0 for Windows paket programı ile değerlendirilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Çalışma tasarımı aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

1. Sizce magnezyum ölçümleri gebeliğin hangi döneminde yapılmalıdır?
2. Sizce çalışmanın dışlama kriterleri yeterli midir?
3. Çalışmamız için başka elektrolit bakılmasını önerir misiniz?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Annelerin Çocukluk Çağı Bağışıklama Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi.

Olgu Aygün<sup>1</sup>, Ülkü Bulut<sup>2</sup>, Özden Gökdemir<sup>3</sup>, Seval Yaprak<sup>4</sup>, Nilgün Özçakar<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Göre ASM

<sup>2</sup> Bayraklı 4 Nolu Adalet ASM

<sup>3</sup> Isparta Şarkiikaraağaç İlçe Devlet Hastanesi

<sup>4</sup> Selçuklu 70 Nolu ASM

<sup>5</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği

**Giriş:** Dünyada her yıl 'aşı ile korunabilir' hastalıklardan 1 milyon 700 bin kişi hayatını kaybetmektedir. Aşı; özellikle bebek ve çocukları birçok hastalıktan korurken, aşılanmamış çocuklarda hastalık, sakatlık ve ölümler çok sık görülmektedir. Bir yaşın altındaki tüm çocukların aşı ile önlenbilir hastalıklar olan; tüberküloz, difteri, boğmaca, tetanoz, polio, kızamık ve hepatit b ye karşı aşılanması, bebek ve çocuk hastalıkları ve ölümlerinin önlenmesinde en çok maliyet etkili programlardan biridir. Sağlık Bakanlığı'nca yürütülen 'genişletilmiş bağışıklama programı' kapsamında; bebek ve çocuklarda görülen bu 7 hastalığa bağlı sakatlık ve ölümlerin ortadan kaldırılması hedeflenmektedir. Fakat son yıllarda aşı reddi bağışıklama hizmetlerinde önemli bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmamızda aşı reddinin çalıştığımız bölgelerdeki sıklığı ve nedenlerini gözlemlemek ve aşı reddine karşı neler yapabileceğimizi planlayabilmek amacı ile bu çalışmayı planladık.

**Yöntem:** Araştırmamız Nevşehir, İzmir, Konya, Isparta illerinde çok merkezli olarak yapılacaktır. Araştırmamız tanımlayıcı kesitsel olarak planlanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anketler yüzyüze görüşme yöntemiyle annelere uygulanacaktır. Araştırma evreni belirlenen illerde sağlık kurumuna başvuran anneler arasından gönüllülük esasına göre oluşturulacaktır.

**Bulgular:** Araştırmamız planlama aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışmamızda annelerin aşılar hakkındaki bilgi düzeylerini, tutumlarını ve aşı reddi konusundaki düşüncelerini saptamayı hedefledik. Bunu yaparken bu ailelerin tüm çocuklarının aşılanma durumunu, aşısız ya da aşısı eksik olanların ailelerinin demografik özelliklerini belirleyerek elde edeceğimiz sonuçları sonraki çalışmalarımızda; aşılanma hızını arttırmada ve aşı reddinin sebeplerini saptamak ve aşı reddini azaltabilecek uygulamaların neler olabileceğini ortaya koyup uygulamamızda kullanılabilir öneriler ortaya çıkarmayı amaçladık.

#### Tartışma Soruları

- 1.Anket soruları için eklememizi önerdiğiniz sorular nelerdir?
- 2.Araştırmamızın yöntemi konusundaki önerileriniz nelerdir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## İlçe Devlet Hastanesine Gelen Çocukların Kan Basıncı Değerleri Üzerine Çalışma

Emine Güner

Hazro İlçe Entegre Devlet Hastanesi

**Giriş:** Çocuklarda hipertansiyon prevalansı yetişkinlere göre daha düşüktür (%1-2). Fakat hipertansiyon erişkinlerde olduğu gibi çocuklarda da önemli bir sorundur. Son yıllarda özellikle gelişmiş toplumlarda obezite oranının giderek artmasına paralel olarak hipertansiyon sıklığı da giderek artmaktadır. Daha önceleri ikincil ve ciddi hipertansif çocukların tedavisine odaklanılırken, günümüzde hafif veya bulgusuz olguların erken tanısına ve hastalığın önlenmesine ağırlık verilmektedir

Araştırmamızda hafif veya bulgusuz olgular ile çalışılmıştır.

**Yöntem:** Diyarbakır- Hazro İlçe Entegre Hastanesi polikliniğine bir gün içinde gelen, sağlıklı/hasta ayrımı yapılmadan 0-17 yaş arası 49 çocuğa anket uygulanmıştır. Ankette yaş, boy, vücut ağırlığı, başvuru şikayeti, kronik hastalık ve ailede hipertansiyon öyküsü sorgulanmış, uygun manşonlarla kan basınçları ölçülmüştür. Veriler IBM SPSS 24 programı ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamıza katılan çocukların %38,7 (n:19)'si kız, %61,3 (n:30)'ü erkektir. Çocukların %63,3(n:31)'ünü kan basıncı normal, %36,7(n:18)'sinin kan basıncı yüksek normal veya evre 1-2 hipertansif olarak ölçülmüştür. Çocukların %12,2(n:6) obez, obez çocukların %66,6(n:4)'sının kan basıncı normal yüksek veya evre 1-2 hipertansif saptanmıştır. Çocukların %20,4(n:10)'nde kronik hastalık mevcut olup, bu çocukların %70(n:7)'inde kan basıncı normal yüksek veya evre 1-2 hipertansiftir. Kız çocukların %36,8(n:7)'i, erkek çocukların %36,6(n:11)'sının kan basınçları normal değer aralığında değildir.

**Sonuç:** Kronik hastalığı olan çocuklar ile obezitesi olan çocuklarda hipertansiyon görülme sıklığı daha fazladır. Kronik hastalık öyküsü olan veya obezitesi olan çocukların kan basınçları ölçülmeli, ileri tetkik ve tedavi planlaması yapılmalıdır.

### Tartışma Soruları

- 1.Araştırma kaç çocukla daha iyi sonuç verebilirdi? Çalışmayı devam ettirirsem kaç çocuğa ulaşmalıyım? (Araştırma bir gün içinde yapıldığı için çocuk sayısı yetersiz olabilir.)
- 2.Hastanelerde kaç çeşit manşon bulunmalıdır? (Çalıştığım hastanede bir pediatrik , bir yetişkin manşon vardı. İkisi arasında ara boylarda manşon yoktu.)
- 3.Antihipertansif ilaç kullanan çocukların ailelerine eğitim verilmeli mi? Çocuğun takibinde nasıl bir yol izlenmelidir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci Basamak Hekimlerinin Otizm Spektrum Bozukluğu İle İlgili Bilgi Tutum ve Davranış Düzeylerinin Saptanması

Hasibe Gözde Özeydin, Merve Uygunsoy, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Otizm Spektrum Bozukluğu(OSB) nörogelişimsel bir bozukluktur. ABD'nin hastalık kontrol merkezi 2006 yılında otizm prevalansını 1/150 ve 2012 yılında yayınlanan raporunda ise 1/88 olarak bildirmiştir.Ülkemizde OSB'ye yönelik resmi istatistiki veri bulunmamakla birlikte, sivil toplum kuruluşlarının verilerine göre OSB'nin görülme sıklığı 1/150 dir.Belirtiler erken çocukluk çağına başlamaktadır. Sosyal iletişimsel alanda yetersizlikler ve sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar ve ilgi alanları ile seyretmektedir. Beyinde değişimlerin başlama yaşı 6-12 ay ile 3 yaş arasındadır. OSB'si olan çocukların 24 aylık civarında tanı alması mümkünken, 5-6 yaşlarında tanı alabildiği belirtilmektedir.OSB'ye sahip çocuklar erken dönemde tanı almaları durumunda yaşlıları ile aynı ortamlarda eğitim alma ve sosyal yaşama katılma fırsatına sahip olabilmektedirler.Birinci basamak sağlık hizmetleri, yüksek risk grubundaki çocukları belirleme ve izlemde en uygun yerlerdir ve görev yapan hekimlerin OSB olan çocukları erken dönemde farketmeleri önemlidir.Aile hekimlerinin bu aşamadaki sorumluluğu; çocuğun olası risk ve engelini en erken dönemde fark ederek sevk etmek ve izlem yapmak olmalıdır.Bu çalışmanın amacı ülkemizde aile hekimlerinin OSB ile ilgili bilgi, tutumlarının belirlenmesidir.

**Yöntem:** Kesitsel analitik modelde planan bu araştırma İzmir ili merkez ilçelerde yer alan aile sağlığı merkezlerinde (ASM) yürütülecektir. Rastgele örneklem yöntemi ile seçilen ASM'deki hekimlere yüzyüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından hazırlanan anket uygulanacaktır. Anket sosyodemografik veriler ve literatür eşliğinde oluşturulan hekimlerin otizm hakkında bilgi tutum ve davranışlarını sorgulayan soruları içerecektir.İstatistik analizde tanımlayıcı analizler ile khi kare, t testi ve regresyon analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişkenler; bilgi, tutum,davranış düzeyi. Bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, meslekte geçirilen süre gibi demografik değişkenler.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşunda Takip Edilen Gebelerin Rutin Aşılama Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Tuğba Kara<sup>1</sup>, Raziye Desdicioglu<sup>2</sup>, İrep Karataş Eray<sup>1</sup>, Ayşe Filiz Avşar<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği

<sup>2</sup> Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

**Amaç:** Polikliniğine 1 aylık sürede başvuran gebelerin gebelikteki yapılması gereken aşılama hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Metod:** Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmamızda gebe polikliniğimize 01-31 Mart 2017 tarihleri arasında başvuran gebelerin Td ve influenza aşılırları hakkında bilgi düzeyleri değerlendirildi. Hastaların bilgi düzeylerini değerlendirmek için önceden hazırlanan formlardaki sorular yöneltildi. Çalışmaya 18-40 yaş arası, 6-36 hafta arasında gebeliği olan 151 kadın katıldı.

**Sonuçlar:** Çalışmamızda 151 gebenin 130'unun (%86.1) aşılama hakkında bilgi sahibi olduğu bunlardan 115'inin (%76.2) sadece Td hakkında bilgi sahibi olduğunu, 2(%1.3) hasta sadece influenza hakkında bilgi sahibi olduğunu, 13 (%8.6) hasta ise her iki aşı hakkında da bilgi sahibi olduğu tespit edildi. Aşılama bilgisine sahip olan 130 hastanın 105'inin (%69.5) bilgilendirmeyi aile hekiminden aldığı görüldü. Bilgi sahibi olan 130 hastanın 95'i aşısını yaptırmış olduğu kalan 35 hastadan 30 gebenin haftası ve zamanı gelince aşı yaptıracığı görüldü. Kalan 5 hasta ise çeşitli nedenlerle aşı yaptırmayacağını ifade etti.

**Sonuç:** Gebelikte yapılması gereken aşılama konusunda bilgilendirmenin önemi tartışılmazdır. Çalışmamızda ülkemizde ve dünyada endemik mevsimde gebelere yapılması önerilen ve ülkemizde geri ödeme kapsamında olan influenza aşısına ait popülasyonda yeterli bilgi düzeyinin oluşmadığı görülmüştür. Td konusunda aile hekimlerinin bilgilendirme oranının daha yüksek olduğu, ancak aynı oranın influenza için sağlanamadığı görülmüştür. Gerek aile hekimleri gerekse kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının aşılama bilgilendirmesi konusunda daha duyarlı olmaları gebelerde aşılama oranını dolayısıyla anne ve yenidoğan sağlığının korunma olasılığını artıracaktır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Çocukların Beslenme Alışkanlıklarıyla Alerjik Hastalık Geçirmeleri Arasındaki İlişki

Bayram Ali Taparlı<sup>1</sup>, Kenan Topal<sup>1</sup>, Hüseyin Aksoy<sup>1</sup>, Belgin Emine Ustagüç<sup>2</sup>, Cemile Durmaz<sup>2</sup>, Aylin Kont<sup>2</sup>, Volkan Gedik<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Adana

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Hastanesi Pediatri Kliniği, Çocuk Alerji ve İmmünoloji Bölümü, Adana

**Giriş:** Besin alerjileri 2000 yıldan daha uzun süre bilinen görülme sıklığı giderek artan, besinlere karşı ciddi ve hayatı tehdit eden reaksiyonlara yol açan istenmeyen immun yanıttır. Besin alerjisi, besin proteinlerine karşı geliştirilen spesifik IgE aracılığı ile oluşan aşırı duyarlılık reaksiyonudur. Spesifik Ig E dışında farklı alerjik mekanizmalar da besin alerjilerinden sorumludur. Ya da her iki mekanizma birlikte de olabilir. Besin alerjisi sıklığı, yaş ve diyetle ilişkili olup hayatın ilk yıllarında daha fazladır. ABD Hastalık Önleme Ve Kontrol Merkezi(CDC) 1997-2007 yılları arasında çocuklarda besin alerjisinin %18 oranında arttığını ve çocukların % 3.9 'nun etkilendiğini bildirmiştir. Ülkemizde besin alerjisi prevalansı konusunda net veri yoktur. Bu çalışmada 11-17 yaş grubu çocuklarda alerjik hastalıklarla beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmaya 1 Aralık 2017 - 31 Aralık 2017 tarihleri arasında Adana Şehir Hastanesi Çocuk Alerji İmmünoloji Polikliniğine başvuran 11-17 yaş grubundaki allerji teşhisi konmuş tüm hastalar dahil edilecektir. Sosyodemografik verilerin yanında çocukların beslenme ve hazır gıda tüketme alışkanlıkları, ek hastalıkları sorgulanacaktır. Araştırmanın verileri SPSS 16.0 programı kullanılarak kaydedilecek ve verilerin tanımlayıcı istatistikleri elde edildikten sonra karşılaştırmalar için Student-t ve Ki-kare testleri kullanılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Anne, baba ya da kardeşlerinde alerjik rinit, bronşial astım, atopik dermatit ve besin alerjisi olan çocukların, hazır gıda tüketimlerinin yüksek, probiyotik gıda tüketimlerinin düşük olmasının besin alerjisi görülme oranlarının daha yüksek olmasını beklemekteyiz.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Beta Talasemi Majorlu Hastalarda İskemik Modifiye Albumin (İMA) Seviyesi ve Kardiyak Komplikasyonlarla İlişkisi

Latife Uzun<sup>1</sup>, Ruhuşen Kutlu<sup>1</sup>, Ümran Çalışkan<sup>2</sup>, Hüseyin Tokgöz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

**Giriş:** İskemi durumunda ortaya çıkan hipoksi, asidoz, serbest radikal hasarı, membran bozulması gibi nedenler transiyon metallarının albüminin N-terminaline bağlanmalarını azaltır. Yapısında değişiklik meydana gelmiş olan bu albümine iskemik modifiye albümin denir. Beta talasemi majorlu hastalarda kalpte demir birikimine bağlı olarak gelişen kardiyak komplikasyonlar en sık ölüm nedenidir. Bu nedenle tanının subklinik evrede konulması oldukça değerli olacaktır. Bu çalışmanın amacı beta talasemi majorlu hastalarda iskemik modifiye albumin (İMA) seviyesi ve kardiyak komplikasyonlarla ilişkisini incelemektir.

**Yöntem:** Kesitsel nitelikteki bu analitik çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Polikliniğinde takipli transfüzyon bağımlı (<18 yaş) beta talasemi major hastaları ve kontrol grubu olarak yaş ve cinsiyet uyumlu, herhangi bir sistemik hastalığı olmayan, ilaç kullanmayan sağlıklı bireyler ile yapılacaktır. Hastalar 3 grup olacak şekilde çalışmaya alınacak, bu üç grup kardiyak MR evrelerine göre hasta sınıflandırması ile oluşturulacaktır. (>20 ms normal, 20-10 ms orta, >10ms ağır kardiyak demir birikimi olarak ) Bir gecelik açlığın ardından EDTA'lı antikoagulanlı tüplere alınan kan spektrofotometrik yöntemle çalışılacaktır.

**Bulgular:** İstatistiksel analizler bilgisayarda SPSS 20.0 paket programında yapılacaktır. Ortalama, standart sapma, ortanca, min ve maksimum değerler, yüzde değerleri hesaplanacaktır. Beta talasemi major hastaları ve kontrol grubu ortalama değerlerini karşılaştırmak için bağımsız örneklerde normal dağılıma uyanların karşılaştırılmasında Student t testi, uymayanların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılacaktır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilecektir.

**Sonuç:** MR kullanarak miyokard demirinin hesaplanması giderek daha fazla kullanılmakla birlikte bu konuda uzmanlaşma gerekmektedir. Teknik açıdan zahmetli ve cihaza tahsis edilmiş bir görüntüleme yöntemi ile birlikte MR görüntüleyici gerektirir. Ayrıca maliyetli bir tarama yöntemidir. Bu çalışmanın beta talasemi majorlu hastalarda iskemik modifiye albuminin kardiyak demir birikiminin erken bir göstergesi, tarama yöntemi olarak kullanılabilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. İleride yapılacak yeni çalışmaların bu konuda büyük ölçüde katkıda bulunacağına inanılmaktadır.



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Birinci Basamak Hekimlerinin Besin-İlaç Etkileşimi ve Bazı Hastalıklar için Beslenme Önerilerine İlişkin Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi

Mert Gür, Mehtap Kartal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Beslenme ve sağlık davranışı birçok hastalığın hem önlenmesinde hem tedavisinde etkili bir rol oynamaktadır. Kitle iletişim araçlarının yaygın olarak kullanılmasıyla bireyler, pek çok güvenilir olmayan kaynaktan da hastalıkları ya da kullandıkları ilaçlarıyla ilgili bilgi almaktadır. Sonrasında da sıklıkla birinci basamak hekimlerine hastalıklarıyla ilgili hem ilaç hem de beslenme önerileri almak ya da edindikleri farklı bilgilerin doğruluğunu öğrenmek üzere başvurumaktadırlar. Hekimlerin hastalarına mevcut en iyi kanıtlar ışığında öneride bulunması önemli ve öncelikli hale gelmektedir.

Bu çalışmada birinci basamak hekimlerinin besin ilaç etkileşimi ile bazı hastalıklar için beslenme önerilerine ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi planlanmıştır. Bu noktada mevcut yaklaşımları hakkında bilgi sahibi olmanın sürekli tıp eğitimi için fırsat yaratacağı düşünülmektedir.

**Yöntem:** İzmir ilinde çalışan aile hekimleri çalışmanın evrenini oluşturacaktır. Çalışmada araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan bilgi soruları, beslenme danışmanlığı hakkında tutumları, konuya ilişkin sürekli tıp eğitimi ihtiyacını belirlemeye yönelik anket hazırlanarak uygulanacaktır.

**Bulgular:** Hekimlerin yaklaşımları bilgi ve tutum çerçevesinde değerlendirilirken yaş, cinsiyet, meslek süresi, bakılan hasta sayısı, beslenme önerilerine yönelik bilgi kaynakları ve kullanım sıklıklarının da sorulması planlanmaktadır.

**Sonuç:** Bu çalışma ile aile hekimlerinin konuya ilişkin eğitim ve kaynak ihtiyaçları belirlenerek sürekli tıp eğitimi kapsamında eğitim programı geliştirilebileceğini düşünmekteyiz.

### Tartışma Soruları:

- 1.Besin-ilaç etkileşimi için önereceğiniz ilaçlar nelerdir?
- 2.Beslenme önerileri için hangi hastalıkların kapsanmasını önerirsiniz?
- 3.Hazırlanacak bilgi soruları için literatürdeki çalışmaların kanıt düzeyleri ne olmalıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## İnfertil ve Fertil Kadınlarda Anksiyete Ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması

Özge Oğulata, Nafiz Bozdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** İnfertilite, reproduktif çağda olan bir çiftin herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmaksızın, en az bir yıl düzenli cinsel ilişkiye rağmen gebeliğin oluşmaması olarak tanımlanır. İnfertilite reproduktif çağdaki çiftlerin (18-45 yaş) %10-15' ini etkilemektedir.

Anksiyete bunalıtı, iç sıkıntısı, kaygı gibi sözcüklerle tariflenen yaşamı tehdit eden veya tehdit şeklinde algılanan, rahatsız edici, korku ve endişe duygusudur.

Depresyon, insanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, kişinin kendisini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe dair karamsar düşünceler, geçmişe yönelik suçluluk ve pişmanlık duygu ve düşüncelerin taşındığı, ölüm ve intihar düşüncelerinin olabildiği, bazen ölümle sonuçlanabilen, uyku, iştah, cinsel istek ile ilgili sorunların olduğu bir hastalıktır.

**Amaç:** Bu çalışmada polikliniğe başvuran infertilite tedavisi alan kadınlar ile infertilite sorunu olmayan kadınlarda anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi, karşılaştırılması ve ilişkili etkenlerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışmamızın araştırma evrenini Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran infertilite tedavisi alan kadınlar ve infertilite sorunu olmayan kadınlar oluşturacaktır. Çalışmaya alınan katılımcılara sosyodemografik anket formu (yaş, evlilik yaşı, eğitim durumu, sigara ve alkol kullanımı, meslek, gelir düzeyi, gebelik ve doğum sayısı, infertilite süresi ve nedeni), Beck anksiyete ölçeği ve Beck depresyon ölçeği uygulanacaktır.

**Beklenen Yararlar:** Çalışmamızın sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda infertilite tedavisi alan kadınlarla, infertilite sorunu olmayan kadınlarda anksiyete ve depresyon skorları ortaya konacak, ilişkili faktörler belirlenecektir.

### Tartışma Soruları

1. Araştırma evreni seçimi konusunda önerileriniz nelerdir?
2. İnfertilite sorunu olmayan kadın kim olmalı?
3. Çalışmamızda kullanacağımız ölçekler ile ilgili önerileriniz nelerdir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Sağlık Çalışanlarında Meme Kanseri Risk Düzeylerinin ve Meme Kanseri Tarama Yöntemleri Hakkında Bilgi, Tutum, Davranışlarının Değerlendirilmesi

Kadriye Mertcan<sup>1</sup>, Kamile Marakoğlu<sup>1</sup>, Enes Şahin<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

**Giriş:** Meme kanseri; kadın kanserleri arasında en sık görülen kanserdir. DSÖ'ne göre her yıl dünyada 1,5 milyon kadın meme kanseri tanısı almaktadır. 2015 yılında dünya genelinde 570.000 kadının meme kanserinden öldüğü bildirilmiştir. Türkiye'de ise meme kanseri insidansı 43/100.000'tür. Meme kanseri gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Meme kanseri in situ evrede yakalandığında 5 yıllık sağ kalım %100, Evre I ve II' de %98-%83.6 iken Evre IV'te %23.4'e düşmektedir. Bu nedenle erken tanı, etkin tedavi ve mortalitenin azaltılması açısından çok önemlidir. Taramada önerilen yöntemler kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografidir. Yapılan çalışmalarda KKMM'nin mortalite üzerine etkisi saptanmamakla birlikte farkındalık yaratması açısından önemli olduğu, mamografinin ise mortaliteyi %15-38 azalttığı bildirilmiştir.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafınca yürütülen meme kanseri tarama programı çerçevesinde asemptomatik kadınlara 20-69 yaş arası her ay düzenli KKMM, yıllık KMM ve 40 yaşından 70 yaşına kadar 2 yılda bir mamografi ile tarama önerilmektedir. Tarama programların merkezindeki sağlık çalışanları toplumu bilgilendirme, örnek olma ve tarama etkinliğinin artırılmasında önemli görevlere sahiptir. Bu çalışmada, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hastanesi'nde çalışan kadın doktor ve hemşirelere anket uygulanarak, meme kanseri risk düzeylerinin belirlenmesi, KKMM, KMM ve mamografi çektirme konusundaki bilgi, tutum, davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Bu çalışmada, S.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan tüm kadın doktor ve hemşirelere (toplam 495 sağlık personeli) ulaşılması hedeflenmektedir. Bireylerin sosyodemografik özellikleri ve tarama yöntemleri ile ilgili bilgi tutum davranışlarını sorgulayan, Sağlık Bakanlığı'nın meme kanseri riskini değerlendirmek amacıyla önerdiği "Meme kanseri risk değerlendirme formu" nu da içeren 49 soruluk anket yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır.

Veriler SPSS 16 (Statistical Package For Social Sciences) paket programıyla analiz edilecektir.  $P < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Sonuç:** Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



## Çocuklarındaki Karbon Monoksit Düzeyini Bilmek, Anne ve Babadaki Sigara Bırakma Davranışını Etkiler mi?

Havva Yavuz Karaosman, Funda Yıldırım Baş  
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

**Giriş:** Sigara önemli ve önlenemez bir hastalık nedenidir. Sigarayı bırakmak oldukça zordur ve birçok faktör bırakmaya yardımcı olmaktadır. Kendi kendine bırakma %3-5, Hekim önerisi %10, İlaçlar %15, Hastalık ve ölüm riski olması %50-60 bırakmaya yardımcı olabilmektedir.

Pasif içicilik; herkesi ama özellikle anne karnındaki bebekleri ve çocukları tehdit etmektedir. Ülkemizdeki çocukların %55'i pasif içiciliğe ailesi tarafından maruz bırakılmaktadır. Bu durum çocuklarda akciğer ve beyin gibi organların gelişimine büyük zarar vermekte ve sağlıklı bireyler yetiştirme şansını azaltmaktadır. Ayrıca pasif içici durumdaki çocukların ileride sigaraya bağımlı olma olasılığı da oldukça fazladır.

Bu çalışmadaki amacımız sigarayı bıraktırmak için yeni bir yol bulmaktır. Bu doğrultuda çocuklarının pasif içicilikten etkilendiğini nefeslerindeki karbonmonoksit ölçümü ile belirleyip anne ve babaların sigarayı bırakma davranışlarındaki değişimi gözlemlenecektir.

**Yöntem:** Gözlemsel, Kesitsel, Tanımlayıcı araştırma olarak planladığımız çalışmada evrenimiz Isparta il merkezindeki bir özel okuldur. Örneklemimiz bu okuldaki 8-12 yaş aralığındaki tüm çocuklardan oluşmaktadır.

Çalışmanın, çevredeki CO oranının azalması amacıyla yaz aylarında yapılması planlanmaktadır. İlk aşama olarak çocukların ailelerinden; yapacağımız CO ölçümü ve anketler için yazılı onay belgesi alınacaktır. Ailesinde sigara içme durumu olan çocukların velilerine kişisel bilgilerden oluşan anket, fagerström nikotin bağımlılık testi ve bırakma düşüncelerini ölçmek için Proshka ve Dclemente 'nin transteorik modeli davranış değişim evreleri sigara açısından uygulanacaktır. Kontrol grubunda olan çocukların ailelerine ise sadece kişisel bilgilerini sorgulayan anket uygulanacaktır.

Çocukların expiratuvar CO oranları smokerlyzer ile ölçülerek kontrol ve pasif içici durumdaki çocukların CO düzeyleri karşılaştırılıp etkilenme oranları belirlenmiş olacaktır. Sigara içen velilere çocuklarının exp CO sonuçları bildirilecek ve davranış değişim evreleri döngüsü tekrarlanacaktır.

Çalışma sonucunda Transteorik değişim basamaklarındaki olumlu etki hipotezimizi desteklemiş olacaktır. Exp CO ölçümü sayesinde çocukların etkilenme durumları değerlendirilecek, ailenin sigarayı bırakması, çocuklarının yanında sigara içmesinin önüne geçilmesi sağlanacaktır. Koruyucu hekimlik kapsamında sağlıklı nesiller için bir adım atılmış olacaktır.

### Tartışma

- 1-Başka anket uygulamamızı önerir misiniz?
- 2-Örneklemimiz uygun mu?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Proton Pompa İnhibitörü Kullanımının Düşük Kemik Mineral Yoğunluğu Oluşmasına Etkisi

Ece Alıcı, Neslişah Tan, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Kronik hastalıklar günümüzde gittikçe sıklıkları artan hastalık grubundadırlar. Kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların önemli bir kısmı kemik mineral metabolizması üzerinde farklı mekanizmalar ile olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Gastrointestinal sistem hastalıkları için kullanılan proton pompa inhibitörleri (PPI) dünyada en çok kullanılan ilaçlar listesinde ilk üç arasındadır.

PPI'lerinin uzun süre kullanımlarında, sık olmamakla birlikte sistemik yan etkilerin ortaya çıkabileceği son yıllarda yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. 20-45 yaş arası bireylerde PPI kullanımına bağlı kemik mineral yoğunluğunda (KMY) düşüklük olabileceğini ve PPI kullanımının genç erişkinlerde kırık riskini artırdığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bunun yanı sıra kalça kırığı riski ile PPI kullanımı arasında herhangi bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur. Çalışmalarda PPI kullanımıyla kemik mineral yoğunluğu ve kırık riski arasındaki ilişkiler net değildir. Bu çalışmadaki amacımız, 18 yaş üzeri bireylerde, PPI kullanımının düşük kemik mineral yoğunluğu oluşumuna etkisini saptamaktır.

**Yöntem:** Olgu kontrol deseninde tasarlanan bu araştırmaya Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalına DEXA çekilmek için başvuran hastalardan 18 yaş üzeri 276 hasta dahil edilecektir. Sekonder osteoporoz gelişimi için risk faktörü olan bireyler çalışma dışı bırakılacaktır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan, sosyodemografik verileri, PPI kullanım özelliklerini ve osteoporoz risk faktörlerini sorgulayan bir anket formu, yüz yüze görüşme yöntemiyle katılımcılara uygulanacaktır. Ayrıca hastaların DEXA raporları değerlendirilmeye alınacaktır.

İstatistiksel değerlendirmede veriler SPSS 22.0 veri tabanında değerlendirilecektir. Veri analizinde tanımlayıcı analizlerin yanı sıra, ki-kare testi, student t testi ve Anova kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken düşük kemik mineral yoğunluğu; bağımsız değişkenler ise PPI kullanım süresi, sosyodemografik veriler ve osteoporoz risk faktörleri olarak belirlenmiştir.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## 2016- 2017 Eğitim Öğretim Yılında Rize İlinde Yapılan Öğrenci-Öğretmen Sağlık Kontrolü Sonuçları

Oğuzer Usta<sup>1</sup>, Cüneyt Ardıç<sup>1</sup>, Sibel İncikli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Rize Halk Sağlığı Müdürlüğü

**Giriş:** Okula başlarken ve okul çağı süresince sağlık taramalarının yapılması bazı hastalıkların erken dönemde saptanmasında, tanı ve tedavisinde, dolayısıyla gelecekteki sağlıklı toplumun temelini atılmasında büyük önem arz etmektedir. Biz de çalışmamızda Rize ilindeki okul taramalarının etkinliğini ve sonuçlarını aile hekimliği disiplini açısından ortaya koyduk.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma Rize ilinde Eylül 2016-Ocak 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. 358 okuldan 174'üne ulaşıldı. Verilerin toplandığı günlerde okulda bulunan 8002 öğrenci ve 807 öğretmen çalışmaya dahil edilmiştir. Tarama sonuçları araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Veriler toplanmadan önce uygun fiziksel ( sesiz, aydınlık ve güvenli) ortam hazırlanmış, küçük gruplar halinde görme, ağız- diş sağlığı ve boy-kilo ölçümleri hekimler tarafından yapılmıştır. Her bir öğrencinin tarama sonuçları hazırlanan formlara işlenmiştir. Toplanan veriler sonucunda gerekli görülen öğrenciler aile hekimlerine yönlendirilmiştir. Çalışmanın verileri toplanmadan önce İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izin alınmıştır. Veriler toplanmaya gidilmeden önce okula haber verilmiş, çocukların aileleri bilgilendirilmiş ve sözel onamları alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan öğrencilerin ağız diş sağlığı tarama sonuçlarına göre; %7.7'sinde en az bir adet dolgulu diş bulunduğu, %44.6'sının en az bir çürük dişi olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya katılan öğrenci ve öğretmenlerin göz bozuklukları tarama sonuçlarına göre %8.2'sinde görme bozukluğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan öğrenci ve öğretmenlerin %2'sinde allerji ve cilt hastalıkları, %1.2'sinde akciğer hastalıkları, %3'ünde de kulak-burun-boğaz problemleri saptanmıştır.

**Sonuç:** Çocukların ilköğretime başlarken velileri ile birlikte aile sağlığı merkezinde sağlık taramalarından geçmesinin, genel okul sağlık taramalarına göre daha etkili olabileceğini ve olası hastalıklara erken müdahale yapılabileceğini, bu nedenle koruyucu sağlık hizmetlerinin daha aktif verilebileceğini düşünmekteyiz. Ayrıca okul sağlığı çalışmaları içerisinde çocuk ve aile eğitimi birlikte ele alınmalı ve mutlaka öğretmen işbirliği sağlanmalıdır.

### Tartışma Soruları:

1.Okul sağlık taramaları yılda bir kez yerine periyodik sağlık muayenelerinin öngördüğü aralıklarla mı yapılmalı?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Erişkinlerde Abdominal Obezite ve Huzursuz Barsak Sendromu İlişkisi

Yasemin Doğan Kaya, Arzu Uzuner

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:**Huzursuz Barsak Sendromu (İBS), organik bir patoloji olmaksızın defekasyon ilişkili karın ağrısı ve değişken barsak alışkanlıkları ile seyreden bir sendromdur. İBS pek çok hastalıkla ilişkili olup abdominal obezitenin de bunlardan biri olduğu varsayılmaktadır. Abdominal obezite (AO), karında artmış merkezi yağ oranını ifade etmektedir. Bazı yayınlarda İBS'nin özellikle abdominal obezite ile ilişkili olabileceği gösterilmiş, ancak bu bilgi hala netlik kazanmamış, bu konuda yeteri kadar çalışma bulunmamaktadır. Araştırmanın amacı, erişkinlerde abdominal obezitenin İBS ile ilişkisini araştırmaktır.

**Yöntem:**Araştırmamız iki kademeli olarak planlanmıştır. Önce gözleme dayalı kesitsel yöntemle başlayacak, elde edilecek verilerle olgu ve kontrol grupları oluşturulup, bu aşamadan itibaren olgu-kontrol araştırması olarak sürdürülecektir. Araştırmaya, Marmara Üniversitesi Pendik EAH 'ne bağlı Tuzla Eğitim Aile Sağlığı Merkezi (EASM) ve Aile Hekimliği polikliniğine başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden 18-50 yaş arası bireyler dahil edilecektir.Katılımcılara yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanacaktır. Antropometrik ölçümleri alınacak ve kalibre Tanita Body Fat Analyser ölçüm cihazı ile kilo ve vücut yağ oranı analizi elde edilecektir. ROME IV-İBS tanı kriterlerini tam karşılayan ve alarm semptomu olmayan kişilere İBS tanısı koyulacaktır. Bu kişiler antropometrik ölçümlerine göre 'abdominal obezitesi olan' ve 'abdominal obezitesi olmayan' diye iki gruba ayrılacaktır. İBS tanısı alan ve abdominal obezite tespit edilen kişiler olgu, benzer özellikleri olan ancak İBS tanısı almayıp abdominal obezitesi olan kişiler ise kontrol grubunu oluşturacaktır.Sosyodemografik veriler üzerinden sıklık dağılımları, ortalama ve ortanca değerlerinin hesaplanması; normal, fazla kilolu ve obez bireyler İBS kriterlerini dolduran ve doldurmeyen bireylerin karşılaştırmaları ve abdominal obezite ve İBS saptanan olguların bağımsız değişkenlerle karşılaştırması ki-kare ve t student test analiz yöntemleriyle yapılacaktır.

**Bulgu:**Araştırmamızda bağımlı değişken İBS,bağımsız değişkenlerimiz abdominal obezite, yaş, cinsiyet, sigara, alkol, sosyoekonomik durum,eğitim durumudur.

**Sonuç:**İBS'nin,birinci basamak sağlık kuruluşuna en sık başvuran hasta grubunda olması nedeniyle etiyolojisinde bulunan durumların tespit edilmesi önemlidir.Sonuçların bundan sonraki çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

### Tartışma Soruları:

1.Araştırma yöntemi ile ilgili katkı ve önerileriniz nelerdir?



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Isparta İl Merkezinde Yaşayan Erişkin Bireylerin Organ Bağışı Tutumu Ve Etkileyen Etmenler

Ayşenur Beyazıt Üçgün, Özgür Başaran, Ersin Uskun  
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**Giriş:** Toplumun organ nakline dair görüş ve tutumları donör teminini şekillendirmektedir. Bu araştırmanın amacı Isparta il merkezinde yaşayan erişkin bireylerin organ bağışı tutumunun ve bununla ilişkili etmenlerin incelenmesidir.

**Yöntem:** 2017 yılında gerçekleştirilen kesitsel analitik tipteki araştırmanın evrenini bir il merkezinde yaşayan 18 yaş ve üstündeki tüm bireyler oluşturmaktadır. Küme ve basit rastgele örnekleme yöntemiyle örnek belirlendi (1246). Belirlenmiş olan adreslerde örneklemin %80,4'üne ulaşıldı. Araştırmacılar tarafından hazırlanan sorular ile Organ Bağışı Tutum Ölçeği'nden (Organ Donation Attitude Scale, ODAS) oluşan anket formu katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı. ODAS alt boyutları "yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar" (HMC), "tıbbi olarak ihmal edilme korkusu" (FMN) ve "bedensel yaralanma korkusu" (FBM) olarak incelenmektedir.

Veriler SPSS 22.0 ile tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t-testi, Mann-Whitney U testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson ve Spearman korelasyon testleri kullanılarak değerlendirildi. Tek değişkenli analizlerde anlamlı fark oluşturduğu belirlenen bağımsız değişkenler ile çoklu lineer regresyon analizi yapıldı.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 39,3 idi. Katılımcıların %56'sı kadın, %63,9'u evli, %31,1'i ev hanımı ya da çalışmıyordu. Regresyon analizi sonucuna göre, HMC puanları, organ bağışı hakkında bilgilendirilmek isteyen, organ bağışı hakkında bilgisi olduğunu düşünen ve organ bağışı yapan bir yakını olan bireylerde anlamlı olarak yüksek, ailesi organ bağışına karşı çıkan, FBM ve FMN puan ortalamaları yüksek olan katılımcılarda anlamlı olarak düşük bulundu. FBM puan ortalamaları ailesi organ bağışına karşı çıkan katılımcılarda anlamlı olarak yüksek, eğitim düzeyi yüksek olan katılımcılarda anlamlı olarak düşük bulundu. FBM puan ortalaması yüksek olan katılımcılarda FMN puan ortalamaları anlamlı olarak yüksek bulundu.

**Sonuç:** Organ bağışı ile ilgili uzman kaynaklar tarafından düzenli olarak verilecek sağlıklı bilgi, halkın organ bağışı ile ilgili soru işaretlerinin sönmülmesini sağlayacaktır. Bireylerin organ bağışı yapmamalarının altında yatan korkularının temelleri incelenmeli, bu korkularla profesyonel şekilde mücadele edilerek, korkuların üstesinden gelmenin yolları aranmalıdır.

### Tartışma Soruları:

1. Organ bağışı ile ilgili 1. Basamak sağlık çalışanlarının yapabileceği çalışmalar neler olmalıdır?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonlarında Etken Mikroorganizmalar, Ampirik Tedavi Seçimi ve Antibiyotik Direnci

Esmâ Atıcıöz, Ayfer Gemalmaz

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Çocukluk çağı enfeksiyonları arasında idrar yolu enfeksiyonu (İYE) solunum yolu enfeksiyonlarından sonra ikinci sıklıkta görülür. İYE yaş gruplarında değişmekle birlikte kabaca puberte öncesi kızlarda %3-5, erkeklerde %1 oranında görülmektedir. İYE yetişkin yaşta daha selim seyirli olmasına rağmen çocukluk çağında renal skarlanma, son dönem böbrek yetmezliği, hipertansiyon gibi komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu anlamda erken tanısı ve uygun tedavisi önem arz etmektedir. Bu çalışma üniversitemizin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine idrar yolu enfeksiyonu semptomlarıyla başvuran ve idrar kültürü istenen 0-16 yaş çocuklarda idrar kültüründe üreyen etken mikroorganizma türlerini ve sıklığını araştırmak, ampirik tedavi seçimi, etkinliği ve antibiyogramla uyumu, ve antibiyotik direncini saptamak amacıyla planlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Retrospektif dosya taraması olarak planlanan çalışmaya ADÜ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine 01 Ocak 2017-31 Aralık 2017 tarihleri arasında başvuran ateş yüksekliği, halsizlik, huzursuzluk, iştahsızlık, kilo alamama, bulantı, kusma, idrar yaparken yanma, suprapubik hassasiyet, idrar kaçırma, idrar renginde ve kokusunda değişiklik şikayetleriyle başvuran ve idrar kültüründe üreme olan 0-16 yaş tüm hastalar dahil edilecektir. Verilen ampirik tedaviler, antibiyogram sonuçları, etken patojenler, yaşa ve cinsiyete göre değişimi, ek risk faktörleri karşılaştırmalı olarak incelenecektir. İstatistiksel analiz için SPSS 18.0 programı kullanılacaktır. Tanımlayıcı analizlerde yüzdeler, ortalama ve standart sapma; gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare testi, student-t testi ve ANOVA, normal dağılmayan verilerin analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılacaktır. İstatistiksel anlamlılık olarak  $p < 0,05$  olarak kabul edilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamız tasarımı aşamasındadır. Yaş gruplarına göre İYE'ye neden olan etken patojenler belirlenecektir. Hekimlerin İYE için ampirik tedavi tercihleri ve bu tercihi etkileyen hastaya ait sosyodemografik değişkenler belirlenecektir. Antibiyogram ile ampirik tedavinin uyumu saptanacaktır.

### Tartışma Soruları:

- 1- Yenidoğan popülasyonu dahil edilmeli mi?
- 2- Çocuk nefroloji polikliniğine başvuran hastalar hariç mi tutulmalı?
- 3- İdrar yolu enfeksiyonu semptomlarıyla başvurmayan idrar kültürü istenenler de dahil edilmeli mi?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Immunglobulin E İlişkisiz Allerjisi Olanlarda Tarama Endeksi Geliştirilmesi ve Test Edilmesi

Merve Uygunsoy, Gözde Özaydın, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Alerji, spesifik immünolojik bir tetikleyiciye karşı ortaya çıkan hipersensitivite reaksiyonu olarak tanımlanmaktadır. Bir bütün olarak alerjik (IgE aracılı, atopik) bozukluklar önemli miktarda morbidite, sağlık harcamaları ve sağlık kuruluşu kullanımından sorumludur. Buna ek olarak, birçok hasta alerjileri olduğuna inandıklarından tanı için konvansiyonel cilt prick testi ve spesifik IgE kan testi gibi yalancı pozitifliği çok yüksek olan testler gibi gereksiz testler yaptıkları bilinmektedir.

Yapılan çalışmalarda, Ig E ilişkili ve ilişkisiz alerjiyi ayırmanın zor olduğu gösterilmiştir. Atopik olmayan durumların tanımlanmasının bir yolu spesifik IgE varlığı için spesifik prick deri testi veya kan testleri yapmaktır. Bu kan testleri oldukça pahalıdır ve yanlış pozitiflik oranlarının yüksek olması nedeniyle sonuçlarını yorumlamak zordur.

Alerji testleri, ancak klinik bulgular ve öykü ile birlikte değerlendirildiğinde tanıya yardımcı olabilmektedir. Solunum yolu alerjik hastalıklarının tanısı alerjik semptomlar ile pozitif test sonuçlarının birlikte değerlendirilmesiyle mümkün olmaktadır

Bu çalışmanın amacı, atopik ve atopik olmayan bireyleri doğru olarak ayıracak bir tarama endeksi geliştirmektir.

**Yöntem:** Metodolojik bir araştırma olarak planlanan bu araştırma, İzmir'de bulunan dokuz eylül üniversitesi eğitim aile sağlığı merkezlerine başvuran hastalarda yürütülecektir. Alerjik bulgu ile başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hastalara öykü fizik muayene yapılacak ve prick deri testi uygulanacaktır. Prick deri testinde ortalama şişme çapı negatif kontrolden 3 mm daha fazla olan katılımcılar atopik olarak sınıflandırılacaktır. Örneklem sayısı olarak en az 300 hastaya ulaşılabilecektir. Veri analizinde geçerlik güvenilirlik analizleri, ROC analizi ve lojistik regresyon analizi yapılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken olarak prick testi sonucuna göre atopik ve atopik olmayan olarak kullanılacak, bağımsız değişkenler ise demografik değişkenler, öykü fizik muayene bulguları olacaktır.

**Sonuç:** Araştırma tasarım aşamasındadır.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol GÜNGÖR Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Denizli’de Bulunan Kayıtlı Seks İşçilerinde Uyuz Sıklığının Saptanması ve Uyuz İle Atopi Birlikteliğinin Belirlenmesi

Şule Gökşin<sup>1</sup>, Aysun Özşahin<sup>2</sup>, Meltem Öper<sup>2</sup>, Şeniz Duygulu<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Uyuz; Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 2013’te ihmal edilmiş bir tropik hastalık olarak listelenmiştir ve en az 2500 yıldır var olan antik bir hastalıktır. Uyuz çok bulaşıcıdır, aşırı derecede kaşıntılı döküntülere neden olur. Kaşıntılı döküntü, akara alerjik bir reaksiyon gelişmesinden kaynaklanmaktadır. Avustralya’da bulunan Northern Territory, Darwin’in araştırmasında Uyuz tanılı hastaların serumda total IgE ve IgG düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bu durumun alerjik hastalığa yatkınlığa neden olabileceği ileri sürülmüştür.

Deri ve Zührevi Hastalıklar kliniğine şüpheli cinsel ilişki sonrası kaşıntılı lezyonlarla başvuran hasta sayısında artış nedeniyle; Denizli genelinde kayıtlı seks işçilerinde uyuz taraması yapılması, tanı ve tedavisinin düzenlenmesi planlanmıştır. Ayrıca bu işçilerde atopi varlığının araştırılması, atopi ile uyuz enfeksiyonu birlikteliğinin gösterilmesi, uyuz tanısı ile karışabilecek kaşıntılı lezyonların yapılacak fizik muayene ile ayırıcı tanısına gidilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanan çalışma; Denizli il merkezinde yer alan genelevde yapılacaktır. Kayıtlı seks işçilerine yapılacak anket ve fizik muayene bulguları çalışmamızı oluşturacaktır. Örneklem seçilmeyecek olup; katılmayı kabul eden tüm kişiler çalışmaya dahil edilecektir.

**Sonuç:** Uyuz enfeksiyonunu tanı ve tedavisi zor bir hastalıktır. Uyuzun rekürren enfeksiyonlara neden olması ve yakın temas ile bulaşması; bu enfeksiyonun toplumda kontrolünü zorlaştırmaktadır. Bu çalışma sonucunda uyuz enfeksiyonuna ait odak bulunarak tedavi edilmesi, atopi ve uyuz birlikteliğinin irdelenmesini hedeflemekteyiz.

**Tartışma:** Uyuzun alerjik reaksiyonlara neden olduğu görüşünden yola çıkılarak atopik hastalarla birlikteliğinin araştırılması; uyuzun immünolojik açıdan irdelendiği bu günlerde klinik olarak birlikteliğinin de gösterilmesi, bu çalışmalarını destekleyici yönde olabileceğini düşünmekteyiz.

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının, Aleksitimi Boyutları ve Sosyal Destek İle İlişkisi

Pınar Yüce Esen, Ruhuşen Kutlu

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Amaç:** Bağımlılık kavramı, salt maddeye bağlı gelişen durumları değil, kumar, seks, alışveriş ve teknolojik bağımlılıklar gibi davranışsal bağımlılıkları da kapsadığı öne sürülmüştür. Davranışsal bağımlılıklar, alkol-madde bağımlılıklarında olduğu gibi, bağımlılığın ana bileşenleri olan fiziksel ve ruhsal bağımlılığın; zihinsel uğraş, duygudurum değişkenliği, tolerans, yoksunluk, kişilerarası çatışma ve yineleme özelliklerini gösterirler. İnternet bağımlılığı ile ilgili yapılan gözlemler sonucu, oluşturulan tanı ölçütlerinin daha çok madde bağımlılığına benzer özellikler gösterdiği görülmüştür. Bu bağlamda patolojik düzeyde internet kullanımı genel olarak davranışsal bağımlılıkların bir alt grubu olan "teknolojik bağımlılıklar" başlığı altında ele alınmaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı, üniversite öğrencileri arasında internetin kullanım amacı ve internet bağımlılığının yaygınlığı konusunda bilgiler elde etmek; internet bağımlılığı ile aleksitimi boyutları ve sosyal destek, yaşam doyum, alkol-sigara bağımlılığı arasındaki ilişkileri saptamaktır. Ayrıca internet bağımlılığı ile cinsiyet ve sosyo-ekonomik düzey gibi demografik değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek de araştırmanın diğer bir amacını oluşturmaktadır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu analitik araştırmada, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi ve Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan 18 yaş ve üstü en az 653 öğrenciye ulaşılmaya hedeflenmiştir. Katılımcılara sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı anket, İnternet Bağımlılık Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği uygulanacak, veriler uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirilecektir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20,0 programı kullanılacaktır. Frekanslar, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerler hesaplanacaktır. Kategorik yapıdaki verilerin karşılaştırılmasında ise Chi-Square testi kullanılacaktır. Sonuçlar %95,0'lik güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma devam etmektedir.

**Sonuç:** Araştırma devam etmektedir.

### Tartışma Soruları:

1. Yöntem ve planlamada geliştirilmesi gereken noktalar nelerdir?
2. Anketlerin içeriğinde bulunmasını önerdiğiniz, internet bağımlılığını yordayan ek durumlar var mı?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

## 9-12 KASIM 2017-KONYA



### Gebelerde Emzirme Tutumunun İlk Altı Ay Emzirme Süresiyle İlişkisi

Öznur Herdem Kaçar, Nilgün Özçakar  
Dokuz Eylül Üniversitesi

**Giriş ve Amaç:** Anne sütü; bebeklerin sağlıklı büyümesi, davranışsal ve bilişsel gelişimi için doğal, eşsiz bir besin kaynağıdır. Anne sütüyle beslemenin büyüme-gelişmeye katkısının yanında çocukta birçok hastalığa karşı koruyucu olduğu, anne sağlığı üzerine faydalarının olduğu ve toplumsal açıdan da avantajlı olduğu bilinmektedir. DSÖ ve UNICEF gibi önemli sağlık kuruluşları 'ilk altı ay sadece anne sütüyle beslenmeyi, altı aydan sonra tamamlayıcı besinlerle birlikte en az iki yaşa kadar emzirmenin sürdürülmesini' önermektedir. Türkiye'de emzirme yaygın olmasına rağmen önerilen sürede ve şekilde değildir ve ilk aylardan itibaren emzirme oranları hızla düşüş göstermektedir. TNSA 2013 verilerine göre 0-1. ayda sadece anne sütü alma oranı %57.9, 4.-5. ayda bu oran %9.5'tir. Anne sütüyle beslenmenin sürdürülmesini etkileyen birçok faktör olmakla birlikte bunlardan en önemlisi annenin emzirmeye ilişkin tutumudur. Türkiye'de annelerin emzirme tutumlarını ölçmek için geçerli ve güvenilir bir araç kullanan çalışma sayısı azdır. Bu çalışmada; gebelerde emzirme tutumunun doğum sonrası ilk altı ayda emzirme süresiyle ilişkisini ve erken dönemde emzirmeyi bırakma riskini belirlemede Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği'nin kullanılabilirliğini saptamak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel tanımlayıcı olarak planlanmıştır. İzmir ili merkez ilçelerde bulunan, seçilecek aile sağlığı merkezlerine başvuran 3. trimesterdeki gebelere sosyodemografik verilere ilişkin anket formu ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği uygulanarak veriler toplanacak, postpartum 6. ayda emzirme durumuna ilişkin veri toplamak amacıyla ikinci görüşme yapılacak. Evreni bilinmeyen örneklem formülüne göre %80 güven ve %5 hata payı ile postpartum 6. ayda emzirme oranı %30 alınarak 368 gebeye ulaşılması hedeflenmektedir. Veri analizi SPSS 22.0 programı kullanılarak tanımlayıcı sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma; kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde dağılımları, kategorik bağımsız değişken ve bağımlı değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, ortalamaların karşılaştırılmasında ise t-testi yapılacak,  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Araştırma öneri aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarıyla birinci basamakta gebelerin emzirme tutumlarını değerlendirmesi ve Iowa Bebek Beslenmesi Tutum Ölçeği'nin kullanılabilirliğini saptaması açısından önemlidir.

#### Tartışma Soruları:

1. İkinci trimesterdeki gebeler çalışmaya dahil edilmeli midir?
2. Postpartum 6. ayda yapılacak görüşmede soru önerileriniz nelerdir?

# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA

  
Aile Hekimliği Akademisi



## Kardiyak Semptomlu Hastalarda Elektif Koroner Anjiyografi Öncesi ve Sonrasında Hastane Anksiyete ve Depresyonunun Karşılaştırılması

Esra Meltem Koç, Mehmet Tokaç, Melih Kaan Sözmen, Merve Yekta Ateş, Meryem Baştürk, Özden Peköz, Mert Pehlivan Altın

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

**Giriş:** Anksiyete kişinin kendini tehlikede hissetme durumudur. Kalbinden rahatsız olan kişilerde en büyük kaygı kaynağı ölüm korkusudur. Hastalarda gözlenen kaygının önemli nedenlerinden biri de hastalık kadar, tanı ve tedavi yöntemleri hakkında bilgi eksikliklerinin olmasıdır. Koroner anjiyografi işlemi, vücut bütünlüğünü tehdit etmesi ve bilinmezliği nedeniyle bireyde kaygıya yol açan bir durumdur. Daha önce yapılan çalışmalar koroner anjiyografi olacak hastaların %80'inden fazlasının koroner anjiyografiye karşı korkularının olduğunu ve kaygı duyduklarını ortaya koymuştur.(1) Fiziksel hastalıklarda gelişen depresyon ve kaygının, hastanın tedaviye uyumunu, sağlık ekibi ile olan işbirliğini, tedaviye yanıtını ve dolayısıyla hastalığın seyrini olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bilinen kardiyovasküler hastalığı olan kişilerde, depresyon kardiyak mortalite artışı açısından belirgin bir risk faktörüdür.(2) MI tanısı alan hastalarda, depresyon prevalansının % 16 ile % 25 aralığında olduğu düşünülmektedir. Kendi başına da mortalite oranları yüksek olan MI hastalarında, eşlik eden depresyon tanısının olup olmadığı hızlıca ele alınmalıdır. (3) Bu çalışmanın amacı, kardiyak semptomlu hastalarda elektif anjiyografi öncesi ve sonrasında hastane anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki farkın değerlendirilmesi, elektif anjiyografi işlemiyle olan ilişkisinin incelenmesidir.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel tanımlayıcı tiptedir. İKÇÜ Hastanesi'nde elektif anjiyografi yapılacak hastalara anjiyografi öncesi ve sonrasında anket uygulanacaktır. Çalışmada 32 soruluk sosyodemografik veri formu ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği(HAD) kullanılacaktır.

**Bulgular:** Çalışmada bağımlı değişken olarak hastane anksiyete depresyon düzeyi hakkında bilgi verilecek olup bağımsız değişken olarak hastaların anjiyografi deneyimleri ve çeşitli sosyodemografik özellikleri ile ilişkisi hakkında veriler elde edilecektir.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda morbidite ve mortalite açısından kardiyovasküler hastalıklara ek bir risk oluşturan depresyon ve anksiyetenin erken tanısı ve önlenmesi konusunda literatüre katkı sağlanacaktır.



# 11. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Prof.Dr. Erol Güngör Konferans Salonu • Necmettin Erbakan Üniversitesi

9-12 KASIM 2017-KONYA



## The Accuracy of Thoracic Ultrasonography After Transthoracic Biopsy in Detection and Follow-Up Of Complications

Ana Jorge

Ankara University Faculty of Medicine Department of Family Medicine

**Introduction:** The benefits of ultrasonography have been well described. The advantages of point-of-care ultrasound include the ability of hospitalists to acquire and interpret images at the bedside, and integrate findings into clinical decision-making immediately. The diagnostic accuracy of thoracic ultrasound for common conditions like pleural effusion, pneumothorax, pulmonary edema and pneumonia is superior to chest radiograph and is comparable to computerized tomography. Ultrasonography is also helpful decreasing problems from blind procedures that carry an inherent level of complications, avoiding, limiting or postponing radiological exposure. The primary goal of the study is to determine the accuracy of thoracic ultrasonography after transthoracic biopsy in the detection and follow-up of complications, such as pneumothorax and pleural effusion, comparing it with standard care procedures as chest radiography and computerized tomography. The secondary goal is to evaluate the usefulness of thoracic ultrasonography in the quantification of pneumothorax size. In patients with pneumothorax, the lung point location on the chest wall will be detected and used to estimate the pneumothorax volume. This value will then be compared to standard studies.

**Method:** Inclusion criteria are: (1) Patients subjected to transthoracic biopsy in the Radiology Department of İbni Sina Hospital - Ankara Üniversitesi Medical Faculty from November 2017 to March 2018; (2) age and gender will not be considered. Exclusion criteria are: (1) Patients who refuse to consent. Thoracic ultrasonography will be performed previously to and within 60 minutes after transthoracic biopsy. Standard care as chest radiography and computerized tomography will be performed routinely. When diagnosed, complications will be treated according to international recommendations and sonographically monitored.

**Results and Conclusion:** The study is in design phase

### Discussion Question

1. Is it a useful research for primary care?
2. What are your comments for the methods?