

Prof. Dr. AZİZE DİLEK GÜLDAL
**24. AİLE HEKİMLİĞİ
ARAŞTIRMA GÜNLERİ**
DİCLE ÜNİVERSİTESİ
14 – 16 KASIM 2024 DİYARBAKIR



BİLDİRİ KİTABI



Aile Hekimliği Akademisi yayınıdır.
Kasım 2024

DERNEK YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Serap Çifçili

Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Prof. Dr. Emine Neşe Yeniçeri

Doç. Dr. Özden Gökdemir

Doç. Dr. Sabah Tüzün

Doç. Dr. Olgü Yıldırım

Uzm. Dr. Gizem Limnili

Kurullar

Onursal Başkan: Prof. Dr. Azize Dilek Güldal

Kongre Eş Başkanları: Prof. Dr. Tahsin Çelepkolu
Doç. Dr. Özden Gökdemir

Düzenleme Kurulu

Başkan: Dr. Öğr. Üyesi Vasfiye Demir Pervane

Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Yılmaz

Üyeler: Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. S. Serap Çifçili

Doç. Dr. Elif Ateş

Doç. Dr. P. Gamze Erten Bucaktepe

Doç. Dr. Özgür Erdem

Doç. Dr. Dursun Çadırcı Barut

Doç. Dr. Burkay Yakar

Dr. Öğr. Üyesi Şenay Koçak

Dr. Öğr. Üyesi Bünyamin Dere

Dr. Öğr. Üyesi Nihat Hiçyılmaz

Dr. Öğr. Üyesi Mehtap Gömleksiz

Uzm. Dr. Orhan Ayan

Arş. Gör. Dr. Sevgi Ceylan Gündoğdu

Bilimsel Kurul*

Kurul Başkanı:

Prof. Dr. S. Serap Çifçili

Üyeler:

Prof. Dr. Züleyha Alper

Prof. Dr. Erol Aktunç

Prof. Dr. Çiğdem Apaydın Kaya

Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Pemra Cöbek Ünalın

Prof. Dr. Yasemin Çayır

Prof. Dr. Tahsin Çelepkolu

Prof. Dr. Burcu Kayhan Tetik

Prof. Dr. Sevgi Özcan

Prof. Dr. Nilgün Özçakar

Prof. Dr. Adem Özkara

Prof. Dr. Erkan Melih Şahin

Prof. Dr. Yeşim Uncu

Prof. Dr. Arzu Uzuner

Prof. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Doç. Dr. Elif Ateş

Doç. Dr. Olgu Aygün

Doç. Dr. Dursun Çadırcı Barut

Doç. Dr. Mahcube Çubukçu

Doç. Dr. Özgür Erdem

Doç. Dr. P. Gamze Erten Bucaktepe

Doç. Dr. Özden Gökdemir

Doç. Dr. Didem Kafadar

Doç. Dr. Nil Tekin

Doç. Dr. Burkay Yakar

Doç. Dr. Makbule Neslişah Tan

Doç. Dr. Tolga Günvar

Dr. Öğr. Üyesi Vasfiye Demir Pervane

Dr. Öğr. Üyesi Bünyamin Dere

Dr. Öğr. Üyesi Mehtap Gömleksiz

Dr. Öğr. Üyesi Ersan Gürsoy

Dr. Öğr. Üyesi Nihat Hiçyılmaz

Dr. Öğr. Üyesi Şenay Koçak

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Yılmaz

Dr. Öğr. Üyesi Yılmaz Sezgin

Öğr. Gör. Uzm.Dr. Zehra Dağlı

Öğr. Gör. Uzm.Dr. Ediz Yıldırım

Uzm. Dr. Orhan Ayan

Uzm. Dr. Gizem Limnili

Bilimsel kurul önce unvan daha sonra soyadı sırasına göre listelenmiştir.

Değerli Meslektaşlarımız,

24. Aile Hekimliği Araştırma Günleri'ni 14-16 Kasım 2024 tarihlerinde Diyarbakır'da Dicle Üniversitesi'nin ev sahipliğinde, yakınlarda emekli olan hocamız Prof. Dr. Azize Dilek Güldal adına gerçekleştireceğiz.

Aile Hekimliği alanında araştırmayı geliştirmek, ulusal veriler sağlamak ve araştırma etkinliğini birinci basamağa yaymak amacı ile yılda iki kez gerçekleştirdiğimiz Araştırma Günleri'ne sizleri de bekliyoruz.

Araştırma Günleri programı iki güne yayılmış olarak; tamamlanmış çalışmaların yanı sıra proje, araştırma ve tez önerilerinin tartışılarak geliştirildiği bildiri oturumlarından oluşmaktadır. Bu oturumların aralarında yerli ve yabancı konuşmacılarımız konferanslar verecektir. Öncesinde ise yine bilimsel araştırmalar ile ilgili kurslarımız yer alacaktır.

Akademi'nin bu gelenekselleşmiş etkinliğine katılımınızı ve katkılarınızı heyecanla bekliyoruz. Mezopotamya'nın kadim kenti Diyarbakır'da buluşmak üzere...

Saygılarımla,

Prof. Dr. Okay BAŞAK
Aile Hekimliği Akademisi Derneği Başkanı

14 Kasım 2024, Perşembe

- 08:30-09:00 **Kurs Kayıt**
- 09:00-16:00 **Kurs 1 - Niceliksel Araştırmalar Kursu**
Dicle Üniversitesi 15 Temmuz Kongre Merkezi Çalıştay 6 odası
- 09:00-16:00 **Kurs 2 - Niteliksel Araştırmalar Kursu**
Dicle Üniversitesi 15 Temmuz Kongre Merkezi Çalıştay 3 odası
- 09:00-16:00 **Kurs 3 - SPSS Eğitimi Kursu**
Dicle Üniversitesi 15 Temmuz Kongre Merkezi Çalıştay 4 odası
- 09:00-16:00 **Kurs 4 - Aile Hekimleri için Kendi Başına İstatistik**
Dicle Üniversitesi 15 Temmuz Kongre Merkezi Çalıştay 5 odası

15 Kasım 2024, Cuma

- 08:15-09:00 **Kayıt**
- 09:00-09:40 **Açılış Konuşmaları ve Prof. Dr. Azize Dilek Güldal Emeklilik Töreni**
Devam Eden Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu*
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Adem Özkara, Prof. Dr. Tahsin Çelepkolu
Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Elif Ateş
- DEA 01:** Aile Hekimliği Eğitiminde Kurs Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Hipertansiyon Kursu ve Olgular Üzerinde Deneyimlemek (Gizem Limnili, Ediz Yıldırım, Olgu Aygün, Özden Gökdemir, Nilgün Özçakar)
- 09:40-11:20 **DEA 02:** 4-18 ay arası bebekleri olan annelerin tamamlayıcı beslenme bilgi düzeylerine kısa bir eğitimin etkisi (İsa Bilgin UYAN, P. Gamze ERTEN BUCAKTEPE)
- DEA 03:** Bir eğitim ve araştırma hastanesinde perkütan endoskopik gastrotomi uygulanan hastaların değerlendirilmesi: tek merkez örneği (İbrahim Eryılmaz, Özge Tuncer)
- DEA 04:** 6 Şubat depremi sonrası göç eden depremzedelerin birinci basamak sağlık hizmetlerini kullanma durumlarının değerlendirilmesi (Sevgi Çitil, Pemra C. Ünalın, Ayşe Kulaç, Neslişah Temuroğlu, Ege Nil Çağansoy, Nisan Koca)
- DEA 05:** Çocuk hastaların birinci basamak sağlık hizmetlerine başvurmadan acil servise getirilme nedenlerinin değerlendirilmesi Devam eden araştırma (Barış Ürünçan, Sevcan Bilen, Zeliha Yelda Özer, Hayri Levent Yılmaz)
- 11:20-11:45 **Ara**
- Konferans**
- 11:45-13:00 **Tütün ve Nikotin Ürünleri Pandemisi ve Araştırmaları**
Prof. Dr. Erol Sezer
Moderatör: Prof. Dr. Okay Başak
- 13:00-14:00 **Öğle Yemeği**
Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Arzu Uzuner
Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Özden Gökdemir
- 14:00-15:15 **BFV 01:** Annelerin çocukluk çağı aşılarna yönelik tutum değişimleri: boylamsal çalışma (Mehmet Latif EKMEK, Vasfiye DEMİR PERVANE)

BFV 02: Aşı reddiyle karşılaşan sağlık çalışanlarına “aşıyı reddeden ebeveyne yaklaşım” eğitimi verilmesinin aşı reddi oranlarına etkisinin araştırılması (Gizem ŞENER, Özgür ERDEM)

BFV 03: Yeni bir ölçek: aile ile karışma ölçeği (M. Göktuğ KILINÇARSLAN, Aygen EĞİLMEZ İNAN, Erkan Melih ŞAHİN)

BFV 04: İnfertilite sorunu olan çiftlerde gıda takviyesi kullanımı ve sağlık denetim odağı ile ilişkisi (Fatma Nur Atom Çeteci, Sevgi Özcan)

BFV 05: Elektif Sezaryenin Anne ve Bebek Açısından Risklerini Ne Kadar Biliyoruz? (Esra Kurt Canpolat, Özgür Erdem)

Bir Proje Var ve Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Yasemin Çayır

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Neslişah Tan

BPV 01: "Tıp Eğitimi" konusundaki profesyonelizm açısından farkındalıklarımız (Özden Gökdemir, Rahmi Çelik, Emre Apaydın, Ezgi İrem Nakış, Aslıhan Cebeci, Büşra Gürses, Ülkü Bulut Batur, Olgu Aygün, Nilgün Özçakar)

15:15-16:30 TA 01: Obstetrik nedenlerle yoğun bakımda yatan hastaların maternal near-miss açısından retrospektif olarak incelenmesi, beş yıllık bir vaka kontrol çalışması Tamamlanmış çalışma (Özgür ERDEM, Süleyman Cemil OĞLAK, İzzettin TOKTAŞ, Seher BAYDEMİR, Ahmet YOSUNKAYA, Ali ERDEM)

TA 02: İzmir İlinde Özel Bakımevlerinde Kalan Geriatrik Yaş Aralığındaki Kişilerin Kronik Hastalık ve Beslenme Durumu Özelliklerinin İncelenmesi (Ali Erdem, Halime Seda Küçükerdem, Hüseyin Can)

16:30-16:45 Ara

16:45-17:30 Poster Oturumları

Grup 1: Oturum Başkanı: Doç. Dr. Dursun Çadırcı

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Ersa Gürsoy

P 01: Uyku Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Emzirme Tutum Ve Davranışı Üzerine Etkisi: Isparta Örneği (Tülay Usluoğlu, Funda Yıldırım Baş, Gökçe İşcan)

16:45-17:30 P 02: Atatürk üniversitesi eğitim aile sağlığı merkezine kayıtlı son trimester gebelerin sağlık okuryazarlığı ve beslenme okuryazarlığı düzeyi ile gebelik sürecindeki kilo alım düzeyinin ve çeşitli parametrelerin değerlendirilmesi (Güzide Yılmaz Ulukaya, İdeal Beraa Yılmaz Kartal)

P 03: Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı evde sağlık hizmeti alan hastaların hastalık tanılarının sınıflandırılması ve risk faktörlerinin belirlenmesi (Sercan UMAN, Veysi DALMAN, Özgür ERDEM)

P 04: Bir obezite polikliniğindeki hastaların KCFT değerleri ve USG'deki hepatostetatoz seviyeleri tamamlanmış (RUMEYSA AYÇA AKÇA, ELİF ERDOĞDU CEYLAN)

Grup 2: Oturum Başkanı: Doç. Dr. Sabah Tüzün

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Gizem Limnili

P 05: Diyarbakır'da Sigara maruziyeti sonrası doğan bebeklerde astım görülme sıklığı (Refika Lezgi)

16:45-17:30 P 06: Erzincan'da Aile Hekimlerinin Akılcı Laboratuvar Kullanımı Bir Yıllık Değerlendirme (Osman Kağan Çakır, Ersa Gürsoy, Gadime Yanmaz)

P 07: Aşı Karşıtlarının Aşılarda Reddetme Nedenlerinin Araştırılması (NUÇE ÖZBEY, AYŞE BİLGE BULUT, ÖZGÜR ERDEM)

P 08: Ergenlik Çağı Depresyon Hastalarında Daha Önce Akran Zorbalığına Uğramış Olma Oranının Araştırılması (İrem Erdem, Sümeyye Taş, Özgür Erdem)

16:45-17:30 Grup 3: Oturum Başkanı: Doç. Dr. Mağçube ÇubukçuDr. Öğr. Üyesi Zehra Dağlı

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Bünyamin Dere

P 10: Annelerin emzirme durumları ile algılanan sosyal destek, depresif belirti ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkinin incelenmesi (Melek DEMİREL BOZHAN, P. Gamze ERTEN BUCAKTEPE)

P 11:: Bir aile sağlığı merkezine başvuran annelerin emzirme öz-yeterlilikleri ve anne sütü ile ilgili algılarının emzirme durumları ile ilişkisinin değerlendirilmesi (Elif DAMAR, P. Gamze ERTEN BUCAKTEPE)

P 12: Kadın doğum hastanesinde gebe okuluna başvuran kadınların değerlendirilmesi (Şeyma Nur Zengin, Özgür ERDEM)

P 13: Acil servise başvuran yeşil alan hastalarının acil servise gelmeden önce asm'ye başvuru oranlarının araştırılması (Zülfiye Akyürek)

P 14: Fiziksel Aktiviteye Yönelik Algı ve Tutumların Sigara İçme Durumu, Obezite ve Fiziksel Aktivite Düzeyi ile İlişkisinin Değerlendirilmesi (Didem Kafadar, Ahmet Emin, Sevda Seyrimez, Seçkin Dağlı, Ömer Faruk Gürkan, Gamze Büyüктаş, Ayşen Fenercioğlu, Nurver Sipahioğlu)

Grup 4: Oturum Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Vasfiye Demir Pervane

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Şenay Koçakoğlu

P 15: Elektronik tıbbi kayıtlar ile ilaç uyumunun değerlendirilmesi (Mecit Tekin, Mehmet Göktuğ Kılınçarslan, Erkan Melih Şahin)

P 16: Gözden kaçabilen bir halk sağlığı sorunu: tatarcık humması (Hicret Taşkın, Burcu Kayhan Tetik, Adem Köse, Ekrem Salduz)

P 17: Tıp fakültesi öğrencilerinin temel psikolojik ihtiyaçlarının branş tercihlerine etkisi Tamamlanmış (Ersan Gürsoy, Osman Kağan Çakır, Rıdvan Kaya, Mert Yeğ)

P 18: Sağlık çalışanlarının beden algıları Tamamlanmış (Sedanur Uzunpolat Yayla, Sema Soner Karanfil)

P 19: Birinci basamakta büyüme çağında diz ağrısı: osgood-schlatter hastalığı (Latife Merve YILDIZ, Mahcube ÇUBUKÇU)

Grup 5: Oturum Başkanı: Doç. Dr. Olgu Aygün

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Yılmaz

P 20: Üniversite ile afiliye olan bir eğitim ve araştırma hastanesinde farklı kadrolarda çalışan hekimlerin iş doyum ve tükenmişliklerinin karşılaştırılması (Sümeyya Kılıçcıoğlu)

P 21: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ultrason kullanımının yaygınlığı ve etkinliği (Özden Gökdemir, Buğrahan Acar, Olgu Aygün, Ülkü Bulut Batur, Halime Seda Küçükerdem, Aydan Çevik Varol, Nilgün Özçakar)

P 22: Tıp fakültesi öğrencilerinin uzmanlık alanı seçimine etki eden faktörlerin incelenmesi: Türkiye örneği (Şevval Ayna, Buğrahan Acar, Yasemin Erdem Öztürk, Nilgün Özçakar)

P 23: Aşı yaptırmayı reddeden bireylerin incelenmesi ve aşı reddi nedenlerinin araştırılması (Özgür ERDEM, Zozan GÖRÜR YILDIZDAĞ, Osman ESER, Hanife Hilal ANDAN)

P 24: Covid-19 pandemisi sırasında ve öncesi sonrası dönemde ülkemizde aşı ile ilgili web aramalarının analizi (Hatice SEVİLİ, Rabia GÖGERCİN, İlknur SOYLU, Mehmet Akif NAS)

Grup 6: Oturum Başkanı: Doç.Dr.Pakize Gamze Erten Bucaktepe

Bilimsel sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Suat Sincan

P 25: Gazi yaşargil eğitim ve araştırma hastanesinde araştırma görevlisi olarak görev yapan doktorlarda hastaneye ulaşım şekillerine göre obezite düzeyinin belirlenmesi (MUHAMMED SAİT ÖZYAŞAR)

P 26: İstanbul üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa tıp fakültesi öğrencilerinin maymun çiçeği hastalığı hakkındaki bilgi ve tutumları (Ömer Faruk Gürkan, Jehat Nuri Kaya, Ayşen Fenercioğlu, Didem Kafadar, Nurver Sipahioğlu)

P 27: Aile hekimliğine kayıtlı bireylerde olası bruksizm sıklığı ve ilişkili faktörler (Ediz YILDIRIM, Bilgin Ali ŞENTÜRK, Tolga GÜNVAR, Gizem LİMNİLİ, Dilek GÜLDAL)

16:45-17:30

16:45-17:30

16:45-17:30

19:30-22:30 Gala Yemeği

16 Kasım 2024, Cumartesi

09:00-10:30 Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Yeşim Uncu, Prof. Dr. Erol Aktunç

Bilimsel sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Göktuğ Kılınçaslan

BFV 06: Atatürk Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı hipertansiyon hastalarında beslenme okuryazarlığı ile egzersiz tutumlarının değerlendirilmesi: Müdahale Çalışması (BETÜL KÜBRA BİRİŞİK, İDEAL BERAA YILMAZ KARTAL)

BFV 07: Sigara İçen Bireylerde Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Sıklığının Araştırılması (Aslıhan GÜVEN, Mustafa BAYRAKTAR)

09:00-10:30 **BFV 08:** Türkiye’de aile hekimlerinin psikolojik iyi oluşuna etki eden faktörlerin incelenmesi (Pemra G. Ünalın, Bengisu Olgun Bekman)

BFV 09: 6-59 ay bebeklerde ekran maruziyetinin göz sağlığı ve beslenme üzerine etkisinin ölçülmesi (Şebnem Ceren ERTEK, Gamze Erten Bucaktepe)

BFV 10: 11-18 yaş Arası Adolesanlarda Varikozel ile İlişkili Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi: Bir Olgu Kontrol Çalışması (Şilan Yaman, M. Neslişah Tan)

BFV 11: Üriner inkontinansı olan erişkin hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, depresyon ve anksiyete (Hicret GÜNEN, Vasfiye DEMİR PERVANE, Abdullah GEDİK)

Salon 2 Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Nilgün Özçakar

Bilimsel Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Ediz Yıldırım

BFV 12:6 Şubat 2023 tarihinde Diyarbakır Gazi Yaşargil eğitim ve araştırma hastanesi kadın hastalıkları ve doğum acil servisine başvuran gebe hastaların gebelik sonuçlarının araştırılması (BERNA BOZTOĞAN İPEK)

BFV 13: Kronik Hastalığı Olan ve Olmayan Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı ile Akılcı İlaç Kullanım Durumlarının Karşılaştırılması (Furkan Aydemir, Pakize Gamze Erten Bucaktepe)

09:00-10:30 **BFV 14:** 6-12 ay bebek annelerinin beslenme süreci tutumlarının ve demir profilaksisi kullanımlarının bebek vki üzerine etkisi (ORHAN AYAN)

BFV 15: Diyarbakır’da güvenli sitede oturmayan okul çağındaki çocuklarda ekran maruziyetinin araştırılması (Merve Aslan Esen)

BFV 16: Sivas ilindeki kadınların antropometrik ölçümleri ve menapoz durumu ile ilk doğum yaşının mamografi görüntülemesiyle ilişkisinin incelenmesi (Laçın Aksoy, Murat Aksoy, Çiğdem Olgun Şimşek)

BFV 17: Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Obezite Sıklığı ve Obezitenin Yeme Farkındalığıyla İlişkisi (Müzeyyen Başaran, Tuba Elçi, Esat Ayyıldız, Tahsin Çelepkolu)

10:30-10:40 Ara

10:40-13:00 Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Züleyha Alper

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Gökçe İşcan

TA 03: Bireylerin sahipsiz hayvanların yönetimine ilişkin görüşleri ile köpek fobisi şiddeti arasındaki ilişki (Vasfiye DEMİR PERVANE, Betül UYAR, Pakize Gamze ERTEN BUCAKTEPE)

TA 04: Migren Tanılı Hastalarda D Vitamini Düzeyi ve İlişkisi (Hatice ÇAKIR , Osman Kağan ÇAKIR)

10:40-13:00 **TA 05:** Polifarmasi hastalarında ilaç uyumunun bilişsel fonksiyonlar ile ilişkisinin saat çizim testiyle değerlendirilmesi (Mustafa BAYRAKTAR, Taha ŞEKER)

TA 06: 0-6 yaş arası çocuğu olan araştırma görevlilerinin çocuk ihmal ve istismar farkındalık düzeylerinin örselenmiş çocukluk yaşantıları açısından incelenmesi (Gülşah Esra Yılmaz, Suat SİNCAN)

TA 07: Dijital yayıncılıkta aile hekimliği ve aşı: youtube değerlendirmesi (Mücahit Bozali, Delal Akman, Sümeyye Nur Kaya, Mehmet Akif Naş)

10:40-13:00 Salon 2 Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Sevgi Özcan

Bilimsel Sekreter: Doç.Dr.Pakize Gamze Erten Bucaktepe

TA 08: İstanbul ilinde Birinci Basamakta Çalışan Aile Hekimlerinin Telesağlık Uygulamaları Hakkındaki Görüşleri Tamamlanmış (Pınar Kocabaş, Nazlı Çoruhlu, Muhlise Odabaş, Zeynep Serra Tüzün, Gülsüm Melis Şahin, Pemra Cöbek Ünalın)

TA 09: Diyarbakır ilinde çalışan aile hekimlerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında bilgi, tutum ve inanışlarının incelenmesi. (TAHSİN ÇELEPKOLU, Murat GÖZEN)

TA 10: Bir Aile Sağlığı Merkezi Hastalarında Proton Pompa İnhibitör İlaç Farkındalığı ve Hasta Bilgi Düzeyi Tamamlanmış (Hüseyin TOPAL, Tamer EDİRNE, Aysun ÖZŞAHİN, Nilüfer Emre)

TA 11: Süt Çocuğu Döneminde Demir Profilaksisine Uyum ve Profilaksinin Değerlendirilmesi Tamamlanmış (Engin KIYMAZ, Tamer EDİRNE)

TA 12: Hipertansiyon Hastalarının Bilgi Düzeyinin Tedavi Uyumuna ve Kan Basıncı Kontrolüne Etkisi Tamamlanmış (Mehtap GÖMLEKSİZ, Muhammet Rıdvan GÖMLEKSİZ, Şeyma Gök Gelen, Emine Sena Uzala, Burkay YAKAR)

13:00-14:00 Öğle Yemeği

Konferans

Moderatör: Prof. Dr. Dilek Güldal

14:00-14:45

“Ultrasonography and research for primary care”Pascual Daza-Ramirez

Education Director, UK & Europe, Global Ultrasound Institute

14:45-16:00

Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu*

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Nurver Sipahioğlu, Prof. Dr. Burcu Kayhan Tetik

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Didem Kafadar

TA 13: Trakeostomili hastaların primer bakım verenlerinin manevi iyilik halinin değerlendirilmesi: Samsun ili örneği (Işıl Ertürk Öcal, Mahcube Çubukçu, Doğukan Özdemir, Muhammet Buğra Öcal)

14:45-16:00

TA 14: Evde sağlık hizmeti alan 65 yaş ve üzeri hastalarda kullanılan ilaçların uygunluğunun ve ilaç gereksiniminin time to start/stop kriterlerine göre değerlendirilmesi (Meltem AYDIN TABAN ,Memnune Çiğdem APAYDIN KAYA)

TA 15: Kırsaldaki bir aile sağlığı merkezi bölgesinde yaşayan 18 yaş üstü yetişkin bireylerin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi (Mehmetali SÜPÜRGEÇİ, Aysun ÖZŞAHİN, Nilüfer EMRE, Tamer EDİRNE)

Salon 2 14:45-16:00 Tamamlanmış Araştırmalar Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Erkan Melih Şahin

Bilimsel Sekreter: Prof. Dr. Serap Çifçili

14:45-16:00

TA 16: Kronik Hastalığı ve/veya Yaşı Nedeniyle Risk Grubunda Bulunan Kişilerin Erişkin Aşılama Karşı Tutum Ve Davranışlarının İncelenmesi (Erol TANRIVER, Tamer EDİRNE, Aysun ÖZŞAHİN, Nilüfer EMRE)

TA 17: Aile sağlığı merkezlerinde çalışan aile hekimlerinin kronik ağrılı hastaya yönelik tutumunun değerlendirilmesi (Ayşegül KURDAL, İdeal Beraa YILMAZ KARTAL, Mehmet Akif Nas)

TA 18: Annelerin Emzirme Sonlandırma Özellikleri ve İlişkili Faktörler (Emel Baran, Vasfiye Demir Pervane, Pakize Gamze Erten Bucaktepe)

16:00-16:15

Ara

16:15-17:30

Bir Fikrim Var Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Çiğdem Apaydın Kaya

16:15-17:30

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Tolga Günvar

BFV 18: Toplumdan edinilmiş idrar yolu enfeksiyonu olan kadın hastalarda bilgi ve tutumun tedaviye uyum ile ilişkisinin değerlendirilmesi (Özgecan Tepe Melisa Esentepe, Sevda Seyrimez, Nurver Turfaner Sipahioğlu)

BFV 19: Türk Sağlık Sisteminde, hastaların, kendi başlarına ve aile hekimliğinin rehberliğinde, kronik hastalık tanısı alma ve tedavilerinin organize edilmesi süreçlerinin kıyaslanması (Mustafa Mekeci, Serap Çifçili, Mehmet Akman)

BFV 20: Covid-19 pandemisi ve/veya covid aşlarının st elevasyonlu miyokard enfarktüsüne etkisinin araştırılması (Seher BAYDEMİR, Özgür ERDEM)

BFV 21: Diyabet hastalarında eğitim seviyesi ve sosyoekonomik seviyenin tedaviye uyuma etkisi-insülin enjeksiyonu ve oral antidiyabetik kullanımı incelemesi(Şuanur ÇELİK)

BFV 22: Bursa ilinde aile hekimlerinin çalışan sağlığı ve mesleki hastalıklara yönelik tutumlarının değerlendirilmesi (Alis ÖZÇAKIR, Elzem Nur GÜL)

Salon 2 Tamamlanmış çalışmalar Sözlü Bildiri Oturumu

Oturum Başkanı: Doç. Dr. Özgür Erdem

Bilimsel Sekreter: Doç. Dr. Olgu Aygün

16:15-17:30 **TA 19:** Nefrolitiazis hastalarında hekim dışı GETAT kullanım faktörlerinin araştırılması. Tamamlanmış (Mehmet Göktuğ KILINÇARSLAN, Zehra Nur ATAR, Muhammet Ali ÇAKMAK, Ahmet KESKİN, Oktay SARI)

TA 20: Obez kadın hastalarda hipotiroidinin yeme davranış bozukluğuna etkisi Tamamlanmış çalışma (Rumeysa Ekinci, Kağan Güngör, Mehmet Sargın)

TA 21: İnfertilite Polikliniğine Başvuran İnfertil Kadınlar Arasında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı (VASFİYE DEMİR PERVANE,PAKİZE GAMZE ERTEN, HATİCE TOPRAK KAYDAL, HÜSEYİN KAYAALP, TAHSİN ÇELEPKOLU, SENEM YAMAN TUNÇ ,MEHMET SİDDİK EVSEN)

17:30-17:45 **Kapanış Oturumu**

SÖZLÜ SUNUM ÖZETLERİ

(Sunum tipine göre listelenmiştir)

Aile Hekimliği Eğitiminde Kurs Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Hipertansiyon Kursu ve Olgular Üzerinde Deneyimlemek

Gizem Limnili : Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Ediz Yıldırım : Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Olgu Aygün : İzmir Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Özden Gökdemir : İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Nilgün Özçakar : Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Aile hekimliği, bireylerin sağlık gereksinimlerini ilk karşılayan, önleyici ve koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir rol oynayan bir disiplindir. Aile hekimleri, geniş bir bilgi ve beceri yelpazesine sahip olmalı; toplum sağlığını destekleyici, kronik hastalıkları yönetici ve hasta merkezli bir yaklaşım sunabilmelidir. Bu bağlamda, aile hekimlerinin sürekli mesleki gelişimini desteklemek amacıyla düzenlenen kurslar ve eğitim programları, bilgilerini güncellemeleri, yeni tedavi yöntemlerine adapte olmaları ve hasta yönetiminde güncel yaklaşımları benimsemeleri açısından büyük önem taşımaktadır.

Hipertansiyon gibi kronik hastalıkların yönetimi, aile hekimlerinin sıkça karşılaştığı konuların başında gelmektedir. Hipertansiyon, dünya genelinde yüksek mortalite ve morbidite oranlarına sebep olan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Etkin bir hipertansiyon yönetimi, hastaların yaşam kalitesini artırmak ve komplikasyon riskini azaltmak için temel teşkil eder. Bu nedenle, aile hekimliği eğitiminde hipertansiyon kursları, tanı, tedavi ve izlem süreçlerinde güncel yaklaşımlar sunarak hekimlerin klinik karar verme süreçlerini destekler.

Bu çalışmanın amacı, asistanlık eğitimi sırasında düzenlenen hipertansiyon kurslarının etkinliğini değerlendirmek; kursun içeriğinin kanıta dayalı tıp uygulamalarına uygunluğunu, hedef kitlenin gereksinimlerine yanıt verme düzeyini ve genel sunum kalitesini incelemektir. Çalışmanın sonuçları, aile hekimlerine yönelik eğitim programlarının geliştirilmesine katkı sunacak ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik önemli bilgiler sağlayacaktır.

Yöntem: İki etkinlik günü olarak planlanan "Hipertansiyon Kursu" için birinci gün ve sonrasında olgu sunumları ve grup dinamiklerinin etkinleştirildiği ikinci gün ardından google survey aracılığıyla anket uygulandı. Çalışmanın ilk gün sonuçları paylaşıldı.

Bulgular: Bulgular: Kanıta dayalı uygulamalara, hedef kitleye uygunluğa ve genel sunum kalitesine odaklanarak hipertansiyon tanısı, tedavi uygulamalarına ilişkin sunumlar, katılımcı olan hekimlerin geri bildirimleri gözden geçirildi.

Sonuç: Kanıta dayalı uygulamalara, hedef kitleye uygunluğa ve genel sunum kalitesine odaklanarak hipertansiyon tanısı, tedavi uygulamalarına ilişkin sunumlar, katılımcı olan hekimlerin geri bildirimleri gözden geçirildi.

Sonuç: Katılımcılar deneyim ve mesleki geçmiş açısından çeşitlilik göstermekte olup aile hekimliği ile ilgilenme süreleri de farklılık göstermektedir. Sunumlar genel olarak iyi karşılanmış, bilimsel olarak temellendirilmiş ve hedef kitleye uygun olmaları açısından yüksek puanlar almışlardır. Öneriler, konudan sapmaları önlemek için akıcı içeriğin ve özellikle ilaç dozajıyla ilgili pratik örneklerin dahil edilmesinin önemini vurgulamıştır. Genel olarak, sunumlar değerli ve eğitici olarak kabul edildi ve izleyicilerin klinik ortamlardaki bilgi ve uygulamalarına olumlu katkıda bulunduğu belirtildi.

Tartışma soruları:

1- Açık uçlu sorularla eğitimin etkisi nasıl değerlendirilmeli

2- Kurs iki farklı etkinlik gününde değerlendirildi, gönüllüğe dayanan katılım açısından daha çok yanıt alınabilmesi için nasıl bir yol izlenmeli?

3- Eğitime hazır bulunuşluk, vb ölçek eklenmeli mi?

4-18 AY ARASI BEBEKLERİ OLAN ANNELERİN TAMAMLAYICI BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİNE KISA BİR EĞİTİMİN ETKİSİ

İsa Bilgin UYAN : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Gamze ERTEN BUCAKTEPE : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Giriş: Doğumdan sonraki ilk 2 yıl büyüme ve gelişmede kritik bir dönemdir. Bu dönemde, yetersiz beslenme çocukluk çağı hastalanma ve ölüm oranında artışa yol açar. Doğumdan 6 ay sonra anne sütü bebeğin gereksinimlerini karşılamada yeterli olmadığından tamamlayıcı beslenmeye başlanmalıdır. DSÖ, bebek ölümlerini azaltmada emzirmenin %13, tamamlayıcı beslenmenin %6 katkısı olduğunu bildirmektedir. Zamanında başlamayan ve uygun bir şekilde yürütülmeyen tamamlayıcı büyüme ve gelişmeyi de olumsuz etkileyecektir. Bebek ve küçük çocukların beslenmesi ile ilgili anne bilgisi ve tutumları, gerçek uygulamaları ve çocuğun beslenme durumunu öngörmemizde yardımcı olabilmektedir. Bu çalışma, 4-18 aylık bebeği olan annelerin ek gıdaya geçiş konusundaki bilgi düzeylerini öğrenmek ve tamamlayıcı gıda sağlama davranışını iyileştirmek için verilecek ek gıdaya geçiş-tamamlayıcı beslenme eğitiminin etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel-tanımlayıcı özellikte ve tez çalışması olarak planlanmıştır. Çalışma Bismil Altıok Aile Sağlığı Merkezinde 01.09.2024-31.12.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmektedir. ASM birimine kayıtlı 4-18 ay bebeği olan anne sayısı 105 olup herhangi bir örneklem hesaplanmamış, tüm annelerin alınması kararlaştırılmıştır. Annelere önce sosyodemografik özellikler ile kişisel bilgilerin sorgulandığı bir veri formu ve tamamlayıcı beslenme ile ilgili genel bilgilerin ve uygulamaların sorgulandığı bir ön-test uygulanmaktadır. Daha sonra katılımcılara tamamlayıcı beslenme konusunda PowerPoint sunumu şeklinde eğitim verilmektedir. Sunum ile birlikte eğitim amaçlı biberon, cam rende ve mama kaşıkları vs. gibi öğrenme ve anlamayı kolaylaştıracak materyaller de kullanılmaktadır. Eğitim sonrasında test, yeniden uygulanmaktadır. Araştırmada ön-son test verileri karşılaştırılarak annelerin besleyici ve tamamlayıcı gıda sağlama davranışını iyileştirmek için verilen beslenme eğitiminin etkinliği analiz edilecektir. Verilerin analizi için SPSS 27.0 programının kullanılması planlanmaktadır.

Bulgular: Çalışma veri toplama aşamasındadır, analizleri henüz yapılmamıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri tamamlayıcı beslenme ile ilgili genel bilgilerin ve uygulamaların sorgulandığı ön ve son test soruları; bağımsız değişkenleri sosyodemografik özelliklerdir.

Sonuç: Annelerin ek gıdalara geçişte bilgi eksikliklerinin olduğu ancak öğrenmeye açık ve hevesli oldukları görülmektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Aradan zaman geçtikten sonra öğrenilenlerin kalıcılığını tespit etmek için yeniden test uygulansa mı?
- 2- Eğitimin kalıcılığını arttırmak için önerileriniz olabilir mi?

BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ UYGULANAN HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ : TEK MERKEZ ÖRNEĞİ

İbrahim Eryılmaz : S.B.Ü İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Özge Tuncer : S.B.Ü İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Malnütrisyon, dünya genelinde ciddi bir halk sağlığı sorunu olup, mortalite, morbidite ve sağlık maliyetlerini artırmaktadır. Yeterli oral alımın sağlanamadığı durumlarda enteral beslenme (EN) kritik besin ihtiyaçlarını karşılar. Kısa süreli EN için nazogastrik tüp kullanılırken, uzun süreli ihtiyaçlarda perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) tercih edilir. İlk kez 1980’de tanıtılan PEG, disfaji, nörolojik hastalıklar ve obstrüktif kanser durumlarında yaygın olarak uygulanmaktadır. PEG, düşük morbidite ve mortalite oranlarına sahiptir; ancak %18-38 oranında minör, %2-4 oranında majör komplikasyon riski taşır. Bu çalışmada, PEG hastalarında komplikasyon ve mortalite oranları ile ilişkili faktörler incelenmiştir.

Yöntem: 2014-2024 yılları arasında yapılan 916 PEG işleminden, 421 hasta dışlanarak 495 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Bu retrospektif çalışma, SBÜ İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi veritabanı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Komplikasyonlar minör (tüp tıkanıklığı, enfeksiyon) ve majör (aspirasyon pnömonisi, peritonit) olarak sınıflandırılmıştır. Birincil sonuçlar; 30 ve 90 günlük mortalite, ikincil sonuçlar; 1 yıllık komplikasyon oranlarıdır. Eksik veriler çoklu imputasyon yöntemiyle ele alınmıştır. Analizler lojistik ve Cox regresyonu ile yapılmıştır.

Bulgular: Medyan yaş 76, %51.3’ü kadın olan 495 hasta incelenmiştir. 30 günlük mortalite %19.6, 90 günlük mortalite %39.8’dir. Minör komplikasyon oranı %24, majör komplikasyon oranı %1.8’dir. En sık görülen minör komplikasyonlar sızıntı ve enfeksiyondur. Epilepsi, kalp hastalığı, yüksek CRP ve düşük hemoglobin düzeyleri mortalite riskini artırmıştır.

Sonuç: PEG hastalarının %25’inde bir yıl içinde komplikasyon gelişmiş olup, yaş, komorbiditeler ve biyokimyasal parametreler komplikasyon riskini etkilemiştir. Bulgular, PEG hastalarının yönetiminde bireyselleştirilmiş yaklaşımların önemini vurgulamaktadır.

Tartışma soruları:

1-Günübirlik PEG Açılan ve taburcu edilen hastalar çalışmaya dahil edilmeli midir?

2-Düzeltilmemiş verilerle yapılan ikili analizlerde anlamlı çıkan sonuçlar , Düzeltilmiş verilerle yapılan regresyon analizlerinde anlamlı çıkmamaktadır. Bu regresyon sonuçları raporlanabilir mi ? Bu durumda bulgular olarak neleri sunmamız gerekir ?

6 şubat depremi sonrası göç eden depremzelerin birinci basamak sağlık hizmeti kullanımının prospektif olarak değerlendirilmesi

Sevgi Çitil : Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği

Pemra C. Unalan : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Ayşe Kulaç : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Neslişah Temuroglu : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ege Nil Cagansoy : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Nisan Koca : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Deprem felaketinin etkilerinden biri de insanların güvenlik için yaşadıkları yeri terk etmeleri yani zorunlu göç etmeleridir. Ancak birincil sağlık bakım sisteminin afet yönetim döngüsünün her aşamasında etkili bir şekilde hareket ederek afetlerin sağlık üzerindeki etkisini azaltma potansiyeline sahip olduğu ileri sürülmektedir. amaç 6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş merkezde meydana gelen büyük deprem ve artçı sarsıntılardan sonra İstanbul'a göç eden kişilerin birincil bakım hizmetlerinden yararlanma davranışı nasıldır?

Yöntem: Çalışmada depremzedelerin demografik özellikleri ve deprem öncesi ve sonrası birinci basamak kullanımı hakkında anket yoluyla telefon ile aranarak veri toplandı.

Yaşadıkları şehirden ayrılan insanların birincil bakım hizmetlerinden yararlanın ve mini depresyon tarama testine katılın. Katılımcılar

İstanbul'un Asya yakasındaki depremzedeler için 06.02-30.03.2023 tarihleri arasında etik onayı alınarak ana referans hastanelerinden birinin sağladığı listelerden işe alındı. Çalışma 256 kişilik bir listeyi içeriyordu. Bir kişiyle iletişime geçildikten sonra İstanbul'a taşınan diğer depremzedelerle iletişime geçmek için kartopu yöntemi kullanıldı. Kartopu yöntemiyle işe alınan 4 katılımcı ile toplam 48 kişi işe alındı. Veriler SPSS 25.0 programı kullanılarak Ki-kare, Student's T Testi ve McNemar testleri ile analiz edildi.

Bulgular: Katılımcıların %64,6'sı (n=31) kadın, yaş ortalaması 44,4 olup, İstanbul'a göç ettikten sonra %43,8'i (n=21) kirada ev tutmuş, %39,6'sı (n=19) akrabalarının yanında kalmış, %6,3'ü (n=3) yurt/konakta yaşamıştır. Depremden önce %89,6'sının (n=43) memleketinde aile hekimi olmasına ve %54,2'sinin (n=26) 1-2 ayda bir aile hekimine gitmesine rağmen, %62,5'inin (n=30) kronik bir hastalığı, %54,2'sinin (n=26) düzenli ilaç kullanması, %18,8'inin (n=9) depremden önce/sonra tedavi gerektiren psikiyatrik bir hastalığı, %68,8'inin (n=33) Son bir ayda akut bir sağlık sorunu yaşayanların oranı %85,4'tü ve "2 Sorulu" anketi olumlu yanıtladı.

Sonuç: "6 Şubat depremi"nden sonra birincil sağlık hizmetlerine erişim çok zayıfladı.

Tartışma soruları:

- 1- Deprem sonrası göç etmiş depremzedelerin Aile sağlığı merkezine başvurularını nasıl arttırabiliriz?
- 2- Aile sağlığı merkezine yeni kayıt olan göç etmiş depremzedelerin hastalık takiplerinde kullanılabilecek ölçek önerileriniz nelerdir?
- 3- Göç etmiş depremzedelerin birinci basamak sağlık hizmetlerine yönlendirilmesinde ve takiplerinde nasıl sorunlar yaşanıyor?

ÇOCUK HASTALARIN BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNE BAŞVURMADAN ACİL SERVİSE GETİRİLME NEDENLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Barış Ürünçan : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana

Sevcan Bilen : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Tıp Bilim Dalı, Adana

Zeliha Yelda Özer : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana

Hayri Levent Yılmaz : Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Tıp Bilim Dalı, Adana

Giriş: Bu çalışmanın amacı; birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurmadan çocuk acil servise başvuran ve acil serviste yeşil alan açılıp herhangi bir kritik durumu saptanmayan, ayaktan reçeteli veya reçetesiz taburcu edilen çocukların ebeveynlerinin aile hekimlerine karşı tutumlarını ve çocuk acil servislerinin uygunsuz kullanım nedenlerini belirlemektir.

Yöntem: Çalışma kapsamında 6 aylık bir süreçte, Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Çocuk Acil Servisine hafta içi mesai saatleri içerisinde (08:00-17:00) başvuran yeşil alan hastalarının ebeveynlerine 25 sorudan oluşan bir anket sunulmuştur. Sonuçlar SPSS programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgular; yeşil alan hastalarının acil servisimizde öğleden sonra yoğunlaştığı hatta başvuruların %25,2'sinin saat 16:00-17:00 arasında yığıldığı, en sık başvuru semptomunun ve en acil görülen semptomun ateş olduğu ve en sık koyulan tanının üst solunum yolu enfeksiyonu olduğu yönündeydi. Ancak ilginçtir ki fizik muayenede hastaların sadece %5,7 sinin ateşi 38.50 derecenin üzerindeydi. Ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuklarının mevcut şikayetleri için daha önce aile hekimine başvurmadığını belirtirken bu şikayetleri için acil servisi tercih etme nedenleri olarak 'çocuğumun durumu çok acildi', 'daha çabuk iyileşmesi için' ve 'tetkik imkanları daha geniş olduğu için' ifadelerini öne çıkardılar.

Sonuç: Sonuç olarak, gerçek acillere daha çok zaman ve imkan sunulması için acil servislerdeki bu tür uygunsuz başvuruların azaltılması gerekmektedir. Bu amaçla; aile hekimliğinin, kendi eğitim içeriği, araştırması, kanıta dayalı ve klinik etkinliği olan ve birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik bir klinik uzmanlığı olan akademik ve bilimsel bir disiplin olduğu, sağlık sistemi içerisinde ilk tıbbi temas noktasını oluşturduğu, kullanıcılarına açık ve sınırsız erişim sağladığı ve ilgili kişinin yaşı, cinsiyeti veya diğer herhangi bir özelliği ne olursa olsun tüm sağlık sorunlarıyla ilgilendiğine dahil topluma yönelik çalışmalar planlanabilir. Bu planlama sürecinde aile hekimliği sisteminin ve aile hekimi uzmanlığının topluma daha iyi tanıtılması, birinci basamağın imkanlarının genişletilmesi ve toplumun sağlık okuryazarlığının artırılması için bakanlık düzeyinde projeler yapılması etkili olacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Sizce çalışmamızın kısıtlılıkları nelerdir?
- 2- Dergi araştırması ve makale yayınlama süreci için önerileriniz nelerdir?
- 3- Sizce Aile hekimliği sisteminin ve aile hekimi uzmanlığının topluma daha iyi tanıtılması için yapılabilecek çalışmalar nelerdir?

ANNELERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞILARINA YÖNELİK TUTUM DEĞİŞİMLERİ: BOYLAMSAL ÇALIŞMA

Mehmet Latif EKMEK : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ AD

Vasfiye DEMİR PERVANE : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ AD

Giriş: Çocukluk çağı aşılamalarında çocuğun aşılanmasında ebeveyn karar mercisi olup ebeveynin aşılamaya dönük pozitif tutumu aşılanma kararında önemli bir belirleyicidir. Bu çalışmadaki amacımız; Diyarbakır ilinde bir aile sağlığı merkezine kayıtlı annelerin çocuklarının doğumdan itibaren 2 yaşına kadar olan çocukluk çağı aşılamaları döneminde aşılarla yönelik tutum değişimlerini değerlendirmek olacaktır.

Yöntem: Bu çalışma kapsamında Diyarbakır ilinde Kayapınar 15 Temmuz Aile Sağlığı Merkezi'ne 01.01.2025 ile 01.01.2028 tarihleri arasında başvuran yeni doğum yapmış annelerin çocukluk çağı aşı tutumlarının bebeklerin 1, 6, 24. aylarında geçerlilik-güvenirlilik analizi yapılmış çocukluk çağı aşı tutum ölçeği kullanılarak (PACV) değerlendirilmesi planlanmıştır. Çalışma belirli bir grup annenin alınacağı(kohort) ve 2 yıllık süre de takip edileceği (boylamsal) bir çalışma olarak dizayn edilmiştir. Çalışmanın evrenini 15 Temmuz ASM ye başvuran anneler oluşturacak olup örneklem sayısı G power ile hesaplanmış ve çalışma etki büyüklüğü =0.14 (Cohen kriterleri kullanılarak), alfa= 0.05 ve güç=0.95 alınarak minimum sayısı 133 bulunmuştur. Analizlerde SPSS istatistik programı kullanılacaktır.

Bulgular: Bu araştırmamızda bağımlı değişken olarak annelerin doğumdan 2 yaşına kadar aşı tutum değişimleri değerlendirilecek olup, bağımsız değişkenlerimiz yaş, medeni durum, eğitim durumu, eşin eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum, aile tipi, sigara kullanıp kullanmadığı, alkol kullanıp kullanmadığı, annede kronik hastalık olup olmadığı, gebelik sayısı, düşük sayısı, çocuk sayısı, gebelikte risk faktörü olup olmadığı, gebelikte hastaneye yatış öyküsü olup olmadığı, bebeğin doğum şekli, bebeğin cinsiyeti, bebeğin kaç haftalık doğduğu, bebeğin doğum ağırlığı, bebek doğum sonrası hastanede yatıp yatmadığı, hastanede yattıysa yatış nedeni ve yatış gün sayısı, çalışmanın ilerleyen dönemlerinde bebekte kronik hastalık olup olmadığı, bebeğin anne sütü alıp almadığı, bebeğin ayına göre aşılarının tam olup olmadığı, eksik aşı varsa adı, rota virüs aşısını yaptıırıp yaptıımadığı, menenjit aşısını yaptıırıp yaptıımadığı olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmamızda çok sayıda bağımsız değişkenler ile annelerin aşı tutum değişimleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı ve literatüre bu anlamda katkıda bulunmayı amaçladık

Tartışma soruları:

- 1- Annelerin çalışmadan kopmadan çalışmada kalmalarına sağlamaya dönük önerileriniz var mı?
- 2- Veri analizine dair önerileriniz var mı?

AŞI REDDİYLE KARŞILAŞAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINA “AŞIYI REDDEDEN EBEVEYNE YAKLAŞIM” EĞİTİMİ VERİLMESİNİN AŞI REDDİ ORANLARINA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Gizem ŞENER : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Özgür ERDEM : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Giriş: Aşılama halk sağlığı için koruyucu önlemlerin başında gelen ve maliyeti az olan bir yöntemdir. Son yıllarda aşı reddine bağlı artan bulaşıcı hastalıklar önemli bir toplumsal sağlık problemidir. Aşı uygulamaları hakkında bilgi eksikliği, aşıya ve içeriğine güven duymama, yan etkilere bağlı endişeler gibi nedenler aşı reddine yol açmaktadır. Bilimsel veriler ışığında yeterli bilgi ve birikime sahip olarak yapılan ikna çalışmalarının aşı reddi oranına etkisi olacağını düşünüp bu araştırmayı planladık.

Yöntem: Bu araştırma bir müdahale çalışması olarak planlanmaktadır. Kayapınar ilçesinde 2024 yılındaki aşı reddi oranları ilçe sağlık müdürlüğü kayıtlarından retrospektif olarak taranacaktır. Daha sonra ilçe sağlık müdürlüğünde aşıyı reddeden aileleri arayıp ikna etmeye çalışan sağlık personeline ve ilçedeki aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına “aşı reddeden ebeveyne yaklaşım” ile ilgili eğitim verilecektir. Bu eğitimin 2024 yılının aralık ayında verilmesi planlanmaktadır. Eğitimi takip eden 1 yıllık süreçte aşı reddindeki oranlar, kabul etme ve reddetme sebeplerindeki değişimler değerlendirilecektir. Elde edilen veriler istatistiksel olarak SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Yapılan araştırmalarda aşı yaptırmada tereddüt yaşayan sağlık çalışanlarının oranları ciddi artış göstermektedir. Çalışmamızda eğitimlerin tamamlanmasını takip eden 1 yıllık süreçte eğitim verilen bölgelerde aşı reddindeki değişimleri inceleme imkânımız olacaktır. Birinci basamakta hizmet veren sağlık personelinin de “aşı reddi” ve “aşıyı reddeden ebeveyne yaklaşım” ile ilgili bilgi ve tecrübe eksikliği olduğunu varsayıyoruz. Bu konuda eğitim alan sağlık personelinin daha özgüvenli bir şekilde bilimsel veriler ışığında ailelerle görüşüp kaygılarını gidereceğini ve aşı reddi oranlarının düşeceğini düşünüyoruz.

Sonuç: Toplumsal sağlık problemi olan aşı reddine karşı birinci basamak sağlık çalışanlarının bilgi ve donanımı artırılarak mücadelede direncin artması sağlanacaktır. Sağlıklı ve bilimsel çalışmalara dayanan bilgilendirme sonucunda aşı reddinde bulunan vatandaşların kararlarındaki değişiklikleri analiz ederek birinci basamağın toplum sağlığını koruma yönünü güçlendirmiş ve incelemiş olacağız.

Tartışma soruları:

- 1- Aşı reddi ciddi bir problem midir?
- 2- Aşı reddi ile mücadele yöntemi doğru mu?
- 3- Aşı reddi ile mücadelede yasal yaptırımlar neler olabilir?

YENİ BİR ÖLÇEK: AİLE İLE KARIŞMA ÖLÇEĞİ

Aygen EĞİLMEZ İNAN : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD
M. Göktuğ KILINÇARSLAN : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD
Erkan Melih ŞAHİN : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Aile hekimliği görev tanımı kapsamı göz önüne alındığında aile ile birey ve hastalıklar bir bütündür ve birbirinden ayrı düşünülmesi imkansızdır. WONCA ağacında gösterildiği üzere bir aile hekimi bütüncül olmalıdır. Kişiyi bütüncül olarak değerlendirebilmek için ailesi bağlamında incelemek gerekir. Bilgimiz dahilinde literatürde hekimin ne kadar aile yönelimli olduğunu ölçen bir araç yoktur. Hekimin aile yönelimini ölçen bir araç, bu konudaki müdahale çalışmalarının önünü açarak daha iyi sağlık sonuçlarına ulaşılmasını sağlayabilir.

Bu çalışmamızdaki amacımız hekimlerin ne kadar aile yönelimli bir hizmet sunduğunu, hizmet alan hastaların algısı bağlamında ölçebilecek bir araç geliştirmektir.

Yöntem: Kesitsel dizaynda tasarlanan çalışmamızın ilk aşaması açıklayıcı faktör analizi ve ikinci aşaması doğrulayıcı faktör analizinden oluşacaktır. Veriler Çanakkale ili Aile Hekimliği birimlerindeki uygulama ile toplanacaktır. Merkez ilçede bulunan 57 aile hekimliği birimlerine başvuran hastaların hekimler ile görüşmeleri sonrası hazırlanan veri formu hastalara doldurtulacaktır.

Örneklem büyüklüğü olarak açıklayıcı faktör analizi aşamasında oluşturulan soruların sayısı x10 formülü ile elde edilen sayı kullanılacakken doğrulayıcı faktör analizi aşaması için açıklayıcı faktör analizi sonrası korunan maddelerin sayısı x10 katılımcı çalışmaya dahil edilecektir. Örnek büyüklüğüne ulaşabilmek için her bir aile hekimine muayene olan onar hastadan veri toplanması planlanmaktadır. Ölçümlerin bağımsızlığını ihlal eden bu duruma çözüm olarak multilevel açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılacaktır.

Çalışma için Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan izin alınacak olup çalışmaya katılan hastalardan aydınlatılmış onamları alınacaktır.

Bulgular: Araştırma planlama aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma planlama aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1- Ölçek için sorulabilecek soru önerileriniz nelerdir?
- 2- Çalışmanın tek merkezli/çok merkezli mi yapılması daha etkili olur?
- 3- Çalışma için farklı bir model tavsiyeniz olur mu?

İnertilite Sorunu Olan Çiftlerde Gıda Takviyesi Kullanımı ve Sağlık Denetim Odağı İle İlişkisi

Fatma Nur Atom Çeteci : Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği

Sevgi Özcan : Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği

Giriş: İnertilite günümüzde tüm dünyayı etkileyen önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Teknolojik gelişmelerle birlikte sorunun çözümlenmesinde yardımcı üreme teknikleri hızlı bir gelişim gösterse de henüz istenilen düzeylerde canlı doğum elde edilememektedir. Ayrıca yüksek maliyet, ulaşım zorluğu, invazif işlemlerin yarattığı anksiyete ve ilaçların yan etkilerinden dolayı oluşan endişe, infertil çiftleri farklı arayışlara yönlendirmektedir. Bunlardan biri de takviye edici gıdalardır. Takviye edici gıdalar 'Normal beslenmeyi takviye etmek amacıyla, vitamin, mineral, protein, karbonhidrat, lif, yağ asidi, amino asit gibi besin öğelerinin veya bunların dışında besleyici veya fizyolojik etkileri bulunan bitki, bitkisel ve hayvansal kaynaklı maddeler, biyoaktif maddeler ve benzeri maddelerin konsantre veya ekstrelerinin tek başına veya karışımlarının kapsül, tablet, pastil, tek kullanımlık toz paket, sıvı ampul, damlalıklı şişe ve diğer benzeri sıvı veya toz formlarda hazırlanarak günlük alım dozu belirlenmiş gıdalar' olarak tanımlanmıştır. Çalışmalarda infertil bireylerde bazı mikro besin öğelerinin serum seviyelerinin düşük bulunması sağlık profesyonellerinin de takviye edici gıda önerme oranlarını arttırmıştır. Çiftler yalnızca sağlık profesyonelleri önerisi doğrultusunda değil kendi kararları veya çevrelerinden görerek de takviye kullanabilmektedir. Ancak takviye edici gıdaların gelişigüzel kullanılması birbirisiyle etkileşime girebilme ve bazılarının vücutta depolanabilme potansiyeli nedenleriyle riskli olabilir. Ayrıca çoğu takviye edici gıdanın Sağlık Bakanlığı onaylı olmaması ve internet yolu ile kolayca sağlanabilmesi önemli güvenlik sorunları oluşturabilmektedir. Bu çalışmada infertilite sorunu olan çiftlerde gıda takviyesi kullanma durumlarının ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel olarak planlanan çalışmanın evrenini infertilite sorunu yaşayan çiftler oluşturacaktır. Evreni temsil eden uygun örneklem büyüklüğü hesaplanacaktır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik faktörleri, infertilite ile ilgili özellikleri ve gıda takviyesi kullanma durumlarını (kullanılan takviye çeşitleri, dozları, nereden temin edildiği, kimin önerisiyle kullanmaya başlandığı vb.) sorgulayan bir anket formu ve Çok Boyutlu Sağlık Denetim Odağı Ölçeği kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma henüz fikir aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma henüz fikir aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1- Örneklem grubunun seçiminde önerileriniz nelerdir?
- 2- Kadın ve erkek infertilitesi olarak ayırmalı mıyız?
- 3- Dışlama kriterleri neler olmalıdır?

Elektif Sezaryenin Anne ve Bebek Açısından Risklerini Ne Kadar Biliyoruz?

Esra Kurt Canpolat : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Özgür Erdem : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Sezaryen, dünya çapında en sık yapılan cerrahi girişimlerden biridir. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmasının (TNSA) 1993,1998, 2003, 2008, 2013ve 2018 verilerini incelediğimizde sezaryen oranlarındaki artışı apaçık bir şekilde görmekteyiz. TNSA' nın verilerine göre 1993'te yaklaşık %7 olan sezaryen doğum oranı 1998 yılında %13,9, 2003'te %21,2, 2008'de %36,7 ve 2013'te %48,0 olmuştur. 2018 yılı (TNSA) göre Türkiye'de tüm doğumlar içinde sezaryen doğumların sıklığı %52'yi bulmuştur. İsteğe bağlı sezaryen doğumla ilgili pek çok çalışma yapılmış olup bu konu birçok farklı platformda tartışılmıştır. Amerikan Kadın Doğum Birliği; doktor sezaryen doğumla ilgili morbidite, mortalite olasılıklarını hastasıyla paylaştıktan sonra, hastanın genel iyilik hali açısından daha iyi olacağını düşünürse isteğe bağlı sezaryen doğum yaptırmasının etik açıdan doğru olacağını bildirmiş olsa da Uluslararası Kadın Doğum Birliği tıbbi endikasyon olmadan sadece hastanın talebi üzerine sezaryen doğum yaptırmanın kanıtlanmış bir faydası olmadığını ve bu işlemin etik açıdan da doğru olmayacağını bildirmiştir. Bu çalışmada bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran gebe kadınların; elektif sezaryenin anne ve bebek açısından hangi riskleri taşıdığı konusundaki bilgi düzeylerini ve bu bilgi düzeyini etkileyecek bir takım değişkenleri saptamayı amaçlıyoruz.

Yöntem: Gerekli idari izinler ve etik onayı alındıktan sonra, literatürden yararlanılarak önce gebelerin yaş, eğitim düzeyi, gravide, parite, canlı ve düşük doğum ve daha önceden sezaryenle doğum yapıp yapmadıkları vb sosyodemografik özellikler sorgulanacaktır. Ardından katılımcılara sezaryenin anne açısından ve çocuk açısından risklerini sorgulayan bilgi sorularına biliyorum veya bilmiyorum şeklinde yanıt vermeleri istenecektir. Anket; çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üstü gebelere yüz yüze uygulanacaktır. 18 yaş altı olan, çalışmaya katılmak istemeyen ve anket sorularını eksik dolduran katılımcılar çalışmaya dahil edilmeyecektir. Bir ay boyunca kadın doğum polikliniğine başvuran bütün hastalar çalışmaya dahil edilecektir. İstatistiki analizler SPSS programıyla yapılacaktır..

Bulgular: Araştırma planlama aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma planlama aşamasındadır.

Tartışma soruları:

1- Sosyodemografik açıdan başka parametreler eklenmeli mi?

2-Başka öneriler?

Atatürk Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı hipertansiyon hastalarında beslenme okuryazarlığı ile egzersiz tutumlarının değerlendirilmesi: Müdahale Çalışması

BETÜL KÜBRA BİRİŞİK : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

İDEAL BERAA YILMAZ KARTAL : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Giriş: Hipertansiyon toplumda çok sık görülen, koroner kalp hastalığı, inme, kalp yetersizliği, böbrek yetersizliği gibi ciddi komplikasyonlara neden olan çok önemli bir halk sağlığı sorunudur. Gözleme dayanan ve randomize çalışmalar göstermektedir ki, kan basıncı büyük oranda toplumun yaşam biçimine, özellikle beslenme özelliklerine ve toplumdaki egzersiz yapma sıklığına bağlıdır. Beslenme okuryazarlığı, gıdalar ve beslenmeyle ilgili verilere erişim, analiz yapabilme, doğru karar alıp uygulayabilme, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını devam ettirme, gerekli oranlarda sağlıklı gıda seçimi ve tüketimi ve beslenmenin sağlığa olan etkileri konusunda var olan bilgi, yetenek ve davranışların karmasıdır. Vücut ağırlığının kontrol altında tutulması ve fiziksel aktiviteyi artırmanın hipertansiyon takibinde önemli rolü vardır.

Bu çalışmada beslenme ve egzersiz eğitimi verilen hipertansiyon hastalarının beslenme okuryazarlığı ve egzersiz tutumlarındaki değişimin katılımcıların kan basıncı düzeylerine, antropometrik ölçümlere ve hasta bilgi düzeylerine etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Yöntem: Çalışmanın Atatürk Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı 18 yaş üstü çalışmaya katılmayı kabul eden hipertansiyon hastalarıyla yürütülmesi planlanmaktadır. Hastaların basit randomizasyon tekniğiyle ikiye ayrılarak ,çalışma grubuna Whatsapp yoluyla videolar gönderilerek, kontrol grubuna yüz yüze eğitim verilmesi planlanmaktadır. Hastalara araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgiler formu ile Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği, Egzersiz Motivasyon Tutum Ölçeği uygulanacaktır. Hastalara eğitim öncesi, eğitimden hemen sonra ve eğitimden bir ay sonra anket formu doldurtulacaktır. Hastaların ilk başvuruda ve müdahaleden bir ay sonra kan basıncı , antropometrik verileri, açlık plazma glukozu ölçülecektir. Veriler elde edildikten sonra SPSS paket programına aktarılacaktır. Veriler parametrik ve non-parametrik testler ile değerlendirilecektir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma henüz fikir aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma henüz fikir aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1- Eğitim yöntemleri karşılaştırma için uygun mu?
- 2- Kan basıncı ölçüm şekliyle ilgili farklı fikriniz var mı?
- 3- Başka hangi eğitim metotları kullanılabilir?
- 4- Bulguların karşılaştırılması için 1 aylık süre uygun mu ?

Sigara İçen Bireylerde Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Sıklığının Araştırılması

Aslıhan GÜVEN : Atatürk Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Mustafa BAYRAKTAR : Atatürk Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS), uyku sırasında saatte beşten fazla tekrarlayan, inspiratuar çabaların sürdürülmesine rağmen hava yolu obstrüksiyonuna (apne) veya redüksiyona (hipopne) yol açan kısmi veya tam üst hava yolu obstrüksiyonu epizodları olarak tanımlanır. Apne ,tanımı gereği en az 10 saniye sürmelidir ve genellikle hipoksi ve uyku bölünmesi ile ilişkilidir. Tipik gece semptomları, sürekli horlama ve nefes darlığı hissi ile uyanmalardır. Hipopnenin tek bir tanımı yoktur, ancak %4 oksijen desatürasyonu ile sonuçlanan ventilasyonda en az %50 azalma olarak tanımlanabilir. Kan oksijen desatürasyonları, apne ve hipopne olaylarından sonra sık görülen bir bulgudur. Saatteki ortalama uyku apne ve hipopne sayısı olan Apne-Hipopne İndeksi (AHI) Obstrüktif Uyku Apnesinin şiddetini belirler. Uyku saatinde 5-14 olay arası hafif, 15-29 arası orta, 30'dan fazla olay şiddetli olarak kabul edilir. Bu çalışmamızda, sigara içen ve sigara içip bırakan kişilerde OSAS sıklığının polisomnografi ile araştırılması ve nikotin bağımlılık düzeyleri ile OSAS arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı desendeki bu çalışma ile, Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Uyku Laboratuvarına üç aylık süreçte polisomnografi yapılacak tüm hastalar değerlendirilecektir. Bilinen akciğer kanseri, astım, KOAH hastalığı tanısı olan veya anatomik larinks darlığı olan hastalar çalışmadan dışlanacaktır. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri formu kullanılarak, hastanın yaş, cinsiyet, boy, kilo, vücut kitle indeksi ve sigara içme durumları, sigara içen veya bırakan bireylerde ne kadar süre ile kaç paket içtikleri bilgileri alınacaktır. Sigara içen bireylerin sigara bağımlılığını ölçmek için Fagerström nikotin bağımlılık skoru hesaplanacaktır. Hastaların OSAS tanısı için uyku laboratuvarında yapılan PSG sonuçları alınacaktır. PSG raporunda hastaların Apne-Hipopne indeksi (AHI), REM-AHI, Supine-AHI, uykuda ortalama oksijen saturasyonu, uyanıklık ortalama oksijen satürasyonu, ortalama oksijen desaturasyonu (ODI skoru), ortalama kalp atım hızı, uyku etkinliği değerleri kaydedilecektir. Hastaların son 3 ay içerisinde yapılmış solunum fonksiyon testinden PEF, FEV1, FVC gibi verileri kaydedilecektir. Veriler, SPPS program aracılığıyla değerlendirilecektir.

Bulgular: Araştırma henüz fikir aşamasındadır

Sonuç: Araştırma henüz fikir aşamasındadır

Tartışma soruları:

1- Dışlama kriterlerimiz uygun mu, artırıp azaltmalı mıyız ?

TÜRKİYE’DE AİLE HEKİMLERİNİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞUNA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Bengisu Olgun Bekman : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Pemra G. Ünalın : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Aile hekimlerinin psikolojik iyi oluşu, hem kendi sağlıkları hem de sundukları sağlık hizmetinin kalitesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Psikolojik iyi oluş, literatürde mutluluk, memnuniyet, ilgi, katılım, özgüven ve sevgi gibi pozitif duyguların yanı sıra, bireyin potansiyelini gerçekleştirme, hayatına anlam ve yön katması ve olumlu sosyal ilişkiler kurması gibi unsurları da kapsar. Çeşitli araştırmalar, hekimlerin iş yükü, mesleki stres ve çalışma koşullarının bu iyi oluş üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Ancak, Türkiye’de aile hekimlerinin psikolojik iyi oluş düzeyleri ve bu düzeyleri etkileyen faktörlere yönelik kapsamlı bir çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırma, Türkiye genelindeki aile hekimlerinin psikolojik iyi oluş düzeylerini incelemeyi ve bu duruma etki eden faktörleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Türkiye genelindeki toplam 27,300 aile hekimi oluşturmaktadır. Bu evrenden, Türkiye’nin gelişmişlik endeksine göre belirlenmiş altı farklı bölgeden küme randomize örnekleme yöntemiyle seçilecektir. Katılım, gönüllülük esasına göre gerçekleşecektir. Katılımcılara araştırmaya katılım davetiyesi çeşitli aile hekimliği dernekleri ve grupları aracılığıyla gönderilecektir. Psikolojik iyi oluşu ölçmek amacıyla, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği sağlanmış olan, Carol D. Ryff tarafından geliştirilmiş Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılacaktır. Ayrıca, demografik bilgiler ve etkileyen faktörlerin analizine yönelik olarak araştırmacının hazırlayacağı bir kişisel veri formu da veri toplama sürecinde kullanılacaktır. Bu çalışma, daha geniş bir araştırma serisinin ilk aşaması olarak planlanmıştır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilecek sonuçların, Türkiye’deki aile hekimlerinin psikolojik iyi oluş düzeylerine dair sağlık politikalarının geliştirilmesine katkı sunması beklenmektedir. Bulgular, aile hekimlerinin mesleki dayanıklılığını artırmaya yönelik destek mekanizmalarının geliştirilmesi için önemli bilgiler sağlayabilir. Ayrıca, hekimlerin psikolojik iyi oluşunu destekleyici stratejiler belirleyerek sürdürülebilir iş tatminini sağlamaya yönelik politikaların oluşturulmasında rehberlik etmesi hedeflenmektedir.

Sonuç: Bu araştırma, Türkiye’deki aile hekimlerinin psikolojik iyi oluşunu etkileyen faktörleri inceleyerek onların daha sağlıklı ve verimli çalışma koşullarına kavuşmalarına katkı sunmayı amaçlamaktadır. Çalışmanın bulgularının, hekimlerin mesleki dayanıklılıklarını artıracak stratejik uygulamalara ışık tutması ve bu doğrultuda daha güçlü bir sağlık hizmeti altyapısının oluşmasına destek olması beklenmektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Katılımcılara ulaşma yöntemi konusunda ek öneriniz olur mu ?
- 2- Soru formunu en fazla 20 sorudan oluşması konusunda önerileriniz nelerdir?
- 3- Mesleki memnuniyet ölçeğini de bu çalışmaya eklemem konusunda ne düşünürsünüz ?

BFV09

6-59 AY BEBEKLERDE EKRAM MARUZİYETİNİN GÖZ SAĞLIĞI VE BESLENME ÜZERİNE ETKİSİNİN ÖLÇÜLMESİ

Şebnem Ceren ERTEK : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Gamze Erten Bucaktepe : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Günümüzde televizyon, tablet, telefon vb. elektronik araçların yaygınlaşmasıyla tüm yaş grubu popülasyonlarında ekran kullanım sürelerinde artma olmuştur. Ekran kullanımı, çocuk yaş grubunda daha çok ebeveyn tarafından çocuğun dikkatinin dağıtılmasını gerektirecek eylemleri gerçekleştirme aracı olarak kullanılmaktadır. Önemli bir ekran kullanma gerekçesinin de çocuğun beslenmesini gerçekleştirmek olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmamızda Batman ilinde yaşayan 6-59 ay bebeklerde gün içi ekran maruziyetinin gelişimlerine ve göz sağlıklarına etkisini ölçmeyi planladık.

Yöntem: Çalışmamız kesitsel olarak planlanmıştır. Batman ilinde yaşayan 6-59 ay bebeklerde gün içerisinde ortalama kaç dakika ekran kullanımı olduğunu sorulacak ve görme keskinlikleri ölçülecektir. Ekran kullanım süresini ölçmek için bir anket kullanılacaktır. Yüz yüze yapılacak olan ankette yaş, cinsiyet, ekran maruziyet süresi, boy, kilo ile anne ve babanın mesleği sorulacaktır. Çocuğun gelişimini ölçmek için persentil eğrisi, görme keskinliğini ölçmek için ise snellen eşeli ve oftalmoskop kullanılacaktır.

Bulgular:

Sonuç: Bu çalışmayla ekran maruziyetinin beslenme üzerine olumlu-olumsuz etkileri hakkında bir nebze fikir sahibi olunacak ve çocuklarda göz sağlığının korunmasıyla ileri yaşlarda oluşabilecek göz hastalıklarının önlenmesi için ebeveynlerde farkındalık oluşturulacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Ekran maruziyetinin mesafesi sorulmalı mı?
- 2- Görme keskinliğini ölçmek için ek araç – gereç öneriniz var mı?
- 3- Hangi tip ekrana (telefon-tablet-televizyon-bilgisayar vb.) ne kadar maruz kaldığı sorulmalı mı?

11-18 yaş Arası Adolesanlarda Varikosel ile İlişkili Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi: Bir Olgu Kontrol Çalışması

Silan Yaman : Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

M. Neslişah Tan : Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Varikosel, skrotumdaki spermatik kordonu çevreleyen pampiniform pleksusta genişlemiş ve kıvrımlı damar topluluğudur. Spontan olarak ortaya çıkan ve inferior vena kava tıkanıklığından kaynaklanmayan primer veya idiyopatik varikosellerin nedeni bilinmemektedir. Etiyolojik teorilerden biri, primer varikosellerin artmış testiküler venöz basınç ve yetersiz kapakçıklardan kaynaklandığıdır.

Varikosel; erişkin popülasyonunun %15-22'sinde görülmesine rağmen, infertilite araştırması nedeniyle başvuranların ortalama %30-40'ında saptanan ve erkek infertilitesinin cerrahi olarak düzeltilebilir en sık nedenidir. Erişkin erkeklerde subfertiliteye neden olabilen varikosel adolesan yaş grubunda da sık rastlanan bir hastalıktır. Adolesan yaş grubunda görülme sıklığı %11 iken, prevalansı 13 yaşından sonra yaşla birlikte artmaktadır.

Bu çalışmada 11-18 yaş arası adolesanlarda; birinci derecede akrabalarında varis veya varikosel varlığı, uzun süreli bisiklet kullanımı (haftada 5 saat ve üzerinde) ve testiküler venlerde basınç artışına neden olabilecek (obezite, kronik öksürük, kronik kabızlık, yüksek hacimli spor yapmak v.b.) faktörlerin, varikosel ile ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma modeli olgu-kontrol olarak belirlenmiş olup, çalışma örneklemini son beş yıl içerisinde Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çocuk Cerrahi Polikliniğine başvuran hastalardan oluşacaktır. Örneklem sayısı %95 güven düzeyi, %80 güç, %5 hata payı ile 60 (1:1) olarak hesaplanmıştır. Olgu grubu için; 11-18 yaş arası, son beş yıl içinde varikosel tanısı almış hastaların verileri retrospektif olarak incelenecek ve telefonla kendilerine ulaşıp verileri toplanacaktır. Kontrol grubu ise; son beş yılda herhangi bir nedenle polikliniğe başvuran, olgu grubu ile benzer sosyodemografik özelliklere sahip ancak varikosel tanısı olmayan hastalardan rastgele seçim yapılarak oluşacak, hastaların verileri retrospektif olarak incelenecek ve telefonla kendilerine ulaşıp verileri toplanacaktır. Katılımcıların sosyodemografik ve araştırma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan formlar ile toplanacaktır. İstatistik analiz için SPSS 29.0 programı kullanılacak, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

Bulgular: Bağımlı değişken varikosel tanısıdır. Bağımsız değişkenler; sosyodemografik özellikler, genetik yatkınlık, uzun süreli bisiklet kullanımı ve testiküler venlerde basınç artışına neden olabilecek faktörlerdir. Çalışma henüz tasarım ve planlama aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz tasarım ve planlama aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1- Dışlama kriteri önerileriniz nelerdir?
- 2- Bisiklet kullanım süresi ölçümü için önerileriniz var mı?
- 3- Bağımsız değişkenler açısından eklenmesi faydalı olacak önerileriniz var mı?

ÜRİNER İNKONTİNANSI OLAN ERİŞKİN HASTALARDA İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA, DEPRESYON VE ANKSİYETE

Hicret GÜNEN : Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Vasfiye DEMİR PERVANE : Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Abdullah GEDİK : Dicle Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı

Giriş: İstemsiz şekilde idrar kaçırmaya olarak tanımlanan üriner inkontinans, sağ kalımı tehdit etmeyen ancak hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen bir durumdur. Çalışmalarda üriner inkontinanslı hastalarda anksiyete ve depresyonun yüksek olduğu ayrıca hastaların kendilerini damgalanmış hissedebilmekte oldukları gösterilmiştir. Bu çalışmadaki amacımız; üriner inkontinansı olan erişkin hastalarda anksiyete, depresyon, damgalanma düzeyini ve içselleştirilmiş damgalanmanın depresyon ve anksiyete ile ilişkisine bakmayı amaçladık.

Yöntem: Çalışma kesitsel bir çalışma olarak planlanmış olup üriner inkontinans tanısı olan hastalar arasında yürütülmesi planlanmıştır.

Çalışmanın evrenini Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Aile Hekimliği ve Üroloji polikliniğine başvuran üriner inkontinans tanısı olan hastalar oluşturacak olup örneklem sayısı G power ile hesaplanmış ve çalışma etki büyüklüğü =0.5, alfa= 0.05 ve güç=0.95 alınarak minimum 210 bulunmuştur. Analizlerde SPSS istatistik programı kullanılacaktır.

Ölçek olarak Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası İdrar Kaçırmaya Konsültasyon Anketi kısa formu, İçselleştirilmiş Damgalanma ölçeği ve Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeği kullanılması planlanmıştır.

Bulgular: Bu araştırmamızda bağımlı değişkenler üriner inkontinanslı hastaların anksiyete, depresyon ve damgalanma ölçek puanları olup, bağımsız değişkenlerimiz ise yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum, sigara alkol kullanma durumu, kronik hastalık olup olmadığı, tıbbi öyküsü ve ilaç kullanım özellikleri olacaktır.

Sonuç: Üriner inkontinans kişileri sosyal izole etme potansiyeli olan bir hastalık olarak üriner inkontinanslı hastalarda ruhsal etkilerin özellikle damgalanmanın az çalışıldığını gördük. Bu nedenle literatüre bu anlamda katkıda sunabileceğimizi düşünmekteyiz.

Tartışma soruları:

1- Çalışmanın metodolojisine dönük öneriniz olur mu?

6 ŞUBAT 2023 TARİHİNDE DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ACİL SERVİSİNE BAŞVURAN GEBE HASTALARIN GEBELİK SONUÇLARININ ARAŞTIRILMASI

BERNA BOZTOĞAN İPEK : DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ AİLE HEKİMLİĞİ ABD

Giriş: 6 ŞUBAT 2023 TARİHİNDE MEYDANA GELEN, KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ 11 İLİ ETKİLEYEN, ÇOK SAYIDA CAN KAYBINA YOL AÇAN BÜYÜK DEPREMİN DİYARBAKIR MERKEZ VE İLÇELERİNİ ETKİLEDİĞİ BİLİNMEKTEDİR. BU ÇALIŞMADA AMACIMIZ BÜYÜK BİR STRES ETKENİ OLAN BU DEPREMİN GEBE KADINLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİ ARAŞTIRMAKTIR.

Yöntem: VAKA KONTROL TİPİNDEKİ BU ÇALIŞMANIN EVRENİNİ 6 ŞUBAT 2023 SAAT 04:17'DEN İTİBAREN KADIN DOĞUM ACİL SERVİSİNE BAŞVURAN GEBE KADIN HASTALAR OLUŞTURMAKTADIR. YASAL İZİNLER VE ETİK KURUL KARARLARI ALINDIKTAN SONRA 6 ŞUBAT 04:17 İTİBARI İLE 1 HAFTALIK SÜRE BOYUNCA ACİL SERVİSE BAŞVURAN GEBE KADIN HASTALAR İLE DEPREMDEN ÖNCEKİ 1 HAFTALIK SÜRE BOYUNCA ACİL SERVİSE BAŞVURAN GEBE HASTALARIN GEBELİK SONUÇLARI KARŞILAŞTIRILACAKTIR. ELDE EDİLEN VERİLER KİŞİLERİN KİMLİĞİ GİZLİ KALACAK ŞEKİLDE İSTATİSTİKSEL OLARAK SPSS PROGRAMI İLE ANALİZ EDİLECEKTİR.

Bulgular: BU ÇALIŞMA İLE DEPREM GİBİ BÜYÜK BİR STRES ETKENİNİN GEBE KADINLARDA KÖTÜ GEBELİK SONUÇLARINA YOL AÇACAĞINA DAİR BULGULAR ELDE EDECEĞİMİZİ DÜŞÜNMEKTEYİM.

Sonuç: 6 ŞUBAT 04:17 İTİBARI İLE ACİL SERVİSE BAŞVURAN GEBE HASTALARIN ARTAN STRES DÜZEYLERİ SEBEBİYLE DEPREM ÖNCESİ DÖNEME KİYASLA KÖTÜ GEBELİK SONUÇLARIYLA (DÜŞÜK RİSKİ, VAJİNAL KANAMA, ERKEN DOĞUM, ERKEN MEMBRAN RÜPTÜRÜ VS.) KARŞILAŞACAĞINI DÜŞÜNÜYORUM.

Tartışma soruları:

- 1- STRES DURUMLARINDA KANDA DÜZEYİ ARTAN HORMONLARIN GEBELİK ÜZERİNE ETKİSİ NEDİR?
- 2- DEPREMDEN ETKİLENEN GRUPTAKİ HASTALARIN GEBELİK TRİMESTERLARINA GÖRE GEBELİK SONUÇLARI ARASINDA FARK OLUŞMUŞ MUDUR?

Kronik Hastalığı Olan ve Olmayan Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı ile Akılcı İlaç Kullanım Durumlarının Karşılaştırılması

Furkan Aydemir : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Pakize Gamze Erten Bucaktepe : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Giriş: Sağlık okuryazarlığı günümüzde “Okuryazarlıkla bağlantılı, insanların sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında karar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek için sağlıklarını geliştirme ve hastalıklarını önleme amacıyla gerekli sağlık bilgisine erişme, anlama, değer biçme ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterlilik” şeklinde tanımlanmaktadır. Akılcı ilaç kullanımı ise Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “Hastaların, kendi klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kendi bireysel gereksinimlerini karşılayacak dozda, yeterli bir zaman dilimi için, hastaya ve topluma en düşük maliyetle almaları” şeklinde tanımlanmıştır. Her iki durum da kronik hastalık yönetiminin etkili yapılabilmesi için büyük önem arz etmektedir.

Bu çalışmada kronik hastalığı olan ve kronik hastalığı olmayan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin ve akılcı ilaç kullanım durumlarının belirlenmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı ve vaka-kontrol özellikte yapılması tasarlanan çalışma Dicle Üniversitesine başvuran hastalara anket uygulanarak yürütülecektir. Katılımcılar kronik hastalığı (Diabetes Mellitus, Hipertansiyon vs.) olanlar ve olmayanlar olarak iki ana grup altında benzer yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi vb. olacak şekilde Sağlık Okuryazarlığı ve Akılcı İlaç Kullanım durumları belirlenip karşılaştırılacaktır. Örneklem sayısı G*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hipotezler çift yönlü olduğunda 0,4 etki büyüklüğü 0,05 tip1 hata ve power 0,95 iken eşleştirilmiş gruplar için 84 olarak hesaplanmıştır. Anket benzer çalışmalardan yararlanılarak oluşturulacak sosyodemografik veri formuna ek olarak Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Kısa Form ve Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği dahil olacak şekilde hazırlanacaktır. Anketler hastalarla yapılacak yüz yüze görüşmeler ile doldurulacaktır. Verilerin analizi için SPSS 27.0 programının kullanılması planlanmaktadır.

Bulgular: Bağımlı değişkenler; sağlık okuryazarlık düzeyleri, akılcı ilaç kullanım durumu
Bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, eğitim, kronik hastalık durumu

Sonuç: Çalışmamız henüz ‘bir fikrim var’ aşamasındadır. Fakat araştırmanın sonuçları kronik hastalık varlığının sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı üzerine etkisini gösterecektir.

Tartışma soruları:

- 1- Anket sorularını belirleme için önerileriniz nelerdir?
- 2- Çalışmada araştırılmasını veya karşılaştırılmasını önerdiğiniz ek veriler var mıdır?

6-12 AY BEBEK ANNELERİNİN BESLENME SÜRECİ TUTUMLARININ VE DEMİR PROFİLAKSİSİ KULLANIMLARININ BEBEK VKİ ÜZERİNE ETKİSİ

ORHAN AYAN : BATMAN KÜLTÜR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ

Giriş: Anne sütüne ek olarak tamamlayıcı beslenmenin başladığı 6. ayla birlikte anneler yedirme görevini de üstlenmektedir. Bu süreçte annenin öğün sırasındaki duygudurumu ve besleme stratejisi gibi tutumları kısa vadede bebeğin vücut ağırlığı üzerine uzun vadede ise bebekte beslenme alışkanlığı olarak etki edebilmektedir. 4 ay-2 yaş arası çocuklarda dünyada en sık anemi nedeni olan demir eksikliği özellikle gelişmekte olan ülkelerde en sık nutrisyonel eksikliklerdendir. 2004 itibarıyla ülkemizde 'Demir Gibi Türkiye' programıyla bebeklerde 4. aydan itibaren demir profilaksisi başlanmaktadır. Çalışmamızda 6-12 ay bebeklerde beslenme sürecinde anne tutumunun ve demir desteği alma durumunun bebek vücut kitle indeksi üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel tipte çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmamızın evrenini 1 yıllık sürede aile hekimliği polikliniğimize başvuran 6-12 aylık bebeği olan anneler ve bebekleri oluşturacaktır. Herhangi bir psikiyatrik hastalığı olan anneler ile konjenital veya kronik bir hastalığı olan, hastane yatış öyküsü olan bebekler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Katılımcılara sosyodemografik veri formu ve Beslenme Sürecinde Anne Tutumları Ölçeği (BSATÖ) soruları yöneltilecek olup bebeklerin boy, kilo, VKİ ölçümleri alınıp persentil değerleri ve Z skorları hesaplanacaktır. Sosyodemografik veri formunda anne yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı, bebeğin doğum haftası ve kilosu, demir profilaksisi kullanımı sorgulanacaktır.

Bulgular: 6-12 ay bebek annelerinin beslenme tutumları BSATÖ formundan aldıkları puan ile değerlendirilip alınan puanın ve demir profilaksisi kullanımının bebek kilo persentilleri ve VKİ ile istatistiksel değerlendirilmesi planlanmaktadır.

Sonuç: Tamamlayıcı beslenmede besinin türü ve içeriğinin yanı sıra annenin beslenme sürecindeki tutumlarının da değerlendirilip anneye bebeğin beslenme ve büyümesi açısından doğru bilgiyi vermek birinci basamak sağlık hizmetlerinde mümkün olmaktadır. 4. aydan itibaren uygun dozda demir profilaksisinin önemi konusunda da aileler bilinçlendirilmelidir.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmanın kısıtlılıkları nelerdir?
- 2- Çalışmanın kalitesini arttıracak önerileriniz nelerdir?

DİYARBAKIR'DA GÜVENLİKLİ SİTEDE OTURMAYAN OKUL ÇAĞINDAKİ ÇOCUKLARDA EKTRAN MARUZİYETİNİN ARAŞTIRILMASI

Merve Aslan Esen : Gaziyaşargil eğitim araştırma hastanesi Diyarbakır Aile hekimliği anabilim dalı

Giriş: Diyarbakır 'da Güvenlikli sitede oturmayan çocuklar aileleri site parkına güvenmedikleri için evde oynamalarını uygun gördüğünden çocukların genelde televizyon ve telefona daha fazla maruz kaldıkları düşünülmektedir. Bu araştırmada amacımız güvenlikli sitede oturmayan çocukların ekran maruziyetinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Evren büyüklüğü Diyarbakır merkez nüfusuna göre tespit edilip rastgele sayılar tablosundan evreni temsil edecek sayıda denek seçilecektir. Daha önceden hazırlanmış bir anket formu aracılığıyla bu deneklerin ailelerine günde kaç saat ekran maruziyeti olduğu sorgulanacak. Daha sonra elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Sosyo ekonomik düzeyi düşük olan aileler için ekran maruziyeti konusu çocukları için öncelikli konular arasında olup olmadığı görülecektir. Araştırmanın kısıtlılığı; aileler çocukların ekran maruziyetini tam olarak hesaplanmayabilir.

Sonuç: Güvenlikli sitede oturmayan aileler çocukları parkta oynayamadıkları için evde daha çok ekrana maruz kaldıklarını düşünüyorum. Çocuklar güvenli ortamlarda oynayarak sosyal çevrelerini genişletip ekrana maruziyetlerinin azalacağını düşünüyorum.

Tartışma soruları:

- 1- Böyle bir çalışmada çocukların ekran maruziyet süresi nasıl hesaplanabilir ?
- 2- Aileler bu konuda nasıl eğitilebilir?
- 3- Güvenlikli sitede oturmayan sosyo ekonomik düzeyi daha düşük aileler olup ekran maruziyeti konusunda farkındalık düzeyleri düşük olur mu?

SİVAS İLİNDEKİ KADINLARIN ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLERİ VE MENAPOZ DURUMU İLE İLK DOĞUM YAŞININ MAMOGRAFİ GÖRÜNTÜLEMESİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Laçın Aksoy : İstanbul pendik 30 nolu asm

Murat Aksoy : Sivas İl Sağlık Müdürlüğü

Çiğdem Olgun Şimşek : Sivas Kamu Hastaneleri Birliği

Giriş: Meme kanseri dünyada ve ülkemizde kadınlarda en sık görülen ve en fazla ölüme sebep olan kanserdir. Özellikle tanımlanmış risk faktörlerinden bir ya da bir kaçına sahip olan kadınlar meme kanseri için yüksek riskli kabul edilebilir. Tarama yapılarak meme kanserinde erken tanı ve tedavi ile ölüm oranlarının azaltılabileceği bilinmektedir. Taramada altın standart yöntem mamografidir. Bu çalışmada 40 yaş üstü mamografi çektirmek için başvuran kadınlarda menapoz durumu, ilk doğum yaşı ve vücut kompozisyonunun mamografi görüntülemeleri ile arasındaki ilişki araştırılmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Tek merkezli, prospektif ve tanımlayıcı bir araştırma olarak planlandı. Sivas ilinin ilçelerinde aralık 2024 - mayıs 2025 arasında kanser tarama aracına mamografi çektirmek için başvuran 40 yaş üstü dahil edilme kriterlerini taşıyan tüm kadınların katılması planlanmıştır. Verilerin elde edilmesinde hasta bilgi formu, kilo-boy-bel/kalça çevresi ölçümleri kullanılacaktır. Meme kanserinde etkili değişkenlerin tespitinde lojistik regresyon ve çoklu lojistik regresyon modelleri oluşturulacaktır.

Bulgular: Menapoz durumu, vücut kompozisyonları, ilk doğum yaşı ve mamografi bağımsız değişkenler olarak , meme kanseri tanısı bağımlı değişken olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Mamografi meme kanseri taramasında altın standart tanı yöntemidir. 2 yılda bir tüm kadınların mamografi çektirmesinin önemi vurgulanmalıdır. İlk doğum yaşının meme kanserine etkisi ve vücut kitle indeksinin meme kanserinde menapoz durumuna göre olan etkisi ile ilgili farklı sonuçlar vardır. Ülkemizde benzer bir çalışma olmaması literatüre katkı sağlayacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Veri analiz yöntemleri doğru seçilmiş midir?
- 2- Hastaları çalışmadan çıkarma kriterleri neler olmalıdır ?
- 3- Hastaların son 1 yılda mevcut olan lipid değerleri çalışmaya dahil edilebilir mi?

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE OBEZİTE SIKLIĞI VE OBEZİTENİN YEME FARKINDALIĞIYLA İLİŞKİSİ

Müzeyyen Başaran : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tuba Elçi : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

Esat Ayyıldız : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tahsin Çelepkolu : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Küresel bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen obezitenin prevalansı hem gelişmiş hem gelişmekte olan ülkelerde giderek artmaktadır. Obezite; karmaşık, çok yönlü ve büyük ölçüde önlenemez bir hastalıktır. Obezitenin önlenmesi için obeziteyle ilgili durumların tespit edilmesi gerekir. Bu doğrultuda amacımız Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde obezite sıklığı ve obezitenin yeme farkındalığıyla ilişkisini saptamaktır

Yöntem: - Kesitsel araştırma modeli uygulanacaktır

-Araştırmanın evrenini Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi 2024-2025 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 1,2,3,4,5,6. sınıf öğrencilerinin bir kısmı oluşturmaktadır. Örneklem sayısı Epi info 7 programıyla hesaplanacaktır. Veriler için SPSS Windows 7 programı kullanılacaktır.

- Araştırmada sosyo-demografik bilgi formu ve YFÖ-30 testi çevrimiçi olarak uygulanacaktır.

Bulgular: Araştırmanın bağımlı değişkeni obezite bağımsız değişkeni ise yeme farkındalığıdır.

Sonuç: Bu araştırma sonucunda obezite ve yeme farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki bulunması halinde araştırma, başka fakültelerde öğrenim gören öğrenciler üzerinde tekrarlanarak araştırma adına daha doğru ve kapsamlı sonuçlar elde edilebilir.

Obezite sıklığı ve obezitenin yeme farkındalığıyla ilişkisinin araştırılması sonucunda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenim gören öğrencilere bu konuda eğitimler verilerek bilinçlenmeleri sağlanabilir . Hekim adaylarının bu konuda bilgi düzeyinin artması hem kendi sağlıkları hem ileriki hastalarının sağlıkları açısından çok önemlidir.

Tartışma soruları:

- 1- Obezite ve yeme farkındalığı arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek için uygulanmasını önerdiğiniz başka testler var mı?
- 2- Anketin çevrimiçi uygulanması sonuçların güvenilirliğini etkiler mi?

TOPLUMDAN EDİNİLMİŞ İDRAR YOLU ENFEKSİYONU OLAN KADIN HASTALARDA BİLGİ VE TUTUMUN TEDAVİYE UYUM İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özgecan Tepe : İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Melisa Esentepe : İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Sevda Seyrimez : İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Nurver Turfaner Sipahioğlu : İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Toplumdan edinilmiş idrar yolu enfeksiyonları (TEİYE), birinci basamakta çalışan hekimler için tanı ve tedavi açısından halen tartışmalara açık bir alandır. Özellikle kadın cinsiyeti daha çok etkiler ve adolesan dönemi, gebelik, post-menopozal dönem gibi ayrımlarda farklı yaklaşımlar gerektirebilir. Bazı ülkelerde birinci basamakta İYE'ları için tanı sonrası hemen antibiyotik yazmak yerine, hasta görüşmesi ile bilgi verip tutum değişikliği yaparak bir süre izlemek tercih edilebilmektedir.

Planladığımız çalışmada aile hekimliği polikliniğine İYE yakınmaları ile başvuran kadın hastaların, hastalıkla ilgili bilgi ve tutumları değerlendirilerek, uygun hasta grubunda antibiyotik reçetelemeyi ertelemenin hasta uyumuna ve sağaltımına etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Kesitsel, analitik, prospektif olarak planlanan çalışmaya anabilim dalımızın sağlıklı yaşam ve aile hekimliği polikliniklerine başvuran, yaşları 15-65 arası değişen, dizüri, pollakiüri gibi yakınmaları olan ancak ateşi ve yan ağrısı olmayan kadın hastalar alınacaktır. Tam idrar tahlilleri (TİT) değerlendirilerek, kendilerine İYE ile ilgili hazırladığımız bilgi ve tutum soru formu ile demografik soru formu uygulanacaktır. Üriner enfeksiyonda akılcı ilaç kullanımı kriterlerine göre seçilen hastalar idrar kültürü istemeden önce, İYE'den korunmak için gereken yaşam tarzı ve beslenme değişiklikleri konusunda bilgilendirilecek ve bunları uygulaması istenerek bir hafta sonra kontrole çağırılıp TİT tekrarlanacaktır. Yakınmaları devam eden veya artan hastalardan idrar kültürü istenecek ve medikal tedavi başlanacaktır.

Bulgular: Çalışmanın bağımsız değişkenleri TİT bulguları, bağımlı değişkenleri bilgi ve tutum sorularının yanıtlarıdır. Hastaların bilgi ve tutum ölçeğinden aldıkları puanlar demografik verileri ile bağdaştırılacaktır. Aynı şekilde uyguladığımız müdahaleden bir hafta sonra TİT 'de ve yakınmalarda görülen olumlu veya olumsuz değişimde demografik veriler ve bilgi tutum puanları ile karşılaştırılacaktır.

Veriler parametrik olarak student-t testi, korelasyon analizi, ki kare ve non-parametrik Mann-Whitney-u testi ile değerlendirilecektir.

Sonuç: Çalışmamızın toplumdan edinilmiş idrar yolu enfeksiyonlarında (basit sistit, asemptomatik bakteriüri) antibiyotik kullanmadan basit öneri girişimi ile yaklaşımın uygun olacağı hasta grubunu belirlemede birinci basamak hekimine yol gösterici olması beklenmektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Erkek hastalarda bu çalışmaya alınabilir mi?
- 2- Dışlama kriterlerimiz neler olmalıdır?
- 3- Hangi ölçekler kullanılabilir?

BFV19

Türk Sağlık Sisteminde, hastaların, kendi başlarına ve aile hekimliğinin rehberliğinde, kronik hastalık tanısı alma ve tedavilerinin organize edilmesi süreçlerinin kıyaslanması

Mustafa Mekeci : Marmara Üniversitesi Pendik EAH Aile hekimliği kliniği

Serap Çiğçili : Marmara Üniversitesi Pendik EAH Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Mehmet Akman : Marmara Üniversitesi Pendik EAH Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Ortalama yaşam süresinin dünyada artması sonucunda bireylerde pek çok kronik hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Bazı hastalıklar daha gürültülü başlarken bazıları daha sinsi ilerlemektedir. Kronik hastalıkların tanısında ve tedavisinde ise sağlık sistemleri farklı stratejiler geliştirmiş ya da geliştirmeye çalışmaktadır. Türkiye’de, kişiler kendilerinde çıkan semptomlar sonrası sağlık kuruluşlarına başvurduklarında nasıl bir serüvenle karşılaşılıyorlar, başlarına neler geliyor, hangi yolları izlediklerinde tanı ve tedavi sürecinde zorlanıyorlar ya da hızlıca ilerleyebiliyorlar? Sağlık sisteminde kronik hastalığa sahip hastaların ilk başvuru anından tanı alınmaya kadar ve tedavisinin düzenlendiği noktaya kadarki süreçlerinin yönetilmesini değerlendirmek ve birinci basamağın sağlık organizatörlüğündeki konumuna dikkat çekmek istiyoruz.

Yöntem: Maxqda nitel araştırma ve karma yöntem araştırma programı ile, Marmara Üniversitesi Pendik EAH bünyesinde olan e-asm’ler, AHEK polikliniği ve Dahiliye polikliniğine başvuran, 5 yıldan uzun süredir 1 ya da daha fazla kronik hastalık tanısı olan hastalara, patient journey mapping tekniğiyle yarı-anket şeklinde görüşmeler yapılarak veri toplanacaktır. Verileri toplarken hastalara soracağımız sorular Starfield’in First-contact Longitudinality ,Comprehensiveness, Coordination ilkeleri üzerinden hazırlanacaktır.

Bulgular: Araştırmamız henüz fikir aşamasındadır.

Sonuç: Yapılan kalitatif çalışmada, “birinci basamak aile hekimliğinin sağlık sistemi organizasyonunda bir yeri var mı? Bu yer hastaların ve hastalıkların sağlık serüvenlerini olumlu ya da olumsuz hangi yönde etkiliyor? Kronik hastalık tanısı alan ve tedavi gören hastaların sağlık organizasyonu konusunda beklentileri nelerdir?” gibi sorulara yanıt aranacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Örneklem seçimimiz doğru mu? Başka öneriniz var mı?
- 2- Barbara Starfield üzerinden kullandığımız analiz yöntemiyle analiz etmek doğru mu? Başka öneriniz var mı?
- 3- Son noktada hasta hikayesinde, 1. basamağın katkısını göstermek ve hali hazırda var olan sağlık sisteminin organizasyonsuzluğunu göstermek istiyoruz. Bu konuda farklı bir gösterme şekli tavsiyeniz var mı?

COVID-19 PANDEMİSİ VE/VEYA COVID AŞILARININ ST ELEVASYONLU MİYOKARD ENFARKTÜSÜNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Seher BAYDEMİR : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Özgür ERDEM : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Giriş: COVID-19 pandemisi, dünya çapında bir sağlık krizine ve önemli sayıda ölüme neden oldu. COVID-19 aşılarının devreye girmesinden sonra, aşılamaı takiben ve/veya COVID-19 hastalığı geçirmiş olanlarda kardiyovasküler komplikasyonlar hakkında çok fazla spekülasyon ortaya atıldı. Bu çalışmada; miyokart enfarktüsü (MI) geçiren hastalarda COVID-19 aşılarının ve/veya COVID-19 hastalığının bir etkisinin olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak planlanmaktadır. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma hastanesi koroner yoğun bakıma 01.01.2021-31.12.2023 tarihleri arasında yatırılan, 18 yaş üstü ve ST Elevation Miyokart enfarktüsü (STEMI) geçiren tüm hastaların dosyaları retrospektif bir şekilde taranacaktır. Hastaların tamamı STEMI olan hastalardan seçilecektir. STEMI olan hastalarda COVID-19 hastalığı geçirme durumuna ve COVID-19 aşılarını yaptırma durumuna bakılacaktır. Çalışmamıza belirtilen tarihler dışında başvuran, anjina, Non STEMI olan ve 18 yaş altı hastalar alınmayacaktır. Elde edilen veriler istatistiksel olarak SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen STEMI nedeniyle başvuran 18 yaş üzeri hastaların demografik bilgileri, EKG bulguları, biyokimya parametreler, ejeksiyon fraksiyonu yüzdesi, COVID-19 aşı durumu ve COVID 19 hastalığı geçirme durumu hasta dosyalarından, hastane sağlık kayıtlarından ve e-nabızdan alınacaktır. Retrospektif olan bu çalışmada herhangi bir risk beklenmemektedir.

Sonuç: Toplumda özellikle de aşı karşıtı olanlar arasında yayılmış olan COVID 19 aşısının kalp krizi geçirme riskini artırdığına dair yorumlara bilimsel olarak bir açıklama yapma imkanı bulabiliriz. COVID-19 hastalığını hiperkoagülopati nedeniyle STEMI ye neden olduğunu gösteren çalışmalardan yola çıkarak her iki durumun da ST elevasyonlu MI geçirme ile neden sonuç ilişkisi bulunup bulunmadığına dair veri elde edeceğiz. Örneklem büyüklüğümüzün 2000 civarı olacağını varsaydığımızdan daha sağlıklı sonuçlar elde edeceğimizi düşünüyoruz. Çalışma sonucuna göre toplumda oluşan bu fikrin kırılmasına veya desteklenmesine katkı sağlayabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Her hastanın e-nabız verilerine erişmemiz gerekmektedir. Kimi hasta için SMS onayı gerekmekte bu konuda nasıl bir yol izleyebiliriz?
- 2- Çalışmaya farklı olarak hangi parametreleri dahil edebiliriz?
- 3- Çalışmaya ekstradan bir kontrol grubu eklemeli miyiz?

DİYABET HASTALARINDA EĞİTİM SEVİYESİ VE SOSYOEKONOMİK SEVİYENİN TEDAVİYE UYUMA ETKİSİ-İNSÜLİN ENJEKSİYONU VE ORAL ANTİDİYABETİK KULLANIMI İNCELEMESİ

Suanur ÇELİK : SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği A.D.

Giriş: Uluslararası Diyabet Federasyonu verilerine göre dünya çapında 20-79 yaş aralığının %10,5'i diyabet hastasıdır, bu sayının 2045'te %12,5'e yükselmesi beklenmektedir. Diyabette glukoz regülasyonunun en önemli etkenlerinden biri de hastaların tedaviye uyumudur. Bu çalışmada amacımız ilk tanı diyabet vakalarında hastaların daha çok insülin enjeksiyonundan kaçınmaları ve oral antidiyabetikler de dahil olmak üzere değişen eğitim ve sosyoekonomik seviyelere göre tedaviye uyumun takip edilmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini Eğitim Aile Sağlığı Merkezi nüfusuna kayıtlı Diyabet tanılı hastalar oluşturmaktadır.

Yasal izinler ve etik kurul kararları alındıktan sonra, evren büyüklüğü tespit edilip rastgele sayılar tablosundan evreni temsil edebilecek sayıda denek seçilecektir. Yetişkin hastaların kendinden, çocuk hastaların ailelerinden yazılı onam alınacaktır. Bu hastalardan 1 hafta boyunca günde 4 kere kan şeker ölçümlerinin yapıp kaydedilmesi istenecek ve tedaviye uyum durumu hastalara ilaçlarını düzenli kullanıp kullanmadığı sorgulanarak incelenecektir. Elde edilen veriler istatistiksel olarak SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Araştırmanın kısıtlılığı; hastalar için her gün 4 kere ölçümleri yapmak ve bunu kaydetmek zahmetli olabilir, bu nedenle nüfusun belki de büyük bir kısmını çalışmaya dahil etmek zor olacaktır. Çalışmayı kabul eden hastalar günlük ölçümlerini yaparken sonuçların bazılarını kaydetmeyi unutabilirler. Seçilecek evrendeki hastaların ikamet ettikleri muhit düşünüldüğünde büyük kısmı belirli bir sosyoekonomik düzeyin üzerinde oldukları için çalışmanın daha çok eğitim seviyesine göre olan uyum oranları incelenebilecektir.

Sonuç: Rotasyonel olarak çalıştığım Dahiliye kliniğinde takip ettiğim Diyabet hastalarında gözlemlediğim kadarıyla eğitim seviyesi ve sosyoekonomik seviye arttıkça tedaviye uyumun iyileştiğini, hastaların daha zor olmasına rağmen enjeksiyon tedavisini uzman hekimin önerisi sonucu kolaylıkla kabul ettikleri ve uyum için çaba gösterdiklerini düşünüyorum. Bu çalışmamız oranları istatistiksel olarak inceleyip bu alanda çalışan sağlık profesyonelleri için tedavi seçiminde yol gösterici olabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Hastaların şeker takiplerini düzenli yapmaları ve kaydetmeleri için teşvik edici önerileriniz nelerdir?
- 2- Hastaların yaptıkları ölçümlerin ve sözel olarak beyan ettikleri tedavi uyum durumlarının güvenilirliği nasıl tespit edilebilir?

BURSA İLİNDE AİLE HEKİMLERİNİN ÇALIŞAN SAĞLIĞI VE MESLEKSEL HASTALIKLARA YÖNELİK TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Elzem Nur GÜL : Uludağ üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı BURSA

Alis ÖZÇAKIR : Uludağ üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı BURSA

Giriş: Çalışan sağlığı ve mesleki hastalıkların önemi, 18. Yüzyılda Dr. Bernardino Ramazzini'nin öncülüğünde mesleki tıbbın kurulmasıyla ortaya konulmuştur. Hekimlerin, Hipokrat'ın hastalarına sormalarını önerdiği soruların listesine "Mesleğiniz nedir?" diye eklemelerini önermiştir. Bu konu; dünyada sanayinin ve teknolojinin ilerlemesiyle işçilerin sağlığının korunması gerektiğini ön plana çıkarmıştır. Bu amaçla işyeri hekimliği kavramı doğmuş ve çeşitli kanunlar düzenlenmiştir. Ülkemizde işyeri hekimliği kurumu ilk olarak 24.04.1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 180. Maddesinde düzenlenmiştir. İşyeri hekimleri işyerlerinde aktif olarak rol almaya başlamışlardır. O zamandan beridir de ihtiyaçlar doğrultusunda kanunlar ve yönetmelikler güncellenmektedir. 2014 yılında yayınlanan değişiklikle, 10'dan az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerleri için aile hekimlerinden de sağlık raporu alınabileceği ibaresi eklenmiştir. Ayrıca aile hekimleri, Sosyal Sigortalar Kurumu (SGK) tarafından yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucularına meslek hastalığı ön tanısı ile hastalarını sevk edebilmektedir. Bu açıdan aile hekimlerine ek sorumluluk doğurmuştur.

Çalışmamızın amacı; bu sorumluluktan yola çıkarak, ülkemizin önemli sanayi şehirlerinden biri olan Bursa'daki aile hekimlerinin çalışan sağlığı ve mesleki hastalıklara yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışma kesitsel, tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmaya Bursa'da sahada aktif rol alan aile hekimleri dahil edilmiştir. Hekimlere; çalışmanın amacına uygun olarak, 2022 yılında Kolcu ve arkadaşları tarafından geliştirilen "Hekimler için Çalışan sağlığı ve Meslek Hastalıklarına Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılarak anket düzenlenecektir. Bu anket Google forms'a aktarılarak online olarak iletilip hekimlere uygulanacaktır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için SPSS 30.0 kullanılacaktır.

Bulgular: Çalışma planlanma aşamasındadır.

Sonuç: İş sağlığı ve güvenliği önemli ve güncel bir sorundur. Birinci basamakta görev alan aile hekimlerine büyük sorumluluk düşmektedir. Bu çalışma; bu alanda aile hekimlerinin bilgi, tutum ve davranışları ölçülerek ne durumda olduklarını değerlendirip ihtiyaçlarını ortaya koymak ve aile hekimlerini teşvik etmek üzerine yol gösterecektir.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmanın dışlama kriterleri neler olmalıdır?
- 2- Ülkemizde meslek hastalığı tanısı konulma oranı sizce neden düşüktür?
- 3- Aile hekimlerine verilen bu ek sorumluluk pratikte ne gibi sorunlara yol açmaktadır?

"Tıp Eğitimi" konusundaki profesyonellizm açısından farkındalıklarımız

Özden Gökdemir : İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Rahmi Çelik : İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Emre Apaydın : İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ezgi İrem Nakış : İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Aslıhan Cebeci : İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Büşra Gürses : Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ülkü Bulut Batur : Aksaray Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Olgu Aygün : İzmir Şehir Hastanesi

Nilgün Özçakar : Dokuz Eylül Üniversitesi

Giriş: Tıp Eğitimi ve Profesyonellik kavramı üzerine çok sayıda yayın son yıllarda gözlenmektedir. Profesyonellik, "özgecilik, saygı, dürüstlük, etik ve ahlaki standartlar, hesap verebilirlik, mükemmellik ve görev/savunuculuk" gibi değerleri içermektedir. Tıp eğitimi içeriğinde bu değerlerin bulunması önem taşımaktadır. Günümüz eğitim ortamında bu değerlerin aktarılması ve ölçme-değerlendirme açısından incelenmesi de yeni bir araştırma konusunu oluşturmaktadır.

Yöntem: Katılımcılar;

Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencileri: Bu öğrenciler, klinik eğitimlerinin son aşamasında oldukları için kuramsal bilgi ve uygulamaların birleştiği noktadadırlar. Asistan Hekimler / Araştırma Görevlisi **Hekimler:** Mesleki uygulamaların ve profesyonellik açısından değerlerin günlük uygulamalarda nasıl yer bulduğunu anlamak için önemli bir gruptur.

Öğreticiler: Tıp eğitimi veren akademisyenlerin ve klinik eğitmenlerin değerler eğitimindeki rolü ve yaklaşımları incelenir.

Araştırma Soruları: Profesyonellizm eğitimi tıp fakültesinde ve uzmanlık eğitimi sürecinde nasıl verilmektedir? Profesyonellizm eğitimi, öğrenciler ve asistanlar tarafından pratikte nasıl uygulanıyor ve bu süreçte karşılaşılan zorluklar nelerdir?

Öğreticiler, profesyonellizm değerlerini aktarmada hangi yöntemleri kullanıyorlar ve bu yöntemlerin etkinliği nedir?

Kalitatif Yöntemler: Yarı yapılandırılmış sorular ve odak grup görüşmeleri

Öğrenciler ve Asistanlar İçin: Değerlerin günlük klinik uygulamadaki etkilerini değerlendiren sorular.

Öğreticiler İçin: Eğitimde değerler öğretiminin rolü ve etkili öğretim stratejileri üzerine sorular.

Sormaca çalışması: Belirli değerleri (empati, dürüstlük, sorumluluk vb.) ne ölçüde içselleştirdiklerini anlamak için ölçekler kullanabilirsiniz.

Değerlendirme Araçları

Rubrikler: Değerlerin öğrenciler tarafından ne derece uygulandığını gözlemlemek için rubrikler kullanılabilir.

Yansıtıcı Yazılar: Öğrencilerden, kendi deneyimlerini ve değerlerle ilgili farkındalıklarını yazmalarını isteyin.

Akran Değerlendirmesi: Öğrencilerin birbirlerine yönelik gözlemleri ve geri bildirimleri değerlendirilebilir.

Bulgular: Proje sonuçlarının katılımcılarla paylaşılması ve geri bildirim alınarak profesyonellizm açısından eğitiminin geliştirilmesine yönelik öneriler sunulması planlanmaktadır.

Sonuç: Bu çalışma tasarımı aşamasındadır

Tartışma soruları:

1- Üç farklı grup için de aynı yöntemler mi kullanılmalı?

2- Grup dinamikleri açısından nasıl yönetilmesi uygun olur?

3- Profesyonellik, "özgecilik, saygı, dürüstlük, etik ve ahlaki standartlar, hesap verebilirlik, mükemmellik ve görev/savunuculuk" gibi değerlerinin ölçme-değerlendirilmesi nasıl yapılabilir??

TA01

OBSTETRİK NEDENLERLE YOĞUN BAKIMDA YATAN HASTALARIN MATERNAL NEAR MISS AÇISINDAN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ, BEŞ YILLIK BİR VAKA KONTROL ÇALIŞMASI

Özgür ERDEM : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Diyarbakır,
Süleyman Cemil OĞLAK : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Diyarbakır

İzzettin TOKTAŞ : Mardin Artuklu Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim dalı, Mardin

Seher BAYDEMİR : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Diyarbakır,

Ahmet YOSUNKAYA : Park Orman Aile Sağlığı Merkezi, Kayapınar, Diyarbakır

Ali ERDEM : SBÜ İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir

Giriş: Maternal Near Miss (MNM); sağlık hizmetlerinin göstergesi olarak WHO tarafından tanınmaya başlanmıştır. Çalışmanın yürütüldüğü Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi üçüncü basamak referans hastane olması nedeniyle bölgenin hasta popülasyonunu temsil edebilme kabiliyetine sahiptir. Bu nedenle bu çalışmayı bölgemizdeki MNM vakalarının sıklığı ve nedenlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirdik.

Yöntem: Bu çalışma retrospektif bir vaka kontrol çalışması olup etik kuruldan izin alınarak yapıldı. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma hastanesi, kadın hastalıkları ve doğum yoğun bakım kliniğine 2018-2022 yılları arasında gebelik veya doğum nedeni ile yatırılmış olan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. WHO MNM kriterlerini taşıyan hastalar vaka grubu olarak, yine aynı hastanede doğum yapmış ve lohusalıkta herhangi bir komplikasyon gelişmeyen anneler ise kontrol grubu seçildi. Elde edilen veriler, SPSS programına yüklenerek analiz edildi. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Kadın doğum hastanemizde 2018-2022 yılları arasında 90773 doğum gerçekleşmiştir. Bu beş yılda 198 anne MNM tanısı almıştır. MNM sıklığı çalışmamızda 218/100.000 olarak bulundu. Vakalarda en sık görülen laboratuvar değişiklikleri; laktat yüksekliği (%38,89), asidoz (%24,24) ve akut trombositopeni oldu. Hastalar sıklık sırasına göre; hemoraji (%23,74), plasenta dekolmanı (%18,18) ve pre-eklamsi (%15,66) nedeniyle yoğun bakımda yatırılmıştı. MNM tanısı alan hastalarda ko-morbidite (DM, HT, Astım, Hipotirodi vb) görülme sıklığı (n=48; %26,67), kontrol grubunun (n=25; %6,20) 5,5 katı bulundu ($p < 0,001$).

MNM grubu hastaların %81,82'si (n=162) sezeryanla doğum yaparken, kontrol grubu kadınların %50,62'si (n=204) sezeryanla doğum yapmıştır ($p < 0,001$). Sezeryan olan MNM grubu hastaların %79'unun (n=124) ilk sezeryanla doğumu olduğu tespit edildi. MNM grubu hastalarda kontrol grubuna göre gebelik sayısı, doğum sayısı ve abortus/küretaj sayısı daha yüksek bulundu ($p < 0,05$).

Sonuç: Sonuç olarak ko-morbid durumların annelik seyrini doğrudan etkilediğini söyleyebiliriz. Birinci basamak Sağlık tesislerinde gebelerin ko-morbidite tespitlerinin erken yapılması hayati öneme sahiptir.

Tartışma soruları:

- 1- MNM vakalarının ne kadarı önlenebilir?
- 2- Birinci basamakta efektif bir bakım ile MNM azaltılabilir mi?
- 3- MNM ülkemiz için ciddi bir problem midir?

İzmir İlinde Özel Bakımevlerinde Kalan Geriatrik Yaş Aralığındaki Kişilerin Kronik Hastalık ve Beslenme Durumu Özelliklerinin İncelenmesi

Dr. Ali Erdem : İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği
Uzm. Dr. Halime Seda Küçükdemir : İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği
Prof. Dr. Hüseyin Can : İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği

Giriş: Bu çalışmanın amacı İzmir ilinde özel bakımevlerinde kalan geriatrik yaş grubundaki kişilerin; var olan kronik hastalıklarının, geriatrik sendromlarının, malnütrisyon durumlarının, sarkopeni durumlarının ve beslenme destek ürünü ihtiyaçlarının incelenmesidir.

Yöntem: Araştırma prospektif, çok merkezli kesitsel, ve tanımlayıcı anket çalışması olarak yapıldı. Çalışma İzmir ili özel bakımevlerinde kalmakta olan, yaş aralıkları 65-98 olan 342 kişi ile yüzyüze görüşme yöntemiyle, kendilerinden veya onlara bakmakla yükümlü sağlık personelinin alınan bilgiler sonucunda anketler uygulandı. Anova varyans analizi ve Ki-kare testi kullanıldı. Karşılaştırmalarda Pearson korelasyon katsayısı kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 342 kişinin, 270'i (%67,3) kadın 112'si (%32,7) erkekti. Yaş aralığı 65-98 olup; yaş ortalamaları $80,20 \pm 8,54$ yıl idi. Kadınların %45,2'sinde erkeklerin ise %41,1'inde malnütrisyon; kadınların %42,2'sinde, erkeklerin ise %29,5'inde malnütrisyon riski görüldü. Kronik hastalıklar içerisinde en sık (%70,7) ve geriatrik sendromlar arasında en sık (%69,9) nöro-psikiyatrik hastalıklar olduğu tespit edildi. Oral beslenme destek ürünü kullananların oranı %52, tüple beslenenlerin oranı %8, parenteral santral beslenenlerin oranı %1,5 olarak saptandı. MNA puanı $26,4 \pm 1,6$; SARC-F puanı $2,9 \pm 1,5$ olarak bulundu. Malnütrisyon riski olanlarda MNA puanı $19,7 \pm 8,3$; SARC-F $5,5 \pm 2,9$ olarak bulundu. Malnütrisyonlu kişilerde MNA puanı $10,5 \pm 4,6$; SARC-F puanı $7,6 \pm 2,3$ olarak bulundu.

Sonuç: Psikiyatrik ve Nörolojik hastalıklar, kalp ve damar hastalıkları ve diyabet ile malnütrisyon arasında ilişki anlamlı bulundu. Oral beslenme destek ürünü kullananlardan, tüple ve parenteral santral beslenenlere doğru gidildikçe malnütrisyon ile malnütrisyon riskinde artış tespit edildi. Malnütrisyon düzeyi ile SARC-F değeri arasında orta düzeyde negatif korelasyon saptandı.

Tartışma soruları:

- 1- Kronik hastalıkların malnütrisyon ilişkisi nedir?
- 2-Beslenme destek ürünleri ile malnütrisyon ilişkisi var mıdır?
- 3-Sarkopeni ile Malnütrisyon ilişkisi nedir?

BİREYLERİN SAHİPSİZ HAYVANLARIN YÖNETİMİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ İLE KÖPEK FOBİSİ ŞİDDETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Vasfiye DEMİR PERVANE : Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Betül UYAR : Dicle Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD

Pakize Gamze ERTEN BUCAKTEPE : Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Son dönemde sahipsiz hayvanların yönetimi, toplumda önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Bazı bireyler, sokak köpeklerinin korunmasını ve onlara yardım edilmesini savunurken, bazıları ise bu hayvanların potansiyel tehlike oluşturabileceğini düşünmektedir. Bu farklılaşan görüşlerin, bireylerin köpeklere yönelik kişisel korku ve fobi seviyeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada amacımız; bireylerin sahipsiz hayvanların yönetimine ilişkin görüşleri ile köpek fobisi şiddeti arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışma kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışma kapsamında 18-65 yaş aralığındaki kişilere sosyal medya aracılığı ile online anketin paylaşılmış ve kar topu örneklem yöntemi ile veri toplanmıştır. Çalışmaya alınacak kişi sayısı sample size calculator ile hesaplanmış; 0,95 (%95) güç %95 güven aralığında örneklem sayısı 385 kişi sayısı belirlenmiş, 01.10.2024- 24.10.2024 tarihleri arasında veriler toplanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve evcil hayvan sahiplik özellikleri ve sokak hayvanlarının yönetimine dair görüşlerinin değerlendirildiği 20 soruluk anket formu ile Özgül Fobi Şiddet Ölçeği kullanılmıştır. Analizde SPSS 24.0 paket program kullanılmıştır.

Bulgular: Toplamda 1359 kişi çalışmaya katılmıştır. Katılımcıların 63.1%'i kadın, 55.3%'ü evli, 89.6% üniversite mezunu, 35.7'si evcil hayvan sahibi idi. Kedi sahiplenme oranı 26%, köpek 6.5% idi. 76.1% herhangi bir sokak hayvanına bakım vermiş, 46.1%'nin kendisi veya bir yakını köpek tarafından saldırıya uğramıştı. Katılımcıların 92.3%'ü tüm köpeklerin aşıltilması; 49.8%'i kısırlaştırılması; 38.5%'i aşıltilan, kısırlaştırılan köpeklerin tekrar sokağa bırakılması ; 53.3%'sinin aşıltilan, kısırlaştırılan köpekler barınaklarda tutulmalı gerektiğini belirttiği görülmüştür. Katılımcıların 19.4% evcil sahipli köpektan korktuğunu, belirtirken, 50.2% sahipsiz sokak köpeğinden korktuğunu, 63.1%'sinin sahipsiz köpek tarafından saldırıya uğramaktan, 67%'si ise sahipsiz köpektan kuduz hastalığı bulaşmasından korktuğunu belirtmiştir. Fobi varlık durumu ile evcil hayvan sahibi olma, sokak hayvanına bakım verme, bir yakınının saldırıya uğraması durumu; evcil sahipli köpektan, sahipsiz sokak köpeğinden, sahipsiz köpek saldırısından ve sahipsiz köpektan kuduz bulaşma korku durumu; tüm köpeklerin kısırlaştırılması, aşıltilan köpeklerin tekrar sokağa bırakılması, köpeklerin barınaklarda tutulması görüşü ile arasında istatistikî anlamlı fark bulunmuştur.

Sonuç: Katılımcıların sahipsiz hayvanların yönetimine ilişkin görüşleri ile köpek fobisi varlık durumları arasında anlamlı ilişki gösterilmiştir.

Tartışma soruları:

1) Ek analiz, değerlendirme öneriniz var mı?

Migren Tanılı Hastalarda D Vitamini Düzeyi ve İlişkisi

Hatice ÇAKIR : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı

Osman Kağan ÇAKIR : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Migren epizodik baş ağrısı atakları ile seyreden, ataklarda nörolojik, otonomik, gastrointestinal belirtilerin değişken miktarlarda birlikte görüldüğü, birincil baş ağrısı türüdür. Son yapılan çalışmalarda D vitamini eksikliğinin migren tipi baş ağrısının sebeplerinden olabileceği gösterilmiştir. Ayrıca migren tipi baş ağrılarının beyin hacimlerinde önemli değişiklikler oluşturduğuna dair çalışmalar da bulunmaktadır.

Çalışmanın amacı; Migrenli hastalarda D vitamini ve beyin hacimleri arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmamız kesitsel niteliktedir. Erzincan Mengücek Gazi Eğitim Araştırma hastanesi nöroloji ve aile hekimliği polikliniklerine başvuran, migren tanılı ve son 1 yıl içinde çekilmiş kraniyal MR görüntülemesi olan ve D vitamini düzeylerine bakılmış 80 hasta ile kontrol grubu olarak da herhangi bir kronik hastalığı olmayan 50 kişi retrospektif olarak değerlendirilmiş ve çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların beyin hacimleri MRICloud yazılımı kullanılarak ölçülmüştür. İstatistiksel analizde Mann Whitney U testi ve Person korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Migren hastalarının ortalama D vitamini düzeyi 11,22 iken, kontrol grubunda bu sayı 15,81 olarak saptandı ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık mevcuttu ($p=0,005$). D vit ile sağ-sol hemisfer, sağ-sol serebral korteks hacimleri arasında güçlü pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p=0,010$, $p=0,020$, $p=0,010$ ve $p=0,020$). Cerebellum ile ise anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p=0,239$)

Sonuç: Sonuç olarak, çalışmamız D vitamini eksikliğinin migren gelişiminde rol oynayabileceğini göstermektedir. Bunun yanı sıra, D vitamini seviyeleri ile beyin hacimleri arasında pozitif bir ilişki bulunması, D vitaminin nörolojik yapılar üzerindeki etkileri olabileceğine işaret etmektedir. Gelecekte yapılacak daha geniş kapsamlı çalışmalar, D vitamini takviyesinin migren tedavisinde potansiyel bir destekleyici yaklaşım olup olamayacağını daha iyi aydınlatılabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Migren hastalarında D vitamini düzeyleri nedir
- 2- Migren hastalarında D vitamini düzeyi ve atak sıklığı durumu nasıldır

POLİFARMASİ HASTALARINDA İLAÇ UYUMUNUN BİLİŞSEL FONKSİYONLAR İLE İLİŞKİSİNİN SAAT ÇİZİM TESTİYLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Taha ŞEKER : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Mustafa BAYRAKTAR : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Koruyucu hekimliğin bir gereği olarak aile hekimi polifarmasili hastaların bilişsel düzeyini hızlı ve pratik bir yöntemle araştırarak ilaç uyumu açısından sorgulaması; yanlış ve uygunsuz ilaç kullanımı, yan etki ve komplikasyon gelişiminin önlenmesi açısından oldukça önemlidir. Çalışmamızda polifarmasili hastaların ilaç uyum durumlarıyla bilişsel düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçladık.

Yöntem: Atatürk Üniversitesine bağlı Eğitim Aile Sağlığı Merkezine başvuran 148 katılımcıya, sosyodemografik özellikleri ve İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeğini (İUBÖ) içeren anket formu ile saat çizim testi uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların %66,9'u (n=99) erkek, ortalama yaşları $65,19 \pm 8,21$ yılıdır. Hastaların ortalama kronik hastalık sayısı $2,82 \pm 1,77$ ve kullandıkları ortalama ilaç sayısı $5,99 \pm 1,13$ 'tü. İUBÖ'ye verilen cevapların ortalama toplam puanı $23,07 \pm 2,25$ 'ti. "Dozunu değiştiririm" maddesinde sigara içmeyen katılımcıların ortalama puanı, sigara içenlerden; ailesinde demans öyküsü olmayan katılımcıların ortalama puanı, ailesinde demans öyküsü bulunanlardan anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0,05$). Manos ve Wu yöntemi kullanılarak elde edilen saat çizim puan ortalaması $6,75 \pm 2,89$, Shulman yöntemiyle elde edilen puan ortalaması $3,49 \pm 1,03$ olarak bulundu. Manos ve Wu saat çizim ortalama puanı memurlarda, ev hanımlarından anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0,05$). Memur ve emekli katılımcıların, ev hanımlarına göre anlamlı daha yüksek Shulman saat çizim puanları mevcuttu ($p < 0,01$). Manos ve Wu ile Shulman saat çizim puanlarının saat çizim ortalama puanı en düşük olan ilköğretim mezunu katılımcılarla diğer tüm eğitim seviyelerindeki katılımcılar arasında anlamlı farklılık görüldü ($p < 0,05$). Saat çizim puanlarında katılımcıların yabancı dil bilme durumlarına göre ve yabancı dil seviyelerine göre anlamlı farklılık bulundu ($p < 0,001$). Katılımcıların İUBÖ toplam puanları ile Shulman ile Manos ve Wu saat çizim puanları arasında ise anlamlı korelasyon saptanmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Çalışmamızda İUBÖ ortalama toplam puanına göre katılımcıların ilaç kullanımına olan uyumunun çok iyi olduğu; bilişsel fonksiyonlarının Manos ve Wu puanlama yöntemine göre orta-iyi, Shulman puanlama yöntemine göre iyi seviyede olduğu saptanmıştır. Ancak katılımcıların bilişsel fonksiyon düzeyiyle ilaç kullanımına uyum durumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir.

Tartışma soruları:

1-

0-6 YAŞ ARASI ÇOCUĞU OLAN ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNİN ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMAR FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN ÖRSELENMİŞ ÇOCUKLUK YAŞANTILARI AÇISINDAN İNCELENMESİ

Gülşah Esra Yılmaz : Sağlık Bakanlığı Aşkale Devlet Hastanesi

Suat SİNCAN : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Çocuk ihmal ve istismarı çocuğun ruhsal ve bedensel sağlığının yanında toplum sağlığını da olumsuz yönde etkilemekte ve tüm dünyada ciddi bir sorun olarak görülmektedir. Çalışmamızda Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde çalışan araştırma görevlilerinden 0-6 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin çocuk ihmal ve istismar farkındalık düzeylerinin örselenmiş çocukluk yaşantıları açısından kontrol grubuyla karşılaştırmalı olarak incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmamız bir vaka-kontrol çalışmasıdır. Çalışmamızın vaka grubuna Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde çalışan yüz yüze görüşülerek 0-6 yaş arası çocuğu olduğu belirlenen 81 araştırma görevlisi, kontrol grubuna ise çocuğu olmayan 80 araştırma görevlisi dahil edilirken, katılımcılara 25 Mayıs 2023- 25 Kasım 2023 tarihleri arasında çevrim içi anket yoluyla ulaşıldı. Katılımcılara very toplama aracı olarak sosyodemografik özellikler formu, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu (ÇÖYÖ-KF) ve Ebeveynlerin Çocuk İhmal ve İstismarı Farkındalık Ölçeği (EFİÇÖ) uygulandı. Verilerin analizi IBM SPSS 26 programında yapıldı.

Bulgular: Vaka grubundaki katılımcıların %48,1'i (n=39) kadın ve %51,9'u (n=42) erkek; kontrol grubundakilerin %56,25'i (n=45) kadın ve %43,75'i (n=35) erkekti. Vaka grubundakilerin %66,7'sinin (n=54), kontrol grubundakilerin %70'inin (n=56) ihmal ve istismar konusunda eğitim almadığı saptandı. Katılımcıların ortalama ÇÖYÖ-KF puanı vaka grubunda 38,76±8,78, kontrol grubunda 37,51±8,97 idi. Katılımcıların ortalama EFİÇÖ puanı vaka grubunda 122,21±11,29, kontrol grubunda 124,78±10,06 idi. Vaka ve kontrol grubundaki katılımcıların ÇÖYÖ-KF puanları arasında ve EFİÇÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmazken; her iki grupta da erkek katılımcıların EFİÇÖ puanları daha yüksek bulundu. Ebeveynlerin sahip olduğu çocuk sayısı ile EFİÇÖ puanları arasında zayıf

X pozitif bir ilişki saptandı. Her iki grubun ÇÖYÖ-KF ve EFİÇÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı

Sonuç: Çalışmamızda her iki gruptaki katılımcıların benzer düzeyde örselenmiş çocukluk yaşantısına sahip olduğunu; erkek hekimlerin ebeveyn olmalarından bağımsız olarak çocuk ihmal ve istismar farkındalıklarının kadın hekimlerden daha fazla olduğunu saptadık. Ebeveynlerin sahip olduğu çocuk sayısı arttıkça ihmal ve istismar farkındalıklarının da arttığı belirlendi. Her iki grupta da katılımcıların büyük çoğunluğunun daha önce çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili eğitim almadığının belirlenmesi tıp fakültesi müfredatında ve kurum içi eğitimlerde bu konuda eksiklik olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda her iki grupta da katılımcıların örselenmiş çocukluk yaşantıları ile çocuk ihmal ve istismar farkındalıkları arasında bir ilişki bulunmaması, hekimlik mesleği gereği belirli bir farkındalığa sahip araştırma görevlilerinin kendi çocukluk yaşantılarının bu farkındalığa olumlu ya da olumsuz anlamlı bir etkisinin olmadığını düşündürmektedir.

Tartışma soruları:

- 1-Bu çalışma vaka kontrol çalışması mıdır?
- 2- Bu çalışmada eksik olabilecek yönler hakkındaki fikirleriniz neler olabilir?
- 3- Benzer çalışmalar için olası öneriler nelerdir?

DİJİTAL YAYINCILIKTA AİLE HEKİMLİĞİ VE AŞI: YOUTUBE DEĞERLENDİRMESİ

Mehmet Akif Nas : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum

Mücahit Bozali : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum

Delal Akman : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum

Sümeyye Nur Kaya : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş: Başarılı bağışıklama programlarının uygulanması, aşıyla önlenebilir hastalıklardan kaynaklanan ölümler ve ciddi sağlık sorunlarının azaltılmasını sağlamıştır. Aşilar bu yönüyle modern tıp ve halk sağlığı açısından önemli başarılar sağlasa da halk arasında aşı ile ilgili tereddütler internette bilgi arayışını artırmaktadır. Sağlık bilgilerine erişim amacıyla yapılan internet araştırmaları, bireylerin bilinçlenmesine katkı sağlarken yanlış veya eksik bilgilere maruz kalma riskini artırmaktadır. Bu durum, bireylerin potansiyel zarar görme olasılıklarını yükseltmektedir. Bu çalışmanın amacı aile hekimliği ve aşilar ile ilgili YouTube videolarının geçerliliğini ve kalitesini değerlendirmektir.

Yöntem: Birkaç anahtar kelime araştırıldıktan sonra, 18 Ekim 2024'te "aile hekimliğinde aşı" terimi YouTube'da arandı. Türkçe dışındaki dillerdeki videolar, tekrarlar, arama terimleri ile ilgisiz videolar hariç tutularak ilk 50 video araştırmacılar tarafından değerlendirildi. Videoyu sunan kişi, yayınlayan kanalın özelliği, hangi tür aşidan bahsedildiği, Modifiye DISCERN skoru, JAMA skoru, görüntüleme sayısı, yorum sayısı, süre, yüklenme tarihi, like ve dislike sayısı, etkileşim endeksi, görüntüleme oranı, video güç endeksi, video yüklendikten sonra kaç gün geçtiği ve videoların kaynağı kaydedildi.

Bulgular: Taranan videoların tamamı yararlı olarak saptandı. Modifiye Discern skorları ortalaması $3,2 \pm 0,83$ Jama skoru ortalaması $1,98 \pm 0,51$ bulundu. Videoların %48'i (n=24) aile hekimleri tarafından sunulmaktaydı. Bunu sırasıyla çocuk hastalıkları uzmanı %32 (n=16) ve enfeksiyon hastalıkları uzmanı %8 (n=4) izlemekteydi. Videoların yayınlandığı Youtube kanallarının %54'ü (n=27) sağlık kanalı, %40'ı (n=20) haber kanalıydı. Videolarda %56 (n=28) çocukluk çağı aşilarından, %44 (n=22) erişkin çağı aşilarından bahsediliyordu. Videoların %54'ü 2019-2021 yılları arasında yüklenmişti. Videoların görüntüleme sayısı ortalaması $255563,90 \pm 57926,06$ 'tı. Videolardaki yorum sayısı ortalama $60,02 \pm 173,70$ 'ti. Video süreleri ortalama $11,86 \pm 17,60$ dakikaydı. Videoların ortalama like sayısı $269,26 \pm 854,33$ iken dislike sayısı $10,16 \pm 27,33$ olarak görüldü. Videolar için hesaplanan etkileşim endeksi ortalaması $2,40 \pm 3,57$, görüntüleme oranı ortalaması $1559,42 \pm 3261,78$, video güç endeksi ortalaması $97,84 \pm 5,85$ bulundu.

Sonuç: Çalışmamızın sonuçlarına göre YouTube videoları her ne kadar yararlı görünse de geçerli ve güvenilir ölçme araçlarına göre geliştirilmeleri gereken yönleri mevcuttur. Bunun yanında aile hekimlerinin YouTube'da görünürlüğü az olmakla birlikte nitelik ve nicelik açısından daha kaliteli içerikler ile temsil edilmeleri yararlı olacaktır.

Tartışma soruları:

1- YouTube'da "aile hekimliğinde aşı" terimi uygun mu? Farklı arama terimleri mi kullanılmalı?

İstanbul İlinde Birinci Basamakta Çalışan Aile Hekimlerinin Telesağlık Uygulamaları Hakkındaki Görüşleri

Pınar Kocabaş : Üsküdar Devlet Hastanesi

Nazlı Çoruhlu : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Muhlise Odabaş : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Zeynep Serra Tüzün : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Gülsüm Melis Şahin : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Pemra Cöbek Ünalın : Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Telesaglık uygulaması bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanan tüm saglik uzmanlari tarafından, hastalik ve yaralanmalarin teşhisi, tedavisi ve önlenmesi, araştırma ve değerlendirme için geçerli bilgi alışverişi gibi pek çok uzaktan erişim hizmetini barındıran bir çatıdır. Bu çalışmada amaç ülkemizde birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin telesaglık uygulamaları hakkındaki görüşlerini öğrenmektir.

Yöntem: Bu araştırma Aile Hekimi Uzmanı ve uzmanlık öğrencisi olan toplamda 102 katılımcı ile tanımlayıcı tarzda nicel araştırma yöntemi ile yürütülmüştür. Kullanılan anket formunda ilk bölüm sosyodemografik özellikleri içermektedir. İkinci bölüm geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2021 yılında yapılan [4] "Physicians Attitudes and Intentions to Use Telemedicine (PAIT)" ölçeğinin araştırmacılar tarafından Türkçeye çevrilmiş versiyonunu ve üçüncü bölüm telesaglık konusunda aile hekimlerinin sosyal düşüncelerini gösteren soruları içermektedir. Katılımcılar anketi online form şeklinde çözmüşlerdir. Aile sağlığı merkezlerindeki uzmanlar ve uzmanlık öğrencilerinin gönüllülük esasına dayalı olarak veriler toplanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS 26.0 kullanılmış olup verilerin homojen dağılım durumuna Kolmogorov Smirnov ve Shapiro Wilk testi ile karar verilmiştir. Homojen dağılım gösteren veriler arasında bağımsız değişkenler T-testi, homojen dağılım göstermeyenler için Mann Whitney-U Testi, kategorik değişkenler için Ki-Kare Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların; %44,1'i (n=45) kadın, %55,9'u (n=57) erkektir. Yaş ortalaması 40,08± 9,34 olarak saptanmıştır. Katılımcıların %15,7'si (n=16) aile Hekimliği uzmanlık öğrencisi olup %84,7'si (n=86) aile Hekimliği uzmanı olarak birinci basamak sağlık kuruluşunda görev yapmaktadır. Aile Hekimi olarak çalıştıkları ortalama süre ise 10,99± 6,72 yıldır. Katılımcılara dijital yöntemlerin kullanımı konusunda daha fazla bilgiye ihtiyaç duyup duymadıkları sorulduğunda (1 = Kesinlikle Katılmıyorum, 7 = Kesinlikle Katılıyorum şeklinde), katılımcıların ortalama puanı 5,1 ± 1,5 olarak bulunmuştur. Katılımcıların birinci basamakta yapay zeka kullanma deneyimleri 1 ile 7 arasında puanlanmış olup, ortalama puan 1,9 ± 1,4 olarak bulunmuştur. Yapay zeka kullanımının faydaları ve kolaylığına dair ortalama puanlar; fayda: 3,9 ± 1,7, iyilik: 4,1 ± 1,7, uygunluk: 3,6 ± 1,7, işe yararlık: 3,9 ± 1,7 şeklinde bulunmuştur. Katılımcıların telesaglık uygulamalarına yönelik sosyal görüşleri 1-7 puan arasında incelendiğinde: telesaglık hizmetlerinin sağlık hizmetlerine erişimi artıracağına inanma: 5,4 ± 1,6, dijital yöntemlerin maliyet açısından hastanın yararına olacağına inanma: 5,7 ± 1,4, telesaglık hizmet saatlerinin poliklinik saatlerinden ayrılması gerektiği: 5,4 ± 2,0, çevrimiçi sağlık bilgilerinin güvenilirliği konusunda endişe: 5,6 ± 1,3 şeklinde bulunmuştur. Aile Hekimliği Uzmanlarının dijital yöntemler konusunda daha fazla bilgiye ihtiyaç duydukları anlamlı olarak bulunmuştur (p=0,034). Genç katılımcılar (26-39 yaş) internet tabanlı görüntülü görüşmelerin faydasını daha yüksek puanlamıştır (p=0,029). 40 yaş altı katılımcılar ve daha az tecrübeye sahip olanlar yapay zeka kullanımını daha olumlu değerlendirmiştir (p=0,014 ve p=0,006). Aile Hekimliği Uzmanlık öğrencileri, Aile Hekimliği Uzmanlarına göre telesaglık uygulamalarının sağlık hizmetlerine erişimi artıracağına daha fazla inanmıştır (p=0,041).

Sonuç: Bu sonuçlarla birlikte aile hekimlerinin dijital yöntemler, teknolojik araçlar, yapay zeka ve telesaglık konusundaki algı ve kullanım tutumlarını ortaya koyulmuştur. Aile hekimleri bazı güvenlik unsurlarının çözümü ve eğitimlerden sonra telesaglık uygulamalarının kullanımı konusunda isteklidir.

Tartışma soruları:

- 1- Aile hekimliğinin günlük uygulamalarında teknolojik araçların rolü nedir?
- 2- Aile hekimlerinin yapay zeka konusundaki bilgi ve kullanım durumu nedir?
- 3- Aile hekimlerinin telesaglık konusundaki görüşleri nelerdir?

DİYARBAKIR İLİNDE ÇALIŞAN AİLE HEKİMLERİNİN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI HAKKINDA BİLGİ, TUTUM VE İNANISLARININ İNCELENMESİ.

Murat GÖZEN : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

TAHSİN ÇELEPKOLU : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Giriş: Son 20-30 yılda, geleneksel ve tamamlayıcı tıpa (GETAT) ilgi dünyada ve ülkemizde artmıştır. GETAT'ın kullanılması ve birinci basamak sağlık hizmetlerindeki rolü, aile hekimlerine ek sorumluluklar getirmektedir. Bu çalışma, Diyarbakır'da görev yapan aile hekimlerinin GETAT ile ilgili bilgi, tutum ve inanışlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırmamız, Diyarbakır ilindeki birinci basamak aile sağlığı merkezlerinde aktif olarak görev yapan aile hekimlerini kapsamaktadır. Tanımlayıcı-kesitsel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Evrenimiz çalışmaya dahil edilme kriterleri, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek ve Diyarbakır ilinde aktif olarak aile hekimliği yapıyor olmak şeklinde belirlenmiştir. Veri toplama yöntemi olarak çalışmamızda katılım sağlayan aile hekimlerine anket formu uygulanmıştır. Anket formu; hekimlerin sosyodemografik verilerini, GETAT konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan veri formunu, Bütünlüleyici Tıp Tutum Ölçeği (BTTÖ) ve GETAT Sağlık İnanışı Ölçeği'ni (GSIÖ) içermektedir (Ek 1). Veri formunun hekimlere yüz yüze uygulanmasının yanı sıra, uygun olmayan durumlarda online olarak dijital cihazlar üzerinden link gönderilmesi planlanmış olup, bu amaçla Google Forms (Ek 2) programının kullanılması düşünülmüştür. Hem fiziki hem de online formda, katılımcılardan onam alınarak anket formunu doldurmaları istenmiştir. İstatistik analizi Verilerin istatistiksel analizler, SPSS 27.0 programı ile yapılmıştır. Sayısal değişkenler için ortalama \pm standart sapma, minimum ve maksimum, kategorik değişkenler ise frekans (n) ve yüzde (%) olarak sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Bu nedenle, sayısal değişkenlerin çoklu karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis testi, ikili karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Parametreler arasındaki ilişkileri değerlendirmek amacıyla Spearman rho korelasyon analizi kullanılmıştır. Hipotezler çift yönlü test edilerek, %95 güven aralığında $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza 273 aile hekimi dahil edilmiştir. Çalışmamıza katılanların yaş ortalaması $42,12 \pm 7,61$ (min:27- maks:69) idi. Çalışmamıza katılan hekimlerin %76,6'sı erkek idi. Katılımcıların %44,7'si 11-20 yıldır hekimlikte ve %58,6'sı ise aile hekimliğinde görev yapmakta idi. Hekimlerin %57,9'u GETAT hakkında yeterli kadar bilgi sahibi olmadıklarını, %72,2'si GETAT ile ilgili SB onaylı sertifika programını bildiklerini ve sadece %15,4'ü GETAT eğitimi aldıklarını belirtmiştir. Hekimlerin %53,8'i GETAT uygulamalarının modern tıbbı alternatif olmadıklarını ancak %62,6'sı GETAT'ın modern tıbbı katkı sağladığını belirtmiştir. Hekimlerin sadece %13,9'u GETAT uygulaması yaptığını ve %21,2'si GETAT uygulaması yaptırdığını söylemiştir. Hekimlerin %45,8'i GETAT uygulamalarını çevresine tavsiye ettiğini, %60,4'ü GETAT alanında sertifikalı eğitim almak istediklerini ve %47,6'sı GETAT alanında çalışmayı düşündükleri belirtmiştir.

Sonuç:

- Çalışmamızda yer alan hekimlerin %57,9'u, GETAT hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını belirtmiştir.
- Katılımcıların %72,2'si Sağlık Bakanlığı onaylı GETAT sertifika programlarını bildiklerini, %60,4'ü bu alanda sertifikalı eğitim almak istediklerini ifade etmiştir. Ancak sadece %15,4'ü bu konuda eğitim almıştır.
- Hekimlerin %13,9'u bizzat GETAT uygulamaları yapmış, %21,2'si ise kendilerine GETAT uygulamaları yaptırmıştır. %48'i gelecekte bu tür uygulamaları yaptırmayı düşündüğünü ifade etmiştir.
- Katılımcıların %62,6'sı GETAT'ın modern tıbbı tamamlayıcı bir yöntem olarak gördüğünü belirtirken, %16,8'i GETAT uygulamalarını modern tıbbı alternatif olarak değerlendirmektedir.
- Hekimlerin %45,8'i GETAT uygulamalarını hastalarına ve ailelerine tavsiye etmektedir.
- GETAT eğitimi alan hekimlerin BTTÖ ve tamamlayıcı tıbbı yönelik düşünsel bakış puanları daha yüksek çıkmış, bu da eğitimin olumlu tutumlar geliştirilmesine katkı sağladığını göstermiştir. Ancak eğitimin sağlığa bütüncül bakış üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı görülmüştür.
- Kadın hekimlerin GSIÖ puanları, erkek hekimlere göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.
- Hekimlerin yaşları ve meslek süreleri ile GSIÖ puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- BTTÖ puanları ile GSIÖ puanları arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiş, bu da tamamlayıcı tıbbı yönelik olumlu tutumların sağlık inançlarını güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Hekimlerin GETAT'a yönelik inanışlarının güçlü olduğu ve tutumlarının bu doğrultuda olumlu geliştiği sonucuna varılmıştır.

Tartışma soruları:

- 1- Getat aile hekimleri arasında yeterince bilinmekte midir ?
- 2- Getat uygulamaları 1. basamakta uygulanmalı mıdır ?
- 3- Birinci basamakta çalışan aile hekimleri Getat eğitimi almalı mıdır ?
- 4- Birinci basamakta Getat uygulamaları için bakanlık aile hekimlerine eğitim vermeli midir. ?

Bir Aile Sağlığı Merkezi Hastalarında Proton Pompa İnhibitör İlaç Farkındalığı ve Hasta Bilgi Düzeyi

Hüseyin TOPAL : Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği ABD-SAHU asistanı- Denizli Çal Akkent ASM aile hekimi

Tamer EDİRNE : Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı

Aysun ÖZŞAHİN : Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği ABD

Nilüfer Emre : Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği ABD

Giriş: Proton pompa inhibitörlerinin (PPI) dünyada kullanım sıklığı her geçen gün artmakta ve en sık kullanılan ilaçlar arasında ilk 3'te yer almaktadırlar. Genellikle uygun olmayan endikasyonla ve uzun süreli kullanımı yaygınlaşmakta ve bu nedenle uzun vade yan etkileri artmaktadır. Çalışmamızın amacı birinci basamakta PPI ilaç farkındalığı ve bilgi düzeyini incelemektir.

Yöntem: Çalışmamız tek merkezli, kesitsel çalışma olarak tasarlanmıştır. Denizli Akkent Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı hastalardan son 3 aylık süreçte (01.01.2024-31.03.2024) aile sağlığı merkezinde muayene olup PPI reçete edilen 114 kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

Yapılandırılmış bir anket formu ile katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve PPI hakkındaki bilgi ve farkındalığı değerlendirilmiştir.

Bulgular: Toplam 114 katılımcının yaş ortalaması 62.38 ± 13.58 yılı, %64'ü (n=73) kadın, %84.2'si (n=96) ise evli idi. Katılımcıların %95.6'sı (n=109) PPI bir hekim tarafından reçete edildiğini, %64.9'u (n=74) ilacı her gün aldığını, %73.7'si ise (n=84) hep aynı ticari ürünü kullandığını bildirmiştir. Katılımcıların %79.8'i (n=91) PPI' ların yan etkileri hakkında bilgilerinin olmadığını, %69.3 ü ilacı 2 yıldan uzun süredir kullandığını bildirmiştir.

Sonuç: PPI yan etkileri hakkında bilginiz var mı sorusuna evet cevabını veren katılımcıların eğitim düzeyi hayır cevabını verenlerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p=0.009$). PPI yan etkileri hakkında bilginiz var mı sorusuna evet cevabını veren katılımcıların hayır diyen katılımcılara göre daha yüksek oranda doktor kontrollerine gittiği ($p=0.003$), yine aynı soruya evet cevabı veren grupta çay-kahve tüketim oranı hayır diyenlere göre istatistiksel anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu ($p=0.050$).

Tartışma soruları:

1- Uygunsuz PPI kullanımını azaltmak için hangi stratejiler izlenebilir?

2- PPI reçete edilen hastaların düzenli doktor kontrolüne gitmelerini teşvik etmek için nasıl bir takip mekanizması oluşturulabilir?

SÜT ÇOCUĞU DÖNEMİNDE DEMİR PROFİLAKSİSİNE UYUM VE PROFİLAKSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Engin KIYMAZ : Pamukkale Üniversitesi Sözlüşmeli Aile Hekimliği Asistanı, Şehit Piyade Er Halil İbrahim Arılık Aile Sağlığı Merkezi

Tamer EDİRNE : Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Başkanı Prof Dr

Giriş: Demir eksikliği anemisi önde gelen sağlık sorunlarından biridir. En sık 6–24 aylar arasında görülür. Yaşamın 6. ayından itibaren demir eksikliği gelişir. 4 ay - 1 yaş arası çocuklara, profilaktik dozda demir önerilmektedir. Bu araştırmada, bebeklerin hemoglobin seviyelerini etkileyen demir kullanımına uyum, ayrıca annenin sosyo-demografik durumu gibi faktörlerin etkisi incelenmiştir. Araştırmanın amacı, profilaktik demir alan çocukların demir desteğine uyumu ve demir eksikliği anemisi (DEA) sıklığı değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamız tek merkezli, analitik bir anket çalışmasıdır. ASM’imizde 2023 ve 2024 yılı içerisinde izlemi yapılmış olan bebeklerin annelerine anket uygulanmıştır. Anketler, annenin eğitim durumu, medeni durumu, demir ilacı kullanımı ve yan etkiler gibi konulara odaklanmıştır. Hemoglobin seviyeleri bebeklerin rutin sağlık kontrollerinde ölçülmüştür. Veriler SPSS programında analiz edilmiştir. İstatistiksel analizler arasında ki-kare testi ve p değerleri kullanılarak anlamlılık düzeyi belirlenmiştir.

Bulgular:

- Bebeklerin %71,7’sinde hemoglobin seviyesi 11 ve üzerindedir.
- Demir kullanan bebeklerde, kullanmayanlara göre hemoglobin seviyelerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu (p = 0,0001) tespit edilmiştir.
- Düzenli demir kullanan bebeklerin %81,8’inde hemoglobin seviyesi 11 ve üzeridir.
- Annenin medeni durumu ile hemoglobin seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p = 0,015); bekar annelerin bebeklerinde Hb seviyesi daha düşüktür.
- Demir ilacının aç karnına verilmesinin, Hb seviyesini olumlu etkilediği görülmüştür (p = 0,0001).

Sonuç: Bu çalışma, bebeklerde hemoglobin seviyelerini artırmada demir kullanımının ve desteğin düzenli olarak aç karnına verilmesinin etkili olduğunu ortaya koymuştur. Annenin medeni durumu da önemli bir faktördür; evli annelerin bebeklerinde Hb seviyesi daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, bebeklerde anemi riskini azaltmada demir ilacının önemini ve kullanım şeklinin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

Tartışma soruları:

- 1- Annelerin demiri düzenli kullanma oranını artırmak için hangi yöntemler uygulanabilir?
- 2- Annenin medeni durumu ile bebeklerin Hb seviyesi arasındaki ilişki nasıl açıklanabilir?
- 3- Demir aç karnına verilmesiyle ilgili daha fazla bilinçlendirme yapılabilir mi ve bunun için hangi araçlar kullanılabilir?

Hipertansiyon Hastalarının Bilgi Düzeyinin Tedavi Uyumuna ve Kan Basıncı Kontrolüne Etkisi

Emine Sena Uzala : Elazığ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim dalı
Mehtap GÖMLEKSİZ : Elazığ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim dalı
Muhammet Rıdvan GÖMLEKSİZ : Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Nefroloji Kliniği
Şeyma Gök Gelen: Elazığ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim dalı
Burkay YAKAR : Elazığ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim dalı

Giriş: Hipertansiyon tedavisinde bireyin hastalığı ile ilgili bilgi ve uyumu önemlidir bu nedenle hastaların ölümle sonuçlanabilecek komplikasyonlardan kaçınmak için kan basınçlarını kontrol etmeleri gerekmektedir. Bu çalışmada Aile Hekimliği polikliniğine başvuran hipertansiyon tanılı hastaların hipertansiyon bilgi düzeylerinin, tedaviye uyumun ve fiziksel aktivitenin kan basıncı kontrolü üzerindeki etkisini araştırma amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu prospektif ve kesitsel çalışma Ekim 2023 ile Nisan 2024 tarihleri arasında üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunun Aile Hekimliği kliniğinde yürütülmüştür. 218 esansiyel hipertansiyon tanılı hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara Sosyodemografik Anket Formu, Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği, Birinci Basamakta Fiziksel Aktivite Anketi, Modifiye Morisky İlaç Uyum Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde yüzde, ortalama, Pearson Ki-Kare, independent samples t test, One-Way Anova, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların %40.8'inin (n=89) kan basıncı kontrol altında iken %59.2'sinin (n=129) kan basıncı kontrol altında değildi. Kan basıncı kontrol altında olmayan katılımcıların ortanca kiloları kan basıncı kontrol altında olanlara göre daha yüksek saptanmıştır (p<0.05). Hipertansiyon bilgi puanı ile Morisky total puan, Morisky motivasyon ve Morisky bilgi puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır. Katılımcıların fiziksel aktivite ortalama puanı ile sistolik ve diyastolik kan basıncı ile negatif, hipertansiyon bilgi düzeyleri arasında ise pozitif yönlü anlamlı korelasyon saptanmıştır.

Sonuç: Hastaların hipertansiyon hakkındaki bilgi düzeyleri arttıkça tedaviye uyumlarının ve motivasyonlarının da arttığı görülmüştür. Ayrıca hastalıkla ilgili bilgi düzeyi arttıkça fiziksel aktivite oranının da arttığı görülmüştür.

Tartışma soruları:

1- Hipertansiyon tanılı hastaların hipertansiyon bilgi düzeylerini artırmak için yapabileceklerimiz nelerdir?

TRAKEOSTOMİLİ HASTALARIN PRİMER BAKIM VERENLERİNİN MANEVİ İYİLİK HALİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: SAMSUN İLİ ÖRNEĞİ

Mahcube Çubukçu : Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

İşıl Ertürk Öcal : Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Doğukan Özdemir : Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Muhammet Buğra Öcal : Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Giriş: Trakeostomili hastaların bakımında karşılaşılan sorunlar, yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönleri de kapsar. Bakım veren olmak kişinin kendi yaşamından vakit ayırması, psikolojik zorluklar, maddi zarara uğraması, sosyal hayatının kısıtlanması gibi güçlüklerle başa çıkmayı gerektirmektedir. Manevi iyilik ya da esenlik yaşam kalitesinin ölçülebilen alt boyutlarından biridir. Çalışmamızda trakeostomili hastaların primer bakım verenlerinin özellikleriyle, manevi iyilik hali düzeylerinin birlikte değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Analitik çalışmamız Samsun Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 23.05.2024 – 30.08.2024 tarihleri arasında yüz yüze görüşme ile yapılmış olup, araştırmanın evrenini Ocak 2020 itibarıyla "trakeostomi durumu (ICD-10 Z93.0)" tanısı ile kayıt yapılmış olan, araştırma kabul ölçütlerine uygun ve araştırmaya katılmayı kabul eden 300 hastanın bakım vereni oluşturmaktadır. Tüm katılımcıların sosyo-demografik özellikleri sorgulandı. Bakım verenlerde bakım ile ilişkili özellikler kaydedildi. İyi oluş halinin ölçülmesinde Manevi İyilik Hali Ölçeği (MİHÖ) olarak FACIT-Sp12 ölçeği kullanıldı. MİHÖ toplam puanları ile katılımcıların sosyo-demografik verileri ve çeşitli değişkenler arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek üzere SPSS 28.0 paket programı kullanılarak istatistiksel analiz yapıldı. $p < 0,05$ 'ten küçük değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 300 hastanın %60,7 (182) 'si erkek ve yaş ortalaması $58,0 \pm 28,3$ yıl idi. 300 bakım vereninin %56,7'si kadın, yaş ortalaması $48,4 \pm 11,7$ yıl idi. Bakım verenlerin %48,3'ü hastanın çocuğu idi. Bakım verenlerin %46,0'sı trakeostomi bakımı eğitimi aldığını ifade etti. Bakım verenlerin %37,3'ü 2-5 yıl bakım verdiğini, %76,7'si günde 13-24 saat arası bakım verdiğini ifade etti. Bakım verenlerin %79,7'si bakım verme sürecinde yaşamlarını etkilediğini söyledi. MİHÖ toplam puanların ortalaması $36,4 \pm 7,1$ olarak bulundu. 0-18 yaş grubundaki hastaların bakım verenlerinin "Anlam" puanları daha düşük bulundu ($p = 0,006$). 19-44 yaş grubundaki hastaların "Barış" puanları diğer yaş gruplarına kıyasla daha düşük hesaplandı ($p < 0,001$). Üniversite mezunu olan bakım verenler, ilköğretim mezunlarına göre daha yüksek "Anlam" puanlarına sahipti ($p < 0,001$). Bakım verenin gelir durumu, ulaşım zorluğu yaşama durumu ve sosyal hayat etkilenme durumuna göre "Anlam" puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulundu ($p < 0,001$). Bakım verenin eğitim düzeyi "Barış" puanlarında anlamlı fark yaratmıştır ($p = 0,032$). Bakım verenin sosyal hayatının etkilenme durumu ve hastaneye ulaşım zorluğu yaşama durumu ile "Barış" puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0,001$). Kadın hastaların bakım verenlerinin "İnanç" puan ortalamaları, erkek hastaların bakım verenlerine göre yüksek bulunmuştur ($p = 0,002$). Bakım verenin yakınlık durumu ($p = 0,019$) ve günlük bakım saati ($p = 0,003$) de "İnanç" puanları üzerinde etkili olmuştur. Kadın hastaların bakım verenlerinin "Toplam" puanları erkek hastaların bakım verenlerine göre daha yüksektir ($p = 0,009$). Hasta yaşı ($p < 0,001$), bakım veren eğitim düzeyi ($p = 0,011$) ve bakım verenin yakınlık durumu ($p = 0,001$) "Toplam" puanlar üzerinde anlamlı farklılıklar yaratmıştır. Ebeveynlerine bakım veren bireylerin toplam puanları, diğer bakım veren gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Bakım süresi ve MİHÖ "Anlam ve Toplam" puanları arasında yapılan korelasyon analizlerinde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulundu (sırasıyla $p=0,011$, $p=0,045$). Trakeostomi bakımı eğitimi alan bakım verende almayanlara göre bakım süresinin daha fazla olma ihtimali 1,947 kat, bakım aylığı alan bakım verende almayana göre 2,4 kat, ulaşım zorluğu yaşamayan bir bakım verenin zorluk yaşayan bir bakım verene göre 2,4 kat daha fazla arttığı hesaplandı (sırayla $p=0,027$, $p=0,02$, $p=0,04$).

Sonuç: Trakeostomili hastaların bakım verenlerinin iyilik hallerinin, orta-yüksek düzeyde olduğu saptandı. 45-64 yaş grubundaki hastaların bakım verenlerinde, kadın hastalara bakım verenlerinde, gelir düzeyi yüksek olanlarda, acil durumlarda hastaneye ulaşım zorluğu yaşamayanlarda ve bakım nedeniyle iş-sosyal yaşamı etkilenmeyenlerde manevi iyilik hali daha yüksek bulundu. Trakeostomili hastaların bakım verenlerinin manevi iyilik hallerinin belli aralıklarla değerlendirilmesi uygun olacaktır.

EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN 65 YAŞ VE ÜZERİ HASTALARDA KULLANILAN İLAÇLARIN UYGUNLUĞUNUN VE İLAÇ GEREKSİNİMİNİN TIME TO START/STOP KRİTERLERİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

Meltem AYDIN TABAN : Diyarbakır Sur İlçe Sağlık Müdürlüğü

Memnune Çiğdem APAYDIN KAYA Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Doğum oranındaki düşüşle birlikte yaşam standartlarının iyileşmesine bağlı olarak insan ömrü uzamış ve yaşlı nüfusla birlikte sağlık sorunları da beraberinde artmıştır. Bu sorunların en önemlilerinden biri olan ilaçların fazla veya eksik kullanılmasının önlenmesi için sistematik bir yaklaşım gereklidir. Bu yaklaşımı sağlayan araçlardan biri de TIME Kriterleridir. Ülkemizde TIME kriterleriyle ilgili birinci basamakta az sayıda çalışma olmakla birlikte evde sağlık hizmeti alan hastaları kapsayan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın amacı eve bağımlı 65 yaş ve üzeri bireylerin kullandıkları ilaçların uygunluğunun ve gereksiniminin TIME kriterlerine göre değerlendirilmesi ve konu ile ilgili olası problemlerin saptanarak çözümüne yönelik müdahaleler için bazal veri oluşturmaktır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup Ağustos-Aralık 2023 tarihleri arasında İstanbul Tuzla Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'nde yürütülmüştür. Araştırmacı tarafından ev ziyaretleri yapılmış olup katılımcılara Değerlendirme Formu, Mini Beslenme Değerlendirme Testi(MNA-SF) , Altı Maddelik Kognisyon Değerlendirme Testi(SIS Test) ile TIME kriterlerini içeren form yüz yüze uygulanmıştır. Ev ziyaretlerinden üç ay sonra katılımcılar araştırmacı tarafından telefon ile aranarak son üç aydaki değişiklikler sorgulanmıştır. İstatistiksel analizler için IBM SPSS for Windows 26.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya yaş ortalaması $81,6 \pm 8,1$ olan 146 kişi katılmıştır. Katılımcılar ortalama 6,1 adet ilaç kullanmakta iken %62,3'ünde polifarmasi mevcuttur. Katılımcıların en çok sinir sistemi ile ilgili ilaçları kullandıkları ve %88,4'üne en az bir adet ilaç müdahalesi yapılması gerektiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %80'inin malnütre veya malnütrisyon riski altında olduğu ve neredeyse tamamına yakınında yaşlılık döneminde önerilen aşuların uygulanmadığı saptanmıştır. Üç ay sonraki kontrollerde TIME to START kriterlerine göre katılımcıların %30'unun, TIME to STOP kriterlerine göre ise katılımcıların %37'sinin yapılan önerilerden en az birini gerçekleştirdiği tespit edilmiştir.

Sonuç: Yapılan araştırmada evde sağlık hizmeti alan hastaların TIME kriterlerine göre fazla sayıda eksik reçeteleme ve potansiyel uygunsuz ilaç kullanımlarının olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları evde sağlık hizmeti alan hastaların ilaç kullanımlarının sistematik bir şekilde gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Tartışma soruları:

- 1- Üç ay sonraki kontrolde hayatını kaybedenlerin varlığının araştırmaya etkisi nedir?
- 2- Değerlendirme süresinin kısalığının ve telefon görüşmesinin kısıtlılığının araştırmaya etkisi nedir ve değerlendirme süresi ne kadar olmalıdır?
- 3- Araştırmanın geliştirilebilecek yönleri nelerdir?

KIRSALDAKİ BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ BÖLGESİNDE YAŞAYAN 18 YAŞ ÜSTÜ YETİŞKİN BİREYLERİN KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLAR RİSK FAKTÖRLERİ BİLGİ DÜZEYİ

Mehmetali SÜPÜRGEÇİ : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı ; Denizli Buldan Yenicekent Aile Sağlığı Merkezi

Aysun ÖZŞAHİN : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Nilüfer EMRE : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Tamer EDİRNE : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Bu araştırma, kırsal bir bölge olan Yenicekent Aile Sağlığı Merkezi bölgesinde yaşayan 18 yaş üstü bireylerin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Evreni Yenicekent Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 18 yaş üstü bireylerdir. Çalışma 01 Aralık 2023- 29 Şubat 2024 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş ve üstü, kardiyovasküler hastalık tanısı almamış kişilerde yapılmıştır. Veriler bireylerin sosyo-demografik özellikleri ve alışkanlıklarının sorgulandığı bir anket formu ile toplanmıştır. Kişilerin ölçümleri yapılarak beden kitle indeksleri (BKİ) hesaplanmış ve kan basınçları hekim tarafından ölçülerek kaydedilmiştir. Ayrıca her katılımcıya Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi (KARRİF-BD) Ölçeği uygulanmıştır. Veriler SPSS 25 paket programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 151 kişinin yaş ortalaması $42,01 \pm 13,14$, %51,7'si kadın, %40,4'ü ilköğretim almış, %62,3'ü bir işte çalışıyor, %47'si fazla kilolu, %6,6'sı obezdir. Veri toplama sırasında katılımcıların %72,8'inin tansiyonları optimal sınırlarda, %69,5'i hiç sigara kullanmamış, %80,1'i ise hiç alkol kullanmamıştır. Bireylerin KARRİF-BD ölçek puan ortalaması $14,54 \pm 4,95$ (min.6 – max.27) olarak bulunmuştur. Ölçek toplam puanı ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde ve zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p=0,0001$; $r= -0,329$). İlköğretim ve altında eğitim alan kişilerin ölçek toplam puanları diğer gruplardan düşüktür ($p=0,0001$). Sigara kullanan kişilerin ölçek toplam puanları kullanmayanlardan düşük ($p=0,046$); normal kilolu bireylerin ölçek toplam puanları fazla kilolu ve obez bireylerden yüksek bulunmuştur ($p=0,008$).

Sonuç: KARRİF-BD ölçek puan ortalamasının $14,54 \pm 4,95$ (min.6 – max.27) olduğu ve puan ortalamasının bireylerin yaş, eğitim düzeyi, sigara kullanımı, BKİ, kan basıncı ölçüm değerlerine göre farklılık gösterdiği bulundu.

Tartışma soruları:

1- Tartışma sorusu: KARRİF-BD ölçek toplam puanı düşük olan bireylerin eğitim sürecinde birinci basamağın rolü nedir? Birinci basamak hekimlerinin koruyucu hekimlik görevleri için yeterince zaman ve imkânları var mıdır?

Kronik Hastalığı Ve/veya Yaşı Nedeniyle Risk Grubunda Bulunan Kişilerin Erişkin Aşılama Karşı Tutum Ve Davranışlarının İncelenmesi

Dr. Erol TANRIVER : Denizli Honaz Kaklık Aile Sağlığı Merkezi

Dr. Tamer EDİRNE : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Dr. Aysun ÖZŞAHİN : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Dr. Nilüfer EMRE : Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Aşılama, bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde çevre sağlığı hizmetlerinden sonra en etkili, güvenli ve maliyet açısından uygun halk sağlığı önlemlerinden biridir. Bu araştırmanın amacı, Denizli Kaklık Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne kayıtlı, 18 yaş üzeri kronik hastalığı bulunan ve 65 yaş üzerindeki bireylerin aşılama karşı tutum ve davranışlarını belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır ve 02.05.2024-02.09.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni, Honaz Kaklık ASM'e kayıtlı, kronik hastalığı olan (diyabet, kronik kalp hastalığı, kronik akciğer, karaciğer ve böbrek hastalığı) 18 yaş üzeri kişiler ve ayrıca 65 yaş üzerindeki toplam 721 bireyi kapsamaktadır. Sistemik örnekleme yöntemi kullanılarak, örneklem büyüklüğü, hata payı $d=0,05$ ve %95 güven aralığında minimum 251 kişi olarak hesaplanmıştır. Katılımcılardan 25 sorudan oluşan bir anket ve aşı Karşıtlığı Ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Veriler SPSS programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %51,5'i (n=137) 65 yaş altındadır; kadınların oranı %42,1 (n=112), okuryazar olmayanların oranı %7,5 (n=20), ilkokul mezunu olanların oranı %68,8 (n=183) olarak tespit edilmiştir. "Aile hekimi aşılama yararları ve yan etkileri konusunda bilgilendirilirse aşı yaptırmam kolaylaşır." önermesine katılımcıların %78,6'sı (n=209) "evet", %8,3'ü (n=22) "hayır", %13,2'si (n=35) "kararsızım" şeklinde yanıt vermiştir. Bu yanıtlar arasında toplam ölçek puanında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,0001$). Katılımcıların %36,8'i aşı yararları hakkında bilgi sahibi olmadığını ifade etmiştir. Aşılama sonrası yan etki olduğunu düşünenlerin oranı %11,7 (n=31), yan etki olmadığını belirtenler %63,5 (n=169) ve fikri olmayanlar %24,8 (n=66) olarak belirlenmiştir. Yan etkilerin oluştuğunu düşünen gruptaki katılımcıların toplam aşı karşıtlığı puanları anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). "Aşılama ne kadar yararlı olduğunu düşünüyorsunuz" sorusuna verilen cevapların ölçek toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p=0,0001$).

Sonuç: Araştırma, aşılama karşı tutumların bilgilendirme ve farkındalık düzeyi ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Aile hekimlerinin rolü, aşılamanın kabulü açısından kritik öneme sahiptir.

Tartışma soruları:

1- Aile hekimleri aşılama oranlarını artırabilmek için nasıl bir zamanlama ve organizasyon yapmalıdır?

AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN AİLE HEKİMLERİNİN KRONİK AĞRILI HASTAYA YÖNELİK TUTUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşegül KURDAL : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİMDALI

İdeal Beraa YILMAZ KARTAL : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİMDALI

Mehmet Akif Nas : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİMDALI

Giriş: Hastanelere ve aile sağlık merkezlerine, kronik ağrı nedeniyle fazla başvuru yapılmaktadır. Aile hekimliğinde, hastanın kronik ağrısı değerlendirilirken bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir. Çalışmamızda, Erzurum merkezinde aile sağlığı merkezlerindeki aile hekimlerinin kronik ağrılı hastalara yönelik tutumlarının değerlendirilmesi, hastaların tedavisinin ve yönlendirilmesinin birinci basamakta yönetilmesi; fazla ilaç kullanımını önlemek ve üçüncü basamaktaki iş yükünü hafifletmek amacıyla farkındalık ve bilgi düzeyinin artırılması hedeflenmiştir..

Yöntem: Çalışmamız kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Erzurum'da aile sağlığı merkezlerinde çalışan ve kronik hasta takibi yapan 195 aile hekimi çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara çevrimiçi anket kullanılarak ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak, sosyodemografik özellikler ve kronik ağrılı hastaya yönelik tutumun değerlendirilmesi ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 27.0 programı ile yapılmış ve %95 güven düzeyi ile çalışılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %53,3'ü erkek, %46,7'si kadındır. Yaş dağılımlarına göre, %39,0'ı 30 yaş ve altında, %36,9'u 31-39 yaş aralığında, %24,1'i ise 40 yaş ve üzerindedir. Medeni durumlarına bakıldığında, %69,2'si evli, %30,8'i bekârdır. Unvan dağılımında ise, %47,7'si AHU (aile hekimi uzmanı), %31,8'i pratisyen hekim, %20,5'i ise SAHU (sözleşmeli aile hekimi uzmanı) olarak belirlenmiştir. Kronik ağrı şikâyeti olanların oranı %71,8, olmayanların ise %28,2'dir. Kronik ağrılı hastalara yönelik tutum ölçeğinin alt boyutları duyarlılık yönelimi ve yanlıgı yönelimidir. Kronik ağrılı hastalara yönelik tutum ölçeği ile alt boyut puanları arasında karşılaştırma yapıldığında $p<0.001$ olup her birinin arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Cinsiyetler arası kronik ağrılı hastalara yönelik tutum ölçeğinde $p=0.039$ olup, istatistiksel anlamda kadınların lehine anlamlı sonuç bulunmuştur. Ayrıca, unvanlar arasında yapılan karşılaştırmada $p=0.041$ ile AHU olanların lehine anlamlı sonuç elde edilmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: ASM'de çalışan aile hekimlerinin kronik ağrılı hastaya yaklaşımının yetersiz olduğu, ancak AHU'ların rotasyonlar sırasında kronik ağrılı hastalarla daha aktif ilgilenip bu deneyimlerle sahaya çıktıkları için, kronik ağrılı hastaya yönelik yaklaşımlarının daha iyi olduğu görülmüştür. Ayrıca, kadınların duygusal yapıları ve annelik içgüdüleri nedenleriyle kronik ağrılı hastaya yönelimlerinin olumlu olduğu saptanmıştır.

Tartışma soruları:

1-

ANNELERİN EMZİRME SONLANDIRMA ÖZELLİKLERİ ve İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİ

Emel Baran : Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Vasfiye Demir Pervane : Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Pakize Gamze Erten Bucaktepe: Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Annenin, bebeğini/çocuğunu fiziksel, zihinsel ve duygusal açıdan hazır olmadığı bir dönemde kesmeye çalışması bebek/çocuğun psikososyal gelişiminin zedelenmesine, annenin suçluluk ve yetersizlik hissetmesine neden olabilmektedir. Başarılı bir emzirmenin başlatılması, sürdürülmesi kadar sonlandırılması da önem taşımaktadır. Biz bu çalışma ile annelerin emzirme sonlandırma özelliklerini ve ilişkili faktörleri ortaya koymayı amaçladık.

Yöntem: Çalışma bir kesitsel çalışma olarak planlanmıştır. Çalışma kapsamında Diyarbakır ili Bağlar ilçesi birinci basamak sağlık kuruluşlarına (ASM) herhangi bir nedenle başvuran 18-49 yaş arası emzirme deneyimi olan anneler katılımcı olarak davet edilecektir. Verilerin 01.09.2023-01.09.2024 tarihleri arasında toplanması planlanmıştır. Çalışmaya alınacak kişiler için örneklem sayısı 0,95(%95) güç %95 güven aralığında $p \leq 0.05$ için 383 kişi olarak belirlenmiştir. Kartopu örneklem yöntemi ile veri toplanacaktır. Analizlerde SPSS istatistik programı kullanılacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcıların araştırmacılar tarafından hazırlanmış; annelerin sosyodemografik özellikleri ile annelerin emzirmeyi sonlandırma süreci ve yöntemleri ile ilgili tutum ve davranışlarını sorgulayan emzirme sonlandırma özellikleri ve ilişkili faktörleri sorgulayan 26 soruluk anket formunu doldurmaları istenecektir. İsteyen katılımcı online isteyen katılımcı ise fiziki olarak anketi doldurabilecek ve katılımcılardan onam da alınacaktır.

Bulgular: Bu araştırmamızda bağımlı değişken olarak annelerin emzirme sonlandırma özellikleri değerlendirilecek olup, bağımsız değişkenlerimiz yaş, çocuk sayısı, medeni durum, eğitim durumu, eşin eğitim durumu, çalışma durumu, meslek, aile tipi, ekonomik durum, çocuğun doğum şekli, cinsiyeti, annede kronik hastalık olup olmadığı, çocukta kronik hastalık olup olmadığı, çocuğu emzirme süresi, emzirme süresinin yeterli olup olmadığı, emzirme sürecinde destek/tavsiye alıp almadığı, aldıysa kimlerden nerden aldığı, emzirme sonlandırma nedenleri, emzirmeyi nasıl sonlandırdığı, emzirmeyi sonlandırma yöntemi, emzirme sonlandırmaya çocuğun tepkisi, tercih edilen emzirme sonlandırma yönteminin etkinliği, doğruluğu, başkalarına önerilme durumu, aynı yöntemin tekrar tercih edilip edilmeyeceği olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Emzirme sonlandırma süreci ve bu süreçle ilişkili faktörlerin değerlendirildiği çalışma sayısı çok azdır. Bu çalışmamızda çok sayıda bağımsız değişkenler ile annelerin emzirme sonlandırma özellikleri ve ilişkili faktörleri araştırmayı ortaya koymayı ve literatüre de bu anlamda katkıda bulunmayı amaçladık.

Tartışma soruları:

1- Verilerin analizine dair bir öneriniz olur mu?

NEFROLİTİAZİS HASTALARINDA HEKİM DIŞI GETAT KULLANIM FAKTÖLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Zehra Nur ATAR : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp fakültesi

Mehmet Göktuğ KILINÇARSLAN : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp fakültesi

Muhammet Ali ÇAKMAK : Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi

Ahmet KESKİN : Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp fakültesi

Oktay SARI : Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp fakültesi

Giriş: Nefrolitiazis, 1.000 yetişkin başına yıllık sekiz vaka insidansı ile yaygın bir hastalıktır. Nefrolitiazis önlenmesi ve tedavisi için Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) kullanımı da popülerlik kazanmıştır. GETAT, nefrolitiazis hastaları arasında yaygın olarak kullanılmakta olup, birçok hasta bu tedaviler hakkında bilgi sahibi olduğunu ve kullandığını bildirmiştir. GETAT tedavileri hastalar arasında popüler olsa ve bazıları ön çalışmalarda umut vaat etse de sağlam bilimsel kanıtların eksikliği ve potansiyel güvenlik endişeleri klinik uygulamada önerilmelerini sınırlamaktadır. Bu bağlamda çalışmamız nefrolitiazis hastalarının hekim önerisi dışında GETAT kullanımını etkileyen faktörleri araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Kesitsel dizaynda planlanan bu çalışma Ekim 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi aile hekimliği polikliniğine başvuran 92 nefrolitiazis hastası üzerinde yürütülmüştür. Çalışma için kişilerin GETAT kullanım durumları ile bunu etkileyebilecek özelliklerinin (sosyodemografik, klinik) sorulduğu anket formu oluşturulmuş ve katılımcılara yüz yüze uygulanmıştır. Bağımlı değişkenin dikotom yapısı nedeniyle, lojistik regresyon istatistiksel yöntem olarak seçilmiştir. Küçük örneklerde vakaların nadir olduğu durumlarda, literatür Firth'in lojistik regresyonunun kullanılmasını önermektedir. Bu bağlamda, çalışmamızda Firth's logistic regression with added covariate (FLAC) yöntemi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler Rv4.3.1 programında "logistf" versiyon 1.26.0 paketi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Toplam 92 katılımcının 35 (%38)'i kadındı ve ortanca yaş 40,00(31,25-53,00) yılıdır. GETAT kullanma durumunu yordamak için yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, ailede yaşayan birey sayısı, taş tipinin bilinme durumu ve tanı süresinin bağımsız değişken olarak kullanıldığı lojistik regresyon modelinde sadece daha yaşlı olanların (OR:0,93) ve daha yüksek eğitim düzeyinde bulunanların (OR:0,51) daha az GETAT yöntemlerine başvurdukları saptanmıştır. (LR test=14.888, p=0.037)

Sonuç: Çalışmamızda daha genç yaşta olanlar ile daha düşük eğitim düzeyine sahip olanların daha çok hekim önerisi dışı GETAT yöntemlerini kullanmaya meyilli oldukları saptanmıştır. Nefrolitiazis tanısı ile aile hekimliğinde takip edilen hastaların daha genç yaşta olanları ile daha düşük eğitim düzeyinde olanları GETAT kullanımını açısından sorgulamak olası gereksiz kullanım durumlarında kanıta dayalı olarak danışmanlık verebilme fırsatı yaratabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Nefrolithiazis hastalarında GETAT kullanımını etkileyen başka hangi faktörleri inceleyebiliriz?
- 2- Daha büyük örneklem sayısına ulaşmak için yapılabilecekler neler olurdu?

OBEZ KADIN HASTALARDA HİPOTİROİDİNİN YEME DAVRANIŞ BOZUKLUĞUNA ETKİSİ

Rumeysa Ekinci : Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü

Kağan Güngör : İstanbul Medeniyet Üniversitesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

Mehmet Sargin: İstanbul Medeniyet Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Tiroid hormonları tüm organ ve sistemlerin önemli bir düzenleyicisidir. . Tiroid hormon disfonksiyonunun duyu durumu bozukluklarına yol açtığı bilinmekte ve bu etkisiyle tiroid hormonlarının yeme davranış bozukluğu etyopatogenezinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma obez kadın hastalarda hipotiroidinin yeme tutum ve davranışlarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmaya Kasım 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında Endokrinoloji-Obezite Polikliniği'ne başvuran 18-65 yaş arası 300 obez kadın alındı. Hastalara Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YEDÖ) uygulandı. Hastalar hipotiroidi grubu (HG) ve kontrol grubu (KG) olmak üzere eşit sayıda iki gruba ayrıldı. Çalışma tek merkezli ve kesitsel yapıldı. Ek endokrinolojik hastalığı bulunanlar, antidepresan kullananlar, gebe olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Bireylerin sosyo-demografik özellikleri, kan tetkikleri (TSH, sT4, sT3, AKŞ, HOMA-IR, HbA1C), kullandığı tedaviler mevcut dosyasından ve hastane veri tabanından alındı. Biyoelektrik impedans analizi (Tanita) ile bireylerin vücut ağırlığı ve yağ oranı ölçümleri yapıldı. Veriler IBM SPSS V23 ile analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde Kolmogorov Smirnov, Bağımsız İki Örnek t, Mann Whitney U ve Pearson Ki Kare testleri kullanıldı. Ölçek alt boyutları ve yeme bozukluğuna etki eden risk faktörlerinin incelenmesinde Binary Lojistik Regresyon kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 300 kadın hastanın yaş ortalaması $44,15 \pm 11,38$, Vücut Kitle İndeksi (VKİ) $37,09 \pm 5,8$ kg/m² dir. Çalışmamızda HG'da olan hastalarda HOMA-IR daha düşük ($p=0,047$), sT4 daha yüksek($p<0,001$), sT3 daha düşük($p<0,001$), yeme davranış bozukluğu daha az ($p=0,016$) ve yeme davranış bozukluğu total puanı daha düşüktü ($p=0,039$). Hastaların tümünde sT4 azalması($p=0,015$), kilo artışı($p=0,002$), VKİ artışı($p<0,001$), HOMA-IR artışı($p=0,014$), düşük yaş($p=0,002$) ve menopoza girmemiş olmak ($p=0,012$) ile yeme bozukluğunun arttığı saptanmıştır.

Sonuç: Her iki grupta da TSH ile yeme davranış bozukluğu arasında bir ilişki yoktu. Bununla birlikte sT4 düzeyi düştükçe gruplarda yeme davranış bozukluğunun arttığını saptadık. Çalışmamız sonucunda tiroid hormonlarının yeme davranış bozukluklarına etkisi olduğunu gösterdik. Tiroid hormonları ile yeme davranış bozukluğu arasındaki ilişkinin karmaşıklığı nedeni ile bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Tartışma soruları:

- 1- Yeme davranış bozukluğu olan obezlerde tedavi nasıl yönetilmelidir?
- 2- Hipotiroidinin tedavisi yeme davranış bozukluğunu düzeltir mi?

TA21

İNFERİLİTE POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN İNFERTİL KADINLAR ARASINDA TAMAMLAYICI ve ALTERNATİF TIP KULLANIMI

HATİCE TOPRAK KAYDAL : DİYARBAKIR YENİŞEHİR İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

VASFİYE DEMİR PERVANE : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ AD

PAKİZE GAMZE ERTEN BUCAKTEPE : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ AD

HÜSEYİN KAYAALP : ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ PERİNATALOJİ KLİNİĞİ

TAHSİN ÇELEPKOLU : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ AD

SENEM YAMAN TUNÇ : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

MEHMET SİDDİK EVSEN : DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD

Giriş: Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) kullanımı infertil kadınlar arasında yaygındır. Ülkemizde ve dünyada pek çok araştırmada infertil kadınların gebe kalma şansını arttırmak için yüksek oranlarda TAT yöntemlerine başvurduğunu gösterilmiştir. Bu çalışma ile infertil kadınların TAT kullanma durumları ve özelliklerini ortaya koymayı hedefledik.

Yöntem: Çalışma kesitsel tipte planlanmıştır. Çalışma kapsamında infertilite polikliniğine başvuran infertil kadınlar çalışmaya alınmıştır. İnfertil kadınların sosyodemografik özellikleri, infertiliteye dair tıbbi özellikleri, TAT kullanma durumu ve özellikleri anket formu ile sorgulanmıştır. İstatistiksel analizde SPSS 27.0 paket program kullanılmış, Kolmogorov-Smirnov, Ki-kare, Spearman Rho korelasyon testi kullanılmış, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir..

Bulgular: 311 infertil kadın çalışmaya alınmıştır. Katılımcıların 65.3%'ünün (n=203) TAT uygulamalarına başvurduğu, bitkisel yöntemlerin en sık kullanılan TAT yöntemi olduğu(%26.3), en sık kullanılan bitkisel ürünün ise soğan suyu olduğu bulunmuştur. TAT başvuru durumu ile evlilik süresi, meslek, eğitim seviyesi, aşılama ve tüp bebek öyküsü, TAT yöntemlerinin faydasına dair inanç ve tavsiye durumu ile arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.005$ tüm değerler için). TAT alma süresi ile yaş, evlilik süresi, çocuk sahibi olmak istediği süre, infertilite tedavi süresi, aşılama ve tüp bebek deneme sayısı arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur. Merak en sık TAT başvuru nedeni olmuştur. TAT kullanan katılımcıların %46.9'nun GETAT'ı düzenli kullanmadıkları, %66,5'nin fayda vereceğine inanmadıkları, %88.6'sının ailesinin veya arkadaşının yönlendirmesi ile GETAT uygulamalarına başvurdukları tespit edilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak çalışmamızda infertil kadınların yüksek oranda CAM'a başvurdukları, en çok başvuru yönteminin ise bitkisel ürünler olduğu görülmüştür. İnfertil kadınların değerlendirilmesi çok yönlü yapılmalı ve kullanılan CAM yöntemleri de sorgulanmalıdır.

Tartışma soruları:

1- Çalışmanın veri analizine dair ek öneriniz var mı?

POSTER SUNUM ÖZETLERİ

(Sunum tipine göre listelenmiştir)

P01

UYKU KALİTESİ VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNİN EMZİRME TUTUM VE DAVRANIŞI ÜZERİNE ETKİSİ: ISPARTA ÖRNEĞİ

Tülay Usluoğlu : Süleyman Demirel Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

Funda Yıldırım Baş : Süleyman Demirel Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

Gökçe İşcan : Süleyman Demirel Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta

Giriş: Anne sütü, bebeğin ihtiyaçlarına uygun içeriğiyle bebek için en ideal besin kaynağıdır. Emzirme, çocuk sağlığını korumanın ve bebeğin hayatta kalmasını sağlamanın en etkili yollarından biridir. DSÖ ve UNICEF bebeklere ilk altı ay sadece anne sütü verilmesini önermesine rağmen 0-6 aylık bebeklerin yaklaşık %44'ü anne sütü almaktadır. Uyku, fizyolojik gereksinim olmakla birlikte insanı bedensel ve ruhsal olarak dinlendirmektedir. Yetersiz uykunun; annenin olduğu kadar bebeğin sağlığında da olumsuz sonuçlara neden olabileceği, strese sebep olup enerji seviyelerini düşürerek özellikle emzirme davranışı, süresi ve süt miktarını etkilediği çalışmalarda belirtilmektedir. Doğum sonrası dönemde yapılan düzenli fiziksel aktivite; kardiyorespiratuar iyilik durumunu artırmayı, kilo vermeyi, depresyon ve anksiyete gibi duyu durum değişikliklerinin azalmasını sağlamaktadır. Annelerde fizyolojik değişiklikler, zamanlarının büyük kısmını bebek bakımına ayırmaları ve fiziksel aktivitenin anne sütüne zarar verdiği gibi yanlış bilgiler nedeniyle doğum sonu dönemde fiziksel aktivite düzeylerinin azaldığı bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı doğum sonrası ilk 6 ayda uyku kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyinin emzirme davranışı üzerine etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı, kesitsel anket çalışması olarak planlanmıştır. Bu çalışma Isparta il merkezinde bulunan tüm Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı 0-6 ay bebeği olan emziren annelerde yapılması planlanmıştır. Araştırmada evreni belli olmayan örneklem tablosuna göre en az 384 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri formu, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği ve Basit Fiziksel Aktivite Ölçeği kullanılacaktır. Elde edilen veriler SPSS istatistik paket programları ile uygun yöntemlerle analiz edilecektir.

Bulgular: Çalışma fikir aşamasındadır. Bağımlı değişken; emzirme davranışına etki eden faktörler. Bağımsız değişkenler; sosyodemografik özellikler, annenin fiziksel aktivite düzeyi ve uyku kalitesi.

Sonuç: Bu çalışmada uyku kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyinin emzirme üzerine etkileri ortaya konulmaya çalışılacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmanın kısıtlılıkları neler olabilir?
- 2- Önereceğiniz başka anket var mı?

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE KAYITLI SON TRİMESTER GEBELERİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE BESLENME OKURYAZARLIĞI DÜZEYİ İLE GEBELİK SÜRECİNDEKİ KİLO ALIM DÜZEYİNİN VE ÇEŞİTLİ PARAMETRELERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Güzide Yılmaz Ulukaya : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

İdeal Beraa Yılmaz Kartal : Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: DSÖ sağlık okuryazarlığını “kişilerin bilişsel ve sosyal becerilerini kullanarak sağlık hakkındaki bilgilere ulaşım, bilgiyi anlayıp, anladığı ölçüde kullanarak sağlıkta iyilik halini koruma ve geliştirebilme becerisi” olarak ifade etmiştir. Sağlık okuryazarlığının gebeliğe hem anne hem de bebek açısından doğrudan etkisi olduğu değerlendirilmektedir. Gebenin sağlıkla ilgili temel bilgileri sağlama, anlama, kullanma, kendisi ve bebeği için uygun sağlık kararları verebilme becerisi sağlık okuryazarlık düzeyinden etkilenmektedir. Beslenme okuryazarlığı sağlıklı besin seçimleri yapabilmeyi sağlayan bilgi, beceri ve tutumların birleşimi olarak kabul edilir. Sağlıklı beslenme ile psikolojik ve fiziksel iyi oluş arasındaki ilişki bilindiğinden hem bireysel hem de sosyal odaklıdır. Gebelikte yeterince kilo almak gebelik, doğum, anne ve bebeğin uzun dönemli sağlık durumu için önemlidir. Bu dönemde fazla kilo alımı, sezaryen doğum, gestasyonel diyabet, hipertansiyon, preeklampsi, erken doğum, müdahaleli spontan vajinal doğum, makrozomik bebek ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Kilo alımının yeterli olmaması ise prematüre bebek, düşük doğum ağırlıklı bebek ve yenidoğan hastalık ihtimalini yükseltmektedir. Bu çalışma eğitim asmlere kayıtlı son trimester gebelerin sağlık okuryazarlık ve beslenme okuryazarlık düzeyinin gebelik sürecindeki kilo değişimine vitamin ve mineral takviyesinin kullanma durumuna etkisinin değerlendirilmesini amaçlanmaktadır.

Yöntem: Çalışma Ocak-Mart 2025 tarihleri arasında yapılacak, çalışma tarihinde çalışmaya katılmayı kabul eden Atatürk Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri’ne kayıtlı 18 yaş üzeri ve üçüncü trimester tüm gebeler çalışmaya alınacaktır. Veri toplama aracı olarak gebelere literatür taranarak tarafımızca oluşturulmuş sosyodemografik bilgi formu yanında ASOY-TR, Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) uygulanacak, gebelik başlangıcından itibaren kiloları, hemogram düzeyleri, demir ve d vitamini preparatı kullanıp kullanmadıkları, aldıkları besin takviyeleri sorgulanacaktır. Veriler SPSS programına aktarıldıktan sonra ölçek skorları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla korelasyon testleri uygulanacaktır. Kategorik verileri değerlendirmek Fisher veya Ki-kare testi, sayısal verilerin dağılımına göre bağımsız gruplar için t testi veya Mann-Whitney U/Kruskal wallis testleri kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma henüz fikir aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma henüz fikir aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1- BU ÇALIŞMA İÇİN HEMOGRAM BAKILMASI MANTIKLI MI? BAŞKA KAN PARAMETRESİ BAKILABİLİR Mİ?
- 2- DİĞER TRİMESTERDAKİ GEBELERİ ALALIM MI?
- 3- BU ÖLÇEKLER DIŞINDA BAŞKA HANGİ ÖLÇEKLERDEN YARARLABİLİRİZ?

GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE BAĞLI EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN HASTALARIN HASTALIK TANILARININ SINIFLANDIRILMASI VE RİSK FAKTÖRLERİNİN BELİRLENMESİ

Veysi DALMAN : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Sercan UMAN : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Özgür ERDEM : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Eğitim Kliniği, Diyarbakır

Giriş: Evde Bakım ve Sağlık Hizmetleri; Tedavisini evde sürdürmek isteyen hastalar, yaşlı ve bakıma ihtiyacı olan bireyler, fiziksel engelliler ve benzeri durumdaki kişiler için kaliteli bir yaşam hizmeti sunar. Bu çalışmada amacımız Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesine bağlı evde sağlık hizmeti alan hastaların tanılarını sınıflandırmaktır. Bu sınıflandırma sonucunda evde bakım gerektiren hastalık ve durumların risk faktörlerini belirlemektir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak planlanmaktadır. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı yaklaşık 5 bin tane kayıtlı evde sağlık hizmeti alan hastalar mevcuttur.. Etik kurul izin ve kararları alındıktan sonra bu birimde kayıtlı bütün hastaların dosyaları retrospektif taranıp tanıları yaş gruplarına göre sınıflandırılacak. Hastalık veya engelliliğe neden olan birinci basamak düzeyinde riskler belirlenecek. Elde edilen veriler SPSS sistemi ile analiz edilecektir.

Bulgular: Retrospektif olan bu çalışmada sahada veya hastalar ile yüz yüze görüşmeler olmayacağı için herhangi bir risk beklenmemektedir. Hasta dosyalarında tanıları el yazısı ile yazılmış olup e-nabız sistemine erişim gerekmemektedir. Elde edilen ve sık karşılaşılan tanılardan hangilerinin önlenebilir hastalıklar olduğu ayrıca belirlenecektir.

Sonuç: Evde sağlık hizmetleri hastalara evinde veya yaşam alanında sağlık hizmeti sunar. Ancak koruyucu hekim olarak evde bakım gerektiren hastalık risklerini belirleyip gerekli önlemleri alma konusunu da amaç edinmelidir.

Tartışma soruları:

- 1- Evde sağlık hizmeti alan bireylerin hastalıklarının ne kadarı önlenebilir?
- 2- Evde sağlık hizmeti birinci basamak sağlık hizmetinin bir parçası mıdır?
- 3- Geçici olarak düzelebilir sağlık problemleri olanlara da evde sağlık hizmeti verilmeli midir?

BİR OBEZİTE POLİKLİNİĞİNDEKİ HASTALARIN KCFT DEĞERLERİ VE USG'DEKİ HEPATOSTEATOZ SEVİYELERİ

RUMEYSA AYÇA AKÇA : HAFİK AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ, SİVAS

ELİF ERDOĞDU CEYLAN : TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI, TOKAT

Giriş: Obezite, kompleks ve multifaktöriyel bir hastalıktır. Obezite, yüksek enerji alımına sekonder olarak vücutta aşırı yağ birikimi ile gelişir. Obez hastalarda karaciğer fonksiyon testleri (kcft) rutin değerlendirmenin içinde yer almalıdır. Eğer kcft yüksekliği varsa ultrasonografi yapılması önerilir. Bu çalışmada obezite polikliniğine başvuran hastalardaki kcft bozukluklarını tespit etmek ve değerleri yüksek olan hastaların yapılan USG'lerindeki hepatosteatoz seviyelerini; hastaların kcft değerlerinde yükseklik ve USG'de steatoz varlığını tespit etmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamız retrospektif, kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmamıza, obezite polikliniğine Eylül 2023 – Eylül 2024 tarihleri arasında başvuran obezite tanılı hastalar dahil edilmiştir. Hastaların belirtilen tarihler arasındaki ilk başvurularındaki Aspartat aminotransferaz (AST), Alanin aminotransferaz (ALT), Gama glutamil transferaz (GGT) değerlerine ve bu değerlerde yükseklik olan hastaların hepatobilier ya da abdomen USG sonuçlarına bakılmıştır. Çalışmamız, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi/Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 12.09.2024 tarihli 2024/13 numaralı toplantıdan 24-KAEK-249 proje numarası ile onay almıştır.

Bulgular: Çalışmamıza dahil edilen hasta sayısı 538'dir. Bu hastaların 68'i (%12,63) erkek, 470'i (% 87,36) kadındır. Hastaların ortalama yaşı $43,19 \pm 12,568$ (min-maks, 18-77 yıl) idi. Hastaların ortalama AST değerleri $19,575 \pm 9,4459$ (min-maks, 9-131) U/L, ortalama ALT değerleri $21,309 \pm 17,665$ (min-maks, 5,1-215) U/L, ortalama GGT değerleri $21,303 \pm 21,959$ (min-max, 2-315) U/L'dir. Hastaların 16'sının (%2,97) AST'si, 40'ünün (%7,43) ALT'si, 34'ünün (%6,3) GGT'si yüksek bulunmuştur. Hastaların bakılan USG'lerinin 14'ü (%16,6) normal, 2'si (%2,3) Grade 0-I hepatosteatoz, 25'i (%29,7) Grade I hepatosteatoz, 14'ü (%16,6) Grade I-II hepatosteatoz, 12'si (%14,2) Grade II hepatosteatoz, 11'i (%13,09) Grade II-III hepatosteatoz, 6'si (%7,14) Grade III hepatosteatoz olarak raporlanmıştır.

Sonuç: Obez bireylerde karaciğerde anormal fonksiyona neden olan steatoz gelişme riski yüksektir. Çalışmamızda kcft'si yüksek olan hastaların USG'lerinde değişik evrelerde steatoz saptanmıştır. Bu durum kcft yüksekliği olan hastalarda yapılan USG'lerin önemi göstermektedir. Çalışmamız bir ön çalışma olarak planlanmıştır. Bu konuda daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Tartışma soruları:

1- Hastaların kullanılabilecek diğer verileri hakkındaki önerileriniz nelerdir ?

Diyarbakır'da Sigara maruziyeti sonrası doğan bebeklerde astım görülme sıklığı

Refika Lezgi : Gazi Yaşargil eğitim ve araştırma hastanesi,Aile hekimliği kliniği

Giriş: Sigaranın sağlığa verdiği zararlar gözönünde bulundurularak alınan tedbirlere rağmen sigara içme yaşının gitgide düştüğü ve sigara içen kişi sayısının gitgide arttığı biliniyor.Bu çalışmada amacımız sigara içilen ortamlarda uzun süre kalmış olan gebelerden doğan bebeklerde astım görülme sıklığının araştırılmasıdır.

Yöntem: Evren büyüklüğü Diyarbakır merkez nüfusuna göre tespit edilip rastgele sayılar tablosundan evreni temsil edecek sayıda denek seçilecektir. Daha önceden hazırlanmış bir anket formu aracılığıyla bu deneklerin gebeliklerinde sigaraya maruz kalma oranı sorgulanacak. Daha sonra elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Araştırmanın kısıtlılığı; Anneler sigaraya maruz kalma oranını net yansıtmayabilirler. Araştırmacılar astım tanısı alana kadar her denegi yıllarca takip edemeyebilir.Deneklerin hastane başvuruları takip edilemeyerek tanılar gözden kaçabilir.

Sonuç: Astım sıklığının bu kadar artmasının sigara maruziyetinin artmasına bağlı olduğunu düşünüyorum.Özellikle gebelerde daha fazla soruna yol açan bu maruziyetin araştırılması ve verilerin yayınlanması toplumda farkındalık oluşmasına ve daha bilinçli bi toplum oluşmasına katkı sağlayabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Annelerin sigaraya maruz kalma oranı nasıl ölçeklendirilebilir?
- 2- Çocuklarda astım tanısı kaç yaşına kadar takip edilip araştırmaya dahil edilebilir?
- 3- Araştırmaya sigara içen anneler de dahil edilebilir mi ?

Erzincan'da Aile Hekimlerinin Akılcı Laboratuvar Kullanımı Bir Yıllık Değerlendirme

Osman Kağan Çakır : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Ersan Gürsoy : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Fadime Yanmaz : Erzincan İl Sağlık Müdürlüğü

Giriş: Akılcı laboratuvar kullanımı, hasta yönetiminde gereksiz testlerin önlenmesi ve kaynakların verimli kullanımını sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Klinik rehberlere göre laboratuvar testlerinin, tanı ve tedavi süreçlerinde belirli aralıklarla ve spesifik şüpheler doğrultusunda istenmesi gerekir. Bu çalışmada, Erzincan ilinde aile hekimlerinin bir yıllık dönemde tiroid fonksiyon testleri (TSH, T3), glukoz metabolizması (glukoz, HbA1c, insülin) testlerine yönelik talepleri incelenmiştir.

Yöntem: Çalışmamız kesitsel niteliktedir. Ağustos 2023 ile Ağustos 2024 arasındaki Erzincan ilinde aile hekimlerinin TSH, T3, glukoz, HbA1c ve insülin test taleplerine ait bir yıllık veriler retrospektif olarak analiz edilmiştir. Klinik rehberler doğrultusunda, testlerin sıklık ve zamanlama açısından uygunluğu değerlendirilmiştir..

Bulgular: Ağustos 2023 ile Ağustos 2024 arasında TSH talep sayısı toplamda 52,256 iken, T3 talep sayısı 34,383'dür. Benzer şekilde glukoz ve HbA1c test taleplerinin birbirine çok yakın olduğu dikkat çekmektedir. Glukoz testi toplamda 57,699 kez istenirken, HbA1c testi 44,080 kez, insülin testi ise 16,633 kez talep edilmiştir.

Sonuç: Erzincan ilindeki aile hekimlerinin tiroid ve glukoz metabolizması test taleplerinde akılcı laboratuvar kullanımına aykırı bir eğilim gözlenmiştir. TSH ve T3 test taleplerinin birbirine yakın olması, T3'ün gereksiz yere fazla talep edildiğini ve rehberlerde önerilen test stratejisinin yeterince uygulanmadığını göstermektedir. Aynı şekilde, glukoz ve HbA1c testlerinin birbirine yakın sıklıkta istenmesi, HbA1c'nin gereksiz tekrar edildiğini düşündürmektedir. Bu bulgular, akılcı laboratuvar kullanımının teşvik edilmesi gerektiğini ve hekimlerin rehberlere uygun test isteme konusunda eğitilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Tartışma soruları:

1- Aile Sağlığı merkezinde laboratuvar tetkikleri isterken nelere dikkat edilmelidir?

AŞI KARŞITLARININ AŞILARI REDDETME NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI

AYŞE BİLGE BULUT : GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, AİLE HEKİMLİĞİ EĞİTİM KLİNİĞİ, DİYARBAKIR
NUÇE ÖZBEY : GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, AİLE HEKİMLİĞİ EĞİTİM KLİNİĞİ, DİYARBAKIR

Giriş: Aşı, küresel düzeyde sağlığın geliştirilmesini sağlayan halk sağlığı uygulamalarından biridir. Aşıların oluşturduğu bağışıklamanın tarihi çok eski zamanlara dayanmaktadır. Aşı karşıtlığı tıbbi, hukuki, dini siyasi sebeplerle aşı uygulamalarını reddetmektir. Aşı karşıtlığı son yıllarda artarak kötü sağlık sonuçlarına neden olmaktadır. Aşıya olan karşıtlığın toplumda hızlı bir şekilde yayılması salgınlara ve aşıyla önlenemez hastalıklardan dolayı ölüme neden olabilir. Bu çalışmanın amacı çocuklara aşı yapmayı reddedenlerin reddetme nedenlerinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın kapsamı Kayapınar İlçe Sağlık Müdürlüğüne kayıtlı aşı karşıtlığı olan son altı aydaki hastalar oluşturmaktadır. Yasal izinler ve etik kurul kararları alındıktan sonra kayıtlı hastalar ile iletişime geçilerek hastaların rızaları dahilinde önceden hazırladığımız aşı karşıtlığı sebeplerine yönelik anketimiz taraflara yöneltilerek cevaplar analiz edilecektir. Elde edilen veriler kişilerin kimliği gizli kalacak şekilde istatistiksel olarak SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Aşı karşıtlığının başlıca nedenleri olarak kurum veya ilaç firmalarına güven duymama, aşı içeriğini bilmeme ve güven duymama, sosyal mecralarda karşılaşılan herhangi bir bilimsel dayanağı olmayan içeriklere maruz kalmaya ek olarak aşı karşıtlarının covid 19 pandemi dönemi yapılan aşılar sonrası güvensizliğin olduğu gösterilebilir. Aşı karşıtlarının aşılarla ilgili argümanlarını sosyal medya, komşu, arkadaş, dini lider gibi sağlık alanında yetkin olmayan kişilerin oluşturduğu düşünülmektedir. Çalışmada karşılaşılabileceğimiz zorluklar kişilerin bu konuda fikirlerini beyan etmek istememesi, ankete katılmak istememesi olabilir.

Sonuç: Aşı karşıtlarının argümanlarının analiz edilmesi.

Tartışma soruları:

- 1- Aşı karşıtlarının sahip oldukları yanlış bilgiler nasıl düzeltilebilir?
- 2- Aşı karşıtları aşılar hakkında bilimsel anlamda nasıl eğitilebilir?
- 3- Toplum aşı karşıtlığı konusuna iten kişi ve grupların etkisi nasıl azaltılabilir?
- 4- Sosyal medyada yanlış bilgilerin önüne nasıl geçilebilir?
- 5- Sosyal medyada doğru ve bilimsel bilgiler kitlelere daha etkin nasıl ulaştırılabilir?

ERGENLİK ÇAĞI DEPRESYON HASTALARINDA DAHA ÖNCE AKRAN ZORBALIĞINA UĞRAMIŞ OLMA ORANININ ARAŞTIRILMASI

İrem Erdem : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi ,Diyarbakır

Sümeyye Taş : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi ,Diyarbakır

Özgür Erdem : Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi ,Diyarbakır

Giriş: Amaç*

Bu çalışma ergenlik çağında depresyon yaşayan hastaların ortaokul döneminde akran zorbalığına maruz kalıp kalmadığının ve bu durumun depresyon eğilimi üzerindeki etkisinin araştırılmasını amaçlamaktadır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini Diyarbakır Gazi Yaşargil EAH Çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran 12-18 yaş arası depresyon tanısı alan bireyler oluşturmaktadır. Bu çalışma 2024 yılı boyunca ve Beck depresyon ölçeği ile depresyon tanısı alan bireylerden oluşacaktır. Araştırmada öğrencilerin akran zorbalığına maruz kalma sıklığının belirlenmesi için "Akran Zorbalığı Belirleme Ölçeği Ergen Formu" (Ayas ve Pişkin, 2015) kullanılacaktır. Elde edilen veriler kişilerin kimliği gizli kalacak şekilde istatistiksel olarak SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Araştırmanın kısıtlılığı; seçilecek örneklem sayısının tüm 12-18 yaş arasındaki bireylere genelleyip genellenemeyeceği, ergenlik çağında depresyon hastalığı nedeniyle hastaneye başvuru oranının düşük olması, akran zorbalığının kabul görmüş tek bir ölçeğinin olmaması ve mevcut ölçeklerin araştırılma aşamasında olmasıdır.

Sonuç: Son dönemlerde sosyal medya kullanımının artması, güzellik algısının ön plana çıkması, maddi imkanların farklılık göstermesi vb sebeplerle akran zorbalığına maruz kalma oranının arttığını düşünüyorum zorbalık düzeyinin artmasının ergenlik dönemindeki bireylerin depresyon yaşama olasılığını da artıracak kanaatindeyim. Yapacağımız bu araştırma sonucunda akran zorbalığına uğramanın depresyon yaşama üzerindeki etkisi aile ve ergen bireylere farkındalık oluşturabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Akran zorbalığını değerlendirme ölçeğinin henüz gelişim aşamasında olmasının çalışmanın sağlıklı sonuç verme üzerine etkisi ne olabilir?
- 2- Şehrimizde depresyon tanısı alan ergenlerin poliklinik başvuru oranı düşük olduğu için çalışma tüm ergen popülasyonuna genellenebilir mi?
- 3- Akran zorbalığı ve depresyon arasında nedensellik bağı kurabilmemiz için geçmişe yönelik bir zaman dilimi belirlemek gerekir mi?

P10

ANNELERİN EMZİRME DURUMLARI İLE ALGILANAN SOSYAL DESTEK, DEPRESİF BELİRTİ VE EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Melek DEMİREL BOZHAN : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Gamze ERTEN BUCAKTEPE : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü dünya çapında postpartum depresyonun görülme sıklığının %10'dan fazla olduğunu, %75'inden fazlasının tedavisiz kaldığını, anne ve bebek için önemli bir morbidite ve mortaliteye sebep olduğunu bildirmektedir. Ülkemizde bu konuda yeterli farkındalığın olmadığı, oranın daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Anne sütünün ve emzirmenin bebeğe birçok fayda sağlamasının yanı sıra; yapılan son çalışmalarda postpartum depresyon üzerine de koruyucu etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Postpartum depresyon risk faktörlerine baktığımızda; emzirme sorunları ve sosyal destek azlığı risk faktörlerinin önemli bir yere sahip olduğunu görmekteyiz. Bu bağlamda çalışmanın amacı postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme özyeterliliğinin annelerin emzirme durumunu nasıl etkilediğini saptamaktır.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel-tanımlayıcı özellikte ve tez çalışması olarak planlanmıştır. Çalışmamızın evrenini Diyarbakır ili, Çınar 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran hastalar oluşturacaktır. Örneklem büyüklüğü G Power programı 3.1.9.7 versiyonu kullanılarak bağımsız gruplarda orta (0.5) etki büyüklüğü, çift yönlü hipotez, Tip 2 hata payı 0.05 ve %95 güç için hesaplanmış olup 210 olarak tespit edilmiştir.

Etik kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra aile sağlığı merkezine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere, önce sosyodemografik özellikleri, emzirme durumları ve kişisel bilgileri içeren sosyodemografik veri formu (yaş, eğitim, çocuk sayısı, doğum şekli vs.) yüz yüze (araştırmacının yardımı ile) uygulanacaktır. Daha sonra katılımcılardan 'Emzirme Öz-Yeterlilik Kısa Form Ölçeği', 'Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği' ve 'Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği'ni doldurmaları istenecektir. Verilerin analizi için SPSS 27.0 programının kullanılması planlanmaktadır.

Bulgular: Bulgular: Bağımlı değişkenler; 'Emzirme Öz-Yeterlilik Kısa Form Ölçeği', 'Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği' ve 'Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği'

Bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, eğitim, çocuk sayısı, annelerin gebelik, doğum ve emzirme durumları ile ilgili sorular

Sonuç: Çalışmamız henüz 'bir fikrim var' aşamasındadır. Bu çalışma sonucunda emzirme durumuna postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme özyeterliliğinin etkisi incelenmiş olacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Anket sorularını belirleme için önerileriniz nelerdir?
- 2- Çalışmada araştırılmasını veya karşılaştırılmasını önerdiğiniz ek veriler var mıdır?

P11

BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN ANNELERİN EMZİRME ÖZ-YETERLİLİKLERİ VE ANNE SÜTÜ İLE İLGİLİ ALGILARININ EMZİRME DURUMLARI İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif DAMAR : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Gamze ERTEN BUCAKTEPE : Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Giriş: Anne sütü yenidoğanın sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için gerekli tüm besin ihtiyacını karşılayan biyoyararlılık açısından en uygun, sindirimi rahat, doğal ve mucizevi bir besin kaynağıdır. Bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişimi için DSÖ, UNICEF gibi birçok kuruluş ilk altı ay tek başına anne sütünü, en az iki yaşına kadar ise tamamlayıcı beslenme ile birlikte anne sütü ile beslenmenin sürdürülmesini tavsiye etmektedir. Yapılan çalışmalarda emzirmeyi teşvik edici müdahaleler ile 5 yaş altı çocuk ölümlerinin %63 oranında önlenebileceği gösterilmiştir

Anne sütü ve emzirme, ilgili tüm sağlık çalışanları tarafından desteklenmeli, sürdürülmeli ve özendirilmelidir. Bu hususta bireyler bilinçlendirilmeli ve anne adaylarına gebe eğitim programları kapsamında rehberlik edilmelidir. Çalışmamızda aile sağlığı merkezine başvuran annelerin emzirme konusunda öz-yeterliliklerinin ve anne sütü ile ilgili algılarının birbirleriyle ve emzirme durumları ile ilişkisini değerlendirilmesi ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel-tanımlayıcı özellikte ve tez çalışması olarak planlanmıştır. Örneklem büyüklüğü G Power 3.1.9.7 programı kullanılarak bağımsız gruplarda orta-küçük etki büyüklüğü, çift yönlü hipotez, Tip 2 hata payı 0.05 ve %95 güç için 580 olarak tespit edilmiştir. Etik kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra aile sağlığı merkezine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere, önce sosyodemografik özellikleri, emzirme durumları ve kişisel bilgileri içeren sosyodemografik veri formu uygulanacaktır. Daha sonra katılımcılardan 'Anne Sütü ile İlgili Algı Ölçeği' ve 'Emzirme Öz-Yeterlilik Kısa Form Ölçeği'ni doldurmaları istenecektir. Verilerin analizi için SPSS 27.0 programının kullanılması planlanmaktadır.

Bulgular: Bağımlı değişkenler; Erişkinlerin Anne Sütü ile İlgili Algı Ölçeği, Emzirme ve Öz-Yeterlilik Kısa Form Ölçeği.

Bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, eğitim, çocuk sayısı, annelerin gebelik, doğum ve emzirme durumları ile ilgili sorular

Sonuç: Çalışmamız henüz 'bir fikrim var' aşamasındadır. Annelerin emzirme öz-yeterlilikleri ve anne sütü ile ilgili algılarının emzirme durumları ile ilişkisinin değerlendirilerek farkındalığın artırılması planlanmaktadır.

Tartışma soruları:

- 1- Anket sorularını belirleme için önerileriniz nelerdir?
- 2- Çalışmada araştırılmasını veya karşılaştırılmasını önerdiğiniz ek veriler var mıdır?

P12

KADIN DOĞUM HASTANESİNDE GEBE OKULUNA BAŞVURAN KADINLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şeyma Nur Zengin : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Diyarbakır
Özgür ERDEM : SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Diyarbakır

Giriş: Günümüzde poliklinik muayene sürelerinin ideal sürelerden çok daha az olması sebebiyle gebelerin kadın doğum polikliniğinde muayene sırasında hekimden gebelik sürecine dair geniş ve ayrıntılı bilgi alması zorlaşmıştır. Kadınların, gebelik sürecine dair doğru ve etkin bilgi almaları, gebelik süresi boyunca anne ve bebek sağlığı için oldukça önem taşımaktadır. Bu noktada gebelik süreci boyunca ve doğum sonrası süreç hakkında gebelerin, gerekli bilgileri gebe okulunda görevli sağlık personelleri tarafından alması gebelik sürecini güvenli geçirmek adına önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışmanın amacı gebe okuluna başvuran ve gebelik süreci boyunca takiplerini tamamlayan gebelerin sıklığının araştırılması ve gebe okuluna dair sağlık çalışanlarının ve gebelerin farkındalıklarının artırılmasıdır.

Yöntem: Bu kesitsel tanımlayıcı bir araştırmadır. Gerekli resmi ve yasal izinler alındıktan sonra araştırmanın evrenini Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, kadın hastalıkları ve doğum kliniğine bağlı olarak hizmet veren gebe okuluna başvuran gebeler oluşturmaktadır. Gebe okuluna başvuran ve/veya üç trimestır boyunca eğitimlerini tamamlayan gebelerin yaş, gebelik sayısı, meslek ve sosyodemografik düzeye ait belirleyici soruların bulunduğu anket ile kadınların gebe okuluna başvurularını ve takipte etkili olan etmenleri araştırılacaktır. Gebe okuluna devam eden kadınlar ile onayları alındıktan sonra yüz yüze görüşülecektir. Elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Gebe okuluna devam eden kadınlar, doğru bilgiler ile donatılacağı için daha rahat bir gebelik geçirecek ve gereksiz stres faktörlerinden uzak kalacaktır. Ayrıca riskli gebeliklerin takibi de eğitim ile daha kolay hale gelecek ve olası risk faktörleri ile hangi durumlarda acilen doktora başvuru yapmaları gerektiği öğretilecektir.

Sonuç: Gebeliği hakkında doğru bilgiler ile hareket eden kadınlar, kulaktan duyma ve bilimsel olmayan yöntemlerden uzaklaşacaktır. Böylece hem gebelik esnasında hem de sonrasında çocuğun bakım ve beslenmesinde daha öz güvenli olacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmada gebe okuluna başvuran gebelerle çalışılacak olan anket formunda neler olmalıdır?
- 2- İnsanlar Gebe okuluna rağbet etmekte midir?
- 3- Gebe okulları yaygınlaşmalı mıdır?

ACİL SERVİSE BAŞVURAN YEŞİL ALAN HASTALARININ ACİL SERVİSE GELMEDEN ÖNCE ASM'YE BAŞVURU ORANLARININ ARAŞTIRILMASI

Zülfıye Akyürek : Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi

Özgür Erdem : Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi

Giriş: Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesine acil servise ortalama günlük 1200 hasta girişi olmakta ve bunların yaklaşık 35'ini yeşil alan hastaları oluşturmaktadır. Bu hastaların %30'u 35 yaş ve altında, %42'si ise 50 yaş ve üzeri kişilerden oluşmaktadır. Bu çalışmada acil servisin yeşil alanına başvuran hastaların, acile gelmeden son 24 saat içinde birinci basamak sağlık kuruluşu olan aile sağlığı merkezlerine (ASM) başvuru oranlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evreni eğitim araştırma hastanesinde acil servise başvuran yeşil alan hastaları oluşturmaktadır. Gerekli izinler alındıktan sonra acil serviste yapılan triaj sonrası yeşil alan hastası olarak tanımlanan gruptaki hastalara buraya gelmeden önce bu şikayetlerle son 24 saatte ASM'ye başvuru yapıp yapmadığı sorulacaktır. Hastaların ASM'ye başvuru yapıp yapmamaları ve yaşları kriter olarak kabul edilip veriler SPSS programı ile analiz edilecektir.

Bulgular: Çalışma sonucunda yeşil alan hastalarının acil servise başvurmadan önce birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurularının olup olmadığı ve bu başvurularına yeterli ve tatmin edici bir yaklaşımla cevap verip vermedikleri, yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği değerlendirilecektir. Acil servise başvuru yapan hastaların ortalama %30'unu yeşil alan hastaları oluşturmaktadır. Bu hastalar içinde enjeksiyon, reçete yazdırma ve birinci basamak sağlık hizmeti almaya gelen hastaların birçoğu ASM'lerde de aynı hizmeti alabilmektedir.

Sonuç: Acil servislere artan başvuru sayısı sağlık personelinin hasta başına hizmet verebileceği sürenin kısılmasına sebep olmaktadır. Bu hastaların ASM'ye yönlendirilmesi ile hem ASM'ler efektif kullanılmış olacak hem de acil servislerin yükü azaltılacaktır. Bu sayede hasta başına düşen süre artacak ve acil serviste verilen hizmet kalitesi artacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- İl bazında yapılan bu çalışma ilin sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel seviyesi göz önüne alındığında Türkiye'ye genellenebilir mi?
- 2- ASM'ye başvurmadan ilk etapta acil servise başvuran ve aynı sağlık hizmetlerini ASM'de de alabilecek olan hastaları ASM'ye yönlendirmek için neler yapabiliriz?
- 3- Hastalar acil servislerin yeşil alanını uzman doktora ulaşmak için mi kullanıyor?

Fiziksel Aktiviteye Yönelik Algı ve Tutumların Sigara İçme Durumu, Obezite ve Fiziksel Aktivite Düzeyi İle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Ömer Faruk Gürkan : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Didem Kafadar : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Ahmet Emin : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Sevda Seyrimez : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Seçkin Dağlı : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Gamze Büyüktaş : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Ayşen Fenercioğlu : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Nurver Sipahioğlu : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Fiziksel aktiviteyi etkileyen tutumların psikolojik, çevresel, davranışsal ve sosyal faktörlerle ilişkisi ve fiziksel aktivite üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Kardiyovasküler hastalıklar başta olmak üzere birçok kronik hastalık yetersiz fiziksel aktivite düzeyi, sedanter yaşam, obezite ve sigara kullanımı ile ilişkilendirilmiştir. Bireylerin fiziksel aktiviteye karşı tutumları değişebilmektedir. Bu çalışmada bireylerin fiziksel aktiviteye yönelik tutum ve davranışlarının, sigara içme durumları, beden kitle indeksi ve fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya polikliniğe başvuran, gönüllü katılımcılardan alınan bilgilendirilmiş onam sonrası sosyodemografik bilgilerin, kronik hastalıklarının, sigara kullanma alışkanlıklarının, boy ile kilonun sorulduğu çalışmacılar tarafından hazırlanmış bir soru formu ile Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği (BDFAÖ) ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği-Kısa Form (UFAÖ-KF) kullanılacaktır. Boy ve kilo kullanılarak beden kitle indeksi (BKİ) hesaplanacaktır. BDFAÖ, bilişsel fiziksel aktivite davranışlarını öngören yapıları değerlendirmek için geliştirilmiş öz düzenleme, sonuç beklentisi ve engeller olarak üç alt faktörü bulunan 5'li Likert Tipi 1'den 5'e kadar derecelendirilmiş toplam 15 maddeden oluşan bir ölçektir. UFAÖ-KF anketi; 7 sorudan oluşan, yürüme, orta-şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlayan bir ölçektir. Ölçeklerden alınan skorlar, hastaların özelliklerine göre karşılaştırılarak göre istatistik programları kullanılarak analiz edilecektir. Çalışmaya fiziksel aktiviteyi engelleyecek sağlık sorunu varlığı çalışmaya dahil edilmeme kriterlerini oluşturmuştur.

Bulgular: Çalışma henüz planlama aşamasındadır. Bağımlı değişkenler: fiziksel aktivite düzeyi, beden kitle indeksi; bağımsız değişkenler: sosyodemografik özellikler, sigara içme durumu, bilişsel davranışçı fiziksel aktivite.

Sonuç: Sağlığı geliştirecek davranış değişikliklerinin gerçekleştirilmesi için mevcut verilere güncel katkı sağlayabilir. Psikolojik, çevresel, davranışsal ve sosyal faktörlerin fiziksel aktiviteye katılım davranışı üzerindeki etkileri ortaya çıkabilir.

Tartışma soruları:

1- Fiziksel aktivite düzeyini değerlendirmek için farklı bir araç önerisi var mıdır?

P15

ELEKTRONİK TIBBİ KAYITLAR İLE İLAÇ UYUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mecit Tekin : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği abd

Mehmet Göktuğ Kılınçarslan : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği abd

Erkan Melih Şahin : Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği abd

Giriş: Ülkemizde ve dünya genelinde yapılan birçok araştırmada kronik hastalıklara sahip bireylerin bir neden olmaksızın ilaçlarını kullanmayı bıraktığı görülmektedir.

Modern tıbbi tedavilerin faydasından yararlanmak için, hastaların tedavi rejimine uyum sağlaması gerekmektedir. Tedavi başarısının birincil belirleyicisi tedaviye uyum olarak kabul edilmektedir. Tedavi uyumunu değerlendirmek amaçlı birçok yöntem denenmiştir. Bu yöntemlerin sonuçlarında hekimlerin medikal tedaviye uyumu tahmin etmeleri sınırlı kabul edilmiş, hastaların bağlılıklarını elektronik olarak bildirdikleri sistemlerde dahi yeterince doğru sonuçlar elde edilememiştir.

Günümüzde elektronik tıbbi kayıtlar hasta, hastalık ve tedavi süreçlerinin izleminde önemli yer almaktadır. Elektronik tıbbi kayıtların en önemli olabileceği yerlerden birinin de tedavi uyumunun değerlendirilmesi olacaktır. Hastaların medikal tedaviyi bırakma sürelerinin elektronik tıbbi kayıtlardan bulunması hasta ve hastalık yönetimi açısından büyük kolaylık olacağı yadsınamaz bir gerçektir.

Bu çalışmada elektronik tıbbi kayıtlarda hastaların sürekli kullandıkları ilaçları reçete ettirmede geç kaldıkları sürelerin persentil değerleri ortaya konularak ve ne kadarlık bir süreden sonra ilaçlarını bırakmış kabul edilebileceğine yönelik çıkarımlar yapılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Retrospektif dosya incelemesi dizaynına sahip bu araştırma 1.01.2025 ile 1.03.2025 tarihleri arasında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı yetişkin ve kronik hastalığı olanların verileri üzerinde yürütülecektir.

Kişilerin bir yıl öncesinden başlanarak ilaç reçete verileri incelenecektir. Son bir yıl içerisinde Asetilsalisilik asit, Atorvastatin, Perindopril ve Metformin reçete edildiği ilk tarihten itibaren bir son reçetelemeye kadar olan süredeki reçeteler analize dahil edilecektir. İlk reçete hariç her bir reçetenin bir önceki reçetenin bitiminden kaç gün sonra alındığı hesaplanacaktır. Daha erken alınan reçeteler için bu sıfır olarak kabul edilecektir. Her bir hasta için bu değerlerin ortalaması alınarak kişinin ilaç reçete ettirme gecikme ortalaması belirlenecektir. Her bir ilaç için ayrı ayrı 100 hasta verisi kayıt altına alınacaktır.

Reçeteler arası geçen bu süreler hem toplamda hem de her bir ilaç için ayrı ayrı persentile değerlerine dönüştürülecektir ve %1, %3, %25, %50, %75, %97 ve %99 persentil değerleri bildirilecektir.

Bulgular: Araştırma fikir aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma fikir aşamasındadır.

Tartışma soruları:

- 1- Bir hastalığa yönelik(örneğin hipertansiyon) tüm ilaçlar mı kaydedilmeli ?
- 2- Bu çalışma başka hangi ilaçlar için kullanılabilir?

P16

GÖZDEN KAÇABİLEN BİR HALK SAĞLIĞI SORUNU: TATARCIK HUMMASI

Hicret Taşkın : İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı , Malatya, Türkiye.

Burcu Kayhan Tetik : İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı , Malatya, Türkiye.

Adem Köse İnönü : Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı , Malatya, Türkiye.

Ekrem Salduz : İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı , Malatya, Türkiye.

Giriş: Tatarcık humması, phlebotomus türü sineklerin “sandfly fever” virusunu taşıyarak bulaştırdığı viral enfeksiyon hastalığıdır. Klinik iyi huylu gibi görünse de akut dönemde oluşan yapısal semptomlar ve enfeksiyon sonrası dönemde oluşan halsizlik ve yorgunluk, ciddi iş gücü kaybına ve psikolojik sorunlara neden olabilmektedir.

Yöntem:

Bulgular: OLGU

Yirmi dokuz yaş erkek hasta 2 gündür olan ateş, üşüme ,titreme, gece terlemesi ve bulantı ile dış merkez acil servisine başvurmuş. Tetkiklerinde karaciğer fonksiyon testleri(KCFT) yüksekliği ve bisitopenisi olması üzerine hastanemiz acil servisine sevk edilmiş.

Anamnezinde seyahat öyküsü, kırsal yaşam öyküsü, kene böcek teması, bitkisel ilaç mantar tüketimi öyküsü olmayan hastanın alkol ve madde kullanımı öyküsü mevcuttu. Anamnez derinleştirildiğinde tekstil fabrikasında çalışıp öğle aralarında bahçede vakit geçirdiğini ifade etti.

Muayenesinde genel durumu orta, bilinç açık, oryante, koopere ve halsiz görünümdeydi. Ateş 36 oC , nabız 82/dk, tansiyon 90/67 mmHg idi. Laboratuvar tetkiklerinde WBC 1.52 10³/uL (NEU:1.04 10³ uL LY:0.38 10³ uL) PLT:102 10³ uL, AST:414 U/L, ALT:397 U/L INR:2.83 CRP :0.83 mg/dL idi. Yapılan batın ultrasonografisi normaldi. Periferik yaymada blast ve atipik hücre görülmedi. Viral enfeksiyon hastalığı ön planda düşünülen hastanın enfeksiyon hastalıkları servisine yatışı yapıldı. İdrar ve kan kültürlerinde üreme olmadı. Ayırıcı tanıda düşünülen influenza, brucella, sifiliz, herpes virüs, sitomegalovirus, hepatit, kırım kongo kanamalı ateş (KKKA) tetkikleri negatif geldi. Hastanın tatarcık humması Ig G ve Ig M tetkikleri pozitif saptandı. Destek tedavisi ve semptomatik tedavi verilen hastanın takiplerinde ateşi olmadı. KCFT değerleri gerileyip bisitopenisi tamamen düzeldi. Genel durumu iyileşen ve şikayetleri gerileyen hasta şifa ile taburcu edildi.eyip bisitopenisi tamamen düzeldi. Genel durumu iyileşen ve şikayetleri gerileyen hasta şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Önemli bir halk sağlığı sorunu olan tatarcık humması; influenza, KKKA gibi hastalıklarla benzer klinik bir tablo yapabilmektedir.

Tatarcık humması phlebotomus türü sineklerin endemik olduğu Akdeniz ve İç Anadolu bölgesi, Gaziantep ve son zamanlarda Malatya gibi şehirlerde görülmektedir. Özellikle yaz ve sonbahar aylarında KCFT yüksekliği ve sitopeni görülen vakaların artmasından dolayı ön planda düşünülmesi gereken bir hastalık olduğu vurgulanmak istenmiştir.

Tartışma soruları:

1-

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Temel Psikolojik İhtiyaçlarının Branş Tercihlerine Etkisi

1. Ersan Gürsoy : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
2. Osman Kağan Çakır : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
3. Rıdvan Kaya : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
4. Mert Yeğ : Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Tıp fakültesi öğrencilerinin gelecekteki uzmanlık tercihleri, yalnızca akademik performans veya ilgi alanlarıyla değil, aynı zamanda bireylerin psikolojik ihtiyaçlarıyla da şekillenebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin temel psikolojik ihtiyaçlarının uzmanlık dalı tercihleri üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı niteliktedir. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine 1-15 ağustos tarihleri arasında Google formlar üzerinden araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanmış ve öğrencilerin ileride düşündüğü uzmanlık dallarını ve demografik faktörlerini sorgulayan 10 soruluk bir anket ve "Temel Psikolojik İhtiyaçlar Ölçeği" uygulanmıştır. Ölçek bireylerin temel psikolojik ihtiyaçlarını sorugulan ve özerklik, yeterlilik ve ilişki olmak üzere toplam 3 alt boyuttan ve 21 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipteki ölçekte puan arttıkça birey daha fazla psikolojik ihtiyacının karşılandığını hissetmektedir. İstatiksel analizde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya ortalama yaşları $22,90 \pm 2,46$ olan 69 öğrenci katıldı. Katılımcıların %60,9'u ($n=42$) kadın ve %39,1'i ($n=27$) erkekti. Katılımcıların ileride %43,5'i ($n=30$) cerrahi bilimler, %29'u ($n=20$) dahili bilimler, % 4,3'ü ($n=3$) ise temel bilimlerde uzmanlık düşünürken, %17,4'ü ($n=12$) karar vermemiştir ve %5,8'i ise ($n=4$) de uzmanlık düşünmüyordu. Bu gruplar arasında yeterlilik alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık saptanırken ($p=0,001$), ilişki ($p=0,227$), özerklik ($p=0,051$) ve toplam puan arasında ($p=0,239$) anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç: Bu çalışma, psikolojik ihtiyaçların uzmanlık dalı seçiminde belirli bir yere kadar rol oynayabileceğini göstermektedir. Ancak, uzmanlık dalı seçimi çok boyutlu bir süreçtir ve bireylerin psikolojik ihtiyaçları bu sürecin sadece bir parçasını oluşturur. Akademik başarı, iş yükü, ekonomik kazanç, yaşam tarzı tercihleri ve mesleki prestij gibi birçok faktör, uzmanlık tercihlerinde önemli bir rol oynayabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmada kullanılan "Temel Psikolojik İhtiyaçlar Ölçeği" yerine, alternatif bir ölçek önerir misiniz?
- 2-Yeterlilik alt boyutunda anlamlı sonuçlar elde edilmesine rağmen, özerklik ve ilişki boyutlarında anlamlı fark bulunamamasının nedeni ne olabilir?

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BEDEN ALGILARI

Sedanur Uzunpolat Yayla : Malatya Battalgazi İlçe Sağlık Müdürlüğü

Sema Soner Karanfil : Zonguldak Ereğli İlçe Sağlık Müdürlüğü

Giriş: Besinlerin yeterli ve dengeli tüketilmesi, fiziksel aktivite ve egzersiz bedensel, ruhsal, zihinsel sağlık üzerine yararları olduğu bilinmektedir. İnsanlar obezitenin sağlığa olumsuz etkisinden çok beden duruşu ile ilgilidir. Beden algısı gerçekte uyumlu olmak zorunda değildir, sübjektif bir değerlendirme olup kişinin kendisini nasıl algıladığı ile ilgilidir. Bu çalışma, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi (ZBEÜ) Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının beden algılarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır..

Yöntem: 260 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirilen kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik veri formu ve Beden Algısı Ölçeği (Stunkard Ölçeği) kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 20 İstatistik Paket Programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen parametrik veriler aritmetik ortalama (\bar{x}), standart sapma (S) bulunarak, niteliksel veriler ise dağılımlar (%) olarak değerlendirilmiştir. Niteliksel veriler ve gruplar arası farklar incelenirken Ki-kare testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) ile incelenmiştir. İki bağımsız grubun bağımlı değişkenler ile normal dağılıma uymadığında Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %76,9'u kadın, %23,1'i erkektir. Çalışmaya katılan erkek ve kadın çalışanların BKİ sınıflamasına göre bireylerin büyük çoğunluğu normal BKİ değerine (≥ 18.5 - < 24.99 kg/m²) sahiptir (erkek %50,0 ve kız %68,0). Katılımcıların mevcut vücut boyutu puanı ortalaması ($\pm S$) 4.43 \pm 1.39, kadınlarda 4.23 \pm 1.31, erkeklerde ise 5.1 \pm 1.45'tir. İdeal vücut boyutu puanı ortalaması ($\pm S$) ise tüm katılımcıların 3.30 \pm 0,89, kadınların 3.09 \pm 0.79 iken erkeklerin 4.01 \pm 0.85'tir Erkeklerde mevcut vücut boyutu puanı kadınlara göre daha yüksek ($p < 0,001$) ve kadınlarda ideal vücut boyutu puanı erkeklere göre daha düşüktür ($p < 0,001$). Kadınlarda ideal vücut boyutu ortalamalarının tüm vücut kitle indeksi sınıflamasında mevcut vücut boyutu ortalamasından daha düşük olduğu görülmüştür

Sonuç: Beden Algısı Ölçeği mevcut ve ideal vücut boyutu ortalamaları erkeklerde kadınlardan daha yüksek tespit edilmiştir. Buradan; kadınlarda ideal vücut boyutunun daha zayıf olarak algılandığı ve beden algısı memnuniyetsizliğinin daha fazla olduğu sonucu çıkartılabilir.

Tartışma soruları:

- 1- Araştırmayı geliştirmek için ne gibi parametreler ile karşılaştırma yapılabilirdi?
- 2- Araştırmada kadınların çoğunlukta olması bu verileri genellememize engel mi?

BİRİNCİ BASAMAKTA BÜYÜME ÇAĞINDA DİZ AĞRISI: OSGOOD-SCHLATTER HASTALIĞI

Mahcube ÇUBUKÇU : Samsun Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İlkadım, Samsun

Latife Merve YILDIZ : Güneysu Tenzile Erdoğan İlçe Devlet Hastanesi, Güneysu, Rize

Giriş: Osgood-Schlatter hastalığı (OSH), özellikle büyüme çağındaki çocuklarda sık görülen bir diz ağrısı nedenidir. Hastalık, quadriceps kasının tekrarlayan kasılmaları sonucu tibial tüberkül üzerinde mikrotravmalar ve kısmi avulsiyonlarla oluşmaktadır. Erkeklerde 10-15, kızlarda ise 8-13 yaş aralığında yaygındır ve spor yapanlarda prevalansı %21, yapmayanlarda %4,5'tir. Tanısı genellikle klinik bulgulara dayanırken, radyografi ayırıcı tanı için kullanılmaktadır. Tedavi, semptomatik olup soğuk uygulama, NSAİİ ve aktivite kısıtlamasını içermektedir.

Olgu Sunumu: Aile hekimliği polikliniğine ailesi eşliğinde, özellikle sol dizinde ağrı şikayetiyle gelen 12 yaşında kız hastanın fiziki muayenesi doğal olup, radyografide sol tibial tüberkülde düzensizlik ve mikroavulsiyon gözlemlenmiştir. (**Şekil 1 ve 2**). Osgood Schlatter tanısı konularak akut dönemde aktivite kısıtlaması, destekleyici bandaj ve NSAİİ ile tedavi edilmiştir. İkinci ay kontrolünde ağrının azaldığı, ancak yoğun egzersiz sonrası tekrar edebildiği belirtilmiştir. Aileye, yoğun fiziksel aktivitelerden kaçınılması konusunda bilgilendirme yapılmıştır.



Tartışma :Osgood Schlatter hastalığı, hızlı büyüme ve yoğun fiziksel aktiviteyle ilişkili olup, erkeklerde daha sık gözlemlenmektedir. Tanı klinik bulgulara dayanmakla birlikte, malignite ve enfeksiyon gibi patolojilerin dışlanması önemlidir. Egzersizle artan diz ağrısı hastalığın temel semptomunu oluşturmaktadır. Konservatif tedavi yöntemleri genellikle yeterli olup; cerrahi nadiren gerekmektedir. Hastamızda konservatif tedaviyle belirgin iyileşme sağlanmıştır.

Sonuç :Osgood Schlatter hastalığı, büyüme çağındaki sık görülen bir diz ağrısı sebebi olup, aile hekimlerinin erken tanı ve konservatif tedavi sunabilme yetileri hastaların gereksiz tetkiklerden korunmasını sağlamaktadır. Bu süreçte multidisipliner yaklaşım gerekli olup, birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemi vurgulanmaktadır.

ÜNİVERSİTE İLE AFİLİYE OLAN BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE FARKLI KADROLARDA ÇALIŞAN HEKİMLERİN İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Sümeyya Kılıçcıoğlu : Siirt İl Sağlık Müdürlüğü

Nihat Hiçyılmaz : Siirt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Günümüzde birçok meslekte çalışanların düşük iş doyumunu ve yüksek tükenmişlik düzeyleri, iş sağlığını ve verimini olumsuz yönde etkilemektedir. Üniversite ile afiliye olan eğitim ve araştırma hastanelerinde hekimler üç farklı kadroda çalışmaktadır, bu nedenle hekimlerin özlük hakları ve aylık gelirleri farklıdır. Bu çalışmada, aynı fiziki şartlarda çalışan ancak farklı haklara sahip hekimler arasında iş tatmini ve tükenmişlik açısından fark olup olmadığının araştırılması hedeflenmektedir.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel analitik bir çalışmadır. Siirt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan tüm hekimlere ulaşılması hedeflenmektedir. Verilerin anket yöntemi ile toplanması planlanmaktadır. Anket formunun ilk bölümünde sosyo-demografik özellikleri inceleyen sorular, ikinci bölümünde Minnesota iş doyumunu ve Maslach tükenmişlik ölçeği yer almaktadır. Formlar araştırmacı tarafından katılımcılara verilecek, katılımcı doldurup araştırmacıya teslim edecektir. Verilerin analizinde IBM SPSS statistics 26 kullanılması planlanmaktadır.

Bulgular:

Bağımlı değişkenler; hekimlerin iş doyumunu ve mesleki tükenmişlik ölçek puanları

Bağımsız değişkenler; hekimlerin buldukları kadro türü, yaş, hekimlerin branşı, mesleki tecrübe

Sonuç: Aynı fiziki koşullarda çalışan farklı özlük haklarına ve aylık gelire sahip hekimler arasında tükenmişliğin ve iş doyumunun karşılaştırıldığı bir çalışmaya literatürde rastlamadık. Bu çalışmanın sonuçları hem Yüksek Öğrenim Kurumu hem Sağlık Bakanlığı için çalışanların performansları ve motivasyonları ile ilgili veri niteliği taşıyacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Hekimlere mesleki tecrübelerini, çalıştıkları kadroda ne kadar süredir çalıştıklarını, branşları ve mecburi hizmet sürelerini tamamlama durumlarını sormayı planladık sizin eklemek istediğiniz başka hususlar olur muydu?
- 2- Üç farklı kadrodaki hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu karşılaştırması yapmayı düşündük, farklı bir ölçek ya da karşılaştırma yapacak farklı bir konu düşünür müydünüz?
- 3- Hekimlerden bilgilendirilmiş gönüllü olur formu alırken isimlerini yazmadan onay vermeleri etik açıdan sorun olur mu? İsimlerini yazmaları verdikleri cevapların yanlılığı açısından sorun yaratır mı?

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE ULTRASON KULLANIMININ YAYGINLIĞI VE ETKİNLİĞİ

Olgu Aygün : İzmir Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Özden Gökdemir : İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Buğrahan Acar : İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Ülkü Bulut Batur : Aksaray Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Halime Seda Küçükerdem : İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Aydan Çevik Varol : Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Nilgün Özçakar : Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Birinci basamak sağlık hizmetleri, toplumun sağlık hizmetlerine en kolay erişebileceği seviyede yer almakta ve hastaların ilk başvuru noktası olma işlevini üstlenmektedir. Ultrason, zararsız, non-invaziv, maliyet etkin ve birçok hastalığın erken teşhisinde etkili bir görüntüleme yöntemi olarak kullanılmaktadır. Birinci basamakta ultrason cihazlarının kullanımı, hastaların hızlı ve etkili bir şekilde değerlendirilmesini sağlayarak daha ileri basamaklara gereksiz sevkleri önleyebilir ve kaynak kullanımında verimlilik sağlayabilir.

Bu çalışmanın amacı, birinci basamak sağlık hizmetlerinde ultrason kullanımının yaygınlığını, etkinliğini ve sağlık hizmetlerinin kalitesine olan etkisini değerlendirmektir. Hedeflerimiz, birinci basamakta ultrason kullanım oranlarını belirlemek, kullanımın hasta sonuçları üzerindeki etkisini incelemek ve ultrasonun birinci basamaktaki klinik karar verme sürecine katkılarını ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışma, kesitsel tanımlayıcı araştırma modeli öngörülmektedir.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evreni, Aile Hekimliği Akademisi'ne üye olan hekimler olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları: Araştırmada anket ve gözlem formları kullanılacaktır. Anket formunda hekimlerin ultrason cihazı kullanımı, cihazın kullanım sıklığı, kullanım alanları ve hasta sonuçlarına etkisi hakkında sorular yer alacaktır.

İstatistik Analizler: Toplanan veriler, SPSS yazılımı kullanılarak analiz edilecektir. Verilerin dağılım özelliklerine göre parametrik veya non-parametrik testler uygulanacak; bağımsız değişken olarak ultrason kullanımı ve bağımlı değişkenler olarak hasta izlem sonuçları, tanı doğruluğu, sevk oranları ele alınacaktır.

Bulgular: Bu bölümde araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri olarak belirlenen, birinci basamakta ultrason kullanımı ile hasta izlem, tanı doğruluğu ve sevk oranları arasındaki ilişki değerlendirilecektir. Örneğin, ultrason kullanan hekimlerin tanı doğruluğuna katkı sağlamasının değerlendirilmesi, kısıtlılıklar, olanaklar değerlendirilecektir.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları, birinci basamakta ultrason kullanımının bilimsel, akademik ve pratik açılarından değerli katkılar sağlayacağını ortaya koyabilir. Bilimsel olarak, birinci basamakta ultrasonun etkin kullanımı üzerine literatüre yeni veriler sunarak sağlık sistemindeki verimliliği artıracak yenilikçi uygulamalara rehberlik edebilir. Akademik olarak, sağlık çalışanlarının eğitim müfredatına ultrason eğitimini entegre etme gerekliliğini ortaya koyabilir. Uygulama açısından, daha hızlı ve doğru tanı koyabilme olanağı sunabilir. Yeni araştırmacıların yetiştirilmesi ve birinci basamakta ultrason kullanımının daha fazla araştırılmasına yönelik temel bilgiler sağlayabilir.

Tartışma soruları:

1-Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ultrason kullanımının yaygınlaşmasının hasta ve hekim açısından avantajları ve dezavantajları nelerdir?

2-Aile hekimlerinin ultrason kullanımında karşılaştıkları zorluklar ve gereksinim duydukları eğitimler nelerdir?

3-Birinci basamakta ultrason kullanımının daha etkili hale getirilmesi için önerileriniz nelerdir?

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN UZMANLIK ALANI SEÇİMİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ

Şevval Ayna_ : Diyarbakır İlçe Sağlık Müdürlüğü

Buğrahan Acar : İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Yasemin Erdem Öztürk : İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu

Olgu Aygün : İzmir Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Özden Gökdemir : İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Nilgün Özçakar : Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Tıp fakültesi öğrencilerinin uzmanlık alanı seçimleri, sağlık sisteminin geleceği açısından büyük önem taşımaktadır. Öğrencilerin tercihlerini etkileyen birçok faktör, sağlık hizmetlerinin çeşitli alanlarda dengeli bir şekilde sunulması üzerinde belirleyici olabilir. Kişisel ilgi, maddi kazanç, iş yükü, çalışma şartları, toplumda prestij gibi birçok etken, öğrencilerin seçimlerini etkileyebilmektedir. Bu durum, bazı uzmanlık alanlarında yığılmalara veya ihtiyaç duyulan alanlarda eksikliklere yol açabilir.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencilerinin uzmanlık alanı seçerken dikkate aldıkları faktörleri belirlemek ve bu faktörlerin önem sırasını incelemektir. Hedeflerimiz, öğrencilerin tercihlerini etkileyen en önemli faktörleri ortaya koymak, gelecekteki hekim ihtiyaçları doğrultusunda yönlendirme yapılmasına katkı sağlamak ve tıp eğitiminde yapılabilecek düzenlemelere rehberlik etmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma modeli kullanılacaktır.

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki çeşitli tıp fakültelerinde okuyan 5. ve 6. sınıf öğrencileri oluşturacaktır. Çalışmada, Türkiye genelinde farklı bölgelerde yer alan fakültelerden rastgele seçilen toplam 400 öğrenci örneklem olarak (küme örneklem yöntemi) alınacaktır.

Veri toplama aracı olarak anket kullanılacaktır. Anket, uzmanlık alanı seçimine etki eden faktörleri içeren sorulardan oluşacaktır. Öğrencilerin demografik bilgileri, kariyer hedefleri, uzmanlık alanı seçiminde önemli buldukları faktörler (örneğin; iş güvencesi, gelir düzeyi, toplumdaki itibarı, aile ve çevre etkisi, iş yükü) sorulacaktır.

Veriler, SPSS yazılımı kullanılarak analiz edilecektir. Faktörlerin önem sıralamasını belirlemek için frekans ve yüzde analizleri yapılacak; bağımsız değişkenler ile uzmanlık alanı tercihi arasındaki ilişkiyi incelemek için ki-kare testi veya uygun parametrik testler kullanılacaktır.

Bulgular: Bu bölümde araştırmanın bağımsız değişkenleri (cinsiyet, sınıf düzeyi, ailede sağlık çalışanı olup olmaması vb.) ile uzmanlık alanı seçiminde etkili faktörler (gelir beklentisi, prestij, iş yükü, aile ve sosyal çevre etkisi) arasındaki ilişki değerlendirilecektir. Örneğin, iş güvencesinin, geliri yüksek olan alanların daha fazla seçilip seçilmediği, bulgular doğrultusunda sunulacaktır.

Sonuç: Bu çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinin uzmanlık alanı seçimlerini etkileyen faktörlere ilişkin bilgi sunarak sağlık sistemine, akademiye ve tıp eğitimine katkı sağlayabilir. Bilimsel açıdan, öğrencilerin uzmanlık alanlarının belirlenmesi, gelecekteki hekim gereksiniminin dengeli bir şekilde karşılanabilmesi için stratejik kararlar alınmasına ışık tutacaktır. Akademik olarak, tıp fakültelerinde kariyer rehberliği ve yönlendirme programlarının geliştirilmesine katkı sunabilir. Uygulama açısından ise, belirli alanlarda oluşabilecek uzman hekim ihtiyacını daha iyi planlamak için kullanılabilir. Bu çalışma aynı zamanda yeni araştırmacıların yetişmesi ve tıp eğitimi alanında yapılacak yeni araştırmalara da temel oluşturacaktır.

Tartışma soruları:

- 1- Tıp fakültesi öğrencilerinin yanı sıra birinci ya da ikinci dönem asistan hekimler de çalışma grubuna eklenmeli mi? - Bu durumda örneklem nasıl hesaplanmalı?
- 2- Tıpta uzmanlık sınavında açılan kontenjanlar dışında yurtdışı eğitim olanakları ve öğrencilerin yönelimleri nasıl değerlendirilmeli?
- 3- Uzmanlık alanı dışında ek işler (medikal estetik, sağlık turizmi, vs) de sorulmalı mı?

AŞI YAPTIRMAYI REDDEDEN BİREYLERİN İNCELENMESİ VE AŞI REDDİ NEDENLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Zozan GÖRÜR YILDIZDAĞ : Gazi Yaşargil Eğitim ve araştırma hastanesi aile hekimliği eğitim kliniği, Diyarbakır
Özgür ERDEM : Gazi Yaşargil Eğitim ve araştırma hastanesi aile hekimliği eğitim kliniği, Diyarbakır
Osman ESER : Gazi Yaşargil Eğitim ve araştırma hastanesi aile hekimliği eğitim kliniği, Diyarbakır
Hanife Hilal ANDAN : Kayapınar İlçe Sağlık Müdürlüğü, Diyarbakır

Giriş: Bu çalışmanın amacı sağlık bakanlığı bağışıklama programı kapsamında aşı yaptırmayı reddedenlerin incelenmesi ve aşı ret oranları ve nedenlerinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı bu çalışma Diyarbakır merkez Kayapınar ilçesinde yapıldı. Aile hekimliğinde 2023 yılı ve 2024 yılının ilk dokuz ayında, aşı reddi formu imzalayıp ilçe sağlık müdürlüğüne bildirilenlerin kayıtları retrospektif olarak incelendi. Elde edilen veriler SPSS ile analiz edildi.

Bulgular: 2023 yılında 92 gebenin TD aşısı, 1195 çocuğun ise aşı takvimindeki farklı aşlarının yapılmadığı ve 2023 yılında yapılması gereken toplam 2562 doz aşının yapılmadığı belirlendi. 2024 yılının ilk dokuz ayı incelendiğinde ise, 146 gebenin TD aşısı, 1352 çocuğun da yine aşı takvimindeki farklı aşlarının yapılmadığı ve 2024 yılının ilk 9 ayda yine yapılması gereken 3424 doz aşının yapılmadığı belirlendi. 2023 yılı ile 2024 yılının ilk 9 ayı karşılaştırıldığında aşı yaptırmayan gebe sayısı %59, aşısı yapılmayan çocuk sayısı %13 ve toplamda yapılması gerekip yapılmayan aşı doz sayısının da %34 oranında arttığı tespit edildi. Aşı yaptırmama nedenleri incelendiğinde 2023 yılında %31,8 (n=517) oranı ile “aşıya güvenmeme” ilk sırada iken 2024 yılının ilk dokuz ayında “aşıya güvenmiyorum” deyip aşı yaptırmayanların oranı %36,2 (n=746) olarak belirlendi. İkinci sırada “Aşımı daha sonra yaptıracağım” deyip aşıyı yaptırmayanların oranı 2023 yılında %25,8 (n=419) iken 2024’ün ilk dokuz ayında %21,2 (n=437) olarak tespit edildi. İlçe sağlık müdürlüğü ekipleri tarafından tekrar aranıp veya evine gidip ziyaret edilerek aşı yaptırmaması konusunda ikna edilmeye çalışılanlardan; 2023 yılında aşı yaptırmayı kabul edenlerin oranı %9,2 (n=162), 2024’ün ilk dokuz ayında bu oran %4,6 (n=97) olarak tespit edildi. **Sonuç:** Aşı reddi oranlarının gün geçtikçe belirgin oranda arttığı görülmektedir. Buna karşı ilçe sağlık müdürlükleri tarafından yapılan ikna çalışmaları sonucunda aşı yaptırmayı kabul edenlerin oranları azalmaktadır. Ancak aşı reddi nedenlerine baktığımızda “güvensizlik” ve “daha sonra yaptıracağımı” belirtenlerin oranı %50’nin üzerindedir.

Tartışma soruları:

- 1- Aşı reddi oranları neden artıyor?
- 2- Aşı reddi nasıl azaltılabilir?
- 3- Aşı reddinde sağlık çalışanlarının rolü nedir?

COVID-19 PANDEMİSİ SIRASINDA VE ÖNCESİ SONRASI DÖNEMDE ÜLKEMİZDE AŞI İLE İLGİLİ WEB ARAMALARININ ANALİZİ

Hatice SEVİLİ : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
Rabia GÖGERCİN : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
İlknur SOYLU : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
Mehmet Akif NAS : ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Giriş: Aşılama tarihi süreçte birçok ölümü ve sakatlığı önleyerek halk sağlığına önemli katkıları olan bir araç olarak kullanılmıştır. Günümüzde insanlar internet kaynaklarını kullanarak aşılama hakkında bilgi arayışındadır. Bu çalışmanın amacı ülkemizde son 5 yıl içinde Google arama motoru üzerinden aşı ile ilgili web aramalarını analiz etmektir.

Yöntem: Çalışmamız 21.10.2019-21.10.2024 tarihleri arasında Google Trends verilerini kullanarak aşı ile ilgili arama hacimlerini değerlendirmiştir. Bu amaçla “aşı”, “aşı zararları”, “aşı yan etkileri” arama terimleri Google Trends üzerinden analiz edilmiştir. Veri analizi için, arama trendlerindeki değişiklikleri görselleştiren zaman serisi grafikleri ve coğrafi dağılım haritaları kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamız sonucunda “aşı”, “aşı zararları”, “aşı yan etkileri” arama terimlerine ait arama hacimlerinin dalgalı bir seyir gösterdiği ve benzer zamanlarda pik yaptığı görülmüştür. Arama terimlerinin Kasım 2020 -Eylül 2022 tarihleri arasında araştırma sıklığı ivmelenme gösterdiği ve Haziran 2021’de pik noktaya ulaştığı tespit edilmiştir. Beş yıllık dönemde arama terimlerinin en çok COVID-19 aşılama ile ilişkili olarak arandığı saptanmıştır. Pandeminin etkilerinin azalmasıyla birlikte 2022’den itibaren arama hacimleri düşüşe geçmiştir ve son bir yılda COVID-19 dışındaki rutin aşılama, çocukluk aşılama ve grip aşılama gibi konularda aramaların tekrar arttığı belirlenmiştir.

Sonuç: Ülkemizde ilk Covid -19 vakası 14 Mart 2020’de görülmüş olup, ilk aşı (Sinovac) 14 Ocak 2021’de yapılmıştır. Veriler incelendiğinde aşılama yapılmaya başlanmasıyla aşı ile ilgili terimlerin arama sıklığında artış olduğu görülmüştür. Nisan 2021’de Biontech aşısının kullanılmaya başlanmasıyla terimlerin araştırma hacminin artışa devam ettiği saptanmış, Haziran 2021’de aşılama çalışmalarının genişletilmesine denk gelen dönemde en yüksek seviyeye ulaşmıştır. 2021 yılının kalan aylarında Google Trends’de aşı ile ilgili araştırmalar azalsa da Pandemi sürecinde medyada yer alan haberler, kısıtlamalar, yeni aşılama, aşılama politikaları gibi nedenlerle zaman zaman artış göstermiştir. Pandeminin etkisinin azalması aşı ile ilgili aramaların azalmasına neden olmuş, son bir yıllık süreçte rutin aşılama ile ilgili veriler sıklıkla aranmıştır. Google Trends verileri halk sağlığı krizlerinde bilgi sağlama ve politika oluşturma amacıyla kullanılabilir.

Tartışma soruları:

1-

GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ OLARAK GÖREV YAPAN DOKTORLARDA HASTANEYE ULAŞIM ŞEKİLLERİNE GÖRE OBEZİTE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

MUHAMMED SAİT ÖZYAŞAR : Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Obezite; günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Obezite genel olarak bedenin yağ kütlesinin yağsız kütleyle oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkmasıdır. Beden kitle indeksine göre (kg/m²) sınıflandırması yapılmaktadır. Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde hastaneye ulaşım şekillerine göre araştırma görevlilerinin obezite düzeylerini göstermeyi amaçlamaktadır

Yöntem: Bu araştırma kesitsel bir çalışma olarak planlanmaktadır. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaklaşık 210 araştırma görevlisi görev yapmakta. Etik kurul izin ve kararları alındıktan sonra hastanede görev yapan araştırma görevlileri 2 grup halinde değerlendirilecek. 1. Grup Motorlu taşıtla gelenler (otomobil veya toplu taşıma) ile 2.grup bisikletle veya yürüyerek gelenler şeklinde gruplandırılacak. Prospektif olarak doktorların boy ve kilo değerleri sorgulanıp vücut kitle indexi hesaplanacak. Ve hastaneye hangi ulaşım şekli ile geldiği sorgulanacak. Elde edilen veriler SPSS sistemi ile analiz edilecektir.

Bulgular: Prospektif olan bu çalışmada 2 gruba ayrılan araştırma görevlilerinin boy ve kilo değerleri tek tek sorgulanıp not edilecektir. Bu şekilde BKİ(kg/m²) hesaplanıp sınıflandırma yapılacaktır

Sonuç: Bu çalışmada hedefimiz; araştırma görevlilerinin obezite düzeyine, ulaşım şekillerinin anlamlı bir etkisinin olup olmadığının analiz edilmesidir.

Tartışma soruları:

- 1- Çalışmayı dahili ve cerrahi branşlar olarak 2 ayrı grupta yapmayı önerir misiniz?
- 2- Araştırmaya katılan doktorların hastaneye olan mesafesi önemli midir?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA, CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN MAYMUN ÇİÇEĞİ HASTALIĞI HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI

Jehat Nuri Kaya : İÜC-Cerrahpaşa Tıp Aile Hekimliği

Ömer Faruk Gürkan_ : İÜC-Cerrahpaşa Tıp Aile Hekimliği

Ayşen Fenercioğlu : İÜC-Cerrahpaşa Tıp Aile Hekimliği

Didem Kafadar : İÜC-Cerrahpaşa Tıp Aile Hekimliği

Nurver Sipahioğlu : İÜC-Cerrahpaşa Tıp Aile Hekimliği

Giriş: Maymun çiçeği virüsü ilk olarak 1958 yılında Danimarka’da bir laboratuvarında bulunan maymunlarda tespit edildi. Hastalık 1970 ve 1986 yılları arasında, Afrika ülkelerinden Sierra Leone, Nijerya, Liberya ve Fildişi Sahili’nde 10 kişide ve Kamerun, Orta Afrika Cumhuriyeti ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nde 394 kişide rapor edildi. Daha sonraki yıllarda hastalığın başta ABD olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde görülmesi üzerine DSÖ, maymun çiçeği virüsü salgınına 23 Temmuz 2022’de bir halk sağlığı acil durumu ilan etmiştir. Çalışmamızda, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerinin maymun çiçeği hastalığı hakkındaki bilgi ve tutumlarını ölçmeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmamız kesitsel bir çalışma olup, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerine maymun çiçeği hastalığının bulaş yolları, semptomları, klinik seyri, tedavi ve korunma yollarının sorgulandığı bir anket uygulanacaktır. Çalışmamıza katılmayı kabul eden tüm sınıf seviyelerindeki tıp fakültesi öğrencileri çalışmaya dahil edilecektir. Anketimiz 43 sorudan oluşmakta olup 7 soru katılımcıların demografik özellikleri, 2 soru maymun çiçeği hastalığı ile temas öyküsü ve/veya hastalığı geçirme durumu, 8 soru hastalık hakkındaki genel bilgi ve tutumları, 5 soru hastalığın semptomları ve kliniği, 17 soru hastalığın bulaşma ve korunma yolları, 4 soru hastalığın tedavisi ile ilgilidir. Anket sorularına verilen cevaplar öğrencilerin sınıf seviyeleri ile karşılaştırılacaktır.

Bulgular: Bu çalışmada bağımlı değişken katılımcıların anket sorularına verdikleri cevaplardır. Bağımsız değişken ise öğrencilerin sınıf seviyeleridir.

Sonuç: Çalışmamızın sonunda öğrencilerin maymun çiçeği hastalığı hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumlarına göre ve sınıf seviyeleri de göz önünde bulundurularak ek dersler konulması planlanacak, seminerler düzenlenecektir.

Tartışma soruları:

1- Anket formumuza eklenilmesi gerektiğini düşündüğünüz sorular var mı?

2- Anket sorularımızdaki soru formatları değiştirilmeli mi?

3- Anket çalışmamızda öğrencilerin demografik özellikleri ile öğrencilerin verdikleri cevaplar karşılaştırılmalı mı?

AİLE HEKİMLİĞİNE KAYITLI BİREYLERDE OLASI BRUKSİZM SIKLIĞI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Ediz YILDIRIM : Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Bilgin Ali ŞENTÜRK : DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Temel Sinir Bilimleri Doktora Programı
Tolga GÜNVAR : Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Gizem LİMNİLİ : Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Dilek GÜLDAL : Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Belirli klinik sonuçlar için risk ve/veya koruyucu faktör olabilen bir davranış olarak değerlendirilen uyku ve uyanıklık bruksizmi, ritmik veya ritmik olmayan, tekrarlayan veya sürekli diş birleşimi ve/veya mandibulayı itme ile karakterize edilen çiğneme kas aktiviteleridir. Bruksizm farkındalığı hem hekimler hem de hastalar arasında düşüktür ve bruksizmin sağlık hizmetlerinin kullanımında artışa neden olma olasılığı da yüksektir. Bu çalışmanın amacı, birinci basamakta bruksizm sıklığı ve bruksizmle ilişkili faktörler ve hastalıkların araştırılmasıdır.

Yöntem: Kesitsel analitik desende planlanan çalışmanın evrenini DEÜTF Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı yedi Eğitim Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 18-65 yaş arası bireyler oluşturmuştur. Örneklem sayısı Open Epi Info programında 20000 erişkin nüfusta %30 (± 5) prevalans, %95 güven düzeyinde 318 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma yüz yüze görüşme tekniği ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış anket, Oral alışkanlıklar Kontrol Listesi, Fonseca TMD Kontrol Listesi, PHQ-4, STOP BANG Uyku Apnesi Tarama Testi. İlişkili faktörler kategorik değişkenler için ki-kare, sürekli değişkenler için ise t testi uygulanarak analiz edilmiştir. Bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü ANOVA ve korelasyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Bu çalışmaya katılanlar arasında bruksizm sıklığı YÜKSEK OLASILIK olarak %38,9 olarak saptanmıştır, DÜŞÜK OLASILIK ile birlikte %94,7'ye yükselmektedir. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik özelliklerin bruksizm açısından bir etkiye sahip olmadığı gözlenmiştir. Ailesi ile yaşayanlar ile akraba ve arkadaşlar ile yaşayanlar arasında ikincilerin bruksizm puanı daha yüksektir. Uyanıklık bruksizmi puanı okuma yazması olmayanlarda üniversite mezunlarına göre daha yüksektir. Meşrubat kullananlarda, SSRI kullananlarda, NSAİ ilaç kullananlarda, tiroid ilacı kullananlarda diğerlerine oranla bruksizm oranı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. TMD, PHQT, PHQA, PHQD ile meyve suyu miktarı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmaya katılanlar arasında bruksizm sıklığı literatürde rastlanan oranlardan yüksektir. Meşrubat-meyve suyu kullanımı ve bazı ilaç grupları ile bruksizm sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tartışma soruları:

1- Çalışma için önereceğiniz ek istatistik yöntem ve değişkenler var mıdır?



[@ailehekimligiakademisidernegi](https://www.instagram.com/ailehekimligiakademisidernegi)



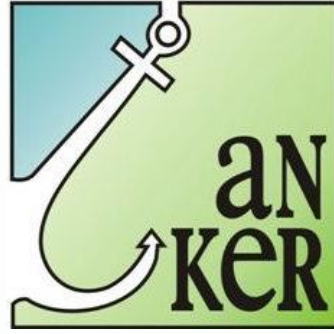
[@ailehekimligiakademisi](https://www.facebook.com/ailehekimligiakademisi)



[@AkademisiAile](https://twitter.com/AkademisiAile)

E-posta: info@tahad.org

Organizasyon Sekretaryası



T. 0 533 716 21 80

T. 0 256 612 45 98 (117)

E. mehmet@ankertravel.net