

# 10. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Erciyes Üniversitesi Sabancı Kültür Merkezi

6-9 NİSAN 2017-KAYSERİ

## BİLDİRİ KİTABI



Aile Hekimliği Akademisi



[www.tahad.org](http://www.tahad.org)

## KURULLAR

### Kongre Eş Başkanları

Prof.Dr. Mümtaz Mazııcıoğlu

Doç.Dr. Serap Çiftçili

### TAHAD Yönetim Kurulu

Prof.Dr. Dilek Güldal

Prof.Dr. Vildan Mevsim

Prof.Dr. Nafiz Bozdemir

Prof.Dr. Okay Başak

Prof.Dr. Cahit Özer

Prof.Dr. Bektaş Murat Yalçın

Doç.Dr. Serap Çiftçili

Doç.Dr. Erkan Melih Şahin

Doç.Dr. Altuğ Kut

### Düzenleme Kurulu

**Başkan** Prof.Dr. Mümtaz Mazııcıoğlu

**Sekreter** Yard.Doç.Dr. Elif Deniz Şafak

Prof.Dr. Selçuk Mıstık

Prof.Dr. Yeltekin Demirel

Doç.Dr. Fatma Gökşin Cihan

Doç.Dr. Hatice Kurdak

Doç.Dr. Tahsin Çelepkolu

Uzm.Dr. Vasfiye Demir

Uzm.Dr. Hülya Şahan

**Bilimsel Kurul**

Prof.Dr. Ayfer Gemalmaz

Doç.Dr. Kurtuluş Öngel

Prof.Dr. Bektaş Murat Yalçın

Doç.Dr. Nurver Turfaner Sipahioğlu

Prof.Dr. Dilek Güldal

Doç.Dr. Özlem Ciğerli

Prof.Dr. Kamile Marakoğlu

Doç.Dr. Saliha Serap Çiçili

Prof.Dr. Mehtap Kartal

Doç.Dr. Tahsin Çelepkolu

Prof.Dr. Mustafa Mümtaz Mazııcıoğlu

Doç.Dr. Yasemin Çayır

Prof.Dr. Nafiz Bozdemir

Yrd.Doç.Dr. Ali Ramazan Benli

Prof.Dr. Nilgün Özçakar

Yrd.Doç.Dr. Burcu Kayhan Tetik

Prof.Dr. Okay Başak

Yrd.Doç.Dr. Can Öner

Prof.Dr. Pemra Cöbek Ünalın

Yrd.Doç.Dr. Eda Çelik Güzel

Prof.Dr. Ruhuşen Kutlu

Yrd.Doç.Dr. Elif Deniz Şafak

Prof.Dr. Selçuk Mıstık

Yrd.Doç.Dr. Esra Meltem Koç

Prof.Dr. Vildan Mevsim

Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan

Prof.Dr. Yeltekin Demirel

Yrd.Doç.Dr. Süheyl Asma

Doç.Dr. Emine Neşe Yeniçeri

Uz.Dr. Didem Kafadar

Doç.Dr. Engin Burak Selçuk

Uz.Dr. Hülya Şahan

Doç.Dr. Fatma Gökşin Cihan

Uz.Dr. Hüseyin Elbi

Doç.Dr. Hülya Akan

Uz.Dr. Sabah Tüzün

Doç.Dr. Hatice Kurdak

Uz.Dr. Vasfiye Demir

Doç.Dr. Kenan Topal

Uz.Dr. Yasemin Kılıç Öztürk

# BİLİMSEL PROGRAM

**6 Nisan 2017, Perşembe**

13:00-18:00	Kurslar	Niteliksel Araştırmalar
		Niceliksel Araştırmalar
		Tanı Testlerinin Karar Verme Sürecinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler
		Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi Eğitimi (SPSS Eğitimi)
		Proje Döngüsü Yönetimi

**7 Nisan 2017, Cuma**

09:00-11:00	Kurslar	Tüm Kurslar Bir Önceki Günden Devam Edecek.
11:00-12:00	Kayıt	
12:00-13:00	Öğle Yemeği	
13:00-13:30	Açılış Konuşmaları	
	Dernek Başkanı	Prof.Dr. Dilek Güldal
	Kongre Eş Başkanları	Prof.Dr. Mümtaz Mazıcıoğlu Doç.Dr. Saliha Serap Çiftçili
	Rektör, Erciyes Üni.	Prof.Dr. Muhammet Güven
	Dekan, Erciyes Üni. Tıp Fak.	Prof.Dr. M. Hakan Poyrazoğlu, katılmaları durumunda
13:30-14:30	Konferans	Karar Verme Süreçlerinde Yapılan Hatalar ve Nedenleri
	Oturum Başkanı	Prof.Dr. Nafiz Bozdemir
	Konuşmacı	Prof.Dr. Ertuğrul Eşel
14:30-15:00	Ara	
15:00-18:00	Sözlü Bildiri Oturumu	
	Oturum Başkanları	Prof.Dr. Selçuk Mıstık Prof.Dr. Kamile Marakoğlu
	Bilimsel Sekreter	Doç.Dr. Hatice Kurdak
15:00-15:30	Kayseri'de Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Erişkin Hastaların İlaç Kullanım Davranışları ve Bunu Etkileyen Nedenlerin Belirlenmesi	Hilal Öztürk, Nimet Mısırlıoğlu, Yusuf Kiriş, Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu, Elif Deniz Şafak
15:30-16:00	Sağlıklı Obezlerde İnsülin Direnci ve Vücut Kas Kütlesi İlişkisi	Sabah Tüzün, Elif Sevinç, Serap Çiftçili, Ekrem Orbay, Reşat Dabak
16:00-16:30	Birinci Basamakta Sigara İçen Bireylerin Nefesinde Karbon Monoksit Ölçümünün Sigara Bırakma Kararı Üzerindeki Etkisi	Bektaş Murat Yalçın, Hasan Pirdal
16:30-17:00	Yapılandırılmış Emzirme Eğitiminin Sadece Anne Sütünü Erken Bırakma Üzerine Etkisi	Naciye İrmak, Arzu Uzuner, Burcu Başaran, Serap Çiftçili, Sevim Aksoy
17:00-17:30	A Grubu Bir Aile Sağlığı Merkezinde Hasta Başlı Maliyet Analizi	Hülya Şahan, M. Mümtaz Mazıcıoğlu
17:30-18:00	Yaşam Tarzı Değişikliği Sağlamada Web ve Mobil Tabanlı Klinik Karar Destek Sistemi	Vildan Mevsim, Tolga Günvar, Ayşe Özge Altın, Ezgi Demir, Gamze Özçelik, İlay İlter, İsmail Yürek, Alp Kut

**8 Nisan 2017, Cumartesi**

08:30-10:30	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu Prof.Dr. Bektaş Murat Yalçın
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Tolga Günvar
08:30-08:50	D Vitamini Düzeyinin Hashimoto Tiroiditi ile İlişkisi Cevdet Güzelsağaltıcı, <u>Gülseren Pamuk</u> , Barış Önder Pamuk, Alperen Halil İhtiyar, Figen Narin	
08:50-09:10	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Olanlarda Sarkopeninin Solunum Fonksiyon Testleri ve Pletismografi İle Değerlendirilmesi <u>Fatma Gökşin Cihan</u> , Havva Demircioğlu, Ruhuşen Kutlu	
09:10-09:30	Hatay İlinde Kronik Hastalığı Bulunan Bireylerin Cepten Yaptıkları Sağlık Harcamalarının Kronik Hastalık Bakımlarına Etkisi <u>Nuran Şahin</u> , Cahit Özer	
09:30-09:50	Gebe Bilgilendirme Sınıfları Eğitimlerinin; Gebelerin Yaşadığı Doğum Korkusuna, Stres ve Kaygı Düzeyine, Doğum Şekli Tercihlerine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi Funda Yıldırım Baş, <u>Süheyla Sak</u>	
09:50-10:10	65 Yaş Üstü Kişilerde D-Vitamini Replasmanının Kognitif Fonksiyonlar Üzerine Etkisi <u>Ahmet Şahin Çamcı</u> , Sanem Nemmezi Karaca, Yeltekin Demirel	
10:10-10:30	Türkiye'deki Erişkinlerde D Vitamini Eksikliği ve Yetersizliği: Prevalans Çalışması <u>Tahsin Çelepkolu</u> , Emre Dirican, Mustafa Akif Sarıyıldız, Zafer Pekkolay, İbrahim Kaplan, Vasfiye Demir, Bilge Sönmez	
10:30-11:00	<b>Ara</b>	

11:00-12:30	<b>POSTER OTURUM</b>	
1. Grup	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Emine Neşe Yeniçeri
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Ali Ramazan Benli
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Yrd.Doç.Dr. Burcu Kayhan Tetik
11:00-11:10	Gebeliğin Son Trimesterinde Verilen Doğuma Hazırlık Eğitiminin, Doğum Öncesi Anksiyete ve Doğum-Sonu Depresyonu ile İlişkisi <u>Deniz Çöl</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Raziye Narin	
11:10-11:20	Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Hekimlerin Güven Duygusu ve Yalnızlık Hislerinin Değerlendirilmesi <u>Bilge Sönmez</u> , Güzin Zerenöztürk	
11:20-11:30	Gebelerin Gebelikleri Boyunca Fiziksel Aktivite ve Uyku Durumlarının Yorgunluk Semptomlarına ve Doğum Sonuçlarına Etkisi <u>Dilek Güldal</u> , <u>Bahar Karateke</u> , Neslişah Tan	
11:30-11:40	Mevsimlik Tarım İşçilerinde; Önkol, Yüz ve Boyun, Distal Alt Ekstremitede Gözlenen Dermatit <u>Muhsin Karaduman</u> , M. Mümtaz Mazıcıoğlu, Kübra Şahin, Şemsinur Göçer, Özlem Ulutabanca, Demet Ünalın	
11:40-11:50	Güncel Vücut Kompozisyon İndeksleri Metabolik Sendromu Öngörebilir mi? <u>Merve Melikoğlu</u> , Can Öner, Sabah Tüzün, Ekrem Orbay	
11:50-12:00	Dahiliye Polikliniğine Başvuran 65 Yaş Üzeri Hastalarda Malnütrisyon ve Ruhsal Hastalık Riskinin Araştırılması <u>Serkan Kırtay</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Merve Yalçinkaya	
12:00-12:10	Selçuk Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Bayan Hastaların Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Durumu ve Meme Kanseri Riskinin Belirlenmesi <u>Ümmü Nur Topsakal</u> , Kamile Marakoğlu	
12:10-12:20	Hematolojik Parametrelerin, Erken Gebelik Kayıpları Üzerine Tanısal Etkisi Funda Yıldırım Baş, Esra Nur Tola, Süheyla Sak, Başak Aslı Çankaya	

<b>2. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Nilgün Özçakar
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Doç.Dr. Yasemin Çayır
<b>11:00-11:10</b>	18-49 Yaş Arası Kadınlarda Doğum Kontrol Yöntemlerinin Kullanım Sıklığı, Tercih Nedenleri, Tercihi Etkileyen Faktörler ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi <u>Funda Öcalan</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy	
<b>11:10-11:20</b>	Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Şiddet Algısı <u>Fatih Özcan</u> , Hüseyin Elbi, Erol Ozan, Selim Altan	
<b>11:20-11:30</b>	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp ve Hemşirelik Fakültelerine Başvuran Öğrencilerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi <u>Candan Kendir</u> , Kürşad Akkaya, İnan Arslantaş, Mehtap Kartal	
<b>11:30-11:40</b>	Kırsal Kesimde Yaşayan 15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Anemi Prevalansı ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi <u>Ayşe Ferdane Oğuzöncül</u> , Nurdan Yurt, S. Erhan Deveci, İbrahim Halil Akkuş, Edibe Pirinççi, Ahmet Tefvik OZAN	
<b>11:40-11:50</b>	Kolonoskopi Sonrasında Fosfat Nefropatisi Gelişen Olgu <u>Feyza Yegin</u> , İzzet Hakkı Arıkan	
<b>11:50-12:00</b>	Yaygın Ağrı: D Vitamini Eksikliği <u>Özden Gökdemir</u> , Ülkü Bulut, Seval Yaprak, Genco Görgü, Nilgün Özçakar	
<b>12:00-12:10</b>	Bebeklerin 4. Ayda Profilaktik Demir Preparatı Başlanması Öncesi Demir Eksikliği Anemisini Etkileyen Faktörlerin Araştırılması <u>Mustafa Avşar</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Levent Özdenvar, İbrahim Karnas, Bayram Ali Taparlı	
<b>12:10-12:20</b>	Sigara İçme Durumu ile Serum Adma, Adropin, Tas, Tos Seviyeleri, İmt ve Visseral Yağ Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi <u>Seda Sazak</u> , Kamile Marakoğlu, Hüsamettin Vatansev, Mustafa Koplay	
<b>3. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Nurver Turfaner Sipahioğlu
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Uz.Dr. Ediz Yıldırım
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uz.Dr. Hülya Şahan
<b>11:00-11:10</b>	Nöroloji Polikliniğine Başvuran Migren Hastalarında Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi <u>İbrahim Ufuk Taşdemir</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Gamze Dönmez	
<b>11:10-11:20</b>	Sivas İl Merkezinde Otizm Spektrum Bozuklukları Yaygınlığı <u>Hatice Gölbaşı</u> , Ayla Uzun, Sanem Nemmezi Karaca, Yeltekin Demirel	
<b>11:20-11:30</b>	Morbit Obez Hastalarda Sosyal Destek, Anksiyete ve Depresyon Düzeyinin Değerlendirilmesi <u>Hilal Battal</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Hicri Sarıçam	
<b>11:30-11:40</b>	Eğitim ASM'lerinden Sağlık Hizmeti Alanların Hizmet Sunumu İle İlgili Görüşleri <u>Yasemin Doğan Kaya</u> , Ebru Atıcı, Fatma Durmuş, Müslime Gümüş, Neslihan Eşgül, Hatice Keleşmehmet, Pemra Cöbek Ünalın, Çiğdem Apaydın Kaya	
<b>11:40-11:50</b>	Birinci Basamakta Takip Edilen Tip-2 dm'li Hastalarda Psikososyal Durum ve Oral Antidiyabetik İlaç Uyumununun Araştırılması <u>Mürşit Enis Akyüz</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Hilal Battal	
<b>11:50-12:00</b>	Primigravidalarda Sağlık Okuyazarlığının Arttırılması, Sezaryen Doğum Oranını Azaltır mı? <u>Levent Özdenvar</u>	
<b>12:00-12:10</b>	Psöriazis ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Beden Algısı: Bir Olgu Kontrol Çalışması <u>Vasfiye Demir</u> , İsa An, Derya Uçmak, M. Cemal Kaya	

<b>4. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Ruhşen Kutlu
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Süheyl Asma
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uz.Dr. Didem Kafadar
<b>11:00-11:10</b>	Gebelerde Doğum Öncesi Eğitim Programının Doğum Konforuna ve Doğum Sonu Komplikasyonlarına Etkisi <u>Ayşegül Arslantaş, Hüseyin Aksoy, Kenan Topal, Raziye Narin</u>	
<b>11:10-11:20</b>	Adana Merkez İlçelerinde Liselerdeki Ergenlerde Beslenme İçeriğindeki Farklılıklar <u>Saliha Barutçu, Aslı Uludağ, Emine Küpeli Koçyatağı, Emine Esin Yılmaz, Nafiz Bozdemir</u>	
<b>11:20-11:30</b>	1100'de 1! <u>Çiğdem Alkan, Neslişah Tan Gafuroğlu, Vildan Mevsim</u>	
<b>11:30-11:40</b>	Palyatif Bakım Merkezinde İzlenen Hasta Yakınlarında Algılanan Sosyal Destek, Anksiyete ve Depresyon Risk Değerlendirmesi <u>Seval Arkın, Yasemin Kılıç Öztürk</u>	
<b>11:40-11:50</b>	Marmara Üniversitesi Tuzla Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'Ne Kayıtlı 2-6 Yaş Arası Çocuklarda Obezite Sıklığı <u>Şule Turkmenoğlu, Ayşe Gül Camcı, Hamide Şahin, Betül Karakuş, Saliha Serap Çifçili</u>	
<b>11:50-12:00</b>	Tip 2 Diyabet Hastalarının Hastalık Bilinç Düzeyleri ve Farkındalık Durumlarının Değerlendirilmesi ve Kan Şekeri Regülasyonuna Etkisinin Araştırılması <u>Bayram Ali Taparlı, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Volkan Gedik, Mustafa Avşar</u>	
<b>12:00-12:10</b>	Demir Eksikliği Anemisi Olan Hastalarda Uyku Kalitesinin ve Ruhsal Hastalık Riskinin Araştırılması <u>Gamze Dönmez, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, İbrahim Ufuk Taşdemir</u>	
<b>12:10-12:20</b>	Gelecek Kaygısı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması <u>Aylin Demirci, Ediz Yıldırım, Dilek Güldal</u>	
<b>12:20-12:30</b>	Bir Yaşlı Bakım Evinde Yaşayan Tip II Diyabet Hastalarının Yaşam Kalitesi <u>Esra Meltem Koç, Gülseren Pamuk, Melih Kaan Sözmen, Kurtuluş Öngel, Nil Tekin</u>	
<b>5. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Fatma Gökşin Cihan
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Esra Meltem Koç
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uz.Dr. Vasfiye Demir
<b>11:10-11:10</b>	Masa Başında Çalışan Kişilerin Grup Halinde Yapacakları Egzersizin Katılımcıların Yaşam Kalitesine Olan Etkisi <u>Mine Tevrizoğlu, Murat Alkan, Gizem Limnili, Nilgün Özçakar</u>	
<b>11:10-11:20</b>	Öfkeli, Agresif ve Hipertansif <u>Olgu Aygün, Özden Gökdemir, Ülkü Bulut, Seval Yaprak</u>	
<b>11:20-11:30</b>	B12 Vitamin Eksikliği Etiyolojisinin Araştırılması <u>Mahmut Sami Tuzcu, Ali Ramazan Benli, Abdülbaki Kumbasar</u>	
<b>11:30-11:40</b>	Aile Hekimliği Uzmanlık Tus Puanlarının Son yıllardaki Yükselme Trendinin Nedenleri? <u>Sümeyya Havva Kokaçya, Pınar Döner, Erhan Yengil, Cahit Özer</u>	
<b>11:40-11:50</b>	Tip 2 Diyabetli Yaşlılarda Üriner İnkontinans Sıklığı ve Kan Şekeri Regülasyonunun Üriner İnkontinans Üzerine Etkisi <u>Hüseyin Aksoy, Kenan Topal, Mustafa Kolkıran, Handan Ece Çevik, Tuğba Özer</u>	
<b>11:50-12:00</b>	Doğum Şeklinin Doğum Sonrası Depresyon ile İlişkisi <u>Merve Yalçınkaya, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Serkan Kırtay</u>	
<b>12:00-12:10</b>	Kısa Asistan İyilik Hali Profili'nin Türkçe Geçerlik - Güvenirlik Çalışması <u>Gamze Akyol, Gürcan Balık, Emre Mısır, Mehtap Kartal</u>	
<b>6. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Hülya Akan
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Can Öner
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uz.Dr. Yasemin Kılıç Öztürk



11:00-11:10	Tip 2 Diyabeti Olan Hastalarda Yönetim Planlarına Uyum <u>Nilüfer Turan</u> , Mustafa Ünübol, Okay Başak	
11:10-11:20	Vejetaryen/Vegan Beslenmenin Kognitif Fonksiyonlar Üzerine Etkisi <u>Ozan Fırat Kuz</u> , Gamze Akyol, Candan Kendir, Nilgün Özçakar	
11:20-11:30	Tıp Fakülteleri Temel Tıp Bilimleri Eğitim Müfredatlarının Karşılaştırılması Ali Ramazan Benli, Habibe İnci, <u>Aybala Cebecik</u> , Didem Sunay	
11:30-11:40	Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerde Serum A-Klotho Düzeylerinin Solunum Fonksiyon Testleri Üzerine Olan Etkileri <u>Ruhuşen Kutlu</u> , Fatma Gökşin Cihan, Havva Demircioğlu	
11:40-11:50	Tip 2 Diyabetes Mellitus Hastalarında Oral Hijyen Alışkanlıkları ve Ağız-Diş Hastalıkları Bulgularının Değerlendirilmesi <u>Tansu Çevik</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Sena Bozkurt	
11:50-12:00	Adana'da Bir Spor Kompleksine Devam Eden 15- 49 Yaş Arası Kadınlarda Düzenli Bedensel Etkinlik ile Premenstruel Sendrom İlişkisi Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, <u>Merve Altın Öztürk</u> , Sena Bozkurt	
12:00-12:10	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hasta Profiline Değerlendirilmesi (4 Aylık) <u>Ümmü Gülsüm Bekar</u> , M. Mümtaz Mazıcıoğlu, Zuhâl Bilgili, Nimet Mısırlıoğlu, Hilal Öztürk, Merve Çalışkan, Ayşe Keleşoğlu, Muhsin Karaduman, Mehmet Kaya, Hatice Kayış Topaloğlu	
<b>7. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Kenan Topal
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Prof.Dr. Pemra Cöbek Ünal
	<b>Sunum Değerlendirme</b>	Uz.Dr. Sabah Tüzün
11:00-11:10	Diyabetik Ayak Hastalarında Depresyon ve Anksiyete Düzeyi ve İlişkili Faktörler Yahya Utlu, <u>Ayfer Gemalmaz</u>	
11:10-11:20	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp ve Hemşirelik Fakültelerinde Son Sınıfta Eğitim Görmekte Olan Öğrencilerin Kadına Yönelik Şiddet İle İlgili Tutum ve Bilgi Düzeyleri Murat Alkan, <u>Mine Tevrizoğlu</u> , Selman Eser, Nilgün Özçakar	
11:20-11:30	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Öğrenme Stillerinin Değerlendirilmesi <u>Zuhâl Bilgili</u> , Hatice Kayış Topaloğlu, Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu	
11:30-11:40	Kocaeli İli 2011-2016 Yılları Arası Anne Ölümlerinin Değerlendirilmesi <u>Duygu Ayhan Başer</u> , Emel Tergip Berber, Merve Arslan, Sinan Öztürk	
11:40-11:50	Meram Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlisi Hekimlerin Mobbing ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi <u>Latife Urgan</u> , Ruhuşen Kutlu, Fatma Gökşin Cihan	
11:50-12:00	Akne Vulgarisli Hastalarda Anksiyete ve Depresyon Riski ile Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi <u>Sena Bozkurt</u> , Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Tansu Çevik	
12:00-12:10	Bir Proje Kapsamında Ergenlerde Tütün Bağımlılığına Bakışın Odak Grup Görüşmeleri Yoluyla Tanımlayıcı Olarak Araştırılması <u>Tevfik Tanju Yılmaz</u> , Nurdan Tekgül	
12:10-12:20	Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Konusunda Aile Hekimliği Asistan ve Eğitimcilerinin Görüşleri <u>Ebru Atıcı</u> , Yasemin Doğan Kaya, Fatma Durmuş, Neslihan Eşgül, Ece Gülin Kasap, Müslime Gümüş, Duygu Karaçizmeli Altıparmak, Pemra Cöbek Ünal, Serap Çifçili	

8 Nisan 2017, Cumartesi		
12:30-13:30	<b>Öğle Yemeği</b>	
13:30-14:30	<b>Konferans</b>	Yeni Endüstriyel Çağ ve Aile Hekimliğinde Araştırma
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Vildan Mevsim
	<b>Konuşmacı</b>	Prof.Dr. Mehmet Urgan
14:30-15:30	<b>Proje Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Okay Başak Prof.Dr. Ayfer Gemalmaz
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Özlem Çiğerli
14:30-14:50	Hafıza Kaybını Durdurma Projesi <u>Selçuk Mıstık</u> , Emine Ağadayı, Emel Köseoğlu	
14:50-15:10	Mobil Uygulamaların Kanser Taramalarında Kullanılması ve Bluetooth Beacon Cihazlarıyla Etkinliğin Değerlendirilmesi Funda Yıldırım Baş, <u>Başak Aslı Çankaya</u>	
15:10-15:30	Tıp Eğitiminde Kavram Haritaları Kullanımı Projesi <u>Kurtuluş Öngel</u> , Giray Kolcu, Aysel Başer, İnci Kolcu, Akif Zaloğlu	
15:30-16:00	<b>Ara</b>	
16:00-18:10	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Doç.Dr. Kurtuluş Öngel Prof.Dr. Yeltekin Demirel
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Engin Burak Selçuk
16:00-16:20	Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Güvenliği Kültürü Algılamasının Belirlenmesi <u>Hüseyin Elbi</u> , Fatih Özcan, Beyhan Cengiz Özyurt, Selim Altan	
16:20-16:40	Alkolik Olmayan Yağlı Karaciğer Hastalarında Beden Koniklik İndeksinin Öngörü Gücünün Belirlenmesi <u>Bade Ertürk Arık</u> , Gözde Ertürk Zararsız, Ferhat Arık, Uğur Kalan, Özerhan Özer, Selçuk Mıstık, Elif Deniz Şafak, M.Mümtaz Mazıcıoğlu	
16:40-17:00	Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Hastaların Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği II ile Değerlendirilmesi <u>Didem Kafadar</u> , Ayşe Didem Esen, Seçil Arıca	
17:00-17:20	Başbüyük Mahallesi Çevresindeki Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Kronik Hastalığı Olan Erişkinlerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumları <u>Sema Nur Şahin</u> , Mehmet Akman, Gülru Pemra Cöbelek Ünalın, Çisil Bayır, Lukas Demirci, Abdulkadir Öncedağ, Ozan Aydın	
17:20-17:40	Kronik Hastalıklarda Tedavi Uyumu ve Dürtüsellik <u>Ülkü Bulut</u> , Özden Gökdemir, Olgu Aygün, Seval Yaprak, Dilek Güldal	
17:40-18:10	İleri Evre Kanser Hastaları Yaşam Kalitesi Ölçeği (C15 Pal) Türkçe Versiyonunun Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması Özge Börklü Doğan, <u>Pemra Cöbek Ünalın</u> , Serap Çiçili, Çiğdem Apaydın Kaya	

**9 Nisan 2017, Pazar**

09:00-10:30	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Mehtap Kartal Prof.Dr. Pemra Cöbek Ünalın
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yrd.Doç.Dr. Elif Deniz Şafak
09:00-09:30	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinde Verilen Tıp Eğitiminin Kapsamı ve Yeterliliğinin Dönem I Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi M. Mümtaz Mazıcıoğlu, <u>Ezgi Meşe</u>	
09:30-10:00	Yaşlı Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Uyku Bozukluğu Prevalansı ve Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme ile Uyku Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi Fatma Gül Gürsoy, Ahmet Yalçın, <u>Ali Ramazan Benli</u> , Kamile Sılay	
10:00-10:30	Lohusa Bakımının Neresindeyiz? Kesitsel Tipte Toplum Tabanlı Bir Çalışma <u>Binali Çatak</u> , Can Öner, Sevinç Sütü, Selçuk Kılınç	
10:30-11:00	<b>Ara</b>	
11:00-12:30	<b>Sözlü Bildiri Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanı</b>	Doç.Dr. Serap Çiçeli
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Tahsin Çelepkolu
11:00-11:30	Dokuz Eylül Üniversitesi Tınaztepe Kampüsünde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Hizmeti Gereksinimlerinin Değerlendirmesi Gizem Limnili, <u>Tolga Günvar</u> , Vildan Mevsim, Nilgün Özçakar	
11:30-12:00	Kayseri'de Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Erişkin Hastaların Evde İlaç Bulundurma Durumları ve Bunu Etkileyen Nedenlerin Belirlenmesi <u>Nimet Mısırlıoğlu</u> , Hilal Öztürk, Yusuf Kırış, Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu, Elif Deniz Şafak	
12:00-12:30	<b>Kapanış</b>	

# SÖZLÜ BİLDİRİLER

(Bildiri Sunum Sırasına Göre Düzenlenmiştir)

## **Kayseri’de Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Erişkin Hastaların İlaç Kullanım Davranışları ve Bunu Etkileyen Nedenlerin Belirlenmesi**

Hilal Öztürk<sup>1</sup>, Yusuf Kırış<sup>2</sup>, Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu<sup>1</sup>, Elif Deniz Şafak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Erciyes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Kayseri Melikgazi TSM

**Giriş ve Amaç:** Akılcı olmayan ilaç kullanımı, hem bireysel hem de önemli bir halk sağlığı problemidir. Akılcı ilaç kullanımı; etkili, güvenli ve ekonomik bir biçimde uygulanmak istenen ilaç tedavisinin planlama, yürütme ve izleme süreçleridir. Bu süreç devletin, ilaç sanayinin, hekim-eczacı gibi sağlık çalışanlarının ve toplumun akılcı davranmasını yani ilaçları düzenli kullanmasını gerektirir. Bu çalışma, birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı ile ilgili tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma, Kayseri’ de bulunan 25 Aile Sağlığı Merkezi’ne herhangi bir nedenle başvuran 913 kişide yapılmıştır. Veriler anket formuyla toplanmıştır. Anket, başvuranların sosyodemografik özellikleri ve ilaç kullanımına ait tutumlarını içeren sorular ve Morisky ilaca uyum ölçeği ile yetişkin sağlık okuryazarlık ölçeğine ait sorulardan oluşmuştur. Verilerin özetlenmesinde tanımlayıcı istatistikler, grup karşılaştırmalarında ki kare analizi kullanılmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde de *Pearson Korelasyon Katsayısı* kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamıza 288’i (%31,5) erkek, 625’i (%68,5) kadın toplam 913 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 41,79 bulunmuştur. Çalışmaya katılan kişilerden %23’ü hastalık durumunda ilk olarak hiç bir şey yapmadan hastalığın geçmesini beklediğini, %53,5’i doktora başvurduklarını bildirmiştir. Hastalık durumundaki ilk tutum ile öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür. Katılımcıların %63,5’i hastalık durumunda ilk olarak Aile Sağlığı Merkezlerine, %20,9’u Devlet Hastanesine başvurmaktadır. %38,5’i doktora başvurmadan ilaç kullandığını söylemiştir. Öğrenim düzeyinin reçetesiz ilaç kullanımını anlamlı derecede etkilediği görülmüştür. Reçetesiz ilaç kullananların %79’unun ağrı kesici, %37,8’inin soğuk algınlığı, %14,1’inin antibiyotik olduğu görülmüştür. Katılımcıların %62,3’ünün ilaçları yarıda bıraktığı görülmüştür.

**Sonuç:** Araştırmamız ile kişilerin yaşı, cinsiyeti, sosyal güvence varlığı, eğitim durumları, sağlık okuryazarlık düzeyi ve mevcut kronik hastalık varlığı durumlarının ilaç kullanım alışkanlıklarını etkilediği görülmektedir.

## Sağlıklı Obezlerde İnsülin Direnci ve Vücut Kas Kütlesi İlişkisi

Sabah Tüzün<sup>1</sup>, Elif Sevinç<sup>2</sup>, Serap Çiçili<sup>3</sup>, Ekrem Orbay<sup>1</sup>, Reşat Dabak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup> Tokat Reşadiye Devlet Hastanesi

<sup>3</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Kas kütlesinin progresif kaybı olarak tanımlanan sarkopeni gelişimindeki önemli mekanizmalardan biri olarak kabul edilen insülin direnci tip 2 diabetes mellitus gelişiminde de önemli rol oynamaktadır (1-4). Bu çalışmada sağlıklı obez bireylerde insülin direnci ile vücut kas kütlesinin ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışmaya hastanemizin Obezite polikliniğine Ocak 2013-Haziran 2015 tarihleri arasında başvuran, vücut kütle indeksi (VKİ)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> olan ve açlık plazma glukoz düzeyleri (APG)  $< 100$  mg/dL ve HbA1c  $< 5.7$  katılımcılar dahil edilmiştir. Tüm katılımcıların biyokimyasal metabolik parametreleri ve HOMA-IR düzeyleri belirlenmiş ve HOMA-IR  $\geq 2.7$  insülin direnci kabul edilmiştir (5). Katılımcıların toplam kas kütle düzeyleri  $[(\text{boy}^2(\text{cm})/\text{BIA rezistansı} \times 0.401) + (\text{cinsiyet} \times 3.825) + (\text{yaş} + 0.071)] + 5.102$  formülü ile hesaplanmıştır(6). Ardından toplam kas kütlesinin boyun metre cinsinden karesine oranı ile toplam kas indeksi; toplam kas kütlesinin vücut ağırlığına oranının 100 ile çarpılması ile toplam kas oranı hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya toplam 304 katılımcı dahil edilmiş ve 165 (%54.3)'ü kadın olup yaş ortalaması  $35.2 \pm 12.3$  yıl, VKİ ortalaması  $37.3 \pm 5.0$  kg/m<sup>2</sup> olarak saptanmıştır. Katılımcıların 233 (%78.2)'inin HOMA-IR düzeyi  $\geq 2.7$  olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların insülin direncine göre yaş ve biyoempedans ölçümleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Açlık insülin düzeyi ile toplam kas kütlesi arasında anlamlı ilişki gözlenmezken, toplam kas indeksi ve toplam kas oranı arasında negatif ilişki gözlenmiştir ( $p=0.176$ ,  $p=0.005$ ,  $p<0.001$ ). Ayrıca açlık insülin düzeyi ile gövde yağ kütlesi arasında pozitif korelasyon mevcuttur ( $p=0.001$ ).

**Sonuç:** İnsülin direnci toplam kas kütlesinde azalma ile seyredebilir.

**Tablo 1** Katılımcıların insülin direncine göre yaş ve biyoempedans ölçümleri

	HOMA-IR $< 2.7$ (n=65)	HOMA-IR $\geq 2.7$ (n=233)	p
	Ortalama	Ortalama	
Yaş (yıl)	40.7 $\pm$ 12.6	33.5 $\pm$ 11.9	<b><i>&lt;0.001</i></b>
VKİ (kg/m <sup>2</sup> )	36.2 $\pm$ 3.9	37.6 $\pm$ 5.3	<b><i>0.020</i></b>
Gövde yağ kütlesi (kg)	18.5 $\pm$ 3.7	19.7 $\pm$ 4.5	<b><i>0.033</i></b>
Toplam kas kütlesi (kg)	77.2 $\pm$ 12.4	71.9 $\pm$ 14.6	<b><i>0.004</i></b>
Toplam kas indeksi (kg/m <sup>2</sup> )	28.9 $\pm$ 6.0	26.1 $\pm$ 5.7	<b><i>0.001</i></b>
Toplam kas oranı (%)	80.2 $\pm$ 15.4	70.0 $\pm$ 14.6	<b><i>&lt;0.001</i></b>

## **Birinci Basamakta Sigara İçen Bireylerin Nefesinde Karbon Monoksit Ölçümünün Sigara Bırakma Kararı Üzerindeki Etkisi**

Bektaş Murat Yalçın<sup>1</sup>, Hasan Pirdal<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Tekkeköy Merkez ASM

**Amaç:** İnsan nefesindeki karbon monoksit (CO) doğal olarak hava kirliliği, doğal olmayarak ta sigara içilmesi ile artar. Nefeste CO ölçümü sigara içen bireylerde takipte kullanılan bir yöntemdir. Son yıllarda sigara bırakılmasının teşvik edilmesi için birinci basamakta kullanılması yönünde yayınlar bulunmaktadır.

**Yöntem:** Samsun Tekkeköy ASM’de kayıtlı toplam 353 sigara içen kişi çalışmaya dâhil edildi ve iki gruba rastlantısal olarak ayrıldı (141 çalışma grubu, 212 kontrol grubu). Her iki gruptaki katılımcılara 5 A metodunun ilk basamakları (Sor, Öner, Yardım et) uygulandı. Sigara bağımlılıklarının düzeyi hakkında Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) ve paket/yıl ile bilgi alındı. Ancak çalışma grubundakilerin ayrıca ekspirium (Eksp.) CO miktarı ölçülerek bunun anlamı kendilerine söylendi. Daha sonra her iki grup arasındaki sigara bırakmaya karar verme durumları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Çalışma grubunda erkeklerde Eksp.CO düzeyi ile FNBT, son içilen sigara zamanı arasında ilişki izlendi. Çalışma grubunda ortalama Eksp.CO düzeyi  $16.9 \pm 7.7$  ppm olarak saptandı. Ortalama FNTD skoru her iki grupta  $5,0 \pm 2,7$  puan idi. Yapılan lineer regresyon modelinde yaş, paket/yıl, FNTD skoru ve son içilen sigara zamanının Eksp.Co düzeylerindeki artış için risk faktörü olduğu izlenmiştir. Kontrol grubunda 23 (%10,8), çalışma grubunda 37 kişi (%26,2) sigara bırakmaya karar verdi ( $\chi^2=$ ,  $p<0,001$ ).

**Sonuç:** Sigara bıraktırma kararı için Eksp.CO düzeyinin ölçülmesi bağımlılar hakkında motive edici etkiye sahip olabilir.

## **Yapılandırılmış Emzirme Eğitiminin Sadece Anne Sütünü Erken Bırakma Üzerine Etkisi**

Naciye Irmak<sup>1</sup>, Arzu Uzuner<sup>2</sup>, Burcu Başaran<sup>2</sup>, Serap Çıfçılı<sup>2</sup>, Sevim Aksoy<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Koyulhisar İlçe Devlet Hastanesi

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi

<sup>3</sup> Erzincan Tercan İlçe Devlet Hastanesi

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen, bebeğin ilk 6 boyunca hiçbir ek gıda almaksızın sadece anne sütüyle (SAS) beslenmesidir.

**Amaç:** Çalışmamızda doğum öncesi ve sonrasında verilen emzirme eğitiminin SAS verme süresi üzerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır

**Materyal-metot:** Katılımcılar coğrafik ulaşılabilirlik göz önünde bulundurularak dört Aile Sağlığı Merkezinden (ASM) seçilmiştir. Bir ASM'ye kayıtlı gebeler kontrol diğerleri müdahale grubu olarak alınmıştır. Seçilen bütün ASM'ler Sağlık Bakanlığı tarafından verilen "Bebek Dostu ASM" sertifikasına sahiptir. Eğitim modülü ve doğum sonrası müdahale grubunun ikinci ay viziti Marmara Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği bölümünde yapılmıştır. Müdahale grubuna emzirme ve anne sütü ile ilgili bilgileri ölçmek amacıyla eğitim öncesi ve sonrası test uygulanmıştır. Anneler, meme başıyla ilgili herhangi bir problem yaşayıp yaşamadıklarını öğrenmek amacıyla doğum sonrası 2. haftada aranmıştır. Müdahale grubunun anneleri 4. ayda telefon görüşmesi yapılan ve rutin izlenen olmak üzere randomizasyonla ikiye ayrılmıştır. Altıncı ayda kontrol grubu dahil bütün anneler sadece anne sütü verme sıklığını belirlenmesi amacıyla aranmıştır.

**Bulgular:** Müdahale grubunda 82, kontrol grubunda 50 anne çalışmaya dâhil edilmiştir. Eğitim modülünün etkinliğini gösteren SAS verme sıklığı müdahale grubunda istatistiksel açıdan anlamlı yüksek bulunmuştur (%42,9 vs %22,2, p=0,001). Ek gıdaya başlama haftası ortalamaları kontrol grubunda daha erkendir (18,5±8 vs 15±9,5 hafta, p=0,03). Anneler ek gıdaya erken başlama sebebi olarak en sık "anne sütünün yetersizliğini" göstermişlerdir. SAS verilmesinde; ailenin gelir durumunun yüksek olması, annenin daha önceki bebeğindeki olumlu deneyimleri, gebeliğin planlı olması, hastaneden erken taburculuk ve babanın yüksek eğitim seviyesinin etkili olduğu saptanmıştır. Biberon kullanmanın ise emzirmeyi negatif etkileyen bağımsız bir faktör olduğu bulunmuştur. Dördüncü ay telefon görüşmeleri yapılan grupla yapılmayan grup arasında SAS vermek açısından istatistiksel anlamda fark saptanmamıştır.

**Sonuç:** Doğum öncesi yapılan eğitim modülü ve doğum sonrası 6. aya kadar izlem yapılarak SAS verme süreleri uzatılabilir. Benzeri grup eğitimlerinin birinci basamakta uygulanması etkili bir yöntem olarak işleri kolaylaştırabilir.



## A Grubu Bir Aile Sağlığı Merkezinde Hasta Baş Maliyet Analizi

Hülya Şahan<sup>1</sup>, M.Mümtaz Mazıcıoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> İsmet Yılmaz Akansu Aile Sağlığı Merkezi; Kayseri

<sup>2</sup> Erciyes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Aile Hekimliği uygulamasında birim maliyetinin bir analizini yaparak pratik uygulamada Aile Sağlığı Merkezinin (ASM) işleyişi ile ilgili daha verimli planlamalar yapılmasını sağlamaktır.

Türkiye’de birinci basamak sağlık hizmetleri, bir Aile Hekimi ve bir Aile Sağlığı Elemanından (ASE) oluşan Aile Hekimliği Birimleri (AHB) tarafından yürütülmektedir. Bu çalışmada Aile Hekimlerinin kendilerine kayıtlı nüfusa sağlık hizmeti sunarken başvuran bireylerin birim başına maliyeti hesaplanıp buna etki eden etkenlerin irdelenmesi amaçlanmıştır.

**Metot:** Maliyet analizi için Kayseri İli Kocasinan İlçesinde bulunan İsmet Yılmaz Akansu ASM’nde bulunan 7 AHB’ne 2016 yılında başvuran birey sayısı ve ASM giderleri kullanılmıştır. Sağlık Bakanlığınca gönderilen ve bedeli tespit edilemeyen aşular, HPV tarama testleri ve Aile Planlaması malzemeleri değerlendirme dışı tutulmuştur.

**Bulgular:** A grubu bir ASM’ne başvuran bir bireyin ortalama doktor maliyeti 10,47 TL, ASE maliyeti 9,17 TL olarak hesaplanmıştır. Birim başı ortalama laboratuvar maliyeti 4,42 TL bulunmuştur. Misafir hastaların ortalama doktor maliyeti 4,79 TL, ASE maliyeti ise 1,82 TL olarak hesaplanmıştır. Uzman doktorların hasta maliyeti pratisyenlere göre daha düşük hesaplanmıştır (15,53 TL vs 14,59 TL).

**Sonuç:** Sonuç olarak AHB’ne başvuran birey başı maliyete esas olan doktor ve ASE muayene ve izlemleri ile laboratuvar tetkikleridir. Hizmet biriminde bulunan tıbbi cihaz gibi demirbaş malzemeler, kira ve hizmet alımlarının hasta maliyetine katkısı 1 TL’nin altındadır. Aile Hekimi ve ASE’nin günlük hasta sayısı arttıkça maliyet de azalmaktadır.

Bu çalışmanın il genelinde farklı grupta hizmet alan ASM’ler ile yapılması ASM’ler arasında maliyet farkı olup olmadığını, ASM’de bulunan birim sayısının ve Aile Hekiminin uzmanlık durumu, cinsiyeti ve yaşının maliyeti etkileyip etkilemediği belirlenebilir.

## Yaşam Tarzı Değişikliği Sağlamada Web ve Mobil Tabanlı Klinik Karar Destek Sistemi

Vildan Mevsim<sup>1</sup>, Tolga Günvar<sup>1</sup>, Ayşe Özge Altın<sup>1</sup>, Ezgi Demir<sup>2</sup>, Gamze Özçelik<sup>3</sup>, İlay İlter<sup>3</sup>, İsmail Yürek<sup>3</sup>, Alp Kut<sup>4</sup>

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

<sup>2</sup> VINNOVA Sağlık İnovasyon Eğitim Danışmanlık Tic.San.Ltd. Şti

<sup>3</sup> SEMAFOR Teknoloji Yazılım Danışmanlık Proje Ltd. Şti

<sup>4</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü

**Giriş:** Hastalıkların önlenmesinde ve kronik hastalıkların tedavisinde medikal tedavi yanında uygulanması gerekli olan yaşam tarzı değişikliği (YTD), uzun süreli davranış değişikliği gerektirdiği için bireyler tarafından istenildiği gibi yapılamamaktadır. Davranış değişikliği sağlamak ancak hekim kontrollü sürekli danışmanlık ve motivasyon sağlanması ile olanaklıdır. E-sağlık çözümleri günümüzde klinik karar verme ve davranış değiştirme için önerilmektedir. Amacımız; bireylerde YTD sağlamak için web mobil tabanlı kullanıcı dostu izlem sistemlerinin kullanıldığı klinik karar destek sistemi geliştirmektir.

**Yöntem:** VITAE, teknoloji kullanılan bir tedavi modeli olup, YTD yapacak bireylere gereksinimleri çerçevesinde sigarayı bırakmalarında, egzersiz yapmalarında ve sağlıklı beslenerek ideal kilolarına ulaşmalarında yardımcı olacaktır. Bu modelde YTD tedavisi gereksinimi olan bireyler öncelikle hekimlerine başvuracaklardır. Hekim hastasını değerlendirecek ve ona uygun tedaviyi hastasıyla ortak karar vererek belirleyecektir. Bu tedavi kapsamında hastaya ilaç, davranış değiştirme psikoterapisini planlayacak ve hasta motivasyonunu ve izlemine sağlamak için web mobil tabanlı uygulamayı tedavi planı içinde önerecektir. Bu program hastaya, yapması gerekenler konusunda bilgi vereceği gibi hastanın tedavisi doğrultusunda yaptıklarını da kaydedecektir. Bu proje 2016 yılında TÜBİTAK tarafından destek almış olup, halen çalışmaları devam etmektedir. Proje dört aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşama algoritmaların oluşturulması, ikinci aşama sistem tasarımı, üçüncü aşama yazılımların yapılması ve dördüncü aşama test ve validasyon sürecini içermektedir.

**Bulgular:** Proje halen devam etmekte olup; birinci aşamada akademisyenler tarafından sigara bırakma, kilo verme ve egzersiz yapma konusunda rehberler kullanılarak algoritmalar oluşturulmuştur. İkinci aşamada bilgisayar mühendisleri tarafından kullanıcı, yazılım ve teknik yapılabirlik gereksinimleri analiz edilerek, bu gereksinimlere uygun bir sistem tasarlanmıştır. Üçüncü aşamada web ve mobil uygulama hazırlanan tasarıma göre yazılımcılar tarafından geliştirilmektedir. Dördüncü aşamada geliştirilen mobil uygulama test edilecek ve etkinliği ölçülecektir.

**Sonuç:** Çalışma devam etmektedir.

## **D Vitamini Düzeyinin Hashimoto Tiroiditi İle İlişkisi**

Cevdet Güzelsağaltıcı, Gülseren Pamuk, Barış Önder Pamuk, Alperen Halil İhtiyar, Figen Narin  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hashimato tiroiditi otoimmün, ilerleyici, inflamatuvar bir tiroid bezi hastalığıdır. Hashimoto tiroiditi en sık karşılaşılan otoimmün hastalık olmakla beraber ülkemizde insidansı %2 olarak tespit edilmiştir.

D vitamin eksikliği ve yetersizliği ile hashimato tiroiditi arasında yapılan çalışmalar incelendiğinde, hashimato tiroiditli hastalarda D vitamini prevalansının %92; kontrol grubunda ise %63 olduğu görülmüştür. Benzer bir çalışmada da serum D vitamini düzeyleri hashimato tiroiditi olan hastalarda kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunurken; D vitamini eksikliği ile hashimato tiroiditin süresi, tiroid hacmi ve antikor düzeyleri arasında da ilişki bulunmuştur.

Biz de bu çalışmada, D vitamin düzeyleri ve serum tiroid otoantikorları arasındaki ilişkiyi değerlendirerek, D vitamin eksikliği ve/veya yetersizliği ile hashimato tiroiditi arasındaki ilişkiyi göstermeyi amaçladık

Çalışmaya dahil olma kriterlerini sağlayan 18-85 yaş aralığında olan gönüllü hastalar alınacaktır. Katılımcılar üç gruba ayrılacaktır. İlk grupta önceden tanı almış hashimato tiroiditi olan hastalar; ikinci grupta hashimato tiroiditi tanısını yeni almış hastalar; üçüncü grupta da sağlıklı bireylerin olması planlanmaktadır. Örneklem büyüklüğü, 'openepi sample size calculator' ile hesaplanmıştır. D vitamin eksikliği-yetersizliği prevalansı, Hashimato tiroiditi olan hastalarda %92; sağlıklı bireylerde %63 olduğundan, % 95 güven aralığı, %80 güç, %5 hata payı ile minimum sayı her bir grup için 38'er kişi olacak şekilde toplamda 114 kişilik örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. % 10 hata payı ile her bir grup için 42 kişi olacak şekilde toplamda 126 kişi alınması planlanmıştır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanmış sosyo demografik veri anketi doldurulacaktır. Katılımcıların antropometrik ölçümleri hata oranını azaltmak için aynı araştırmacı tarafından yapılacak. Ardından katılımcılardan D vitamini (25(OH)D), parathormon (iPTH), açlık kan şekeri (AKŞ), kreatinin, BUN, kalsiyum (Ca), Fosfat, ALP, TSH, FT4, FT3, anti-tiroid peroksidaz antikor (anti-TPO) ve anti-tiroglobülin antikor (anti-TG) bakılması için kan örnekleri alınacaktır.

İstatistiksel analizler SPSS 20.0 programı kullanılarak verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı belirlenerek uygun parametrik ve non- parametrik testler seçilip yapılacaktır.  $p<0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

## **Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Olanlarda Sarkopeninin Solunum Fonksiyon Testleri ve Pletismografi İle Değerlendirilmesi**

Fatma Gökşin Cihan, Havva Demircioğlu, Ruhuşen Kutlu  
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

**Giriş:** Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH); zararlı gaz ve partiküllere karşı havayolları ve akciğerin artmış kronik inflamatuvar yanıtı ile ilişkili ve genellikle ilerleyici özellikteki kalıcı hava akımı kısıtlanması ile karakterize, yaygın, önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. İskelet kas güçsüzlüğü, KOAH'nın en sık saptanan önemli sistemik etkilerinden birisidir ve sıklıkla yağsız vücut kütlelerinde (YVK) kayıpla birlikte görülür. Sarkopeni kas kütlesi, kas gücü ve fonksiyonunda progresif jeneralize kayıptır. Bu çalışmamızın amacı

- KOAH'lı hastalarda sarkopeni varlığı ve şiddetini değerlendirmek
- KOAH'lı sarkopenik hastalarda solunum fonksiyon testleri ve plethysmography ilişkilerinin değerlendirilmesi

**Yöntem:** Çalışmaya Göğüs Hastalıkları polikliniğinde GOLD kriterlerine göre KOAH tanısı almış 50 yaş üstünde olan 200 hastanın alınması planlanmıştır. Demografik verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan; yaş, meslek, eğitim durumu, herhangi bir hastalığı olup olmadığı gibi soruları içeren anket formu kullanılacaktır. Sarkopeni tanısı koymak için **kas fonksiyonları** 6 dakikalık yürüme testi ile değerlendirilecektir. **Kas gücü** el dinamometre cihazı, solunum fonksiyon testi ve pletismografi ile değerlendirilecektir. **Kas kütlesi** Biyoimpedans analiz (BIA) cihazı ile deri kıvrım kalınlığı ise skin fold kaliper ile ölçülecektir. Aynı zamanda bel/kalça çevresi ve boyun çevresi kaydedilecektir. Verilerin analizinde minimum, maksimum, ortalama, standart sapma, ortanca, yüzde değerleri ile önemlilik testi olarak Ki-kare testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** KOAH'lı hastalarda sarkopeni varlığı ve şiddeti yanısıra solunum fonksiyon testleri ve pletismografi sonuçları bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler açısından incelenecektir.

**Sonuç:** Kas kuvveti ve dayanıklılığının kaybı; çabuk yorulma, yaşam kalitesi, egzersiz kapasitesinde azalma ile sonuçlanır. Kas güçsüzlüğünün, morbidite ve mortalite ile yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışmadaki bulgularımızın, KOAH'ta pulmoner rehabilitasyon ile fayda görmeleri açısından dikkat çekici olacağını düşünmekteyiz. Gelecekte daha ayrıntılı çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulacaktır.

### **TARTIŞMA SORULARI**

1. Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
2. Araştırma yöntemlerimiz araştırma amaçlarına uygun mudur?
3. Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için ek önerileriniz var mıdır?

## **Hatay İlinde Kronik Hastalığı Bulunan Bireylerin Cepten Yaptıkları Sağlık Harcamalarının Kronik Hastalık Bakımlarına Etkisi**

Nuran Şahin, Cahit Özer

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş :** Dünya da giderek yaşlanan nüfus ve beklenen yaşam süresinin artmasından dolayı kronik hastalık yükü artmaktadır.

Kronik hastalıklar uzun süreli sağlık sorunu olduğundan ve hastalar hayatları boyunca bu hastalıkla birlikte yaşamak zorundadırlar. Kronik hastalıkların, gelecek yıllarda daha fazla önem kazanacağı beklenmekte olup sağlık hizmetlerinin ve harcamalarının planlanmasında bu durumun dikkate alınması gerekmektedir. Bu çalışmamızda kronik hastalığı olan bireylerin sağlık hizmetleri için yaptıkları cepten ödemelerin kronik hastalık bakımına etkisini görmeyi amaçladık.

**Yöntem:** Çalışma Hatay ili merkez ilçesi Antakya'ya bağlı 4 Asm'ye , Üniversite hastahanesinde polikliniğe başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üstü en az 1 yıl önce tanı almış, ve en az 1 kronik hastalığı olan bireylere uygulanacaktır. Çalışma 2017 Haziran ve 2017 Ekim tarihleri arasında yapılacaktır. Çalışma Kesitsel-tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Bir anketin uygulama süresi ortalama 15 -20 dakika kadar sürmektedir. Mustafa Kemal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun onayı ve Hatay İl Halk Sağlığı Müdürlüğünün izni alınacak.

Çalışmamıza, okuma yazma bilmeyen ve onam veremeyecek durumda psikolojik rahatsızlığı olan hastalar dahil edilmeyecektir.

Kronik hastalığı olan bireylere sosyodemografik özellikleri ,aldıkları sağlık hizmetleri,ilaç kullanım durumları,yaptıkları sağlık harcamalarına yönelik sorular sorulmuştur.

Anket soruları için PACIC ÖLÇEĞİ, MORİSKY TEDAVİ UYUM ÖLÇEĞİ kullanılmıştır.

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

### **Tartışma Soruları:**

- 1.Kronik hastalığı bulunan bireylerin cepten yaptıkları sağlık harcamalarının kronik hastalık bakımlarına etkisi nasıldır?
- 2.Son zamanlarda yapılan sağlık yönetimindeki mali değişiklikler sizce kronik hastalığı bulunan bireylerin memnuniyetini nasıl etkilemiştir?
- 3.Kronik hastalığı bulunan bireylerin yaptıkları cepten ödemeler hastaları dah çok hangi sağlık kuruluşuna sevk etmektedir?

## **Gebe Bilgilendirme Sınıfları Eğitimlerinin; Gebelerin Yaşadığı Doğum Korkusuna, Stres Ve Kaygı Düzeyine , Doğum Şekli Tercihlerine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi**

Süheyla Sak<sup>1</sup>, Funda Yıldırım Baş<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

<sup>2</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Sağlık Bakanlığı tarafından 2014 Eylül ayında yayınlanan genelge ile Halk Sağlığı Müdürlükleri bünyesinde Gebe Bilgilendirme Sınıfları oluşturulmuştur. Birçok il ve ilçede açılan bu sınıflar gebelerin gebelik ve doğum ile ilgili doğru bilgiler edinmelerini amaçlamaktadır.

**Amaç:** Amacımız; Gebe bilgilendirme sınıfında verilen eğitimin, gebelerin yaşadığı doğum korkusuna, stres ve kaygı düzeyine ,doğum şekli tercihlerine olan etkisini incelemektir.

Hedefimiz; Gebe Bilgilendirme Sınıflarının gebeler üzerindeki etkisini saptamak ve bu eğitimlerin bütün gebelere ulaştırılmasını sağlamaktır. Bununla beraber eğitimler sayesinde gebelerin normal vajinal doğum kaygısını azaltıp normal doğumu tercih etmelerini sağlamaktır.

**Yöntem:** Gözlemsel ve tanımlayıcı araştırmamızın evrenini Isparta Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı Gebe Bilgilendirme Sınıfındaki 3 oturuma katılan 200 gebe ile daha önce eğitim almamış 200 gebe oluşturacaktır. Eğitimler 3 oturumda yapılmakta olup 1.oturum Gebelik Süreci, 2.oturum Doğum süreci ve Doğum Ağrısıyla Baş Etme, 3.oturum ise Doğum Sonu Dönem ve Yeni doğan Bakımı konularını içermektedir.

Çalışmada; eğitim verilecek olan gebe grubundaki kişilerin, eğitim öncesinde sosyodemografik özellikleri, doğum tercihleri sorgulanacak; ayrıca doğum kaygılarını ölçmek için Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A versiyonu, Gebelik Ve Doğum Korkusu Ölçeği ve Beck anksiyete envanteri uygulanacaktır. Aynı zamanda stres düzeyini ölçmek için tükrükten kortizol değeri bakılacaktır. Aynı kişilere 3 oturumdan oluşan eğitim sonrasında ölçekler tekrar uygulanacak ve tükrük kortizolu değerlerine bakılacaktır.

-Eğitim almayan gebe grubundaki kişilere doğum öncesinde aynı ölçekler uygulanıp tükrük kortizol değerleri ölçülecektir.

Tüm gebelere doğum sonrasında ise Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği B versiyonu uygulanacaktır.

Her iki grup arasında bulunan farklar istatistiksel olarak değerlendirilecektir.

### **Tartışma Soruları:**

1.Şehrinizde Gebe Bilgilendirme Sınıfları aktif olarak hizmet veriyor mu ?

2..Yöntem için önerileriniz nelerdir ?

## 65 Yaş Üstü Kişilerde D-Vitamini Replasmanının Kognitif Fonksiyonlar Üzerine Etkisi

Ahmet Şahin ÇAMCI<sup>1</sup>, Sanem NEMMEZİ KARACA<sup>2</sup>, Yeltekin DEMİREL<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Aile Hek

<sup>3</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Aile H.

**Giriş:** D-vitamini eksikliği artık küresel bir salgın olarak kabul edilmektedir (1). Ülkemizde son yıllarda yapılan bir çalışmada; oldukça yüksek sayıda (%51,8) D-vitamini eksikliği ve %20,7 oranında D-vitamini yetersizliği tespit edilmiştir (2). Literatürde D-vitamini düzeyi ile kognitif fonksiyonların ilişkisini konu alan çalışmalar değerlendirildiğinde, artan D-vitamini düzeyinin kognitif fonksiyonlarda düzelme ile korale olduğu gözlenmektedir. D-vitamini reseptörlerinin beyinde yaygın olduğu, 1,25-(OH)<sub>2</sub>D'nin nöroprotektif etkilerinin olduğu ve düşük 25(OH)-D düzeylerinin Alzheimer ve demansla ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada, kognisyonu etkileyebilecek bilinen bir hastalığı olmayan ancak D-vitamini düzeyi düşük olan 65 yaş üstü kişilerde D-vitamini replasmanı sonrası kognitif fonksiyonlardaki düzelmeyi ortaya koymayı hedefledik.

**Yöntem:** Çalışmaya Mayıs-Ağustos 2017 tarihleri arası Cumhuriyet Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniğinde takip edilmekte olan 65 yaş ve üzeri, D-vitamini düzeyi 20 ng/ml altındaki kişilerin alınması planlandı. Bilinen demans, majör depresyon, hipotiroidi, B12-folik asit eksikliği, kontrolsüz diyabet (HbA1C>8%), ileri evre böbrek yetmezliği (GFR<60 ml/dk), kontrolsüz hipertansiyon, hiponatremi ve hiperkalsemisi olanlar çalışma dışı bırakılması planlandı.

Hastaların yaşı, eğitim düzeyi, başvuruındaki beden kitle indeksi, tansiyon artemiyeli, tam kan sayımı, D-vitamin düzeyi, elektrolitler, kalsiyum, fosfor, ALP düzeyleri, tiroit fonksiyon testleri, serum kreatinin düzeyi, açlık kan şekeri, B12-folik asit düzeyleri; Mini mental test skorları ve Geriatrik Depresyon Ölçeği skorları kayıt edilecek. Test sonrası 8 hafta boyunca D-vitamini eksikliği tedavi edilecek. İki ay sonra D-vitamini düzeyleri kontrol edilecek ve 3. ayda nöropsikolojik testler tekrar edilecektir.

**Bulgular:** Çalışmamız fikir aşamasındadır.

**Sonuç:** D-vitamini ve kognitif bozukluklar arasında ilişki tespit edildiğinde, eksik vitaminin replasmanı sonucu kişilerin kognitif bozukluklarının ve demans belirtileri geriletilerek, kendi kedilerine yetebilmelerine sağlanabilir.

## **Türkiye'deki Erişkinlerde D Vitamini Eksikliği Ve Yetersizliği: Prevalans Çalışması**

Tahsin Çelepkolu<sup>1</sup>, Emre Dirican<sup>2</sup>, Mustafa Akif Sarıyıldız<sup>3</sup>, Zafer Pekkolay<sup>4</sup>, İbrahim Kaplan<sup>5</sup>, Vasfiye Demir<sup>6</sup>, Bilge Sönmez<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

<sup>2</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Diyarbakır

<sup>3</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Diyarbakır

<sup>4</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları, Endokrinoloji ve Metabolizma Bilim Dalı, Diyarbakır

<sup>5</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı, Diyarbakır

<sup>6</sup> Kocaköy, 1 Nolu ASM, Diyarbakır

<sup>7</sup> Batıkent, 10 Nolu ASM, Ankara

**Giriş:** D vitamini, vücutta kalsiyum ve kemik metabolizması üzerine önemli etkileri olan hormon özelliğinde bir vitamindir. Vücutta primer olarak, güneş ışığına maruziyet sonrası ciltte sentezlenir, ayrıca ekzojen olarak diyetle de alınır. D vitamini eksikliği osteoporoz, osteomalazi, kalp hastalıkları, hipertansiyon, depresyon, multipl skleroz, astım, tüberküloz ve diyabet ile ilişkili bulunmuştur. Bu hastalıklar morbidite ve mortalitenin önemli sebepleri arasındadır. Çalışmamızda amacımız ülkemizde D vitamini eksikliği ve yetersizliği prevalansını saptamak ve D vitamininin önemine vurgu yaparak eksikliği konusunda toplum farkındalığını artırmaktır.

**Yöntem:** Çalışmamıza Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'ndan izin ve Etik Kurul onayı alındıktan sonra başlanılacak. Çalışmamızdaki örneklem büyüklüğü, ülkemizin güncel nüfusu dikkate alınarak Epi Info 2000 ve Raosoft programları ile bulunacak ve üç aşamalı tabakalı örnekleme yöntemi kullanılacaktır. Buna göre, birinci tabakayı cinsiyet, ikinci tabakayı yaş grupları, üçüncü tabakayı ülkemizdeki bölgeler oluşturacaktır. Her bölgeden de her tabaka için basit tesadüfi örnekleme yoluyla bireyler seçilecektir. Çalışmaya 17 il dahil edilecektir. Bu iller seçilirken üç büyük il dışında tüm coğrafi bölgelerden iki il bulunmasına dikkat edilecektir. Çalışmamızdaki istatistiksel analizler için SPSS 21 programı kullanılarak ki-kare testleri, ortalamalar farkı önem kontrol testleri, korelasyon analizi, ROC analizi, varyans analizleri yapılacaktır.

**Bulgular:** Bağımlı değişken: D vitamini eksikliği ve yetersizliği prevalansı

Bağımsız değişkenler: Yaş, cinsiyet, beslenme, güneşlenme süresi, mevsim, kronik hastalık varlığı, kilo, ten rengi

### **Sonuç:**

- D vitamini eksikliği ve yetersizliğinin prevalansı ve ilişkili olabilecek faktörleri saptanacağı,
- Koruyucu hekimlikte D vitamini eksikliğini erken saptama için yapılacakları saptanabileceği,
- Ekonomik olarak; D vitamini eksikliği ile ilişkili hastalıkları azaltarak ekonomiye katkı sağlanabileceği ve
- Bu çalışma epidemiyolojik veriler sunacağı ve serum 25 OH D vitamini düzeyinin ülkemiz toplumu için bir cut-off değeri bulma olanağından dolayı bilimsel olarak çok değerli olacağı kanaatindeyiz.

### **Tartışma Soruları**

1. Bu çalışmayı yaparken karşılaşılabileceğimiz zorluklar, çözüm yolları?
2. Örnekleme yapılırken seçilecek yerler ve numunenin alınacağı mevsim/aylar hakkında görüşleriniz?
3. Hariç etme ve dahil etme kriterleri?



## **Hafıza Kaybını Durdurma Projesi**

Selçuk Mıstık, Emine Ağadayı, Emel Köseoğlu  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Demans ve Alzheimer Hastalığı gibi hafıza kaybı ile seyreden hastalıklar Aile Hekimliği ofisinde çok sık karşılaşılan hasta grubunu oluşturmaktadır. Erişkin dönem ve yaşlılığın başlangıcında ortaya çıkan hafıza kayıplarının önlenmesi için halen birçok çalışma yürütülmektedir. Bu çalışmanın amacı aile hekimliği pratiğinde önerilebilecek bir hafıza kaybını önleyen yöntem elde edilmesidir.

**Yöntem:** Bu çalışmaya Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'ne hafıza kaybı şikayeti ile başvuran 40-65 yaş arsında toplam 90 hasta dahil edilecektir. Hastaların fizik muayeneleri yapıp gerekli kan tetkikleri istenecektir. Hastalara Beck Depresyon ve Anksiyete Ölçeği, Montreal Bilişsel Değerlendirme ve Hafıza testi uygulanacaktır. Herbiri otuz hastadan oluşan üç hasta grubuna; birinci gruba günlük egzersiz, ikinci gruba B vitamini kompleksi verilecek ve üçüncü grubun günlük bulmaca çözmeleri istenecektir. Çalışma sonunda yapılan hafıza testleri ile besin desteği, spor aktivitesi ve zihinsel aktivitenin hafıza üzerindeki etkisi belirlenecektir.

**Bulgular:** Hastaların çalışma öncesi yapılan hafıza testlerinde sonrasında artış gözlenmesi durumunda başarılı olarak değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Günlük aile hekimliği pratiğinde çok sık görülen hafıza problemlerinde önerilebilecek yöntem tespit edilebilecektir.

**Tartışma Soruları:** Aile Hekimliği pratiğinde depresyon gibi klinik durumlar ekarte edildikten sonra hafıza kayıpları için hangi yöntem ve tedaviler önerilebilir?

## **Mobil Uygulamaların Kansere Taramalarında Kullanılması Ve Bluetooth Beacon Cihazlarıyla Etkinliğin Değerlendirilmesi**

Başak Aslı Çankaya<sup>1</sup>, Funda Yıldırım Baş<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

<sup>2</sup> SDÜ Tıp Fakültesi

**Giriş:** Sık rastlanmakta ve görülme sıklığı zaman içinde hızla artmakta olan kanserin tam ve etkin kontrolü ancak dinamik, çok yönlü, bilimsel, çok merkezli ve maliyeti etkin çözümlerle mümkün olabilmektedir.

Projede hedeflenen; kanserden korunma ve erken teşhis için uzman kişiler tarafından hazırlanmış bir mobil sağlık uygulaması hazırlamaktır. Bu uygulama sayesinde kişilere kanser hakkında bilgiler sunulacak, tarama zamanlarında uyarı mesajları gönderilecek, tarama için yapılması gereken tetkikler hakkında ayrıntılı bilgiler verilecektir.

Proje amacı; Birincil koruma kapsamında kişilerin, kanser taramalarını mobil sağlık uygulaması sayesinde zamanında yaptırmalarını ve bu sayede kişilerin yaşam standartlarındaki iş yoğunluğu kaynaklı sağlık ihmallerinin aralıklı verilecek olan uyarılarla önüne geçilmesini sağlamaktır. Bu da kanserin erken tanı, teşhis ve tedavisini hızlandıracak, sağlık kuruluşlarına başvuru artıracak ülke ekonomisine katkıda bulunacaktır.

**Yöntem:** Geliştirilecek olan mobil uygulamanın yapılabilmesi için öncelikli olarak kanser taramaları hakkında gerekli bilgiler Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafınca yürütülen toplum tabanlı meme, servikal, kolorektal kanser tarama programının ulusal standartlarından elde edilecektir. Uygulama yazılımının yapılandırılması için SDÜ Mühendislik Fakültesiyle işbirliği yapılacaktır. Mobil uygulama içerisinde kanser taramaları, yapılacak testlerin bilgileri ve öğretici videolar bulunacaktır. Kansere tarama işlemlerinin çeşidi ve yapılma zamanı kişisel bilgilere göre değişecektir.

Projenin ne kadar başarılı olacağını, kişilerin kanser tarama zamanlarında bildirimler sayesinde hastanelere, ASM, ve KETEM'e başvuru sayılarının bluetooth sinyal dağıtıcı cihazlarla tespit edilmesi gösterecektir.

**Sonuç:** Sonuç olarak kişilerin kanser hakkında farkındalığı artırılacak, bilginin tümüne sahip olarak daha isabetli klinik kararlar alması ve tetkiklerini zamanında yaptırmaları sağlanacaktır. Ayrıca yeni kullanıma girmiş bluetooth sinyal dağıtıcı cihaz olan beaconların sağlık alanında etkinliği ve kullanılabilirliği araştırılacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

1.Proje konusu ve kapsamı açısından eklemek istediğiniz bir şey var mı?

## **Tıp Eğitiminde Kavram Haritaları Kullanımı Projesi**

Kurtuluş Öngel<sup>1</sup>, Giray Kolcu<sup>2</sup>, Aysel Başer<sup>3</sup>, İnci Kolcu<sup>3</sup>, Akif Zaloğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

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

<sup>3</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Doktora Öğr.

<sup>4</sup> Çanakkale Kamu Hastaneler Birliği, Biga Devlet Hastanesi

**Amaç:** Kavramlar varlıkları ve düşünceleri benzer ve ayırıcı özelliklerine göre gruplandırdığımızda gruplara verilen adlardır. Kavramlar somut eşya, olaylar veya varlıklar değil, onları belirli gruplar altında topladığımızda ulaştığımız soyut düşünce birimleridir. Kavramlar bilgilerin yapıtaşlarını, kavramlar arasındaki ilişkiler ise bilimsel ilişkileri oluşturur. Kavram öğretimi bazı kavramların öğrencinin zihninde oluşmasını sağlamak amacıyla yapılır. Bu proje ile diğer eğitim alanlarında kullanılan kavram haritası uygulaması, tıp eğitimine adapte edilmeye çalışılmıştır. Uygulama, öğrencilerin yeterliklerini değerlendirmek için değil, bu yeterlilikleri edinme sürecinde onlara yardım ve rehberlik etmek açısından önemlidir.

**Materyal ve Metod:** 2016-2017 döneminde Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem-3 de rotasyon yapacak olan öğrencilerin seçilmesi planlanmaktadır. Öncelikle yeni dönem başlangıcında; konulara ilişkin tüm kavramların listesi çıkarılacaktır, kavramlar listesinden önemli ya da birincil olduğu düşünülen kavramlar seçilecektir, birincil kavramdan sonra gelecek bağımlı kavramlar belirlenip, kavramlar arası ilişkileri göstermek için bağlantı çizgileri çizilerek, önermeler oluşturulacaktır. Pilot olarak seçilecek farklı klinik derslerde uygulama gerçekleştirilecektir. Gözlemsel uygulanacak çalışma, öğrenci geribildirimleri ile değerlendirilecektir.

**Sonuç ve Tartışma:** Eğitim ve öğretimde kavramların doğru ve eksiksiz öğretilmesi çok önemlidir. Ters bir durum, kavrama yanılgılarını oluşturabilir. Onun için eğitim öğretimde kavramların en iyi temsil edildiği soyut ve somut delillerle öğretilmesi gerekir.

## **Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin Hasta Güvenliği Kültürü Algılamasının Belirlenmesi**

Hüseyin Elbi<sup>1</sup>, Fatih Özcan<sup>1</sup>, Beyhan Cengiz Özyurt<sup>2</sup>, Selim Altan<sup>3</sup>

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

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

<sup>3</sup> Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

**Giriş:** Sağlık kurumlarında hasta güvenliğinin sağlanabilmesi için hasta güvenliği kültürünün oluşturulması gerekir. Hasta güvenliği kültürü hata bildirimlerinde şeffaflık, tıbbi hataların önlenmesinde sistematik bir yaklaşım ve dürüstlük olarak tanımlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırmada veri kaynağı olarak A.B.D Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bölümü (U.S. Department of Health and Human Services) tarafından geliştirilen “Sağlık ofisinde hasta güvenliği” (Medical Office Survey on Patient Safety) anketi temel alınarak araştırma ekibince aile sağlığı merkezi şartları gözetilerek seçilmiş ve çevirisi yapılmış 29 sorudan oluşan bir anket formu kullanılacaktır. Bu anket araştırma Manisa İli Yunussemre ilçesi aile sağlığı merkezlerinde yüz yüze görüşme yapılarak katılımcılara uygulanmıştır.

**Bulgular:** Toplamda 64 kişiye (15 erkek, 49 kadın, yaş ortalaması 43.03 ±8.3 yıl) ulaşılmıştır. Katılımcıların meslek açısından dağılımlarında en önemli yüzdeyi (%43.8) hekimler oluşturmaktadır, bunu sırasıyla ebe (%29.7) ve hemşire (%26.6) izlemektedir. **“Bir eczane reçete netleştirilmesi veya düzeltilmesi için ofisimize temasa geçti”** önermesine katılımcıların %40.6’sı her gün böyle bir olayla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. **“Gerektiğinde bir laboratuvar veya görüntüleme testi sonucu bulunamadı”** önermesine ise sadece %3.1 her gün, %4.7 ise haftada bir böyle bir durumla karşılaştığını vurguladı. **“Bu ofiste, personel arasında iyi bir çalışma ilişkisi var”** önermesine verilen yanıtlarda %60.9 kesinlikle katıldığını, % 26.6’sı da katıldığını ifade etmiştir. **“Bu ofiste iş akışı ile ilgili sorunlar var”** önermesine %10.9 kesinlikle katıldığını, %10.9 ise katıldığını ifade etmiştir.

**Sonuç:** Ülkemizde yapılan hasta güvenliği ile ilgili çalışmalar çoklukla ikinci ve üçüncü basamakta çalışan sağlık personeli üzerinden yürütülmüş olup, genel olarak birinci basamaktaki sağlık personelinin hasta güvenliği algısı net olarak değerlendirilmemiştir. Akın ve ark. yaptığı bir araştırmada ise, araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu hastanedeki tıbbi hataların iletişimden kaynaklandığını (%80.8), buna karşın sistem (%65.4) ve insan kaynaklı (%67.3) tıbbi hataları daha düşük oranda bildirmişlerdir. Bu araştırma ile literatüre bu alanda katkı sağlanması hedeflenmiştir.

## **Alkolik Olmayan Yağlı Karaciğer Hastalarında Beden Koniklik İndeksinin Öngörü Gücünün Belirlenmesi**

Bade Ertürk Arık<sup>1</sup>, Gözde Ertürk Zararsız<sup>2</sup>, Ferhat Arık<sup>3</sup>, Uğur Kalan<sup>3</sup>, Özerhan Özer<sup>3</sup>, Selçuk Mıstık<sup>1</sup>, Elif Deniz Şafak<sup>1</sup>, M.Mümtaz Mazıcıoğlu<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Erciyes Üniversitesi Biyoistatistik Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Dahiliye Anabilim Dalı

**Giriş:** Alkolik olmayan yağlı karaciğer hastalığı(AOYKH) sanayileşmiş ülkelerde en sık görülen karaciğer bozukluğudur.AOYKH genellikle klinik bulgu vermeyip, kriptojenik sirozun en önemli nedenidir.AOYKH tanısında altın standart patoloji olmasına rağmen komplikasyonları nedeniyle kullanımı sınırlıdır.Beden koniklik indeksi (BKOİ) ve beden yapı indeksi (BYİ) boy,ağırlık,bel çevresi gibi ölçülerle hesaplaması basit ve değerlendirmesi kolay bir ölçüttür. BKOİ, beden kitle indeksi(BKİ), bel çevresi (BÇ) ölçümlerinin yüksek olması kardiyovasküler hastalıklar ortaya çıkması için bir risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada BKOİ'nin AOYKH öngörüsünde kullanılabilir bir belirteç olup olmadığı ile BKİ, bel/boy oranı, BYİ gibi ölçütlerle AOYKH öngörüsünde kestirim performansının karşılaştırmasını amaçladık.

**Yöntem:** Bu çalışmada 2016-2017 yılları arasında Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi Diyabet ve Hipertansiyon Polikliniği'ne başvuran USG'de sırasıyla AOYKH tanısı alan ve olmayan 48'i hasta, 18'i kontrol grubu olmak üzere toplam 66 kişi alındı. Hastaların USG,biyokimya,hemogram,TSH,HbA1C,biyoimpedans,BÇ, boy,ağırlık ölçümleri alındı.Bu veriler kullanılarak antropometik ölçümleri yapıp, BKOİ, BYİ, BKİ, bel-boy\_oranı hesaplandı. BKOİ hesaplanmasında;  $BKOİ = \frac{\text{Bel çevresi (m)}}{(0.109 \times \sqrt{\text{ağırlık (kg)/boy (m)}})$ , BYİ hesaplanmasında  $BYİ = \frac{\text{Bel çevresi (m)}}{(BKİ^{2/3} \times \text{boy (m)}^{1/2})}$  formülleri kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız iki örneklem t-testi, Mann-Whitney-U testi, Spearman korelasyon testi, ROC analizlerinden yararlandı.

**Bulgular:** AOYKH saptananlarda BKOİ, BKİ, BYİ, bel-boy oranları, kontrol grubuna anlamlı düzeyde yüksek bulundu( $p<0.05$ ). Hasta grubunda BKOİ ölçümünün beden toplam yağ-yüzdesi, beden yağ kütlesi indeksi, ile; bacak, kol, gövde yağ yüzdeleri: TSH ile pozitif yönde,toplam vücut impedansı,nötrofil-lenfosit oranı,hemoglobin miktarı ile negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili bulundu ( $p<0.05$ ). ROC analizi sonucunda BKOİ, BKİ, BYİ, bel-boy oranlarının eğri altında kalan alanları sırasıyla %82.5, %78.2, %77.1, %82.1 olarak bulundu. Youden indeksi ile belirlenen 0.428 eşik değeri için duyarlılık %89.6, seçicilik %66.7, pozitif kestirim değeri %87.8, negatif kestirim değeri ise %70.6 olarak hesaplandı.

**Sonuç:**BKOİ AOYKH'yi öngörmeye kullanılabilir basit bir belirteçtir. Kullanımında radyolojik yöntemlere nazaran maliyet, süre, kullanım kolaylığı gibi avantajları vardır. Ayrıca BKOİ'yi BYİ, bel/boy gibi antropometik ölçümlerden türetilen ölçütlere göre daha iyi performansla sahiptir.

## **Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Hastaların Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği II ile Değerlendirilmesi**

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

<sup>1</sup> Aile Hekimliği Kliniği, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bağıcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

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

**Giriş:**“Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçek toplam 52 maddeden oluşur, 6 alt faktörü vardır. Alt gruplar, manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tamamı için en yüksek 208; en düşük 52 puan alınabilir. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeği; yaşlı kadınlarda, kronik hastalıkları önleme programlarında, işçilerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirilmesinde kullanılmıştır. Bu çalışmada, sigara bırakma polikliniğine başvuran hastaların sağlıklı yaşam davranışlarının sosyodemografik özellikler ve sigara kullanma davranışıyla ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel bir araştırma olan bu çalışma 2 farklı hastanenin sigara bırakma polikliniklerinde Aralık 2016- Şubat 2017 aralığında yürütülmüştür. Gerekli etik kurul onayı hastanenin etik kurulundan alınmıştır. Sigara bırakma polikliniğine başvuran ve herhangi bir hastalığı olmayan, çalışmaya gönüllü katılımcı olmayı kabul eden ve okuma-yazması olan ardışık hastalara; çalışmacıların hazırladığı sosyodemografik özelliklerini, sigara içme alışkanlıklarını sorgulayan anket, Fagerström testi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeği II uygulandı. Sonuçlar tanımlayıcı istatistik olarak analiz edildi, analizler devam etmektedir.

**Bulgular:** Çalışmanın ilk iki aylık sonuçları değerlendirildi. Toplam 134 hastanın 92 si erkek, 42 si kadındı. Katılımcıların %34ü yüksek okul mezunu, %24ü lise mezunuydu, %67 si evliydi, %78 bir işte çalışmaktaydı. Yaş ortalaması 34,90±8,90 idi. Günde içilen ortalama sigara sayısı 24,53±10,07 idi. Sigaraya başlama yaşı 17,55±3,98 bulundu. Fagerström testi en sık 7-8 (yüksek ) olarak bulundu (%41.3). Ölçek toplam ortalama skoru 127,10±20,74 idi. Alt ölçek puanlarına bakıldığında sağlık sorumluluğu 20,28±4,73; fiziksel aktivite 15,67±5,77; beslenme 20,96±3,55; maneviyat 26,44±4,48; kişilerarası ilişkiler 25,63±4,40; stres yönetimi 18,09±3,97 olarak bulundu. Toplam skor ve alt ölçek puanları arasında cinsiyetler açısından fark yoktu. İstatistiksel analizler devam etmektedir.

**Sonuçlar:** Tütün bağımlılığının sağlıklı yaşam davranışlarını özellikle fiziksel aktiviteyi etkilediği düşünülmektedir. Sigara kullanan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirilerek sağlıklı yaşam tarzı değişikliği uygulamalarına katkı sağlayacak bilimsel veri sağlanabilir.

## **Başbüyük Mahallesi Çevresindeki Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Kronik Hastalığı Olan Erişkinlerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumları**

Sema Nur Şahin<sup>1</sup>, Mehmet Akman<sup>1</sup>, Gülru Pemra Cöbelek Ünalın<sup>1</sup>, Çisil Bayır<sup>2</sup>, Lukas Demirci<sup>2</sup>, Abdulkadir Öncedağ<sup>2</sup>, Ozan Aydın<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2. Sınıf Öğrencisi

**Giriş:** Küresel bir sağlık sorunu olan kronik hastalıklar, 2008 yılında gerçekleşen 57 milyon ölümün yüzde 63'ünden sorumludur. Sırasıyla en sık ölüm nedeni olan kronik hastalıklar; kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanser ve kronik solunum yolu hastalıklarıdır. Erişkinlerde tüm poliklinik başvurularının %72'si kronik bir hastalık nedeniyledir.

Bu çalışmada önemli bir sağlık sorunu olan ve birinci basamakta etkili yönetimi beklenen kronik hastalıklar konusunda, kronik hastalığı olan bireylerin tedavi edici sağlık hizmetlerinden yararlanma durumu ve ulaşılan sağlık hizmet sunucularının belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca bu kişilerin hastalık algısı ile sağlık ihtiyaçları ve bunları karşılama ilişkisi de incelenecektir.

**Yöntem:** İstanbul ili Maltepe ilçesine bağlı Başbüyük mahallesinde sağlık merkezlerine başvuran 18 yaş üzeri en az bir kronik hastalığa sahip bireylerden oluşan evrende, tanımlayıcı tipte bir araştırma planlanmaktadır.

Maltepe Başbüyük mahallesinde bulunan Süreyya Paşa Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi polikliniklerine ve Maltepe'ye bağlı Aile Sağlığı Merkezlerine başvuranlardan gelişigüzel yolla seçilerek veri toplanacaktır.

Araştırmaya katılmayı kabul edenler araştırmanın örneklemini oluşturacaklardır. Anketimiz 10 çoktan seçmeli soru ve Kısa Hastalık Algısı Ölçeği'ni içermektedir.

Anketi cevaplama süresi 10-15 dakika arasındadır. Araştırmaya katılan kişilere uygulanacak olan anket, araştırmacılar tarafından gönüllülere yüz yüze görüşmeler şeklinde uygulanacaktır.

Elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilecektir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı frekans dağılımları alınıp karşılaştırmalı istatistiksel analizler yapılacaktır.

**Sonuç:** Hastaların hastalıklarıyla alakalı en sık başvurdukları sağlık kuruluşları, aldıkları hizmetlerden memnun kalıp kalmadıkları, memnun kalmadıysa bunun sebepleri öğrenilerek sağlık hizmet sunucularına öneriler iletilir. Böylece kronik hastalık tanı, tedavi ve takibinde aile hekimliğinin süreçteki konumu değerlendirilebilir ve hastaların farkındalığı artırılabilir.

### **Araştırma Soruları:**

1.Kronik hastalık tanımı nedir? Hangi tanımlar çalışmaya dahil edilmelidir?

2.Kullanılan ölçek çalışma için uygun mudur? Farklı bir ölçek önerisi olur mu?

3.Tedavi edici sağlık hizmetlerinin kullanımını açısından aile hekimliği ile diğer sağlık kurumları arasında ne farklılıklar vardır, neden sorularına yanıt bulabilmek için bu araştırma türü uygun mudur?

## **Kronik Hastalıklarda Tedavi Uyumu ve Dürtüsellik**

Ülkü Bulut<sup>1</sup>, Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Olgü Aygün<sup>1</sup>, Seval Yaprak<sup>1</sup>, Dilek Güldal<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

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

Kronik hastalıkların sağaltımında tedaviye uyum büyük önem taşımaktadır. Tedaviye uyumu etkileyen pek çok faktör arasında bireylerin özellikleri önemli bir yer tutmaktadır. Kişinin iç ya da dış odaklı olması, öz-yönetim becerileri, sağlık ve hastalık algısı gibi özelliklerle birlikte, bireyin doğrudan kişilik özellikleri tedavi uyumunda önemli olabilir. Özellikle bireyin dürtüsellik düzeyi davranış ve tutumlarını etkileyebilir. Bu çalışmada kronik hastalıklarda tedavi uyumunun dürtüsellik ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel-tanımlayıcı çalışma deseninde planlanan araştırma, İzmir Bayraklı Adalet Aile Sağlığı Merkezi (ASM), Isparta Şarkikaraağaç Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği, Konya-Selçuklu Toplum Sağlığı Merkezi, Evde Sağlık Hizmetleri ve KETEM, Nevşehir Göre ASM ve DEÜ Eğitim ASM'lere başvuran ve kronik hastalığı olan hastalarla gerçekleştirilecektir. Evreni bilinmeyen örneklem hesabına göre %95 GD ve alfa hata %5 olarak alındığında örneklem sayısı en az 378 olarak hesaplanmıştır.

Bir veya daha çok kronik hastalığı olan hastalara demografik veriler ve tedavisi ile ilgili düşüncelerini içeren bir anket ile Morisky Tedavi Uyum Ölçeği ve Barrat'ın dürtüsellik ölçeği kullanılacaktır. Her iki ölçeğin de Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.

Tarafımızdan geliştirilecek ankette hastaya önerilen tedaviler, bu tedavilerden yarar görüp görmediği, tedavi ile ilgili beklentileri, iyileşme ile ilgili düşünceleri gibi uyumu etkileyen faktörleri sorgulayan ifadeler yer alacaktır.

Veriler SPSS 20 paket programında değerlendirilecek ve tanımlayıcı analizlerin yanı sıra kategorik değişkenler için ki kare, sürekli değişkenler için ise t testi ve anova ya da bunların non-parametrik karşılıkları kullanılacaktır.  $P < 0,05$  olan değerler istatistik olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Sonuç ve Tartışma:** Çalışma henüz tasarı aşamasındadır.

### **Tartışma soruları:**

- 1.Çalışmada ASM ler arası farkı da yakalamanın bir anlamı var mıdır
- 2.Uyumu etkileyen sizin deneyimlediğiniz farklı bir etken var mıdır?



## **İleri Evre Kanser Hastaları Yaşam Kalitesi Ölçeği (C15 PAL) Türkçe Versiyonunun Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması**

Özge Börklü Doğan<sup>1</sup>, Pemra Cöbek Ünal<sup>2</sup>, Serap Çiğçili<sup>2</sup>, Çiğdem Apaydın Kaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> TSM, İstanbul

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

**Giriş ve Amaç:** Sağlık uygulamalarındaki gelişmeler ile beraber kanser hastalarının yaşam süreleri uzamış bu da palyatif bakım (PB) alanına dikkatleri çekmiştir. PB ilerlemiş ve durdurulamayan bir hastalık varlığında, hastanın ve ailesinin yaşam kalitesini korumak ve iyileştirmek amacıyla bütüncül ve aktif uygulanan bir programdır. Bu çalışmayla amaçlanan palyatif bakım hastalarına spesifik olarak, onların yaşam kalitesini ölçmek ve takip etmek üzere hazırlanmış olan EORTC QLQ C15 PAL isimli ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliliğinin yapılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** Metodolojik bir çalışma olan bu araştırma Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Medikal Onkoloji bölümünden ayakta takip edilen ve Evde Sağlık Hizmetleri Birimine devredilen 147 hasta ile yapılmıştır. Bu hastalar arasında 18 yaşından büyük, metastazı olan hastalar çalışmaya alınmıştır. Bu hastalardan 16 kişiye ölçeğin güvenirliliğini ölçmek için test-tekrar test uygulanmıştır. Ölçeğimiz ‘hiç’, ‘biraz’, ‘oldukça’, ‘çok’ şeklinde 4’lü likert tipinde yanıtlanan, fiziksel fonksiyon, emosyonel fonksiyon ve semptomları sorgulayan 15 sorudan oluşmaktadır. Son soru genel yaşam kalitesi ile ilgili olup 1(çok kötü)-7(mükemmel) arasında bir derecelendirme ile yapılmaktadır.

**Bulgular:** Ölçeğimiz 147 kişiye uygulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını göstermek için Cronbach  $\alpha$  katsayısı hesaplanmış  $r=0,875$  bulunmuştur. Test-tekrar test 16 kişilik hasta grubuna 2 hafta arayla uygulanmıştır. Toplam puanları arasında anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$  Wilcoxon test ). Güvenilir bulunan ölçeğimizin bulantı sorusu ile emosyonel fonksiyon, nefes darlığı ve kabızlık sorularıyla arasında korelasyon yoktur ( $p>0,05$ ). Diğer tüm soruların pozitif veya negatif yönde, zayıftan ( $r=0,18$ ) orta kuvvete ( $r=0,67$ ) korelasyonu vardır. Ölçeğimizin Keiser-Meyer Olkin ve Barlett testi ile faktör analizine uygunluğu hesaplanmıştır. Faktör analizi ile ölçeğimiz 4 alt gruba ayrılmıştır ve bu alt grupların iç tutarlılığı  $r=0,49$  ile  $r=0,89$  arasında değişmektedir. Engelliliği olan hastaların olmayanlara göre, günlük yaşantısının bozulduğunu ifade eden hastaların bozulmayanlara göre ve halen çalışmayan hastaların çalışabilenlere göre genel yaşam kalitesi sorularına verdikleri puanlar düşüktür ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** C15 PAL’ in Türkçe versiyonu psikometrik özellikleri bakımından geçerli ve güvenilir bir araçtır.

## **Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinde Verilen Tıp Eğitiminin Kapsamı Ve Yeterliliğinin Dönem I Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi**

M. Mümtaz Mazıcıoğlu, Ezgi Meşe  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Amaç:** Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I öğrencilerinin aldıkları eğitim hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve bu verilerden yola çıkarak eğitimin planlamasına katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

**Gereç ve yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada denk grubu Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem I öğrencileridir. Araştırmaya 308 fakülte öğrencisinden 84'ü katılmıştır. Veriler yüz yüze anket uygulanarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analiz ile student-t testi ve ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin 53'ü (%63.1) kız, 31'i (%36.9) erkektir. Öğrencilerin %85.7'si günlük ders saatinin en fazla 6 saat olmasını, %77.5'i haftada 1 tam gün ders olmamasını, %75'i haftada 1 yarım gün ders olmamasını, %77.4'ü eğitici eşliğinde ek laboratuvar dersi almayı tercih etmiştir. Öğrencilerin %72.6'sı tartışma ağırlıklı derslerin, %62.7'si panel şeklinde derslerin yapılmasını istedikleri tespit edilmiştir. Ayrıca öğrencilerin %92.9'u dersin sonunda derste anlatılan konunun özetinin yapılmasını tercih ettikleri, %61.9'unun ödev verilmesini gereksiz bulduğu gözlenmiştir.

**Sonuç:** Sonuç olarak Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin aldıkları eğitimin yapılandırılmasında kullanılabilir işe yarar bazı bulgulara ulaştığımızı düşünüyoruz. Bunları kısaca özetlemek gerekirse derslerin nispeten geç başlaması, ders aralarının daha uzun olması, teorik derslerin daha interaktif sunulması, ek laboratuvar derslerinin yapılması öne çıkan öğrenci tercihleri olarak görülmektedir.

## **Yaşlı Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Uyku Bozukluğu Prevalansı ve Kapsamlı Geriatrik Değerlendirme İle Uyku Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**

Fatma Gül Gürsoy<sup>1</sup>, Ahmet Yalçın<sup>2</sup>, Ali Ramazan Benli<sup>3</sup>, Kamile Sılay<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, İç Hastalıkları ve Geriatri Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Karabük Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Çalışmamızın amacı yaşlı bakımevinde yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerde uyku bozukluğu prevalansını ve kapsamlı geriatrik değerlendirme ile uyku kalitesini etkileyen faktörleri tespit etmektir.

**Gereç-Yöntem:** Kesitsel olan çalışmaya yaş ortalaması  $82.40 \pm 6.33$  olan 107 birey alınmıştır. Bireyler yüze yüze görüşme ile sorgulanmıştır. Demografik bilgileri kaydedilmiştir. Uyku kalitesi Pitsburg Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKİ) ve Standford uyku ölçeği ile değerlendirilmiştir. Yaşlı bireylerin fonksiyonel kapasiteleri, kognitif ve nutrisyon durumları, depresyon, üriner inkontinans varlığı, düşme hikayesi, yürüme hızı, kullandıkları ilaç sayısı kapsamlı geriatrik değerlendirme ile kaydedilmiştir. Komorbiditeler, Charlson Comorbidity İndeksi kullanılarak hesaplanmıştır. Bireylerin yaşam kalitesi SF-36 ile sorgulanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada yer alan bireylerin %34,7sinin Uyku Pitsburg Ölçek puanı 5'den az (uyku bozukluğu yok), % 65,3 ünün ise 5'den fazla olduğu (uyku bozukluğu var) hesaplanmıştır. Olgular SF-36 skorları açısından gruplandırıldığında Standford uykululuk ölçeği puanları ile SF-36 ölçek alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, genel sağlık durumu, canlılık, sosyal fonksiyon ve emosyonel fonksiyon puanları arasında negatif yönlü, zayıf doğrusal bir ilişki saptanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlıdır (sırasıyla;  $\rho = -0.307$ ,  $p=0.002$ ,  $\rho = -0.274$ ,  $p=0.006$ ,  $\rho = -0.349$ ,  $p<0.001$ ,  $\rho = -0.242$ ,  $p=0.015$ ,  $\rho = -0.248$ ,  $p=0.012$ ). PUKİ puanları ile SF-36 ölçek tüm alt boyutlarının tümü ile pozitif yönlü doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,001$ ). Demans tanısı mevcut olan bireylerde PUKİ puan ortancası 8, olmayan bireylerde 6 bulunmuş, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ( $p=0,026$ ). Serebrovasküler olay (SVO) varlığı bazında Standford Uyku Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p=0.004$ ).

**Sonuç:** Çalışmamız huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde kötü uyku kalitesinin sık rastlanan bir problem olduğunu ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir. Kötü uyku kalitesinin en önemli sebebinin uykuya dalmakta güçlük (uyku latensi) olduğunu gösterilmiştir. Demans ve SVO olan hastalarda uyku kalitesinin bozulduğu tespit edilmiştir. Huzurevinde yaşayan yaşlılarda, özellikle demans ve SVO hikayesi olanlarda uyku hikayesi alınmalı ve uyku kalitesini artırmak için gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Böylece yaşlı hastalarının yaşam kalitesini artırmak planlanmalıdır.

## **Lohusa Bakımının Neresindeyiz? Kesitsel Tipte Toplum Tabanlı Bir Çalışma**

Binali Çatak<sup>1</sup>, Can Öner<sup>2</sup>, Sevinç Sütü<sup>3</sup>, Selçuk Kılınç<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

<sup>3</sup> Burdur Halk Sağlığı Müdürlüğü

**Giriş:** Lohusalık plasenta ve eklerinin anne rahminden ayrılmasını takip eden 1 saat ile doğumdan sonraki ilk 6 hafta (42 gün) olarak tanımlanmıştır. Anne ve bebek ölümlerinin önemli bir kısmı bu süre zarfında gerçekleşmektedir. Yeterli bir doğum sonrası bakım hizmetinin bebek ölümlerini azaltmakta, kadınların fizyolojik ve psikolojik sağlığı üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır. Bu çalışmanın temel amacı birinci basamak sağlık kurumları (aile sağlığı birimleri) tarafından verilen doğum sonrası bakım hizmetlerinin nicelik ve içerik açısından değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Çalışma 1 Haziran- 31 Ağustos 2012 tarihleri arasında Burdur ilinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini 1 Haziran-31 Ağustos 2012 tarihleri arasında doğum yapmış 816 kadın oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın veri toplama formu DSB-YR ve Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) esas alınarak hazırlanmıştır. Araştırmada lohusa bakımı nicelik, içerik ve içeriği etkileyen faktörler açısından değerlendirilmiştir. Veriler SPSS 20.0 paket programında analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Kadınların tamamı hastaneden taburcu olduktan sonraki 45 gün içinde aile hekimi ve/veya aile sağlığı ebesinden lohusa bakımı almıştır. Kadınların %3,1'ine bir kez, %57,8'i iki kez, %39,1'i ise 3 ve daha fazla lohusa bakımı verilmiştir. Kadın başına düşen ortalama lohusa bakım sayısı 2,5 ( $\pm 0,8$ )'dir. Lohusaların %30,3'üne hikâye, %18,2'sine fizik muayene, %4,1'ine ise bilgilendirme/danışmanlık kısmından belirlenen parametrelerden hiç biri verilmemiştir. Lohusa başına düşen parametre ortalaması 8,5 ( $\pm 4,1$ ) ve ortancası 8 (0-16)'dir. Sosyodemografik özellikler ile lohusa bakım içeriği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Biyodemografik özellikler ve sağlık hizmet kullanımına ilişkin değişkenler ile lohusa bakım içeriği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ).

**Sonuç:** Sonuç olarak araştırmada kadınların tamamı lohusa bakımı almıştır; yaklaşık olarak her on kadından altısı için altında bakım almış ve lohusa bakım içeriği, belirlenen parametreler açısından yetersizdir. Kadının sosyodemografik, biyodemografik ve sağlık hizmet kullanımına ilişkin özelliklerin lohusa bakım içeriği üzerinde etkili değildir.

## **Dokuz Eylül Üniversitesi Tınaztepe Kampüsünde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Hizmeti Gereksinimlerinin Değerlendirmesi**

Gizem Limmili<sup>1</sup>, Tolga Günvar<sup>2</sup>, Vildan Mevsim<sup>2</sup>, Nilgün Özçakar<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmetler Birimi

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

**Giriş:** Sağlık hizmeti gereksinimi kişinin sağlık hizmetinden kazanım elde etme potansiyeli olarak tanımlanır. Sağlık hizmeti gereksinimlerinin belirlenmesi yerel nüfusun karşılanmamış ihtiyaçlarını anlama ve kaynakların bu ihtiyaçlara uygun kullanımını sağlayabilmek amacıyla gereklidir. Bu amaçlara ulaşmak için kullanılan sistematik yollardan oluşmaktadır.

Dokuz Eylül Üniversitesi bünyesinde Tınaztepe Kampüsü içinde bir eğitim aile sağlığı merkezi hizmet vermeye başlamıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılan bu çalışmanın amacı öğrencilerin birinci basamak sağlık hizmetiyle ilgili gereksinimlerini belirlemektir.

**Yöntem:** Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Tınaztepe Kampüsü'nde öğrenim gören tüm öğrenciler çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Hazırlanan anketler yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Veriler SPSS Version 23 ile değerlendirilmiş; ortalama, standart sapma ve ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Toplam 1892 öğrenci ile yapılan çalışmada katılımcıların %50,3(n=951)'ünü kız öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin %10,6(n=201)'sının düzenli ilaç kullanmalarını gerektiren bir hastalığı vardır. Öğrencilerin %7,0'ı sağlık hizmetini her zaman aile hekiminden aldıklarını belirtmişlerdir. Sağlık konusunda her zaman hekimlerinden veya sağlık personelinin bilgi aldıklarını belirtenlerin oranı %24,6'dır. Öğrencilerin aile hekimliği kayıtlarının nerede olduğu sorulduğunda %54,2'si memleketlerinde olduğunu belirtmişlerdir. Aile hekimliğinden almak istedikleri hizmetler sorulduğunda ise %66,6'sı muayene olmak veya ilaç yazdırmak, %49,7'si çeşitli sağlık raporlarını almak, %48,4'ü istirahat raporu almak, %31,8'i tetkik yaptırmak, %5,3'ü ise danışmanlık almak istediklerini belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Sağlık hizmeti gereksinimlerini belirlemek için uygulanan basamaklar nüfusun sağlık durumunun ve gereksinimlerinin bilgisinin toplanması ve analiz edilerek ana konularının belirlenmesi; eylem önceliklerine karar verme; öncelikli konulara yönelik halk sağlığı ve sağlık programlarının planlanması; bunların hayata geçirilmesi ve sağlık sonuçlarının değerlendirilmesinden oluşmaktadır. Bu çalışmada bu basamaklardan birincisi uygulanmıştır. Öğrencilerin çoğunluğu akut sorunlarıyla ilgili hizmet almak istediklerini belirtmişlerdir. Sağlık konusunda hekimlerden ve sağlık çalışanlarından bilgi alan ve sağlık konusunda danışmanlık almak isteyenlerin oranı ise oldukça düşüktür.

### **Tartışma Soruları:**

1. Üniversite öğrencilerinin hangi alanlarda sağlık hizmeti gereksinimleri bulunmaktadır?
2. Üniversite öğrencileri sağlık hizmeti gereksinimleri ve onların karşılanması ile ilgili atılacak adımlar (araştırma, uygulama vb.) neler olabilir?

## **Kayseri’de Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran Erişkin Hastaların Evde İlaç Bulundurma Durumları ve Bunu Etkileyen Nedenlerin Belirlenmesi**

Nimet Mısırlıoğlu<sup>1</sup>, Hilal Öztürk<sup>1</sup>, Yusuf Kırış<sup>2</sup>, Mustafa Mümtaz Mazıcıoğlu<sup>1</sup>, Elif Deniz Şafak<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Erciyes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Kayseri Melikgazi Toplum Sağlığı Merkezi

**Amaç:**Önceki tedavilerden yarım kalan veya gelecekte lazım olduğunda kullanılmak üzere temin edilen ilaçlar, saklama koşullarına ve son kullanma tarihine bakılmaksızın evlerde tutulmaktadır. Bu evrensel problem, ilaçların uygun olmayan biçimde kullanılmasına ve dolayısıyla ilaç israfı, güvenlik, çevre ve ekonomi açısından halk sağlığı üzerindeki etkileri ile çeşitli risklere önyak olmaktadır.Bu çalışmada, Kayseri ilinde ilaçların evde depolanma prevalansı ve buna ilişkin ve faktörleri araştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Çalışmamız Kayseri’de bulunan 25 aile sağlığı merkezinde Kasım-Aralık 2015 tarihleri arasında, 860 katılımcıyla yüz yüze görüşülerek gerçekleştirildi. Literatür gözden geçirilerek hazırlanmış olan 30 soruluk bir anketle, katılımcıların evlerinde bulunan mevcut ilaçları, bu ilaçların kaynağı ve temin edilme nedenleri, stoklandıkları yer ve koşullar, imha edilme yöntemleri ayrıntılı bir şekilde sorgulandı. Evde ilaç bulundurma durumu ve ilişkili olabilecek faktörler önce ki kare testi daha sonra logistik regresyon analizi ile test edildi.

**Bulgular:** Evde bulunan ortalama ilaç sayısı 11,4 olup, evde hiç ilaç bulunmama oranı %3,4’tü. Katılımcıların %70’i 5 ve üzerinde ilaç bulundurmaktaydı. Evde en fazla bulundurulan ilaç grupları sırasıyla ağrı kesici/ateş düşürücülerdi. Evde bulunan ilaçların %90’ından fazlası reçeteli ilaçlardı. Yarım kalan ilaçlar, katılımcıların %38’inin evindeki ilaçlardan sorumluydu. Katılımcıların %13’ü ilaçların son kullanma tarihini hiç kontrol etmemekteydi. En sık görülen ilaç imha yöntemi çöpe atmaktı (%79). Katılımcıların gelir düzeyi, kronik hastalık durumları ve evde yaşayan toplam kişi sayısı ilaç bulundurmalarıyla ilişkili faktörler olarak bulundu.

**Sonuç:**Hastaların evlerinde göz ardı edilemeyecek düzeyde ilaç muhafaza ettikleri ve uygun olmayan davranışlar sergiledikleri görülmüştür. Potansiyel tehlikelerine işaret ettiğimiz bu önemli konuda toplumun bilinç ve farkındalık düzeyinin artırılması gerekmektedir.

# POSTER BİLDİRİLER

(Bildiri Sunum Süresine Göre Düzenlenmiştir)

## **Gebeliğin Son Trimesterinde Verilen Doğuma Hazırlık Eğitiminin, Doğum Öncesi Anksiyete ve Doğum-Sonu Depresyonu İle İlişkisi**

Deniz Çöl, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Raziye Narin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Kadın Doğum Kliniği, Yüreğir/Adana

**Giriş:** Gebelik ve doğum önemli biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreç olduğu kadar gebelikte hafif düzeyde depresyon, anksiyete gibi semptomların insidansının arttığı saptanmıştır. Gebelerde kaygının artması depresif semptomlara yol açabileceği gibi depresyonun artması da kaygının artmasına neden olabilmekte, sonuçta her iki durumda birbirini etkileyebilmekte ve bu durum doğum sonrası dönemi de etkilemektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar doğum öncesi verilen eğitimin postpartum depresyonu azalttığı ve doğumun konforunu arttırdığını ortaya koymaktadır. Bu çalışmada doğuma hazırlık eğitimi alan ve almayan gebelerin doğum öncesi ve sonrası anksiyete ve depresyon risklerinin ve düzeylerinin belirlenerek karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Araştırmaya Adana Numune Eğitim Araştırma hastanesi Kadın Doğum polikliniğine 1 Mayıs 2017 ile 31 Aralık 2017 arasında başvuran Doğum Öncesi Eğitim Programı'na katılmayı kabul eden gebeler ile bu eğitime katılmayan aynı sayıda gebe alınacaktır. Katılımcılara sosyodemografik verileri de içeren bir anket formu ile birlikte doğum öncesi Hastane Anksiyete Depresyon (HAD) ölçeği ve doğum sonrası ilk iki hafta içinde Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) uygulanacaktır. Araştırmaya primigravid, doğum öncesi önemli bir stressör faktör ile karşılaşmayan, normal vaginal yolla ile doğum yapması planlanan/yapan ve doğum sırasında bir komplikasyon yaşamayan gebelerin dahil edilecektir.

**Bulgular:** Gebelikte yaşanan duygusal gerilimin, gebelik ve doğum komplikasyonlarını artırdığı, yeni doğanın sağlığını olumsuz etkilediği, erken doğuma, düşük doğum ağırlığına ve intrauterin gelişme geriliğine neden olduğu bildirilmiştir. Gebelik öncesi ruhsal hastalık tanısı almış olan gebeler çalışmaya dahil edilmeyecektir.

**Sonuç:** Ülkemizde gebelere son dönemde uygulanmaya başlayan Doğum Öncesi Eğitim Programı'nın doğum öncesinde görülen anksiyete ve doğum sonrasında görülen depresyon üzerine olumlu etkileri olması beklenmektedir. Bu araştırmayla bu eğitimi alan gebelerle almayan gebeler arasındaki farkı ortaya koymayı umuyoruz.

### **Tartışma Soruları**

- 1.Kontrol grubundaki gebelere eğitim verilmemesi etik açıdan sakınca yaratır mı?
- 2.Bağımsız değişkenler için başka önerileriniz var mı?



## Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Hekimlerin Güven Duygusu ve Yalnızlık Hislerinin Değerlendirilmesi

Bilge SÖNMEZ<sup>1</sup>, Güzin ZERENÖZTÜRK<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Batıkent 6 No'Lu ASM, Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü, Ankara

<sup>2</sup> Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul

**Giriş ve Amaç:** Genel olarak toplumda fiziksel olarak tek başına olma durumu olarak ifade edilen yalnızlık, Peplau ve Perlman'a (1982) göre, kişinin var olan ilişkisi ile arzuladığı sosyal ilişkisi arasındaki fark sonucunda oluşan ve kişi için hoş olmayan öznel bir durum olarak tanımlanmaktadır. Yaklaşık olarak insanların % 15-30'u bir yalnızlık duygusunu deneyimlemektedir. Çalışma hayatındaki iş yükünün artışı ve güvenlik hissini azalması var olan durum ile arzulanan durum arasında fark oluşturur buda kişinin yalnızlık hissini arttırır. Zaman içinde mutlaka çalışma hayatına negatif olarak yansiyacaktır. Bizde bu bilgiler doğrultusunda çalışmamızda birinci basamak hekimlerinde güven duygusu ve yalnızlık hislerini değerlendirmeyi amaçladık.

**Yöntem:** Kesitsel olarak planlanan tanımlayıcı bu çalışma birinci basamakta görev yapan araştırmamıza katılmaya gönüllü Aile Hekimleri alınacaktır. Sosyodemografik özellikler, çalıştıkları süre, çalışma ortamı ve koşullarındaki memnuniyet düzeyleri ve kendilerini güvende hissedip hissetmediklerine yönelik sorulardan oluşan anket formu ile beraber genel yalnızlık duygusu ölçeği olan olan R-UCLA ölçeği uygulanacaktır. Alınan veriler SPSS programına girilerek uygun testler kullanılarak istatistikler yapılacaktır.

**Bulgular:** Araştırmamız öneri aşamasında olup hipotezimiz Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Aile Hekimlerinin yalnızlık ve kendilerini güvende hissetmeme durumlarını belirlemektir.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### Tartışma Soruları:

1. Aile Sağlığı Merkezinde çalışan Aile Hekimlerinin çalışma koşullarında kendilerini yalnız hissetmekte midir?
2. Birinci basamak hekimleri çalışırken kendilerini ne kadar güvende hissediyor?
3. Anketimize ek soru önerir misiniz?

## **Gebelerin Gebelikleri Boyunca Fiziksel Aktivite ve Uyku Durumlarının Yorgunluk Semptomlarına ve Doğum Sonuçlarına Etkisi**

Dilek Güldal, Bahar Karateke, Neslişah Tan  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi

**Giriş:** Gebelik, kadının yaşamı boyunca yaşadığı önemli olaylardan biridir. Gebelik doğal bir olay olmasına rağmen, fizyolojik, psikolojik ve sosyal birçok değişikliğin yanı sıra istenmeyen bazı durumları da beraberinde getirmektedir. Yorgunluk ve uykusuzluk gebelikteki bu durumların başında gelmektedir. Bir çalışmada gebelik sorunları arasında ilk sırada yorgunluk, bel ağrısı ve sık idrara çıkma olduğu gösterilirken, bir başka çalışmada gebelerin %80'inin her trimesterde yorgunlu yaşadığı gösterilmiştir. Gebelik haftası ile uyku kalitesi arasında negatif bir ilişki saptanmış ve gebelik haftası arttıkça uyku kalitesinin azaldığı belirlenmiştir. Derin uyku bölündüğünde ve yetersiz uyku sonucunda yorgunluğun daha da arttığı, gebelikte yetersiz uyuyan kadınlarda olumsuz doğum sonuçları görüldüğü belirtilmiştir. Fiziksel aktivitenin yorgunluk ve uykusuzluk üzerine olumlu sonuçları olduğu bilinmektedir.

**Amaç:** Bu çalışmada gebelerdeki uykusuzluk ve fiziksel aktivite düzeylerinin, yorgunluk ve gebelik sonuçlarına etkisi araştırılacaktır.

**Yöntem ve Gereçler:** DEÜTF Aile Hekimliği AD'na bağlı 6 Eğitim Aile Sağlığı Birimi'nde izlenen 01.03.2017 ile 01.06.2017 tarihleri arasında gebeliğinin ilk 12 haftası içinde olan gebelerin tamamı çalışmaya dahil edilecek, gebelikleri sonuçlanana kadar izlenecektir. Bu süreçte toplam 135 gebenin izleneceği tahmin edilmektedir. Araştırmaya dahil edilen gebeler biri doğum sonrasında olmak üzere toplam 5 kez izlenecektir.

Tüm izlemlerde, Yorgunluk Çok Boyutlu Değerlendirme Ölçeği, Uluslar Arası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu, Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, sağlık bakanlığının programına uygun olarak geçmiş gebelik ve doğum öyküsü ile şimdiki gebeliği ile ilgili bilgiler olan gebe izlem formu kullanılacaktır. Ek olarak 5.izlemde sağlık bakanlığının programına uygun olarak doğum sonuçları ile ilgili bebek izlem formu kullanılacaktır.

**Bulgular- Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma**

1.Yorgunluk bir neden mi sonuç mu olarak değerlendirilmelidir?

## **Mevsimlik Tarım İşçilerinde; Önkol, Yüz ve Boyun, Distal Alt Ekstremitede Gözlenen Dermatit**

Muhsin Karaduman<sup>1</sup>, M. Mümtaz Mazıcıoğlu<sup>1</sup>, Kübra Şahin<sup>1</sup>, Şemsinur Göçer<sup>2</sup>, Özlem Ulutabanca<sup>2</sup>,  
Demet Ünalın<sup>3</sup>, Ahmet Öztürk<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Erciyes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

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

<sup>3</sup> Erciyes Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı mevsimlik tarım işçilerinde(MTİ) açık havaya maruz kalan vücut bölümlerindeki dermatit sıklığını araştırmaktır.

**Metot:** Çalışma grubumuzu 8 aylık periodda kayseri ve çevresindeki mevsimlik tarım işçileri oluşturmaktadır. Çalışma verilerimiz ilkbaharın sonundan sonbaharın sonuna kadarki zaman diliminde toplanmıştır. Kayserideki mevsimlik işçilerin yaklaşık 1/10 na ulaşılabildi. Her bir işçi; çalışma kamplarında, açık havada dermatit varlığı açısından değerlendirildi. Belirlenen her bir lezyon fotoğraflandı ve dermatoloji uzmanları tarafından tanımlandı. Dermatit in olası nedenlerini belirlemek için lezyonların analizi yapıldı.

**Sonuçlar:** Toplam 501 MTİ çalışmaya alındı (275 bayan, 226 erkek; %54.9, % 45.1). Onların 128'i (%25.5) 18 yaşından küçük idi. Dermatit prevalansı %30.1 (151 SWiA) idi. Kronik dermatit 72 kişide% 14.4 tespit edildi. Alt ekstremitenin distal kısmındaki dermatit, 103 birey (%20.6 ) olarak bulundu. 18 yaşın altında, 18-40 yaş, 40-65 yaş arasındaki dermatit prevalansı sırasıyla%18.0 ,% 27.9 ve% 49.5 idi. Dermatit prevalansı her iki cinsiyette de benzerdi (sırasıyla, kadın ve erkeklerde sırasıyla% 30.2,% 30.1). Güneş ışığı veya kontak dermatit ile ilişkili geçmişi olan bireyler benzer frekansa sahipti (≈% 30-35).

**Tartışma:** Yaptığımız verilere göre MTİ de dermatitinin ağırlıklı olarak ekstremitelerin distal kısmında sık görülen bir deri hastalığı olduğu ve geç erişkin yaşta en yüksek prevalansa sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

## Güncel Vücut Kompozisyon İndeksleri Metabolik Sendromu Öngörebilir mi?

Merve Melikoğlu<sup>1</sup>, Can Öner<sup>2</sup>, Sabah Tüzün<sup>2</sup>, Ekrem Orbay<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Maltepe Toplum Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş:** Obezite vücut yağ oranının artması olarak tanımlanır ve mortalite, morbiditenin önde gelen nedenlerindedir. Metabolik sendrom; obezite, glukoz metabolizma bozulduğu, dislipidemi ve hipertansiyon ile karakterize komplike bir metabolik bozukluk olup başta kardiyovasküler hastalıklar olmak üzere bir çok hastalığın en önemli nedenidir. Bu çalışmada metabolik sendrom tanısında antropometrik ölçümlerin kesme değerlerinin saptanması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Bu çalışma Ocak-Haziran 2016 tarihleri arasında hastanemiz Obezite Polikliniğine başvuran hastaların dosyalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi ile yapılan kesitsel bir çalışmadır. Başvurudaki ölçümleri dikkate alınarak Beden Kitle İndeksi (BKİ), Beden Adiposite İndeksi (BAI), Vücut Şekli İndeksi (ABSI) ve Beden Yuvarlaklık İndeksi (BRI) hesaplandı. Metabolik sendrom tanısı ise Türkiye Endokrin ve Metabolizma Derneği kılavuzuna göre değerlendirildi. Veriler SPSS 22.0 paket programı ile analiz edildi. Antropometrik ölçümlerin kesme değerleri ise ROC analizi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 731 hasta kabul edildi ve hastaların %68.3'ü kadın, yaş ortalaması 42.4 ( $\pm$ 12.02), BKİ ortalaması 36.86 ( $\pm$ 6.91) kg/m<sup>2</sup> idi. BKİ'ye göre değerlendirildiğinde hastaların %87.2'si obez idi. Hastalar cinsiyete göre iki gruba ayrılarak değerlendirildi. Erkek bireyler için BKO kesim değeri 0.9834 (UCA:0.643, p=0.001), BAI kesim değeri 33.23 (UCA:0.633, p=0.002), ABSI kesim değeri 0.0821 (UCA:0.533, p=0.44), BRI kesim değeri 6.9667 (UCA:0.679, p<0.001) olarak saptandı. Kadın bireyler için ise BKO kesim değeri 0.8755 (UCA:0.653, p<0.001), BAI için kesim değeri 43.22 (UCA:0.639, p<0.001), ABSI kesim değeri 0.0768 (UCA:0.586, p=0.001), BRI kesim değeri 7.3010 (UCA:0.689, p<0.001) olarak saptandı.

**Tartışma:** Çalışmamızda antropometrik ölçümlerin metabolik sendrom tanısında değerlendirilen kesme değerleri saptanmıştır. Çalışmamızın kısıtlılığı ise katılımcıların büyük çoğunluğunun obez olması olup benzer bir toplum tabanlı çalışma planlanmaktadır.

## **Dahiliye Polikliniğine Başvuran 65 Yaş Üzeri Hastalarda Malnütrisyon ve Ruhsal Hastalık Riskinin Araştırılması**

Serkan Kırtay, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Merve Yalçınkaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,  
Yüreğir/Adana

**Giriş ve Amaç:** Sağlıkta ortaya çıkan tanı ve tedavilerdeki gelişmelerle ortalama yaşam süresi uzamaktadır. Ülkemizde de yaşlı nüfus oranı giderek artmakta, 65 yaş üstü popülasyonun fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, beslenme sorunları ve yaşam kalitesi giderek daha da önem kazanmaktadır. Yine bu yaş grubunda anksiyete ve depresyon başta olmak üzere ruhsal hastalıkların da azımsanmayacak oranda olduğu bilinmektedir. Hastaların sağlığını korumayı ve geliştirmeyi amaçlayan birinci basamak sağlık hizmetleri için her yaş grubunda olduğu gibi geriatrik yaş grubunun sağlık bakımı da büyük önem arz etmektedir. Bu çalışmada amacımız 65 yaş üzerindeki hastalarda beslenme bozukluğunu ve malnütrisyonu saptamak, anksiyete ve depresyon riskini belirleyerek etkili olabilecek faktörleri araştırmaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tipte planlanan bu çalışmaya Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Dahiliye polikliniğine 01.05.2017-30.06.2017 tarihleri arasında başvuran 65 yaş üzeri hastaların alınması planlanmıştır. Hazırlanan veri toplama formuna sosyo-demografik özellikleri ve antropometrik ölçümleri kaydedilecek, yaşlılık döneminde karşılaşılan sağlık sorunları ve beslenme durumları sorgulanacak ve malnütrisyonun saptanması için Mini Nütrisyonel Anket Kısa Formu (MNA) uygulanacaktır. Ayrıca katılımcıların anksiyete ve depresyon risklerini belirlemek amacıyla Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği(HAD Ölçeği) uygulanacaktır.

**Bulgular:** Dahiliye polikliniğine başvuran hastaların birinci basamaktan farklı olarak ayrılmış ve daha fazla kronik hastalıklara sahip olması araştırma için bir kısıtlılık getirebilir.

**Sonuç:** Bu çalışma ile yaşlıların fiziksel ve ruhsal sağlık durumları, beslenme sorunları ve varsa malnütrisyon durumlarının tespit edilmesi sağlanacaktır. Rutinde gözden kaçabilen, yaşlı sağlığını doğrudan ilgilendiren bu konuların tespiti onların yaşam kalitesine olumlu katkı sağlayacaktır.

### **Tartışma soruları:**

- 1.Sizce bu çalışmada demans şüphesi olan hastalara mini mental test yapılmalı mı?
- 2.Çalışmada kullanılması faydalı olabilecek başka önerileriniz var mıdır?

## **Selçuk Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Bayan Hastaların Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Durumu ve Meme Kanseri Riskinin Belirlenmesi**

Ümmü Nur Topsakal, Kamile Marakoğlu  
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği

**Giriş:** Meme kanseri tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de kadınlardaki en sık kanser türüdür. Kadın kanserlerinin %23’ü meme kanseridir. Dünyada her yıl 1,38 milyon yeni meme kanseri teşhisi konulmaktadır, bu nedenle meme kanseri önemli bir halk sağlığı sorunudur. 2013’de tüm dünyada 464 milyon meme kanseri sonucu ölüm raporlanmıştır. Türkiye’de yapılan bir çalışmaya göre meme kanseri insidansı yıllara göre şöyle; 1993’de 24,1/100.000; 2006’da 37,6/100,000; 2008’de 41,6/100.000, halk sağlığı kurumunun son verilerine göre ise 43/100.000’dir. Bu veriler ışığında meme kanseri insidansının artmakta olduğu görülmektedir. Erken tanı meme kanseri mortalite ve morbiditesini azaltmakta en önemli yoldur. Meme kanseri taramasında öncelikle tavsiye edilen klinik meme muayenesi ve mamografidir. Fakat kendi kendine meme muayenesinin (KKMM) etkinliği hakkında pek çok araştırma bulunmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde ele gelen meme kitlelerini tespit etmede ve meme kanseri farkındalığını artırmak açısından KKMM tavsiye edilmektedir. Bu çalışmada, Aile Hekimliği Polikliniğine gelen 20-69 yaş arası kadınların meme kanseri risk düzeylerini, KKMM yapma ve meme kanserinden korunma hakkındaki farkındalıklarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışma evrenini, Selçuk Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran 20-69 yaş arası gönüllü bayan hastalar oluşturacaktır. Hastalara yüz yüze görüşme tekniğiyle hazırlanan anket uygulanacaktır. Olgulara Amerikan Kanseri Birliği tarafından geliştirilen ve Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’nın meme kanseri riskini değerlendirmek amacıyla önerdiği “Meme kanseri riskinin değerlendirilmesi formu” uygulanacaktır. Ayrıca hastalara kendi kendine meme muayenesi yapma durumu ve meme kanserinden korunma hakkında farkındalığını ölçen sorular uygulanacaktır. Veriler SPSS 16 (Statistical Package For Social Sciences) paket programıyla analiz edilecektir.  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Araştırmanın bağımlı değişkenleri meme kanseri risk düzeyi, hastaların kendi kendine meme muayenesi yapma durumu ve meme kanserinden korunma konusundaki farkındalığıdır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise yaş, ailesel meme kanseri öyküsü, kişisel meme kanseri öyküsü, çocuk doğurma yaşı, menstrual öykü, beden yapısı, öğrenim durumu, meslek, kendi kendine meme muayenesi yapma zamanı ve şeklidir. Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

## Hematolojik Parametrelerin, Erken Gebelik Kayıpları Üzerine Tanısal Etkisi

Funda Yıldırım Baş<sup>1</sup>, Esra Nur Tola<sup>2</sup>, Süheyla Sak<sup>1</sup>, Başak Aslı Çankaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup> SDÜ Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> SDÜ Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

**Amaç:** Erken gebelik kayıpları kadın hayatının en uzun dönemi olan reproduktif döneminin sık karşılaşılan jinekolojik problemlerinden biridir. Dünya sağlık örgütü (WHO) tanıma göre, 20. gebelik haftasından önce veya 500 gramdan daha az embriyo veya fetus ve eklerinin, tamamının ya da bir kısmının uterus kavitesi dışına atılması olayına abortus denilmektedir. Gebelikte birçok sistemde fizyolojik değişiklikler gözlenmektedir. Hemostatik sistem de gebelik döneminde etkilenmektedir. Hemogram; uygulaması oldukça kolay ve ucuz bir testtir. Birinci basamakta dahil olmak üzere kullanımı yaygındır. Özellikle birinci basamakta gebe takibinde kullanılması önem taşımaktadır. Amacımız gebe takibinde erken gebelik kayıplarının tespitinde hematolojik parametrelerdeki değişimin tanısal değerinin olup olmadığını araştırmaktır.

**Materyal Metod:** Çalışmaya 2012-2016 tarihleri arasında, SDÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'nde abortus yapmış 325 hasta ile gebeliği doğumla sonlanmış 245 kişi olmak üzere 570 kişi dahil edildi. Her iki grubun demografik, laboratuvar ve patolojik verileri retrospektif olarak karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Yaş ortalamaları  $31 \pm 6,06$  idi. Abortus vakalarının %10,6'sı ( $n=60$ ) anormal patolojiye sahipti. Her iki grup arasında hb, htc, Plt, lenfosit, Rdw arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktu ( $p=0.12$ ,  $p=0.09$ ,  $p=0.40$ ,  $p=0.07$ ,  $p=0.34$ ). Yaş, Wbc, nötrofil, nötrofil/lenfosit oranı ve Mpv değerlerinde iki grup arasında anlamlı farklılık tespit edildi ( $p=0,01$ ,  $p=0,00$ ,  $p=0,00$ ,  $p=0,00$ ,  $p=0,01$ ). Gebelik haftası ile Wbc ( $r=0,18$ ,  $p=0,01$ ), nötrofil ( $r=0,22$ ,  $p=0,00$ ), nötrofil/lenfosit oranı ( $r=0,26$ ,  $p=0,00$ ) arasında pozitif korelasyon, Plt ( $r=-0,13$ ,  $p=0,01$ ), hb ( $r=-0,22$ ,  $p=0,00$ ), htc ( $r=-0,28$ ,  $p=0,00$ ) arasında negatif korelasyon tespit edildi. ROC analizinde abortus tanısında Mpv'nin cut-off değeri 8,45 olarak hesaplandı sensitivite %47, spesifite %42 idi. Mpv değeri abortus yapanlarda anlamlı olarak düşüktü. Nötrofil/lenfosit oranı abortus yapanlarda yüksekti. Cut off değeri 3,04 olarak bulundu. Sensitivite %59, spesifite %54 tü. Wbc değeri abortus yapanlarda yüksekti. Cut off değeri 8,55, sensitivite %59, spesifite %56 olarak hesaplandı.

**Sonuç:** Gebe takiplerinde; maliyeti düşük ve uygulaması kolay olan hemogram, erken gebelik kaybı ihtimaline karşı yol gösterici olarak kullanılabilir.

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

Funda Öcalan, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy  
Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi

Aile planlaması hizmetlerinde amaç; istenmeyen gebelikleri ve gebeliklerin sonucunda anne ve bebek ölümlerini önlemek, her aileye istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için yardım etmek ve danışmanlık hizmeti sunmaktır. Kesitsel tipteki bu çalışma 01.05.2017-30.09.2017 tarihleri arasında Adana 19 Mayıs Aile Sağlığı Merkezi'ndeki 5 adet Aile Hekimliği Birimi'ne başvuran 18-49 yaş arası evli kadınlardan oluşturulacaktır. Yaş, eğitim durumu, aile planlaması bilgi düzeyi, çocuk sayısı, gelir durumu ve çevresel faktörler (eş, anne, kayınvalide, komşu ve arkadaşların etkisi gibi) ile aile planlaması sıklığı ve türü arasında anlamlı ilişki saptanması muhtemeldir. Aşırı doğurganlığın anne sağlığının üzerindeki olumsuz etkisi aile planlaması hizmetlerinin kullanımı ve aile bireylerinin bilgilendirilmesi ile önlenebilecektir.



## Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Şiddet Algısı

Fatih Özcan<sup>1</sup>, Hüseyin Elbi<sup>1</sup>, Erol Ozan<sup>2</sup>, Selim Altan<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Etik Anabilim Dalı

**Giriş:** Sağlık kurumlarındaki şiddet olgusunun son yıllarda arttığı bilinmektedir. Bu çalışmada, başta aile hekimleri olmak üzere Manisa il merkezinde Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapmakta olan sağlık personeli ve diğer çalışanların, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet algısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç – Yöntem:** Araştırmada veri kaynağı olarak Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından geliştirilen “Sağlık sektöründe işyeri şiddeti” (workplace violence in the health sector) anketi temel alınarak, araştırma ekibince seçilmiş ve çevirisi yapılmış 21 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Bu anket, Manisa İli Yunussemre ilçesinde bulunan bazı Aile Sağlığı Merkezlerinde yüz yüze görüşme yapılarak katılımcılara uygulanmıştır. Bu çalışma için Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı ve Manisa Halk Sağlığı Müdürlüğü’nden de araştırmanın yürütülebilmesi için çalışma izin onayı alınmıştır. Araştırmamız halen devam etmektedir.

**Bulgular:** Toplamda şu ana kadar 64 kişiye (16 erkek, 48 kadın, yaş ortalaması 42,0±8.8 yıl) ulaşılmıştır. Katılımcıların % 43,8’ini aile hekimleri oluşturmaktadır, bunu sırasıyla ebeler (% 31,3), hemşireler (% 20,3) ve diğer personel (% 4,7) izlemektedir. “Hiç şiddete maruz kaldınız mı” sorusuna katılımcıların % 51,6’sı evet yanıtını vermiştir. Karşılaşılan şiddet olaylarında sözel şiddet (% 50) ile ön plana çıkmaktadır, bunu % 17,1 ile mobbing izlemektedir. Şiddet olayı ile karşılaşan çalışanların % 69,7’si bu olayın önlenabilir olduğunu düşünmektedir.

**Sonuç:** Manisa’da aile sağlığı merkezi çalışanlarının yarısı görevi başında bir şekilde şiddete maruz kalmıştır. Bu oran, sağlık hizmet ortamında şiddetin ne denli sık yaşandığının bir göstergesidir. Şiddete maruz kalanların yarıdan fazlasının bu olayın önlenbilir olduğunu düşünmesi, sağlık yöneticilerine sorunun çözümü için bir açıdan ışık tutarken aynı zamanda önemli bir sorumluluk yüklemektedir.

### Tartışma Soruları:

1.Sağlıkta şiddet ile ilgili çalışmalar çoğunlukla ikinci ve üçüncü basamakta çalışan sağlık personeli üzerinden yürütülmüştür. Bu açıdan değerlendirdiğimizde; çalışmamızın sonuçlarının birinci basamak sağlık kuruluşlarındaki şiddet sorununun çözümünde nasıl bir katkısı olabilir?

## **Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Ve Hemşirelik Fakültelerine Başvuran Öğrencilerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi**

Candan Kendir, Kürşad Akkaya, İnan Arslantaş, Mehtap Kartal  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Sağlık okuryazarlığı (SOY), bireyin sağlığını iyileştirici şekilde temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini edinebilme, yorumlayabilme ve anlayabilme kapasitesidir. SOY karmaşık okumaları dinleyip anlamayı, analitik ve karar verme becerisini ve bu beceriyi sağlıkla ilgili durumlarda kullanabilmeyi de içermektedir. Bu çalışmada amaç tıp ve hemşirelik fakültelerine başvuran öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeylerini ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Bu çalışmanın verileri 2014-2015 eğitim öğretim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Tıp ve Hemşirelik Fakültelerini kazanan öğrencilerle sözlü onamları alınarak kayıt sırasında toplanmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak 20 soruluk anket ve sağlık okuryazarlığı ölçekleri REALM (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine) ve NVS (Newest Vital Sign)'nin yanısıra Genel Sağlık Anketi-12 (GSA-12) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya toplam 585 öğrenciden 515'i katılmış olup cevaplanma oranı %88'dir. Katılanların %63,7 (n=328)'si kız öğrenciler olup %52,0 (n=268)'si tıp fakültesine kayıt olmuş ve yaş ortalamaları 18,3±0,9'dur. Katılımcıların %83,3 (n=423)'ü GSA skorundan 2 ve altı (risk yok), %7,5 (n=38)'i 4 ve üzeri (riskli) puan almıştır. REALM'e göre %63,6 (n=327)'si yeterli, %36,4 (n=187)'ü kısıtlı SOY düzeyine sahiptir. NVS puanına göre ise; katılımcıların %54,8 (n=430)'i yeterli, %30,2 (n=127)'si kısıtlı, %15,0 (n=63)'i yetersiz SOY düzeyine sahiptir.

**Sonuç:** Tıp ve Hemşirelik fakültesini kazanan öğrenciler yüksek puanlarla bu fakültelere yerleşen, geleceğin sağlık sektörünün temelini oluşturan kişiler oldukları için toplum açısından önemli bireylerdir. Gelecekte sağlığın geliştirilmesinde büyük rol oynayacak bu bireylerin yaş grubuna uygun geliştirilmiş ölçeklerle SOY düzeylerinin belirlenip, yükseltilmesi için müdahaleler yapılması hem bireysel hem de profesyonel yaşamlarında olumlu sonuçlar doğuracaktır.

## **Kırsal Kesimde Yaşayan 15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Anemi Prevalansı ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi**

Ayşe Ferdane Oğuzöncül<sup>1</sup>, Nurdan Yurt<sup>2</sup>, S. Erhan Deveci<sup>1</sup>, İbrahim Halil Akkuş<sup>3</sup>, EdibePirinççi<sup>1</sup>, Ahmet Tevfik Ozan<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Elazığ Maden Aile Sağlığı Merkezi

<sup>3</sup> Elazığ Halk Sağlığı Müdürlüğü

**Giriş:** Anemi, periferik kandaki hemoglobinin miktarının kişinin yaş ve cinsiyetine göre normal kabul edilen değerlerin altına inmesidir. Dünya Sağlık Örgütü tanımlamasına göre kadınlarda Hb 12 g/dL nin altı anemi olarak kabul edilir.

Ulaşım olanaklarının kısıtlı, sosyo-ekonomik durumun yetersiz, sağlık imkanlarının az olduğu kırsal bölgelerde yaşayan kadınlarda, aneminin görülmesi kaçınılmaz bir sonudur. Bu çalışma ile Elazığ'ın Maden ve Sivrice İlçeleri kırsalında yaşayan 15-49 yaş grubu kadında, anemi prevalansı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Materyal ve Metod:** Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmanın evrenini Elazığ Maden Aile Hekimliği Birimi'ne kayıtlı bulunan 15-49 yaş grubu toplam 462 kadın oluşturmaktadır. Bu araştırmanın örneklemini; rastgele seçilen köylerde yaşayan toplam 193 kadın nüfusu oluşturdu. Araştırmada veri toplamak amacıyla literatür taranarak geliştirilen anket formu ile kadınlardan alınan kanın, Elazığ Halk Sağlığı Laboratuvarı'nda çalışılması sonucunda elde edilen hemoglobin (Hb) değerleri kullanıldı. Etik Kurul onayı ve izinler alındıktan sonra saha çalışması Ekim-Aralık 2016 tarihleri arasında yapıldı. Anket uygulaması ve kan alımı sadece gönüllü kişilere yapıldı. 18 yaş altı kişilerin ailelerinden hem yazılı hem sözlü onam alındı.

**Bulgular:** Ankete katılım oranı %89,11 (172 kişi) idi. Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 33,95±10,44 bulundu. İlk adet yaş ortalaması 13,06±1,40, ilk evlenme yaşı ortalaması 20,33±5,03, ilk gebelik yaş ortalaması 20,50±3 olarak saptandı. Kadınların Hemoglobin (Hb) ortalaması 12,98±1,61 ve Hematokrit (Htc) ortalaması 39,62±4,15 idi. Araştırmaya katılanların %20,8'inde Hb 12 g/dL (anemik) altında bulundu. Anemik olanların Htc ortalaması 33,78±2,71 iken, anemik olmayanların Htc ortalaması 41,16±9,67 olarak bulundu (p<0,05). Günde 3 ve daha az çay bardağı çay içenlerin %14,3'ü, 4 ve daha fazla çay içenlerin %26,0'ı anemik bulundu (p<0,05). Kahve içimi ve vücut kitle indeksi ile anemi arasında bir ilişki bulunamadı (p>0,05). Gebelik sayısı arttıkça anemi oranı anlamlı olarak artmaktadır (p<0,05).

**Sonuç:** Anemi sıklığı kadınlarda %20,8 bulundu. Her beş kişiden biri anemikti. Gebelik sayısı, çay içme sıklığı arttıkça anemi oranının arttığı görüldü.

## Kolonoskopi Sonrasında Fosfat Nefropatisi Gelişen Olgu

Feyza Yegin<sup>1</sup>, İzzet Hakkı Arıkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Nefroloji Anabilim Dalı

**Giriş:** Akut fosfat nefropatisi [APN] genellikle kolonoskopi öncesi bağırsak temizliği için kullanılmakta olan oral sodyum fosfat [OPS] içeren enemalara bağlı görülen bir klinik tablodur. Yan etki olarak hiperfosfatemiyemi, semptomatik hipokalsemi, hipernatremiyemi, hipokalemi, yüksek anyon açıklı metabolik asidoz ve akut böbrek hasarı görülebilmektedir. Ek olarak kolonoskopi hazırlığı sonrasında hastalarda bulantı, ishal ve kusma ortaya çıkabilir ve sıvı kaybına bağlı prerenal akut böbrek yetmezliği gelişebilir. Bizde hastanemizde tanı konulan APN tanılı olguyu paylaşmak istedik.

**Olgu:** 59 yaşında bilinen akromegali, hipertansiyon ve diabet mellitus tanıları bulunan erkek olgu nefroloji polikliniğinde takip edilmekteydi. Rutin poliklinik kontrolünde hemogramında hemoglobin düşüşü tespit edilince, olası gastrointestinal sistem kaybını araştırmak amacıyla kolonoskopi planlandı. Kolonoskopiye hazırlık için oral fosfat solüsyonu içeren enema kullanıldı. Kolonoskopiden yaklaşık bir ay sonra yapılan biyokimya tetkikinde olguda bakılan kreatin değerinde progresif artış olması üzerine akut böbrek yetmezliği tanısıyla nefroloji servisinde yatırıldı. Vital bulguları; kan basıncı 140/80 mm/Hg, vücut ısısı 37, nabız 80/dk idi. Fizik muayene doğaldı. Laboratuvar tetkiklerinde kreatin değeri 2,26 mg/dl, Na 141 mmol/L, potasyum 4 mmol/L, kalsiyum 10 mmol/L, total protein 7,1 gr/dl, albümin 4,3 gr/dl fosfor 5,9 mg/dl saptandı. Akut böbrek yetmezliği etyolojisine yönelik bakılan İdrar sedimentasyonu norma olup idrar kültüründe üreme görülmedi. Böbrek ultrasonografik incelenmesinde bilateral böbreklerde parankimal hastalık düşünüldü. Yeterli hidrasyona rağmen renal fonksiyonların düzelmesi yavaş seyir göstermektedir. Bu verilerle prerenal ABY den ziyade oral fosfat nefropatisi düşünüldü. Kesin tanı için böbrek biyopsisi yapıldı. Yapılan biyopsi sonucu fokal segmental glomerulo skleroz [fsgs] ile uyumlu geldi. Ancak hastanın altta yatan fsgs mevcut olsa da kolonoskopi öncesine göre progresif kreatin artışı dikkate alındığında fsgs zemininde hiperfosfatemiyeye bağlı akut böbrek yetmezliği olarak değerlendirildi.

**Sonuç:** Kolonoskopi öncesinde bağırsak temizliği için kullanılan enema öncesinde hastanın ek hastalıkları dikkate alınmalıdır. Olsa komplikasyonları azaltmak için APN açısından yüksek riskli olgulara başka alternatif düşünülmesi gerekir, kullanılacaksa öncesinde yeterli hidrasyon, ACE-İ ve ARB kullanımına ara verilmesi gibi önlemlerin alınması uygun olacaktır.

## Yaygın Ağrı: D Vitamini Eksikliği

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

<sup>1</sup> Sağlık Bakanlığı

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

**Giriş:** 17. yüzyıldan 19. yüzyıla doğru gittikçe eradike edilen D vitamini eksikliği günümüzde yeniden tanımlanmaya başlamıştır. Yapılan çalışmalarda özellikle fibromiyalji kriterlerine uymayan dirençli kas-iskelet ağrısı olan çocuk ve erişkinler incelendiğinde ya da özellikle NSAİD kullanımına dirençli ağrıları olan yaşlılarda D vit eksikliğinin daha da yüksek olduğu gözlenmiştir. Gerek kişisel gerek sosyal yaşamı oldukça sınırlandıran yaygın ağrının önlenabilir nedenlerini tespit etmek yaşam kalitesini arttıracaktır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel çalışma deseninde planlanan çalışmada “yaygın ağrı” yakınması ile polikliniğe başvuran 18-85 yaş erişkinlerin D vit düzeyleri, sosyodemografik özellikleri, başvuru zamanlarının incelenmesi planlanmıştır. Çalışmanın Isparta Şarkikaraağaç Devlet Hastanesi, Konya Merkez TSM, İzmir ASM ve DEÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran hastalardan oluşması düşünülmektedir. Veriler gerekli izinler alındıktan sonra SPSS programında çözümlenecektir.

**Bulgular :** Temmuz 2016-Mart 2017 tarihleri arasında yaygın ağrı yakınması olan hastaların verilerinin çözümlenmesi sürmektedir.

**Sonuç :** Ağrı yakınması bireyin verimliliğini düşürdüğü kadar ruh sağlığını da olumsuz etkileyebilmektedir. Sık karşılaşılan bu sorunun toplum ve bireyle iç içe bulunan birinci basamka sağlık hizmetlerinde çözümlenmesi hem ikinci ve üçüncü basamak hizmetlerinin yoğunluğunu azaltabilecek hem de bireyin verimliliğine olumlu katkısı olacaktır.

### Tartışma Soruları :

- 1.Kanser, enfeksiyon gibi ağrıya neden olabilecek diğer hastalıkların dışlanması düşünülmektedir; kronik bir hastalık olan DM açısından önerileriniz nelerdir?
- 2.Çalışmanın ikinci aşamasında hastaların ağrı tedavisine yanıtları değerlendirilmek istenmektedir; sizce nasıl bir ölçek kullanılmalı?

## **Bebeklerin 4. Ayda Profilaktik Demir Preparatı Başlanması Öncesi Demir Eksikliği Anemisini Etkileyen Faktörlerin Araştırılması**

Mustafa Avşar, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Levent Özdenvar, İbrahim Karnas, Bayram Ali Taparlı  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,  
Yüreğir/Adana

**Giriş ve Amaç:** Demir Eksikliği Anemisi (DEA) bebekler dahil tüm yaş gruplarında ülkemiz için bir halk sağlığı sorunudur. DEA bebeklerde sık enfeksiyon geçirme, iştahsızlık, büyüme - gelişme geriliği gibi ciddi sorunlara sebep olmaktadır. Bebekliğin ilk 4 ayında bebeğin demir ihtiyacı anne sütü aracılığı ile karşılanmaktadır. Yani annenin gebelik öncesi, gebelik ve emzirme dönemindeki kan değerleri DEA açısından belirleyici olabilmektedir. Bebeklere 4. aydan itibaren profilaktik demir başlanması, 2005 yılından beri Aile Sağlığı Birimlerinde ücretsiz olarak uygulanmaktadır. Bu araştırmanın amacı 4. ayına giren ve profilaktik demir preparatı başlanacak olan bebeklerde demir eksikliği anemisini etkileyen faktörleri araştırmaktır.

**Yöntem:** Bu kesitsel araştırma 1 Eylül 2017 ile 28 Şubat 2018 arasında Adana'da belirlenen altı tane Aile Hekimliği Biriminde yürütülecektir. Bu birimlere kayıtlı ve 4. ayında demir profilaksisine başlanacak olan bebeklerin tamamı araştırmaya dahil edilecektir. Uygulamada prematüre ve Düşük Doğum Ağırlıklı (DDA) bebeklere daha erken demir profilaksisi başlanmaktadır. Bu nedenle bu bebekler ile 4. ayına kadar demir desteğine veya tedavisine başlanmış olanlar çalışmaya dahil edilmeyecektir. Bebeklerde hemogram, ferritin, demir, demir bağlama kapasitesi parametrelerine bakılacaktır. Palmar solukluk olup olmadığı kaydedilecektir. Verilerin toplanmasının ardından tanımlayıcı analizler yapılacak ve karşılaştırmalar için student t- testi ve Ki-Kare testleri kullanılacaktır.

**Bulgular:** Annedeki demir eksikliği bebekte daha erken aylarda ve daha sık DEA görülmesinin muhtemel nedenidir.

**Sonuç:** Bu çalışma sonuçlarına göre 4. ayda demir taramasının hemogram ile yapılması fikri gündeme gelebilir. Ayrıca palmar solukluğun 4. ay bebek izleminde, demir eksikliği anemisi tespitinde, hemogram tetkiki istenmesinin ana kriteri olma durumunun yeterince güvenilir olup olmadığı hakkında fikir sahibi olunacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1.Çalışmada dışlama kriterleri yeterli midir veya önerileriniz nedir?
- 2.Demir eksikliğini saptamak için laboratuvar tetkikleri açısından yapılacaklar yeterli midir?

## **Sigara İçme Durumu İle Serum Adma, Adropin, Tas, Tos Seviyeleri, İmt ve Visseral Yağ Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**

Seda SAZAK<sup>1</sup>, Prof. Dr. Kamile MARAKOĞLU<sup>1</sup>, Doç. Dr. Hüsamettin VATANSEV<sup>2</sup>, Yrd. Doç. Dr. Mustafa KOPLAY<sup>3</sup>

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

<sup>2</sup> Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Biyokimya Anabilim Dalı, Konya

<sup>3</sup> Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Ateroskleroz, sistemik bir hastalıktır, dünyada en yaygın ölüm nedenidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre yakın zamanda tüm dünyada ölüm nedenleri ve yaşamı kısıtlayıcı hastalıklar arasında birinci sraya yerleşecektir. Karotis arterlerin aterosklerozu, patofizyolojik olarak diğer damarlardaki ateroskleroza benzerlik gösterir. Kardiyovasküler hastalık nedeni ölümlerin %17-30'u sigara kullanımı nedeniyledir. Framingham çalışmasında sigara içmenin kalp hastalığı riskini 3 kat artırdığı, sigara içme ve abdominal obezitenin lipid profilini bozduğu, aterosklerozu artırdığı gösterilmiştir.

Bir endojen L-arginin analogu olan ADMA, NO sentaz aktivitesini inhibe ederek NO üretimini azaltmaktadır. Sigara dumanına maruz kalma, ADMA konsantrasyonunu artırmakta, ADMA'nın artan konsantrasyonu, karotid arter intima-media kalınlığı gibi ateroskleroz belirteçleri ile pozitif yönde ilişki gösterip, akut kardiyovasküler olaylar için prediktif bir öneme sahiptir.

Adropin, metabolik homeostazın idame ettirilmesinde rol oynamaktadır. Son çalışmalar adropinin vasküler endotel hücrelerinden eksprese edildiğini ve vasküler endotelial büyüme faktörü reseptör 2 vasıtasıyla endotel NO sentaz ekspresyonunu düzenleyerek nitrik oksit salınımını teşvik ettiğini göstermiştir. Serum adropinin koroner ateroskleroza yeni bir öngörücü olarak hizmet edebileceği düşünülmektedir.

Genel karotid arter duvar intima-media kalınlığı (IMT), kardiyovasküler olaylarla ilişkili noninvaziv bir ultrasonografi ölçümüdür. İMT'nin, çok sayıda büyük çalışmada kardiyovasküler riski öngördüğü gösterilmiştir. Abdominal obezite, glukoz intoleransı, hipertansiyon, dislipidemi, hiperinsülinemi ve kardiyovasküler hastalık ile ilişkilidir.

Bu çalışmada, kardiyovasküler hastalık ve aterosklerozda primer risk faktörlerinden biri olan sigara ile serum ADMA, Adropin, TAS, TOS, seviyeleri, İMT ve visseral yağlanma arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışma evrenini, S.Ü. Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Sigara Bırakma Polikliniğine başvuran sigara içen 85 gönüllü hasta oluşturacaktır. Hastalara hazırlanan anket, Fagestrom Bağımlılık Skalası ve Solunum Fonksiyon Testleri ilk gelişte uygulanacaktır. Hastaların CO, alınan rutin tetkiklerden artan serumlarda ADMA, TAS, TOS ve Adropin düzeyleri ve USG ile karotis İMT ölçümü, BIA yöntemi ile visseral yağ oranı sigara içerken ilk gelişte ve sigarayı bıraktıktan 3 ay sonra çalışılacaktır. Tüm veriler SPSS 16.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

## **Nöroloji Polikliniğine Başvuran Migren Hastalarında Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi**

İbrahim Ufuk Taşdemir, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Gamze Dönmez  
Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Migren sık görülen kronik bir sağlık sorunudur. Türkiye Baş Ağrısı ve Migren Epidemiyolojisi Çalışması verilerine göre kadınlarda migren oranı yüzde 24.6, erkeklerde ise yüzde 8.5'tur. Bu verilere göre Türkiye'de her 4 kadından ve her 12 erkekten birinde migren görülmektedir. Yaşam kalitesi, kişinin kültür ve değerler sistemi içinde amaç, beklenti, ilgi alanı ve standartları ile ilişki olarak yaşamda bulunduğu yeri algılama şeklidir. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ise kişinin sağlık durumundan memnuniyetini ve sağlık durumuna verdiği duygusal yanıtı içerir. Bu çalışmada migren tanısı konan kişilerde yaşam kalitesinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.05.2017-31.05.2017 tarihleri arasında Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Polikliniğine başvuran ve Uluslararası Baş Ağrısı Sınıflandırması-III (ICHD-III) tanı ölçütleri ve klinik değerlendirme sonucunda migren tanısı konan 18-65 yaş arası hastalar ile gerçekleştirilecektir. Gebe migren hastaları ve nörolojik, kardiyovasküler ya da psikiyatrik hastalığı olan migren hastaları çalışmaya dahil edilmeyecektir. Yaşam kalitesi değerlendirmesinde Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR) kullanılacaktır.

**Bulgular:** Migren, hastalarda hem yaşam kalitesini bozmakta hem de iş gücü kaybına neden olarak topluma ciddi maddi yük getirmektedir.

**Sonuç:** Migren hastalığı ile düşük yaşam kalitesi düzeyi ilişkisinin gösterilmesi ve bu hasta grubuna bütüncül yaklaşımın önemini görmemizi sağlayacaktır. Migrenli hastalarda yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin araştırılması ile elde edilecek veriler hastaların takibinde yararlı olabilir.

### **Tartışma Soruları:**

1. Çalışmada kullanılabilecek başka ölçek öneriniz var mıdır ?
2. Örneklem seçimi konusundaki önerileriniz nelerdir ?



## **Sivas İl Merkezinde Otizm Spektrum Bozuklukları Yaygınlığı**

Hatice Gölbaşı<sup>1</sup>, Ayla Uzun<sup>2</sup>, Sanem Nemmezi Karaca<sup>1</sup>, Yeltekin Demirel<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

**Giriş:** Otizm Spektrum Bozuklukları (OSB); sosyal etkileşim ve iletişim becerisinde yetersizlikler, sınırlı ilgi alanları ve tekrarlayıcı davranışlarla kendini gösteren bir grup hastalıktır.

Son yıllarda otizm spektrum bozukluklarının yaygınlığında dramatik bir artış gözlenmektedir. ABD’de otizmin yaygınlık oranı 2006 yılında 1/150 iken, 2014 yılında 1/68 olmuştur. Türkiye’de otizmin yaygınlık oranları bilinmemektedir.

**Amaç:** Bu çalışma ile OSB’li çocukların erken yaşlarda tespit edilmesi, OSB'ye yönelik farkındalığın artması ve Sivas'ta OSB yaygınlığının saptanması hedeflenmektedir.

**Yöntem:** Çalışma için Cumhuriyet Üniversitesi Etik Kurul onayı, T.C. Sivas Valiliği ve T.C. Sivas Halk Sağlık Müdürlüğü’nden izin alındı. Araştırmanın evreni Sivas il merkezinde bulunan Aile Sağlığı Merkezleri’ne(ASM) kayıtlı 18-72 aylık çocuklar olarak belirlendi. Örneklem büyüklüğü, OSB’nin sıklığı 1/68 olarak kabul edilerek 752 olarak hesaplandı. Sivas merkezdeki toplam 24 ASM’den 8’i küme örnekleme yöntemiyle seçildi. Bu ASM’lerden çalışmaya dahil edilecek çocuk sayısı, tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlendi.

Çalışmamızda belirlenen tarihler arasında herhangi bir nedenle bağlı bulunduğu ASM'ye başvuracak çocukların ebeveynlerine yüz yüze anket yapılacaktır. Araştırmamızda M-CHAT (Değiştirilmiş Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Ölçeği/Modified Checklist for Autism in Toddlers) ölçeği ve tarafımızca oluşturulan sosyodemografik veri formunun kullanımı hedeflenmektedir. M-CHAT skoru yüksek saptanan riskli çocukların aileleriyle tekrar görüşülecek, aileler bilgilendirilerek CÜ Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği’ne yönlendirilecektir.

Veriler SPSS 22 paket programında değerlendirilecektir. Araştırmamız tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır.

**Bulgular:** Çalışmamız veri toplama aşamasındadır.

**Sonuç:** Bu çalışma ile OSB’li çocuklar erken yaşlarda tespit edilebilecektir. Erken müdahale edilen çocukların sosyal yaşama katılması, yetişkin döneme ulaştıklarında bir meslek sahibi olması ve bağımsız yaşayabilmesi daha mümkün olacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

1.Sizce bu çalışmanın en kısıtlı tarafı nedir, bunu aşmak için neler yapılabilir?

## **Morbit Obez Hastalarda Sosyal Destek, Anksiyete ve Depresyon Düzeyinin Değerlendirilmesi**

Hilal Battal, Kenan Topal<sup>1</sup>, Hüseyin Aksoy, Hicri Sarıçam

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Yüreğir/Adana

**Giriş ve amaç:** Obezite, sağlığı ve yaşam süresini önemli ölçüde olumsuz etkiler. Kardiyovasküler sistem hastalıkları, hipertansiyon, insülin rezistansı, Tip 2 Diabetes Mellitus, safra taşları, kolesistit, osteoartrit, bazı kanser türleri, solunum disfonksiyonları, uyku apnesendromu, bazı psikolojik sorunlar ve artmış mortalite ile ilişkilidir. Genellikle obezitesi olan bireylerin tedaviye uyumunda ve kilo vermelerinde yaşadıkları psikososyal sorunların etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada obez hastalarda sosyal destek, anksiyete ve depresyon düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.05.2017-31.10.2017 tarihleri arasında Adana Köprülü Kışla ASM' deki 6 adet Aile Hekimliği Birimi'nde yürütülecektir. Çalışmaya 18-60 yaş arası morbit obezitesi olan kişiler alınacaktır. Araştırmaya alınacak kişilere sosyodemografik verileri de içeren yapılandırılmış anket formları yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. Tüm katılımcıların boy, kilo, bel çevresi, kan basıncı değerleri kaydedilecek, HDL, Trigliserid ölçümleri yapılarak diğer metabolik sendrom kriterleriyle birlikte kaydedilecektir. Tüm katılımcılara Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Hastane Anksiyete-Depresyon (HAD) Ölçeği ve sigara içenlere de Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi uygulanacaktır.

**Bulgular:** Morbit obezlerin içinde buldukları mevcut durumun yaşattığı anksiyete ve depresyon durumunu belirleyip verilebilecek sosyal destek konusunda öncelikleri belirlemek önemlidir.

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçları morbit obezite hastalarının tedaviye başlama, devam ettirme ve idamesini sağlama noktasında destekleyici yöntemleri oluşturması konusunda yararlı olacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

1. Çalışmaya tüm obez hastaları dahil ederek tek bir birimde yürütmek daha mı iyi olur?
2. Çalışma sonucunda Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları düşük bulunan hastalar için nasıl bir yaklaşımda bulunmak gerekir?

## **Eğitim ASM'lerinden Sağlık Hizmeti Alanların Hizmet Sunumu ile İlgili Görüşleri**

Yasemin Doğan Kaya, Ebru Atıcı, Fatma Durmuş, Müslime Gümüş, Neslihan Eşgül, Hatice Keleşmehtmet, Pemra Cöbek Ünalın, Çiğdem Apaydın Kaya  
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş ve Genel Bilgiler:** Aile Hekimliği, birey, aile ve toplum sağlığına katkıda bulunmak üzere, çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve ileri yaş gibi yaşamın bütün evrelerinde ve süreklilik içinde, cinsiyet, yakınma, hastalık gibi bir ayırım yapmaksızın, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile karşılaşılacak tüm sağlık sorunlarının birinci basamakta erken tanı, tedavi, izlem ve rehabilitasyonuna yönelik olarak, tıp etiği ilkeleri ile uyum içinde çağdaş, nitelikli, kanıta dayalı bir sağlık hizmeti sunabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları edinmiş olmayı gerektiren bir uzmanlık dalıdır. Tanımından da anlaşılacağı üzere birinci basamakta uzmanlaşmayı gerektiren Aile Hekimliği eğitim süresinin yarısının Tıpta Uzmanlık Kurulu kararı uyarınca Aile Hekimliği uygulamasında geçmesi beklenmektedir.

**Gereç ve Yöntem:** 01 Eylül 2016'da itibariyle 8 E-ASM birimi Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği AD koordinatörlüğünde hizmet ve eğitim vermeye başlamıştır. Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Yönetmeliğine göre birim başına 1 olmak üzere toplam 8 uzmanlık öğrencisi ile tüm birimler için eğitim sorumlusu olarak 1 öğretim üyesi görevlendirilmiştir. Bu çalışmada hali hazırdaki kayıtlı nüfusu 10.000'in üstünde olan bu E-ASM'lerde başvuran hastalardan basit rastgele örneklem yapılarak oluşturulan hizmet sunumu ile ilgili beklenti ve görüşlerinin değerlendirilmesi ve en önemlisi daha önce almış oldukları sağlık hizmet ile EASM'den aldıkları arasında uygulamada gördükleri farkların ortaya koyulması beklenmektedir. Bu amaçla literatür taranarak özellikle kişisel bakım, altyapı olanakları ve çevrenin düzenlenmesi, erişim, süreklilik, karar verme süreçlerinde paylaşım, etik ve eşitlik nitelikleri açısından birinci basamak sağlık hizmetini sorgulayan sorular oluşturularak bir veri toplama aracı oluşturulmuştur.

**Bulgular:** Hasta başvurularının hızla artmasının nedenlerinin her biri bir bağımsız değişken olarak incelenecektir.

**Tartışma ve Sonuç:** Akut tedaviler, Sağlık Bakanlığının öngördüğü bebek, çocuk ve gebe izlemleri, danışmanlık, yönlendirme, teknik sorunlar, özlük hakları, personel temini, mali sorunlar, eğitimde rol model olmak, iletişim, kapsamlı bakımın bileşenleri ve nüfusun beklentileri ile ilgili çıktılar tartışılarak eğitim odaklı yeni bir Aile Hekimliği Eğitim modeli geliştirilecektir.

### **Tartışma Soruları:**

1. Veri toplama aracında yer alması gereken sorular, analiz ve literatür katkısı?

## **Birinci Basamakta Takip Edilen Tip-2 Dm'li Hastalarda Psikososyal Durum ve Oral Antidiyabetik İlaç Uyumunun Araştırılması**

Mürşit Enis AKYÜZ, Kenan TOPAL, Hüseyin AKSOY, Hilal BATTAL  
Sağlık Bakanlığı Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Tip 2 diyabetes mellituslu (Tip 2 DM) hastalarda oral antidiyabetik ilaç kullanımına olan uyum çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir. Tip-2 Diyabet hastalarının ilaç uyumunu sosyoekonomik durum, eğitim durumu, ruhsal hastalık durumu etkileyebilir. Bu çalışmada aile hekimliği birimine başvuran Tip 2 DM'li hastaların ilaç uyumunu etkileyen faktörleri araştırmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmaya 1 Mayıs 2017 ile 31 Temmuz 2017 arasında Suluca 37 No'lu Aile Hekimliği Birimine kayıtlı hastalardan oral antidiyabetik (OAD) kullanan Tip 2 DM'li hastalar alınacaktır. İnsülin kullanan hastalar araştırma dışı bırakılacaktır. Bu hastaların sosyodemografik verileri toplanacak, kullandıkları ilaç sayısı ve gelişen komplikasyonlar kaydedilecektir. Hastane Anksiyete Depresyon (HAD) ile anksiyete ve depresyon durumları ve Morisky İlaç Uyum Ölçeği ile de ilaç uyumları ölçülecektir.

**Bulgular:** Hastalarda eşlik eden diğer hastalıklar ve gelişen komplikasyonların ruh sağlığı ve ilaç uyumu üzerinde olumsuz etkileri olabilir. Bu faktörlerin etkilerinin saptanması önemlidir.

**Sonuç:** Bu çalışma aile hekimliği birimine başvuran ve OAD kullanan hastaların ruh sağlığı ile ilgili risklerin ortaya konması ve ilaç uyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi ile hastalarda oluşacak komplikasyonların önlenmesini ve geciktirilmesini sağlayacaktır.

### **Tartışma Soruları**

1. Bu araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular hekimlerin çoklu ilaç tercihi konusunda yol gösterici olabilir mi?
2. Çeşitli çalışmalarla ilaç uyumu ile HbA1c bağlantısı gösterilmiş, ilaç uyumunun etkileyebilecek bakmamız gereken başka faktörlerle ilgili önerileriniz nelerdir?

## **Primigravidalarda Sağlık Okuryazarlığının Arttırılması, Sezaryen Doğum Oranını Azaltır mı ?**

Levent Özdenvar<sup>1</sup>, Kenan Topal<sup>1</sup>, Hüseyin Aksoy<sup>1</sup>, Mustafa Avşar<sup>1</sup>, Funda Öcalan<sup>1</sup>, İbrahim Karnas<sup>1</sup>, Emin Akıllıoğlu<sup>1</sup>, Süreyya Kayhan İşgüzar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Yüreğir/ADANA

**Giriş ve Amaç:** Türkiye, sezaryen doğum oranında Dünya'da ön sıralarda yer almakta, OECD ülkelerinde ise ilk sırada bulunmaktadır. Herhangi bir risk faktörü olmadan yapılan sezaryen, anne ve bebeği normal doğumun pek çok avantajından mahrum etmekte, sezaryen doğumun olası risklerine maruz bırakmaktadır. Yapılan çalışmalarda %62-81 oranında doğum hekimleri isteğe bağlı sezaryeni uygun bulmaktadır. Doğumun şekli ile ilgili karar aşamasında, doktor ile ortak karar alırken gebenin konuyla ilgili bilgi düzeyinin iyi seviyede olması, özellikle tıbbi sezaryen endikasyonu yoksa, anne isteğine bağlı sezaryen oranlarının düşmesine ve daha doğru karar alınmasına katkı sağlayabilir. Bu çalışmada primigravidalarda gebeliğin üçüncü trimesterinde verilecek eğitimlerle sağlık okuryazarlığının arttırılmasının yani gebelik ve doğum okuryazarlığının arttırılmasının sezaryen doğum oranlarını azaltıp azaltmayacağı araştırılacaktır.

**Yöntem:** Bu araştırma 01/05/2017 ile 31/12/2017 tarihleri arasında Adana'da 6 Aile Hekimliği Birimi'nde yapılacak kesitsel bir çalışmadır. Katılımcılara gebeliklerinin son üç ayında gebelikteki diğer takiplerden bağımsız olarak üreme sistemi anatomisi, gebelik fizyolojisi, doğum travayı bilgileri, sezaryen ve normal doğumun avantaj ve dezavantajları ve olası riskleri konularında eğitim verilecektir. Anne adaylarına eğitimlerden önce ve sonra bilgi düzeyini ölçen anketler düzenlenecektir. Anne adaylarına eğitimleri sürecinde herhangi bir doğum yöntemi önerisinde ve tavsiyesinde bulunulmayacaktır.

**Bulgular:** Doğum korkusu, doğum zamanlaması, tercih ettiği hekimin doğumu yaptırması isteği, vajinal doğumun cinsel yaşamını olumsuz etkileyeceği düşüncesi sezaryen oranlarının artmasındaki muhtemel etmenlerdir.

**Sonuç:** Bu çalışmada gebelik ve doğum okuryazarlığının gebeliğin son üç ayında verilecek eğitimlerle arttırılmasının, sezaryen doğum oranlarının düşürülmesine katkı sağlayıp sağlamadığı görülecektir.

### **Tartışma soruları:**

- 1.Eğitim kimler tarafından, gebeliğin hangi döneminde ve hangi yöntemlerle verilirse daha etkili olur?
- 2.Eğitmcilerin uygun doğum yöntemi konusundaki fikir ve görüşlerini yansıtmaksızın sürecin işlenmesi etik bir problem oluşturur mu?

## **Psöriazis ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Beden Algısı: Bir Olgu Kontrol Çalışması**

Vasfiye Demir<sup>1</sup>, İsa An<sup>2</sup>, Derya Uçmak<sup>2</sup>, M. Cemal Kaya<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Kocaköy 1 No'Lu Aile Sağlığı Merkezi, Diyarbakır

<sup>2</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Psoriasis eritemli skuamli hastalıklar grubunda yer alan etyolojisinde genetik, çevre ve psikolojik faktörler sayıldığı bir cilt hastalığıdır. Psiko-dermatolojik bozukluklar sınıflamasında psiko-dermatolojik bir hastalık olarak sınıflanmış olup, psöriazis psikolojik faktörler tarafından ortaya çıkan veya alevlenen fiziksel bir hastalık olarak tanımlanmıştır. Çocukluk çağında maruz kalınan stresler, yaşanan travmalar kişileri erişkin yaş döneminde de etkileyebilmekte bazı hastalıklara yatkınlıklarını arttırabilmektedir.

Bu çalışma ile psöriazisi olan hastalarda çocukluk çağı ruhsal travmalarının varlığını kontrol grubu ile karşılaştırarak ortaya koymayı amaçladık.

Bu çalışma vaka kontrol tipinde planlanmıştır. Çalışmanın evreni Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniği ve Dermatoloji polikliniğine başvuran hastalar oluşturacaktır. Örneklem olarak 50 psöriazisli hastanın çalışmaya alınması, ulaşılan olgu sayısının iki katı sayısında yaş ve cinsiyette gözetilerek 100 kişinin de kontrol grubu olarak çalışmaya alınması planlanmıştır.

Çalışmada sosyodemografik özelliklerde yaş, cinsiyet, boy, kilo, medeni hali, bilinen hastalık, ilaç kullanımı sorgulanacak olup olgu grubunda ek olarak cilt dışı tutulum, PASI skoru, aile öyküsü ve ek hastalıkları sorgulanıp kaydedilecektir. Ölçek olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Beden Algısı Ölçeği kullanılacaktır. Çocuk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği, Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş; Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış bir ölçektir. Bu ölçekte 20 yaş ve öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye dönük ve niceliksel olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Beden Algısı Ölçeği 1953 yılında Secord ve Jourand tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 40 madde içermekte olup, her bir madde bir organ ya da bedenin bir bölümü ya da bir işlevi ile ilgilidir.

İstatistiksel değerlendirmede SPSS 21.0 for windows istatistik paket programı kullanılacaktır. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığına Kolmogrov-Smirnov testi ile bakılması planlandı. Normal dağılım gösteren ve ortalamaları alınabilen veriler için independent samples- t testi, normal dağılım göstermeyenler için nonparametrik Mann Whitney –U testi ; kategorik değişkenlerin karşılaştırmasında Chi-Square testi; parametreler arasındaki ilişkileri belirlemede normal dağılım gösterenlerde Pearson , normal dağılım göstermeyenlerde Spearman rho testi uygulanacaktır.

## **Gebelerde Doğum Öncesi Eğitim Programının Doğum Konforuna ve Doğum Sonu Komplikasyonlarına Etkisi**

Ayşegül Arslantaş<sup>1</sup>, Hüseyin Aksoy<sup>1</sup>, Kenan Topal<sup>1</sup>, Raziye Narin<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın ve Doğum Hastalıkları Anabilim Dalı

**Giriş:** Doğum Öncesi Eğitim Programı 50 yılı aşkın bir süredir devamlılığını koruyan ve Lamaze, Bradley Metodu gibi farklı eğitim modelleri içeren, gelişmiş ülkelerde rutinde var olan, gelişmekte olan ülkelerde ise yeni uygulanmaya başlayan bir hizmettir. Ülkemizde ise bazı üniversite hastanelerinde, eğitim ve araştırma hastanelerinde, özel sağlık kuruluşlarında ve doğumevlerinde verilmektedir. Amacımız gebelerde Doğum Öncesi Eğitim Programının doğum konforuna ve doğum sonu komplikasyonlarına etkisini araştırmaktır.

**Yöntem:** Bu araştırma 01 Mayıs- 30 Ekim 2017 tarihleri arasında Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğine başvuran Doğum Öncesi Eğitim Programı'na katılmayı kabul eden gebeler ile bu eğitime katılmayan aynı sayıda gebe ile yapılacaktır. Katılımcılara sosyodemografik verileri içeren bir veri toplama formu ile birlikte doğum konforunun değerlendirilmesi için Doğum Sonu Konfor Ölçeği uygulanacak ve varsa doğuma ait komplikasyonlar kaydedilecektir.

**Bulgular:** Doğum olayı gebelik sürecinin en zor ve en stresli aşaması olarak nitelendirilebilir. Günümüzde ailelerin de bilinçlenmesi ile gebelik süreci, doğum ve doğum sonrası bakım ile ilgili bilgi arayışı antenatal eğitim programlarının önem kazanmasına, gebelik sürecinin daha kontrollü bir şekilde takip edilmesine yol açmıştır.

**Sonuç:** Doğum Öncesi Eğitim Programı'nın doğum öncesinde görülen anksiyeteyi azaltarak kişinin daha rahat ve koopere bir doğum geçirmesini ve dolayısıyla da doğuma bağlı komplikasyonların daha az olacağını öngörmekteyiz. Bu araştırmayla bu eğitimi alan gebelerle almayan gebeler arasındaki konfor farkını ortaya koymayı umuyoruz.

### **Tartışma Soruları:**

- 1.Çalışmamızda kullanılabilir ölçeklerle ilgili önerileriniz nelerdir?
- 2.Sezaryen planlanan ya da doğumu sezaryenle gerçekleştirilmiş gebeleri araştırmaya almamak sizce bir kısıtlılık nedeni olabilir mi?
- 3.İlk gebeliğin daha stresli bir süreç olabileceği düşüncesiyle ilk gebelik öyküsü olanları diğerlerinden farklı gruplamak gerekir mi, örneklem konusunda önerileriniz nelerdir?

## Adana Merkez İlçelerinde Liselerdeki Ergenlerde Beslenme İçeriğindeki Farklılıklar

Saliha Barutçu, Aslı Uludağ, Emine Kúpeli Koçyatağı, Emine Esin Yılmaz, Nafız Bozdemir  
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakóltesi

**Giriş :** Ergenlik, puberteden önce başlayan ve büyümenin tamamlanmasıyla son bulan biyopsikososyal bir süreçtir. Ergenlerin artmış besin ihtiyacı yetişkin ağırlıklarının % 50'sini, yetişkin boylarının % 20'den fazlasını, yetişkinlikteki iskelet kas kütlelerinin % 50'sini bu dönemde kazanmaları ile ilgilidir. Kalori ve protein gereksinimleri maksimum seviyededir. Araştırmamızın amacı, ergenlik dönemindeki çocukların; yaş, cinsiyet ve vücut kitle indeksine göre beslenme içeriğindeki farklılıkları saptamaktır.

**Yöntem :** Çalışma evreni olarak 2009-2010 eğitim ve öğretim yılı içinde Adana merkezdeki 4 ilçe sınırları içinde bulunan tüm liseler alınmış ve tabakalı örneklem yöntemi ile 19 liseden 3015 öğrenci seçilmiştir. Bu öğrencilere beslenme davranışlarını ölçen bir anket uygulanmıştır. Bu anketin 3 günlük beslenme davranışları ile ilgili beyan kısmını değerlendirmek için, 10'da 1 örnekleme 301 kişi tekrar seçilmiş ve bunların 240'nın verileri çalışmaya dahil edilmiştir. Yiyecekler BeBİS 7 programı aracılığıyla değerlendirildi. Verilerin istatistiki analizleri SPSS programı aracılığı ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin beslenme içerikleri cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkeklerin proteinle beslenme yüzdeleri %18,7 ile kızlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yine erkeklerin beslenme içeriklerinin; lif, kolesterol, Vit.B1, Vit. B2, folik asit, sodyum, fosfor, demir ve çinko yönünden kızlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Sınıflara göre baktığımızda farklılık saptanmamıştır. Vücut kitle indeksine göre ise; protein, yağ ve karbonhidrat ile beslenmede farklılık saptanmamış olup, çoklu doymamış yağ ve Vit. E, düzeylerinin obezlerde diğer gruplara göre anlamlı düşük olduğu saptanmıştır. Diğer besin içeriklerinin miktarında vücut kitle indeksine göre anlamlı farklılık saptanmamıştır. Kişilerin aldıkları besinlerin dağılımına bakıldığında; genel olarak karbonhidrat ve proteinden kısmen zayıf ancak yağdan fazla oranda almış oldukları; bunun yanında; liften, çoklu doymamış yağdan, vitamin A, E, B1, B2, B6, C, folik asit, sodyum, potasyum, kalsiyum, ve demirden fakir beslenmekte oldukları görülmüştür.

**Sonuç:** Ergenlerde beslenme içeriğindeki farklılık çoğunlukla cinsiyet kaynaklı olup, erkekler kızlara göre bazı besin kaynaklarından fazla beslenmektedirler.



## 1100'de 1!

Çiğdem Alkan, Neslişah Tan Gafuroğlu, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Biyotinidaz eksikliği, vücuttaki tüm karboksilaz enzimleri için kofaktör görevi yapan biyotin eksikliğine neden olan, otozomal resesif geçiş gösteren metabolik bir hastalıktır. Biyotinidaz eksikliğinde en sık olarak atopik ya da seboreik dermatit, alopesi, ataksi, konvülsiyonlar, hipotoni, gelişme geriliği, duyma kaybı, kronik laktik asidoz ve immün yetmezlik bulguları görülür. Hastalığın tedavisinde yüksek doz biyotin vitamini ağız yoluyla ömür boyu verilmelidir. Erken tanı ve tedavi çok önemli olup gecikme nörolojik sekeller ve ölümlerle sonuçlanabilir. Tanı alan olgulara vakit kaybetmeden biyotin tedavisi başlanmalıdır. Dünya ülkeleri içinde biyotinidaz eksikliğinin en sık görüldüğü ülkelerden birinin Türkiye'dir. Diğer ülkelere oranla 8 kat fazla gözlenmekte olup görülme sıklığı yenidoğanlarda 1:1100'dir. Ülkemizde 2007 yılından bu yana biyotinidaz eksikliği topuk kanı ile taranmaktadır.

Olgumuzda normal spontan vajinal doğumla G2P2A0K0 anneden 39 haftalık 3250 gram olarak dünyaya gelen R.A'nın doğum sonrası hastaneye yatış öyküsü bulunmamaktaydı. Ailesi tarafından 5.günde aile sağlığı merkezimize getirilen bebeğin mükerrer topuk kanı sonucunda florometrik ölçüm yöntemiyle biyotin değeri :16,3 olarak ölçülmüş olup (Normal referans aralığı: 62-143nkat/L) düşük olarak değerlendirilmesi nedeni ile tekrarı istenmiştir. Ebeveynler topuk kanının 3. kez alınmasına ilk başta karşı çıkmış, 6 yaşında olan ilk çocuklarının sağlıklı olduğunu, yenidoğan bebeklerinde herhangi bir sorun olmadığını bu sebeple gerek duymadıklarını beyan etmişlerdir. Aile hekimi tarafından anne ve babaya tarama programının önemi ve hastalık hakkında açıklayıcı bilgi verildikten sonra ailenin rızası üzerine tekrarlanan topuk kanı örneği sonucu tarafımıza biyotin değeri 16.7nkat/L olarak bildirilmiş olup, biyotinidaz eksikliği açısından ileri tetkik ve tedavi amacıyla 3. Basamak sağlık kurumuna yönlendirilmiştir, takipleri aile sağlığı merkezimiz tarafından yapılmaya devam etmektedir.

Biyotinidaz eksikliğinde erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Birinci basamakta yürütülen tarama programlarının önemi karşılıklı güven ve diyalogun olduğu biyopsikososyal yaklaşımı ve hasta ile ortak zemin oluşturmayı benimsemiş biz aile hekimleri tarafından aileye aktarılabilir böylelikle tedavilerde gecikme olmaksızın erken tanı ve tedavi ile önlenabilir birçok hastalığın önüne geçilebilir.

## **Palyatif Bakım Merkezinde İzlenen Hasta Yakınlarında Algılanan Sosyal Destek , Anksiyete ve Depresyon Risk Değerlendirmesi**

Seval Arkın, Yasemin Kılıç Öztürk  
İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütüne göre Palyatif bakım yaşamı tehdit eden hastalıklardan kaynaklanan problemler ile karşılaşan hastaların ve hasta yakınlarının yaşam kalitesini, başta ağrı olmak üzere tüm fiziksel, psikososyal ve ruhsal problemlerinken tespit edilmesi, etkili değerlendirmeler yapılarak önlenmesi veya giderilmesi yolları ile arttıran bir yaklaşımdır. Palyatif Bakım uygulamaları Aile Hekimliği yaklaşımında esas kabul edilen biyopsikososyal yaklaşım ile örtüşmektedir. Bu çalışmada Palyatif servis hastalarına primer bakım veren hasta yakınlarında algılanan sosyal destek, depresyon ve anksiyete riskinin incelenerek psikososyal değerlendirme amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Kesitsel tanımlayıcı çalışmada TEAH Palyatif Bakım Merkezinde izlenen 3 aylık süreçte klinikte izlenen ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hasta yakınlarına araştırmacı tarafından yüzyüze anket uygulanarak veri toplanması planlanmaktadır. Anket formunun ilk kısmında hasta yakınının demografik bilgileri, ikinci bölümünde Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak belirlenen sosyal destek düzeyi ve Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeği uygulanacak; hastanın tanısı ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık durumu hasta dosyası incelenerek kaydedilecektir.

Veriler spss programında analiz edilerek demografik verilerde frekans analizi, ortalama ve standart sapma; kategorik verilerde kıkare testi; sürekli değişkenler için t testi ve varyans analizi uygulanacaktır. Değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilecektir.

**Bulgular:** Çalışmanın bağımlı değişkenleri Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak belirlenen sosyal destek düzeyi

ve Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeği kullanılarak belirlenen anksiyete ve depresyon risk düzeyidir.

Çalışmanın bağımsız değişkenleri hasta yakına ait sosyodemografik değişkenler ve hastanın tanısı ile günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık durumuna yönelik değişkenlerdir.

**Sonuç:** Son yıllarda ülkemizde gelişimi ivme kazanan Palyatif bakım uygulama alanlarında hasta ve yakınların değerlendirilmesi ve ihtiyaçlarını tespit etmeye yönelik yeterli bilimsel veri bulunmadığı görülmektedir. Bu çalışma ülkemizde kronik hastalıklar nedeniyle palyatif bakım servisinde izlenen hasta yakınlarının sosyal destek algısının araştırılması, depresyon ve anksiyete riskleri incelenerek destek ihtiyaçlarını tanımlamak ve alınabilecek önlemler açısından literatüre katkı sağlanabilecektir.

### **Tartışma Soruları:**

1. Bağımsız değişkenler arasından sorgulanabilecek ek faktörler
2. Sosyal destek değerlendirilmesine yönelik ölçek tercihi
3. İstatistiksel yöntem

## **Marmara Üniversitesi Tuzla Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'Ne Kayıtlı 2-6 Yaş Arası Çocuklarda Obezite Sıklığı**

Şule Turkmenoğlu<sup>1</sup>, Ayşe Gül Camcı<sup>1</sup>, Hamide Şahin<sup>1</sup>, Betül Karakuş<sup>2</sup>, Saliha Serap Çifçili<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencisi

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

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

**Giriş:** Obezite sıklığı giderek artan önemli bir sağlık sorunudur. Türkiye’de okul çocuklarında yapılan çeşitli çalışmalarda obezite prevalansının %10,3 ila %17,6 arasında olduğu saptanmıştır. Literatür taramamızda okul öncesi yaşlarda obezite sıklığı ile ilgili bilgiye rastlanmamıştır. Çalışmamızda Türkiye’de yapılan araştırmalarda sıklıkla kapsanmayan 2-6 yaş grubu çocuklarda obezite sıklığını belirlemek amaçlanmıştır. Yöntem: Araştırma Marmara Üniversitesi Tuzla Eğitim Aile Sağlığı Merkezi’nde yapılmıştır. Bu Merkez’deki üç Aile Sağlığı Birimi’ne kayıtlı 2-6 yaş arası çocuklar duyurularla araştırmaya katılmaları için davet edilmişlerdir. %95 Güven düzeyi ve %5 Güven aralığı ile 165 çocuğa ulaşılması hesaplanmış, toplamda 124 (%75) çocuğa ulaşılabilmiştir. Çocukların boy ve ağırlık ölçümü standart bir metre ve baskülle aynı kişiler tarafından ölçülmüştür. Boy ölçümü; ayakta, ölçülen kişinin ayakları duvara değecek şekilde çıplak ayakla yapılmıştır. Ağırlık ölçümü ise çocuğun ince giysilerle kalması ve ayakkabılarını çıkarması sağlanarak yapılmıştır. Çocukların Beden-Kitle İndeksleri (BKİ) hesaplanmış, Dünya Sağlık Örgütü’nün persantil aralıklarına göre 85-97 persantil arasındakiler fazla kilolu, 97 persantilin üzerindeki obez olarak değerlendirilmiştir. Verilerin ortalama ve yüzde dağılımları alınmış; karşılaştırmalı analizlerde ki-kare testi, Student t-test ile Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamıza katılan çocukların %50’si kız, yaş ortancası 3 (2-6)’dür. Çocukların 31 (%25.0)’i fazla kilolu, 15 (%12.1)’i obezdir. Anne sütü alma ortancası 21 aydır (10-24). Günde oturarak geçirdikleri saat ortancası 3 (1-3)’dür. Ailelerin %81,5’i beslenme ile ilgili eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. Annesi fazla kilolu ya da obez olan çocuklarda obez veya fazla kilolu olma sıklığı daha fazla bulunmuştur (p=0.025).

**Sonuç:** Çalışmamızda 2-6 yaş arası çocukların %12,1’i obezdir. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalara oranla aşırı kiloluluk sıklığı daha fazla, obezite sıklığı benzer saptanmıştır. Çalışmamızda annesi fazla kilolu ya da obez olan çocukların, fazla kilolu ya da obez olma sıklığı anlamlı olarak fazla bulunmuştur. Fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları gibi özelliklerle obezite arasında ilişki saptanmamış olması çocuklarının yaş grubunun küçük olmasından kaynaklanıyor olabilir.

## **Tip 2 Diyabet Hastalarının Hastalık Bilinç Düzeyleri ve Farkındalık Durumlarının Değerlendirilmesi ve Kan Şekeri Regülasyonuna Etkisinin Araştırılması**

Bayram Ali Taparlı, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Volkan Gedik, Mustafa Avşar  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş:** Günümüzde en sık görülen kronik hastalıklardan biri olan Tip 2 Diyabetes Mellitus (Tip 2 DM), gerek komplikasyonlarının ciddi morbidite ve mortaliteye yol açması, gerekse getirdiği mali yük açısından önemli bir sağlık sorunudur. Erken tanı, yaşam tarzı değişiklikleri (beslenme önerileri, düzenli bedensel etkinlik vb) ve gerektiğinde ilaç tedavisi ile 1. basamakta Tip 2 DM ile mücadele 2. ve 3. basamağa göre daha maliyet-etkin olabilir ve daha yüz güldürücü sonuçlar alınabilir. Bu çalışmada Tip 2 DM'li hastaların hastalık bilinç düzeyleri ve farkındalık durumlarının tespit edilmesi ve kan şekeri regülasyonuna etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.05.2017-31.08.2017 tarihleri arasında Adana Serinevler ASM'deki 4 birime başvuran Tip 2 DM tanılı erişkin hastalar üzerinde yürütülecektir. Sosyodemografik verileri içeren yapılandırılmış bir anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. Katılımcıların vücut kitle indeksleri (VKİ) hesaplanıp, son takiplerindeki Açlık Kan Şekeri (AKŞ) ve HbA1c değerleri kaydedilecektir. DM komplikasyonları ve ek hastalıkları kaydedilip, diyet uyumları, düzenli bedensel etkinlik durumları, ilaçlarını düzenli kullanıp kullanmadıkları, hastalık ve komplikasyonları ile ilgili bilgi düzeyleri beşli Likert tipi maddelerle sorgulanacaktır.

**Bulgular:** Kan şekeri regülasyonu HbA1c düzeylerine göre hastalar gruplandırıldığında, gruplar arasında bilinç düzeyleri ve farkındalık durumları yönünden anlamlı bir fark olup olmadığı gözlenecektir.

**Sonuç:** Tip 2 DM gibi hasta eğitiminin hastalığın seyrini büyük oranda değiştirebileceği bir hastalıkta, hastalık bilinç düzeyleri ve farkındalık durumlarının tespiti çok önemlidir. Birinci basamak, bu hastaların eğitimi, takip ve tedavisi için en ideal ortamdır.

## **Demir Eksikliği Anemisi Olan Hastalarda Uyku Kalitesinin Ve Ruhsal Hastalık Riskinin Araştırılması**

Gamze Dönmez, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, İbrahim Ufuk Taşdemir  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş ve Amaç:** Ülkemizde olduğu gibi dünyada da en yaygın anemi türü demir eksikliği anemisidir. Demir, beyinde monoamin metabolizmasında rol oynar ve monoaminler uyku fizyolojisinde etkili olduğundan, demirin uyku sürecinde de rol oynadığı düşünülmektedir. Demir eksikliğinde huzursuz bacak sendromuna da daha sık rastlanır ve bu durum da uyku kalitesini etkileyebilmektedir. Sık uyanma, kalitesiz uyuma, sabahları yorgun uyanma gibi durumlar gözlenebilmektedir. Ruhsal sağlık problemleri dünyada ve ülkemizde giderek artan sağlık sorunlarındanır. Genel Sağlık Anketi temel olarak ruhsal hastalıkları tarama amaçlı kullanılan bir ankettir. Bu çalışmada demir eksikliği anemisi olan hastaların psikolojik durumlarının ve uyku kalitelerinin nasıl etkilendiği araştırılacaktır.

**Yöntem:** Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye polikliniklerine 1 Mayıs - 30 Haziran 2017 tarihleri arasında başvuran demir eksikliği anemi tanısı konan hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Hastalara sosyodemografik verilerin de olduğu yapılandırılmış bir anket formu ile Pittsburgh Uyku Kalitesi Anketi ve Genel Sağlık Anketi 12 (GSA 12) yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanacaktır. Anket sorularını anlamaya ve cevaplamaya engel düzeyde kognitif bozukluğu olanlar, obstruktif uyku apne sendromu hastaları, kalp yetmezliği olanlar, kronik obstruktif akciğer hastalığı olanlar, malignensi hastaları, vücut kitle indeksi (VKİ) 35 ve üzeri olanlar, psikiyatrik ilaç kullananlar hastalar çalışma dışı bırakılacaktır.

**Bulgular:** Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum, medeni durum, ek sağlık sorunları, bağımlılık durumu gibi faktörlerin, ruhsal durum ve uyku kalitesini etkileyebileceği düşünülmüştür.

**Sonuç:** Demir eksikliği anemisi ile ruhsal hastalık ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin ortaya konması bu hasta grubunda doğru ve hızlı tedavi edilmelerine yararlı olacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

1. Ruhsal hastalık riski açısından başka hangi ölçek kullanılabilir?
2. Dışlama kriterleri için başka önerileriniz nelerdir?

## Gelecek Kaygısı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Aylin Demirci<sup>1</sup>, Ediz Yıldırım<sup>2</sup>, Dilek Güldal<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi

**Giriş:** Gelecek kaygısı, kişinin yaşamının ileriki dönemleriyle ilgili belirsizlik, korku, endişe durumu olarak açıklanabilir. Hekime yönelik şiddetin tıp öğrencilerini nasıl etkilediğine ilişkin bir çalışmanın ilk aşaması olarak planlanan çalışmamız, iş ortamı koşullarının istenmeyen bir ögesi olan şiddetin öğrencilerin tercihinde ne derece önemli olduğunun ölçülebilmemesini amaçlayan ana çalışmada kullanılacak olan Gelecek Kaygısı Ölçeğinin (GKÖ) geçerlik ve güvenirlik çalışması olarak planlandı.

**Yöntem:** Geçerlik-güvenirlik çalışması olarak planlanan çalışmaya, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki toplam 1653 öğrenciden çalışmaya katılmaya gönüllü olan 218 öğrenci dahil edildi. Testin Türkçe'ye uyarlanması aşamasında, 61 öğrenciye ilk test uygulandı; 2 hafta sonra aynı öğrencilere tekrar test yapıldı ve ölçeğin tutarlılığı test edildi. GKÖ'nün Türkçe'ye çevirisi için yapılan ön çalışma sonrasında yüz yüze görüşme yöntemiyle gönüllülere anketler uygulandı. Verilerin analizinde SPSS 15.0 istatistik paket programı kullanıldı. Gelecek Kaygısı Ölçeğinin maddeler arası korelasyonuna bakılarak ölçek maddeleri belirlendi. Geçerlik analizlerinde faktör analizi tekniği, faktör çıkartma yöntemi olarak temel bileşenler analizi (TBA) yapıldı. Güvenirlik analizinde ise Cronbach Alfa ve Split Half korelasyonu kullanılarak ölçeğin güvenirliliğine; Pearson korelasyon analizi ile de test-retest sonuçlarının korelasyonuna bakıldı.

**Bulgular:** Madde analizinde anlamlı olan korelasyon katsayıları 0.036 ile 0.798 arasında değişiklik gösterdi. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indeksi 0.932 olarak mükemmel uyum düzeyinde elde edildi (Barlett's ki-kare= 3011,85 p<0.001). Madde 24 ölçekten çıkarılarak tekrar analiz yapıldığında, tek faktörde varyansın %45,157'si açıklanabiliyordu (KMO indeksi 0.936 ve Barlett's ki-kare=2975,69 p<0.001). Geçerlik analizinde ölçek maddelerinin TBA için uygunluğunun bir ölçütü olan KMO indeksi 0.920 olarak - mükemmel uyum düzeyinde - elde edilmiştir (Bartlett's ki-kare = 3191.64; p <0.001). Güvenirlik analizi sonucuna göre ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı r28 madde= 0.923, Guttman Split Half katsayısı r28 madde = 0.896 olarak bulunmuştur. Ayrıca, ölçeğin test- retest güvenirlik katsayısı r = 0.857, p<0.001 (n=61) olarak hesaplandı.

**Sonuç:** GKÖ'nün Türkçe formunun üniversite öğrencileri üzerinde yapılan uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması ölçeğin yeterli düzeyde psikometrik özelliklere sahip olduğunu göstermiştir.

## **Bir Yaşlı Bakım Evinde Yaşayan Tip II Diyabet Hastalarının Yaşam Kalitesi**

Esra Meltem Koç<sup>1</sup>, Gülseren Pamuk<sup>1</sup>, Melih Kaan Sözmen<sup>2</sup>, Kurtuluş Öngel<sup>1</sup>, Nil Tekin<sup>3</sup>

<sup>1</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

<sup>3</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Narlidere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi

**Giriş:** Klinikte hiperglisemi ile seyreden, multi organ sistemlerini etkilemesi ve yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkileri olan diyabet mellitus günümüzde önemli bir sorundur. Ülkemizde yaşam süresinin uzaması ile yaşlı diyabetli nüfus giderek artmakta ve bu grup diyabetlilerin bakım ve tedavisi sorun oluşturmaktadır. Yaşlı popülasyonda ve huzurevi sakinlerinde diyabetin yaygın olduğu bilinen bir gerçektir. ABD’de prevalans 65-75 yaş arasında % 20 den fazla, 80 yaş üzerinde % 40’ dır. DM prevalansı ve morbiditesi yaşla birlikte artmakta ve kötü yaşam kalitesine sebep olmaktadır. ADDQoL Senior ölçeği, 65 yaş üstü DM hastalarının yaşam kalitelerini değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçektir. Ancak ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması henüz yapılmamıştır. Bu çalışmanın amacı, ADDQoL Senior ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yapılmasıdır.

**Yöntem:** Çalışma, klinik araştırma tarzında gerçekleştirilecektir. Evrenini Aile ve Sosyal Politikalar Narlidere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi’nde yaşamakta olan 65 yaş üstü kişiler oluşturacaktır. Kurumlarla ilgili yazışmalar sonrası, çalışmaya başlanacaktır. Geçerlik güvenilirlik çalışmalarında herbir madde sayısının 10 katı örneklem hacmi hesaplanacak olup en az 110 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Çalışmada ADDQoL Senior Ölçeği, katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile ilgili verileri toplamak için araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir anket, kullanılacaktır. Çalışmaya başlamadan önce ADDQoL Senior ölçeği, İngilizce ve Türkçeyi iyi düzeyde bilen iki kişi tarafından Türkçeye uyarlanacaktır. Toplanan veriler ve ADDQoL Senior Ölçeğinin geçerlik-güvenirliği uygun analiz programlarıyla değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Ölçeğin Türkçe uyarlamaları yapılmaktadır.

**Sonuç:** Yaşam süresinin uzaması ile yaşlı diyabetli nüfus giderek artmaktadır. Yapılan çalışmalar ilerleyen yaş ile birlikte fiziksel fonksiyonların azaldığını ve yaşam kalitesinin düştüğünü göstermektedir. ADDQoL Senior Ölçeğinin ülkemizde kullanım için uyarlanması ve geçerlik-güvenirliğinin yapılması diyabetik yaşlılarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesini ve yaşam kalitesinin artırılması için gerekli önlemlerin alınmasını kolaylaştırabilir.

### **Tartışma Soruları:**

1.Komorbiditesi olanları dışlamak gerekir mi ? Bir sonraki aşamada nasıl bir diyabet eğitimi planlanabilir ?  
Kötü gkischemik kontrolü olan hastalarda nasıl bir yol izlenmeli ?

## **Masa Başında Çalışan Kişilerin Grup Halinde Yapacakları Egzersizin Katılımcıların Yaşam Kalitesine Olan Etkisi**

Mine Tevrizoğlu, Nilgün Özçakar, Murat Alkan, Gizem Limnili  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Egzersiz bireyin hem fiziksel ve fonksiyonel kapasitesi, hem de sağlığı üzerinde olumlu etkiye sahiptir. Araştırmalar çeviklik, zihinsel sağlık, duygusal sağlık, sosyal sağlık ve bedensel sağlık alanlarında yaşam kalitesinin egzersiz ile arttığını göstermektedir. Çağımızın en sinsi hastalığı olarak tanımlanan fiziksel hareketsizlik önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Düzenli ve orta dereceli egzersizin haftada üç-beş gün, 30 dakika süre ile yapılarak sağlanabileceğini belirtilmektedir, bununla beraber günümüz koşullarında ancak toplumun %25 inin sağlığını koruyacak düzeyde fiziksel aktivitede bulunduğu anlaşılmaktadır. Sağlık durumunu belirlemede çeşitli kriterlerin yanı sıra, sağlık ve hastalığın nasıl algılandığını gösteren “yaşam kalitesi” kavramına da ihtiyaç duyulmaktadır. Kavram, günlük faaliyetleri yürütebilme yeteneğini temsil etmenin yanı sıra yaşamdan ve kişisel iyilik halinden sağladığı doyumunu da ifade etmektedir. Grup halinde yapılan düzenli egzersizin yaşam kalitesine olan etkisini değerlendirmek amacıyla bir araştırma yapmayı planlıyoruz.

**Yöntem:** Araştırmamızı, Dokuz Eylül Üniversitesi Tınaztepe Yerleşkesi’nde faaliyet gösteren E-ASM sine bağlı nüfustan bir grup katılımcı ile yapmayı planlıyoruz. Müdahale olarak katılımcıların 1 ay süreyle ,araştırmacılar eşliğinde haftada 3-5 gün 30 dk orta tempoda grup yürüyüşü yapması planlanmakta.

**Veri Toplanması:** Katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu, Yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla Ware ve ark. (1992) tarafından geliştirilmiştir. Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Koçyiğit ve ark. (1999) tarafından yapılmış olan SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin uygulanması planlanmaktadır. Anketlerin müdahale başlangıcında ,müdahale bitiminde ve 3. Ayın sonunda tekrar uygulanması planlanmaktadır.

**Sonuç:** Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları:**

1. Ölçeklerle ilgili önerileriniz nelerdir ?
2. Bağımsız değişkenlerle ilgili önerileriniz nelerdir ?
3. Yöntem ile ilgili önerileriniz nelerdir ?



## Öfkeli , Agresif Ve Hipertansif

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

<sup>1</sup> Göre Asm Nevşehir

<sup>2</sup> Isparta Şarkikaraağaç Dr.Sadettin Bilgiç Devlet Hastanesi

<sup>3</sup> Bayraklı 4 Nolu Adalet ASM

<sup>4</sup> Konya Merkez TSM

**Giriş:** Türkiye’de tüm erişkin erkeklerin %30’u, kadınların %35’i yüksek tansiyona sahiptir. Ülkemizde hipertansiyon görülme sıklığı %37’dir.

Türk insanı hipertansiyon açısından yüksek yaygınlık gösteren toplumlar arasında yer almaktadır.(1,2)

Esansiyel hipertansiyon,nedeni belli olmayan hipertansiyondur.(1,3)

Ruthledge ve Hogan esansiyel hipertansiyon gelişimi ve psikolojik stres arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla 1972-2000 yılları arasında yayınlanmış 15 çalışmanın verilerini gözden geçirmişlerdir. Bu çalışmada hipertansiyon gelişme riskinin psikolojik stres düzeyi yüksek olan kişilerde diğerlerine göre sekiz kat daha fazla olduğu; öfke, anksiyete ve depresyon ile hipertansiyon riski arasındaki ilişkinin obezite ve fiziksel aktivite gibi hipertansiyonun diğer daha iyi tanımlanmış risk faktörleri ile kıyaslanabilir düzeyde olduğu saptanmıştır.(1,4)

Öfke düzeyini belirlemek amacıyla Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği kullanılmamaktadır.

Ölçek 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki ilk 10 madde Sürekli Öfke ölçeğinin maddeleridir. Öfke İfade Tarzı ölçeği Öfke İçer (13., 15., 16., 20., 23., 26., 27. ve 31. maddeler), Öfke Dışarı (12., 17., 19., 22., 24., 29., 32. ve 33. maddeler) ve Öfke Kontrol (11., 14., 18., 21., 25., 28., 30. ve 34. maddeler) alt ölçeklerinden oluşmuştur.(5,6)

HT olan hastalarda altta agresiflik olabileceğini varsayarak hastalara Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçeği uygulamayı amaçladık.

**Materyal Ve Metod:**Bu araştırma Aile sağlığı merkezlerine başvuracak HT tanısı olan hastalarda tanımlayıcı-kesitsel çalışma olarak planlanmaktadır. Ölçeğin yanı sıra sosyoekonomik özellikleri de incelenecektir.

## **B12 Vitamin Eksikliği Etiyolojisinin Araştırılması**

Mahmut Sami Tuzcu<sup>1</sup>, Ali Ramazan Benli<sup>2</sup>, Abdalbaki Kumbasar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Konya Halk Sağlığı Müdürlüğü Karatay 36 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

<sup>2</sup> Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı Başkanlığı

<sup>3</sup> İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

**Giriş:** DNA sentezinde rol alan B12 vitamini kan hücre olgunlaşması ve sinir sisteminin normal fonksiyonlarını yapabilmesi için gereklidir (1). Bu çalışmada B12 vitamini eksikliği olan kişilerde etiyolojik etkenler araştırıldı. Materyal ve Method

Temmuz 2009- Eylül 2009 tarihinde Haseki Eğitim Araştırma Hastanesine başvuran hastalarda B12 vitamin düzeyi 189 (normal aralık) altında bulunan 115 hasta çalışmaya dahil edildi. Fe eksikliği anemisi, talasemi, akut lökoz tanısı alan hastalar çalışmadan çıkarıldı. Tüm hastalarda etiyolojik açıdan incelemek için yaş, alım eksikliği, emilimi bozacak ilaç kullanımı, kronik hastalık, cerrahi öykü sorgulandı. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Yaş grupları arasında B12 düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktu. 115 hastadan 56'sında (%48.69) etiyolojik faktörlerden herhangi biri yoktu.

**Tartışma ve Sonuç:** B12 vitamin eksikliği nedenleri arasında malabsorbsiyon, herediter kobalamin metabolizma hastalıkları ve çeşitli ilaçlar bulunmaktadır.

Çalışmaya aldığımız 115 hastadan 14 hasta yalnızca PPI kullanımı, 1 ve alım azlığı, bir hastada PPI kullanımı, Crohn hastalığı ve alım azlığı mevcuttu. Toplamda 28 hasta PPI kullanımı vardı.

Sonuç olarak çalışmamızda B12 vitamin eksikliği oluşturabilecek muhtemel nedenleri araştırdık. B12 vitamin eksikliği halen tüm dünyada önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır Bu nedenle yapılacak daha ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

## **Aile Hekimliği Uzmanlık Tus Puanlarının Son Yıllardaki Yükselme Trendinin Nedenleri?**

Sümeyya Havva Kokaçya, Pınar Döner, Erhan Yengil, Cahit Özer  
Mustafa Kemal Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Türkiye’de aile hekimliği 1983 yılından beri bir uzmanlık dalı olarak kabul edilmiştir ve 3 yıllık bir asistanlık eğitiminden sonra uzman olunmaktadır. Türkiye’de Aile hekimliği uygulamasına geçişle birlikte aile hekimliği uzmanına ihtiyaçta artış görülmektedir. Yapılan araştırmalarda aile hekimliği uzmanlığı kontenjanlarının artırılması gerektiğini göstermiştir. Osym resmi internet sitesindeki ortalama TUS puanlarına bakıldığında, aile hekimliği uzmanlığı taban puanlarının son 5 yılda bir yükselme eğiliminde olduğu görülmektedir. Bu çalışmada Türkiye’deki aile hekimliği asistanlarının aile hekimliğini tercih etme nedenlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Materyal Metod:** Mustafa Kemal Üniversitesi etik kurulundan onay alındıktan sonra çalışmaya başlanacaktır. Türkiye’deki Aile Hekimliği asistanlarına mail yoluyla ulaşılacak olup, çalışmaya katılmayı kabul eden asistan hekimlerin doldurmaları için birer anket gönderilecektir. Doldurulan anketlerdeki veriler SPSS 23.0 programına girilerek değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Çalışma fikir aşamasındadır.

**Sonuç:** Bu konu yeterince çalışılmamıştır. Özellikle Türkiye’de 2003 yılından beri uygulanan sağlıkta dönüşüm projesiyle hekimler riskli branşları seçmemekte ve bu da TUS tercihlerinde trendlerin değişmesine neden olmaktadır.

### **Tartışma:**

- 1.Hekimleri aile hekimliği uzmanlığı seçme nedenleri neler olabilir?
- 2.Aile hekimliği uzmanlığının iyi yanları nelerdir?
- 3.Hangi şartlar sağlanırsa hekimler daha çok aile hekimliğini tercih eder?

## **Tip 2 Diyabetli Yaşlılarda Üriner İnkontinans Sıklığı ve Kan Şekeri Regülasyonun Üriner İnkontinans Üzerine Etkisi**

Hüseyin Aksoy, Kenan Topal, Mustafa Kolkıran, Handan Ece Çevik, Tuğba Özer  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş ve Amaç:** Tip 2 Diyabetes Mellitus (DM) ve üriner inkontinans yaşlılarda sık görülen ve yaşam kalitesini bozan hastalıklardır. Tip 2 DM'nin üriner inkontinans görülme sıklığını artırdığına dair çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada Tip 2 DM'li yaşlılarda üriner inkontinans sıklığı ve kan şekeri regülasyonun üriner inkontinans tipleri üzerine olan etkisi araştırılacaktır.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma 01.05.2017-31.08.2017 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği Yaşlı Sağlığı Polikliniğine başvuran ve üriner inkontinans tespit edilen tip 2 DM'li 65 yaş üstü hastalar üzerinde gerçekleştirilecektir. Hastaların sosyodemografik verileri, vücut kitle indeksleri, üriner inkontinans tipi, açlık kan şekeri ve HbA1c değerleri, tam idrar tetkikleri, diüretik kullanım durumları, kalk ve yürü test sonuçları kaydedilecektir. İdrar yolu enfeksiyonu olan hastalar tedavileri yapıldıktan sonra çalışmaya dahil edileceklerdir. Demans tanısı olan ya da Mini Mental Test Skoru 24'ün altında olan hastalar çalışmaya alınmayacaktır.

**Bulgular:** Hastaların yaşı, üriner inkontinans tipi, obezite, mobilite ve kan şekeri regülasyon durumları üriner inkontinans görülme sıklığını ve derecesini etkileyebilecek parametreler olarak düşünülmektedir.

**Sonuç:** Tip 2 DM'si olan üriner inkontinans hastalarında kan şekeri regülasyonunun daha iyi sağlanması, yaşlılarda yaşam kalitesi yönünden daha iyi sonuçlar doğurabilir.

### **Tartışma Soruları:**

- 1.Sizce inkontinansın derecesi ve sıklığı çalışmada göz önünde bulundurulmalı mıdır? Evet ise sınıflama önerileriniz nelerdir?
- 2.Sizce DM regülasyon sınıflaması nasıl yapılmalıdır?

## **Doğum Şeklinin Doğum Sonrası Depresyon İle İlişkisi**

Merve Yalçınkaya, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Serkan Kırtay  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş ve Amaç:** Doğum sonrası depresyon sıklığı %10-15 arasında bildirilmiştir. Sezeryan doğumun annenin ruhsal durumu ve anne-bebek etkileşimi üzerindeki etkisi birçok araştırmaya konu olmuştur. Literatürde doğum türünün doğum sonrası depresyon ile ilişkisini inceleyen çalışmaların bazıları sezeryan ile doğum sonrası depresyon arasında ilişki olduğunu, bazıları ise ilişki olmadığını belirtmişlerdir.

Bu çalışmada amaç doğum şekli ile doğum sonrası depresyon arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğinde, 01.05.2017-30.06.2017 tarihleri arasında yürütülecektir. Normal vajinal doğum ve sezeryan doğum yapan 15-49 yaş arası bütün kadınlar çalışmaya dahil edilecektir. Katılımcılara doğum sonrası 2. ay kontrollerinde sosyodemografik verileri de içeren anket formu ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği uygulanacaktır. Çalışma yüz yüze görüşme yöntemi ile yapılacaktır. Son 6 ay içinde psikiyatrik tedavi gören, komplikasyonlu doğum olan ya da bebeğinde doğumsal hastalık bulunan gebeler çalışmaya alınmayacaktır.

**Bulgular:** Çalışmamızda bebeğin doğum şekli, doğum ağırlığı, doğum haftası, hastanede kalış süresi; annenin yaşı, eğitimi, sosyokültürel düzeyi, çalışma durumu, gebelik sayısı; aile yapısı, akraba evliliği gibi faktörlerin doğum sonrası depresyon üzerindeki etkisi incelenecektir.

**Sonuç:** Doğum şeklinin doğum sonrası depresyon gelişimi üzerine bir etkisinin olup olmadığı ortaya konmaya çalışılacaktır.

### **Tartışma Soruları:**

1. Doğum sonrası depresyonu belirlemede 2.ay yeterli bir zaman süresi midir?
2. Araştırma için farklı bir ölçek öneriniz olur mu?

## Kısa Asistan İyilik Hali Profili'nin Türkçe Geçerlik - Güvenirlik Çalışması

Gamze Akyol<sup>1</sup>, Gürcan Balık<sup>1</sup>, Emre Mısıır<sup>2</sup>, Mehtap Kartal<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Asistan hekimlerin (AH) genel iyilik halleri üzerinde çalışma koşullarının olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Zaman kısıtlılığı nedeniyle AH'lerin iyilik halleri düzenli olarak değerlendirilememekle birlikte; ideal çalışma koşullarının sürdürülebileceği uzmanlık eğitimi ortamının sağlanması için iyilik hallerinin değerlendirilmesi önemlidir.

AH'lerin iyilik hallerini değerlendirmek amacıyla Keim ve ark. (2006) tarafından "Brief Resident Wellness Profile" (Kısa Asistan İyilik Hali Profili; KAİHP) geliştirilmiştir. Literatürde bu amaçla kullanılabilecek Türkçe bir ölçeğin bulunmadığı gözlenmiş, KAİHP'nin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** KAİHP'nin Türkçe'ye çevirisi ve İngilizce'ye tekrar çevirisi yapılarak görünüş geçerliği araştırıldıktan sonra; Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde 60 AH'e anket uygulanıp, test-tekrar test yöntemiyle 3-4 hafta sonra aynı AH'lerle anket tekrarlanmıştır.

KAİHP'nin kapsam geçerliği araştırmacılarca incelenmiş, yapı geçerliği için faktör analizi yapılmıştır. Uygunluk geçerliği ve paralel form güvenirliliği için eş zamanlı olarak Türkçe geçerli ve güvenilir olan (Yeşil ve ark., 2010) "Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ)" uygulanmış, iki anketin puan ortalamaları Pearson korelasyon analiziyle karşılaştırılmıştır. Ayrıca güvenirlik analizlerinde test-tekrar test yönteminde zamana göre değişmezliği saptamak için bağımlı gruplarda t-testi ve puan ortalamalarında Pearson korelasyon analizi, iç tutarlılığı ölçmek için Cronbach's alfa analizi yapılmıştır. Veriler SPSS ver.22 programıyla analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalamaları  $28,48 \pm 2,44$  olup (median=mod=28), %51,7'si kadın (n=31), %48,3'ü erkekti (n=29). Faktör analizinde KMO değeri 0,732'ydi. KAİHP'nin 5'li likert tipindeki 6 soruluk kısmıyla ÇİYKÖ'ne ait puanlar arasında orta düzeyde korelasyon saptandı ( $r=0,473$ ,  $p<0,001$ ). Bağımlı gruplarda t-testi uygulandığında KAİHP'nin test ve tekrar test puanları yüksek korelasyon gösterdi ( $r=0,915$ ,  $p<0,001$ ) ve puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmadı ( $t=-1,183$ ;  $p=0,241$ ). KAİHP'nin 7 seçenekli duygudurum sorusu ile 5'li likert tipindeki 6 sorusu arasında orta düzeyde korelasyon saptandı ( $r=0,616$ ,  $p<0,001$ ). İç tutarlılık analizinde 5'li likert tipindeki 6 sorunun Cronbach's alfa değeri 0,783'tü. Her bir madde tek tek çıkarıldığında anketin Cronbach's alfa değerleri 0,727 – 0,780 aralığındaydı.

**Sonuç:** Kısa Asistan İyilik Hali Profili" yüksek düzeyde Türkçe geçerli ve güveniliridir.

## Tip 2 Diyabeti Olan Hastalarda Yönetim Planlarına Uyum

Nilüfer Turan<sup>1</sup>, Mustafa Ünübol<sup>2</sup>, Okay Başak<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın

**Giriş:** Diyabet ömür boyu süren ve komplikasyonları olan bir hastalıktır. Diyabet tedavisinde amaç, yaşam kalitesini yüksek tutmak ve komplikasyon gelişimini önlemektir.

Araştırmacılar son 10 yılda hastalarda tedaviye uyum konusuna yönelmiştir. Bunun için birçok ölçek geliştirilmiş. En sık Morisky ve ark. tarafından geliştirilen 8 soruluk Morisky Sekiz Maddeli İlaç Uyumu Ölçeğidir (MMSA-8).

Diyabete özgü ölçek olmadığı gibi, hepsi ilaç tedavilerine uyum üzerine odaklanmış. Oysa tip 2 diyabetli hastalarda yaşam tarzı değişikliği ilaç tedavisi kadar önemlidir.

Çalışmanın amacı Aydın ilinde tip 2 diyabeti olan hastalarda yönetim planlarına hasta uyumunu değerlendirmek ve uyumun önündeki engelleri ve uyumu artırıcı kolaylaştırıcıları belirlemektir.

**Yöntem:** Çalışmanın üniversite hastanesi diyabet polikliniği ve birinci basamakta aile hekimlerinin kayıtlı listelerindeki diyabet hastalarıyla yapılması planlandı. Örneklem büyüklüğü, evrenin büyüklüğünün bilinmediği durumda 0,05 örneklem hatası, 0,05 yanılma payı ve %50 prevalansla 384 olarak öngörüldü. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra korelasyon analizlerinde Spearman ve Kendall's Tau\_b korelasyonları, grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi kullanıldı. Sürekli değişkenlerin dağılım normalliği Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 110 diyabetli hastanın %52,7'si (s=58) kadın ve yaş ortalaması 57,5±11,2 yıl idi. Ortalama 9,9±7,2 yıldır diyabetli hastaların günde kullandıkları diyabet ilaç dozu sayısı 4,1±1,6 ve toplam ilaç dozu sayısı ise 7,8±4,2 idi. Açlık kan şekeri ortalamaları 181,8±83,6 mg/dL ve HgA1C ortalamaları %7,8±2,1 olan katılımcıların Morisky uyum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması ise 5,6±1,6 idi. Diyabet hastalarının tedaviye uyumları yaşla birlikte artmaktaydı (r=0,281; p=0,003); uyum azaldıkça AKŞ (r=-0,459; p=0,000) ve HgA1C (r=-0,405; p=0,000) düzeyleri artmaktaydı. Diyet (r=0,311;p=0,000) ve egzersizle (r=0,182;p=0,019) ilgili yaşam tarzı değişikliği önerilerine uyum arttıkça tedaviye uyum da artmaktaydı. Verilen tavsiyelere uymayanlarda tedaviye uyum da azdı (z=-3,851; p=0,000).

**Sonuç:** Diyabet hastalarında tedaviye uyumda yaş etkili görünmektedir. Sağlıklı yaşam tarzı önerilerine uyum gösterenler tedaviye de uymaktadırlar. Tedaviye uyumun artması glisemik kontrolü artırmaktadır.

## **Vejetaryen/Vegan Beslenmenin Kognitif Fonksiyonlar Üzerine Etkisi**

Ozan Fırat Kuz, Gamze Akyol, Candan Kendir, Nilgün Özçakar  
Dokuz Eylül Üniversitesi

**Giriş:** Vejetaryen beslenme, hayvansal gıdalarla beslenmeme temelinde ve alınmayan hayvansal gıdaların çeşitlerine göre alt başlıklara ayrılan bir beslenme biçimiyken, veganlık hiçbir hayvansal gıdayla beslenmeyip, hayvansal ürünlerin kullanıldığı veya üretiminde hayvan deneyleri yapılmış hiçbir ürünün de kullanılmadığı bir yaşam biçimidir. Dünyada vejetaryen/vegan beslenme prevalansı ve bu konuya olan ilgi artmaktadır. Amerikan Beslenme Birliği'nin yıllar içinde bu beslenme tiplerine olan negatif tutumu ılımlı bir noktaya gelmiştir ve sağlık etkileri üzerine yapılan araştırmalar desteklenmeye başlanmıştır. Vejetaryen/vegan beslenmenin kanserler, mortalite, kronik hastalıklar gibi birçok alandaki etkileri üzerine yapılmış çok sayıda çalışma mevcuttur. Kognitif fonksiyonlar üzerine etkileri ile ilgili yapılmış çok az çalışma vardır ve bu az sayıda çalışma da genellikle sadece bellek fonksiyonları üzerine yoğunlaşmıştır. Ülkemizde de aile hekimliği yapan hekimler günlük pratiklerinde vejetaryen/vegan beslenen hastalarla karşılaşmakta olup kognitif fonksiyonlar hakkında kanıt yetersizliği sebebiyle bu hastalara yaklaşım konusunda güçlük çekmektedir. Bu çalışmanın amacı vejetaryen/vegan bireylerde beslenme şekillerinin kognitif fonksiyonlar üzerine etkisini ortaya koymaktır.

**Yöntem:** İzmir ilinde yaşayan vejetaryen/vegan beslenen bireylere kartopu yöntemiyle ulaşılabilecek. Bireylere Sosyodemografik Anket, Stroop Testi, Sayı Menzili Testi ve Sözel Akıcılık Testi yüzyüze görüşme yöntemi uygulanacak. Araştırmanın ikinci kısmında katılımcılarla bire bir görüşmeler yapılarak kendi kognitif yeterliliği değerlendirilecektir. Veriler SPSS paket programı ile istatistiksel olarak analiz edilecektir.

**Bulgular:** Araştırmada bağımlı değişken olarak kognitif fonksiyonlar ele alınacak olup, bağımsız değişkenler vejetaryen/vegan beslenenmenin farklı tipleri ve sosyodemografik veriler olacaktır.

**Sonuç:** Vejetaryen/vegan beslenmenin farklı sağlık problemleri ile olan ilişkisi üzerine çok sayıda çalışma mevcutken, kognitif fonksiyonlar üzerine olan etkileri ile ilgili yetersiz çalışma bulunmaktadır. Bu çalışma ile vejetaryen/vegan beslenmenin kognitif fonksiyonlar üzerine olan etkilerinin ortaya konması, aile hekimlerine günlük pratiklerinde bu hastalara yaklaşım konusunda rehberlik sağlanması ve sonraki çalışmalara ışık tutulması planlanmaktadır.

### **Tartışma Soruları:**

1. Kognitif fonksiyonları değerlendirmek için farklı/ek değerlendirme ölçütleri önerileriniz nelerdir?
2. Bağımsız değişken olarak değerlendirilmesini önerdiğiniz başka faktörler mevcut mu?



## Tıp Fakülteleri Temel Tıp Bilimleri Eğitim Müfredatlarının Karşılaştırılması

Ali Ramazan Benli, Habibe İnci, Aybala Cebecik, Didem Sunay  
Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği A.D.

**Giriş:** Türkiye’ de tıp fakülteleri 6 yıllık eğitim vermektedirler. Çoğunlukla 3 yıl temel bilimler, 2 yıl klinik bilimler ve son yıl intörnlük eğitimi olarak planlanmıştır. Bu çalışmada temel tıp bilimleri eğitimi müfredatlarının karşılaştırılması amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Türkiye’ de eğitim veren 82 tıp fakültesinin ders programına internet üzerinden ulaşılabilenler kaydedildi. Dersler ve derslere göre toplam saatler çıkartıldı. Temel tıp bölümlerindeki öğretim üyelerinin sayıları belirlendi. Değerlendirmede tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

**Bulgular:** Kayıtlarına ulaşılabilen 53 tıp fakültesi (%64.63) değerlendirmeye alındı. Ana derslerin ders saatleri ve öğretim üyeleri sayıları Tablo 1. de gösterilmiştir.

**Tartışma:** Türkiye’de eğitim veren tıp fakültelerinin temel bilimlerinin eğitimlerinin karşılaştırmasında oldukça farklı uygulamaların olduğu görülmektedir. Eğitimde standardizasyon oluşabilmesi için ortak bir eğitim planı ve belirli sayıda öğretim üyesi varlığı gereklidir.

**Tablo 1.** Ana derslerin saatleri ve öğretim üyeleri sayısı

	Ders Saatleri <i>Median (min-max)</i>	Öğretim Üyesi Sayısı <i>Mean (min-max)</i>
Anatomi	81 (47-183)	3.75 (0-13)
Histoloji	96 (29-164)	3.58 (0-16)
Fizyoloji	90 (22-198)	4.17 (0-17)
Biyokimya	149 (62-220)	5.71 (0-22)
Mikrobiyoloji	124 (36-180)	5.59 (0-27)
Tıbbi Biyoloji	53 (21-106)	4.16 (0-17)
Tıbbi Genetik	42 (6-82)	-
İstatistik	20 (4-66)	-
Halk Sağlığı	67 (2-103)	1.97 (0-10)
Tıp Tarihi ve Deontoloji	14 (6-24)	1.65 (0-7)
Davranış Bilimleri	18 (6-54)	2.13 (0-8)
Farmakoloji	100 (14-153)	-
Patoloji	127 (8-162)	-

Genetik akademisyenleri Tıbbi Biyolojinin içerisinde, İstatistik ise Halk Sağlığı içerisinde değerlendirilmiştir.

Farmakoloji ve Patoloji akademisyen sayılarına güvenli bulunmadığı için verilmemiştir.

## **Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerde Serum A-Klotho Düzeylerinin Solunum Fonksiyon Testleri Üzerine Olan Etkileri**

Ruhsen Kutlu, Fatma Gökşin Cihan, Havva Demircioğlu  
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

**Giriş:** Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) dünya çapında sıklık ve mortalitesi artan bir halk sağlığı sorunudur. Yaş ilerledikçe daha yaygın hale gelmesi KOAH'ın kısmen akciğerdeki yaşlanma sürecinin hızlanmasına dayanan bir durum olabileceğini düşündürür.

Klotho geni birçok biyolojik sistem üzerine etkisi olan ve yaşlanmayla ilgili süreçleri bozduğu gösterilen “klotho hormonunun” salgılanmasından sorumlu gene verilen isimdir. Klotho geninin dolaşımdaki yaşlanmayı önleme hormonu olduğu düşünülmektedir. Sigara içmeyen bireyler, sigara içen bireyler ve sigara içip aynı zamanda KOAH hastalığı olanlarda serum  $\alpha$ -klotho düzeylerinin solunum fonksiyon testleri üzerine olan etkileri incelenecektir.

**Yöntem:** 20 sigara içmeyen, 20 sigara içen ve 20 sigara içip aynı zamanda KOAH hastalığı olan bireyler çalışmaya alınacaktır. KOAH tanısı GOLD kriterlerine göre konulacaktır. Bireylere fizik muayene, vücut kitle indeksi ölçümü, solunum fonksiyon testi ve serumda  $\alpha$ -klotho'nun düzeylerine bakılacak. Verilerin analizinde minimum, maksimum, ortalama, standart sapma, ortanca, yüzde değerleri ile önemlilik testi olarak Ki-kare testi kullanılacaktır. Önemlilik düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilecektir.

**Bulgular:** Sigara içmeyen bireyler, sigara içen bireyler ve sigara içip aynı zamanda KOAH hastalığı olanlarda serum  $\alpha$ -klotho düzeylerinin solunum fonksiyon testleri üzerine olan etkileri bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler açısından incelenecektir.

**Sonuç:** Bu çalışmadaki bulgularımızın, KOAH'taki iskelet kası üzerinde çözünür  $\alpha$ -klotho geninin etkilerini anlamak için ve KOAH tedavisinde yeni moleküler hedeflerin belirlenmesi için ilk adımdır. Gelecekte daha ayrıntılı çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulacaktır.

### **Tartışma Soruları**

1. Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
2. Araştırma yöntemlerimiz araştırma amaçlarına uygun mudur?

## **Tip 2 Diyabetes Mellitus Hastalarında Oral Hijyen Alışkanlıkları Ve Ağız-Diş Hastalıkları Bulgularının Değerlendirilmesi**

Tansu Çevik, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Sena Bozkurt

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş:** Tip 2 diyabetes mellitus (Tip 2 DM) insülin sekresyonunda ve fonksiyonunda bozuklukla karakterize kronik metabolik bir hastalıktır ve dünya çapında milyonlarca insanı etkilemektedir. Tip 2 DM sistemik yan etkilerinin yanında bir çok oral komplikasyona ve dolayısıyla oral hijyen bozukluğuna sebep olabilmektedir. Bu çalışmayla Tip 2 DM hastalarında oral komplikasyonların ne sıklıkta görüldüğünün ve bunların sosyodemografik özellikler ve bireysel ağız-diş bakımıyla ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel nitelikteki çalışma 01.08.2017 - 01.10.2017 tarihleri arasında S.B.Ü. Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye ve Endokrinoloji polikliniğine başvuran Tip 2 DM hastalarına uygulanacaktır. Öncelikle yapılacak muayene ile hastaya ait oral hijyen durumu değerlendirilecek, sosyodemografik verilerin kaydedilmesinin ardından da araştırmacı tarafından oluşturulan 15 soruluk yapılandırılmış anket formu uygulanacaktır.

**Bulgular:** Tip 2 DM'li hastalarda ortaya çıkan oral komplikasyonların; ağız-diş hastalıkları ve oral hijyen durumu, düzenli-doğru diş fırçalama alışkanlığı, hastanın eğitim seviyesi, ekonomik durumu, tedaviye uyumu ve kan şekeri regülasyonu gibi faktörlerle ilişkili olup olmadığı incelenecektir.

**Sonuç:** Tip 2 DM'li hastalarda, ülkemizde sık görülen halk sağlığı problemleri arasında yer alan, ağız ve diş sağlığı problemlerini saptamak ve bakımları ile ilgilenmek birinci basamakta görev yapan aile hekimleri için kritik bir öneme sahiptir.

### **Tartışma soruları:**

1. Ağız ve diş sağlığı yönünden muayene neleri kapsamalıdır?
2. Oral hijyeni değerlendiren güvenilir bir ölçek öneriniz var mıdır?

## **Adana'da Bir Spor Kompleksine Devam Eden 15- 49 Yaş Arası Kadınlarda Düzenli Bedensel Etkinlik ile Premenstruel Sendrom İlişkisi**

Merve Altın Öztürk, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Sena Bozkurt

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,  
Yüreğir/Adana

**Giriş ve Amaç:** Premenstruel sendrom belirtileri menarştan sonra herhangi bir yaşta başlayabilen, özellikle genç kızları etkileyen ve yaygınlığı %42,7 ile %88,1 arasında değişen önemli bir sorundur. Premenstrüel şikayetler, işteki verimliliği ve çalışma kalitesini azaltır. Düzenli Bedensel Etkinliğin kadınların yarısından fazlasında PMS semptomlarını hafiflettiği açıklanmıştır. Bu çalışmada amacımız şehir içinde bulunan bir spor merkezine kayıtlı bulunan 15-49 yaş arası kadınlarda düzenli bedensel etkinlik yapmanın premenstruel sendrom üzerine olan etkisini araştırmaktır.

**Yöntem:** Bu çalışma Adana'da 01.05.2017- 31.10.2017 tarihleri arasında bir spor merkezine devam eden 15-49 yaş arası kadınlar üzerinde yapılacaktır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, çocuk sayısı, düzenli bedensel etkinlik türü ve yapılma sıklığı kaydedilecektir. Katılımcılara düzenli bedensel etkinliğin başlangıcında ve ikinci ayın sonunda premenstruel sendrom ölçeği uygulanacaktır.

**Bulgular:** Katılımcılardan iki ay boyunca haftada en az üç kez ve en az bir saat bedensel etkinlik yapanlar çalışmaya dahil edilecektir.

**Sonuç:** Çalışma doğurganlık dönemindeki kadınlarda düzenli bedensel etkinliğin premenstruel sendrom semptomlarının azalmasına katkısının ne düzeyde olduğunu görmemizi sağlayacaktır.

### **Tartışma Sorusu:**

- 1.Sizce düzenli bedensel etkinlik yapma kriterimiz yeterli midir?
- 2.Böyle bir çalışmada kontrol grubu almak gerekir mi?

## **Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hasta Profiline Değerlendirilmesi (4 Aylık)**

Ümmü Gülsüm Bekar, M. Mümtaz Mazırcıoğlu, Zuhâl Bilgili, Nimet Mısırlıoğlu, Hilal Öztürk, Merve Çalışkan, Ayşe Keleşoğlu, Muhsin Karaduman, Mehmet Kaya, Hatice Kayış Topaloğlu  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Bu çalışmanın amacı aile hekimliği polikliniğine başvuran hasta profilini ve muayene öncesi bekleme süresini belirlemek.

**Yöntem:** Bu çalışma Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi aile hekimliği polikliniğinde yapıldı. 4 ay boyunca hastaların demografik bilgileri, tanıları, laboratuvar bulguları, yazılan reçeteleri ve muayene öncesi bekleme süreleri kaydedildi. Veriler 9 aile hekimi asistanı tarafından toplandı. Hasta profili, tanı ve bekleme süreleri karşılaştırıldı.

**Bulgular:** 613 hastanın 417 (%68)'si çalışmaya alındı. 196 hasta veri eksikliği nedeniyle çalışmadan çıkarıldı. Çalışmaya katılan hastaların 254 (60,9%)'ü kadın, 163 (39,1%)'ü erkekti. Ortanca yaş 42 (min: 1 - max: 92) idi. Polikliniğe başvuran hastaların 95 (22,8%)'i üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE), 42 (10,2%)'si hipertansiyon (HT), 35 (8,4%)'i diabetes mellitus (DM) ve 24 (5,8%)'ü anemi tanısı aldı. Kadınlarda % 20,5 ve erkeklerde %26,4 ile en sık görülen tanı ÜSYE idi. Erkeklerden 70 (%42,9) kişi genel muayene için, 63 (%38,7) kişi ise reçete yazdırmak için başvurdu. Bekleme süresi; %18'i 4 dakika, %15,3'ü 3 dakika ve %12,5'i 5 dakika idi. Ortalama bekleme süresi 6 dakikaydı. Hastaların yarısından fazlası 10 dakikadan az bekledi. 149 (%35,7) kişiye hiç reçete yazılmadı. En çok ÜSYE ve HT reçetesi yazıldı.

**Sonuçlar:** Her 5 kişiden 1'i ÜSYE tanısı aldı. Ortalama bekleme süresi 6 dakikaydı. Muayene öncesi bekleme süresinin kısa olması reçete yazdırmak için başvuruların daha fazla olmasıyla açıklanabilir.

## **Diyabetik Ayak Hastalarında Depresyon Ve Anksiyete Düzeyi Ve İlişkili Faktörler**

Yahya Utlu, Ayfer Gemalmaz

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş :** Diyabet gibi işlev kaybıyla seyreden kronik hastalıklarda depresyon ve anksiyete sıklığının arttığı bilinmektedir. Bu bağlamda kronik hastalıkların izleminde hastaların mental, ruhsal ve psikososyal açıdan da değerlendirilmesi çok önemlidir. Aile hekimliği disiplininin ilk temas noktası ve kolay ulaşılabilir olması, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin entegrasyonu ile basamaklararası koordinasyonu sağlaması, hasta merkezli bütüncül yaklaşım sunması, sürekli bakım ve toplumsal yönelim gibi özellikleri nedeni ile, diyabet ve depresyon gibi birinci basamakta sık görülen kronik hastalıkların etkin takip ve tedavisi günlük pratiğimizde önemli yer tutmaktadır. Bu çalışmanın amacı diyabetik ayak hastalarında depresyon ve anksiyete görülme durumunu ve ilişkili faktörleri belirlemektir. Hipotezlerimizi diyabetik ayak hastalarında depresyon ve anksiyete riskinin arttığı ve bu riskin bazı sosyodemografik ve tıbbi faktörlerle ilişkili olabileceği şeklinde belirtebiliriz.

**Yöntem:** 01.03.2017 – 31.08.2017 tarihleri arasında Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kronik Yara ve İnfeksiyonları Bakım Ünitesine başvuran ve diyabetik ayak tanısıyla takip edilen, soruları anlayıp cevaplayabilen, çalışmanın amacı hakkında bilgilendirilip, katılım rızası alınan tüm hastalar çalışmaya alınacaktır. Katılımcılara sosyodemografik ve tıbbi özgeçmiş veri formuyla beraber, ‘Hastane Anksiyete – Depresyon Ölçeği’ yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Araştırmanın etik izni Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’nun 09.03.2017 tarih ve 6 nolu kararı ile alınmıştır. Verilerin analizinde SPSS paket programı kullanılacaktır.

**Bulgular:** Katılımcılarımız diyabetik ayak tanısı almış hastalardan oluşacaktır. Bu hastalarda anksiyete ve depresyon görülme riskini ölçek kullanarak belirleyip anksiyete ve depresyon riski ile ilişkili sosyodemografik ve tıbbi faktörleri saptamayı hedefliyoruz.

**Sonuç:** Çalışmamızın diyabetik ayak ile depresyon ve anksiyete bozukluklarının komorbiditesine farkındalığı artıracak ve bütüncül sağaltım için biyopsikososyosprituel yaklaşımın önemine dikkat çekeceğini düşünmekteyiz.

### **Tartışma Soruları:**

1. Daha önceden anksiyete ve depresyon tanısı ve/veya tedavisi almış hastalar çalışma dışı bırakılmalı mıdır?
2. Çalışmanın altı ay sürmesi planlanmıştır. Bu süre içinde tekrar başvuran hastalara ölçek uygulanmalı mıdır?
3. Çalışmanın sonuçlarını etkileyeceğini düşündüğünüz karıştırıcı faktörler var mı?

## **Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp ve Hemşirelik Fakültelerinde Son Sınıfta Eğitim Görmekte Olan Öğrencilerin Kadına Yönelik Şiddet İle İlgili Tutum ve Bilgi Düzeyleri**

Murat Alkan, Mine Tevrizoğlu, Selman Eser, Nilgün Özçakar  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği AD.

**Giriş:** Kadına yönelik şiddet dünyada ve Türkiye'de gün geçtikçe artan bir halk sağlığı sorunudur. Bu araştırma, kadına yönelik şiddeti ortaya çıkarmada rolü olan sağlık çalışanlarının eğitimlerinin son dönemindeki bilgi ve tutumlarını belirlemek amacı ile yapılmış kesitsel bir çalışmadır.

**Yöntem:** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp ve Hemşirelik Fakültelerinde 2015-2016 eğitim-öğretim yılında son sınıfta eğitim görmekte olan öğrencilerin araştırmaya alınması planlanmıştır. Verilerin toplanmasında; öğrencilerin demografik ve tanımlayıcı özelliklerini içeren "Tanıtıcı Bilgi Formu" ile hemşire, ebe ve hekimlerin kadına yönelik şiddet belirtilerini tanımlarına yönelik Baysan ve Karadağlı tarafından 2003 yılında geliştirilen 31 soruluk "Hemşire ve Ebelerin Kadına Yönelik Şiddet Belirtilerini Tanımlarına İlişkin Ölçek Formu" ve hekim ve hemşirelerin kadına yönelik şiddetle ilgili tutum ve davranış düzeylerini belirlemede 10 soruluk "Tutum Formu" kullanılmıştır. Veriler SPSS 15.0 programında değerlendirilerek t testi, Anova testleri yapılmış,  $p < 0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan toplam 245 öğrencinin yaş ortalaması  $23,62 \pm 1,19$  (min:21,max:28), %66,1 (n=162)'i kadın, %33,9(n=83)'u erkek olup %58,8(n=144)'i tıp, %41,2(n=101)'si hemşirelik fakültesindeydi. Aile ekonomik düzeyi orta düzeydeydi. Anne eğitim düzeyi çoğunlukla ilköğretim,babanın çoğunlukla üniversite olarak belirtilmekteydi. Çoğu yaşamının büyük kısmını il merkezinde geçirmişti. Katılımcıların %42,4(n=104)'ü "mezuniyet öncesi eğitim aldınız mı?" sorusuna evet derken,%57,6(n=141)'si hayır yanıtını vermişti. "Kadına yönelik şiddet olgusu veya şüphesi ile karşılaştığımızda bildirim yapar mısınız?" sorusunu %98(n=240) evet olarak yanıtlanmıştı. Belirtileri tanımaya yönelik soruların ortalama puanı  $21,06 \pm 2,96$  (min:12,max:28),tutum sorularının puan ortalaması  $16,84 \pm 2,55$  (min:7,max:20) idi. Belirtileri tanımaya yönelik puan ortalaması kadınlarda daha yüksekti( $p=0,003$ ). Katılımcılardan yaşamını il merkezi ve metropollerde sürdürenlerin tutum puanları yüksek bulundu( $p=0,006$ ).

**Sonuç:** Hekim ve hemşire adayları kadına yönelik şiddet olgusu ile karşılaştığında bildirim yapmayı düşünmektedirler ancak fiziksel veya duygusal belirtileri tanımaya yönelik bilgi düzeyleri orta düzeydedir. Buna karşın kadına yönelik şiddetle ilgili olarak tutum ve davranışlarının iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Mezuniyet öncesi konuyla ilgili bilgi düzeyini artırmaya yönelik eğitimler artırılmalı,mezuniyet sonrası bilgi hatırlatma ve farkındalık oluşturmak için eğitimlere devam edilmelidir.

### **Tartışma Soruları:**

Mezuniyet öncesi verilecek eğitim neleri kapsamalıdır?

## Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Öğrenme Stillerinin Değerlendirilmesi

Zuhal Bilgili, Hatice Kayış Topaloğlu, Mustafa Mümtaz Mazırcıoğlu  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin (AG) öğrenme stillerini belirlemeyi hedefledik. Öğrenme stillerinin belirlenmesi AG'lilerinin akademik gelişimleri, mesleki uygulamaları, öğrenmede zaman kazancı açısından faydalı olabilir.

**Yöntem:** Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi AG'lerine (2016 Eylül-2017 Şubat) anket formu uygulandı. Bu formda açık ve kapalı uçlu 59 soru ile birlikte "Kolb'un Öğrenme Stilleri Envanteri" ve "VARK Öğrenme Stilleri" ölçekleri kullanıldı. Araştırmada AG'lilerinin tamamına ulaşmak (445) hedeflendi. Dahili, cerrahi ve temel bilimlerden 110 (%25 ) kişiye ulaşıldı, ulaşılan kişilerden 84 kişi (%75) çalışmayı tamamladı. VARK (görsel, işitsel, okuyup yazarak, uygulayarak) ve KOLB (değiştiren, özümseyen, ayrıştıran, yerleştiren ) ölçeklerine göre; AG'lilerinin yabancı dil seviyeleri, kıdem düzeyi, kitap okuma sıklığı, poliklinikte tıbbi kaynağa ihtiyaç duyma sıklığı, tercih ettikleri çalışma ortamları, mezun oldukları lise türü, ilköğretimde ilgi duydukları dersler, bütünlüme sınavına kalıp kalmadıkları, ebeveyn eğitim durumları, meslekleri ki kare testi ile; yaş, tıpta uzmanlık sınavı ve öğrenci seçme sınavı puanları Anova testi ile değerlendirildi. P değeri 0.05'in altı anlamlı olarak kabul edildi.

**Bulgular:** VARK öğrenme stili ölçeğine göre sadece bir özelliğe sahip olanların üçte ikisi poliklinikte tıbbi kaynağa en az haftada bir ihtiyaç duymaktaydı. Okuyup yazarak öğrenenlerin üçte ikisi en az haftada bir tıbbi kaynağa ihtiyaç duymaktaydı (p=0,026), uygulayarak öğrenenlerin üçte ikisi ev ortamında çalışmayı tercih etmekteydi (p=0,011), işiterek öğrenenlerin dörtte üçü müzik dersini sevmekteydi (p=0,049), görenek öğrenenlerin yaklaşık dörtte biri haftada bir kez kitap okumaktaydı (p=0,015) ve yarısından fazlası ilköğretimde resim dersini sevmekteydi (p=0,025).

**Sonuç:** AG'lerinden VARK öğrenme stili ölçeğindeki özelliklerden sadece birine sahip olanlar %36'sını oluşturuyordu. Bunların içinde işiterek öğrenenler çoğunlukta idi. Dahili, cerrahi ve temel bilimlerdeki AG'lilerinin öğrenme stilleri arasında anlamlı farklılık yoktu. Öğrenme stillerinin belirlenmesi ile AG'lilerinin eğitim sistemlerinde ve çalışma koşullarında faydalı değişiklikler yapılabilir.

### Tartışma Soruları:

1. Öğrenme stillerinin belirlenmesi ile AG'lerin eğitim hayatlarında ve çalışma koşullarında ne gibi düzenlemeler yapılabilir?
2. Bu çalışmanın öğretim görevlilerine uygulanması ile ne gibi sonuçlar elde edilebilir?



## **Kocaeli İli 2011-2016 Yılları Arası Anne Ölümünün Değerlendirilmesi**

Duygu Ayhan Başer, Emel Tergip Berber, Merve Arslan, Sinan Öztürk  
Kocaeli Halk Sağlığı Müdürlüğü

**Giriş:** Anne ölüm hızları, bir ülkenin gelişmişlik derecesinin en önemli göstergesidir. Dünyada her yıl 289,000 anne ölümünün gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Bu ölümlerin % 1'i gelişmiş ülkelerde gerçekleşmekteyken, %99'u gelişmekte olan ülkelerde olmaktadır.

Bu çalışma ile Kocaeli ilindeki 6 yıl boyunca gerçekleşen anne ölümlerini analiz ederek; annelerin demografik bilgilerini, risk faktörlerini, ölüm nedenlerini, ölümlerin önlenabilirlik durumlarını ve sağlık hizmetine ulaşma, sağlık hizmeti alma durumlarını belirleyip, ilimizdeki genel durumu saptamayı ve anne ölüm oranlarını hesaplayıp, oranları azaltmak için alınabilecek önlemleri planlamayı amaçladık.

**Metot:** Çalışmamızda Ocak 2011 ile Aralık 2016 tarihleri arasında Kocaeli ilinde gerçekleşen anne ölüm olguları retrospektif olarak incelendi. Olguların yaş, obstetrik öykü, doğum şekli, aile hekimliği izlemleri, ölüme götüren riskli durumlar, ölüm yeri ve yılı, bakanlık komisyon kararına göre doğrudan anne ölümleri, dolaylı anne ölümleri, önlenabilirlik durumu, üç gecikme modelleri ve ölüm nedenleri kaydedildi.

**Bulgular:** Belirlenen tarihler arasında Kocaeli ilinde toplam 27 anne ölümü olduğu saptandı. Bu ölümlerin dahil edilmeyen 11 tanesinin Bakanlık Komisyon kararına göre tesadüfi olarak belirlendiği saptandı. 2011-2016 yılları arası anne ölüm oranı 100,000 canlı doğumda 9,56 olarak belirlendi. Anne ölümlerinden 12 tanesi (%75) dolaylı anne ölümü; 4 tanesi (%25) doğrudan anne ölümü tespit edilmiştir. Bakanlık Komisyon kararına göre ölümlerden 3 tanesi (%18,75) önlenabilir anne ölümü olarak değerlendirilmiştir.

**Sonuç:** Tüm ölüm nedenlerine bakıldığında anne ölümleri çok düşük oranlarda kalsa da, diğer ölüm nedenlerine göre önlenilme ihtimallerinin çok yüksek olması ve anne ölümlerinin genç, üretken kadın nüfusunu kapsıyor olması; anne ölümlerini çok önemli bir pozisyona getirmektedir. Kocaeli ilinde ise Acil Obstetrik Bakım Programı kapsamında birçok çalışma yapılmaktadır; bu çalışmalar maternal mortalite oranlarının düşmesini sağlamaktadır.

### **Tartışma Soruları:**

1. Maternal mortaliteyi azaltmak için neler yapılabilir?
2. Maternal mortaliteyi azaltmak için uygulamadaki hastane örnekleri ili temsil eder mi?
3. Aile hekimliklerinin bu konudaki yeri nedir?

## **Meram Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlisi Hekimlerin Mobbing Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi**

Latife Urgan, Ruğuşen Kutlu, Fatma Gökşin Cihan

Necmettin Erbakan Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

**Giriş:** Mobbing bir veya birkaç kişi tarafından diğer bir kişiye yönelik olarak düşmanca ve ahlak dışı yöntemlerle sistematik bir biçimde uygulanan psikolojik bir terör olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmanın amacı Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastane' sinde görevli asistan hekimlerin mobbing ve tükenmişlik düzeylerini analiz etmektir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesinde görevli asistan hekim olan 382 kişi oluşturmaktadır. Evrenin en az % 85' ine ulaşmak hedeflenecektir. Asistan hekimlere sosyo-demografik veri anketi, tükenmişlik düzeyleri için Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Maslach Burnout Inventory), mobbing düzeyleri için ise Leymann' ın Psikolojik Terör Envanteri (Leymann Inventory of Psychological Terror) olmak üzere üç anket yüz yüze uygulanacaktır. Araştırma görevlisi hekimlerin dahili, cerrahi ve temel tıp bilimlerinde çalışma durumları ve sosyodemografik özelliklerinin uygulanan testlere göre farklılık gösterip göstermedikleri araştırılacaktır. Çalışmada Frekanslar, ortalama, minimum ve maksimum, standart sapma ve ortanca değerler hesaplanacaktır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanılacaktır. Normal dağılıma uymayan niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Araştırma görevlisi hekimlerin cinsiyet, dahili, cerrahi ve temel tıp bilimlerinde çalışması, nöbet sayıları, eşlerinin çalışma durumu gibi bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenlerin ilişki incelenecektir.

**Sonuç:** Bu çalışmanın, sağlık sektöründeki mobbing ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı gibi tükenmişliğin alt tipleri arasındaki ilişkileri, bunların cinsiyet, yaş ve medeni durum gibi değişkenlerle ilişkilerini incelemesi ve bu konuda anlamlı ilişkiler elde etmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. İleride yapılacak yeni çalışmaların hem sağlık çalışanların hem de diğer iş yeri çalışanları üzerinde baskıyı kaldırmaya, kendilerine güvenlerini, iş verimliliklerini artırmaya hem de çalışanların uğradığı haksızlıkların azalmasına büyük ölçüde katkıda bulunacağına inanılmaktadır.

### **Tartışma Soruları**

1. Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
2. Araştırma ölçekleri araştırma amaçlarına uygun mudur?
3. Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için ek önerileriniz var mıdır?

## **Akne Vulgarisli Hastalarda Anksiyete Ve Depresyon Riski İle Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi**

Sena Bozkurt, Kenan Topal, Hüseyin Aksoy, Tansu Çevik

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

**Giriş:** Toplumun yaklaşık %85'inin hayatının bir döneminde etkileyen akne en sık deri hastalıklarından biridir. Akne öncelikle adolesan dönem ve genç erişkinlerde görülmesine rağmen ileri yaşlarda da karşımıza çıkabilmektedir. Akneli hastalarda anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı, kişisel ilişkilerde zorluklar, işsizlik, sosyal çöküntü ve hatta intihar düşüncesi görülebilmektedir. Bu çalışmanın amacı akne vulgarisli hastalarda yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmaya 01.06.2017- 30.06.2017 tarihleri arasında S.B.Ü. Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi dermatoloji polikliniğine başvuran ve akne vulgaris tanısı konulan hastalar dahil edilecektir. Hastalık şiddetinin belirlenmesinde Global Akne Derecelendirme Ölçeği (GADÖ) kullanılacaktır. Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik bilgileri kayıt altına alındıktan sonra, hastalara Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeği (HAD) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği [WHOQOL BREF (TR)] uygulanacaktır.

**Bulgular:** Akne vulgaris sosyal ve psikolojik fonksiyonları ciddi düzeyde etkileyebilen bir hastalıktır.

**Sonuç:** Çok sık karşılaşılan bir deri hastalığı olan akne vulgaris'in anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi üzerine olan olumsuz etkilerinin gösterilmesi bütüncül yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır.

### **Tartışma Soruları:**

- 1.Araştırmaya katılan hastalara uygulanan ölçekleri tedavi sonrasında da uygulamamız gerekir mi?
- 2.Araştırmaya katılacak hastalarda yaşa aralığı belirlemek gerekir mi?

## **Bir Proje Kapsamında Ergenlerde Tütün Bağımlılığına Bakışın Odak Grup Görüşmeleri Yoluyla Tanımlayıcı Olarak Araştırılması**

Tevfik Tanju Yılmaz, Nurdan Tekgöl

SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

Ergenlerde tütün bağımlılığına karşı sağlıklı bir bakışın oluşturulması çok önemlidir. Aile hekimliğinin bütüncül yaklaşımı içerisinde gerek bilgilendirme gerekse de kullanımdan uzak tutmakta yapılacakların belirlenmesi önemli bir yer tutmaktadır. Ergenlik döneminde tütün bağımlılığı açısından %10-30 gibi sayıların belirlenmeye başlaması da problemin büyüklüğünü gözler önüne sermektedir.

**Materyal Metod:** Milli Eğitim İlçe Müdürlüğü ve Kaymakamlık onayı ile başlatılmış olan, Sağlıklı Yaşamın konu edildiği bir proje kapsamında, İzmir'in bir İlçesindeki dört lisede eğitim görmekte olan öğrencilerin bilgilendirmeleri sağlanacak ve okul rehberlik birimlerince belirlenmiş 15 öğrenciyle de tütün bağımlılığına bakışlarının belirlenmesi ve "Hayır" diyebilme becerilerinin artırılması amacıyla da derinlemesine görüşmeler yapılacaktır. Görüşmeler ergen konusunda ve eğitim projeleri ile tütün bağımlılığı konularında sertifikalı iki aile hekimliği uzmanı tarafından yürütülecek ve daha sonra da tanımlayıcı şekilde görüşmelerin dökümleri yapılacaktır.

Çalışma 2016-2017 Eğitim Yılı ikinci döneminde okullarda "Tütün ve Tütün Bağımlılığı ile Mücadele" konulu genel bilgilendirme çalışması sonrasında toplam 6 görüşme için 15 öğrencinin toplu olarak Hastanemize getirilmeleri ve yapılandırılmış olarak yürütülecek olan grup içi etkileşimli görüşmeleri ile yürütülecektir. Toplu bilgilendirme etkinliği bugüne kadar başarı ile tamamlanmıştır.

**Sonuç:** Yapılacak olan etkinliğin temel amaçlarından birisi ergen yaş grubunda tütün ile mücadele konusunda gerek içerik gerekse de yöntem olarak standart bir yaklaşım oluşturulmasına önayak olmaktadır.

## **Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Konusunda Aile Hekimliği Asistan ve Eğitimcilerinin Görüşleri**

Ebru Atıcı, Yasemin Doğan Kaya, Fatma Durmuş, Neslihan Eşgöl, Ece Gülin Kasap, Müslime Gümüş, Duygu Karaçizmeli Altıparmak, Pemra Cöbek Ünalın, Serap Çiğçili Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

**Genel Bilgiler ve Amaç:** Birinci basamakta uzmanlaşmayı gerektiren Aile Hekimliği eğitim süresinin yarısının Tıpta Uzmanlık Kurulu kararı uyarınca Aile Hekimliği uygulamasında geçmesi beklenmektedir. Bu süreçte uzmanlık öğrencilerinin birinci basamak yönetimi, kişi merkezli bakım, özgün problem çözme becerileri, kapsamlı yaklaşım, toplum yönelimli olma ve bütüncül yaklaşım açısından yeterlilik kazanmaları hedeflenir.

Birinci basamak ve toplum yönelimli klinik bir uzmanlık dalı olan Aile Hekimliği eğitimi sürecinde bu yeterliliklerin sahada kazanılması gerçekçidir. Sağlık Bakanlığımız, Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimini güçlendirmek amacıyla Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri (E-ASM) kurulması için çalışmalar yürütmüş ve ülkemizde Aile Hekimliğinin bir uzmanlık alanı olarak kabulünden yaklaşık 30 yıl sonra Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği ile ilk yapılandırma çabası ortaya koyulmuştur. Bundan sonra pek çok anabilim dalı ve klinik saha deneyimi ve eğitimlerine başlamak için girişimlerde bulunmuştur. Bu çalışmada bugün gelinen noktada asistan ve eğitimcilerin karşılaşılan sorunlar, iş doyumunu ve çözüm önerilerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

**Hedefler:** E-ASM'lerde görev almış olan asistan ve eğitimcilerin bu dönemdeki iş doyumlarını öğrenmek, E-ASM'lerde gördükleri geliştirilmesi gereken unsurları ortaya çıkarmak, olumsuzlukların nasıl çözülebileceğine dair görüşleri toplamak ve bunların gerçekleştirilebileceğine dair beklentilerini tartışmaktır. İkincil olarak bu amaçla henüz E-ASM'lerde görev almamış olan asistanlar için bir "E-ASM değeri" tanımı oluşturularak farkındalık yaratmak hedeflenmektedir.

**Yöntem:** Niteliksel araştırma tipinde planlanan bu çalışma için amaçlı örneklem (amaç örnekleme) kullanılarak 4-6 kişiden oluşan odak gruplar oluşturulacak ve 2 görüşmeci eşliğinde katılımcıların çalıştıkları kurumlar içinde 60-70dk sürecek yarı yapılandırılmış görüşmelerin ses kayıtları alınarak veri toplanacaktır. Eğitimciler ile derinlemesine görüşmeler yapılacaktır. Bu kayıtların transkriptleri tema analizi yöntemiyle değerlendirilecektir.

**Tartışma ve Sonuç:** Gelecekte, toplum sağlığını geliştirecek, halk eğitimleri, yöneticilik ve kurumlar arası işbirliği alanında yetkin hekimlerin ve hemşirelerin yetişmesi için en uygun eğitim ortamı olan E-ASM'lerin açılmış olması önemli bir başlangıçtır. Ancak iş doyumunun azaldığı bir ortam gerek eğitim gerekse hizmet kalitesini düşüreceği için bu konudaki sorunların saptanmasını sağlayacak niteliksel çalışmalar önemlidir.

**Soru:** Projenin yürütülmesindeki kolaylaştırıcılar nelerdir?