

**5. AİLE
HEKİMLİĞİ
ARAŞTIRMA
GÜNLERİ**

20-23 Mart 2014



**ÇANAKKALE
TROYA KÜLTÜR MERKEZİ**

BİLDİRİ KİTABI

www.ahag2014.org

Onursal Başkan

Prof. Dr. Selma Çivi

Başkanlar

Prof. Dr. Dilek Güldal

Doç. Dr. Erkan Melih Şahin

Yönetim Kurulu

Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Güzel Dişçigil

Prof. Dr. Recep Erol Sezer

Doç. Dr. Serap Çifçili

Doç. Dr. Hakan Özdemir

Düzenleme Kurulu

Prof. Dr. Ersin Akpınar

Doç. Dr. Davut Baltacı

Doç. Dr. Ayşe Caylan

Doç. Dr. Ayfer Gemalmaz

Doç. Dr. Memet Işık

Doç. Dr. Vildan Mevsim

Doç. Dr. Serdar Öztora

Doç. Dr. Nil Tekin

Yrd. Doç. Dr. Yusuf Ertekin

Yrd. Doç. Dr. Can Öner

Yrd. Doç. Dr. Murat Tekin

Dr. Zeynep Günay

Dr. Selen Güngör

Bilimsel Kurul

Prof. Dr. Ersin Akpınar

Prof. Dr. Okay Başak

Prof. Dr. Nafiz Bozdemir

Prof. Dr. Güzel Dişçigil

Prof. Dr. Dilek Güldal

Prof. Dr. Erol Sezer

Doç. Dr. Hülya Akan

Doç. Dr. Mehmet Akman

Doç. Dr. Seçil Günher Arıca

Doç. Dr. Davut Baltacı

Doç. Dr. Ayşe Caylan

Doç. Dr. Serap Cifçili

Doç. Dr. Ayfer Gemalmaz

Doç. Dr. Tolga Günvar

Doç. Dr. Mehmet Işık

Doç. Dr. Mehtap Kartal

Doç. Dr. Vildan Mevsim

Doç. Dr. Sevgi Özcan

Doç. Dr. Nilgün Özçakar

Doç. Dr. Cahit Özer

Doç. Dr. Serdar Öztora

Doç. Dr. Erkan Melih Şahin

Doç. Dr. Özlem Tanrıöver

Doç. Dr. Nil Tekin

Doç. Dr. Yeşim Uncu

Doç. Dr. Arzu Uzuner

Doç. Dr. Bektaş Murat Yalçın

Yrd. Doç. Dr. Yusuf Ertekin

Yrd. Doç. Dr. Can Öner

Yrd. Doç. Dr. Murat Tekin

Yrd. Doç. Neşe Yeniçeri



Değerli Araştırmacılar,

5. Aile Hekimliği Araştırma Günleri'ni 20-23 Mart 2014 tarihlerinde Çanakkale'de gerçekleştireceğiz.

Alanında önemli bir işlev kazanmış olan Araştırma Günleri'nde bir yandan Aile Hekimliği ile ilgili bilimsel araştırma sonuçları sunulurken bir yandan da hazırlık aşamasındaki araştırma projeleri paylaşılarak geliştirilmesine katkı verilmektedir. Daha önce başarıyla düzenlenen Araştırma Günleri'nin sağladığı deneyimlerle bu kez farklı bir ortamda bir araya geleceğiz.

Amatör ve katılımcı bir ruhla hazırlanmakta olan Araştırma Günleri'nde genç araştırmacıların yetkinliklerinin arttırılacağı kurslar yer alacaktır. Öte yandan, yaratıcı fikirlerle deneyimin birleştirileceği bildiri sunum ve tartışmaları ile seçkin konuşmacıların konferansları da eklenerek, katılımınızla zengin bir araştırma ortamı oluşacaktır.

Tüm çabamız katılmak isteyenlerin zorlanmadan bir araya gelebilecekleri, samimi bir toplantı ortamı sağlamaya yöneliktir. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi olanakları ve katkılarıyla düzenlenecek toplantımızda aile hekimliği asistanlarının katılımı burslar yoluyla kolaylaştırılmaya çalışılacaktır.

Birlikte olmamız ile anlam kazanacak olan 5. Aile Hekimliği Araştırma Günlerine aile hekimlerimizi ve aile hekimliğine ilgi duyan tüm araştırmacılarımızı bekliyoruz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. Dilek Güldal

Doç. Dr. Erkan Melih Şahin

BİLİMSEL PROGRAM

21 MART 2014 CUMA

YER: ÇANAKKALE ON SEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TROYA KÜLTÜR MERKEZİ

11:00-13:00	Kayıt	
12:00-13:00	Öğle Yemeği	
13:00-13:30	Açılış Konuşmaları	Prof. Dr. Dilek GÜLDAL Doç. Dr. Erkan Melih ŞAHİN
13:30-14:30	Konferans Oturum Başkanı Konuşmacı	Prof. Dr. Okay BAŞAK Dr. Robert VERHEIJ
	“How to implement a learning health care system based on routine health data: a Dutch example”	
14:30-14:45	ARA	
14:45-16:15	Sözlü Bildiri Oturumu Oturum Başkanları	Prof. Dr. Nafiz BOZDEMİR Doç. Dr. Serdar ÖZTORA Doç. Dr. B. Murat YALÇIN
	Bilimsel Sekreter	
14:45-15:15	Aile hekimliği birimine başvuran kadınların meme ve serviks kanseri taramasıyla ilgili bilgi ve davranışları	Dr. Emel PEKER
15:15-15:45	Birinci basamakta BATHE terapötik görüşme tekniği kullanımının diyabet hastalarının güçlendirilmesi üzerine etkisi	Dr. Selçuk AKTURAN
15:45-16:15	İntihar girişimlerinde risk faktörleri: Geriye dönük bir çalışmada cinsiyet temelli farklılıklar	Dr. Can ÖNER
16:15-16:45	KAHVE ARASI	
16:45-18:30	Bir Fikrim Var Oturumu Oturum Başkanları	Prof. Dr. Güzel DIŞÇIĞIL Doç. Dr. Özlem TANRIÖVER Doç. Dr. Tamer EDİRNE
	Bilimsel Sekreter	
16:45-17:05	LGBT bireyler ve sağlık projesi	Dr. Dilek GÜLDAL
16:05-17:25	Hekimlere yönelik şiddet tıp öğrencilerini nasıl etkiliyor?	Dr. Büşra DEMİRBAĞ
17:25-17:45	Denizli merkezdeki hastanelerin çocuk acil bölümünde çalışan sağlık personelinin çocuk istismarı hakkındaki bilgi ve farkındalıklarının incelenmesi	Dr. Ayten TAŞ
17:45-18:05	Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik bir müdahale çalışması	Dr. Yeşim UNCU
18:05-18:25	Birinci basamakta 65 yaş ve üzeri bireylere ait sağlık veritabanı oluşturulması	Dr. Neşe YENİÇERİ
18:30-19:30	Akademi Üye Toplantısı	

22 MART 2014 CUMARTESİ

YER: ÇANAKKALE ON SEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TROYA KÜLTÜR MERKEZİ TERZİOĞLU KAMPÜSÜ

08:30-10:30	Bir Fikrim Var Oturumu Oturum Başkanları	Prof. Dr. Erol SEZER Prof. Dr. Selçuk MISTIK Doç. Dr. Yeşim UNCU
08:30-08:50	Bilimsel Sekreter	
08:30-08:50	Tıpta uzmanlık seçiminde karar verme sürecini kolaylaştıracak bir araç olarak karar destek sistemleri	Dr. Ülkü BULUT
08:50-09:10	Evde sağlık hizmeti alan erişkin hastalarda periferik arter hastalığı sıklığı	Dr. Halis YILMAZ
09:10-09:30	Sağlıklı olmayı "işaret" ediyoruz	Dr. Kevser Asena ÇAKAN
09:30-09:50	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliğine bağlı polikliniklere başvuran hastalarda yıllık kan basıncı tarama bilgisi	Dr. Kadir ÖZDEMİR
09:50-10:10	Aile Hekimliği Polikliniği'ne müracaat eden hastalarda fiziksel aktivite danışmanlığının vücut kompozisyonu ve kan basıncı üzerine etkilerinin değerlendirilmesi	Dr. Yusuf H. ERTEKİN
10:10-10:30	Plaket Töreni	
10:30-11:00	KAHVE ARASI	
11:00-12:30	POSTER OTURUMU	
GRUP 1	Oturum Başkanı Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Ayfer GEMALMAZ Yrd. Doç. Dr. Neşe YENİÇERİ
11:00-11:13	Sağlık çalışanlarının sigara kullanma durumları ve sigara bıraktırma becerileri açısından bilgi ve tutum düzeyleri araştırması	Dr. Başar DEMİR
11:13-11:26	Eskişehir ilinde sigara içen ve içmeyen hastalarda uyku kalitesinin karşılaştırılması	Dr. Berna ÖZKAN
11:26-11:39	Osteoporoz tanısına sendromik yaklaşım	Dr. Oğuz YILMAZ
11:39-11:52	ESOGÜ tıp fakültesi hastanesi çocuk acil servisine başvuran hastaların annelerinin ateş konusunda bilgi ve davranışları	Dr. Emel ÖZTÜRK
11:52-12:05	Yabancı öğrencilerin mediko-sosyal hizmetler ünitesine başvuru sıklığı ve nedenleri	Dr. Gizem LİMNİLİ
12:05-12:18	Üniversite aile hekimliği polikliniği ile bir aile sağlığı birimine olan hasta müracaatlarının değerlendirilmesi	Dr. Murat B. TUĞLU
12:18-12:30	Aile hekimlerinin, "çocuk istismarı ve ihmali" konusundaki farkındalıkları ve bilgi düzeyleri	Dr. Melike ÇAĞAYDIN
GRUP 2	Oturum Başkanı Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Ayşe CAYLAN Yrd. Doç. Ayşegül ULUDAĞ
11:00-11:15	Eskişehir 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinde bel ağrısı sıklığının araştırılması	Dr. Gözde GÜLTEKİN
11:15-11:30	Çocuk yaşlarda zona zoster	Dr. Hakan SARIKAYA
11:30-11:45	Tıp fakültesi öğrencilerinde görülen yorgunluk ve uyku kalitesi ilişkisi	Dr. Kübra UYAR
11:45-12:00	ÇOMÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan doktorların iş doyum düzeylerinin ve yaşam kalitesinin belirlenmesi	Dr. Merve ÇELİK
12:00-12:15	Sigara bırakma polikliniği takip sonuçları	Dr. Selahattin KÖROĞLU
12:15-12:30	Çocuklarda idrar iyot ölçümü ve guatr prevalansı	Dr. Sıtkı ARI

GRUP 3	Oturum Başkanı Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Mehmet AKMAN Yrd. Doç. Dr. Can ÖNER
11:00-11:15	Uzun süreli kortikosteroid kullanan hastaların osteoporoz riski hakkındaki farkındalıkları	Dr. Evrim DİZDAR
11:15-11:30	Sosyal pediatri polikliniğinde izlenen çocukların ve ailelerinin değerlendirilmesi	Dr. Onur ÖZTÜRK
11:30-11:45	Birinci basamakta soğuk algınlığında kullanılan geleneksel yöntemlerin incelenmesi	Dr. Sultan ASLAN
11:45-12:00	Çanakkale’de aile sağlığı merkezlerinin hizmet kalitesinin değerlendirilmesi	Dr. Sezgin SEVİM
12:00-12:15	Evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım veren yakınlarındaki bakım yükünün değerlendirilmesi	Dr. T. Sema DAĞDEVİREN
12:15-12:30	Birinci yılda elektronik reçete uygulamasının niteliksel değerlendirilmesi	Dr. Nesim Tügen
GRUP 4	Oturum Başkanı Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Arzu UZUNER Yrd. Doç. Dr Yusuf ERTEKİN
11:00-11:15	Eskişehir’de bir spor merkezinde aerobik ve germe egzersizleri yapan kadınlarda sporun vücut kitle indeksi, bel çevresi ve uyku düzenine olan katkısı	Dr. Seda GÜLER
11:15-11:30	Kilonu yönet yaşam kaliteni yükselt projesi	Dr. Ümmühan KAHYAOĞLU
11:30-11:45	Birinci basamakta hiperlipidemik hastaların ilaç uyumları	Dr. Rana GÜNDOĞAN
11:45-12:00	Kadınlarda üriner inkontinans ve bu durumun genel sağlık, psikososyal ve cinsel yaşam üzerine etkileri	Dr. Kübra GÜLER
12:00-12:15	İzmir’de ilkökul öğrencilerinde otizm taraması	Dr. Özden G. YAZAR
12:15- 12:30	Ailelerin aile hekimliğinden hizmet alımı ve memnuniyeti	Dr. Ali Yapakçı
GRUP 5	Oturum Başkanı Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Nilgün ÖZÇAKAR Yard. Doç. Dr. Halis TANRIVERDİ
11:00-11:15	Bireylerin birinci basamakta verilen koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanma durumları ve bunu etkileyen faktörler	Dr. Abdurrahman ÇINAR
11:15-11:30	Çanakkale il merkezi ilköğretim öğrencilerinde egzamatöz lezyon sıklığı	Dr. Birol ÇIBIK
11:30-11:45	Eskişehir 112 istasyonlarında görev yapan sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi araştırması	Dr. Nurgül ŞİMŞEK
11:45-12:00	Kemalpaşa Armutlu Beldesi’nde gebelerde tiroid fonksiyon testlerinin sonuçları	Dr. Ayşen MERT BENGİ
12:00-12:15	Çocuk istismarı ile mücadelede birinci basamak yaklaşımı	Dr. Rabia AKTAŞ
12:15-12:30	Köpeklerin depresif bireyler üzerine etkisi	Dr. Kürşat Akkaya
12:30-13:30	ÖĞLE YEMEĞİ	

13:30-14:30	Konferans Oturum Başkanı Konuşmacı	Prof. Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU Prof. Dr. Mehmet UNGAN
	<i>“Çevrimsel Araştırmalara Bakış ve Bakımda Zorluk Kavramı”</i>	
14:30-14:45	ARA	
14:45-16:30	Sözlü Bildiri Oturumu Oturum Başkanları Bilimsel Sekreter	Prof. Dr. İ. Hamdi KARA Doç. Dr. Serap ÇİFÇİLİ Yard. Doç. Dr. Murat TEKİN
14:45-15:15	Postneonatal bebek ölümlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Olgu kontrol tipinde bir alan araştırması	Dr. Binali ÇATAK
15:15-15:45	Bursa Yıldırım İlçesinde kuduz riskli temas bildirimlerinin değerlendirilmesi	Dr. Şirin ELMAS
15:45-16:15	Jinekolojik onkoloji servisine başvuran hastaların birinci basamak hizmetlerinden yararlanma özellikleri	Dr. Murat İÇEN
16:15-16:45	KAHVE ARASI	
16:45-18:45	Karma Bildiri Oturumu Oturumu Oturum Başkanları Bilimsel Sekreter	Prof. Dr. Ersin AKPINAR Doç. Dr. Nazlı ŞENSOY Doç. Dr. Memet IŞIK
16:45-17:15	Viral boğaz ağrısı tanısı için klinik skor: ‘birinci basamakta boğaz ağrısı projesi yaz ve sonbahar sonuçları’	Dr. Selçuk MISTIK
17:15-17:35	Yaşlı Dostu	Dr. Ayşegül KABANLI
17:35-17:55	Tıp fakültesi öğrencilerinde kişilerarası iletişim tarzı ve etkileyen faktörler	Dr. Bayram Ali ÜNER
17:55-18:15	Beyin cerrahisi servisinde hemşire yaklaşımının hasta ve yakınlarının anksiyetesi üzerine etkisi	Hem. Elif GÜRAKAR
18:15-18:35	Daha önce psikiyatrik bir hastalık tanısı almış olan kişilerde sigara bıraktırma programıyla kısa ve orta vadede sigara bırakmadaki başarı oranları	Dr. Bektaş Murat YALÇIN

23 MART 2014 PAZAR

Yer: ÇOMÜ Bilim ve Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi (Merkez Laboratuvarı) Terzioğlu Kampüsü

09:00-10:30	Bir fikrim Var Oturumu Oturum Başkanları Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Tolga GÜNVAR Yrd. Doç. Dr. Sevgi ÖZCAN Doç. Dr. Çiğdem A. KAYA
09:00-09:20	Obez hastalar neden zayıflamıyor?	Dr. Vildan MEVSİM
09:20-09:40	Tıp öğrencileri bilgiye nasıl ulaşıyor?	Dr. A. Emin DEMİRTAŞ
09:40-10:00	Çanakkale Şehir Merkezi Aile Sağlığı Merkezine başvuranlarda tinnitus yaygınlığı ve hastaların özellikleri	Dr. Mustafa T. ÖZDEMİR
10:00-10:30	ARA	
10:30-11:30	Karma Bildiri Oturumu Oturum Başkanları Bilimsel Sekreter	Doç. Dr. Vildan MEVSİM Dr. Ayşegül KABANLI Öğr. Gör. Dr. Ediz YILDIRIM
10:30-10:50	Hastanede sunulan aile hekimliği poliklinik hizmeti hastalar tarafından nasıl algılanmaktadır?	Dr. Sıla ŞİMŞEK
10:50-11:10	Üreme sağlığı hizmetlerinin aile hekimliği uygulamalarındaki yeri	Dr. Arzu UZUNER
11:10-11:30	Primer hipertansiyon hastalarında tedavi uyumu, kan basıncı değerleri ve genel iyilik halinin ilişkisi	Dr. Selen GÜNGÖR
11:30-12:30	ÖNERİLER VE KAPANIŞ	

ESKİŞEHİR'DE BİR SPOR MERKEZİNDE AEROBİK VE GERME EGZERSİZLERİ YAPAN KADINLARDA SPORUN VÜCUT KİTLE İNDEKSİ, BEL ÇEVRESİ VE UYKU DÜZENİNE OLAN KATKISI

Seda GÜLER¹, Murat ÜNALACAK¹,

¹Esogü Tıp Fak. Aile Hekimliği A. B. D.,

Amaç

Abdominal obezitesi olan kişilerde kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 Diyabet riskinin arttığı birçok çalışmada gösterilmiştir. Obeziteyi azaltmaya yönelik önlemlerin başında yaşam tarzı değişiklikleri yer alır. Bunlardan da spor ve diyet en önemli faktörlerdir. Çalışmamızda Eskişehir'de bir spor merkezinde aerobik ve germe egzersizleri yapan kadınlarda vücut kitle indeksinin ve bel çevresinin azaltılması ve uyku düzeninin sağlanmasında sporun ne derece etkili olduğunun gösterilmesi hedeflendi.

Yöntem

Çalışmamız için bir spor merkezinin seçilmiş olmasının nedeni, katılımcıların spora başlayıştaki verilerinin kayıtlı olması ve aynı verilerin her ay tekrar ölçülmesi, her seansta spor yapma süreleri ve yaptıkları spor tiplerinin aynı olması, bunların yanı sıra katılımın düzenli olup olmadığının da kayıtlardan belirlenebilmesidir. Çalışmaya yaş sınırı konulmamıştır. Katılımcıların değerlendirilmesi için bir anket formu düzenlendi. Bu çalışma sürecinde spor merkezine devam edenlerin %90'ına ulaşılması planlandı. Anket formunda spor yapanların spora düzenli ve haftada en az üç kez katılımlarının olup olmadığı, diyet yapıp yapmadıkları, sporun uyku düzenlerinde olumlu etkilerinin olup olmadığı, kendilerini sağlık açısından spordan önceki döneme göre nasıl hissettiklerinin sorulması planlandı.

Bulgular

Katılımcıların boyları, spora başladıkları zamanki kiloları ve bel çevrelerinin spor merkezi kayıtlarından alınması, spora başlayış tarihlerinin de kayıtlardan tespit edilmesi ve katılımlarının düzenli olup olmadığının da değerlendirmelerde göz önüne alınması, anketin uygulandığı sırada da güncel ölçümlerinin yapılması planlandı.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Anket içeriği konusundaki görüşleriniz nelerdir? Ek soru önerir misiniz?
2. Çalışma sonuçlarının diğer spor türleriyle karşılaştırılması için ek çalışma önerir misiniz?

ESOGÜ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ ÇOCUK ACİL SERVİSİNE BAŞVURAN HASTALARIN ANNELERİNİN ATEŞ KONUSUNDA BİLGİ VE DAVRANIŞLARI

Emel ÖZTÜRK¹, Nehir ÖZGÜL MENGÜLLÜOĞLU¹, Uğur BİLGE¹, Murat ÜNALACAK¹,

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Ateş, vücut sıcaklığının 37.8°C nin üzerinde olmasıdır. Çocuklarda özellikle 0-3 yaşları arasında febril konvülsiyon geçirme ihtimali yüksektir. Annelerin ateş konusunda endişelerinin temel nedeni budur. Çalışmamızda annelerin ateş konusunda bilgi düzeylerini ölçmek ve anket sonrası verilen broşür ile anneleri eğitmek, yanlış bilgi ve davranışlarını değiştirmek hedeflenmiştir.

Yöntem

Çalışmamızda ESOĞÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Acil Servisine başvuran 0-6 yaş grubu hastaların annelerine, ateş konusunda bilgi ve davranışlarını sorgulayan bir anket uygulanacaktır. Annelerin yaşı, öğrenim düzeyleri, kaç çocuk sahibi oldukları sorulması planlı. Sağlık çalışanı olan anneler çalışma dışı bırakılacaktır. Febril konvülsiyon geçiren hastaların anneleri çalışmaya dahil edilmeyecektir.

Bulgular

Ateş konusunda bilgileri sorgulanırken; yüksek ateşin kaç derece olduğu, evde derece olup olmadığı, ateşin nereden nasıl ölçüldüğü sorulması planlandı. Ateşi dokunarak algıladığını ifade eden annelerin çocuklarının ateşi ölçülerek, ateş algılarının doğruluğu değerlendirilecektir. Hastaneye başvurmadan önce evde ateşi düşürmek için; giysilerini azaltma, ılık kompres uygulama, duş aldırma, ateş düşürücü ilaç verme uygulamalarından hangilerinin yapıldığı sorgulanacaktır. Ateş düşürücü ilaç dozunu doğru bilip bilmedikleri değerlendirilecektir. Anket sonunda annelere ateş konusunda sorularımızın doğru yanıtları anlatılacaktır. Verilecek olan broşürde; evde yapılacak ateş düşürücü uygulamaların sırası, ateş düşürücü şurup dozu ve doktora başvurmaları gereken acil durumlar yer alacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1- Anket tüm çocuk kliniğine başvuran hastalara uygulanabilir mi?

ESKİŞEHİR 112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİNDE GÖREV YAPAN SAĞLIK PERSONELİNDE BEL AĞRISI SIKLIĞININ ARAŞTIRILMASI

Gözde GÜLTEKİN¹, Nurgül ŞİMŞEK¹, Uğur BİLGE¹, Murat ÜNALACAK¹,

¹Esoğü Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Abd,

Amaç

Bel ağrısı; çeşitli sebeplerle oluşabilmektedir. Bunlar, kas iskelet sistemine ait nedenler, dejeneratif yada travmatik nedenler, konjenital yada gelişimsel nedenler, enfeksiyonlar, metabolik nedenler, neoplastik nedenler olabilir. Bel ağrıları fonksiyonel kayıp ve hayat kalitesindeki azalmalar nedeniyle kişiyi etkilediği gibi işgücü kayıpları ve ekonomik kayıplar nedeniyle de toplumu önemli ölçüde etkilemektedir. 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinde çalışmaları esnasında ağır kaldırmaları ve çalışma şartları sebebiyle bel ağrıları oluşmaktadır. Çalışmamızda 112 çalışanlarının bel ağrısı sıklığının meslek hastalığı açısından anlamlı olup olmadığı, yaşam kalitesi üzerine etkisi ve koruyucu hekimlik adına neler yapılabileceğinin araştırılması hedeflenmiştir.

Yöntem

Çalışmamızda 112 personeline Oswestry Bel Ağrısı Ölçeği uygulanacaktır. Bu, 10 soruluk bir skala olup, beraberinde çalışanların yaş, boy, kilo , 112 de görev yaptığı süre , göreve başlamadan önce ve şu anda mevcut hastalıkları sorgulanacaktır.

Bulgular

Ölçekte çeşitli aktiviteler sırasında (oturma ayakta durma, yürüme, seyahat etme) bel ağrısının şiddeti, ağrının sosyal hayata ve uyku kalitesine etkisi ve zamanla ağrının azalıp artıyor oluşu sorgulanmakta ve bel ağrısının günlük yaşamı yüzde kaç etkilediği belirlenmektedir. 112 de görev yapmadan önce lomber yada servikal disk hernisi , konjenital spinal kord patolojisi olanlar, metabolik ya da kronik hastalığı olduğu bilinenler çalışma dışı bırakılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Kontrol grubu kimlerden oluşturulmalıdır?
2. Çalışma popülasyonu meslek hastalığı olduğunu kanıtlamak için genişletilmeli midir?

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ'NE BAĞLI POLİKLİNİKLERE BAŞVURAN HASTALARDA YILLIK KAN BASINCI TARAMASI BİLGİSİ

Kadir ÖZDEMİR¹, Ayşe Selda TEKİNER¹, Filiz AK¹, Ayşe Gülsen CEYHUN PEKER¹,

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Hipertansiyon; inme, miyokardiyal enfarktüs, konjestif kalp yetmezliği, periferik damar hastalıkları ve son dönem böbrek yetmezliği açısından en önemli risk faktörüdür. Dünya çapında 2000 yılında yaklaşık 972 milyon yetişkinde (% 26,4) hipertansiyon olgusu bildirilmiştir. 2025 yılında etkilenmiş insan sayısındaki % 60 artış sonucu bu sayının 1.56 milyara yaklaşması beklenmektedir. 18 yaşından büyük erkek ve kadınlarda hipertansiyon tanısının erken tespiti ve kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi amaçlı yılda en az 1 (bir) kez arteriyel kan basıncı ölçümü önemli bulunmuştur. Aile hekimliği uygulamasında uygulanması kuvvetle önerilir. Bu çalışmada AÜTF Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı Polikliniğine başvuran hastalarda kan basıncı açısından periyodik sağlık muayenesi bilgisinin ne düzeyde olduğunun öğrenilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem

Arteriyel kan basıncı ölçtürme bilgi düzeyini belirlemek amacıyla, bilgilendirme formu ve yazılı bir anket formu hazırlanarak Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik kuruluna başvurulacak, onay alındıktan sonra Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'na bağlı polikliniklere başvuran 18 yaş üstü ve daha önce hipertansiyon tanısı olmayan tüm gönüllü hastalara anket uygulanacaktır. Hastalarda yılda en az bir kez arteriyel tansiyon ölçtürmesi gerektiği bilgisinin olup olmadığı, düzenli ölçtürüp ölçtürmediği, ölçtürmesini öneren kişilerin olup olmadığı sorgulanacaktır. Araştırma, yaklaşık 4 hafta sürecektir. Örneklem büyüklüğümüz % 95 güven aralığında yaklaşık 384 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışma tanımlayıcı bir çalışmadır. Hipotez yoktur.

Bulgular

Arteriyel kan basıncı ölçtürme bilgi düzeyi ile düzenli ölçtürme durumu cinsiyete, kronik hastalığı olup olmamasına, yakın çevresinde yüksek tansiyon hastalığı olup olmamasına göre değerlendirilecektir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

SOSYAL PEDIATRİ POLİKLİNİĞİNDE İZLENEN ÇOCUKLARIN VE AİLELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ONUR ÖZTÜRK¹, BAŞAR DEMİR¹, MAHİR İĞDE², BANU GÜLCAN ÖKSÜZ², AYŞEN KOÇYİĞİT², ŞULE TURAN AKYOL³,

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Samsun Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Kliniği, ³Samsun Terme Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları,

Amaç

Sosyal pediatri polikliniklerinin sağlam çocuk izleminde çok önemli yeri vardır. Çocukluk çağının önlenebilir bazı hastalıklarını önlemek, ölümleri azaltmak ve büyüme gelişmeyi ölçmek, desteklemek amaçlanır. Bu araştırmada sosyal pediatri polikliniğine belirli bir dönemde başvurmuş hasta ve aileleri değerlendirildi.

Yöntem

Çalışmada Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sosyal Pediatri Polikliniği'nde Mayıs- Eylül 2013 tarihleri arasında muayene edilmiş 230 olgunun verileri retrospektif olarak incelendi. Değerlendirme anketlerinde hastaya ait başvurma nedeni, cinsiyet, yaş, doğum kilosu, doğum şekli, doğum haftası, annenin kaçınıcı gebeliği olduğu, prenatal ve postnatal öykü, beslenme şekli, D vitamini alımı, aşı durumu, baş çevresi, boy, kilo ölçümleri, anne ve baba yaşı, ebeveynlerin akrabalık durumuna ait kayıtlı veriler değerlendirildi. Anket verileri SPSS 15. 0 istatistik paket programı kullanılarak kaydedildi.

Bulgular

Bebeklerin(n=224) % 52,3'si (n=117) erkek, % 47,8'i (n=107) kızdı. Doğumların(n=183) % 47,0'inin (n=86) normal spontan doğum, % 53,0'mının (n=97) sezaryen ile gerçekleştiği belirlendi. Doğum haftalarına göre olguların(n=192) % 87,5'i (n=168) termdi. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin toplama (n=196) oranı % 5,1 (n=10) idi. Prenatal patolojisi olan bebeklerin cinsiyetleri erkek ağırlıklıydı(p=0,036) ve doğum kiloları daha düşüktü(p=0,027). Doğum kilosu yükseldikçe postnatal patoloji görülme sıklığının azaldığı dikkat çekti (p=0,001). Prenatal patolojisi olanlarda postnatal patoloji görülme sıklığı daha fazlaydı (p=0,011). Fizik muayenede(n=194) en çok gözlenen bulgu %12,4 (n=24) ile sarılıktı. Annelerin(n=175) % 3,4'ünün (n=6) <18 yaş olduğu saptandı. Anne yaşı arttıkça sezaryen doğumun daha fazla olduğu görüldü (p=0,006).

Sonuç

Sağlıklı nesillerin yetişebilmesi için koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmelidir. Sağlam çocuk izleminde sadece sağlıklı çocuklara değil, tüm çocuklara büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadıklarının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi verilen koruyucu hekimlik uygulamaları sunulması sağlıklı gelecek nesiller için vazgeçilmez unsurlardır.

Tartışma soruları

1- Sağlam çocuk izlemi ne sıklıkla yapılmalıdır?

EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN HASTALARIN BAKIM VEREN YAKINLARINDAKİ BAKIM YÜKÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

TANYEL SEMA DAĞDEVİREN¹, NEVGÜL DEMİR¹, EBUBEKİR DEMİRELOĞLU¹, BENGÜ MAĞDALA¹, DİDEM SUNAY¹,

¹Ankara Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,

Amaç

Sağlıklı yaşam ve sağlıklı yaşlanma bireyin en temel haklarından biridir. Modern tıbbın ilerlemesi, etkin sağlık hizmetlerinin kullanımıyla yaşam beklentisi artmakta, nüfus giderek yaşlanmaktadır. Yaşın ilerlemesi kronik hastalıkları da beraberinde getirmekte, bunların sonucu olarak gelişen inme, organ yetmezlikleri, travma gibi olaylar neticesinde bakım ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu hastaların bakımı çoğunlukla birinci dereceden akrabaları tarafından yapılmaktadır. Bu çalışmamızda Evde Sağlık Hizmeti alan hastaların bakımlarını öncelikli olarak yüklenen yakınlarındaki bakım yükünün derecesini tespit etmeyi ve bakım yükünün hangi değişkenlerden ne yönde etkilendiğini belirlemeyi amaçladık.

Yöntem

Kesitsel olarak planlanan çalışmaya T.C. Sağlık Bakanlığı Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'nde kayıtlı hastaların bakım veren yakınları alınacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerle yüz yüze görüşülerek hastanın ve bakım verenin sosyodemografik ve klinik özellikleri için hazırlanan anket formu uygulanacak, bakım yükü ise Zarit bakım yükü ölçeği ile değerlendirilecektir.

Bulgular

Yatağa tam veya kısmi bağımlı olan hastaların bakımını öncelikli olarak üstlenen kişilerin bakım yükünün olup olmadığı, varsa derecesi ve bakım yükünü etkileyen faktörler değerlendirilecektir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bakım verenlerde bakım yükü ölçeğine ek olarak başka ölçek önerileri, anket formunda yer alan sorulara öneriler

HEKİMLERE YÖNELİK ŞİDDET TIP ÖĞRENCİLERİNİ NASIL ETKİLİYOR?

Anıl AKRAY¹, Umut Can ÖZDEMİRLER¹, Büşra DEMİRBAĞ¹, Hande TARHAN¹, Nisa Nur ÖZEREN¹, Aylın DEMİRCİ¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Son dönemde ülkemizde sağlık çalışanları ve özellikle hekimlere yönelik şiddetin artmış olmasının mezuniyet aşamasındaki tıp fakültesi öğrencilerinde gelecek kaygısı oluşturması olasıdır. Bu araştırmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin hekime yönelik şiddet konusunda farkındalık sağlamak, bilgi ve tutumlarını değerlendirmek ve şiddetin gelecek planları üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Yöntem

Araştırma iki aşamalı olup birinci aşama (metodolojik çalışma) gelecek kaygısı ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışması, ikinci aşama (anket çalışması) araştırmacılar tarafından geliştirilen anketin ve gelecek kaygısı ölçeğinin uygulanması şeklinde olacaktır. Araştırma evreni Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileridir (n=1653). Araştırmanın örnekleme geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için ölçekteki soru başına 7 öğrenci hesabıyla toplam 203 öğrenci olup retest için en az 60 kişiye ulaşılabilecektir; anket çalışması için tüm tıp fakültesi öğrencileri sınıf bazında tabakalanarak, %95 güven düzeyi ve %10 hata payı ile toplam 456 öğrenciye ulaşılması planlanmıştır. Araştırmanın veri toplama yöntemi yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanan anket yöntemidir. Veri toplama araçları Zbigniew Zaleski tarafından geliştirilen Gelecek Kaygısı Ölçeği geçerlilik güvenilirlik çalışması yapıldıktan sonra kullanılacaktır. Ayrıca araştırmacılar tarafından geliştirilen, tıp fakültesi öğrencilerinde hekime yönelik şiddetin gelecek planlarını nasıl etkilediği ile ilgili anket de uygulanacaktır. Metodolojik çalışmada kullanılacak istatistikler: Gelecek kaygısı ölçeğinin a) Cronbach Alfa ve Spearman Brown iki yarı test korelasyonunu kullanarak ölçeğinin güvenilirliğine; b) madde-toplam korelasyonlarını kullanarak test maddelerinin güvenilirliklerine; c) test toplam puanlarına göre oluşturulacak alt %27 ile üst %27'lik grupların madde ortalama puanları arasındaki farkların anlamlılığı için t-testi ile güvenilirliklerine d) öğrencilerin araştırma testi puanlarını ölçüt olarak alıp testin ölçüt geçerliği için iki test puanı arasındaki korelasyona bakılacaktır. Anketörler çalışma grubu içinden olacaktır. Kesitsel çalışmada kullanılacak istatistikler; kategorik veriler üzerinden olduğunda ki-kare testi, puanlar üzerinden değerlendirme yapıldığında student's t test, bağımlı değişkene etki eden çok sayıda bağımsız değişken olduğunda lojistik regresyon analizi uygulanacaktır.

Bulgular

Tıp fakültesi öğrencilerinin hekime yönelik şiddet konusunda bilgi ve tutumları, şiddetin öğrencilerin gelecek planları üzerine nasıl etki ettiğini gösteren bulgular araştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Veri toplama aracı olarak “Gelecek Kaygısı Ölçeği” dışında başka bir ölçek kullanılabilir mi?, Ankette bizim hazırladığımız sorular dışında hangi sorular araştırmamıza yardımcı olabilir?

UZUN SÜRELİ KORTİKOSTEROİD KULLANAN HASTALARIN OSTEOPOROZ RİSKİ HAKKINDAKİ FARKINDALIKLARI

**EVİRİM KARDELEN DİZDAR¹, EDİZ YILDIRIM¹, KÜRŞAD AKKAYA¹,
AYLİN DEMİRCİ¹, MUSTAFA GÖKHAN DİZDAR², AZİZE DİLEK
GÜLDAL¹,**

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Adli Tıp Kurumu Manisa Şube
Müdürlüğü,

Amaç

Osteoporoz ve buna bağlı kırıklar önemli bir sağlık sorunu olup sağlık kaynaklarının planlanmasında önemli bir yere sahiptir. Kortizon kullanımı osteoporoz oluşturan riskler arasındadır. Özellikle uzun süreli kullanımda osteoporozun önlenmesi için egzersiz, kalsiyum desteği gibi önlemler alınmalıdır. Osteoporoz önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kortikosteroidler (kortizon) kalsiyum emilimini ve D vitamini metabolizmasını bozarak osteoporozu yol açabilir. Glukokortikoid ilişkili osteoporoz, ikincil osteoporozlar ve ilaç ilişkili osteoporozlar içinde en sık rastlanandır. Çalışmamızın amacı uzun süreli kortikosteroid kullanımı planlanan hastalarda osteoporoz riski farkındalığı ve bununla ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Yöntem

Araştırmanın evreni, herhangi bir hastalık sebebiyle Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji, Dermatoloji, FTR ve Gastroenteroloji polikliniklerinde takip edilen ve uzun süreli kortikosteroid kullanması planlanan hastaların tedavinin ilk 6 aylık döneminde olanlardan takip için polikliniğe başvuran hastalardır. Örneklem, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji, Dermatoloji ve FTR, Gastroenteroloji polikliniklerine 01 Nisan 2014-01 Mayıs 2014 tarihleri arasında başvuran hastaların içerisinde uzun süreli kortizon kullanımı planlanmış ve tedavinin ilk altı ayında olan tüm hastalar olarak seçilecektir. Evreni bilinmeyen örneklem sayısı hesabı formülüne göre, %95 güven düzeyi, %7 hata payı, %50 prevalans ile, en az 196 olarak hesaplanmıştır. Veri toplama yöntemi, yüzyüze görüşme ile anket yöntemidir. Veri toplama araçları: 1. Araştırmacılar tarafından geliştirilen anket olup, demografik bilgiler, osteoporoz konusunda bilgi sahibi olmasına yol açabilecek diğer komorbiditeler, riskleri içerecektir. 2. Osteoporoz Sağlık İnanç Ölçeği (Osteoporosis Health Belief Scale “OHSB”) kullanılacaktır. Kim ve arkadaşları(1991) tarafından geliştirilen yedi alt boyuttan oluşan bu ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.71-0.82 arasındadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği ise Kılıç ve Erci (2004) tarafından yapılmış olup Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.79-0.94 arasında bulunmuştur. Veriler SPSS 15.0 veri tabanında değerlendirilecek veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, ortalamaların karşılaştırılmasında t testi kullanılacaktır.

Bulgular

Kortikosteroid kullanan hastalarda osteoporoz riski açısından farkındalık, bu konudaki bilgi tutum ve davranışları, osteoporozdan korunma için gerekli davranış örüntüleri ve bu konularda osteoporozlu hastalar arasında fark bulunup bulunmadığı araştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bu çalışmada örneklem seçimi uygun mudur?, Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?, Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için ek önerileriniz var mıdır?

TIP ÖĞRENCİLERİ BİLGİYE NASIL ULAŞIYOR?

Ediz YILDIRIM¹, Özden Gökdemir YAZAR¹, Muhammed Ali COŞKUNER², Ahmet Emin DEMİRTAŞ², Gizem KABASAKAL², Sinem ÇETİN², Atahan ÖZDEMİR, İlgin KAYA², Vasfiye ÖZEK, Gedizcan ÇETİNKAYA², Mert ÖZDEMİR, Nazmi Furkan YILMAZ², Dilek GÜLDAL¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Güvenilir, anlamlı, güncel enformasyona hızla erişim sağlamanın ciddi bir önem taşıdığı tıp ve sağlık alanlarında bilgi yönetiminin temel hedefi, hastayı sağlığına kavuşturmak ve sağlık işine değer katmaktır. Tıp eğitiminin yapıldığı fakültelerin eğitim müfredatlarında bilgi yönetimi açısından yeterli içeriğin bulunmadığı düşüncesiyle, öncelikle tıp fakültesi öğrencilerinin bilgiye ulaşım için hangi kaynakları kullandıkları, bu kaynaklara hangi yöntemlerle ulaştıkları ve bu kaynakların hangi özelliklerinden yararlandıklarını araştırmak üzere bu çalışma planlanmıştır. Çalışma sonuçları bilgi yönetimi konusunda öğrencilerin yeteneklerinin artırılması ve bu konuda eğitim müfredatında yer alabilecek içerik konusunda yol gösterici olacaktır. Araştırmanın amacı ise tıp fakültesi öğrencilerinin bilgiye ulaşma araç ve yöntemlerini ve kullandıkları bilgi kaynaklarının özelliklerini araştırmaktır.

Yöntem

Araştırma modeli kesitsel analitik araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2.ve 3. dönem öğrencileridir (948 öğrenci; Dönem 1: 351, Dönem 2: 307, Dönem 3: 290) Araştırmanın örneklemini; Dönem 1, 2 ve 3 öğrencilerinin tümüne ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırmada veri toplama yöntemi yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanan anket yöntemidir. Araştırmada veri toplama aracı olarak; tıp fakültesi öğrencilerinin bilgiye ulaşma yöntemlerini ve kullandıkları bilgi kaynaklarının özelliklerini irdelemek üzere tarafımızdan oluşturulan 11 soruluk anket kullanılacaktır. Anketörler çalışma grubu içinden olacaktır. Veri analizi SPSS 15.0 (Version 15.0: SPSS; Chicago, IL) istatistik paket programı yardımıyla değerlendirilecektir. Anketlerde var olan bilgi ve düşüncelerin anlaşılmasına yönelik sorulara verilen cevaplarla ilgili veri analizi yapılacaktır. Tanımlayıcı analizlerin yanı sıra önemlilik testi olarak ki-kare ve student's t test ile lojistik regresyon analizi kullanılacaktır. Değerlendirme kategorik veriler üzerinden olduğunda ki-kare testi, puanlar üzerinden değerlendirme yapıldığında student's t test, bağımlı değişkene etki eden çok sayıda bağımsız değişken olduğunda lojistik regresyon analizi uygulanacaktır.

Bulgular

Tıp öğrencilerinin bilgiye hangi durumda ulaştığını, hangi kaynaktan ulaştığını ve neden bu yöntemi seçtiğini; Öğrencilerin kaynaklara ulaşmak için ürettikleri çözümleri saptamak ve bu çözümlerin onlara katkı sağlayıp sağlamadığını; Kaynakların ulaşılabilirliğini, güvenilirliğini, anlaşılabilirliğini, sınava yönelik olmasını ve ulaşılma hızını; Öğrencilerin öğrenme biçimlerini öğrenerek seçtiği kaynaklarla öğrenme biçimleri arasındaki ilişkiyi; tanımlayan bulgular araştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bu çalışmanın tüm tıp fakültesindeki öğrenciler arasında yapılmaması çalışmanın zayıf yönü müdür?, Anketin oluşturulma yöntemi uygun mudur?, Bu yöntemle yürütüldüğünde araştırmanın bulguları güvenilir midir?

DAHA ÖNCE PSİKİYATRİK BİR HASTALIK TANISI ALMIŞ OLAN KİŞİLERDE SİGARA BIRAKTIRMA PROGRAMIYLA KISA VE ORTA VADEDE SİGARA BIRAKMADAKİ BAŞARI ORANLARI

Öznur ALTUNTAŞ¹, Bektaş Murat YALÇIN¹, Mustafa ÜNAL¹,

¹OMU Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A. D.,

Amaç

Sigara bağımlılığı ve psikiyatrik hastalıklar arasında güçlü bir bağlantı olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda sigara bıraktırma polikliniğine başvuran psikiyatrik tanı almış hastalara uygulanan sigara bırakma tedavi programı ile kısa ve orta vadede sigara bırakma oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Mayıs 2011-Haziran 2013 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi (OMUTF) Aile Hekimliği Sigara Bıraktırma Polikliniği'ne sigara bırakmak amacıyla başvuran psikiyatrik tanısı bulunan 123 (% 28,4) kişi vaka grubunu, 310 (% 71,5) sağlıklı birey ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Belirlenen kişilerin sosyodemografik verileri, nikotin bağımlılığının düzeyi ve bağımlılık süresi ilk başvuru dosyalarından değerlendirilmiştir. Bu kişilere sigara bırakma tarihilerinden en az üç ay sonra telefonla ulaşıp halen sigara içme durumları ve tekrar başlamışlarsa neden başladıkları sorgulanmıştır.

Bulgular

Araştırmamızın çalışma grubunu 84 (% 68,3) kadın, 39 (% 31,7) erkek oluştururken tüm vakaların yaş ortalaması 43,34±11,21 yıl idi. Tüm gruplar Fagerström nikotin bağımlılık testinden (FNBT) ortalama 5,83±2,34 puan almışken, sigara kullanımı ortalama 28,63±46,13 paket/yıl idi. Çalışma grubunun 85'i (% 69,1) distimik bozukluk, 16'sı (% 13,0) majör depresyon, 12'si (% 9,8) bipolar affektif bozukluk, 6'sı (% 4,9) anksiyete bozukluğu ve 4'ü (% 3,3) alkol/madde bağımlılığı tanısı almıştır. Tüm vakalara yaşam tarzı değişikliği ve motivasyonel yaklaşım (YTD+MY) uygulanmıştır. Kişilerin % 30,9'una NRT, % 36,6'sına NRT ve ilaç tedavisi ilave olarak başlanmıştır. Sadece YTD+MY uygulananların oranı ise % 32,5'tir. Buna göre telefonla ulaşılan 123 hastanın 46'sı (% 37,4) sigarayı bıraktığını ifade etmiştir. Araştırmamızda çalışma grubu ile kontrol grubu arasında sigara bırakma oranları arasında anlamlı bir fark görülmüştür ($\chi^2= 13,680$, $p= 0,001$). Yapılan regresyon analizinde çalışma grubu için düşük FNBT skoru sigara bırakma için düşük risk faktörü olarak izlenmiştir.

Sonuç

Psikiyatrik tanısı bulunan sigara içen hastaların sağlıklı bireylere göre sigara bırakma oranları düşük bulunmuştur. Sigara içen psikiyatrik tanı hastaların yardım almadan sigara bırakma oranları (< % 10) göz önüne alındığında sigara bırakma tedavi programının etkili olduğu söylenebilir.

ÇOCUK İSTİSMARI İLE MÜCADELEDE BİRİNCİ BASAMAK YAKLAŞIMI

Rabia Adeviye AKTAŞ¹

¹Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Abd,

Amaç

Çocuk istismarı ve ihmali dünyanın ve ülkemizin önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Etimolojisi neredeyse insanlık tarihi kadar eski olan kavramın önemi ne yazık ki son yüzyılda fark edilmiş ve önlenmesine yönelik çalışmalar son bir kaç yıl içinde politik platformlarda dile getirilmeye başlanmıştır. Birleşmiş Milletler 2006'da Çocuğa Yönelik Şiddet çalışmasının sonuçlarını yayınlamış, bu şiddetin önlenmesine yönelik önlemler listesinde yer alan Üniversite Hastaneleri Bünyesindeki Çocuk Koruma Merkezleri, Türkiye'de resmen 2012'de faaliyete geçmiştir. Burada amaç, zaten örselenmiş olan çocuğu defalarca sorguya çekip tekrar travmatize etmenin önüne geçmek, tek seferde ve bir ekiple konuyu bütüncül olarak ele alabilmektir. Ancak ülkemizde çocuk istismarı ile mücadelede karşılaşılan ilk ve asıl sorun vakaların fark edilmesidir. Sosyal baskı ve inanışlar, mağdurları ve yakınlarını, bu olayları saklamaya ve örtbas etmeye yöneltmektedir. Bu aşamada, aile ile birebir ilişki içerisinde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinin kilit rol üstlenebileceği kanısındayız. Ancak yine bu noktada karşımıza cevaplanması gereken iki soru çıkmaktadır: Birinci basamak çalışanları çocuk istismarını tanıma açısından ne kadar yeterlidir ve bu sorumluluğa girme hususunda ne kadar isteklidirler?

Yöntem

Bu soruların cevaplarına ulaşmak amacıyla pilot bölge olarak seçtiğimiz Sivas İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarına (hekim ve aile sağlığı elemanı) iki aşamalı bir anket yapmayı planlıyoruz. Bunun için önce sağlıkçılardan Türkiye Çocuk Koruma Merkezleri Derneği (ÇOKMED)'in sağlık çalışanlarına yönelik düzenlediği e-kurs programına katılmalarını talep ediyoruz. Kursu başlamadan önce anketimizi doldurmalarını istiyoruz. Anket ISPCAN, ICAST verileri temel alınarak ülke şartlarına uyarlanmış, sağlık çalışanının konuya yönelik ilgisi, bilgisi, geçmiş deneyimleri ve karşılaştığı vakalarda aldığı tutumları sorgulayan çoktan seçmeli ve açıklamalı soruları içeriyor. Kurs bitiminde aynı anketi tekrar doldurmalarını talep ediyoruz. Veriler SPSS ortamında değerlendirilecek, bilgilendirme öncesi ve sonrası farkındalık ve duyarlılık düzeyleri karşılaştırılacaktır.

Bulgular

Aile hekimlerinin çocuk istismarı ile ilgili sorumluluk alma isteklerinin bilgi düzeyiyle ilişkili olduğunu, konu hakkında bilgi düzeyi arttıkça sorumluluk alma konusunda daha istekli davranacaklarını öngörüyoruz.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Klinik uygulamalarınız sırasında herhangi bir çocuk istismarı ya da ihmali vakası ile karşılaştınız mı, böyle bir durum karşısında sorumluluğunuz olduğunu düşünüyor musunuz, birinci basamak çocuk istismarı ve ihmali tanısı koymak için yeterli bir klinik birim midir?

BİRİNCİ BASAMAKTA SOĞUK ALGINLIĞINDA KULLANILAN GELENEKSEL YÖNTEMLERİN İNCELENMESİ

Sultan ASLAN¹, Tamer EDİRNE¹,

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad,

Amaç

Aile hekimlerine en sık başvuru yapılan hastalık soğuk algınlığıdır. Soğuk algınlığı bu kadar yaygın bir hastalık olmasına rağmen henüz kesin bir tedavi yöntemi ya da koruyucu bir yöntem bulunamamıştır. Geleneksel yöntemler, tamamlayıcı ya da alternatif tıp olarak adlandırılan tedavilere başvurma oranı her yıl artış göstermektedir. Bu araştırmanın sonuçları ile ilimizde soğuk algınlığında kullanılan geleneksel yöntemlerin çeşitleri ve yaygınlığı hakkında önemli bilgilere ulaşmayı bekliyoruz. Bu bilgiler sayesinde hastalara yardımcı olmayı ve hekimlere yol göstermeyi amaçlıyoruz.

Yöntem

Bu çalışma sistematik örnekleme yöntemine göre seçilen, Denizli Merkezine bağlı ASM'lerde hasta ve hekimlerle yüz yüze görüşme metodu ile yapılmakta olan tanımlayıcı, çok merkezli, kesitsel bir çalışmadır. Doktorlara uygulanacak anket için örneklem seçilmeyip tüm evren kullanılacaktır (Denizli Merkezdeki tüm ASM'ler dahil edilecektir; 154 kişi). Hastalara uygulanacak anket için ise yapılan güç analizi sonucunda Denizli Merkezdeki tüm ASM'ler içersinden rastgele sayılar tablosu kullanılarak 10 adet ASM belirlenmiştir. Her ASM'den 50'şer hasta ile görüşülerek toplamda 500 hastaya ulaşılabilecektir. Şikayetlerinin ne olduğuna bakılmaksızın seçilen 10 ASM'ye başvuran her hastaya sözlü onam alınarak anket uygulaması yapılacaktır.

Bulgular

150 hasta ile yapılan anket sonuçlarına göre - "Soğuk algınlığına yakalandığınızda doktora danışmadan ilaç kullanıyor musunuz?" sorusuna hastaların %67.3'ü hayır, %32.7'si evet cevabı verdi. - "En son soğuk algınlığına yakalandığınızda bitki çayı hazırladınız mı?" sorusuna hastaların %20'si hayır, %80'i evet cevabı verdi. - "Soğuk algınlığının kendiliğinden geçeceğini düşünüyor musunuz?" sorusuna hastaların %44'ü hayır, %47.3'ü evet, %8.7'si bilmiyorum cevabını verdi.

Sonuç

Her yıl artan bir şekilde başvurulanan alternatif yöntemler; bunların etki ve yan etkilerinin tespiti ve hekimlerin de bu konuda bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi için daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

Tartışma soruları

Soğuk algınlığında kullanılan geleneksel yöntemler (tamamlayıcı tedaviler) nelerdir, bunların demografik verilere göre dağılımı nasıldır? Hekimlerin alternatif yöntemlere bakış açısı nedir ve bu konuda eğitilmeleri gerektiğini düşünüyorlar mı?

VİRAL BOĞAZ AĞRISI TANISI İÇİN KLİNİK SKOR: 'BİRİNCİ BASAMAKTA BOĞAZ AĞRISI PROJESİ YAZ VE SONBAHAR SONUÇLARI'

Selçuk MİSTİK¹, Elçin BALCI², Selma GÖKAHMETOĞLU³, Fahri Alpay ONUK⁴,

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad, Kayseri, ²Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ad, Kayseri, ³Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Ad, Kayseri, ⁴Bünyamin Somyürek Asm, Kayseri,

Amaç

Boğaz ağrısı birinci basamakta çok sık karşılaşılan bir problemdir ve çoğunda etken viral ajanlardır. Bununla beraber, viral boğaz ağrısı tanısını koymakta kullanılacak bir klinik skorlama mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı (1) birinci basamakta boğaz ağrısında viral ve bakteriyel ajanların oranlarının bulunması (2) aylar arasındaki farklılıkların gösterilmesi (3) viral boğaz ağrısı tanısını koymaya yardımcı olacak bir klinik skorlama oluşturulmasıdır.

Yöntem

Bu çalışma bir Aile Sağlığı Merkezinde yürütülmekte olup 12 Aile Hekimi çalışmaya katılmıştır. Her hastadan A grubu beta hemolitik streptokok için boğaz kültürü ve 16 solunum yolu virüsünü tespit etmek için nazofarinks sürüntüsü alınmaktadır. Haftada 12 örnekten bir yıl boyunca toplam 624 boğaz kültürü alınıp nazofarinks sürüntüsünden de PCR analizi ile virüs tespiti yapılacaktır. Skor oluşturmak için hastaların hikaye ve fizik muayene bulguları detaylı olarak kaydedilmektedir. Çalışma etik kurul onaylı olup Erciyes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri birimi tarafından desteklenmektedir (ERUBAP, Proje No. TOA-2012-4148).

Bulgular

Yirmi altı haftada, 308 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaş ortalamaları±SD 24.49±17.43 (yaş aralığı 3-85) olarak bulundu. Haziran-Kasım 2013 arasında 130 (42.2%) viral enfeksiyon bulunurken 50 hastada(16.2%) AGBHS enfeksiyonu bulundu. Viral analiz için pozitif prediktif modeldeki değişkenler; baş ağrısının olmaması, burun tıkanıklığı, hapşırık, fizik muayenede $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ateş ve tonsillerde eksüda ve/veya şişme bulunmaması olarak tespit edildi. Pozitif viral analiz için olasılık 0'dan 5'e olan skorlar için sırasıyla 8.3%, 14.7-20.4%, 25.2-36.3%, 42.2-55.3%, 61.9-70.7%, ve 82.1% olarak bulundu. Dört ve beş skoru olan hiçbir hastada AGBHS enfeksiyonu yoktu.

Sonuç

Çalışmamızın altı ayının sonunda viral boğaz ağrısı tanısında kullanılabilecek skorlama sistemi elde ettik.

Tartışma soruları

1. Viral boğaz ağrısının tanısında klinik skorlama ne kadar yararlı olabilir?

ÇANAKKALE’DE AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİNİN HİZMET KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sezgin SEVİM¹, Sibel CEVİZCİ¹,

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A. B. D,

Amaç

Son yıllarda yaşanan küresel ekonomik krizler sağlık hizmetleri üzerinde baskıya neden olmaktadır. Kronik hastalıkların yarattığı hastalık yükü ve bunun ekonomik boyutu, hem hizmetin sunumunda hem de finansmanında kamunun yükünü arttırmaktadır. Bu durum birinci basamak sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı daha da hissettirmektedir (WHO, 2009). Ülkemizde temel sağlık hizmetlerinin önemli bir kısmı Toplum Sağlığı Merkezlerine bağlı ASM’lerde aile hekimleri tarafından verilmektedir. Dolayısıyla aile hekimleri tarafından verilen sağlık hizmetinin kalitesi temel sağlık hizmetlerinin de kalitesini belirleyecektir. Kalite kavramının özünde sürekli iyileştirme vardır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin iyileştirilebilmesi ve sürekli izlenebilmesi için hizmet kalitesinin periyodik ölçümlerinin yapılması gereklidir. Çalışmamızın amacı, Çanakkale’de ASM’ler tarafından verilen birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesi, eksik ve aksayan yönlerinin saptanması ve sunulan hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik öneriler geliştirilmesidir.

Yöntem

Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırma evrenini Çanakkale’de ASM’lere başvuran 18 yaş üstü hastalar oluşturmaktadır. Çalışmada yer alacak katılımcılar evrenden basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilecektir. Araştırmada katılımcılara sosyodemografik anket formu ve ASM hizmet kalitesini değerlendirmek için “Yetişkin birinci basamak sağlık hizmetleri değerlendirme gereci genişletilmiş Türkçe sürüm ölçeği” uygulanacaktır. Ölçek 12 bölümden oluşmaktadır. ‘Barbara Starfield’ tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe çevirisi ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ‘Erhan Eser’ tarafından 1991 yılında yapılmıştır. Anket ve ölçek ASM’lerde, katılımcıların önerilerinde alınabilmesi amacıyla yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanacaktır. Tanımlayıcı istatistikler ile verilerin özelliklerine ve grup sayılarına göre uygun analitik istatistiksel analiz yöntemleri kullanılacaktır. Bütün istatistiksel hesaplamalar SPSS Statistical 19.0 paket programında yapılacaktır.

Bulgular

Çalışmamızın temel amacı Çanakkale ilindeki ASM’lerde sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin ölçülmesidir. İkincil amacımız sunulan hizmetin eksik ve aksayan yönlerini saptamak, hizmetlerin iyileştirilmesi yönünde halk sağlığı politikaları geliştirmek ve önermektir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. ASM hizmetleri toplumun sosyoekonomik özelliklerine göre mi düzenlenmelidir?, ASM hizmet kalitesini arttırmak için en akılcı müdahale hizmetin hangi boyutuna yapılmalıdır?, Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile ASM’lerin hizmet kalitesinin arttırılmasına yönelik önerileri arasındaki ilişkiler nelerdir?

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE KİŞİLERARASI İLETİŞİM TARZI ve ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Ayfer GEMALMAZ¹, Bayram Ali ÜNER¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

İletişim becerisi, kişilerarası ilişkilerde çok önemli bir yer tutmaktadır. İletişim tek başına kurulan bir ilişki değildir ve karşılıklı etkileşime ve beraberliğe dayanmaktadır. İyi bir iletişim genel olarak problemlerin çözümünde en etkili yöntemdir. Bu bağlamda son yıllarda tıp fakültesi müfredatlarında iletişim becerileri derslerine yer verilmiş ve mezunların hastalarıyla ve çevresiyle iyi ve etkili iletişim kurabilen doktorlar olmaları hedeflenmiştir. Çalışmamızın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin kişilerarası iletişim tarzlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Çalışmamızın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin kişilerarası iletişim tarzlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem

Çalışmanın örneklemini Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 88'i 1.sınıf ve 45'i 3. sınıf öğrencisi toplam 133 öğrenci oluşturmuştur. Katılımcılara sosyodemografik bilgi formu ile Şahin ve arkadaşları tarafından kültürümüze özgü olarak geliştirilen Kişilerarası Tarz Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek bireylerin kişilerarası iletişim tarzlarını belirlemeyi amaçlayan ve 1 ile 5 arasında Likert tipi puanlanan 60 maddeden oluşmaktadır. Yapılan faktör analizi sonucunda, baskın, kaçınan, öfkeli, duyarsız, manipülatif ve küçümseyici-alaycı tarz olmak üzere altı faktör bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puanlar olumsuz iletişim tarzını göstermektedir. Elde edilen veriler SPSS 17.0 kullanılarak değerlendirilmiştir. $P < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Öğrencilerin %48,1'i erkek (n:64), %51,9'u kız (n:69) idi. Öğrencilerin alt ölçek puan ortalamaları ve maksimum değişim yüzdeleri sırasıyla baskın tarz: $29,3 \pm 8,9$ ve 0,41; kaçınan tarz: $25,6 \pm 6,5$ ve 0,46; öfkeli tarz: $23,1 \pm 6,3$ ve 0,51; duyarsız tarz: $23,7 \pm 6,3$ ve 0,43; manipülatif tarz: $24,1 \pm 6,1$ ve 0,53 ve küçümseyici-alaycı tarz: $12,1 \pm 4,0$ ve 0,48 olarak hesaplandı. Cinsiyetin puan ortalamalarına etkisine baktığımızda tüm tarzlarda erkeklerin puanları kızlardan yüksek olmakla birlikte, baskın, duyarsız, manipülatif ve küçümseyici-alaycı tarzlarda yükseklik anlamlıydı ($p < 0,005$). Birinci ve üçüncü sınıflar arasında puan ortalamaları arasında anlamlı fark yoktu. ($p > 0,05$). Anne-baba eğitim durumu, ailenin gelir düzeyi, kardeş sayısı ve mezun olunan lisenin tarz puan ortalamalarına anlamlı etkisi saptanmadı ($p > 0,05$). Tarzların birbiriyle ilişkisine baktığımızda altı farklı tarz arasında pozitif korelasyon bulundu ($p < 0,001$).

Sonuç

Öğrencilerimiz ağırlıklı olarak manipülatif ve öfkeli iletişim tarzını benimsemektedir. Cinsiyet iletişim tarzını etkileyen önemli bir faktördür. Erkek öğrenciler daha baskın, duyarsız, manipülatif ve küçümseyici iletişim tarzına sahiptirler.

OBEZ HASTALAR NEDEN ZAYIFLAYAMIYOR?

Vildan MEVSİM¹, Evrim KARDELEN DİZDAR¹, Kurşad AKKAYA¹, Merve ÇELİK¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç

Obezite önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obezite en sık aşırı ve yanlış beslenme alışkanlıkları nedeniyle oluşmaktadır. Beslenme alışkanlığını değiştirmek obez bireyler için zor bir süreçtir. Aşırı yeme nedenlerinin ve zayıflamanın önündeki engellerin saptanması obezite tedavisinde için önemlidir. Bu çalışmada amaç, 18 yaş üstü kişilerin zayıflayamama nedenlerini ve zayıflamak için yapılması gerekenlerin saptanmasıdır.

Yöntem

Çalışma kesitsel analitik bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmaya İzmir merkez ilçelerde yer alan seçilmiş Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran hastalar alınacaktır.%95 güven aralığında obezitede kilo verememe nedenleri hakkında yapılacak analitik kesitsel bir çalışmadır. Araştırmada %95 güven düzeyi, %5 hata payı, %30 prevalans ile en az 385 18 yaş üstü birey incelenecektir. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak yüzyüze görüşme tekniği ile anket uygulanacaktır. Veri formu oluşturmak için aynı evren içinden seçilen bireylerde veri doygunluğu oluşuncaya kadar en az 3 odak grup görüşmesi yapılacaktır. Odak grup görüşmeleri değerlendirilecek ve anket soruları bu görüşme içeriklerinden ve literatür desteği ile oluşturulacaktır. Anketler uzman görüşleri alınarak son halini alacaktır. Daha sonra geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılarak araştırmaya alınacak katılımcılara uygulanacaktır. Veriler SPSS 15.0 veri tabanında değerlendirilecek veri analizinde tanımlayıcı analizler, geçerlilik güvenilirlik analizleri, khi kare, t testi ve lojistik regresyon analizleri yapılacaktır.

Bulgular

Bağımsız değişkenler olarak demografik veriler ve BMİ ile bağımlı değişken olarak bireylerin zayıflayamama nedenleri, bu konudaki bilgi tutum ve davranışları, obeziteden korunma için gerekli davranış örüntüleri ele alınacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bu çalışmada örneklem seçimi uygun mudur?, Veri toplama araçlarımız ile ilgili görüşleriniz nelerdir?, Bulguların değerlendirilmesi ve istatistiksel analizler için ek önerileriniz var mıdır?

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SİGARA KULLANMA DURUMLARI VE SİGARA BIRAKTIRMA BECERİLERİ AÇISINDAN BİLGİ VE TUTUM DÜZEYLERİ ARAŞTIRMASI

BAŞAR DEMİR¹, ONUR ÖZTÜRK¹, MURAT YALÇIN¹, MUSTAFA ÜNAL¹,

¹OMÜ Tıp Fak Aile Hekimliği AD

Amaç

Sağlık çalışanları hastalara sigara bıraktırma konusunda sürekli telkinlerde bulunurlar fakat sağlık çalışanlarının sigara bıraktırma konusunda ne kadar bilgiye sahip . Biz yapacağımız ankette bunu ne kadar bildiklerini öğrenmek istiyoruz.

Yöntem

Biz bunun için 31 sorudan oluşan bir anket hazırladık ve bunu 19 mayıs üniv tıp fak de çalışan 200 asistana uygulamayı düşünüyoruz. Anketimizde sosyodemografik özellikler, sigara içiyorsa fagersterm nikotin bağımlılık testi ve sigara bıraktırma konusunda ne kadar bilgileri olduğu konusunda sorular hazırladık. Ülkemiz dünyada kişi başına en çok sigara kullanan 30'cu ülkedir. Ülkemizde kişi başına yaklaşık yılda 1499 adet sigara içilmektedir . Bu oldukça ciddi düzeydeki toplum sağlığı problemi için oldukça ciddi bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Sigara bıraktırma konusunda hekimlerimiz in ne kadar bilgiye sahip olduğu konusu araştırmaya değer bir konu olduğunu düşünüyoruz.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

HASTANEDE SUNULAN AİLE HEKİMLİĞİ POLİKLİNİK HİZMETİ HASTALAR TARAFINDAN NASIL ALGILANMAKTADIR?

Sıla ŞİMŞEK¹, Mehmet AKMAN¹, Nesim TÜĞEN¹, Serap ÇİFÇİLİ¹,

¹Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi,

Amaç

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği olarak ,3.basamak bir üniversite hastanesinde 1. basamak sağlık hizmeti vermekte; Aile Hekimliği, Obezite, Sigara Bırakma ve Aile Planlaması polikliniklerimizle varlığımızı aktif olarak sürdürmekteyiz. Esas hizmet alanı birinci basamak olan aile hekimliği pratiğinin üçüncü basamakta kendisine yer bulması ve bu şekilde çalışan kliniklerle onlara başvuran hastaların sayısının gün geçtikçe artması çelişkili bir durum olmakla beraber ülkemizdeki sağlık uygulamasının bir parçası olarak yerini korumaktadır. Bu araştırmada; hastaların kayıtlı oldukları bir aile hekimi varken neden üniversite ya da eğitim araştırma hastanelerinde var olan aile hekimliği polikliniklerini tercih ettiği ve bu tercih sonrasında yaşadıkları deneyimlerin derinlemesine incelenmesi planlanmıştır.

Yöntem

Kalitatif araştırma olarak planlanan ve literatür taramasında benzerine rastlamadığımız bu çalışmamızda son altı ay içinde kliniğimize ve diğer hastanelerde hizmet veren aile hekimliği polikliniklerine başvuruda bulunmuş ve yine son 6 ay içerisinde kayıtlı olduğu Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne en az bir ziyaret gerçekleştirmiş hastalardan seçilmiş 6-8 kişilik odak grupların oluşturulması planlanmıştır. Seçilen hastanede sunulan hizmetler doğrultusunda o aile hekimliği polikliniğine başvuran tüm hasta spektrumunu içeren amaçlı örnekleme ile hastalar seçilecektir. Odak grup oturumlarında bir görüşmeci ve bir gözlemci bulunacak, oturumda ses kaydı yapılacaktır. Ses kayıtlarının birebir transkriptleri dökülecek, görüşmeci dışındaki iki araştırmacı tarafından veri analizi yapılacaktır. Odak grup oturumları devam ederken veri analiz süreci başlatılacak ve veri analizinde tematik analiz kullanılacaktır. Odak grup görüşmeleri yeni bir tema belirmeyinceye dek devam ettirilecektir.

Bulgular

Yarı yapılandırılmış sorular izleğinde yapılması planlanan odak gruplarda hastane aile hekimliği polikliniğini tercih etme nedenleri, hastane aile hekimliği polikliniğini nasıl tanımladıkları, buradan hizmet almamanın kendilerine sunduğu olası ekstra avantajlar, memnuniyet durumları ve ASM'de sunulan aile hekimliği hizmetleri ile hastanede sunulanlar arasında tespit ettikleri farklar konuşulacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Hastaların tercih nedenleri ve hastaneden alınan aile hekimliği hizmetini nasıl algıladıkları hangi konu başlıkları altında sorgulanmalıdır? , Hastalar seçilirken nelere dikkat edilmeli, hastalar hangi kriterlere göre seçilmelidir?, ASM ve hastane aile hekimliği polikliniklerinin karşılaştıran yarı yapılandırılmış sorgulamada yer alabilecek parametreler neler olabilir?

TIPTA UZMANLIK SEÇİMİNDE KARAR VERME SÜRECİNİ KOLAYLAŞTIRACAK BİR ARAÇ OLARAK KARAR DESTEK SİSTEMLERİ

EDİZ YILDIRIM¹, ÜLKÜ BULUT¹, OĞUZ YILMAZ¹, EMEL KURUOĞLU²,
DİLEK GÜLDAL¹,

¹DEÜTF Aile Hekimliği, ²DEÜ Fen Fakültesi Bilgisayar Bilimleri Bölümü,

Amaç

Tıp fakültesi mezuniyet sonrası uzmanlık seçiminde tıp öğrencilerinin isteklerine ve özelliklerine uygun bir araç bulunmamaktadır. Meslek seçimleri için uygulanan bazı psikometrik ölçeklere benzer araçlar kullanılsa da tıp fakültesi sonrası branş seçimi için spesifik değildir. Kişi kendi çabasıyla ancak birkaç kriteri bir arada değerlendirebilecek düşünce sistemine sahiptir. Kişilerin uzmanlık seçimi konusunda önceliklerini ve bölümlerin taşıdığı özellikleri belirleyerek, akılcı sonuca ulaşmayı sağlayabilecek bir araç oluşturulması işlevsel olacaktır. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin tıpta uzmanlık branşına karar verme sürecinde nelere dikkat ettiklerini belirlemek ve öğrencilerin üç ana bölümden (temel bilimler, dahili bilimler, cerrahi bilimler) kendilerine en uygun olanını belirlemelerine yardımcı olabilecek bir araç geliştirebilmektir.

Yöntem

Çalışmamız metodolojik bir çalışmadır. Bu nedenle araştırma üç aşamadan oluşacaktır: 1. İlk olarak 10 öğretim üyesi, 10 kıdemli asistan-uzmandan oluşan bir grupta branşları birbirinden ayırt eden özellikler tanımlanacaktır. 2. Daha sonra her ana (dahili, temel, cerrahi) branştan 20 öğretim üyesine ulaşılarak bu özelliklerin hangilerinin, dahil oldukları ana branş (dahili, temel, cerrahi) için ne kadar geçerli olduğu belirlenecektir. 1 ve 2. adımlarda delphi tekniği kullanılacaktır. Delphi tekniği uygulanırken uzmanların kendi alanları için geçerli olan kriterlerin ağırlığını belirlemeleri istenecektir. 3. Uzlaşma sonrasında elde edilen parametrelere göre gönüllü öğrencilerin tercih yapabilecekleri bir karar destek sistemi geliştirilecektir. Bunun için çok kriterli bir karar verme yöntemi olarak Analitik Hiyerarşi Süreci'nden yararlanılacaktır.

Bulgular

Analitik Hiyerarşi Süreci (Analytic Hierarchy Process - AHP) Thomas L. Saaty (1977) tarafından tanımlanmış olan çok kriterli karar verme tekniğidir. 4. Sonrasında tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinden gönüllü olanlara bu teknik uygulanarak tercih yaparken ne kadar tutarlı oldukları araştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Branşlara ilişkin özelliklerin tanımlanmasında takip edilecek yöntem ne kadar geçerli olacaktır?

ÇANAKKALE İL MERKEZİ İLKÖĞRETİM ÖĞRENCİLERİNDE EGZAMATÖZ LEZYON SIKLIĞI

**Birol CIBIK¹, Sevilay OĞUZ², Simge DEKTAŞ¹, Zeynep DAĞLI¹, Selen
GÜNGÖR¹, Ayşegül ULUDAĞ¹,**

¹ÇOMÜTF Aile Hekimliği AD., ²ÇOMÜTF Dermatoloji AD.,

Amaç

Egzamatöz lezyonlar çocukluk çağında sık görülmemekle birlikte varlığı yaşama yayılan dermatolojik problemlere neden olmaktadır. Çalışmada Çanakkale il merkezinde ilköğretim çağı çocuklarda egzamatöz lezyon sıklığını belirlemek amaçlandı.

Yöntem

Kesitsel-tanımlayıcı tipteki bu çalışma 2013 yılında 18.09.- 05.12.2013 tarihleri arasında yürütüldü. Çalışmanın evreni ve örneklem büyüklüğü: Araştırmamızın evrenini Çanakkale ili merkezde ilkokul ve genel orta öğretimde okuyan 6-13 yaş grubunda toplam 7.579 öğrenci oluşturdu. Çanakkale il merkezinden mahallelere göre sosyo-ekonomik düzey dikkate alınarak toplam 5 okul çalışmaya dahil edilmiş ve örneklem yapılmamasına karar verilerek, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Katılmama nedeni; tarama sırasında çeşitli nedenlerle okulda bulunmama ve velinin çocuğunun sağlık taramasına girmesine izin vermeme olarak saptanmıştır. Sağlık taraması uygulamaları: Öğrenciler, her okulda önceden planlanmış ve düzenlenmiş tarama salonuna, 5'erli gruplar halinde sınıf öğretmenleri ve velileri eşliğinde kız ve erkek öğrenciler ayrı zamanlarda olacak şekilde alındı. Öğrencilerin cilt lezyon muayeneleri ışığın yeterli olduğu ortamda, paravanla kapatılmış ünitelerde, öğrenciler birbirlerini görmeyecek ve temas etmeyecek şekilde yapıldı. ÇOMÜTF Dermatoloji Öğretim üyesi tarafından saç ve saçlı deriden başlanarak genital bölge dışında tüm cilt muayene edildi.

Bulgular

Çalışmaya 5-15 yaş arasında 959'u (%48,4) kız, 1022 'si (%51,6) erkek öğrenci toplam 1981 öğrenci alındı. Öğrencilerin yaş ortalaması 8,6±2,3 idi. Yapılan cilt muayenesinde egzamatöz cilt lezyonlarından atopik dermatit tipi 58 (%3,0), kontakt dermatit tipi 14 (%0,8), numüler tipi 2 (%0,1) ve psöriatik tip lezyon 8 (%2,8) öğrencide gözlemlendi. Toplam 82 (%5,7) öğrenci ileri inceleme amacıyla Dermatoloji polikliniğine çağrıldı.

Sonuç

Çocukluk çağında belirtileri görülen çoğu egzamatöz hastalık yaşama yayılan süreçte daha farklı komplikasyonlara neden olmaktadır. Bu hastalıkların morbiditesinin azaltılması açısından erken yaşlarda saptanması önem kazanmaktadır.

Tartışma soruları

1. Çalışmadaki Egzamatöz cilt lezyonları sıklığı toplumda görülme sıklığı ile benzer midir?, Çalışmanın devamında hangi faktörler araştırılmalıdır?

DENİZLİ MERKEZDEKİ HASTANELERİN ÇOCUK ACİL BÖLÜMÜNDE ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİNİN ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ HAKKINDAKİ BİLGİ VE FARKINDALIKLARININ İNCELENMESİ

Ayten TAŞ¹, Tamer EDİRNE¹, Aysun ÖZŞAHİN¹,

¹Pamukkale Üniversitesi,

Amaç

İstismar çocuğun fiziksel, ruhsal sağlığını ve gelişimini olumsuz etkileyen, kimi zaman çocuğun ölümüne yol açabilen, genellikle tekrarlayan ciddi ve yaygın bir sorundur. Dünyada her yıl milyonlarca çocuk istismara uğramakta ya da şahit olmaktadır. DSÖ(Dünya Sağlık Örgütü) verilerine göre tüm çocukların %25-50'sinin fiziksel istismara, kadınların % 20'sinin erkeklerin ise %5-10'nun çocukken cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmektedir. Türkiye'de ise çocukların uğradığı istismar sıklığı; duygusal istismar %49, fiziksel istismar %56, cinsel istismar %10 şeklinde rapor edilmektedir. Çocuk acil servisine gelen yaralanmaların %1.3-15'inin istismara bağlı olduğu düşünülmektedir. İstismar tanısı konmuş çocukların büyük bir kısmının daha önce benzer şikayetlerle hastaneye başvurduğu görülmüştür. Hekimlerin istismar vakalarını atlamaındaki nedenler; vakaların fazla önemsenmeyerek farklı hastalıklarla karıştırılması, istismar hakkında bilgi eksikliği veya konuyla ilgili farkındalıklarının düşük olması olabilir. Bu çalışmanın hipotezi çocuk acil servisinde çalışan sağlık personelinin çocuk istismarı konusunda yeterli bilgi ve farkındalık düzeyi göstermediğidir. Araştırmamız çocuk acilde çalışan sağlık personelinin konuyla ilgili bilgi ve farkındalıklarını araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırma kesitsel tipte, tanımlayıcı bir araştırmadır. Denizli Merkezde bulunan Denizli Devlet Hastanesi, Servergazi Devlet Hastanesi, PAÜ Hastanesi'ne bağlı çalışmakta olan toplam 109 sayıda sağlık personeli çalışmaya alınacaktır. Çalışmaya örneklem seçilmeden tüm evren üzerinde gerçekleştirilecektir. Veriler anket yöntemiyle toplanacaktır. Sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilecektir. Parametrik test varsayımları sağlandığında gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi ya da Varyans Analizi; parametrik test varsayımları sağlanmadığında ise gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ya da Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılacaktır. Aynı zamanda kategorik değişkenlerin karşılaştırılması için Ki-kare testi kullanılacaktır.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1- Anket yöntemi ne olsun? (telefon, yüz yüze, e-mail), anket içeriği nasıl belirlensin? 2- Örneklem seçimi uygun mu? (özel hastaneler dahil edilsin mi?) 3- Araştırma yöntemi ne olsun? (kalitatif?)

AİLE HEKİMLİĞİNE BAŞVURAN HASTALARDA PEDOMETRELİ FİZİKSEL AKTİVİTE DANIŞMANLIĞININ VÜCUT KOMPOZİSYONU VE KAN BASINCINA ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yusuf H. ERTEKİN¹, Murat TEKİN¹, Ayşegül ULUDAĞ¹, Erkan Melih ŞAHİN¹,

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Abd,

Amaç

Son zamanlarda, bioelektriksel impedans analizi(BIA) ile yağlı doku, yağsız doku, vücut sıvısı gibi yapıların ölçülmesi, metabolik holter ile metabolik aktivite düzeyi, pedometre ile de adım sayısı vb modern yöntemler popüler hale gelmiştir. Bu uygulamaların noninvasif, ucuz, hızlı ve takip edilebilir değerler vermesi ve kişiye özel ölçümler olması klinik açıdan avantaj sağlamaktadır. Bu yöntemlerin kullanılmasıyla fiziksel aktivite danışmanlığında genel önerilerden ziyade bireye özel danışmanlık olması bu çalışmaya özgün bir değer katmaktadır.

Yöntem

Prospektif ve girişimsel desendeki araştırmanın evrenini Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran hastalar oluşturmaktadır. Çalışmaya kabul edilen hastaların bioelektrik impedans analizi ile vücut kompozisyonu analiz edilecek, tansiyon holteri ile 24 saatlik ambulatuar kan basıncı izlemi yapılacak, metabolik holter ile ortalama günlük enerji tüketimi hesaplanacak ve pedometre ile adım sayıları izlenecektir. Bu verilerin ışığında hastalara fiziksel aktivite düzeylerine göre danışmanlık verilecek ve pedometre ile attıkları adım sayıları belli bir süre ölçümlenecektir. Bu süre sonunda verilen danışmanlık ile vücut kompozisyonu ve kan basıncı üzerine olan değişimler izlenecektir.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

YAŞLI DOSTU

AYŞEGÜL KABANLI¹, EDİZ YILDIRIM², AZİZE DİLEK GÜLDAL²,

¹3 No'lu Koşukavak ASM, ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

YAŞLI DOSTU ASM, YAŞLI DOSTU AİLE HEKİMİ, YAŞLI DOSTU BELEDİYE... Yaşlılık 65 yaş ve üstü dönemi kapsayan çeşitli zihinsel, bedensel ve ruhsal değişimlerin olduğu doğal bir yaşam evresidir. Bu evrede ev kazaları önemli bir risk oluşturmaktadır. İşitme, görme kayıpları, denge bozuklukları vb bir çok neden tek başına ya da birlikte ev kazalarına yol açmaktadır. Bu kazaların önlenmesi için yaşlılığa bağlı değişiklikler yakından izlenerek zamanında iyileştirmeler yapılması ve ortamın yaşlıların işlev durumlarına göre düzenlenmesi gerekir. Bu nedenle yaşlılarda ev kazaları aile hekimlerinin öncelikli koruyucu hekimlik görevlerinden birisini oluşturur. Aile hekimleri kendi bölgelerinde bulunan yaşlıların hangi tür ev kazalarına, ne sıklıkta maruz kaldıklarını ve bunlara neden olan faktörleri bilmek isterler. Organlara ait işlev kayıplarının yanı sıra ortama ait özelliklerin de önemli risk faktörleri arasında olduğu bilinmektedir. AMAÇ Bu çalışmada bölgemizdeki yaşlılarda ev kazalarının sıklığı ve bunlarla ilişkili faktörler araştırılmak istenmektedir.

Yöntem

Araştırmaya İzmir Bornova 3 no lu Koşukavak ve Altındağ aile sağlığı merkezlerindeki toplam 6 aile hekimi biriminde kayıtlı 65 yaş üstü bireyler dahil edilecektir. Bu amaçla bireylerin ev kazaları ile geçmişlerini, bireysel risk faktörlerini ve çevresel risk faktörlerini araştıran bir anket düzenlenecektir. Anketler ASM'de, ASM'ye gelemeyenler için evlerinde yüz yüze görüşme tekniği ile yapılacaktır. Görüşmeler sırasında görme keskinliği, işitme düzeyi, kas gücü, yürüme ve denge durumu saptanacaktır. Görme keskinliği için snellen eşeli, işitme düzeyi için fısıltı testi, bilişsel düzey için ise MMT kullanılacaktır. Tanımlayıcı analizler yanı sıra ki kare ve t testi kullanılacak, kazalar ile ilgili risk faktörleri için regresyon analizi yapılacaktır.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bu tür bir çalışma sonrası birinci basamakta kullanılabilir bir risk değerlendirme ölçeği geliştirilebilir mi ?, Örneklem seçimiyle ilgili önerileriniz var mı? Yeterli örneklem sayısı ne kadar olmalı?

BİRİNCİ BASAMAKTA HİPERLİPIDEMİK HASTALARIN İLAÇ UYUMLARI

RANA GÜNDOĞAN¹, KÜBRA UYAR¹, NİLGÜN ÖZÇAKAR¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH), tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli mortalite ve morbidite nedenlerinin başında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, kardiyovasküler hastalıkların prevalansı ve insidansı göz önüne alındığında, 2020 yılında kardiyovasküler hastalıklara bağlı mortalitenin tüm ölümler içindeki oranının %36'ya yükseleceğini tahmin etmektedir. KVH'ların gerek sıklığında gerekse ölüm oranlarında azalma sağlanabilmesi için öncelikle kardiyovasküler risk faktörlerinin kontrol altına alınması gerekmektedir. Özellikle son yıllarda kardiyovasküler risk faktörleri içinde önemli bir yere sahip olan hiperlipidemi ve LDL kolesterol yüksekliğine yönelik kullanılan statin grubu ilaçların kullanım gerekliliği ile yan etkilerine yönelik yapılan çalışmaların artması, bu ilaç grubuna farklı bir bakış açısı kazanılmasına neden olurken, öte yandan gerek statin grubu kolesterol düşürücü ajan kullanan hastalar, gerekse bu grup ilaçları reçete eden hekimler arasında kafa karışıklığı yaratmıştır. Statin grubu ilaçlar ile ilgili oluşan bu kafa karışıklığının, özellikle orta/yüksek kardiyovasküler riske sahip hasta gruplarının ilaca uyumları üzerine yansımaları olduğu tahmin edilmektedir. Bu çalışma ile orta/yüksek kardiyovasküler risk gruplarında olan hastaların kolesterol ilaçları ile ilgili algıları ve uyumları değerlendirilerek, rastgele seçilen örneklem üzerinde hatırlatma amaçlı yapılan telefon görüşmelerinin uyum üzerine olan etkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem

Gözlemsel çalışma olarak planlanan araştırmada birinci basamağa başvuran ve son 3 ay içinde antihiperlipidemik reçete edilen hasta grubuna sosyodemografik özellikler, medikal tedaviye uyumla ilgili sorularla Modifiye Morisky Uyum Ölçeği (MMAS)'nin yer aldığı anket yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Katılımcılar rastgele iki gruba ayrılarak bir gruba aylık telefon görüşmeleri yapılacak, 3 ay sonra tüm katılımcılara tekrar uygulanacak olan MMAS ile iki grup karşılaştırılarak değerlendirilecektir.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Klinik pratikte etkili olabilecek müdahale önerileri neler olabilir?, Evreni statin reçete edilen yerine hiperlipidemi tanısı olan hasta grubu olarak seçmek uyumun ve müdahalenin etkisini değerlendirmek açısından daha uygun olabilir mi?

İZMİR' DE İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNDE OTİZM TARAMASI

ÖZDEN GÖKDEMİR YAZAR, ÜLKÜ BULUT, OLGU AYGÜN, EDİZ YILDIRIM, AZİZE DİLEK GÜLDAL,

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) kategorisi, yaygın gelişimsel bozukluklarla eşanlı olup, ileri düzeyde ve karmaşık bir gelişimsel yetersizlik anlamında kullanılmaktadır. Otizm ise, bu şemsiye altında yer alan kategorilerden yalnızca biridir: Otizm (otistik bozukluk), Asperger sendromu, atipik otizm (başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk), çocukluk dezintegratif bozukluğu ve Rett sendromu. OSB; sosyal etkileşim sorunları, iletişim sorunları ve sınırlı/yinelenen ilgi ve davranışlarla kendini göstermektedir. DSM-IV-TR'de, belirtilen üç alandan her birinde dörder belirti olmak üzere toplam 12 belirti yer almaktadır. CDC'nin Amerika'nın 14 bölgesinde, 8 yaşındaki çocuklarda yaptığı incelemeye göre 2006 yılında her 1000 çocuktan 9'u olarak belirtilen prevalansın 2008'de her 1000 çocuktan 11'e yükseldiği bildirilmektedir. Her üç OSB hastasından birinin ilkökul döneminde tanı aldığı; diğer ikisinin tanı alamadığı bilinmektedir. OSB, toplum sağlığı sorunudur. Bu bağlamda herbir karşılaşma OSB'dan kuşulanmak için bir olanak oluşturmaktadır. Ancak aile hekimlerinin özellikle çocukların psikolojik değerlendirmelerinde ne kadar istekli oldukları tartışmalıdır. Prognozu etkileyebilecek risk etmenlerinin belirlenmesi, semptom sıklıkları ya da anne, babanın durumu anlatırken ne tür yakınmaları ön plana çıkardıklarının bilinmesi aile hekimlerinin OSB konusunda daha güvenli olmalarını ve daha cesaretli davranmalarını sağlayacaktır. Çocukluk döneminde otizm riskinin araştırılması otizme ilişkin bilgilendirme ve farkındalık yaratmada önemli bir işlevi yerine getirdiği düşünülmektedir. Ayrıca, otizm riski taşıyan çocukların ebeveynlerinin, çocuklarını daha ayrıntılı değerlendirmeler için uzmanlara götürmeleri yönünde uyarılmış olmaları da çok önemli bir hizmet olarak görülmektedir.

Yöntem

Çalışma deseni analitik, kesitsel, prevalans çalışmasıdır. %95 güven aralığında, 69 ay-10 yaş arasında 257.763 çocuktan oluşan evrenden, 30 küme ve her kümede 6 örnek olduğunda 180 örnek seçilmesi gerekmektedir. 180 çocuğun bakımverenlerine ilkökullardaki sınıf öğretmenleri aracılığıyla ulaşılabılır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanacak bir anket ile Türkçe güvenilirliği ve geçerliliği yapılmış olan 4 yaş ve üzerindeki çocukların bakımverenlere uygulanabilen Cambridge Üniversitesi Çocuklar İçin Davranış ve Kişilik Anketi uygulanacaktır. Yüksek riskli olan çocuklar, çocuk psikiyatristi tarafından görülerek gerekli testler ve tetkikler yapılacaktır.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. İzmir İlinde OSB olan çocukların sıklığı nedir?, Ne tür belirti ve bulgular ön planda görülmektedir?, Sizce bu çalışma için nasıl bir örneklem seçimi kullanılmalıdır?

KILONU YÖNET YAŞAM KALİTENİ YÜKSELT PROJESİ

Ümmühan KAHYAOĞLU¹, Selin SARIBUDAK¹, Gülşen GÜRSU¹, Coşkun BAKAR², Handan SEZGİN³, Serdar TOPAL³, Sibel CEVİZCİ³, Hasan ABANOZ³, Sezgin SEVİM³, Merve Çelik³

¹Çanakkale Halk Sağlığı Müdürlüğü, ²Çomü- Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ³Çomü,

Amaç

Obezite hem ulusal düzeyde hem de bölgemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat programı kapsamında Sağlık Bakanlığı talimatları doğrultusunda bu proje ile Çanakkale Toplum Sağlığı Merkezleri bünyesindeki Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimlerinde görev yapan 45 sağlık personelinin eğitim ve danışma becerilerinin artırılarak Çanakkale halkının obezite ve ona bağlı hastalıklar konusunda farkındalıklarını artırıp obezite ile mücadeleye katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

Yöntem

Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimi personelinin eğitim ve danışmanlık becerilerini geliştirebilmek adına 5 er günlük eğitici eğitimleri planlanmıştır. Personelin eğitim esnasında aktif rol alması sağlanarak davranış becerilerinin geliştirilmesine yönelik çalışılacaktır. Eğitim almış personelin yapacağı halk eğitimleri uzmanlarca izlenecek ve değerlendirilecektir. 1- Sağlıklı Beslenme ve Obezite Danışma Birimi personeline yönelik eğitici eğitimi yapılması, 2- Beden Kitle İndeksi değeri 25 üzeri 18 yaş üstü 400 kişinin takibe alınması 3-Birimlerimizde çalışan personelin eğitim alması sağlanarak iş gücü niteliğinin artırılması 4- İl genelinde 18 yaş üzeri 2000 kişiye halk eğitimi yapılması beklenmektedir.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Sağlık Personelinin danışma becerilerini geliştirmek için yalnız eğitici eğitimleri yapılması yeterli midir,Obez ve/veya fazla kilolu bireyleri danışma birimlerine yönlendirmek için yapılabilecek etkinlikler neler olmalıdır,Takibe alınan fazla kilolu ve/veya obez bireylerin takipte kalmasını sağlayacak etkili yöntemler nelerdir?

ÜNİVERSİTE AİLE HEKİMLİĞİ POLİKLİNİĞİ İLE BİR AİLE SAĞLIĞI BİRİMİNE OLAN HASTA MÜRACAATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

**Murat Bircan TUĞLU¹, Yusuf Haydar ERTEKİN¹, Hasret AĞAOĞLU¹,
Güven AKIN¹, Öznur ERBAĞ¹, Şemsettin Can ASAR¹,**

¹Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç

Son zamanlarda eğitim aile sağlığı merkezi(EASM) teşkilatı üzerine çalışmalar yapıldı. Bu çalışmalar ağırlıklı olarak asistan ve aile hekimi eğitimi üzerinde yoğunlaştı. Bu açıdan bakıldığında eğitim kurumlarının yeni sisteme entegrasyonunda ne tür bir hasta profili ile karşılaşacakları konusunda ön hazırlığa ihtiyaç duyulmaktadır. Bunların başında aşılama, gebe takibi vb. hizmetler, daha sonra ise poliklinik hizmetleri gelmektedir. Biz bu çalışmamızda asistanlarımızın eğitiminde nitelik ve nicelik olarak uygun hasta profili ile karşılaşp karşılaşmadığını tespit etmeyi hedefledik.

Yöntem

Kesitsel ve tanımlayıcı desende araştırma planlandı. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Polikliniği'nde (AHP) aşılama ve gebe takibi gibi hizmetler henüz başlamadığından değerlendirmenin poliklinik müracaatları üzerinden yapılması tercih edildi. Bu amaçla AHP ile bir aile sağlığı birimine(ASB) olan bir haftalık hasta müracaatları değerlendirildi. Değerlendirme müracaat sayısı, yaş, cinsiyet, başvuru sebebi ve tanı değişkenleri alınarak yapıldı.

Bulgular

Bir haftalık çalışma sonucunda sırasıyla AHP/ASB'de; müracaat sayısı 203/238, kadın/erkek oranı 1.78/1.29, yaş ortalaması kadınlarda 43/54 (± 20 sd/ ± 19 sd), erkeklerde 49/59 (± 22 / ± 19 sd) olarak tespit edildi. Hasta başvuru gerekçeleri sırasıyla AHP/ASB'de; sıklık sırasına göre ilaç yazdırma %40/%74, boğaz ağrısı %13/%13 , öksürük %11/%6 , kas ağrısı %4/%1 , baş ağrısı %4/%0.8 oranlarında saptandı. Hasta başvuru gerekçelerinin çeşitliliği 48 madde arasında sırasıyla AHP/ASB'de %92/%31 oranda tespit edildi. Hastalara konulan tanıları sırasıyla AHP/ASB'de; sıklık sırasına göre hipertansiyon %25/%22 , üst solunum yolları enfeksiyonu %18/%17 , reflü %10/%10 , diyabet %10/%9 , artralji-miyalji %11/%6 , anemi %7/%1 , hiperlipidemi %5/%3 oranlarında tespit edildi. Hastaların aldıkları tanı çeşitliliği 63 madde arasında sırasıyla AHP/ASB'de %92/%46 oranda tespit edildi.

Sonuç

Her iki merkezde de şikayet ve tanıların benzer sırada ve sıklıkta olmasını, aile hekimliği disiplinin ortak mesajları neticesinde evrenden benzer oranda pay aldıklarına bağlıyoruz. Şikayet ve tanı çeşitliliğinin üniversite polikliniğinde yüksek olmasını ise sosyal güvenlik kurumuyla ilgili ödeme yönetmeliğinin uygulanmasıyla ilişkilendiriyoruz. Bu çalışma sonucunda aile hekimliği asistanların eğitim sonrası üniversite AHP'sinden EASM'ye geçişte hasta profili ve poliklinik hizmetleri açısından nitelik olarak yeterli olunacağı ancak nicelik olarak poliklinik başına düşen talebi karşılayabilecek bir arz sunulması gerekeceğini tespit ettik.

Tartışma soruları

1. Şikayet ve tanı çeşitliliğinin üniversite polikliniğinde yüksek olmasını ne ile ilişkilendirebiliriz?
2. Üniversite aile hekimliği polikliniğinde başvuru nedenlerinden %40'ı ilaç yazdırma şeklinde tespit edilmiştir. SGK muayene ücretleri üniversite polikliniğinde daha yüksek olmasına rağmen ilaç yazdırma neden bu kadar yüksek bir oranda başvuru nedeni olarak tespit edilmiştir?

SAĞLIKLI ÇOCUKTA HERPES ZOSTER

HAKAN SARIKAYA¹,

¹Kavaklı 2 No'lu ASM,

Amaç

Herpes zoster, genel adıyla zona, varisella zoster virüsünün sebep olduğu ve daha önce su çiçeği geçirmiş kişilerde görülen bir hastalıktır. Arka kök ganglionlarında latent olarak yıllarca kalabilen virüs vücudun dermal ve nörolojik bulgulara yol açar. Vücudun tek tarafında deride su toplamış ağrılı kabartılarla seyreden bir hastalıktır. Genellikle ileri yaşta ve immün sistemi baskılanmış kişilerde görülmekle birlikte ender olarak çocuklarda da görülür. Ender karşılaşılan bu durumun birinci basamakta tanınabilmesi için iki olguyu paylaşmak istedik.

Yöntem

Olgu Sunumu

Bulgular

1. Olgu 12 yaşında erkek çocuk polikliniğimize sırt bölgesindeki aniden çıkan eritemli, kaşıntılı lezonla başvurdu. Sırt scapula altı yoğunlaşmış eritemli, ağrılı, veziküler lezyon olarak sinir tresasında meme başı altına kadar uzanan birkaç lezyon tespit edildi. Hastanın 2 yaşında suçiçeği geçirdiği öğrenildi. 800mg /gün 4 kez oral asiklovir serum fizyolojik, yaş pansuman ve ibuprofen şurup başlandı. Lezyonlar 7-8 günde gerileyip ve yakınmaları tedricen azaldı. 2. Olgu 13 yaşında erkek hasta sağ aksiller orta hatta meme başı altından başlayıp karın bölgesine doğru kaşıntılı, eritemli, ağrılı, veziküler lezyonlarıyla polikliniğimize başvurdu. Aksiller lenfadenopati saptanmadı. Sağ aksiller interkostal traseye uygun umbilikal bölgeye kadar eritemli zeminde veziküler lezyon izlendi. Asiklovir süspansiyon tedavisi başlanan hastanın şikayetlerinin hızla gerilediği görüldü.

Sonuç

Hastalarımızın her ikisinde 1-2 yaşlarında varisella infeksiyonu geçirmiş, Vakaların ikisinde aile içi kontaminasyonu bulunmamaktaydı. HZ çocukluk döneminde klinik olarak erişkinlerden farklılık gösterir, genel olarak hastalığın süresi çocuklarda daha kısadır ve komplikasyonlar nadiren görülür. Çocuklarda torasik bölge dermatomları %65, servikal, lumbal ve sakral bölge dermatomları sırayla %13, %11 ve %4 oranında tutulur. Bizim vakalarımızda torasik dermatomlar ve lumbal dermatomlarda görülmüştür. HZ infeksiyonları sırasında çocuklarda görülen en sık semptom kaşıntıdır. HZ sırasında ağrı erişkin hastalara göre çocuklarda oldukça nadirdir. Bizim vakalarımızda kaşıntı ile birlikte ağrı şikayetinin daha ön planda olduğu tespit edildi. SONUÇ: Çocukluk çağında veziküler deri lezyonlarında HZ akla getirilmelidir.

BİRİNCİ YILINDA ELEKTRONİK REÇETE UYGULAMASININ NİTELİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ

**Arzu UZUNER¹, Pemra ÜNALAN¹, Ezgi YİĞİT², Şeyda ALSAN², Nurullah
YAZLI², Halis UĞUR², Tuğba ÇETİN², Nesim TÜGEN¹**

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi ,

Amaç

Elektronik (e) reçete, ilacın temini, geri ödemesi, kaydı ve izlemi de dahil tüm işlemlerin elektronik ortamda yapıldığı reçetedir. Reçete yazımında elle yazılan reçetelerde sık karşılaşılan yazım hatalarının önüne geçilmesi, sahte reçete yazımının engellenmesi, ödemelerin daha az zamanda, daha kolay yapılabilmesi, yanlış ilaç kullanımının önüne geçilmesi e-reçeteden beklenen temel faydalardır. Ülkemizde e-reçete uygulaması 15 Ocak 2013 tarihinden itibaren zorunlu hale getirilmiştir. Birinci yılını dolduran e-reçete uygulamasının uygulamanın temel paydaşları olan hekimler, hastalar, eczacılar ve eczane çalışanları ile Sosyal Güvenlik Kurumu(SGK) çalışanlarının gözüyle, farklı açılardan niteliksel değerlendirilmesidir.

Yöntem

Niteliksel tipte bir araştırmadır. Hekim, eczacı ve SGK çalışanlarıyla bireysel derinlemesine görüşmeler, hastalarla odak grup görüşmeleri yapılmaktadır. Araştırmanın etik kurul onayı Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan alınmış olup, araştırma halen devam etmektedir. Derinlemesine görüşmeler, MÜ/DEAH, Devlet Hastanesi, ASM de çalışmakta olan Aile Hekimleri, eczacı ve yardımcılarını ile yapılmaktadır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri farklı görüşlerin yansıtılabilmesi amacıyla hastalar için yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu; hekimler için cinsiyet, yaş, asistan/uzman olma, hastanede dahili/cerrahi birimde çalışıyor olma, aile hekimi olarak birinci basamakta çalışıyor olma; eczacı ve eczane çalışanları için eczanenin işlek veya تنها yerde olması, bir hastane veya birinci basamak sağlık kurumuna yakınlığı, bir yıldan daha fazla süredir eczacılık yapıyor olması ya da eczanede çalışıyor olması; SGK çalışanları için en az 6 ay e-reçete ile ilgili bölümde çalışıyor olması olarak belirlendi. Görüşme ve oturumlar sırasında ses kayıtları alınmakta, kayıtlar birebir transkript edilmektedir. Araştırma araştırmacılar tarafından ekip olarak ve elektronik ortamda yapılacak tematik analiz sonrasında Nisan 2014 sonunda tamamlanacaktır.

Bulgular

Bildirinin gönderildiği tarihe kadar 12 hekim ve 10 eczacı ile görüşmeler tamamlanmış, transkriptleri yapılmıştır. İlk sonuçlar poster bildiride yer alacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

AİLELERİN AİLE HEKİMLİĞİNDEN HİZMET ALIMI VE MEMNUNİYETİ

Arzu UZUNER¹, Ali YAPAKCI², Aylin ALTUN², Sefa Semih ATAL², Oğuzhan DELİCAN², Cemre Hilal KESEN², Pemra C.ÜNALAN³,

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ³Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç

Aile Hekimi birey merkezli ve aile yönelimli yaklaşımıyla, bireyin tüm sağlık sorunlarında ilk başvuru hekimidir. Ülkemizde Aile Hekimliği uygulamalarının yaygınlaşmasını takiben aile hekiminden beklenen hizmet çeşitliliği, hizmetten yararlanım ve memnuniyet konularının araştırılması gündeme gelmektedir. Yapılan araştırmalar daha çok niceliksel tipte olup bireylerin aile hekiminden hizmet almasına ve memnuniyetine ilişkin bilgiler sunmaktadır. Niteliksel araştırmalar burada olduğu gibi yeni durumların daha ayrıntılı anlaşılmasında etkili bir araştırma yöntemi olarak ortaya çıkmakta, niceliksel araştırmalara da yol göstermektedir. Bu araştırmada birey merkezli, aile ve toplum yönelimli bir disiplin olan Aile Hekimliğinin bireyler ve aileler temelinde, hangi özellikleriyle kullanıldığının ve hizmetten memnuniyetin derinlemesine görüşmelerle ortaya konulması amaçlanmaktadır.

Yöntem

Ailelerle odak grup görüşmeleri yapılmasına dayalı niteliksel bir araştırmadır. Görüşmelerde ailelerin bağlı oldukları aile hekimlerinden hangi durumlar için ve nasıl hizmet aldıkları, bu hizmetten memnuniyet durumu sorgulanmakta, görüşmelerin ses kayıtları alınmaktadır. Araştırmanın Etik kurul onayı Marmara Üniversitesi TF Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Otumlara katılan aileler görüş çeşitliliğini yansıtabilmek amacıyla farklı Aile Sağlığı Merkezlerinden (ASM) hizmet alan geniş ve çekirdek aile tipinde ailelerden oluşmaktadır. Tüm araştırmacıların katıldığı, demonstratif bir odak görüşmesi yapılmıştır. Diğer görüşmeler araştırmacılar tarafından farklı illerde gerçekleştirilmiş, her bir araştırmacı, oturum öncesinde görüşmeye katılan aile/aileleri tanımlamak üzere bir anket formu doldurmuş, yazılı onamlarını almış, araştırmanın amacına yönelik “sorulara, benzer yanıtlar alınmaya kadar” devam ederek aile görüşmelerini tamamlamıştır. Görüşmelerin transkriptleri halen sürmektedir. Tüm görüşmelerin transkriptleri tamamlandıktan sonra ortak oturumla karşılaştırmalı okumalar yapıp tematik analiz gerçekleştirilecektir.

Bulgular

Toplam 26 odak görüşmesi yapılmış, odak gruplara toplam 72 aile katılmıştır. Araştırmanın analiz süreci halen sürmektedir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

ESKİŞEHİR 112 İSTASYONLARINDA GÖREV YAPAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA YAŞAM KALİTESİ ARAŞTIRMASI

Nurgül ŞİMŞEK¹, Gözde GÜLTEKİN¹, Uğur BİLGE², Murat ÜNALACAK¹,

¹ESOGÜ Aile Hekimliği AD, ²ESOGÜ Aile Hekimliği AD,

Amaç

Sağlık; sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, kişinin beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halindedir. Teknolojinin gelişmesi ile hayatımız kolaylaşmıştır fakat maruz kalınan olumsuz faktörler de artmıştır. Artan iş stresi, değişen yaşam koşulları, hazır gıdalara yönelim, azalan sosyal ilişkiler sonucu; insanın yaşam kalitesi artmış mıdır, azalmış mıdır? Özellikle insanların yaşam kalitesini arttırmak için çalışan sağlık görevlileri, nöbet usulü çalışmakta, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalmaktadır. Mevcut iş hayatları yaşam kalitelerini nasıl etkilemektedir?

Yöntem

Eskişehir 112 istasyonlarında görev yapan sağlık personeline SF 36 yaşam kalitesi ölçeği uygulanmıştır. İstasyonlarda görev yapan sağlık personellerinin; nöbet usulü çalışma, ağır kaldırma, iş stresi, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalma durumlarının yaşam kalitelerini nasıl etkilediği incelenmiştir.

Bulgular

Sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri sorulmuştur. Genel sağlık durumlarının günlük aktivitelerini ne derece kısıtladığı, karşılaşılan duygusal problemlerin günlük hayatı kısıtlama durumu ve sosyal hayatlarına etkisi sorgulanmıştır. Fiziksel ağrı sıklığı sorulmuştur. Ağrıların günlük hayatı kısıtlama durumu sorgulanmıştır. Fiziksel ağrıların ve duygusal problemlerinin sosyal hayatı ne derece kısıtladığı incelenmiştir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1-Çalışmaya katılacak sağlık personelinde hangi yaş aralığı alınmalıdır? 2-Psikiyatrik hastalık, bilinen diğer kronik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakılmalı mı? 3-Kontrol grubu nasıl seçilmelidir?

ESKİŞEHİR İLİNDE SİGARA İÇEN VE İÇMEYEN HASTALARDA UYKU KALİTESİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

BERNA ÖZKAN¹, GÖZDE GÜLTEKİN¹, UĞUR BİLGE¹,

¹ESOGÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

Uyku bozuklukları toplumda sık görülen, yaşam kalitesini, çalışma düzenini etkileyen, ölümcül sonuçlara yol açabilen önemli sağlık sorunlarıdır. Uyku düzeninin ne şekilde olursa olsun bozulması çeşitli fiziksel ve zihinsel rahatsızlıkları beraberinde getirmektedir. Uyku bozukluğuna neden olabileceği düşünülen çeşitli etmenlerden biri de sigaradır. Sigara içimi psikolojik ve fiziksel bir bağımlılıktır. Sigara kullanımı günümüzde çok yaygın olan toplumsal bir sorundur. Sigara bir çok hastalığın nedenleri arasında sayılmaktadır.

Yöntem

Araştırmamızda Eskişehir ilinde 18-50 yaş aralığındaki bir popülasyona Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ve KF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulandı. Bilinen kronik hastalığı, psikiyatrik bozukluğu ve tanı konmuş uyku bozukluğu olanlar çalışma dışı bırakıldı. Katılımcıların sigara içme davranışları, sigaraya başlama yaşı, sigara kullandıkları süre, günlük sigara kullanım miktarları sorgulandı. Katılımcıların subjektif uyku kalitesi, uyku latansı, uyku süresi, habitüel uyku etkinliği, uyku bozuklukları, uyku ilacı kullanımı ve gündüz fonksiyonları ana başlıkları altında sorulan sorular ile uyku kalitesi değerlendirildi.

Bulgular

Sigara içen grup ile içmeyen kontrol grubunun uyku kaliteleri ve uyku bozukluğu oranları karşılaştırıldı.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1- Nöbet usulü çalışan katılımcılar çalışma dışı bırakılmalı mı? 2- Sigara dışı madde bağımlılığı sorgulanmalı mı?

KEMALPAŞA ARMUTLU BELDESİNDE GEBELERDE TİROİD FONKSİYON TESTLERİNİN SONUÇLARI

AYŞEN MERT BENGİ¹, VİLDAN MEVSİM²,

¹İzmir Kemalpaşa Armutlu 6 No'lu ASM, ²DEÜTF Aile Hekimliği AD,

Amaç

Tiroid hastalıkları, üreme çağındaki gebeleri etkileyen en sık ikinci endokrin bozukluktur. Annede oluşabilecek tiroid fonksiyon bozuklukları sadece annenin sağlığını tehdit etmekte kalmayıp fetusun gelişimini de etkilemektedir. Gebelikte gelişen tiroid hastalıkları tanı konulduğu takdirde tedavisi mümkün olan ve yüz güldürücü sonuçlar alınan, aksi takdirde hem anne hem yenidoğan açısından çok ciddi sonuçlar doğuran bir tablodur. Ancak gebelikte tiroid hastalıkları açısından tarama yapıp yapılmayacağı ise tartışmalıdır. Tiroid hastalıklarının anne ve fetus açısından oluşabilecek olumsuzluklarının birinci basamak hekimi, jinekolog ve endokrinolog ile birlikte ekip çalışması dahilinde önlenilebileceği gösterilmektedir. Bu çalışma ile Kemalpaşa Armutlu beldesindeki gebelerde tiroid fonksiyon bozukluklarının (gestasyonel hipotiroidi, gestasyonel hipertiroidi, gestasyonel subklinik hipotiroidi, gestasyonel subklinik hipertiroidi) prevalansının, ilişkili risk faktörlerinin ve tanı alan hastalara uygulanan tedavilerin saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanan bu çalışmada Ocak 2012-Mart 2014 tarihleri arasında Kemalpaşa Armutlu 6 Nolu ASM de takip edilen yaklaşık 250 gebenin dosyaları retrospektif olarak taranacaktır. Tiroid fonksiyon test sonuçları, tiroid fonksiyon bozuklukları gebelik komplikasyonları, hipertansiyon, diyabet, GDM, boyuna radyasyon alma, otoimmün hastalıklar, menstrüel düzensizlik, abortus ve obstetrik ve yenidoğan komplikasyonları değerlendirilecektir. Veriler SPSS 15.0 paket programı kullanılarak değerlendirilecek olup, istatistiksel analiz olarak tanımlayıcı analizler, khi kare ve t testi uygulanacaktır.

Bulgular

Araştırmada değişkenler olarak demografik veriler, gebelik komplikasyonları, hipertansiyon, diyabet, GDM, boyuna radyasyon alma, otoimmün hastalıklar, menstrüel düzensizlik, abortus, obstetrik ve yenidoğan komplikasyonları, tiroid fonksiyon test sonuçları, tiroid fonksiyon bozuklukları değerlendirilecektir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Farklı hangi istatistiksel analiz yöntemleri kullanılabilir?
2. Hangi değişkenler toplanabilir?
3. Bu araştırma multisentrik yapılabilir mi?

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARINA YÖNELİK BİR MÜDAHALE ÇALIŞMASI

Yeşim UNCU¹, Fatma OFLU DOĞAN¹, Züleyha ALPER¹,

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Obezite yaygınlığı tüm dünyada son 20 yıl içerisinde üç kat artarak bu problem DSÖ tarafından epidemi kapsamında ele alınmaya başlanmıştır. Problemin önemli bir başka yönü de giderek artan oranda çocukluk ve genç yetişkinlik döneminde görülmeye başlamasıdır. Ülkemizde de obezite son yıllarda en önemli sağlık problemlerinden birisi olmaya başlamış ve obezite ile mücadele ulusal sağlık stratejilerimiz ve sağlık politikalarımız arasında yer almıştır. Obezite probleminin son yıllarda artarak ortaya çıkmasının altında yatan nedenler arasında en sık sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve sedanter yaşam görülmektedir. Erişkin yaşamdaki sağlık davranışının oluşturulmasında üniversite döneminin ayrı bir dikkatle ele alınması gerektiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Üniversite öğrencilerine sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazandırmaya yönelik strateji geliştirilmesi ve bunun etkinliğinin incelenmesi amacıyla bir müdahale çalışması planlanmıştır.

Yöntem

Araştırma üç koldan randomize kontrollü olarak yürütülecek bir müdahale çalışması olarak planlanmaktadır. Çalışmaya katılacak öğrencilerin seçimi tüm öğrencilere uygulanan beslenme özelliklerini ölçmeye dayalı bir anketin sonunda sorulacak soru ile belirlenecektir. Müdahale öğrencilerle yürütülecek eğitim çalışmaları, grup çalışmaları ve sağlıklı davranış özellikleri kazanmaya yönelik strateji geliştirme çalışmaları olarak planlanmaktadır. Katılımcıların tamamı çalışma başlamadan önce, ikinci ve altıncı ayda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' ile beraber VKİ ölçümleri ve kendi kendilerini değerlendirmeye yönelik sorulardan oluşan bir değerlendirme formunu dolduracaklardır. İstatistiksel analiz SPSS 16.0 programına veri girişlerinin yapılması ile ANCOVA analizi yolu ile gruplar arası karşılaştırmalarla yapılacaktır.

Bulgular

Elde edilen veriler doğrultusunda öğrencilerin belli dönemlerde takipleri yapılarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve VKİ ölçümleri ile kendi öz değerlendirmeleri yapmaları ile kaydedilen gelişme ölçülecektir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

- 1-Karşılaştırma müdahale grubu/egzersiz grubu/diyet grubu olarak mı yapılmalı yoksa her grupta müdahale çalışması yapıp karşılaştırma hiç bir şey/spor/diyet olarak mı yapılmalı?
- 2-Çalışma yalnızca tıp öğrencileri arasında mı yürütülmeli yoksa karma mı yapılmalı?
- 3-Çalışma sonuçlarını değerlendirmede başka hangi parametreler kullanılabilir?

EVDE SAĞLIK HİZMETİ ALAN ERİŞKİN HASTALARDA PERİFERİK ARTER HASTALIĞI SIKLIĞI

**HALİS YILMAZ¹, ÇİĞDEM APAYDIN KAYA¹, SEDA ARSLAN ÖZKUL¹,
PEMRA ÜNALAN¹,**

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

Periferik arter hastalığı (PAH) ilerleyen yaşla birlikte görülme sıklığı artan, sistemik ateroskleroz sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır. Asemptomatik seyredebileceği gibi genellikle aktivite ile ortaya çıkan bacak ağrısı ile kendini göstermektedir. Ancak evde bakıma ihtiyaç duyan hastalarda aktivite kısıtlılığı olduğu için PAH olsa bile, klinik ortaya çıkmamaktadır. PAH aynı zamanda yatağa bağımlı hastalarda yara oluşma riskini artırmakta, oluşan yaranın iyileşmesini geciktirmektedir. Bazı rehberler risk taşıyan kişilerin PAH açısından taranmasını önermektedir. PAH'nın saptanmasında ayak bileği-brakiyal indeksi (ABİ) kullanılmaktadır. ABİ ≤ 0.9 olması arteriyel tıkanıklığın tanısı için %95 sensitif, %100 spesifiktir. Bu araştırmanın amacı evde sağlık hizmeti alan erişkinlerde periferik damar hastalığı (PDH) sıklığının ve risk faktörlerinin saptanmasıdır.

Yöntem

Kesitsel bir çalışma olarak planlanan araştırma Sağlık Bakanlığı Marmara Üniversitesi Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri Birimine bağlı takip edilen 716 hastadan 40 yaş üstü erişkin hastalar ile gerçekleştirilecektir. Etik Kurul onayının alınmasından sonra hastalardan ya da kooperere olamayan hastaların bakıcılarından izin alındıktan sonra sosyodemografik özelliklerin, sigara kullanımının, hiperlipidemi, hipertansiyon, diyabet ve diğer bilinen hastalıklar ile yatak yarası ve iskemi bulgularının varlığının ve günlük yaşam aktivitelerinin sorgulandığı bir anket uygulanacaktır. Ardından cilt altı yağ kalınlığı ile ABİ ölçülecektir. ABİ için yatar pozisyonda her iki brakiyal arter ve her iki tibiyal ve dosalis pedis arteri üzerinden 8 MHz problu vasküler el doppleri ile sistolik kan basıncı ölçülecektir. Ayaktaki en yüksek sistolik basıncın en yüksek brakial sistolik basınca oranı ABİ olarak değerlendirilecektir. ABİ'nin ≤ 0.9 olması PAH lehine değerlendirilecektir. PAH saptanan hastalar tedavi amacıyla değerlendirilecek ve gerekli görülürse ilgili birime konsülte edilecektir. Analiz: Tanımlayıcı istatistikler ve yüzde dağılımlarının ardından gruplar arasındaki farklar kategorik değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için t-testi ile değerlendirilecek , risk faktörleriyle ilişkiyi saptamada lojistik regresyon analizi yapılacaktır.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Özel bir grupta yapılacak olan bu sıklık taramasında popülasyonun hepsi mi yoksa sadece riskli grup mu taranmalıdır?

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN DOKTORLARIN İŞ DOYUM DÜZEYLERİNİN VE YAŞAM KALİTESİNİN BELİRLENMESİ

Merve ÇELİK¹, Sibel CEVİZCİ,

¹ÇOMÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD ,

Amaç

Günümüzde sağlık personelinin iş doyumunu, sosyodemografik özelliklerden, çalışma ortamı koşullarından ve yaşam kalitesinden etkilenen ve iş sağlığı açısından izlenmesi gereken bir durumdur. Türkiye’de farklı illerde doktorlarda yapılan çalışmalarda iş doyumunu ve ilişkili risk faktörleri incelenmiştir. Erzurum çalışmasında yaş, hizmet süresi ve kariyer arttıkça iş doyum düzeyinin arttığı tespit edilmiştir (Sevimli F, 2005). Eskişehir çalışmasında birinci basamak hekimlerinin iş doyum düzeyi orta düzeyde bulunmuştur (Tözün M, 2008). Bursa çalışmasında uzmanlarda, temel tıp bilimlerinde çalışanlarda ve evlilerde yaşam kalitesi alan puanı daha yüksek bulunmuştur (Avcı K,2004). Bu çalışmanın temel amacı doktorlardaki iş doyum düzeyini ve yaşam kalitesini ölçmek ve cinsiyet, yaş, iş deneyimi, hizmet süresi ve çalışma koşulları gibi değişkenlerin iş doyum üzerindeki etkilerinin incelenmesidir. İkinci amacımız iş doyum düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem

Bu araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın evreni Çanakkale Onsekiz Mart üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli doktorlardır. Çalışmamızda kullanılacak ölçüm yöntemleri sosyodemografik özellikleri içeren bir anket formu, iş doyum düzeyini belirlemek için “Minnesota İş Doyumu Ölçeği” ve yaşam kalitesini değerlendirmek için “Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36)”dir. Anket ve ölçekler yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanacaktır. Elde edilen verilerin analizi SPSS 20.0 yazılımı kullanılarak yapılacaktır. Tanımlayıcı verilerin sunumunda ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde değerleri kullanılacaktır. Çalışmaya katılacak doktorlar görev yaptıkları bilim dalına göre ve kariyer durumlarına göre ayrılarak ölçek puanları karşılaştırılacaktır.

Bulgular

Çalışmamızdaki ana hipotezimiz: H1: “Doktorların yaşam kalitesi arttıkça, iş doyumunu düzeyi artacaktır, ya da yaşam kalitesi düzeyi düştükçe, iş doyumunu düşecektir” Çalışmamızdaki alt hipotezimiz: H1a: Doktorların cinsiyetlerine, çalışma koşullarına, hizmet sürelerine göre iş doyumunu düzeyleri farklılık göstermektedir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Doktorların iş doyumunu yükseltmek için çalışma ortamında neler yapılabilir?
2. Doktorların yaşam kalitesi hangi boyutlarıyla iş doyumunu etkileyebilir?
3. Yaşam kalitesinin ve çalışma ortamı koşullarının iyileştirilmesi için nasıl bir politikaya ihtiyaç vardır?

ÇANAKKALE ŞEHİR MERKEZİ AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURANLARDA TİNNİTUS YAYGINLIĞI VE HASTALARIN ÖZELLİKLERİ

Mustafa Turan ÖZDEMİR¹, Erkan Melih ŞAHİN¹, Ayşegül ULUDAĞ¹, Yusuf Haydar ERTEKİN¹, Murat TEKİN¹, Ayşe AKAY¹,

¹Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

İşitme sisteminin en yaygın semptomlarından birisi olan tinnitus dışarıdan herhangi bir uyarı olmaksızın kulakta veya kafa içinde duyulan ses olarak tarif edilmektedir. Genel popülasyonun %15'ini, 60 yaş üstündeki yaşlı popülasyonun %33'ünü etkilemektedir. Tinnituslu hastalarda daha fazla depresyon ve anksiyete skoru, daha düşük öz saygı ve genel iyilik bildirmektedir. Tinnitus yaşam kalitesine yaptığı olumsuz etkinin çoğunlukla uyku kalitesindeki düşmeden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmanın amacı ASM'lere başvuran yetişkin bireylerde tinnitus prevalansını saptamak, rahatsızlığın şiddeti ve diğer özellikleri, diğer hastalıklarla ilişkisi, sosyodemografik özelliklerle bağlantısı, hastalara yarattığı zorlukların düzeyini belirlemek, ve hasta yaşam kalitesiyle ilişkisini ortaya koymaktır.

Yöntem

Kesitsel tanımlayıcı desendeki araştırmanın evreni Çanakkale şehir merkezinde ASM'lere başvuran 18 yaş üzeri bireylerdir. Evren küme örneklem yöntemiyle örnekleneyecektir. Çalışma kümesi olarak seçilen bir ASM'ye belirlenecek zaman diliminde başvuranlar çalışmaya davet edileceklerdir. Örneklem büyüklüğü 450 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmada veriler demografik bilgiler, işitme özellikleri, tinnitus varlığı, yoğunluğu, etiyolojik faktörlerin varlığı, tinnitus ile bağlantılı hastalıklar, kullanılan tedaviler, alışkanlıkları, tedaviye yönelik tutumları ve memnuniyet durumlarını sorgulayan sorular içermektedir. Katılımcılara Tinnitus Reaksiyon Anketi (TRQ) ve Tinnitus Handikap Anketi (THQ) Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalite Ölçeği (WHOQOL-BREF(TR) ve Pittsburg Öznel Uyku Kalitesi Ölçeği (PSQI) uygulanacaktır. Çalışma için Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınmıştır. Çalışmanın veri toplama aşaması için belirlenen günde sabahdan itibaren başvuran hastalara çalışma hakkında sözel açıklama yapıp çalışmaya katılmaları için davet edilecektir. Kabul eden hastaların yazılı onamları tamamlandıktan sonra çalışma için hazırlanmış görüşme mekanına alınacaklardır. Çalışma için hazırlanan anket soruları katılımcılara araştırmacı tarafından okunup cevapları yine araştırmacı tarafından kaydedilecektir.

Bulgular

Verilerin dijital ortama taşınmasından sonra sıklık ve dağılım durumlarına bakılacaktır. Tinnitusu olan ve olmayan katılımcıların HAD, WHOQOOL, PSQI skorları ile tinnitusu olan katılımcıların HAD, WHOQOOL, PSQI skorları TRQ ve THQ uygun testlerle ile karşılaştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Örneklem için seçilen yöntemin uygunluğu ve alternatifleri ne olabilir?, 2. İşitme kaybının objektif olarak ölçülmeyip beyanla yetinilmesi ne oranda kısıtlılık oluşturur?

SİGARA BIRAKMA POLİKLİNİĞİ TAKİP SONUÇLARI

Merve ŞEN¹, Selahattin KÖROĞLU¹, Serap ÇİFÇİLİ¹,

¹Marmara Üniversitesi Pendik EAH,

Amaç

Ulusal tütünle mücadele programının bir bileşeni olan sigara bırakma danışmanlığı, aile hekimliği klinik uygulamasının da önemli bir parçasıdır. 2013 Ocak tarihinden itibaren MÜ Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda sigara bırakma polikliniği yürütülmektedir. Bu çalışmada amacımız polikliniğimize baş vuran hastaların takip sonuçlarını gözden geçirmek ve takiplerine gelemeyen hastaların gelmeme nedenlerini değerlendirmektir?

Yöntem

Ocak 2013-Nisan 2013 tarihleri arasında sigara bırakma polikliniğine baş vuran 155 hastanın dosyaları incelenmiş, tamamı telefonla aranmış ve telefonla ulaşılabilen 104 kişi çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan 14 soru içeren ve telefon ile uygulanan bir form ve hasta dosyaları kullanılarak veriler toplanmıştır. Çalışmaya alınan bireylerin sigara bırakma oranlarının; ilaç kullanımlarının; hangi ilacı kullandıklarının; ilacı düzenli kullanıp kullanmadıklarının; ikinci görüşmeye gelme oranlarının elde edilmesi planlanmıştır.

Bulgular

Halen veri toplama aşaması devam etmektedir. Şimdiye kadar elde ettiğimiz verilere göre, polikliniğimizde sigarayı bırakma oranı %27.9'dur. En sık takibe gelmeme nedenleri; ilaca bağlı nedenler (%17,7), zaman bulamama (%17,6), gerek görmeme (%13,8) olarak sıralanmaktadır.

Sonuç

Halen veri toplama aşaması devam etmektedir

Tartışma soruları

1. Sigara bıraktırma polikliniklerinde sigara bıraktırma oranını etkileyen faktörler nelerdir? Hastanın izlem görüşmelerine uyumu nasıl sağlanır?

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE GÖRÜLEN YORGUNLUK VE UYKU KALİTESİ İLİŞKİSİ

Kübra UYAR¹, Rana GÜNDOĞAN¹, Özge Berfu GÜRBÜZ¹, Nilgün ÖZÇAKAR¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilimdalı,

Amaç

Uyku, fiziksel ve psikolojik açıdan sağlıklı yaşamın fizyolojik basamaklarından birini oluşturmaktadır. Her bireyin yaşamının üçte birini uykuda geçirdiği düşünüldüğünde uykunun ve kalitesinin önemi daha net anlaşılmaktadır. Uyku kalitesi; bireyin uyandıktan sonra kendini zinde, formda hissetmesi ve yeni güne hazır olmasıdır. Uyku kalitesi düşük olanların gün içi konsantrasyon, dikkat gerektiren konularda daha fazla zorlandıkları tespit edilmiştir. Uyku kalitesi yaşam stili, çevresel faktörler, iş, sosyal yaşam, ekonomik durum, genel sağlık durumu ve stres gibi faktörlerden etkilenmektedir. En önemli faktörlerden biri yorgunluktur. Yorgun olan bireyler uykuya geçiş süresi ve dinlendirici uyku sürecinde sorun yaşarlar. Eğitim hayatları boyunca yorgunluk, uykusuzluk nedeniyle fazlaca sorun yaşayan gruplardan biri üniversite öğrencileridir. Üniversite öğrencilerinin yorgunluk düzeyi ağır işte çalışanlarla eş değer düzeyde bulunmuştur. Tıp fakültesi öğrencileri, yoğun şekilde stres, yorgunluk ve uyku problemi yaşayan gruplardandır. Tıp eğitiminin teorik ve pratik yoğunluğu uykuda geçirilen sürenin azalmasına neden olmakta, yaşanan stres ve gerginlik uyku kalitesini düşürmektedir. Bu açılarından uykunun önemi ve yorgunluk faktörünün buna etkisi araştırılacak önemli konulardır.

Yöntem

Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 4.-5.-6. Sınıf öğrencilerinde yapılması planlanan kesitsel bir çalışmadır. Dışlama kriterleri uyku kalitesini etkileyebilecek depresyon, anksiyete, obstrüktif uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu gibi bilinen hastalıkları olma durumlarıdır. Uyku kalitesini değerlendirmede Pittsburg Uyku Kalite İndeksi (PUKİ), yorgunluk derecesini belirlemede Piper Yorgunluk Ölçeği (PYÖ) kullanılacaktır. PUKİ, son bir ay içerisindeki uyku kalitesi ve uyku bozukluğunun tipi ve şiddeti konusunda bilgi sağlar. Toplam 24 soruluk test ile uyku kalitesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu değerlendirilmektedir. PYÖ, subjektif yorgunluğu ölçmede kullanılan 22 maddeli ölçektir. Davranışsal, duygulanım, duygusal ve bilişsel olarak 4 alt boyuttan oluşur. Toplam puan 0 ile 10 arasında değişir, alınan puan arttıkça kişilerin deneyimlediği yorgunluk artar.

Bulgular

Toplam 24 soruluk test ile uyku kalitesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı, gündüz işlev bozukluğu değerlendirilmektedir..

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1.Uyku kalitesini etkileyen durum/hastalıklar dışlama kriteri olarak yeterli midir? 2.Araştırmanın kısıtlılıkları nelerdir?

LGBT BİREYLER VE SAĞLIK PROJESİ

Dilek GÜLDAL¹, Selin BOZDAĞ¹, Demet ÇELİKKAYA²,

¹DEÜTF, ²Tepecik EAH,

Amaç

Türkiye’de LGBT bireylerin görünür olması son 10 yılda hızlı bir ivme kazanmıştır. Bu durum iletişimde sınırların kalkması ile özellikle yüzünü batıya dönmüş bir Türkiye için kaçınılmaz iken tarihinde homoseksüel ilişkileri en üst düzeyde barındıran bir ülke için şaşırtıcıdır da. Başlangıçta sadece varlıklarını fark etme ve kabul etme ile sınırlı olan süreç giderek hayatın her alanında LGBT bireylerin etkileşimlerini araştırmaya dönüşmüştür. Örneğin LGBT ve iş güvenliği, LGBT hakları, LGBT ler ve yerel yönetimler araştırılan alanlara verilebilecek örneklerdir. Bu alanlardan birisi de sağlık alanıdır. Bu projeye temel olarak aynı araştırmacılar tarafından yapılan “LGBT’lerin Sağlık Hizmetleri ile İlgili Deneyimleri” çalışmasının sonuçları alınmıştır. Bu sonuçlar şöyle özetlenebilir: 1. LGBT bireyler sağlık bakımına ulaşamadıklarını düşünmektedirler. Dahası gereksinimleri konusunda bilgi sahibi de değildirler. 2. Sağlıkçılara güven duymamaktadırlar. Bu nedenle yönelimlerini gizlemektedirler. 3. Gizlenme daha az teması getirmekte, bu durum LGBT bireylerin farkında olmayan hekimlerin duyarlılaşmasını engellemektedir. 4. Hekimlerde farkındalık olmamasının bir nedeni de toplum tarafından kendilerine verilmeyen LGBT lik ile ilgili algı ve anlayışının tıp eğitimi sırasında da verilmemesidir.

Yöntem

1. Hekimlerin LGBT bireylere ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen bir kesitsel araştırma 2. Hekimlerin LGBT bireylere ilişkin deneyimlerini araştıran kalitatif araştırma 3. Tıp öğrencilerinin LGBT bireylere ilişkin bilgi, tutum ve davranışları ile ilgili kesitsel çalışma 4. Tıp eğitim müfredatlarının (MÖ ve MS) LGBT sağlığı açısından incelenmesi çalışması 5. Proje sonunda hekimlerin bilgi, tutum ve davranışlarını araştıran bir araştırma (projeye katılan hekimler arasında-değişimin gözlenmesi) ETKİNLİKLER 1. Hekimlere LGBT bireyler ile iletişim ve sağlık gereksinimleri ile ilgili eğitim verilmesi 6. LGBT ler için sağlık broşürleri hazırlanması (web sitesi) 7. Hekimler ile LGBT bireylerden oluşan sosyal paylaşım alanları-etkinlikler: a. Sinema-konser- tiyatro b. Koro c. Hekim ziyaretleri (LGBT bireyler tarafından) d. Hasta hekim ilişkisi simülasyonlarını içeren grup çalışması e. LGBT-Hekim ilişkisi üzerine tiyatro 8. Sürekli başvurulabilecek pilot hekimler oluşturulması

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Kimler partner olabilir?
2. Destek nerelerden sağlanabilir?

SAĞLIKLI OLMAYI “İŞARET” EDİYORUZ.

**KEVSER ASENA ÇAKAN¹, BURÇAK KONUKÇU¹, BİRKAN ALAYCI¹,
SENA ALPTEKİN¹, EVRİM KARDELEN², VİLDAN MEVSİM²,**

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi , ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.

Amaç

Engellilik, normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendisine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamamasıdır. Türkiye’de özürlü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 12,3 olup, engellilerin de yaklaşık %10’u işitme engellidir. Çalışmalar işitme engellilerin yetersiz eğitim ve sağlık hizmetini aldığını göstermektedir. Yaşadıkları iletişim sorunları eğitim ve sağlık hizmetini almalarını zorlaştırmaktadır. Sağlık eğitimi koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli bir bileşenidir. İletişimde yaşadıkları zorluklar işitme kaybı olan engellilerin sağlık eğitimi almasını da zorlaştırmaktadır.

Yöntem

Bu araştırma müdahale çalışması olarak planlanmıştır. Araştırma İzmir ili 18 yaş üzeri işitme engellileri kapsayacaktır. Araştırma katılımcıları, faaliyetlerini işitme engelliler ile ilgili yürüten derneklere ulaşıp araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan örneklem oluşturulacaktır. Araştırmanın ilk aşamasında katılımcılara uygulanacak bir anket ile sağlık eğitimi ihtiyaçları belirlenecektir. İhtiyaç analizleri doğrultusunda verilecek eğitim konuları ve eğitim programları hazırlanacaktır. Eğitimlerin hazırlanması ve uygulanması Aile Hekimliği akademisyenleri koordinatörlüğünde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri tarafından yapılacaktır. Eğitim verecek tıp fakültesi öğrencileri öncelikle işaret dili eğitimi alacaklar daha sonrasında da eğitim verilecek konularda eğitici eğitimi alacaklardır. Eğitimler başlamadan önce katılımcıların temel sağlık konularındaki bilgi tutum ve davranışlarını ölçen bir anket uygulanacaktır. Aynı anket tüm eğitimler bittikten sonra ve 6 ay sonra tekrar uygulanacaktır. Kısa dönem ve uzun dönem bilgi tutum ve davranış değişiklikleri saptanacaktır. Her eğitim öncesinde ve sonrasında eğitim etkinliği ölçümleri yapılacaktır. Eğitim programları içinde ders anlatımı, grup çalışmaları, sanatsal etkinlikler, ortak yapılan spor faaliyetleri ve sosyal etkinlikler yer alacaktır. Veriler SPSS 17.0 veri tabanında değerlendirilecek, tanımlayıcı analizler, bağımlı gruplarda t testi ve khi kare analizleri kullanılacaktır.

Bulgular

Bağımsız değişkenler olarak demografik veriler, bağımlı değişken olarak bilgi tutum ve davranış düzeyleri değerlendirilecektir.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Araştırma modeli uygun mudur? Başka tasarımlar kullanılabilir mi?
2. Eğitim konuları ve eğitim yöntemleri olarak neler belirlenebilir?

OSTEOPOROZ TANISINA SENDROMİK YAKLAŞIM

OĞUZ YILMAZ¹, VİLDAN MEVSİM¹,

¹DEÜTF Aile Hekimliği AD,

Amaç

Osteoporoz yaş ilerledikçe artan önemli bir sağlık sorunu olup, hastalık prevalansı önümüzdeki yıllarda artan ortalama yaşam süresine paralel olarak artacağı aşikardır. Artan prevalans ile hastalık için harcanan kaynakların giderek fazlaşması ancak hastalığın erken tanınarak tedavi edilmesi, olası kırıkların azaltılması ülke ekonomisi için önemlidir. Osteoporoz tanısında tarama yöntemi olarak kullanılan DEXA 65 yaş üzerinde ve riski olan kişilerde önerilmektedir. Hastalığın daha erken saptanması ve daha düşük maliyetli yöntemlerin kullanılması maliyet etkin bir yaklaşımdır. Sendrom yaklaşımı hastanın belirti ve bulgularından yola çıkılarak hastalık için tanı ve tedavi planı yapmayı sağlaması açısından osteoporoz için etkin bir yaklaşım olabileceğini düşünüyoruz. Bu tez çalışmasında amaç, osteoporoz tanı ve tedavisi için sendromik kriterlerin geliştirilmesidir.

Yöntem

Bu araştırma metodolojik bir araştırma olarak planlanmıştır. İzmir merkez ilçe ASM'lerine başvuran 35 yaş üzeri erkek ve kadın hastalardan araştırmaya katılmaya gönüllü olan dahil edilme kriterlerini içeren hastalar dahil edilecektir. En az 150 katılımcının yer alacağı çalışmada osteoporoz risk faktörleri ile öykü ve fizik muayene bulgu sonuçlarını içeren veri formu ve gold standart olan DEXA sonuçları veri olarak toplanacaktır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde; tanımlayıcı analizler (ortalama, medyan ve standart deviasyon) ile khi kare analizi, t test, regresyon analizleri ve geçerlilik güvenilirlik analizleri uygulanacaktır.

Bulgular

Bağımsız değişkenler olarak osteoporoz risk faktörleri ve demografik veriler ile bağımlı değişken olarak DEXA sonuçlarına göre osteoporoz durumu karşılaştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Araştırmanın örneklemi hangi ortamlardan seçilmelidir?

BİREYLERİN BİRİNCİ BASAMAKTA VERİLEN KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNDEN FAYDALANMA DURUMLARI VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Abdurrahman ÇINAR¹, Dilek GÜLDAL¹,

¹DEÜTF Aile Hekimliği AD,

Amaç

Koruyucu sağlık hizmetleri: Kişileri hastalanmaktan, yaralanmaktan, sakat kalmaktan ve erken ölümden korumak amacıyla verilen sağlık hizmetleridir. Temel koruma, birincil koruma, İkincil koruma, Üçüncül koruma olarak 4'e ayrılır Yaygınlaşan anlayışa göre temel sağlık hizmetleri yaygın olarak koruyucu sağlık hizmetini kapsayan, birinci basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetini de içinde barındıran sağlık hizmeti anlamında kullanılmaktadır. Bu hizmetlerin uygulanmasında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ana görevleri üstlenmektedir. Çalışmalar bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin başarısını birçok faktöre bağlamaktadır. Bunların başında bireyin hizmetlerin farkında olması ve bu hizmetlere erişiminin kolay olması gerekliliği gelmektedir. İnsanlarımızın bireye yönelik koruyucu hizmetlerden faydalanma durumlarını tespit etmek ve bunu etkileyen faktörleri ortaya koymak bizim çalışmamızda amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışmamız kesitsel analitik çalışmadır. Evren: İzmir merkezde ASM'lerde kayıtlı bireyler. Örneklem seçimi: İzmir ilinde bulunan 9 merkez ilçeden yarısı rasgele seçilerek, buralarda bulunan ASM'lerden yine bir tanesi rasgele seçilerek bu merkezdeki AHB'lere kayıtlı hastalar arasından rasgele seçilecektir. Örneklem sayısı: İzmir merkezde yaşayan 2000000(tahminen) erişkin kadın ve erkek arasından %95 güvenilirlik ve %5 hata payı ile 384 kişiye ulaşılması gerekmektedir. Ancak örneklem AHB kayıtları arasından seçileceği için bu amaçla her bir ASM için %95 güvenilirlik ve %10 hata payı ile örneklem sayısı hesaplanacak, AHB kayıtları arka arkaya dizilerek rasgele seçilecektir

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

KADINLARDA ÜRİNER İNKONTİNANS VE BU DURUMUN GENEL SAĞLIK, PSİKOSOSYAL VE CİNSEL YAŞAM ÜZERİNE ETKİLERİ

Kübra GÜLER¹, Nilgün ÖZÇAKAR¹,

¹Dokuz Eylül Üni Aile Hekimliği Ad,

Amaç

Üriner inkontinans sosyal ve hijyenik sorunlara yol açan ve objektif olarak gösterilebilen istemsiz idrar kaçırma olarak tanımlanmaktadır. Kadınlar arasında yaygın olarak görülen üriner inkontinans, yaşam kalitesinin kötüleşmesine neden olan tıbbi bir sorun olmanın yanında sosyal olumsuzluklara da yol açar. Bu nedenlerle sosyal ilişkilerin bölünmesine, utanma ve hayal kırıklığına bağlı psikolojik sıkıntılara, cilt bütünlüğünün bozulmasına ve üriner enfeksiyonlara bağlı hastaneye yatışlara sebep olabilir. Araştırmalara göre kadınlarda üriner inkontinans sıklığı %10 ile %60 arasındadır. İdrar kaçırma, değişik nedenlerle ortaya çıkan karmaşık bir problemidir. Bireylerin sadece tıbbi bir sorunu olmayıp bununla birlikte fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal iyilik hali olarak tanımlanan yaşam kalitesini de etkilemektedir. Son yıllardaki çalışmalarda, erkeklerde alt üriner sistem semptomları ile cinsel işlev bozukluğu araştırılarak aralarındaki patofizyolojik ilişki açıklanmaya çalışılmıştır. Buna karşın kadınlarda üriner sistem sorunlarıyla kadın cinsel işlev bozukluğu arasındaki ilişkiyi gösteren araştırmalar az sayıdadır. Bu çalışmanın amacı birinci basamağa herhangi bir sebeple başvuran 20 yaş üzeri kadınlarda idrar kaçırma sıklığını belirlemek, bu durumun genel sağlık, psikososyal ve cinsel yaşam üzerine olan etkilerini araştırmak ve hastaların doktora başvurmama sebeplerine dikkat çekmektir.

Yöntem

Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan bu çalışmada aile hekimlerine herhangi bir nedenle başvuran 20 yaş üstü kadınlar çalışmaya dahil edilecektir. Değerlendirmeye alınan kadınların yaş, boy, vücut ağırlığı, vücut kitle indeksi gibi fiziksel özellikleri kaydedilecektir. Geçmiş tıbbi öykü, aile öyküsü ve obstetrik-jinekolojik öyküyü sorgulayan bir anket düzenlenecektir. Bu anketle birlikte çalışmaya alınacak kadınlar, idrar kaçırma şiddeti ve sıklığını saptamaya yönelik ICIQ-SF anket formu, idrar kaçırmadan dolayı oluşabilecek cinsel fonksiyon bozukluklarını belirlemek amacıyla FSFI anket formu ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla “EORTC QLQ-C30 versiyon 3.0” anket formu ile değerlendirilecektir.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Çalışmaya alınacak kadınların yaş aralığı ile ilgili öneriler neler olabilir? , 2. Cinsel fonksiyonunun belirlenmesinde kullanılacak alternatif ölçek önerileri neler olabilir?

BİRİNCİ BASAMAKTA 65 YAŞ VE ÜZERİ BİREYLERE AİT SAĞLIK VERİ TABANI OLUŞTURULMASI

Emine Neşe YENİÇERİ¹, Mustafa Nuri CEYHAN², Dilek GÜLDAL³,

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, ²Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü, ³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Türkiye genelinde 65 yaş ve üzeri nüfus oranı %7.5, Muğla'da ise %10'dur. Yine yaşlıların kırsal bölgedeki nüfus oranı sırası ile %27.7 ve %59.3 dür. İlimizde 65 yaş üstü nüfus oranının ve kırsal bölgede yaşayanların ortalamalarının yüksek olması nedeniyle kronik hastalık ve yeti kayıplarının daha yüksek oranlarda olabileceğini düşündürmektedir. Yaşlılar, ileri yaşta yeti kayıplarının getirdiği sorunlarla, aile desteğiyle veya kendi kendilerine başa çıkmak zorunda kalabilmektedirler. Yaşlı bireylerin ne kadarının sağlık hizmetlerinden yararlanabildikleri, bağımlılık düzeyleri, ev kazaları, aile desteği, yaşam kaliteleri hakkında bilginin önemli olduğu ve bu konuda durum tespiti, alınacak önlemler ve yürütülecek programlar açısından ışık tutacağı düşünülmektedir. Ancak belli yapılan araştırmalar ile elde edilen verilerin sürekliliği bulunmadığı gibi bireysel düzeyde değişimin izlenmesine olanak sağlamamaktadır. Tüm araştırmalar sahada yapılmakta, kayıtlardan yararlanmak söz konusu olmamaktadır. Bu nedenle Üniversite-Sağlık Müdürlüğü işbirliği ile sürekli verilerin elde edilmesine yönelik bir proje hazırlanmasının uygun olacağı düşünülmüştür. Amaç: Sağlık evi ebeleri tarafından kırsal bölgede yaşayan 65 yaş üzeri bireylerin engellilik, günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi, yaşam kalitesi, aile desteği durumu, yardımcı cihaz kullanımı ve kronik hastalık, aşılama durumları ve kanser taramalarını yaptırma durumlarını saptamak, yönlendirmek ve izlemek üzere veri tabanı oluşturmak.

Yöntem

Bu araştırma, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı ve Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü işbirliği ile gerçekleştirilecektir. Araştırmada kullanılacak ölçek ve formlarının, sağlık evlerinde çalışan ebeler tarafından 65 yaşında olan kişilerin tamamının evlerine gidilerek doldurulması planlanmıştır. Ölçeklerin içeriği ve kullanılışı için ebelere eğitim verilecektir. Verilerin yıllık olarak yenilenmesi planlanmaktadır. Araştırmada, Yaşlı Sağlığı İzlem Formu, Aile Desteği Değerlendirme Formu, KATZ günlük yaşam aktiviteleri ölçeği, Yaşam Kalitesi (SF36) ölçeği, Konut Risk Durumu Değerlendirme Formu kullanılması planlanmıştır.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Birinci basamakta 65 yaş üzeri bireyleri değerlendirmede neleri göz önüne almalıyız? Yaşlılar hangi açılardan izlenmelidir?
2. BB da aile hekimliği bilgi sisteminde kullanılmak üzere yaşlılara yönelik bebek/çocuk izlemi gibi bir form geliştirilebilir mi?

ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMALARINDAKİ YERİ

Arzu UZUNER¹, Nilüfer ÖZAYDIN², Mehmet AKMAN¹,

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,

Amaç

Ülkemizde temel sağlık hizmetlerinin sunum modelinin değişmesi ve Aile Hekimliği uygulamalarına geçiş sürecinde üreme sağlığına ilişkin hizmetlerin de sunulduğu yer ve kapsamda değişiklikler yaşanmıştır. Üreme sağlığı hizmetleri, ülkelerin gelişmişlik düzeyinin göstergesi olan ve binyıl hedefleri içinde de yer alan anne ve çocuk ölümlerinin azaltılması ve ana çocuk sağlığının iyileştirilmesi ile doğrudan ilişkilidir. Araştırmanın amacı Üreme sağlığı hizmetlerinin aile hekimliği uygulamaları içindeki yerinin niceliksel değerlendirilmesidir.

Yöntem

Niceliksel tipte, gözleme dayalı, kesitsel durum saptama araştırmasıdır. Ülke genelinde aile hekimliği uygulaması içinde yer alan hekimlere elektronik ortamda ulaşılarak yapılması planlanmaktadır. Üreme sağlığı alanında deneyimli araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu, uygulama içinde yer alan ve aynı alanda deneyimi olduğu bilenen hekimlere gönderilip görüşleri alınarak oluşturulmuştur. Anket formu katılımcıların kolayca ulaşip doldurabilmelerine olanak sağlayacak şekilde elektronik ortamda yer alacaktır. Anket formunun sonunda yer alacak açık uçlu kısımda katılımcıların öneri ve görüşlerini belirtmelerine olanak tanınacaktır. Ülke genelinde temsiliyetin sağlanabilmesi amacıyla tüm Aile Sağlığı Merkezlerinin yer aldığı listeden randomizasyonla bölgesel ve iller temelinde örneklem oluşturulacak, belirlenen Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan hekimlerle telefon, e-mail ya da bölgesel ilişkilerle iletişime geçilerek araştırmanın bilgilendirmesi yapılacak, örnekleme dahil olan ASM lerde çalışan hekimler aydınlatılarak onamları alınacaktır. Anket doldurma işlemi öncesinde onam formunu onaylamaları istenecektir. Araştırmanın etik kurul onayı için Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'na başvuru yapılacaktır. Araştırmanın yürütülmesinde www.tahud.org.tr kapsamında yer alan üreme sağlığı çalışma grubundan destek alınması planlanmaktadır. Araştırmanın Mayıs-Ekim 2014 ayları arasında yürütülmesi, araştırma sonuçlarının bir sonraki Aile Hekimliği Akademisi Araştırma Günlerinde sunulması hedeflenmektedir.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bu araştırmanın en iyi şekilde yapılması için öneri ve katkılarınız ne olabilir.

ÇOCUKLARDA İDRAR İYOT ÖLÇÜMÜ VE GUATR PREVALANSI

**Sıtkı ARI¹, E.Neşe YENİÇERİ², M.Nuri CEYHAN³, Betül Turgut UYSAL⁴,
Nigar YILMAZ⁵, Gülhan AKBABA⁶,**

¹Fethiye 3 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, ²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, ³Muğla Halk Sağlığı Müdürlüğü, ⁴Fethiye Toplum Sağlığı Merkezi, ⁵Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD, ⁶Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD Endokrinoloji BD,

Amaç

İyot eksikliği önlenabilir zeka geriliğinin en sık nedenidir. Bugün dünyada yaklaşık 800 milyon – 1 milyar kişi iyot eksikliği açısından risk altındadır. Ülkemizde guatr sıklığı üzerine yapılan çalışmalarda bölgelere ve iyot eksikliği düzeyine göre farklı oranlar tespit edilmiştir. Erdoğan ve arkadaşları, 20 ilde, 9-11 yaş grubu çocukta 1997-1999 yılları arasında guatr prevalansını ultrasonla % 31.8 saptamışlardır. Darcan ve arkadaşlarının ülkemizde iyodizasyon programından beş yıl sonra Ege bölgesinde 6-12 yaş arası 2300 okul çocuğunun katıldığı bir çalışmada Muğla’da hafif iyot eksikliği saptanmıştır. Ancak Muğla ilinin nüfusu en fazla ilçesi olan, Fethiye’de bu önemli halk sağlığı sorunu hakkında çalışma yapılmamıştır.

Yöntem

Çalışma kapsamına, kırsal bölgeden ve ilçe merkezinden olmak üzere küme örneklem yöntemi yaşları 6 ile 12 arasında toplam 200 çocuğun dahil edilmesi planlanmıştır. Çocukların boy ve kilolarının ölçülmesi ve tiroid muayenesinin yapılması planlandı. İyot eksikliğinin prevalansı ve ağırlığını saptamada en uygun ve güvenilir yöntem idrar iyot düzeyi ölçümüdür. Çalışmaya katılan çocukların idrarlarının kapalı plastik kaplara alınması ve bu örneklerin 5ml’lik kısmının deiyodize test tüplerine ayrılıp parafinle kapatıldıktan sonra ışık geçirmez kaplara konularak aynı gün derin dondurucuda dondurularak iyot ölçümüne kadar -18 derecede saklanması, daha sonra bu örneklerin Ankara Düzen Laboratuvarı’na Sandell-Kolthoff reaksiyonu ile spektrofotometrik olarak iyot düzeyi yönünden incelenmek üzere gönderilmesi planlandı. Yine çalışmaya katılan çocuklardan, tiroid büyüklüğü, tiroid parankiminin ekojenitesi ve nodül varlığını değerlendirmek üzere tiroid ultrasonografisi istenmesi planlandı. Ayrıca iyotlu tuz tüketimi ile ilgili çocukların aileleri tarafından doldurulması planlanan bir anket formu hazırlandı. Araştırmaya maddi destek sağlanması kapsamında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi (BAP) için başvuru yapılması planlanmıştır.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Bu araştırmanın yöntemi uygun mudur?

KÖPEKLERİN DEPRESİF BİREYLERİN MOTİVASYONU ÜZERİNE ETKİSİ

Kürşad AKKAYA¹, Serkan BAYAD¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹,

¹DEÜTF Aile Hekimliği AD,

Amaç

Tarih boyunca hayvanlar, insan yaşamında önemli rol oynamıştır. Evcil, insanlara arkadaşlık eden hayvanlar insan yaşamında uzun zamandır var olmasına rağmen; hayvanlarla etkileşimin insan sağlığına katkısıyla ilgili düşünceler son dönemlerde ortaya çıkmıştır. Hayvan destekli tedavi araştırmalarında arkadaşçıl, eğitilmiş ve iyi bakımlı hayvanlarla etkileşimin yararları gösterilmiştir. Çelişkili sonuçlara rağmen köpek sahibi olanların olmayanlara oranla köpekleriyle birlikte yürümelerinden dolayı daha sağlıklı olduğu gözlenmiştir. Ayrıca hayvanlarla etkileşimin stresle ilgili parametreleri azaltıp oksitosin salgısını artırarak psikolojik açıdan pozitif etki sağladığı gösterilmiştir. Ayrıca hayvanlarla oyun oynamanın bazı nörohumoral ajanların miktarını değiştirdiği gibi; kortizol miktarını azaltıp dopamin ve serotonin miktarını arttırdığı gösterilmiştir. Hayvanlarla etkileşim pozitif duygusal ve sosyal etkileşim sağlar, aynı zamanda motor beceriler, konsantrasyon ve performans ile ilgili becerileri de artırır. Çalışmalarda hayvanların anksiyete ve stres azaltıcı etkileri, sosyal ilişkileri artırıcı etkileri üzerinde yoğunlaşmıştır. Hayvan destekli tedavinin; içsel motivasyonu tamamlayıcı ve yapılan görevden alınan eğlenceyi tamamlayıcı etkisi gösterilmiştir. İçsel motivasyon, bakış, ses, koku ve duygular gibi öğelerden oluşmaktadır. Arkadaşçıl bir köpeğin bakışı, kuyruk sallayışı yahut dokunuşları organizma tarafından pozitif duygusal motivasyonel duruma yol açar. Amaç: Çalışmanın amacı; hayvan beslemenin depresyon gelişmesini önleyici bir faktör olup olmadığının araştırılmasıdır.

Yöntem

Bu amaçla bir olgu kontrol çalışması planlanmıştır. Depresyon nedeni ile tedavi olmakta olan erişkin hastalar ile depresyonu olmayan kişiler olgu ve kontrol grubu olarak ayrılacak, her bir grupta hayvan besleme durumu, süresi, hayvanın ihtiyaçlarını karşılama durumu, hayvanla geçirilen süre araştırılacaktır. Odds oranı 4, hata payı 0,05 olgu/kontrol oranı 1/3 olarak alındığında olgu grubunda 98 kontrol grubunda ise 294 kişi bulunması planlanmıştır. Olgu grubu DEÜ, Katip Çelebi Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Celal Bayar Üniversitesi psikiyatri polikliniklerinde tedavi görmekte olan hastalar arasından seçilecek, kontrol grubu ise aynı hastanelerin pediatri, geriatri ve kadın doğum poliklinikleri hariç diğer polikliniklerine başvuran hastalar arasından seçilecektir.

Bulgular

Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Çalışmaya alınacak bireylerin yaş aralığı ile ilgili öneriler neler olabilir? 2. Depresyonu bulunmayan hastaların seçiminde Beck depresyon ölçeği bakılmalı mıdır? 3. Farklı hastanelerden alınan örnekleme bir orana ihtiyaç var mıdır?

CERRAHİ GİRİŞİM ÖNCESİ HASTA VE BAKICISINA VERİLEN DANIŞMANLIK HİZMETLERİNİN ANKSİYETE ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

DİLEK GÜLDAL¹, ELİF GÜRAKAR²,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Amaç

Anksiyete, bedensel belirtilerin de eşlik ettiği normal dışı bir tedirginlik, bunaltı ve korku halidir. Bazı hastalar için cerrahi girişimler, kişinin tamamen kontrolünü kaybettiği bir durum olduğundan çeşitli kaygılara da neden olmaktadır. Cerrahi girişime gösterilen tepkiler arasında endişe, korku, sinirlilik, öfke, suçluluk, yetersizlik, çaresizlik, meydan okuma ve kabulün olduğu görülmüştür. Cerrahi girişim öncesi bilgilenmeyle işbirliğinin arttığı düşünülmektedir. Buna karşılık yüksek düzeyde kaygılı olanların, ameliyat öncesi ve sonrası daha zor uyum sağladığı ve daha fazla psikolojik sorun yaşadığı, ameliyat sonrası ağrı yakınması ve ağrı kesici kullanımının daha çok olduğu görülmüştür. Cerrahi öncesi kaygı tanımlamayanlarda ise sonrasında kızgınlık, pişmanlık ve uyum güçlüğü gelişmektedir. Benzer şekilde hastaya ameliyat öncesi ve sonrası refakat eden kişi de hastası gibi kaygı belirtileri gösterebilmekte bu durum hastanın kaygı düzeyini etkilemektedir. Ameliyat öncesinde bilgilendirme, kaygının azaltılmasında, hastanın uyumunu ve tedaviye katılımını kolaylaştırmakta çok önemlidir. Operasyon öncesi kaygının giderilmesi birinci basamakta başlamalıdır. Aile hekimleri hastalarının anksiyetelerini bilerek gerekli danışmanlığı vermeli ya da verilmesini sağlamalıdır. Ameliyat öncesi hasta ve refakat eden aile bireyine danışmanlık hizmeti verilerek pre ve post operatif anksiyete üzerinde etkilerini belirlemek

Yöntem

Randomize kontrollü deney olarak planlanan araştırma İzmir’de bir hastanesi nöroşirürji servisinde listezis, disk hernisi, dar kanal gibi nedenlerle omurga cerrahisi uygulanacak olan hastalar ve onlara refakat eden bireyler arasında yapılacaktır. Her iki gruba hastaneye yattıkları sırada “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” cerrahi girişimden hemen önce premedikasyon yapılmadan “Durumluk Kaygı Ölçeği” uygulanacaktır. Sürekli Kaygı Ölçeğine göre yüksek puan alanlar çalışma dışı bırakılacaktır. Deney grubuna ilk test sonrası süreç hakkında bilgilendirmeyi ve gevşeme tekniklerini içeren bir eğitim verilecektir.

Bulgular

Cerrahi girişim sonrasında iki grup hastanede yatış durumları, komplikasyon gelişip gelişmediği, ağrı düzeyleri ve ağrı kesici kullanımı, pişmanlık durumları açısından karşılaştırılacaktır.

Sonuç

Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları

1. Cerrahi Girişim sonrası müdahalenin etkinliğini gösterecek başka hangi parametrelere bakılabilir? Aile bireyleri dışında refakatçi alınmalı mıdır?

BURSA YILDIRIM İLÇESİNDE KUDUZ RİSKLİ TEMAS BİLDİRİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mustafa KARADAĞ¹, Binali ÇATAK¹, Sevgi BAŞTÜRK¹, Sirin ELMAS¹,

¹Halk Sağlığı Müdürlüğü, Bursa,

Amaç

Kuduz (Rabies), dünyada ve ülkemizde halen önemini koruyan bir halk sağlığı sorunu olup insanlık tarihinin en eski zoonotik enfeksiyon hastalıklarından biridir. Bu çalışmada, 2011–2012 yıllarında Toplum Sağlığı Merkezine bildirim yapılan kuduz riskli temas formlarının (Form 014) değerlendirilerek; vakaların sosyodemografik, mevsimsel ve hayvansal özelliklerinin dağılımı ve bildirim yapılan Form 014'lere ait kısımların tam doldurulma düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın verileri, 2011-2012 yıllarına ait 648 Kuduz Riskli Temas Bildirim formlarından (Form014) elde edilmiştir. Veriler SPSS 10,5 paket programında analiz edilmiş ve analizlerde tanımlayıcı ölçütlerden frekans ve yüzde kullanılmıştır.

Bulgular

Vakaların %71.3'ü erkek, %50,1'i 0-19, 29,3'ü 40 yaş ve üzeri grupta, %39.8'nin yaz mevsiminde, %70.7 köpekler tarafından ısırılmıştır. Isırılan vakaların %36,3'nün 3 doz, %25.6'sında 5 doz aşı yapılmıştır. Form014'e ait kısımlardan en fazla eksiklik %15,7 ile hastalık durum bilgileri kısmında iken, en az eksik bırakılan kısım %2,6 ile gönderen kurum bilgileri kısmıdır.

Sonuç

Önemli bir halk sağlığı sorunu olan kuduz riskli temasın en sık nedeni sahihsiz köpeklerdir. Halka yönelik eğitim çalışmaları, sahihsiz hayvan kontrolüne yönelik çalışmalar, riskli temas vakalarının kayıtlarının düzenli tutulması, bildirimlerin doğru, eksiksiz yönetmeliklere uygun yapılması ve ilgili personelin eğitim eksikliklerinin giderilmesi kuduz riskli temasın azaltılması yönünde faydalı olabilir.

SOSYAL PEDIATRİ POLİKLİNİĞİNDE İZLENEN ÇOCUKLARIN VE AİLELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ONUR ÖZTÜRK¹, BAŞAR DEMİR¹, MAHİR İĞDE², BANU GÜLCAN ÖKSÜZ², AYŞEN KOÇYİĞİT², ŞULE TURAN AKYOL³,

¹Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, ³Samsun Terme Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği,

Amaç

Sosyal pediatri polikliniklerinin sağlam çocuk izleminde çok önemli yeri vardır. Çocukluk çağının önlenebilir bazı hastalıklarını önlemek, ölümleri azaltmak ve büyüme gelişmeyi ölçmek, desteklemek amaçlanır. Bu araştırmada sosyal pediatri polikliniğine belirli bir dönemde başvurmuş hasta ve aileleri değerlendirilmiştir.

Yöntem

Çalışmada Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sosyal Pediatri Polikliniği'nde Mayıs- Eylül 2013 tarihleri arasında muayene edilmiş 230 olgunun verileri retrospektif olarak incelendi. Değerlendirme anketlerinde hastaya ait başvurma nedeni, cinsiyet, yaş, doğum kilosu, doğum şekli, doğum haftası, annenin kaçınıcı gebeliği olduğu, prenatal ve postnatal öykü, beslenme şekli, D vitamini alımı, aşı durumu, baş çevresi, boy, kilo ölçümleri, anne ve baba yaşı, ebeveynlerin akrabalık durumuna ait kayıtlı veriler değerlendirildi. Anket verileri SPSS 15. 0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular

Bebeklerin (n=224) %52,3'si (n=117) erkek, %47,8'i (n=107) kızdı. Doğumların (n=183) %47,0'inin (n=86) normal spontan doğum, %53,0'ının (n=97) sezaryen ile gerçekleştiği belirlendi. Doğum haftalarına göre olguların (n=192) %87,5'i (n=168) termdi. Düşük doğum ağırlıklı bebeklerin toplama (n=196) oranı %5,1 (n=10) idi. Prenatal patolojisi olan bebeklerin cinsiyetleri erkek ağırlıklıydı (p=0,036) ve doğum kiloları daha düşüktü (p=0,027).

Sonuç

Sağlıklı nesillerin yetişebilmesi için koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmelidir. Sağlam çocuk izleminde sadece sağlıklı çocuklara değil, tüm çocuklara büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadıklarının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi verilen koruyucu hekimlik uygulamaları sunulması sağlıklı gelecek nesiller için vazgeçilmez unsurlardır.

İNTİHAR GİRİŞİMLERİNDE RİSK FAKTÖRLERİ: GERİYE DÖNÜK BİR ÇALIŞMADA CİNSİYET TEMELLİ FARKLILIKLAR

Binali ÇATAK¹, Can ÖNER², Sevgi BASTÜRK¹, Oya KARAALİ¹, İrfan OĞUZ¹, Resul ÖZBEK¹,

¹Bursa İl Halk Sağlığı Müdürlüğü, ²İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre her yıl dünyada yaklaşık olarak bir milyon kişi intihar nedeniyle hayatını kaybetmekte olup; 15–44 yaş grubunda ölüm nedenleri arasında sekizinci sırada yer almaktadır.2010 yılı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre ülkemizde tamamlanmış intihar sıklığı yaklaşık olarak yüzde 4'dür. İntihar girişimleri konusunda yapılan yerel kapsamlı çalışmalarda intihar girişim sıklığı yaklaşık olarak yüzde 79 olarak bildirilmiştir. Gerek tamamlanmış intihar ve gerekse intihar girişimleri cinsiyete göre görülme sıklığı ve nedenleri açısından farklılıklar içermektedir. Bu araştırmada Bursa'da intihar girişimlerinin cinsiyete göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışma verileri 2008–2012 yılları arasında intihar girişiminde bulunup, Bursa'da ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumu acil servislerine müracaat eden kişiler için acil serviste doldurulup Halk Sağlığı Müdürlüğü Ruh Sağlığı şubesine bildirim yapılan “Acil Servis Ünitesi İntihar Girişimleri Kayıt Formu”ndan elde edilmiştir. Veriler 10,5 SPSS paket programında analiz edilmiştir. Analizlerde frekans, yüzde ve sayımla belirlenen verilerin analizinde ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya toplam 5273 kişi alınmıştır. İntihar girişimlerinin %78,8'ini (4153 kişi) kadınlar, %21,2'sini (1120 kişi) erkekler oluşturmuştur. İntihar girişiminde bulunanların yaş grupları (p=0,001), medeni durumu (p=0,001), eğitim grupları (p=0,008), intihar girişim saati (p=0,001), intihar girişim şekli (p=0,001) ve nedenleri (p=0,001), ailede daha önce intihar girişiminde bulunan kişi varlığı (p=0,015) ve ailede psikiyatrik tanı konmuş kişinin olup olmaması (p=0,015) açısından cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Sonuç

Bu araştırmada sosyodemografik özellikler ve ailede intihar girişim öyküsü ve psikiyatrik hastalık öyküsü cinsiyete göre farklılıklar içermektedir. Bu bağlamda intiharları önlemeye yönelik geliştirilecek sağlık politikalarında, cinsiyete göre belirlenen bu farklılıkların göz önüne alınması hem girişimin ve hem de tamamlanmış intiharların azaltılmasında yol gösterici olacaktır.

POSTNEONATAL BEBEK ÖLÜMLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: OLGU KONTROL TİPİNDE BİR ALAN ARAŞTIRMASI

**Binali ÇATAK¹, Can ÖNER², Sevgi BASTÜRK¹, İrfan OĞUZ¹, Mustafa
KARADAĞ¹, Şirin ELMAS¹, Resul ÖZBEK¹, Murat TUTANÇ³,**

¹Bursa İl Halk Sağlığı Müdürlüğü, ²İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği
AD, ³Bursa Dörtçelik Devlet Hastanesi,

Amaç

Neonatal dönemde gerçekleşen bebek ölümleri gebelik, doğum ve lohusalık sürecine ilişkin faktörlerden, postneonatal dönemde gerçekleşen bebek ölümleri ise sosyoekonomik, sosyokültürel ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Bu çalışmada postneonatal dönemde gerçekleşen bebek ölümlerini etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem

Olgu kontrol tipinde yapılan araştırmanın olgu grubunu postneonatal dönemde ölen 113 bebek annesi; kontrol grubunu ise ölen bebekle aynı dönemde doğmuş ve araştırmanın yapıldığı dönemde yaşayan bebek anneleri oluşturmuştur. Olgu grubundan örneklem seçilmemiş olup, postneonatal dönemde ölen 113 bebek annesine ulaşılması hedeflenmiştir. Her bir olguya karşılık iki kontrol alınmasına karar verilmiştir. Araştırmaya alınacak anneler, ölen bebeğin annesinin kayıtlı olduğu aile hekimi kayıtlarından randomizasyonla belirlenmiştir. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formu ile anelerden sözlü olarak alındıktan sonra, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular

Bursa'da doğduğundan beri yaşayanlar referans alındığında 10 yılın altında süredir Bursa'da yaşayanlarda 2,5 kat daha fazla postneonatal bebek ölümü görülmüştür. 10 yıl ve üstü süre yaşayanlarda ise postneonatal bebek ölümü azalmaktadır (odds ratio 0,3). Postneonatal ölümleri etkileyen bir diğer parametre ise gebelik sayısıdır. Gebelik sayısı 3'den az olanlar referans alındığında postneonatal bebek ölümü 3,9 kat daha fazla görülmektedir. Eş ile akraba olmayanlar referans alındığında eş akrabalığının postneonatal bebek ölümlerini 2,7 kat arttırdığı görülmüştür. Postneonatal bebek ölümlerine en çok etki eden faktörün doğum ağırlığı olduğu görülmüştür. 2500 gr üstü doğanlar referans alındığında 2500 gr altı doğum kilosuna sahip olanlarda postneonatal ölüm oranı 9,4 kat artmaktadır.

Sonuç

Çalışmada özel bir grup olan postneonatal dönemde ölen bebeklere odaklanılmıştır. Bursa'da 10 yılın altında bir süre yaşamak, gebelik sayısı 3 ve üstü olmak, eş ile akraba olmak ve doğum kilosuna 2500 gr altında olmak postneonatal bebek ölümlerini etkileyen faktörler olarak belirlenmiştir. Belirtilen tüm bu nedenler göz önüne alındığında post neonatal bebek ölümleri açısından risk oluşturan bu faktörlerin sağlık çalışanlarınca tanınması ve gerekli önlemlerin alınması ve riskli grupların yakından takibi postneonatal bebek ölümlerini önlemeyici etkiler gösterecektir.

AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİNE BAŞVURAN KADINLARIN MEME VE SERVİKS KANSERİ TARAMASIYLA İLGİLİ BİLGİ VE DAVRANIŞLARI

EMEL PEKER¹, ERKAN MELİH ŞAHİN²,

¹Ayancık Aile Sağlığı Merkezi, ²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç

Dünyada en çok görülen kanser türleri incelendiğinde, cinsiyetler arasında farklılıklar görülmektedir. Kadınlarda en çok meme, akciğer, mide, kolorektal ve serviks kanseri görülmekte, meme ve serviks kanserinde etkin tarama yöntemleri bulunmaktadır. Ne var ki kadınlarımızın çoğu eğitim yetersizliği, tarama programlarının yetersizliği ve eksikliği, ekonomik sorunlar, bilgi eksikliğinin de beraberinde getirdiği sağlık sorununu önemsememe gibi nedenler dolayısıyla erken tanı imkânından yararlanamamaktadırlar. Bu çalışmada aile sağlığı merkezine başvuran kadınların serviks ve meme kanseri konusunda bilgi tutum ve davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem

Ayancık Aile Sağlığı Merkezi (57.02.01) birimine 1Şubat-28 Şubat 2014 tarihleri arasında herhangi bir şikayet ile başvuran 15-49 yaş aralığındaki kadınlar çalışmaya alındı. Araştırma verileri anket formu aracılığıyla araştırmacı tarafından toplanmıştır. Katılımcılara anketin bitimini takiben bilgilendirme yapılmış hazırlanan broşür verilmiştir. Bilgilendirme broşürü pap smear testi, mamografi ve kendi kendine meme muayenesini içermektedir.

Bulgular

Çalışmaya ortalama 38,1±8,6 yaşında toplam 71 kadın dahil edildi. Kadınlarda öldürücü bir kanser tipi olarak 29 kadın meme ve 19 kadın rahim kanserini biliyordu. 22 kadın smear testini tanıyordu ve 25 kadın smear testi yaptırmıştı. Yaptırmamışlardan 19'u kendilerinde gerekli olmadığını düşünüyor 25'i ise nasıl yaptırabileceğini bilmiyordu. Katılımcılardan 65'i mamografi testini, 55'i kendi kendine meme muayenesini biliyordu, 18'i mamografi yaptırmıştı. Katılımcılar toplam 8 soruluk bilgi sorularına smear testi için ortalama 3,0±3,3, mamografi için ise 4,5±2,8 doğru cevap verdiler

Sonuç

Kadınların kadınlarda görülen ve öldürücü olabilen kanserler hakkındaki bilgileri önemli ölçüde eksiktir, kendileri ile ilgili kanserler ve hastalıklar yönünden genel bir bilgi eksikliği mevcuttur. Aile hekimliği uygulamasında kadınların meme ve rahim kanseri konusundaki bilgi ve davranışlarını geliştirecek danışmanlıklara daha fazla yer verilmelidir.

YABANCI ÖĞRENCİLERİN MEDİKO-SOSYAL HİZMETLER ÜNİTESİNE BAŞVURU SIKLIĞI VE NEDENLERİ

Gizem LİMNİLİ,

Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmet Birimi,

Amaç

Üniversitemiz Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesi tarafından akademik ve idari personel ile öğrencilerimize sağlık hizmetleri verilmektedir. Bu birimde uzman ve pratisyen hekim, diş hekimi, hemşire, eczacı, çevre sağlığı teknisyeni, psikolog ve biyologlardan oluşan bir ekip çalışmaktadır. Üniversitemiz çalışanları ve öğrencileri birinci basamak sağlık bakımı için Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesine başvurabilirler. Burslu yabancı öğrenciler Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesinde birinci basamak sağlık hizmeti ve sevk edilmeleri durumunda ise ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinden ücretsiz faydalanmaktadır.

Yöntem

Çalışmanın amacı yabancı öğrencilerin Çalışmanın amacı yabancı öğrencilerin Mediko-Sosyal Hizmetler Ünitesine başvuru sıklığını ve nedenlerini belirlemektir. Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmada Ocak 2013 ile Ocak 2014 tarihleri arasında birimde bulunan öğrenci kayıt defteri incelenerek veriler toplanmış değerlendirilmesinde SPSS 16.0 kullanılmıştır. $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Toplam 2247 kayıttan 405 (%18,2)'i burslu yabancı öğrencilere aittir. Bu öğrencilerin %85,1(n=148)'i aile hekimine, %22,4'ü diş hekimine, %9,1'i göz hekimine, %6,9'u kulak burun boğaz hekimine, %1,7'si psikologa ve %1,1'i ise psikiyatri hekimine başvurmuştur. Aile hekimine sadece bir kez başvurma oranı %62,2 iken beş kereden fazla başvuru oranı ise %4,7 bulunmuştur. Aile hekimi tarafından mediko-sosyal hizmetler dışında yer alan diğer branşlara sevk oranı %48'dir.

Sonuç

Burslu yabancı öğrenciler Medikososyal hizmet biriminde en sık aile hekimine başvurmakta ve aile hekimine başvuranların yarısından fazlasının sorunu burada çözümlenmektedir. Bu birimlerin birinci basamak sağlık hizmetindeki rolü geliştirilmesi verilen sağlık hizmetini olumlu etkileyecektir.

Tartışma soruları

1. Medikososyal hizmet ünitesi birinci basamak sağlık hizmetinde nasıl bir role sahiptir ya da olmalıdır?
2. Bu birimde verilen hizmetler yabancı öğrenciler için yeterli ve etkin midir?
3. Sevk konusunda yabancı öğrencilerin özelliği olabilir mi?

BİRİNCİ BASAMAKTA BATHE TERAPÖTİK GÖRÜŞME TEKNİĞİ KULLANIMININ DİYABET HASTALARININ GÜÇLENDİRİLMESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Selçuk AKTURAN¹, Çiğdem APAYDIN KAYA¹, Pemra ÜNALAN¹, Mehmet AKMAN¹,

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

Diyabetes Mellitus (DM) gibi kronik hastalıkların yönetiminde amaç, öz yeterlilik algısı oluşturarak hastalıklarını kendi kendine yönetebilme becerisini sağlamaktır. Hastalarla kurulan pozitif iletişim hastaların öz yeterlik becerilerini artırmaktadır. Birinci basamakta aile hekimlerinin kullanımı için geliştirilmiş olan BATHE görüşme tekniği, hasta-hekim ilişkisini güçlendiren kısa terapötik görüşme tekniklerinden bir tanesidir. Bu çalışmanın amacı, birinci basamakta BATHE terapötik görüşme tekniği kullanımının diyabet hastalarının güçlendirilmesi üzerine etkisinin araştırılmasıdır.

Yöntem

Bu araştırma, DM hastaları üzerinde yürütülen randomize kontrollü müdahale çalışmasıdır. Araştırma, İstanbul/Pendik'te bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan, terapötik görüşme teknikleriyle ilgili herhangi bir eğitim almayan 8 aile hekiminin tip2 DM hastaları ile gerçekleştirilmiştir. Dört hekim müdahale grubunu oluşturmak üzere belirlenerek BATHE kısa görüşme tekniği eğitimine alınmıştır. Hasta listelerinden randomize olarak seçilen 15 hastanın 3'er ay ara ile 3 kez değerlendirilmesi sağlanmıştır. İlk görüşme öncesinde sosyodemografik özellikleri içeren bir anket ile Diyabet Güçlendirme Ölçeği (DES) uygulanmış, ağırlık ve boy ölçümleri yapıp HbA1c değerleri kaydedilmiştir. Müdahale grubundaki hekimler, her 3 görüşmede de BATHE tekniğini uygulamışlardır. Son vizit sonrasında tüm hastalara tekrar DES uygulanıp vücut kütle indeksi (VKİ) ile HbA1c değerleri kaydedilmiştir. İstatistiksel analizde, ki-kare testi, student-t ve paired student-t test kullanılmış, $p<0,05$ olması anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma, 44 kontrol ve 49 müdahale grubu olmak üzere toplam 93 diyabet hastasıyla bitirilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların %35,5'i (n=33) erkek, %64,5'i (n=60) kadındır. Her iki gruptaki hastaların başlangıçtaki sosyodemografik özellikleri, VKİ ve HbA1c değerleri ile DES puanları birbirine benzerdi ($p>0,05$). Son vizit sonrası müdahale ve kontrol grubu hastalarının ortalama DES skorları her iki grupta da artmakla birlikte ($p<0,001$), müdahale grubundaki toplam DES puanları ile alt ölçek puanlarındaki artış kontrol grubundakine göre daha yüksekti ($p<0,001$). Kontrol grubunda son vizitte başlangıca göre VKİ artmışken ($p<0,001$) müdahale grubunda düştüğü gözlemlenmiştir ($p=0,05$). Her iki grubun ilk ve son vizitte HbA1c değerlerinde bir farklılık yoktur.

Sonuç

Çalışmamızın sonuçları, BATHE kısa terapötik görüşme tekniği kullanımının Tip 2 DM hastalarının güçlendirilmesi üzerinde pozitif etkisi olduğunu düşündürmektedir.

JİNEKOLOJİK ONKOLOJİ SERVİSİNE BAŞVURAN HASTALARIN BİRİNCİ BASAMAK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA ÖZELLİKLERİ

Murat İCEN¹, Betül BOZKURT BULAKÇI², Kübra HAMZAOĞLU³, Süeda SİDAR³, Eda KILINÇLI³, Cem İYİBOZKURT⁴,

¹Memorial Hizmet Hastanesi, ²İstanbul Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD, ³İstanbul Tıp Fakültesi, ⁴İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum ABD,

Amaç

Ülkemizde 2005 yılında uygulanmaya başlayan aile hekimliği disiplininin temel özellikleri arasında tüm sağlık sorunları için sistemle ilk temas noktasını oluşturmak ve ikinci basamak hizmetlere erişimin verimli bir şekilde sağlanması yer almaktadır. Aile sağlığı merkezlerinde (ASM) yapılan araştırmalar, birinci basamağı kullanmayanların özelliklerini tanımlayamamaktadır. Çalışmamızda, bir üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuran hastaların birinci basamak hizmetlerinden yararlanma özellikleri incelenmiştir.

Yöntem

İleriye dönük tanımlayıcı bu çalışmada İstanbul Tıp Fakültesi Jinekolojik Onkoloji Bölümü'ne (İTF) Nisan-Ekim 2013 döneminde başvuran hastalara demografik özellikleri, şikayetleri, ilk başvurdukları kurumdan operasyona dek uğradıkları sağlık kurumlarını ve ASM'lerden yararlanma özelliklerini sorgulayan bir anket uygulandı. Veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle analiz edildi.

Bulgular

Çalışmaya yaşları 25-78 arasında değişen (ortalama \pm standart sapma = 55.24 \pm 11.81 yıl) 91 kadın dahil edildi. En sık başvuru şikayetleri şişkinlik (35, %38.4), postmenopozal kanama (34, %37.3) ve karın ağrısı (32, %35.2) olan hastalar ilk başvurularını en sık kadın doğum bölümüne (56, %61.5) yaparken yalnızca 4 hasta (%4.4) ASM'ye başvurmuştur. Buna karşın hastalık durumunda ilk başvuru merkez olarak en sık (42, %46.2) ASM gösterilmiş, katılımcıların 78'i (%85.7) aile hekimlerini tanıdıklarını belirtmiştir. ASM'ye en sık başvuru nedeni olarak ilaç yazdırma (50, %54.9) ve muayene olma (46, %50.5) gösterilmiştir. Hastaların 38'i (%41.7) İTF'den önce tek bir kuruma başvururken 31'i (%34.1) iki, 22'si (%24.2) ise ≥ 3 kurumdan sonra İTF'ye gelmiştir. Bu kurumlarda hastaların 66'sını tek bir branş değerlendirirken 20 hasta iki, 5 hasta ise üç farklı branş tarafından değerlendirildikten sonra İTF'ye başvurmuştur.

Sonuç

Bulgularımız, jinekolojik onkoloji hastalarının birinci basamak hizmetlerine yabancı olmadıkları ve bu hizmetten yararlandıkları halde aile hekimliğini sağlık sistemiyle evrensel temas noktası olarak algılamadığına işaret etmektedir. Aile hekimliği kavramının daha iyi tanımlanması ile birinci basamak yanında ikinci basamak sağlık hizmetlerinde de verimliliğin artması olasıdır.

Tartışma soruları

1. Toplumun aile hekimliği sistemini nasıl algıladığını daha iyi tanımlamak amacıyla birinci basamak kullanımı ile ilgili bölüm nasıl zenginleştirilebilir?
2. Benzer çalışma tasarımı farklı branşlara uygulanabilir mi?

PRİMER HİPERTANSİYON HASTALARINDA TEDAVİ UYUMU, KAN BASINCI DEĞERLERİ VE GENEL İYİLİK HALİNİN İLİŞKİSİ

Hasret AĞAOĞLU¹, Selen GÜNGÖR¹, Erkan Melih ŞAHİN¹, Ayşegül ULUDAĞ¹,

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç

Hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık riskini arttıran önemli bir hastalıktır. Hipertansiyon yönetiminde, tedaviye başlamak kadar hastanın tedaviye uyumunu sağlamak da önemlidir. Yapılan çalışmalar ilaç tedavisi alan hastaların büyük çoğunluğunda hedef değere ulaşılamadığını göstermektedir. Bu çalışmada hipertansiyon hastalarında tedavi uyumu ile kan basıncı değerleri ve genel iyilik durumunun ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışmaya Ocak-Aralık 2013 tarihleri arasında ÇOMÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran sabit tedavi programında ve poliklinik sistolik kan basınçları 120-160 mm Hg aralığında olan 259 primer hipertansiyon hastası alındı. Türk Kardiyoloji Derneği standartlarına göre kan basınçları ölçülen hastalara ilaç tedavisine uyumluluk bağlılık/uyum-öz-etkililik ölçeği-kısa form 13 ve WHO-5 İyilik Durum İndeksi dolduruldu. Holter cihazı takılarak 24 saatlik kan basıncı izlemleri alındı.

Bulgular

198 kadın ve 61 erkek hastanın ortalama yaşları 56,0±5,9 idi. İlaç tedavisi uyum ölçek puanları ortalama 28,2±9,3 [0-39] ve WHO-5 puanları ortalama 13,7±4,6 [4-25] olan hastaların poliklinik kan basıncı ölçümleri sistolik 140,0±12,6 ve diastolik 84,8±9,0 mm Hg, 24 saatlik ortalama kan basınçları ise sistolik 119,5±10,6 ve diastolik 73,3±8,1 mm Hg idi. Hastaların tedavi uyum ölçek skorları poliklinik sistolik kan basıncıyla negatif korelasyon gösterirken ($r=-0,171;p=0,006$) diğer kan basıncı ölçümleriyle korelasyon yoktu. WHO-5 skoru poliklinik ölçümleri ile korelasyon göstermezken ambulator sistolik ve diastolik kan basıncı ortalamaları ile pozitif korelasyon gösteriyordu (sırasıyla $r=0,141;p=0,023$ ve $r=0,123;p=0,049$). Hastaların tedavi uyum skorları ile WHO-5 skorları arasında pozitif korelasyon bulunuyordu ($r=0,141;p=0,023$).

Sonuç

Hastaların tedavilerine uyumları bozuldukça poliklinikte ölçülen sistolik kan basınçları artmaktadır ancak Holter izlemlerinde bu ilişkinin olmaması hastane başvurusunda artan anksiyete etkisinden olabilir. Uzun süredir yüksek tansiyon hastası olan katılımcılarda beyana dayalı tedavi uyum ölçeğinin hastalar arasında önemli fark saptamadığı yorumlanabilir. Genel iyilik ölçeğinde ise artan kan basıncı ile iyileşme saptamıştır. Bu durum hipertansiyona vücut uyumu sonrası tedavi ile kan basıncının normal değerlere indirilmesinde hastaların kendilerini rahatsız hissetmeleri durumunu yansıtıyor olabilir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin hipertansiyon izleminde ek yarar sağlamadığı gözlenmiştir, hekimler objektif kan basıncı ölçümlerine göre hareket etmelidirler.

AİLE HEKİMLERİNİN, "ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ" KONUSUNDAKİ FARKINDALIKLARI VE BİLGİ DÜZEYLERİ

MELİKE CAĞAYDIN¹, MEHTAP KARTAL¹,

¹DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ,

Amaç:

Çocuk istismarı ve ihmali bireyde erken veya uzun dönem davranışsal, duygusal, bilişsel ve somatik bir takım sorunlara neden olmaktadır. İhmal, çocuklarda düşmanlık, saldırganlık, öğrenme problemleri, geç konuşma, düşük özgüven ve çocuk suçluluğu gibi sosyal ve duygusal problemlere, fiziksel istismar ise depresyon, alkol problemleri, intihar girişimi, davranış bozuklukları, antisosyal davranış, şiddet suçlarına yönelme gibi birtakım duygusal ve davranış bozukluklarına neden olmaktadır. Farklı çalışmalar dünya çocuklarının farklı istismar tipleriyle karşı karşıya kaldığını göstermektedir. Bir çalışma, çocukların %12'sinin fiziksel istismara, %38'inin fiziksel ihmale, üçte birinin ise psikolojik istismarın çeşitli türlerine maruz kaldığı bildirirken, diğer bir çalışma yaşamları boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kaldığını bildiren adolesanların oranını %21 olduğunu bildirmektedir. Çocuk istismarı ve ihmali sonucu Amerika'da 2007 yılında her 100.000 çocuktan 2.35'i ölürlen, İngiltere'de her 100.000 çocuktan 2.33 ölmektedir. Son yıllarda Türkiye'de de yapılan çalışmalar çocuk istismarının küçümsenmeyecek oranlarda olduğunu göstermektedir. Farklı yıllarda farklı yaş gruplarında yapılan çalışmalardan birinde fiziksel istismar %48, ihmal %17 ve cinsel istismar %8 olarak bulunurken, bir başka çalışma öğrencilerin %60,1'inin çocukluk döneminde anne ve babaları tarafından fiziksel istismara uğradıkları saptanmıştır. Diğer bir çalışma da öğrencilerin %54'ünün anneleri, %46'sının da babaları tarafından istismar edildiğini göstermiştir. Bu araştırmanın amacı, 1. Basamak sağlık çalışanlarının, çocuk istismarı ve ihmalinin belirtileri ve riskleri konusundaki bilgi düzeylerini, varsa istismar konusunda aldıkları eğitim ve mesleki deneyimlerini ortaya koymaktır.

Yöntem:

Bu araştırma kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olup İzmir ili merkezinde rasgele örneklem yöntemiyle seçilen Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) gerçekleştirilecektir. Araştırmanın, aile hekimleriyle yürütülmesi planlanmaktadır. Araştırmada katılımcılara sosyodemografik özelliklerinin (yaş, cinsiyet, meslekteki süre, ASM'de çalışma süresi vb.) yanında istismar ve ihmale ilişkin risk faktörleri, şüpheli durumları kapsayan bilgi sorularını kapsayan anketin yüzyüze görüşme ile uygulanacaktır.

Bulgular:

Sonuç:

Tartışma Soruları:1) Çalışmaya aile hekimlerinin yanında aile sağlığı elemanları da katılmalı mı? , 2) Anket kapsamına ilişkin ek soru önerileriniz nelerdir?