

# 7. AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

2-5 Nisan 2015  
Hatay

Mustafa Kemal Üniversitesi Atatürk Konferans Salonu



## BİLDİRİ KİTABI



[www.ahag2015.org](http://www.ahag2015.org)

## KOMİTELER

**Kongre Eş Başkanları** Prof.Dr. Okay Başak  
Prof.Dr. Cahit Özer

**Yönetim Kurulu** Prof.Dr. Dilek Güldal  
Prof.Dr. Nafiz Bozdemir  
Prof.Dr. Okay Başak  
Prof.Dr. Cahit Özer  
Prof.Dr. Vildan Mevsim  
Doç.Dr. Serap Çiğçili  
Doç.Dr. Erkan Melih Şahin  
Doç.Dr. B. Murat Yalçın  
Doç.Dr. Altuğ Kut

**Düzenleme Kurulu** **Başkan:** Yrd.Doç.Dr. Erhan Yengil  
**Sekreter:** Yrd.Doç.Dr. Pınar Döner  
Prof.Dr. Ertan Mert  
Prof.Dr. Nafiz Bozdemir  
Prof.Dr. Mustafa Çelik  
Yrd.Doç.Dr. Muharrem Ak  
Yrd.Doç.Dr. Dursun Çadırcı  
Uzm.Dr. Ülkü Yıldız

**Bilimsel Kurul**

Prof.Dr. Ersin Akpınar	Yrd.Doç.Dr. Muharrem Ak
Prof.Dr. Nafiz Bozdemir	Yrd.Doç.Dr. Süheyl Asma
Prof.Dr. Selma Çivi	Yrd.Doç.Dr. İbrahim Başhan
Prof.Dr. Kamile Marakoğlu	Yrd.Doç.Dr. Hüseyin Can
Prof.Dr. Mümtaz Mazıcıoğlu	Yrd.Doç.Dr. Fatma Göksin Cihan
Prof.Dr. Ertan Mert	Yrd.Doç.Dr. Dursun Çadırcı
Prof.Dr. Vildan Mevsim	Yrd.Doç.Dr. Tahsin Çelepkolu
Prof.Dr. Selçuk Mıstık	Yrd.Doç.Dr. Yalçın Erdoğan
Prof.Dr. Yeşim Uncu	Yrd.Doç.Dr. Esat Veli Karakoç
	Yrd.Doç.Dr. Erkan Kıbrıslı
Doç.Dr. Mehmet Akman	Yrd.Doç.Dr. Yaşar Koşar
Doç.Dr. Ayşe Çaylan	Yrd.Doç.Dr. Ayşegül Uludağ
Doç.Dr. Mustafa Çelik	Yrd.Doç.Dr. Yücel Uysal
Doç.Dr. Serap Çiğçili	Yrd.Doç.Dr. Erhan Yengil
Doç.Dr. Hakan Demirci	
Doç.Dr. Murat İçen	Uz.Dr. Zehra Dağlı
Doç.Dr. Hatice Kurdak	Uz.Dr. Gökhan Eminsoy
Doç.Dr. Altuğ Kut	Uz.Dr. Yusuf Adnan Güçlü
Doç.Dr. Sevgi Özcan Paycı	Uz.Dr. Didem Kafadar
Doç.Dr. Nilgün Özçakar	Uz.Dr. Ayşe Neslin Oğuzhan Akkoca
Doç.Dr. Kürşat Özşahin	Uz.Dr. Fisun Sözen
Doç.Dr. Mustafa Haki Sucaklı	Uz.Dr. Tijen Şengezer
Doç.Dr. Erkan Melih Şahin	Uz.Dr. Ediz Yıldırım
Doç.Dr. Pınar Topsever	
Doç.Dr. Nurver Turfaner	
Sipahioğlu	
Doç.Dr. Arzu Uzuner	
Doç.Dr. B. Murat Yalçın	

## BİLİMSEL PROGRAM

2 Nisan 2015, Perşembe		
13:00-18:00	Kurslar	Niteliksel Araştırmalar
		Niceliksel Araştırmalar
		Uygulamalı SPSS
		Sunum Teknikleri
3 Nisan 2015, Cuma		
09:00-11:00	Kurslar	Tüm kurslar bir önceki günden devam
11:00-12:00	Kayıt	
12:00-13:00	Öğlen Yemeği	
13:00-13:30	<b>Açılış Konuşmaları</b>	
	<b>Dernek Başkanı</b>	Prof.Dr. Dilek Güldal
	<b>Kongre Eş Başkanları</b>	Prof.Dr. Cahit Özer Prof.Dr. Okay Başak
	<b>MKÜTF Dekanı</b>	Prof.Dr. Yusuf Önlü
	<b>MKÜ Rektörü</b>	Prof.Dr. Hasan Kaya
13:30-14:30	<b>Konferans</b>	
	<b>Oturum Başkanı</b>	Prof.Dr. Cahit Özer
	<b>Konuşmacılar</b>	Prof.Dr. Yeşim Uncu Doç.Dr. Arzu Uzuner
14:30-16:00	<b>Sözlü Bildiri Sunumları</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof. Dr. Selçuk Mıstık Doç.Dr. Nilgün Özçakar
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Yard.Doç.Dr. Ayşegül Uludağ
14:30-15:00	Bilimsel ve Akademik Çalışmalar İçin Web Tabanlı Veri Toplama ve Analiz Platformu Projesi: birincibasamak.org Yusuf Çekmece, Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Murat Fazıl Soyal, Ertan Mert	
15:00-15:30	Sağlık Hizmetlerinde Çalışanların Grip Aşısı Hakkındaki Düşünce ve Tutumlarının İncelenmesi Süheyl Asma, Hülya Akan, Yücel Uysal, Ahmet Gürhan Poçan, Mustafa Haki Sucaklı, Erhan Yengil, İbrahim Başhan, Çiğdem Gereklioğlu, Aslı Korur, Akatlı Kürşat Özşahin, Altuğ Kut	
15:30-16:00	Çocuk ve Ergenlerde Kas-İskelet Sistemi Muayene Bulgularının Obezite İle İlişkisi Demet Merder Coşkun, Arzu Uzuner, Alp Eren Çelenlioğlu, Özge Keniş Coşkun, Mehmet Akman, Evrim Karadağ Saygı	
16:00-16:30	Ara	
16:30-18:50	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b>	
	<b>Oturum Başkanları</b>	Prof.Dr. Kamile Marakoğlu Doç.Dr. Ayşe Caylan
	<b>Bilimsel Sekreter</b>	Doç.Dr. Hatice Kurdak
16:30-16:50	Birinci Basamakta Orta-Ağır Seviyeli Osteoartritli Hastalarda Oral Kolşisin Tedavisi: Randomize, Çift-Kör, Faz III Klinik Çalışma Ülkü Sur Ünal, Serap Çifçili	
16:50-17:10	Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Öfke Ve Saldırganlık Arasındaki İlişki Ömer Günnar, Nafiz Bozdemir	
17:10-17:30	Üniversite Öğrencilerinde Madde-Alkol Kullanımı Konusunda Akran Eğitiminin Etkisi Ayşegül Uludağ, Eyüp Burak Sancak, Müşerref Hilal Şehitoğlu, Yusuf Haydar Ertekin, Sibel Cevzici	

17:30-17:50	Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doyumu Mustafa Ezer, Gökhan Demirkıran, Pınar Döner, Cahit Özer, Erhan Yengil
17:50-18:10	Tip 2 Diyabeti Olan Hastalarda Yönetim Planlarına Uyum Nilüfer Turan, Mustafa Ünübol, Okay Başak
18:10-18:30	Doktorlardaki Hiyerarşik Düzenin Algılanan Stres Düzeyi ve Tükrük Kortizol Seviyesi ile İlişkisi Vasfiye Demir, Pakize Gamze Erten Bucaktepe, Tahsin Çelepkolu
18:30-18:50	Aile Hekimleri ve Uzmanlık Öğrencileri Arasında Larengofarengeal Reflü Farkındalığı: Bir Ölçek Geliştirme Süreci Hatice Sema Başak, Aylin Eryılmaz, Okay Başak

#### 4 Nisan 2015, Cumartesi

08:30-10:30	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b> <b>Oturum Başkanları</b> Prof.Dr. Mümtaz Mazıcıoğlu Doç.Dr. Altuğ Kut <b>Bilimsel Sekreter</b> Yard.Doç.Dr. Hüseyin Can
08:30-08:50	Annelerin Ev Kazalarına İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi Hüseyin Üçer, Hamit Sırrı Ketten
08:50-09:10	Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Hekimlerin Aile Hekimliği Uygulamasına Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi Ali Ümit Geçkil, Yasemin Çetinel, Fisun Sözen
09:10-09:30	Gestasyonel Diabetes Mellitus Taramasında Risk Faktörleri Ne Kadar Önemli? Tahsin Çelepkolu, Vasfiye Demir, Senem Yaman Tunç, Pakize Gamze Erten Bucaktepe
09:30-09:50	Kronik Karaciğer Hastalığı Olan Hastalarda Cinsel Fonksiyonun ve Depresyonun Değerlendirilmesi Ahmet Yılmaz, Recep Tekin
09:50-10:10	Baba Adaylarının Gebelik Döneminde Anksiyetesinin Değerlendirilmesi Celal Kuş, Mustafa Haki Sucaklı, Yaşar Koşar, Mustafa Çelik
10:10-10:30	Julianne Moore ve Oscar 2015'te Dikkatleri Alzheimer Hastalığına Çekerken Still Alice Sinema ve Tıp Eğitimi İçin Kullanılabilir mi? Yeşim Uncu, Züleyha Alper, Buğra Başaran, Büşra Karaca
10:30-11:00	<b>Ara</b>
11:00-12:30	<b>Poster Sunumları</b>
1. Grup	<b>Oturum Başkanı</b> Prof.Dr. Okay Başak <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Murat İçen <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. Dursun Çadircı
11:00-11:15	Kahve Alımının Obez ve Non-Obez Bireylerde Kan Glukoz ve Glukoz Metabolizmasını Etkileyen Hormonlar Üzerine Akut Etkisi Nehir Özgül Mengüllüoğlu, Gözde Gültekin, Uğur Bilge, Nazife Şule Yaşar Bilge, İlhami Ünlüoğlu
11:15-11:30	Hastaların Meme Polikliniğine Başvuru Nedenleri Ve Meme Kanseri İçin Olası Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi Elvan Anıl, Servet Rüştü Karahan, Seçil Arıca
11:30-11:45	Çocuklarda Formül Mama Kullanımının Diyabet İle İlişkisi Serkan Yavuz, Abdurrahman Çınar, Aslıhan Çiflik Bolluk, Ülkü Bulut, Nilgün Özçakar
11:45-12:00	Çocuk Hastalara Verilen Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Dursun Çadircı, Enver Kepenek, Mehmet Örenler, Elif Burcu Yavuz
12:00-12:15	Trafikte Çocuk Araç İçi Güvenlik Tedbirlerinin Kullanımı Fatma Gökşin Cihan, Ayşe Neslin Akkoça, Ruhuşen Kutlu

<b>12:15-12:30</b>	Diyabet ve Diyabetik Ayak Bakım Eğitiminin Diyabetik Ayak Yararı Gelişimi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi <u>Esra Demir, Sabiha Banu Denizeri, Ayşe Palanduz</u>
<b>2. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b> Prof.Dr. Vildan Mevsim <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Mustafa H. Sucaklı <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. Erkan Kıbrıslı
<b>11:00-11:15</b>	Kardiyovasküler Hastalık Tanısı Almış Bireylerde Grip Aşısı Kullanımı ve Kardiyak Olaylara Etkileri <u>Yunus Emre Sarı, Emel Öztürk, Uğur Bilge, İlhami Ünlüoğlu</u>
<b>11:15-11:30</b>	Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne Başvuran 65 Yaş Üstü Hastalarda Polifarmasi Düzeylerinin Değerlendirilmesi <u>Mehmet Ziya Gençer, Reyhan Üstündağ, Gözde Nizamoğlu, Ezgi Kaçar, Seçil Arıca</u>
<b>11:30-11:45</b>	Aile Hekimlerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi <u>Bilge Sönmez, Burcu Kayhan Tetik, Engin Burak Selçuk</u>
<b>11:45-12:00</b>	Diyalize Bağımlı Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Bireyselleştirilmiş Beslenme Eğitiminin Metabolik Değerlere Olan Etkisinin Değerlendirilmesi <u>Zeynep Dağlı, Ayşegül Uludağ, Erkan Melih Şahin, Yusuf Haydar Ertekin</u>
<b>12:00-12:15</b>	Aile Hekimliği Araştırma Görevlilerine Yönelik Yapay Zekalı Sanal Robot Danışman <u>Nusret Kara, Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Ertan Mert</u>
<b>12:15-12:30</b>	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Erişkin Hastalarda Obezite Sıklığı, Eşlik Eden Hastalıklarla İlişkisi ve Hastaların Obeziteye Yaklaşımları <u>Mustafa Yıldız, Gökhan Demirkıran, Cahit Özer, Erhan Yengil, Pınar Döner</u>
<b>3. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b> Doç.Dr. Mehtap Kartal <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Pınar Topsever <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. Yaşar Koşar
<b>11:00-11:15</b>	Tıp Öğrencilerinde Tükenmişlik ve Etkileyen Faktörler <u>Özer Çelik, Ayfer Gemalmaz</u>
<b>11:15-11:30</b>	Asistan Hekimlerin Sigara İçme Durumları Ve Sigara Bıraktırma Becerileri Açısından Bilgi Ve Tutum Düzeyleri Araştırması - Ara Sonuçlar <u>Onur Öztürk, Gülşah Öztürk, Bahadır Yazıcıoğlu, Başar Demir, Bektaş Murat Yalçın, Mustafa Ünal</u>
<b>11:30-11:45</b>	Servikal Smear Yöntemiyle Kanser Taraması Konusunda Sağlık İnanışları <u>Olgu Aygün, Özden Gökdemir, Ülkü Bulut, Nilgün Özçakar</u>
<b>11:45-12:00</b>	Tüberküloz Tedavisinin Yaşam Kalitesi, Anksiyete ve Depresyon Üzerine Etkisi <u>Fatoş Durceylan, Uğur Bilge, Ferdi Köşger, İlhami Ünlüoğlu</u>
<b>12:00-12:15</b>	Tedaviye Rağmen Düzelmeyen Hiperlipidemili Kadınlarda Grup Etkileşiminin Kan Lipid Düzeylerine Etkisi <u>Selçuk Yılmaz, Tuğba Onat, Ediz Yıldırım, Dilek Güldal</u>
<b>12:15-12:30</b>	Psöryazis Hastalarında Sosyal Fobi, Hastane Anksiyete Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi ve Yaşam Kalite Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi <u>Ahmet Yılmaz, Derya Uçmak</u>
<b>4. Grup</b>	<b>Oturum Başkanı</b> Prof.Dr. Mümtaz Mazıcıoğlu <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. B. Murat Yalçın <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. Yücel Uysal
<b>11:00-11:15</b>	Aile Hekimlerin Allerjik Rinit Tedavi Yaklaşımları <u>Burcu Kökoğlu, Uğur Bilge, Cemal Cingi, İlhami Ünlüoğlu</u>
<b>11:15-11:30</b>	Çocuk Hastada Kemoterapi Sonrası Aşılama; Olgu Sunumu <u>Burcu Başaran, Perran Boran</u>

11:30-11:45	Üniversite Sınavına Hazırlanan Lise Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ve Bunlara Neden Olan Etmenler <u>İlyas Erken, Nilgün Özçakar</u>
11:45-12:00	4-12 Ay Arası Bebeklere Proflaktik Amaçlı Başlanan Demir Desteğine Uyumu ve Ailenin Bilgi Durumu <u>Nuriye Dinç</u>
12:00-12:15	Yapılandırılmış Emzirme Eğitiminin Anne Sütünü Erken Bırakma Üzerine Etkisi <u>Naciye Irmak</u>
12:15-12:30	Beslenme Alışkanlığının Yeniden Düzenlenmesinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi <u>Mustafa Bakman, İbrahim Başhan, Yücel Uysal, Ertan Mert</u>
5. Grup	<b>Oturum Başkanı</b> Prof.Dr. Dilek Güldal <b>Bilimsel Sekreter</b> Yard.Doç.Dr. Süheyl Asma <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. F. Gökşin Cihan
11:00-11:15	Çocukluk Çağı Astımında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı <u>Berna Özkan, Koray Harmancı, İlhami Ünlüoğlu, Uğur Bilge</u>
11:15-11:30	Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı ve Nedenleri <u>Sümeyya Havva Kokaçya, Pınar Döner, Mehmet Hanifi Kokaçya, Erhan Yengil, Cahit Özer</u>
11:30-11:45	Hipoglisemi ile başvuran bir Munchausen Sendromu Olgusu <u>Merve Çelik, Ilgın Şimşir, Mehtap Kartal, Lütfiye Füsün Saygılı</u>
11:45-12:00	Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi <u>İsmail Ekiz, Gönül Karakaya, Ahmet Yılmaz, Hatice Kurdak</u>
12:00-12:15	0-4 Yaş Engelli Çocuklarda Ev Kazası Sonucu Yaralanma Prevalansı ve Yaralanma Tipleri <u>Serkan Bayad, Selçuk Yılmaz, Vildan Mevsim</u>
12:15-12:30	Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerde Vasküler Endotelial Growth Faktör (VEGF) ile İnflamasyon Belirteçlerinin Karşılaştırılması <u>Ruhuşen Kutlu, Merve Güzeldülger, Fatma Gökşin Cihan, İbrahim Kılınc</u>
6. Grup	<b>Oturum Başkanı</b> Doç.Dr. Erkan M. Şahin <b>Bilimsel Sekreter</b> Yard.Doç.Dr. İbrahim Başhan <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. Erhan Yengil
11:00-11:15	Kolostomili Hastalarda Cinsel Fonksiyonların Değerlendirilmesi ve Benlik Saygısıyla Kıyaslanması <u>Onur Öztürk, Bektaş Murat Yalçın, Mustafa Ünal, Kadir Yildirim, Nuraydin Özlem</u>
11:15-11:30	Annelerin Çocuklardaki Ateşe Müdahale Yöntemleri Ve Reçetesiz İlaç Kullanma Sıklığı <u>Dilem Yaman Sürmeli, Pınar Döner, Cahit Özer</u>
11:30-11:45	Aile Hekimlerinin Çocuk İhmali ve İstismarı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri <u>Gözde Bayrak, Ali Rıza Karakoyun, Bilgehan Açıkgöz, Gül Yamaner, Ayşe Semra Demir Akca</u>
11:45-12:00	İzmir İlinde 18-45 Yaş Arası Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Önündeki Engellerin Ortaya Konması <u>Gürcan Balık, Gamze Akyol, Dilek Güldal</u>
12:00-12:15	Kadınların Kontraseptif Yöntem Kullanma Durumları, Yöntemleri Tercih Nedenleri ve En Sık Yakındıkları Yan Etkiler <u>Melike Çağaydın, Tuba Aydın, Merve Çelik</u>
12:15-12:30	Çocuklarda Antibiyotik İlişkili İshal <u>Emel Öztürk, Uğur Bilge, Ener Çağrı Dinleyici, İlhami Ünlüoğlu</u>
7. Grup	<b>Oturum Başkanı</b> Doç.Dr. Mehmet Akman <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Tolga Günvar <b>Sunum Değerlendirme</b> Yard.Doç.Dr. Yalçın Erdoğan
11:00-11:15	Alkol Bağımlılığını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi <u>Ezgi Kaçar, Reyhan Üstündağ, Seçil Arıca</u>

11:15-11:30	Nabız Sayısına Dayalı Hastaya Özel Egzersiz Yoğunluğu Planlanmasının Sağlıklı Beslenmeye Uyum ve Obeziteyle Mücadele Üzerine Etkisi <u>Damla Demiray</u> , Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Ertan Mert
11:30-11:45	Gebe Kadınlarda Prekonsepsiyonel Bakımın Farkındalığı <u>Ayşe Nur Topuz</u> , Saliha Barutçu, Fatma Tuncay Özgünen, Nafiz Bozdemir
11:45-12:00	Vitamin D Eksikliği Nedeniyle Tedavi Alan İBS Hastalarının Yakınmalarının Prospektif Değerlendirmesi <u>Hasan Hüseyin Şahin</u> , Saliha Serap Çifçili, Mehmet Akman, Senem Buğdaycı, Emre Yılmaz, Burcu Başaran
12:00-12:15	Gebeliğin Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi <u>Reyhan Üstündağ</u> , Ezgi Kaçar, Mehmet Ziya Gencer, Seçil Arıca
12:15-12:30	Ankara İlinde İtfaiye Çalışanlarının Genel Sağlık Durumları ve Sigara İçme Alışkanlıkları <u>Gizem Bilgin</u> , Tijen Şengezer, Adem Özkara, Gamze Bal Erbaş
8. Grup	<b>Oturum Başkanı</b> Doç.Dr. Serap Çifçili <b>Bilimsel Sekreter</b> Yard.Doç.Dr. Esat V. Karakoç <b>Sunum Değerlendirme</b> Uzm.Dr. Yusuf Adnan Güçlü
11:00-11:15	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Bebeklerde Doğumsal Kalp Hastalığı Sıklığı Ufuk Kürşat Korkmaz, Esra Akyüz, Ayşe Neslin Akkoca, <u>Ebru Sivaslıoğlu</u>
11:15-11:30	Vitamin D Düzeyleri ve Metabolik Sendrom Arasındaki İlişkinin Araştırılması <u>Esra Akkoca</u> , Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Ertan Mert
11:30-11:45	Sağlıklı Yaşa: Bir e-Sağlık Programının Sağlıklı Yaşam Tarzına Etkisi <u>Melis Taner</u> , Pınar Döner, Cahit Özer
11:45-12:00	Birinci Basamakta Diyabetik Hasta Yönetimindeki Bilgi, Tutum ve Davranışlar <u>Ahmet Ünal</u> , Okay Başak, Ali Ömer Koçak
12:00-12:15	Karaciğer Kavernöz Hemanjiom Prevalansı Esat Karakoç, Vatan Barışık, <u>Diñçer Atıla</u> , Ziya Ömer, Hüseyin Can
12:15-12:30	Lise Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Ebeveynlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Karşılaştırılması <u>Sema Kılıç</u> , Efsun Akın, Kürşat Akkaya, Tolga Günvar
9. Grup	<b>Oturum Başkanı</b> Doç.Dr. Pemra Ünalın <b>Bilimsel Sekreter</b> Öğ.Gör.Dr. Ediz Yıldırım <b>Sunum Değerlendirme</b> Öğ.Gör.Dr. Fisun Sözen
11:00-11:15	Birinci Basamak Hekimlerinin Depresyon Hakkındaki Bilgi Tutum ve Davranışları <u>Ceren Akkol</u> , Mine Tevrizoğlu, Tuba Aydın, Vildan Mevsim
11:15-11:30	Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlarına Aile Hekimleri ve Kulak Burun Boğaz Uzmanı Hekimlerin Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi <u>Nurgül Şimşek</u> , Emel Öztürk, Uğur Bilge, İlhami Ünlüoğlu
11:30-11:45	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeğinin Erkeklerde Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması <u>Çiğdem Alkan</u> , İrfan Yurdabakan, Vildan Mevsim
11:45-12:00	45 Yaş ve Üzeri Premenopozal Kadınların Menopozal Dönemle İlgili Bilgi Düzeylerinin Araştırılması <u>Mustafa Soylu</u> , Hüseyin Üçer, Hamit Sırrı Keten
12:00-12:15	Kronik Subjektif Vertigosu Olan Hastalar ve Eşlerinde Yaşam Kalitesi, Anksiyete, Depresyon ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi <u>Veysel Kars</u> , Tahsin Çelepklu, Eşref Akıl, Hamza Aslanhan, Vasfiye Demir, Necmi Arslan, Ahmet Yılmaz
12:15-12:30	Meme Kanseri Hastalarının Eşlerinin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi <u>Meryem Solak Karabörk</u> , Celal Kuş, Ozan Balakan, Mustafa Çelik, Mustafa Haki Sucaklı
12:30-13:30	<b>Öğle Yemeği</b>

<b>13:30-14:30</b>	<b>Konferans</b> <b>Oturum Başkanı</b> Prof.Dr. Okay Başak <b>Konuşmacı</b> Prof.Dr. Mladenka Keglevič
<b>14:30-16:00</b>	<b>Sözlü Bildiri Sunumları</b> <b>Oturum Başkanları</b> Prof.Dr. Nafiz Bozdemir Doç.Dr. Hakan Demirci <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Kürşad Özşahin
<b>14:30-15:00</b>	Aile Hekimi Ne Kadar Aileden? Aile Hekimleri ve Hizmet Alan Kesin Kayıtlı Kişiler Arasındaki İlişkilerin Hizmet Alanlar Açısından Değerlendirilmesi Ediz Yıldırım, <u>Ayşegül Kabanlı</u> , Neşe Bardakçı, Dilek Güldal
<b>15:00-15:30</b>	Aile Hekimi Ne Kadar Aileden? <u>Ediz Yıldırım</u> , <u>Ayşegül Kabanlı</u> , Neşe Bardakçı, Dilek Güldal
<b>15:30-16:00</b>	Evde Bakım Hastalarının Bakım Vericilerinde Bakım Veren Yükü ve Etkileyen Faktörler Pemra C. Ünal, <u>Nazire Öncül Börekci</u> , Seda A. Özkul, Çiğdem Apaydın Kaya
<b>16:00-16:30</b>	<b>Ara</b>
<b>16:30-18:50</b>	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b> <b>Oturum Başkanları</b> Prof.Dr. Ertan Mert Doç.Dr. Tahsin Çelepkolu <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Sevgi Özcan
<b>16:30-16:50</b>	Doğum Kilosunun Obezite Gelişimine Etkisi <u>Esengül Ünal</u> , Yaşar Koşar, Mustafa Haki Sucaklı, Mustafa Çelik
<b>16:50-17:10</b>	Birinci Basamakta Kanser Erken Tanısı ve İzleminde Aile Hekimlerinin Yeri:Yeterlik ve Uygulamaları Değerlendirmeye Yönelik Bir Aracın Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması <u>Ali Ömer Koçak</u> , Okay Başak, Ahmet Ünal
<b>17:10-17:30</b>	Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Doktorlar Suriyeli Göçmen Hastaları Konusunda Nelere Gereksinim Duyuyor? Özden Gökdemir, Olgu Aygün, <u>Ülkü Bulut</u> , Seval Yaprak, Dilek Güldal
<b>17:30-17:50</b>	Kayseri’de Asm’ye Başvuran Hastaların İlaç Kullanım Davranış Modelleri Ve Bunu Etkileyen Nedenlerin Belirlenmesi <u>Hilal Öztürk</u> , Nimet Mısırlıoğlu, Yusuf Kırış, M. Mümtaz Mazıcıoğlu
<b>17:50-18:10</b>	Birinci Basamakta Obstrüktif Uyku Apne Tanısı: Metodolojik Bir Çalışma <u>Senem Buğdaycı</u> , Mehmet Akman, Hasan Hüseyin Şahin, Burcu Başaran, Emre Yılmaz
<b>18:10-18:30</b>	İzmir’deki Aile Hekimlerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarda Tanı Koyma, Tedavi ve Hasta Yönetim Becerilerinin Değerlendirilmesi <u>Gamze Akyol</u> , Gürcan Balık, İlke Ekim Yardım, Dilek Güldal
<b>18:30-18:50</b>	Düşme ile Başvuran Geriatrik Hastaların Polifarmasi, Komorbiditeleri ve El Kavrama Gücü Açısından Değerlendirilmesi <u>Didem Kafadar</u> , Nurver Tufaner



**5 Nisan 2015, Pazar**

<b>09:00-11:00</b>	<b>Bir Fikrim Var Oturumu</b> <b>Oturum Başkanları</b> Prof.Dr. Mustafa Çelik Doç.Dr. Muharrem Ak <b>Bilimsel Sekreter</b> Doç.Dr. Nurver T. Sipahioğlu
<b>09:00-09:20</b>	Premenstrual Sendrom ve Stres İlişkisi <u>Gökhan Demirkıran</u> , Mustafa Yıldız, Erhan Yengil, Pınar Döner, Cahit Özer
<b>09:20-09:40</b>	Adana İl Merkezinde Aile Hekimleri Ve Hastalarının Hasta Merkezli Bakım Algıları <u>Aslı Uludağ</u> , Nafiz Bozdemir
<b>09:40-10:00</b>	Türk Kadınları için Gebelik Bakım Beklentisi Ölçeği: Metodolojik Bir Çalışma <u>Burçin Kavaklı Geriş</u> , Burcu Başaran, Çiğdem Apaydın, S. Serap Çıfçılı
<b>10:00-10:20</b>	Hatay Bölgesinde Aile Hekimlerinin Perinatal Danışmanlık Yapma Durumunun Değerlendirilmesi <u>Okan Yağız Özonur</u> , Dilem Yaman, Cahit Özer, Pınar Döner, Erhan Yengil
<b>10:20-10:40</b>	Kilo Verme İsteğiyle Polikliniğimize Başvuran Aşırı Kilolu ve Obez Hastalarda Benlik Saygısının ve Sosyal Kaygı Durumunun Değerlendirilmesi <u>Ümit Aslan</u> , Şeydanur Aslan, Mustafa Haki Sucaklı, Yaşar Koşar, Mustafa Çelik
<b>10:40-11:30</b>	<b>Kapanış</b>

# SÖZLÜ BİLDİRİLER

(Bildiri Sunum Sırasına Göre Düzenlenmiştir)

## **Bilimsel ve Akademik Çalışmalar İçin Web Tabanlı Veri Toplama ve Analiz Platformu Projesi: birincibasamak.org**

Yusuf Çekmece<sup>1</sup>, Yücel Uysal<sup>1</sup>, İbrahim Başhan<sup>1</sup>, Murat Fazıl Soyal<sup>2</sup>, Ertan Mert<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Mersin Karacailyas Aile Sağlığı Merkezi

### **Giriş**

Son yıllarda hem artan öğretim üyesi sayısı hem de artan araştırma görevlisi sayıları ile birlikte Aile Hekimliği Anabilim Dallarında yürütülen bilimsel ve akademik çalışmaların sayısı hızla artış göstermektedir. Bu çalışmaların bir bölümü saha araştırmaları olarak planlanmakta veya bu şekilde planlanması önerilmektedir. Birinci basamak sağlık bakımına yönelik saha araştırmalarını Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan aile hekimleriyle birlikte yapmanın hem dizayn açısından hem de elde edilecek verilerin değeri açısından pek çok avantajları ve faydaları mevcuttur. Bu amaçtan hareketle yaklaşık 15 ay önce Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalından öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri ve Mersin Karacailyas Aile Sağlığı Merkezinden aile hekimleriyle birlikte birinci basamakla ilişkili bilimsel ve akademik çalışmalara yönelik web tabanlı veri toplama ve analiz platformu kurmaya yönelik çalışmalar başlatılmıştır.

### **Yöntem**

Çalışma ekibi içerisinde yazılım konusunda bilgili ve tecrübeli ekip üyeleri olmasına rağmen üstesinden gelinmesi gereken teknik sorunlar ve yazılımsal iş gücü nedeniyle tam zamanlı yazılım uzmanlarına ihtiyaç duyulmuş ve uygun projelendirmelerle sağlanan fonlar yardımıyla tam zamanlı iki yazılım uzmanı projeye dahil edilmiştir. On aylık çalışmalar sonucu oluşturulan platform sınırlı fonksiyon ve modüllerle dört ay önce "birincibasamak.org" internet adresinde yayına geçmiş ve akademisyenlerin ve sahadaki aile hekimlerinin kullanımına sunulmuştur. Son beş ay içerisinde Aile Hekimliği Anabilim Dallarından ve Aile Sağlığı Merkezlerindeki Aile Hekimlerinden gelen geribildirimler, çalışma önerileri ve proje önerileri doğrultusunda platforma yeni bölümler ve modüller eklenmiş ve eklenmeye devam etmektedir. Çalışma ve projelerin yürütülmesi ve platformun teknik altyapı desteği; başta KOSGEB, TÜBİTAK ve Mersin Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Dairesi olmak üzere araştırma ve geliştirme desteği sağlayan farklı kurum ve kuruluşlardan sağlanan fonlarla sürdürülmektedir.

### **Sonuç**

Şu ana kadar birincibasamak.org, KOSGEB ve TÜBİTAK tarafından desteklenen ve destek için başvurusu yapılan 5 Ar-Ge projesine, dördü tez çalışması olmak üzere 8 bilimsel araştırmaya ve 4 bilimsel etkinliğe/toplantıya ev sahipliği yapmıştır.

## **Sağlık Hizmetlerinde Çalışanların Grip Aşısı Hakkındaki Düşünce ve Tutumlarının İncelenmesi**

Süheyl Asma<sup>1</sup>, Hülya Akan<sup>5</sup>, Yücel Uysal<sup>2</sup>, Ahmet Gürhan Poçan<sup>1</sup>, Mustafa Haki Sucaklı<sup>3</sup>, Erhan Yengil<sup>4</sup>, İbrahim Başhan<sup>2</sup>, Çiğdem Gerekliloğlu<sup>1</sup>, Aslı Korur<sup>1</sup>, Akatlı Kürşat Özşahin<sup>1</sup>, Altuğ Kut<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

<sup>3</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

<sup>4</sup>Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

<sup>5</sup>Yeditepe Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının aşılama konusundaki tutumlarını ve aşılama oranlarının düşük olmasına neden olan faktörleri saptayarak, bu konudaki farkındalığın artırılması amaçlandı. Bu araştırma kesitsel bir anket çalışmasıdır. Araştırmanın evrenini Başkent Üniversitesi Adana Hastanesi, Mersin Üniversitesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi ve Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nde çalışan toplam 1220 hekim ve 1650 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmaya tüm evren dahil edildi ve katılımcılara elektronik posta yolu ile anketin web adresi gönderildi. Demografik sorular, sağlık çalışanlarının grip hakkında bilgilenme kaynakları ve grip aşısı olup olmamayı etkileyen faktörleri saptamaya yönelik beşli likert tip sorular ( risk algısı, algılanan riskin şiddeti, algılanan yarar, algılanan engeller, harekete geçiren faktörler, tutumlar, sosyal etkiler, kişisel yeterlilik ana alanlarından) sorular soruldu. Veriler bilgisayarda SPSS 22.0 (Statistical Packages for Social Sciences) programı kullanılarak analiz edildi.

Çalışmaya 187'si doktor, 455 hemşire katıldı. Çalışmaya katılanların %76'sı genel olarak grip aşısına karşı değildi ve % 72'sinin grip enfeksiyonu açısından yüksek riskte olduğunu, aşılama yararlı olduğunu(%76), sağlık çalışanlarının aşılama gerektiğini (%58) ancak %9'unun her yıl düzenli aşı yaptırdığı ve bu yıl ise %14'ünün grip aşısını yaptırdığı öğrenildi. Sağlık Bakanlığı ve çalıştığı kurumun aşığı önerdiğini (%58), uygun zaman olsa her sene aşı yaptırmak isteyenlerin oranı %38 olduğu görüldü. Kendi kurumlarında her sene bu hizmet sağlanır ise, %40' ının aşığı düzenli yaptırabileceğini bildirildi. Grip aşısının gribe neden olabileceğini (%29), bu konuda fikri olmayanların ise %29 olduğu saptandı. Her sene enjeksiyon olma fikrini tedirgin bulanların oranı %48, vücut direncini azaltabileceği düşüncesinde olanların oranı ise%37 idi.

Sonuç olarak gribe karşı aşılama oranları düşüktür. Aşıların sağlık çalışanlarının kendi kurumlarında her yıl düzenli yapılması, olası yan etkiler konusunda sağlık çalışanlarına dahi doğru bir bilgilendirmenin yapılmasının gerekli olduğu saptanmıştır.

## **Çocuk ve Ergenlerde Kas-İskelet Sistemi Muayene Bulgularının Obezite İle İlişkisi**

Demet Merder Coşkun<sup>1</sup>, Arzu Uzuner<sup>1</sup>, Alp Eren Çelenlioğlu<sup>2</sup>, Özge Keniş Coşkun<sup>2</sup>, Mehmet Akman<sup>1</sup>, Evrim Karadağ Saygı<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

### **Amaç**

İlk ve ortaokul çağındaki fazla kilolu/obez çocuklarla normal kilolu yaşlılarının kas-iskelet sistemi muayene bulguları ve işlevsellik skorlarını karşılaştırarak, obezite ile kas-iskelet sistemi muayene bulguları/işlevselliği arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

### **Materyal-Metod**

Gözleme dayalı, tanımlayıcı, kesitsel bir saha çalışmasıdır. 2014 yılında Pendik İlçesinde yürütülen 6-15 yaş arası okul çocuklarında obezite prevalans çalışmasında obez, fazla kilolu ve normal kilolu olduğu saptanan 3934 çocuk ve velisi, çocuklarda postür, yürüme, denge, kas gücü, eklem hareket açıklığı ve bedensel işlevsellik değerlendirmelerini içeren ayrıntılı kas-iskelet sistemi muayenesinin yapılması için hastanemize davet edilmiştir. Velisi onam veren 318 çocuğa detaylı kas-iskelet sistemi muayenesi yapılmış, 193 fazla kilolu/obez ve 125 normal kilolu çocuğun muayene bulguları ve bedensel işlevsellik skorları karşılaştırılmıştır. Ayrıca Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile Eklem Hareket Açıklığı (EHA) değerleri ve Bedensel İşlevsellik Değerlendirme Aracı skorlarının ilişkisi değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

Araştırmamızda fizik muayenede en sık saptanan kas-iskelet sistemi sorunu %23,9 oranı ile pes planus'tur. Pes planus fazla kilolu/obez çocuklarda normal kilolulara göre daha fazla görülmüştür (p=0,000). Tek ayak üzerinde durma süresi fazla kilolu/obez çocuklarda normale göre kısalmış (p=0,002), zamanlı kalkıp yürüme testi (TUG) süresi ise uzamış olarak saptanmıştır (p=0,004). Alt ekstremitede daha belirgin olmak üzere pek çok eklemde EHA değerleri fazla kilolu/obez grupta normale göre azalmıştır (p=0,000-0,021). BiDA'nın "mutluluk" alt ölçeğinde fazla kilolu/obez çocuklarda normale göre daha düşük skorlar elde edilmiştir (p=0,000). BKİ ile EHA değerleri ve BKİ ile BiDA "mutluluk" skorları ters bir korelasyon göstermiştir (p=0,000-0,021).

### **Sonuç**

Araştırmamızın bulgularına göre fazla kilolu/obez çocuklarda kas-iskelet sistemi sorunları, normal kilolu yaşlılarına göre daha sık görülmekte; VKİ arttıkça dengede bozulma, EHA'da azalma ve emosyonel işlevsellikte kayıplar olmaktadır. BKİ'yi azaltacak müdahaleler ile fazla kilolu/obez çocukları ciddi kas-iskelet sistemi hastalıklarına karşı korumak mümkün olabilir.

## **Birinci Basamakta Orta-Ağır Seviyeli Osteoartritli Hastalarda Oral Kolşisin Tedavisi: Randomize, Çift-Kör, Faz III Klinik Çalışma**

Ülkü Sur Ünal, Serap Çifçili

Marmara Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

### **Giriş**

Birinci basamak hasta popülasyonunun önemli bir kısmını osteoartritli hastalar oluşturmaktadır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada diz osteoartrit (OA) prevalansı %5.351, el OA prevalansı %1.11, toplam OA prevalansı %8.42 olarak rapor edilmiştir. Tedavi seçenekleri arasında ise semptom gidericiler olarak kullanılan ağrı kesiciler bulunmaktadır. Patogenezinde kalsiyum pirofosfat kristallerinin rol oynadığının gösterilmesiyle kalsiyum içeren kristaller ile oluşan inflamasyonda (psödogut) yararlı olduğu gösterilen kolşisin tedavide kullanılması gündeme gelmiştir. Kolşisin gibi maliyeti düşük ve çok eski bir molekülün osteoartrit tedavisinde hem semptom giderici hem de hastalık modifiye edici etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Biz de kendi hasta grubumuzda kolşisin hastaların ağrı, tutukluk ve fonksiyonları üzerindeki etkilerini WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index) skalasını kullanarak araştırmayı amaçladık.

### **Yöntem**

Çalışma evrenini, İstanbul sınırlarında belirlenecek bir Aile Sağlığı Merkezi’ne başvuran 40-65 yaş arasındaki ACR (American College of Rheumatology) OA kriterlerine uyan, Oxford Diz Skoru 20-29 olan orta-ağır derecede osteoartritli gönüllü hastalar oluşturmaktadır. Gönüllü hasta sayısı-50 hasta kolşisin, 50 hasta plasebo grubunda olmak üzere-100 olarak belirlenmiştir. Tüm hastalara 4 hafta boyunca 3x1000 mg parasetamol tablet peroral verilecektir. 4 hafta sonra kolşisin grubuna 2x0.5mg kolşisin film tablet, plasebo grubuna 2x0.5mg nişastayla doldurulmuş film tablet 3 ay tedavi süresi boyunca peroral verilecektir ve her iki grup parasetamol tedavisine devam edecektir. Vizitler 1., 2., 3., 4. ayın sonunda yapılacaktır ve her vizitte hastalar muayene edilecek, şikayetleri sorgulanacak, WOMAC ve VAS (visual analogue scale) uygulanacaktır.

### **Bulgular**

Çalışmanın primer sonlanım noktası WOMAC’taki, sekonder sonlanım noktası VAS’taki gelişmedir. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra karşılaştırmalı analizlerde ki-kare testi, Student’s t test; parametrik varsayımlar karşılanmadığı durumda Mann-Whitney-U test, her bir grubun öncesi ve sonrası karşılaştırmalarında Paired Sample t-test veya non-parametrik eşdeğeri Wilcoxon testi kullanılacaktır.

### **Tartışma soruları**

- 1- OA tanısını koyarken radyolojik görüntüleme yapmalı mıyız?
- 2- Çalışmayı, protokole tam uyum içinde tamamlayamayan hastaları analize eklemeli miyiz?
- 3- Ciddi bir yan etki gelişmesi durumunda kod kırımı yapmalı mıyız?

## **Adana İli Merkez İlçelerindeki Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Öfke Ve Saldırganlık Arasındaki İlişki**

Ömer Günnar, Nafiz Bozdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Adana

### **Amaç**

Günümüzde tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de internet kullanımını hızlı bir biçimde artış göstermektedir. İnternet insan yaşamını olumlu yönde etkilemekle birlikte bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. İnternette çok fazla zaman geçirilmesinin insanları yalnızlığa sürüklediği, bireyleri ait olduğu sosyal çevreden koparttığı, aile ve arkadaşlık ilişkilerini zayıflattığı öne sürülmüştür. Ancak internette çok fazla zaman geçirilmesinin öfke ve saldırganlık kavramları üzerindeki etkilerini gösteren az sayıda yayın bulunmaktadır. Biz bu çalışmada Adana ili merkez ilçelerinde yer alan liselerde öğrenim gören öğrencilerin internet bağımlılığı ile öfke ve öfke ifade biçimleri ve saldırganlık ile ilişkisini belirlemeyi amaçladık.

### **Yöntem**

Araştırma evrenimizi 2014-2015 yılında Adana ili merkez ilçelerinde yer alan liselerde öğrenim gören öğrenciler oluşturacaktır. Araştırmaya dahil edilecek okulları seçmek için Adana ili merkez ilçelerindeki liseler tabakalı küme örneklem yöntemi için gruplandırılacaktır. Buna göre liseler buldukları merkez ilçeye, cinsiyete (erkek – kız ağırlıklı veya karma) ve devlet ya da özel oluşuna göre gruplandırılacaktır.

Örneklem sayısı winpepi istatistik programı yardımı ile; tahmin edilen internet bağımlılığı %14, %95 güvenilirlik aralığında; 1142 kişi olarak bulunmuştur. Katılımcılara kendi kendilerine dolduracakları dört bölümden oluşan bir anket uygulanacaktır. Birinci bölümde sosyodemografik bilgi formu, ikinci bölümde “İnternet Bağımlılığı Testi”, üçüncü bölümde “Sürekli Öfke ve Öfke Tarzı Ölçeği” ve dördüncü bölümde “Saldırganlık Ölçeği” uygulanacaktır. Toplanan veriler, kodlanarak bilgisayara girilecek ve istatistiksel paket programlar aracılığı ile değerlendirilecektir.

### **Bulgular**

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

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

## **Üniversite Öğrencilerinde Madde-Alkol Kullanımı Konusunda Akran Eğitiminin Etkisi**

Ayşegül Uludağ<sup>1</sup>, Eyüp Burak Sancak<sup>2</sup>, Müşerref Hilal Şehitoğlu<sup>3</sup>, Yusuf Haydar Ertekin<sup>1</sup>, Sibel Cevizci<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Çanakkale

<sup>2</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Çanakkale

<sup>3</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Çanakkale

<sup>4</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Çanakkale

### **Amaç**

Akran eğitimi “Eğitim almaya istekli genç insanların birlikte gerçekleştirdikleri, bilgi, tutum, inanç ve beceri yönünden gelişmeleri ile sağlıklarını koruma bilincini amaçlayan, resmi olmayan ya da programlanmış eğitimsel etkinliklerin” tümü olarak tanımlanmaktadır. Akran Eğitiminin gücü kendi yaş grubundaki bireylerin ortak paylaşımlarından kaynaklanmaktadır. Madde ve alkol kullanımının sıklığı gençler arasında oldukça fazladır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından sunulan 21 Hedef kapsamında da gençler arasında madde-alkol kullanımının azaltılması hedef olarak belirtilmektedir. Bu çalışmada madde ve alkol kullanımı konusunda üniversite gençlerine akran eğitimi yapılması ve eğitimin etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

### **Metod**

Bu çalışma müdahale çalışması olup, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Gençlik Danışma Biriminde aktif görev yapan toplam 30 üye öğrenciye akran eğitimi sertifika programı ile gerçekleştirilecektir.

Çalışmanın iki aşaması bulunmaktadır.

### **1. Aşama**

Çalışma 2014-2015 Eğitim-Öğretim yılı Bahar döneminde Madde Bağımlılığı konusunda akran eğitimi yapılacaktır. Akran eğitici olarak görevlendirilecek 30 öğrenciye 2 gün toplam 16 saat Madde Bağımlılığı konusunda Akran Eğitimi verilecektir. Eğitim toplam 5 modülden oluşmaktadır. Eğitimin gerçekleştirilmesinde Üniversiteler için Bağımlılığı Önlemede Akran Eğitim Programı Kurs Föyünden yararlanılacaktır. Kursun değerlendirilmesinde öntest ve son test uygulanacaktır. Test içerikleri bilgi, beceri ve tutum içerecektir. Son testte 60 ve üzerinde alan öğrenciler akran eğitici sertifikası alacaktır.

### **2. Aşama**

Akran Eğitici olan öğrencilerin 2015-2016 Eğitim Öğretim yılı içinde en az 5 öğrenci ile madde, alkol kullanımı ile ilgili akran eğitimi vermesi istenecektir. Eğitimler bireysel olarak gerçekleştirilecek olup, akran eğiticilerinden günlük tutmaları ve bu konuda akran eğitimi verdikleri öğrencilerle ayda en az 1 kez, 3 ay süreyle görüşmeleri istenecektir. Madde alkol kullanımı ile ilgili akran eğitimi verilen öğrencilerin 3 aylık süreç takibi ön ve son test ile değerlendirilecektir.



## **Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doyumu**

Mustafa Ezer, Gökhan Demirkıran, Pınar Döner, Cahit Özer, Erhan Yengil  
Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay

### **Giriş**

İş doyumu, çalışanın kendi işinden duyduğu hoşnutluk, kendisini ve işini değerlendirmesi sonucu ulaştığı olumlu duygusal durum olarak tanımlanmaktadır.

İlk kez 1920'lerde ortaya çıkan ve özellikle son yıllarda davranış bilimcilerin çok önem verdiği davranışsal konulardan birisi olan iş doyumu, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını doğrudan etkilediği gibi iş hayatında etkinlik ve verimliliğin artmasında da olumlu etkileri vardır. Ayrıca iş doyumunun yetersiz olması, stres ve grup uyumu sorunları gibi olumsuz durumlara neden olacağından bu kavramın iş hayatındaki önemini daha da artırır. En önemli iş doyumsuzluk göstergeleri; verim düşüklüğü, şikâyet ve yakınmaların artması, işe devamsızlık ve gecikme oranının yükselmesi gibi durumlardır.

Bu çalışmanın amacı HATAY il merkezinde Aile Hekimliği uygulamasında birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin iş doyumu düzeylerini saptamak ve olası ilişkili faktörlerin iş doyumuna etkilerini değerlendirmektir.

### **Materyal-Method**

Bu çalışma, şubat-nisan 2015 tarihleri arasında Hatay il merkezinde bulunan tsm ve asm'lerde görev yapmakta olan bütün hekimler üzerinde gerçekleştirilen kesitsel tipte bir araştırmadır. Hekimlere Sosyodemografik bilgiler, meslek bilgileri ve iş doyumu değerlendirmesi üzerine yapılan Minnesota İş Doyumu Ölçeği anket formu şeklinde hekimlere uygulanacaktır.

### **Bulgular ve Sonuç**

Bu çalışmada Hatay il merkezi birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin mesleki doyumları sosyodemografik özelliklerine ve mesleki bilgilerine göre değerlendirilecektir.

## **Tip 2 Diyabeti Olan Hastalarda Yönetim Planlarına Uyum**

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

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

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

### **Giriş**

Diyabet ömür boyu süren ve komplikasyonları olan bir hastalıktır. Diyabet tedavisinde amaç hem kişinin yaşam kalitesini yüksek tutmak hem de uzun dönem komplikasyonların gelişimini önlemektir. Komplikasyonların gelişmesindeki en önemli etkenlerden birisi diyabetli hastalarda glisemik kontrolün sağlanamamasıdır. Önerilen farmakolojik ve nonfarmakolojik tedavilere hasta uyumsuzluğu glisemik kontrol başarısızlığının önemli nedenlerinden biridir.

Diyabetli hastanın tanı, tedavi ve izlemlerinin esas olarak birinci basamakta yapılması beklenmektedir. Aile hekimlerinin günlük uygulamalarında tedaviye uyum sorununun farkında olmaları ve daha iyi anlamaları uyumu artırmaya yönelik girişimlerin başarısı açısından önemlidir. Kronik hastalıkları olan hastalarda tedaviye uyum konusu özellikle son 10 yılda araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Bu süreçte hasta beyanına dayalı olarak tedaviye uyumu ölçmeye yönelik birçok ölçek geliştirilmiştir. Ancak bu ölçeklerin hemen hepsi ilaç tedavilerine uyum üzerine odaklanmış, yaşam tarzı değişikliklerine uyumu dikkate almamıştır. Oysa tip 2 diyabetli hastalarda glisemik kontrolün sağlanmasında yaşam tarzı alışkanlıklarının uygun hale getirilmesi ilaç tedavisi kadar önemlidir.

MoriskySekiz Maddeli İlaç Uyum Ölçeği uyumun değerlendirilmesinde kullanılan ve hasta beyanına dayalı uyum ölçüm araçlarından biridir. 2003 yılında Morisky ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçeğin HT ve tip 2 diyabetli hastalarda güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir. Ölçek 2006 yılında Demirezen tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve Türk toplumuna uyarlanarak geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiştir. Çalışmanın amacı bölgemizde tip 2 diyabeti olan hastalarda yönetim planlarına hasta uyumunu değerlendirmek ve uyumun önündeki engelleri ve uyumu artırıcı kolaylaştırıcıları belirlemektir.

### **Yöntem**

Çalışmanın üniversite hastanesi diyabet polikliniğinde izlenen hastalarla ve birinci basamakta aile hekimlerinin kayıtlı listelerindeki diyabet hastalarıyla yapılması planlanmaktadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Var olan uyum ölçeklerinden hangisini kullanalım?
- 2- Morisky 8 maddeli ilaç uyum ölçeğini, yaşam tarzı değişikliği önerilerine uyumu ölçmeye yönelik maddeler ekleyerek kullanabilir miyiz? Bu durumda yeniden geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına gerek var mıdır?
- 3- Yaşam tarzı değişikliği önerilerine uyumu da içeren, bir bütün olarak tip 2 diyabetli hasta yönetimi planına uyumu ölçmeyi hedefleyen yeni bir ölçek geliştirebilir miyiz?

## **Doktorlardaki Hiyerarşik Düzenin Algılanan Stres Düzeyi ve Tükrük Kortizol Seviyesi ile ilişkisi**

Vasfiye Demir, Pakize Gamze Erten Bucaktepe, Tahsin Çelepkolu  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

### **Giriş**

Stres, bir eylem ya da durumun kişi üzerinde meydana getirdiği fiziksel ve psikolojik zorlanma durumunda ortaya çıkan tepki olarak tanımlanmaktadır. Stresin insan fizyolojisine ve sağlığına ciddi etkileri vardır. Günümüzde pek çok metabolik, kardiovasküler sistem hastalıklarının ve otoimmün hastalıkların tetikleyicisi olarak kabul edilmektedir. Tükrük kortizolu sık olarak fizyolojik stres biyomarkırı olarak kullanılmaktadır. İnsanlarda yapılan çalışmalar kişilerin sosyoekonomik seviyelerinin, kıdem düzeyleri ve statülerinin arttıkça kortizol seviyelerinin ve algılanan stres düzeylerinin düştüğü gösterilmiştir. Hiyerarşik düzenin olduğu hayvan gruplarında yapılmış çalışmalarda, hiyerarşik düzende aşağı indikçe kortizol seviyelerinin düştüğü ve bu hayvanlarda hastalık görülme oranının arttığı gösterilmiştir.

Bu çalışmada amacımız; kendi içinde hiyerarşik bir düzenin olduğu meslek gruplarından olan doktorlarda, algılanan stres düzeyi, tükrük kortizolu ve hiyerarşik pozisyonun birbiri ile ilişkisinin ortaya koymaktır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı tipte bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmanın evrenini Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan doktorlar oluşturması, örneklem de ise tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma kapsamında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan tüm doktorların asistan, uzman, yardımcı doçent, doçent, profesör olmak üzere listenmesi ve tüm çalışmaya katılmaya gönüllü olmuş her doktordan gönüllü onam alması planlanmıştır. Tüm katılımcılardan sabah aç karna tükrük örneği alınması ve bu örneklerden tükrük kortizolunun çalışılması planlanmıştır. Katılımcılara ayrıca yaş,cinsiyet, çalıştığı klinik, kıdem düzeyi,meslekte geçirdiği yıl süresini içeren sosyodemografik veri formu ve geçerliliği-güvenilirliği olan Algılanan Stres Ölçeğinin uygulanması planlanmıştır.

İstatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 18.0 programı (SPSS, Chicago, IL, USA, sürüm 18.0) kullanılacaktır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların yanısıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Student t testi, Mann Whitney U testi, One Way ANOVA (Bonferroni) testi, niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-Kare (Fisher's exact) testi, bağımlı gruplar t testi, tekrarlayan ölçümler ANOVA testi, Pearson korelasyon testi, Spearman's rho korelasyon testi, lojistik regresyon modeli kullanılması planlanmıştır.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır

## **Aile hekimleri ve uzmanlık öğrencileri arasında Larengofarengal Reflü farkındalığı: Bir ölçek geliştirme süreci**

Hatice Sema Başak<sup>1</sup>, Aylin Eryılmaz<sup>1</sup>, Okay Başak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD, Aydın

<sup>2</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği AD, Aydın

### **Giriş**

Larengofarengal reflü (LFR) mide içeriğinin üst özofagus sfinkterini geçerek larengofarenkse geri akımıdır. LFR, gastroözefageal reflü (GÖR)'den farklıdır ve farklı yönetim gerektirir. Oldukça yüksek prevalansa sahip bu hastalık, özellikle birinci basamak hekimleri ve diğer hastane uzmanları tarafından yeterince tanınmamaktadır. Bu çalışmanın amacı (1) aile hekimlerinin ve bir üniversite hastanesinde KBB hastalıkları dışında uzmanlık eğitimi almakta olan asistanların LFR konusundaki farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesi ve (2) bu amaçla kullanılacak bir veri toplama aracının geliştirilmesi ve validasyonudur.

### **Yöntem**

Çalışmanın ilk aşamasında veri toplama aracının geliştirilmesi için Delphi yöntemi kullanıldı. Konuyla ilgili 12 uzmana e-posta yoluyla ulaşıldı. İlk turda bu böyle bir veri toplama aracında bulunmasını önerecekleri 10 soru/ ifade istenerek bir liste oluşturuldu. Veri toplama aracında yer alacak soruların tanımlanması, açıklanması ve uzlaşımın sağlanması amacıyla iki tur daha yapıldı. Henüz gerçekleşmeyen ikinci aşamada, oluşturulan 15 maddelik veri toplama aracının geçerlik ve güvenilirliği çalışılacaktır. Bunun için anket formu, Aydın ilinde çalışan aile hekimlerine e-posta yoluyla ve ADÜ Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi almakta olan KBB dışındaki asistanlara doğrudan ulaşılarak uygulanacaktır. Güvenilirlik çalışması için ilk örneklem içinden seçilen 80 kişiye veri toplama aracı dört hafta sonra ikinci kez uygulanacaktır. Ölçeğin kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indeksi ve yapı geçerliği için doğrulayıcı faktör analizi kullanılacaktır. Ölçeğin güvenilirlik çalışması için üç yöntem kullanılacaktır: Madde toplam puan korelasyonları karşılaştırması, Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test korelasyonları.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Geliştirilen ölçeğe ilişkin yeni katkılar olabilir mi?
- 2- Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması için öneriler olabilir mi?

## **Annelerin Ev Kazalarına İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi**

Hüseyin Üçer<sup>1</sup>, Hamit Sırrı Keten<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı,  
Kahramanmaraş

<sup>2</sup>Onikişubat Toplum Sağlığı Merkezi, Kahramanmaraş

### **Amaç**

Bu çalışmada, çocuklu ve çocuksuz tüm annelerin ev kazalarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **Giriş**

Kazalar, toplumlarda sağlık sorunları içinde önemli bir yere sahiptir. Ev kazaları; bir evin içinde ya da ona ait yakın çevrede olan kazalardır. Ülkeler ve yaş gruplarına göre değişiklik göstermekle birlikte ev kazaları tüm kazaların % 25'ini oluşturmaktadır. Ev kazaları önlenemez olmasına karşın, meydana geldiğinde morbidite ve mortaliteyi artırmakta, sakatlıklara ve yaralanmalara yol açabilmektedir. Ev kazalarının nedenleri arasında insan faktörü ilk sırada yer almaktadır. Yapılan çalışmalar, ev kazalarının bazen çevredeki tehlikeli durumlardan, bazen de hatalı davranışlardan genellikle de her ikisinin birleşmesinden ileri geldiğini göstermektedir. Anneler, çocuklarının en yakınında olmaları nedeniyle ayrı bir öneme sahiptirler. Ev kazalarında evde yapılan ilk müdahale oldukça önemli olduğundan çocukların sağlığını olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir. Annelerin kazalar konusunda eğitilmesi, kazaya neden olabilecek davranışlardan kaçınması, koruyucu önlemleri alma farkındalığının geliştirilmesi önem arz etmektedir.

### **Yöntem**

Çalışmamız Kahramanmaraş merkezde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran kadınlar üzerinde yapılacaktır. Ortalama 200 kadına ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırmacılar tarafından geliştirilen anket uygulanacak katılımcılara sosyodemografik verileri, ev kazaları tipleri ve bu konuda tutumları sorgulanacaktır. Verilerin analizinde SPSS 20.0 istatistiksel paket programı uygulanacaktır.

### **Bulgular**

Henüz fikir aşamasında olan, etik kurul hazırlığı yapılan bir çalışmadır.

### **Sonuç**

Araştırma planlanma aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

1- Ev kazalarını sorgulamak için hangi sorular sorulabilir?

## Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Hekimlerin Aile Hekimliği Uygulamasına Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi

Ali Ümit Geçkil, Yasemin Çetinel, Fisun Sözen  
Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi

### Giriş

2005 yılında pilot uygulama olarak başlayan ve 2010 yılında tüm ülkeye yayılan Aile hekimliği uygulamasını değerlendirmek amacıyla birçok çalışma yapılmıştır. Son dönemde mevzuatta yapılan değişikliklerden sonra aile hekimlerinin sundukları hizmetleri, yaptıkları işleri inceleyerek; verdikleri ve zorlandıkları hizmetlerin ayrıca aile hekimliği uygulamasına genel yaklaşımlarının sorgulanması ile son durumun belirlenmesi gerekmektedir. Böylece uygulama konusunda daha net bilgi sahibi olunup, geliştirme amacıyla nelerin yapılması gerektiği saptanabilir.

Bu çalışma, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek için ASM'de çalışan aile hekimlerinin uygulamaya olan yaklaşımını saptamak ve bu konudaki güncel durumu belirlemek amacıyla düzenlenmiştir.

### Gereç

ve

### Yöntem

Tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanan bu çalışmanın, örneklem grubuyla yüz yüze ve telefonla görüşülerek uygulanması planlanmıştır. Çalışma evreni Sağlık Bakanlığı'na bağlı ASM'lerde çalışan 20484 Aile Hekimi ve Aile Hekimi Uzmanı'ndan oluşmaktadır. Sağlık Bakanlığı bünyesindeki tüm Aile Hekimleri arasından tabakalı örneklem yöntemiyle seçilerek gönüllü denek bilgilendirme formunu imzalamayı kabul eden en az 629 Aile Hekimi çalışmaya dahil edilecektir. Örneklem belirlemede Sağlık Bakanlığı verilerine başvurularak ülkenin 81 ilinde Aile Hekimliği yapmakta olan hekim sayıları il bazında çıkartılmış, iller coğrafi olarak 7 bölgeye tasnif edilmiş ve bölgeleri eşit olarak temsil edecek düzeyde olan iller rastgele olarak seçilmiştir (Tablo 1). Veriler SPSS v.21.0 ile kaydedilecektir. Tanımlayıcı istatistiksel veriler sürekli değişkenler için ortalama  $\pm$  standart sapma, minimum-maksimum, kesikli veriler frekans ve % dağılımı biçiminde değerlendirilecektir. Sürekli değişkenlerin incelenmesinde Pearson korelasyon analizleri ve t-test uygulanacaktır. Kesikli değişkenlerin incelenmesinde ki-kare testi kullanılacaktır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında  $p < 0,05$  değeri kabul edilecektir.

### Tartışma Soruları

- 1- Aile hekimliği uygulamasına olan yaklaşımı değerlendirmede başka neler sorgulanabilir?
- 2- Aile hekimliği uygulamasına olan yaklaşımı değerlendirmede hangi ölçekler kullanılabilir?

**Tablo 1 Bölgelere göre seçilecek birey sayısı**

BÖLGE	N	Wh (tabaka ağırlığı)	Tabaka başı birey
Akdeniz	1.252	0,097	61
Doğu Anadolu	654	0,050	32
Ege	1.814	0,140	88
Güneydoğu Anadolu	1.351	0,104	65
İç Anadolu	2.471	0,191	120
Marmara	4.472	0,345	217
Karadeniz	955	0,074	46
TOPLAM	12.969	1	629

## **Gestasyonel diabetes mellitus taramasında risk faktörleri ne kadar önemli?**

Tahsin Çelepkolu<sup>1</sup>, Vasfiye Demir<sup>1</sup>, Senem Yaman Tunç<sup>2</sup>, Pakize Gamze Erten Bucaktepe<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

### **Giriş ve Amaç**

İlk kez gebelikte tanısı konulan ya da gebelik sırasında ortaya çıkan diyabete gestasyonel diabetes mellitus (GDM) denir. Tüm gebeliklerin yaklaşık %7 GDM görülmektedir. GDM ile komplike gebelikler hem maternal hem fetal açıdan riskli gebeliklerdir. GDM tanısı almış gebelerde tedavi ile bu gebelerin morbidite ve mortaliteleri azaltılabileceği için tanı koyma çok önemlidir. Bu nedenle birçok tarama ve tanı testi yapılmıştır. GDM için tanı ve tarama testleri, gebeliğin diyabetojenik etkilerinin ortaya çıktığı 24–28. haftalar arasında yapılmaktadır. GDM tanısı için; günümüzde halen geçerli olan, ülkemizde de pek çok merkezde uygulanmaya devam eden; 50 g glucose challenge test (GCT) ve 100 g Oral Glukoz Tolerans Testi (OGTT) 'nden oluşan 2 aşamalı test yaklaşımı ve sadece 75 g OGTT'nden oluşan tek aşamalı test yaklaşımı uygulanmaktadır. Bu çalışmada amacımız Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Hastalıkları Polikliniğine başvuran gebelerde GDM prevalansını, ilişkili risk faktörlerini ortaya koymak ve GDM tanısında GCT'nin pozitif prediktif değerini ortaya koymaktır.

### **Materyal-Metod**

Bu çalışma, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Aile Hekimliği ve Kadın Doğum Hastalıkları polikliniğine başvurmuş hastaların geriye dönük olarak 01.01.2014-31.12.2014 tarihleri arasındaki kayıtları incelenerek yapılacaktır. Çalışmada polikliniğe başvuran hastaların yaş, kronik hastalık, boy, kilo, gebelik öncesi kilo, gravide, parite, abortus, önceki gebeliklerde gestasyonel diabetes, ailede diyabet öyküsü, makrozomik bebek öyküsü sorgulanarak veri toplama formuna kaydedilecektir.

İstatistiksel analizde; SPSS 21.0 for windows istatistik paket programı kullanılacak. Ölçümsel değişkenlerin ortalama  $\pm$  standart sapma (SD) ile, kategorik değişkenlerin sayı ve yüzde (%) ile sunulması planlandı. İstatistiksel analizde verilerin durumuna göre Student-t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann-Whitney U testi veya Kruskal-Wallis Varyans Analizi uygulanacak. Ayrıca, nitel değişkenlerin gruplararası karşılaştırılması Chi-kare ( $\chi^2$ ) testi analizi, sayısal değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde ise korelasyon analizi uygulanacak.  $p < 0.05$  anlamlı olarak kabul edilecektir.

### **Tartışma Ve Sonuç**

- 1- GDM risk faktörleriyle ne kadar ilişkili, tarama testi gerçekten tüm gebelere yapılmalı mı?
- 2- Hiçbir risk faktörü olmayanlarda tarama sonuçları nasıl?

## **Kronik Karaciğer Hastalığı Olan Hastalarda Cinsel Fonksiyonun Ve Depresyonun Değerlendirilmesi**

Ahmet Yılmaz<sup>1</sup>, Recep Tekin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları A.D.

### **Giriş**

Dünyada yaklaşık 350 milyondan fazla insanda kronik hepatit B virus (HBV) enfeksiyonu bulunmaktadır. Seksüel disfonksiyon fiziksel hastalıkların ilk subjektif belirtisidir, genel iyilik halini, günlük yaşam aktivitesini olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biridir. Günümüzde çeşitli rehberler eşliğinde ortaya konulan öneriler ile, Kronik hepatit B hastaların takip ve tedavisinde global bir standardizasyon sağlanmış, bu hastalarda mobilite, hastalık aktivitesi, tedaviye yanıt kriterleri, radyolojik indeksleri ve fonksiyonel durum rahatlıkla belirlenebilmektedir. Ancak bu hastaların yaşam kalitesini etkileyen seksüel fonksiyon ve depresyon sıklığı yeterince ele alınmamıştır.

### **Amaç**

Bu çalışmanın amacı kronik bir hastalığa yol açan ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen Kronik karaciğer hastalarında hastalığın seksüel fonksiyonlar üzerine etkisini sağlıklı kontrollerle kıyaslayarak belirlemektir.

### **Materyal-Metod**

Katılımcılar; Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı polikliniği ve Kronik Karaciğer Hastalığı tanısı konulmuş ve 6 ay arayla düzenli takip edilen erkek ve kadın hastalardan alınacaktır.

Tüm hastalardan imzalı onam formu alındıktan sonra Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD polikliniğinde belli aralıklarla düzenli takip edilen hastalara rutin muayenelerine ek olarak erkek ve kadın hastalarda Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği Hastane anksiyete depresyon ölçeği ve sheean yeti yitimi ölçeği uygulanacaktır. Kontrol olgularında erkek ve kadın gönüllülerde Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği, Hastane anksiyete depresyon ölçeği ve sheean yeti yitim ölçeği uygulanacaktır.

Çalışmamıza Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD polikliniğine ve Aile hekimliği polikliniğine başvuran 100 kronik karaciğer hastalığı ( KKH) hasta ve 100 sağlıklı kontrol grubu alınacaktır. KKH'li hasta grubu için yaş, boy, kilo, eğitim durumu, şikayet başlangıç yılı, hastalık tanı süresi, kullandığı ilaçlar, sigara gibi demografik bulguları sorgulanacak. Sağlıklı kontrollerin cinsel fonksiyon skorları Uluslararası Cinsel fonksiyon sorgulama formu ile değerlendirilecektir. Hasta ve kontrol grubunun bilgilendirilmiş onayının alınacağı form doldurulacaktır.

### **Sonuç**

Çalışma sonucunda Hepatit b li hastalarda cinsel fonksiyonların değerlendirilmesi, olası değişikliklerde depresyon bulgularının ne oranda etkili olup olmadığı ele alınacaktır.



## **Baba Adaylarının Gebelik Döneminde Anksiyetesinin Değerlendirilmesi**

Celal Kuş, Mustafa Haki Sucaklı, Yaşar Koşar, Mustafa Çelik  
Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

### **Giriş**

Geleneksel olarak, gebelik süresince baba adayının rolünün anne adayının rolü kadar önemli olmadığı düşünülmektedir. Baba adayının gebelik süresince eşine destek olması ve ailenin ekonomik rahatını sağlaması beklenir.(1,2) Bu beklentilerle birlikte ve evladın getireceği sorumluluklar babada stres, kaygı ve anksiyeteye sebep olabilir.

### **Amaç**

Artan beklenti ve sorumluluklar nedeniyle babada anksiyete düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın sonucunda aile sağlık merkezlerinde ve hastanelerde gebe ile birlikte babaya da danışmanlık hizmeti verilmesinin toplum sağlığına katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

### **Gereç-Yöntem**

Bu çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kadın-Doğum A.B.D de doğum yapacak ve yapan (< 1 hafta) gebelerin eşlerinde yapılacaktır. Çalışma öncesinde bilgilendirilen bireylerden onam veren babalar çalışmaya dahil edilecek. Babalara Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) anketi uygulanacaktır. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesinde kullanılan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Verilerin analizi SPSS paket programında yapılacaktır. İstatistiksel olarak  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilecek.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Bireylerin gebelik öncesi anksiyete düzeylerinin değerlendirme kısıtlılığı
- 2- Her gebelikte ortaya çıkan farklı sıkıntıların bireyleri değişen düzeyde etkileme olasılığı

## **Julianne Moore ve Oscar 2015'te Dikkatleri Alzheimer Hastalığına Çekerken Still Alice Sinema ve Tıp Eğitimi İçin Kullanılabilir mi?**

Yeşim Uncu<sup>1</sup>, Züleyha Alper<sup>1</sup>, Buğra Başaran<sup>2</sup>, Büşra Karaca<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Öğrencisi

<sup>3</sup>Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 2 Öğrencisi

### **Giriş**

Eğitimde kullanılan öğrenme metotları içinde 'anlatım, soru-cevap, tartışma, problem çözme, laboratuvar çalışması' gibi geleneksel yöntemlerin yanı sıra özellikle lisans eğitimlerinin bir parçası olarak 'örnek olay incelemesi' giderek daha çok ilgi çekmeye ve daha sık kullanılır olmaya başlamıştır. Sinemanın tıp eğitiminde kullanımı ile ilgili ilk bilimsel makale 1979'da Fritz tarafından yayınlandığından beri, filmler örnek olay inceleme ve rol oynama tekniklerinin iç içe geçtiği eğitici materyalleri olarak kullanılmaya devam etmektedir. Alexander, Hall ve Pettice aile hekimliği asistanlarına tıbbın biyopsikososyal yönü eğitimini 'The Doctor' filmini kullanarak vermişler ve bu eğitim çalışmasının sonuçlarını 1994 yılında yayınladıkları makalede sunmuşlardır. Son yıllarda, filmlerin tamamı ya da seçilmiş sahneleri; etik, hekim-hasta ilişkisi, akıl sağlığı ve genel tıp gibi konular başta olmak üzere, tıp eğitiminde giderek artan bir şekilde kullanılmaktadır. Bu tür eğitimler hem eğiticiler hem de öğrenciler tarafından yenilikçi, bilgilendirici ve eğlenceli bir eğitim tekniği olarak tanımlanmaktadır.

### **Yöntem**

Araştırma Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinin 4. yarıyıl öğrencileri arasında yürütülecektir. Öğrencilerin 14 kredilik aile hekimliği zorunlu dersi konu başlıklarından 'hastalıkların biyopsikososyal yönü ve ailenin sağlık üzerine etkisi' bu yıl gösterime giren, oldukça beğeni kazanan ve başrol oyuncusuna Oscar kazandıran Still Alice filminden seçilen sahneler ile anlatılacaktır. Ders öncesi hazırlanan soru formu ile öğrencilerin biyopsikososyal yaklaşım konusunda ne bildikleri öğrenilecek, ders bitiminde dağıtılan anket ile filmde öğrendikleri araştırılacaktır. Aynı öğrenciler son sınıf aile hekimliği stajlarını yaparlarken tekrar değerlendirilerek verilen eğitimin kazanımları ölçülmeye çalışılacaktır.

İstatistiksel analiz SPSS 16.0 programına veri girişlerinin yapılması ile ANOVA analizi yolu ile gruplar arası karşılaştırmalarla yapılacaktır.

### **Bulgular**

Öğrencilerden alınan geri bildirimler sayesinde film izleme tekniğini ile verilen dersin öğrenciler açısından nasıl karşılandığı, bilgi edinmelerine katkısı ve seçilen filmin etkinliği araştırılarak başka eğiticiler açısından da kullanılabilir olması sağlanacaktır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

## **Aile hekimi ne kadar aileden? Aile hekimleri ve hizmet alan kesin kayıtlı kişiler arasındaki ilişkilerin hizmet alanlar açısından değerlendirilmesi**

Ediz Yıldırım<sup>1</sup>, Ayşegül Kabanlı<sup>2</sup>, Neşe Bardakcı<sup>3</sup>, Dilek Güldal<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Bornova 3 No.lu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

<sup>3</sup>Bornova 17 No.lu Altındağ-1 Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

### **Giriş**

Aile Hekimliği bir disiplin olarak kendisini ilişkiler üzerinden tanımlar. Hasta ve ailelerinin aile hekimleriyle kurduğu bu benzersiz ilişki aile hekimlerinin vermeleri gereken sağlık bakımının amacına ulaşmasının bir koşuludur. Hastaların klinik bulgularının ağırlığının birçok sosyal ve psikolojik faktörlere bağlı olduğu bilinmektedir. Bu faktörler çoğu zaman fiziksel yakınmaların gerisinde hastanın duygusal, sosyal, fiziksel çevresinde ve bu çevreler ile kurduğu ilişkilerde gizlenmiştir. Aile hekiminin hastasını bu bağlamda tanıması, anı zamanda hastaların da aile hekimlerini tanımaları ve iletişim içinde olmaları çok önemlidir. Hasta, hekimine aile fotoğrafında ne kadar yer veriyor? Çalışmamızın amacı aile hekimliği uygulamasında hizmet alan kişilerin aile hekimlerini ne kadar tanıdığını araştırmaktır.

### **Yöntem**

Araştırma kesitsel, analitik olarak planlanmıştır. Hasta grubunda Bornova Altındağ ve Koşukavak bölgelerinde görev yapmakta olan 6 hekime kayıtlı 15361 erişkin hizmet alan arasından evreni bilinen örneklem sayısı formülüne göre % 50 prevalans, % 5 hata payı ve % 99 güvenilirlikle hesaplanan örneklem 638 kişi olup rastgele örneklem yöntemiyle seçilmiştir. Gebe ve yatağa bağımlı hastalar yönetmelik gereği zorunlu olarak düzenli aralıklarla izlendiği için evrenin dışında bırakılmıştır. Hasta grubuna anket, yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Anketlerde demografik bilgiler yanı sıra hekim ve hastalar arasındaki iletişim ve ilişkinin boyutlarını inceleyen sorular yer almıştır. Veriler SPSS 16.0 paket programına girilerek anlamlılık analizlerinde ki-kare testi, student's T test, korelasyon testleri ve one-way ANOVA kullanılmıştır.

**Bulgular:** Genel olarak hastalar; kendilerini tanımaları, güven uyandırmaları, iletişimleri ve kendileri ile geliştirdikleri sosyal bağ açısından hekimlerini orta derecede olarak değerlendirmişlerdir. Kadınlar, çalışanlar, gelir durumu iyi olanlar, sağlık güvencesi olanlar ve kronik hastalığı olanların aile hekimlerini tanıma oranları daha yüksektir. Yılda 1-5 arası gelenlerin hekimlerini diğerlerinden anlamlı oranda daha az tanıdığı gözlenmiştir. Aile hekimine en sık ulaşma biçimi "bizzat gelmek" şeklindedir.

**Sonuç:** Hizmet alan kişiler ile aile hekimleri arasındaki ilişki orta derecede olup, aile hekimleri henüz aile fotoğrafında yer almamaktadır.

## **Aile Hekimi Ne Kadar Aileden?**

Ediz Yıldırım<sup>1</sup>, Ayşegül Kabanlı<sup>2</sup>, Neşe Bardakçı<sup>3</sup>, Dilek Güldal<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Bornova 3 No.lu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

<sup>3</sup>Bornova 17 No.lu Altındağ-1 Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

### **Giriş**

Hasta hekim ilişkisi tıbbi uygulamaların temelinde yer alır. Aile Hekimliği ise bir disiplin olarak kendisini ilişkiler üzerinden tanımlar. Bu ilişki görüşme süreci ile sınırlı değildir. Aile hekimi hastasını oturduğu ev, çevre ve ilişkileri içerisinde tanımak durumundadır. Araştırmamızda aile hekimlerinin hastalarını görüşme odasının sınırları ötesinde ne kadar tanıdıkları araştırılmak istenmiştir.

### **Yöntem**

Araştırma türü kesitsel, analitik olarak planlanmıştır. Araştırma evreni olarak Bornova bölgesinde bulunan 120 aile hekimi belirlenmiş olup tamamına ulaşılmaması hedeflenmiştir. Hekim grubuna anket yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Ankette demografik bilgiler yanı sıra, hekim ve hastalar arasındaki iletişim ve ilişkinin boyutlarını inceleyen sorulara yer verilmiştir. Veriler SPSS 16.0 paket programına girilerek tanımlayıcı analizler yanı sıra anlamlılık analizlerinde ki-kare testi, student's T test, Cronbach alfa analizi, korelasyon analizi kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Toplam 113 katılımcının %42,5'i (n=48) kadın, %57,5'i (n=65) erkek olup yaş ortalamaları  $45,8 \pm 4,6$  idi. Hekimlerin hastalarını tanıma, tıbbi durumlarını bilme ve hastaların kendilerine duydukları güven ve sosyal ilişki-iletişime ilişkin sorulara verdikleri yanıtların puan olarak ortalamaları sıra ile 2,4; 2,89; 2,70 (minimum 1 maksimum 4) ve 2,0 (minimum 1, maksimum 5) olduğu gözlemlendi. Hasta sayısı 3500 ve altı olanların sosyal ilişki-iletişim puanları diğerlerinden daha yüksekti. Bölgesini hiç değiştirmemiş olan hekimlerin sosyal ilişki-iletişim, tanıma ve genel ortalama puanları daha yüksekti. Sosyal ilişki ve iletişim, sosyoekonomik durumu yüksek olan bölgelerde daha iyi idi. Kadınların güven, tıbbi özellikler, tanıma ve genel ortalama puanları erkeklere göre daha yüksekti.

### **Sonuç**

Aile hekimleri hastalarını tanıma konusunda kendilerini çok yeterli bulmuyorlardı. Sağlık bakımı için önemli olan hekim - hasta ilişkisinin geliştirilmesi için yapılabilecekler konusunda başka araştırmalara gereksinim vardır.

## **Evde Bakım Hastalarının Bakım Vericilerinde Bakım Veren Yükü ve Etkileyen Faktörler**

Pemra C. Ünalın, Nazire Öncül Börekci, Seda A. Özkul, Çiğdem Apaydın Kaya  
Marmara Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

### **Giriş**

Bakım verici hastalıkla baş etmesinde hastaya yardımcı olan kişidir ve bu tek bir yardım çeşidi ile sınırlı olmayıp, duygusal, fiziksel ya da maddi destek vermeyi kapsamaktadır. Kronik hastalığı olan, eve veya yatağa bağımlı hastaların bakım vericileri bu yoğun çalışma durumundan etkilenmektedir. Bu çalışmada hasta ve bakım vericinin özellikleri ile bakım veren yükü ve bunu etkileyen olası faktörlerin araştırılması planlandı.

### **Yöntem**

Çalışmamıza Evde Bakım birimimize kayıtlı 65 yaş üstü ve SVO (Serebro Vasküler Olay) geçirmiş hastaların bakım vericileri dahil edildi. Toplam 69 bakım vericiye Zarit Bakım Verme Yükü ölçeği, sosyo demografik bilgi formu, genel Özyeterlilik ölçeği ve Sosyal Destek Davranışları ölçeği uygulandı. Tüm ölçekler 5'li Likert skalasıyla değerlendirilmektedir. Zarit Bakım Verme Yükü ölçeği toplam puanı 88 olan 22 sorudan oluşurken, Sosyal Destek Veren Davranışlar ölçeğinden seçilen 3 sorunun toplam puanı 12, Öz yeterlilik ölçeğinden alınan 5 soruyla oluşturulan bilgi formunun da toplam puanı 25'dir. Toplanan veriler SPSS 20 programı ile analiz edildi. Sıklık dağılımları ve gruplanmış veriler arasında Ki-kare testi, sürekli veriler T-Testi kullanılarak karşılaştırıldı.  $p < 0,05$  anlamlı kabul edildi.

### **Bulgular**

Bakım vericilerin yaş ortalaması 48,22 ( $\pm 10,6$ ), %85,5'i (n=59) Kadın, %14,5'i (n=10) Erkek idi. %63,8'i (n=44) ilkokul ve altı seviyede, %36,2'i (n=25) ortaokul ve üzeri seviyede eğitim almıştı. Ortalama bakım verme süresi 4,61 ( $\pm 3,64$ ) yıl idi. Bakım verenlerin %79,7'si (n=55) devamlı, %20,3'ü (n=14) aralıklı bakım sağlıyordu. Sosyal Destek puanı ortalaması 3,5 ( $\pm 2,44$ ), Öz yeterlilik puanı ortalaması 19,8 ( $\pm 4,43$ ), Bakım Veren Yükü ölçeği puanı ortalaması 54,9 ( $\pm 11,24$ ) idi. Öz Yeterlilik puanı erkek cinsiyette, aralıklı bakım sağlayanlarda ve eğitim seviyesi daha yüksek olan grupta anlamlı olarak yüksek bulundu (sırasıyla  $p=0,033$   $p=0,006$   $p=0,006$ ). Bu gruplarda Sosyal Destek ve Bakım Veren Yükü açısından anlamlı fark saptanmadı.

### **Sonuç**

Çalışmamızda bakım veren yükü ileri derecede yüklü bulunmuştur. Etkileyen faktörlerin kapsamlı araştırmalarla ortaya konması hasta ve bakım vericilerin faydasına olacaktır.

## **Doğum Kilosunun Obezite Gelişimine Etkisi**

Esengül Ünal, Yaşar Koşar, Mustafa Haki Sucaklı, Mustafa Çelik  
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı,  
Kahramanmaraş

### **Giriş**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) obeziteyi global bir epidemi olarak nitelemiştir. Obesite genetik, çevresel, gelişimsel ve davranışsal etmenlerin birbiri ile etkileşimleri sonucu, beden de aşırı yağ depolanması ile ortaya çıkan, fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açan enerji metabolizması bozukluğudur. Çocuklarda şişmanlık ileri yaşlarda kalp hastası olma ve hiperlipidemi, hiperinsülinemi, hipertansiyon ile erken aterosklerozun da içinde bulunduğu kronik hastalıklara yakalanma riskini beraberinde getirmekte olup dünya çapında hızla artmaktadır. Türkiye’de Okul Çağı Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi Projesi” Araştırma Raporuna (2009) göre Türkiye’de fazla kilolu ve şişman oranları; 6-10 yaş grubunda fazla kilolu olanlar %14,3, fazla kilolu ve şişman olanlar %20,8 olarak bulunmuştur.

### **Amaç**

Bu çalışma bir ilköğretim okuluna devam eden öğrencilerde obesite sıklığını ve öğrencilerin doğum kilolarının ileriki dönemde obezite gelişimine etkisi araştırılmak istenmektedir.

### **Yöntem**

Kesitsel-ilişkisel olarak yapılan araştırmanın örneklemini okul çağı (6-10) yaş grubu, verilerin toplandığı günlerde okulda bulunan, çalışmaya katılmaya istekli öğrencilerden oluşturulacaktır. Yürütülecek olan çalışmanın verileri anket formu, boy, kilo ölçümleri bel çevresi BMI toplanacaktır. Verilerin analizi SPSS paket programında yapılacaktır.

### **Tartışma Soruları**

Araştırmada veriler çocukların ailelerine anket uygulanarak toplandığından ve ailelere çocuklarının obez grupta ve/veya normal grupta oldukları araştırma öncesi bilgilendirme mektubunda bildirildiğinden bazı aileler bilinçli ya da bilinçsiz taraflı bilgi vermiş olabilirler. Bu dezavantajların da çalışmada değerlendirilmesi yerinde olur.

## **Birinci Basamakta Kanser Erken Tanısı ve İzleminde Aile Hekimlerinin Yeri: Yeterlik ve Uygulamaları Değerlendirmeye Yönelik Bir Aracın Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması**

Ali Ömer Koçak, Okay Başak, Ahmet Ünal  
Adnan Menderes Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Aydın

### **Amaç**

Aile hekimlerinin kanser erken tanısı ve izlemi konusundaki yeterlik ve uygulamalarının değerlendirilmesi ve buna yönelik geliştirilecek olan bir aracın geçerlik ve güvenilirliğinin saptanması olarak belirlenmiştir. Projenin sonunda, aile hekimlerinin kanser erken tanısı ve izlemi konusundaki yeterlik ve uygulamalarına ilişkin geçerlik ve güvenilirliği çalışılmış değerlendirme aracının, ülke çapında çok merkezli daha geniş projelerde kullanılmasının önerilmesi hedeflenmektedir.

**Yöntem:** Aile Hekimlerinin kanser erken tanısı ve izlemi konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması için kesitsel tanımlayıcı bir araştırma gerçekleştirilecektir. Bunun için öncelikle bir değerlendirme aracı oluşturulacak ve bu aracı geçerlik ve güvenilirliği çalışılacaktır. Bu ön çalışma için Aydın ilinde birinci basamakta çalışan 300 aile hekiminin tamamına kapsamlı bir literatür taramasından hareketle bir uzmanlar paneli tarafından hazırlanan bilgi, tutum ve davranış anketi uygulanacaktır. Veriler uygun bir istatistik programında analiz edilecek, analizlerde tanımlayıcı veriler yanı sıra ilgili hipotez testleri uygulanacak, bilgi ve davranışları etkileyen faktörlerin sıralanmasında regresyon analizleri yapılacaktır.

### **Bulgular**

Aile hekimlerinin konu hakkındaki farkındalık, bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik bulgular araştırılacak.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır

### **Tartışma Soruları**

- 1- Uzmanlar paneli tarafından hazırlanan birinci basamakta kanser erken tanısı ve izlemi hakkında oluşturulan araç ( anket formu) ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
- 2- Anket formu için yeni soru önerileriniz var mıdır?

## **Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Doktorlar Suriyeli Göçmen Hastaları Konusunda Nelere Gereksinim Duyuyor?**

Özden Gökdemir<sup>1</sup>, Olgü Aygün<sup>2</sup>, Ülkü Bulut<sup>3</sup>, Seval Yaprak<sup>1</sup>, Dilek Güldal<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Karabağlar 2 no'lu Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

<sup>3</sup>Torbali Toplum Sağlığı Merkezi, İzmir

### **Amaç**

Savaş, küresel bir sağlık sorunudur. 2003 yılından beri Orta Doğu bölgesinde süren savaş ve şiddet olayları yalnızca yaşandığı bölge halkını değil bizim de içinde bulunduğumuz komşu ülkeleri de etkilemektedir. Böylece büyük toplumsal hareketlere neden olarak göçmen ya da sığınmacılara neden olmaktadır; böylece kırsaldan kente doğru da kitleler yer değiştirmektedir. Bu nedenlerle ülkemize gelen Suriyeli göçmenler, uluslar arası anlaşmalar ve hükümet politikaları gereği karşılıksız sağlık hizmeti almaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran göçmenlerin kalıcı olmaktan kaynaklanan kültürel uyum sorunları yanı sıra iletişim kurmada kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Başvuranların hasta geçmişi ve hastalık profilleri de bilinmemektedir. Buzorluklara karşın hizmet vermeyi sürdüren Aile hekimlerine ek ödeme de yapılmamaktadır.

Bu çalışmanın amacı savaş ortamının komşusu ülkelerden biri olan ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan doktorların Suriyeli göçmenlere sağlık hizmeti verme konusunda ne düşündüklerini belirlemek ve karşılaştıkları sorunlarla başa çıkmak için nelere gereksinim duyduklarını tanımlayabilmektir.

### **Yöntem**

Bu amaçla kesitsel tanımlayıcı çalışmanın yanı sıra geçerlilik-güvenirlilik çalışması da planlanmıştır. 1) Kesitsel tanımlayıcı çalışma deseni: Araştırmanın evrenini İzmir ili merkez ilçelerinde çalışan Aile Hekimleri oluşturacaktır. İzmir ili merkez ilçelerindeki ASM' lerde 1141 hekim görev yapmaktadır. Çalışmamızda bu hekimlerin en az %25'ine ulaşılması hedeflenmiştir. Her bir ASM de ortalama 4 hekim çalışmaktadır. Örnekleme rasgele seçilen 75 ASM'de çalışan hekimler dahil edilecek, sayının az olması durumunda %10 yedek olarak seçilmiş ASM'lere başvurulacaktır. Araştırmacılar tarafından düzenlenen anket yüzyüze görüşme yöntemiyle aile hekimlerine uygulanacaktır.

2) Aile hekimlerinin Suriyeli göçmenlere olan tutumlarını belirleyebilmek için Schweitzer Robert ve ark. tarafından geliştirilen Göçmenlere Karşı Tutum Ölçeği kullanılacaktır. Bu ölçeğin güvenilirliği ve geçerliliği yapılmıştır (olumlu tutum Cronbach  $\alpha= 0,92$  ve olumsuz tutum Cronbach  $\alpha= 0,95$ ). Türkçebir ölçek bulunamadığı için önce bu ölçeğin Türkçe geçerlilik-güvenirliliği yapıp sonra Aile Hekimlerine uygulanacaktır.

### **Bulgular-Tartışma**

Çalışma öneri aşamasındadır.

- 1- Veri toplama yöntemi olarak yüz yüze görüşme tekniği yerine ya da birlikte internet kullanılmalı mı?
- 2- Göçmenlere karşı tutumu belirlemek için ne önerirsiniz?



## **Kayseri’de Asm’ye Başvuran Hastaların İlaç Kullanım Davranış Modelleri Ve Bunu Etkileyen Nedenlerin Belirlenmesi**

Hilal Öztürk, Nimet Mısırlıoğlu, Yusuf Kırış  
Erciyes Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Kayseri

### **Giriş**

İlaçların hasta tedavisindeki etkinliği hastaların ilaç kullanım davranışlarına bağlı önemli değişim gösterebilmektedir. Hastaların ilaç kullanım davranış modellerinin bilinmesi; hastalığın etkin tedavisi, ilaçların zararlı etkilerinden korunma ve ülkenin sağlık harcamalarına etkisi açısından oldukça önemlidir.

### **Yöntem**

Bu çalışmanın, Kayseri’de bulunan ASM’lere Mayıs-Haziran 2015 tarihleri arasında başvuran erişkin hastalarda yüz yüze anket ve Morisky ilaca uyum ölçeği kullanılarak yapılması planlanmaktadır. Ayrıca yeni geliştirilen Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (YSOÖ) kullanılarak da hasta sağlık okuryazarlığı da değerlendirilecektir. Araştırma evreni Kayseri erişkin nüfusunun (860,000) %1’inin örneklenmesi planlanarak 860 kişi olarak belirlenmiştir. Nüfusun %88’i il merkezinde olduğu için ilçeleri temsilen Develi ve Bünyan İlçelerinden kalan %12 nüfusu temsil eden bölüm için örnekleme yapılacaktır.

Hastaların demografik verileri, ilaç kullanım alışkanlıkları, kullanma talimatına uyumları, reçeteli ilaç kullanımı ve çoklu ilaç kullanım alışkanlıkları ile evde bulundurdukları ilaçların dökümü belirlenecektir. Belirlenen ilaç kullanım alışkanlıkları ile demografik özellikler ve hastalık grupları arasında karşılaştırma yapılması planlanmaktadır. Elde edilen verilerin dağılımı uygun olursa ilaç kullanım davranışını belirleyen bağımsız değişkenlerin sayısı, türü ve etki düzeyi logistik regresyon analizi ile değerlendirilecektir.

### **Bulgular**

Kayseri ve ilçelerinde bulunan ASM’ler Mayıs-Haziran 2015 tarihleri arasında en az 2 gün saat sabah 09:00 ile 12:00 arasında üç AH araştırma görevlisi tarafından ziyaret edilecektir. İlk 100 kişi alındıktan sonra anket sorularına verilen cevapların uygunluğu ya da alınamayan cevaplar gözden geçirilip gerekirse yeniden düzenleme yapılacaktır.

### **Tartışma ve Sonuç**

Çalışmanın sonunda akut ve kronik ilaç kullanımı, ilaca uyum, reçeteli ve reçetesiz ilaç kullanımı, çoklu ilaç kullanımı, evde ilaç bulundurma ile ilgili alışkanlıklar belirlenmeye çalışılacaktır. Elde edilen veriler ulusal ve uluslararası benzer veriler ile karşılaştırılacaktır. Buna göre gerekirse hastaların uygun ilaç kullanım davranışı geliştirebilmeleri için modeller üretilmeye çalışılacaktır.

## **Birinci Basamakta Obstrüktif Uyku Apne Tanısı: Metodolojik Bir Çalışma**

Senem Buğdaycı, Mehmet Akman, Hasan Hüseyin Şahin, Burcu Başaran, Emre Yılmaz

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

### **Giriş**

Obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) uyku sırasında tekrarlayan üst solunum yolu obstrüksiyonu epizodları ve sıklıkla kan oksijen saturasyonunda azalma ile karakterize bir sendromdur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre erişkin ömrünün uzaması ve obez birey sayısının hızla çoğalması gibi nedenlerle, yetişkinlerin %26–32'sinde OUAS mevcuttur. Bu çalışmada biz, İstanbul'un Pendik ilçesinde Berlin anketi, STOP-BANG anketi ve OUAS risk faktörleriyle semptomlarını sorgulayarak OUAS belirtilerinin görülme sıklığını tespit etmeyi ve sonuçları polisomnografi ile karşılaştırmayı amaçladık.

### **Yöntem**

Çalışmamızın ilk aşaması kesitsel ikinci aşaması metodolojik çalışma tipindedir. Kesitsel çalışma için Pendik ilçesinde aile hekimlerine kayıtlı 40 yaş üstü nüfusu (202253 kişi) temsil edecek bir örneklem alınacaktır. Topluma dayalı olası OUAS sıklığı %32,3 olarak kabul edildiğinde, araştırma evrenini % 95 güven düzeyi, % 3 örneklem hata payı ile temsil edebilmek için ulaşmamız gereken rakam 929'dur. Response rate'in %70 olabileceği öngörüsüyle 1327 hasta ile irtibata geçilmesi planlanmaktadır. Pendik bölgesinde birinci basamakta görevli 157 hekimin her birinin hasta listesinden 9 hasta rastgele seçilecektir. Bu kişilere Berlin anketi, STOP-BANG anketi uygulanacak, risk ve semptom sorgusu yapılacaktır. Çalışmanın ikinci aşamasında kullanılan ölçekler ve risk faktörü ile semptom sorgusunun OUAS'ta tanı koydurucu gücü polisomnografi ile karşılaştırılacaktır. Bu amaçla olası OUAS ve sağlıklı erişkin gruplarından 30'ar hasta rastgele seçilecektir.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- OUAS açısından tahmin ettirici gücü yüksek ve birinci basamakta kullanıma uygun bir ön tanı aracı oluşturmak için önerileriniz nelerdir?
- 2- OUAS ölçeklerinin polisomnografi ile karşılaştırıldığında OUAS tanısını tahmin etme gücünü değerlendirmek için kaç hastaya polisomnografi yapılmalıdır?
- 3- Birinci basamakta kullanılabilecek bir araç geliştirmek veya mevcut ölçekler arasından en uygununu önermek için önerilen çalışma yöntemi yeterli midir?

## **İzmir'deki Aile Hekimlerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklarda Tanı Koyma, Tedavi ve Hasta Yönetim Becerilerinin Değerlendirilmesi**

Gamze Akyol, Gürcan Balık, İlke Ekim Yardım, Dilek Güldal  
Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

### **Giriş**

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH); 21. yüzyılın en yaygın ve önemli sağlık sorunlarından biri olup, mevcut basit korunma ve tedavi yöntemlerine rağmen tüm dünyada prevalansı halen yüksek seyretmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2012 verilerine göre tüm dünyada 15-49 yaş grubundaki prevalansı %10.1, Türkiye'yi de kapsayan Avrupa verilerine göre 15-49 yaş grubundaki prevalansı %7.2'dir; Türkiye verileri ise yetersizdir. Bunun yanında, yapılan çalışmalarda tüm dünyada ve Türkiye'de genel pratisyenlerin ve aile hekimlerinin CYBH'lar hakkındaki bilgi düzeylerinin ve yaklaşım becerilerinin yetersiz olduğu gösterilmiş ve sıklıkla mezuniyet sonrası eğitimin önemine vurgu yapılmıştır. Bu çalışmada amacımız; İzmir ili merkez ilçelerinde görev yapmakta olan aile hekimlerinin CYBH'larda tanı koyma, tedavi ve hasta yönetim becerilerini olgu örnekleri üzerinden tespit etmektir.

### **Gereç ve Yöntem:**

Kesitsel analitik tipte planlanan çalışmanın evrenini, İzmir merkez ilçelerinde görev yapmakta olan 1200 aile hekimi oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü; evreni bilinen örneklem hesaplama formülüne göre, merkezde bulunan 1200 aile hekimi içerisinde %95 güven düzeyinde, alfa hata 0.05 ve prevalans %50 olmak üzere en az 288 hekim olarak hesaplanmıştır. Her bir ASM'de ortalama 3 aile hekimi olduğu varsayılarak, İzmir merkezindeki 100 ASM rastgele seçilecektir ve seçilen her bir ASM'deki tüm aile hekimlerine ulaşılmaya çalışılacaktır. Veriler, SPSS 17.0 ile analiz edilecek; tanımlayıcı analizlerin yanı sıra sürekli değişkenler için t testi, kategorik değişkenler için ki kare testi uygulanacaktır.

5 farklı olgu örneğinde tanı, tedavi ve hasta yönetimi ile ilgili aşamalı soruları içeren bir anket aile hekimlerine yüz yüze anket yöntemiyle uygulanacaktır. Olgu örnekleri, araştırmacılar tarafından hazırlanacaktır.

### **Bulgular:**

Bağımlı değişken, hasta yönetim becerisi; bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, mezuniyet yılı, aile hekimi olarak çalışma süresi, daha önce çalışmış olduğu sağlık merkezi tipi, aile hekimliği alanında uzmanlık eğitimi alma durumu ve daha önce CYBH'lar ile ilgili eğitim alıp almadığıdır.

### **Sonuç:**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Bağımsız değişkenler açısından önerileriniz nelerdir?
- 2- Anket içeriği ve uygulama yöntemi açısından önerileriniz nelerdir?

## **Düşme ile Başvuran Geriatrik Hastaların Polifarmasi, Komorbiditeleri ve El Kavrama Gücü Açısından Değerlendirilmesi**

Didem Kafadar<sup>1</sup>, Nurver Tufaner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, İstanbul

### **Amaç**

Günümüzde teşhis ve tedavi olanaklarının gelişmesi ile toplumdaki yaşlı nüfusu artmakta ve yaşla ilgili sorunlar bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir. Yaşlılar birçok hastalık tanısı almakta ve birçok ilacı birlikte kullanmaktadır. Geriatrik hastalarda düşmelere gerek osteoporoz sebebiyle gerek kırılmalık sebebiyle sık rastlanmaktadır. Çeşitli çalışmalarda el kavrama gücünün alt ekstremitte kuvveti ve fiziksel fonksiyonun değerlendirilmesinde bir gösterge olabileceği bildirilmiştir. Düşme sebepleri arasında gösterilen beş ve fazla ilaç kullanımı olan polifarmasi, komorbiditeler ile el kavrama gücünün yaşlılarda düşmeyle ilişkisini araştırmayı amaçladık.

### **Metod**

Kesitsel analitik araştırma olarak planlanmıştır. Ortopedi polikliniğine düşme sebebiyle başvuran ve takip edilen hastalardan çalışmaya katılmayı kabul edenlere araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik özellikleri ve varsa tanı konmuş hastalıkları ile kullandıkları medikasyonun sorgulandığı soru formu kullanılması planlandı. El dinamometresi ile yapılan el kavrama testi ile kas gücü ölçülecektir. Elde edilen veriler cinsiyet, eğitim, komorbiditeler, yaş grupları açısından gruplandırılarak istatistiki olarak değerlendirilecektir.

### **Bulgular ve Sonuç**

Aile hekimleri hastalarına koruyucu hekimlik de sunmak durumundadır ve kısa taramalar yapabilmelidir. Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Gruba sorulması faydalı olabilecek başka sorular var mıdır?
- 2- Farklı istatistikler yapılabilir mi, farklı bir grupla karşılaştırma gerekir mi?

## **Premenstrual Sendrom ve Stres İlişkisi**

Gökhan Demirkıran, Mustafa Yıldız, Erhan Yengil, Pınar Döner, Cahit Özer  
Mustafa Kemal Üniversitesi

### **Giriş ve Amaç**

Menstruasyon olgusu kadın yaşamının ve onun yaşam aktivitesinin büyük bir bölümünü etkileyen bir süreçtir. Milyonlarca kadın menstrual sikluslarıyla ilgili psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkları çeşitli derecelerde yaşamaktadır. Bazı kadınlar bunu periyotlarının gereği olarak düşünürken, bazıları rahatsızlıklarının nedeni olarak görürler. PMS'un semptomları da kişiden kişiye farklılık gösterir. Premenstrual şikayetler, işteki ve okuldaki verimliliği ve çalışma kapasitesini azaltması, ekonomik kayıplara ve kaza potansiyeline bir artışa neden olması, adölesan genç kızın kendine olan güvenini, toplumsal ilişkilerini ve derslere devamını olumsuz etkilemesi nedeniyle erken dönemde ele alınması gereken bir durumdur.

Bu araştırmanın amacı, premenstrual sendromun stresle ve okul dersleri ile ilişkisinin olup olmadığını ve bu durumun kadınları nasıl etkilediğini incelemektir.

### **Metod ve Yöntem**

Bu çalışmada Mustafa Kemal Üniversitesi eczacılık fakültesi ve hemşirelik yüksek okulunda halen okumakta olan 18-25 yaş arasındaki kız öğrencilerde, DSM IV kriterlerine göre PMS olup olmadığı araştırılacaktır. Aynı zamanda DASS (Depression Anxiety Stress Scales) skorlamasının sadece stresle ilgili kısmı alınarak, tahmini menstruasyon tarihinden 1 hafta öncesi dönemde ve menstruasyon döneminde de skorlama yapılması ile kişide stres düzeyini artırabilecek birtakım faktörlerin kişilerin PMS yaşamalarını etkileyip etkilemediğini göstermek amaçlanmıştır. Kadınların sosyal ve ruhsal hayatlarını çok fazla etkileyen PMS'un varlığı ve bunu etkileyen durumlar araştırılmıştır.

Bu amaçla oluşturulan anket formu Mart-Mayıs 2015 tarihleri arasında halen okumakta olan tüm kadın öğrencilere uygulanacaktır. Araştırmanın tipi kesitsel çalışmadır. Elde edilen veriler SPSS programı ile tanımlayıcı, ki kare, Fischer testi independent t testi ve binomial lojistik regresyon analizi kullanılarak değerlendirilecektir.

### **Sonuç**

Bu çalışmada kadınlarda PMS'un stres düzeyini paralel şekilde arttırdığı ve hayatını da doğrudan etkilediği düşünülerek 'PMS yaşayan kadınlarda stres daha fazladır' hipotezinin doğruluğunu göstermek hedeflenmektedir. Anket sonucunda bu tartışılacaktır.

## **Adana İl Merkezinde Aile Hekimleri Ve Hastalarının Hasta Merkezli Bakım Algıları**

Aslı Uludağ, Nafiz Bozdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Adana

### **Giriş**

Biyopsikososyal yaklaşımı esas alan modern tıp anlayışı, hastaların beklenti ve gereksinimlerini göz önüne almayı gerekli kılmıştır. Hekim ve sağlık kuruluşlarının hasta adına hasta için en iyiye karar verme yetkileri yerini hastalar ile birlikte karar vermeye bırakmıştır. Sonuçta sağlık kurumlarında hasta merkezli bakım ve hasta-hekim ilişkisine verilen önem artmış, hasta merkezli sağlık hizmeti sunumu kabul edilen çağdaş yaklaşım haline gelmiştir.

Çalışmamızda, Adana Merkez İlçeleri'nde görevli aile hekimleri ve hastalarının hasta merkezli bakım konusundaki algılarını belirlemeyi ve karşılaştırmayı amaçladık.

### **Yöntem**

Araştırma evrenini, Adana Merkez İlçeleri'nde görev yapan aile hekimleri ve bu hekimlere başvuran hastalar oluşturacaktır. Adana Merkez İlçeleri'nde toplam 450 aile hekimi görev yapmaktadır. Çalışmamıza bu hekimlerin % 10'unu temsil edecek toplam 45 aile hekiminin dahil edilmesi planlanmıştır. Çalışmaya dahil olmayı kabul etmeyecek olası hekim oranı % 10 olarak düşünülerek, 50 aile hekiminin çalışmaya dahil edilmesine karar verilmiştir. Hekimler, bilgisayar programı aracılığıyla tesadüfi yöntemle seçilecektir. Aile sağlığı merkezine çalışma için gidildiğinde, tesadüfi yöntemle belirlenerek her 4 başvurudan biri çalışmaya dahil edilecektir. Hekimler ve hastalar için ayrı ayrı düzenlenmiş olan anketler, hekimlerde kendi kendine bildirim yöntemiyle, hastalarda yüzyüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır.

Katılımcılara iki bölümden oluşan bir anket uygulanacaktır. Birinci bölümde sosyodemografik bilgiler bulunacaktır. İkinci bölüm, Hasta Merkezlilik ile İlgili Hasta Algısı Ölçeği'nin hasta ve hekimler için uyarlanan şeklinden oluşmaktadır.

Çalışmamızda; 14 yaşında ve bu yaştan küçük olan bireylerin ebeveynleri ile görüşülecek, bu durumda olup ebeveynleri yanında olmayan, kendini ifade edecek yeterlilikte olmayan ve dil problemleri olan bireyler araştırmamıza dahil edilmeyecektir.

Toplanan veriler SPSS istatistik programı aracılığıyla tanımlayıcı ve analitik veri analizleri yapılacaktır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Örneklem seçimi uygun mudur?
- 2- Çalışmamızın metodolojisi ile ilgili önerileriniz nelerdir?
- 3- Dahil etme hariç bırakma kriterlerimiz neler olmalıdır?

## **Türk Kadınları için Gebelik Bakım Beklentisi Ölçeği: Metodolojik Bir Çalışma**

Burçin Kavaklı Geriş

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

Kadın için gebelik ve doğum sonrası dönem önemli biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreç olduğu kadar karmaşık sosyolojik ve psikolojik bir süreçtir. Gebelik sürecinin çocuk, aile ve buna paralel olarak toplum sağlığını da doğrudan etkilediği düşünüldüğünde, bu dönemle ilgili olarak yaşanan zorlukların, bu dönemdeki algılarının, gebelerin sağlık sisteminden beklentilerinin, sağlık profesyonelleri tarafından bilinmesi, bu sorunlara yönelik koruyucu girişimlerin planlanması ve gerektiğinde uygun yaklaşımlarda ve çözümlerde bulunulması son derece önemlidir. Konuyla ilgili literatür incelendiğinde, gebelik ve abortus, erken doğum tehditi, gebelikte hipertansiyon, anemi, düşük doğum ağırlığı, konjenital anomali riski, müdahaleli doğum, artmış HIV riski, sigara ve keyif verici madde kullanımı, yetersiz antenatal bakım ve kontrasepsiyon, depresyon sıklığı sosyal destek ve ruhsal durumu yansıtan birçok çalışma olduğunu, fakat gebelerin kişi merkezli bakım beklentilerini ölçen çok fazla çalışma olmadığı görülmektedir. Kronik hastalıklar için bu konuda geliştirilen birçok kişi merkezli ölçek bulunmaktadır. Araştırmamızın amacı, gebelerin bakış açısından kişi merkezli bir bakım beklentisi ölçeği oluşturmaktır. Çalışmamız metodolojik bir araştırmadır ve iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gebe Polikliğinden (MÜGP) ve Aile Sağlığı Merkezlerine bakım almak üzere başvuran kişilerden farklı yaş, eğitim, sosyoekonomik düzey ve gebelik döneminde olan amaca yönelik örneklem seçimi yöntemi ile belirlenen gebelerle odak gruplar oluşturulacaktır. 6-8 kişilik bu odak gruplarla doyumluk sağlanıncaya gebelerin kendi bakımları için beklentileri hakkında görüş bildirmeleri istenecektir. Görüşmeler ses kaydına alınarak birebir dökümleri alınacak, tematik analiz yapılacak, daha sonra belirlenen temalar ile ölçek soruları oluşturulacaktır. Araştırmanın ikinci kısmında Ölçeğin güvenilirliğini test etmek için MÜGP'e başvuran gebelerden 30'una oluşturulan ölçek 2 hafta ara ile uygulanacaktır. Güvenilir bulunursa aynı ölçek daha geniş bir gebe grubuna uygulanarak geçerlik çalışması yapılacaktır. Her iki aşamada da çalışmaya katılan kadınların onayı alınacak ve ek olarak sosyodemografik özellikleri ile sağlık hizmetlerinden yararlanma durumunu sorgulayan bir anket uygulanacaktır.

## **Hatay Bölgesinde Aile Hekimlerinin Perinatal Danışmanlık Yapma Durumunun Değerlendirilmesi**

Okan Yağız Özönur, Dilem Yaman, Cahit Özer, Pınar Döner, Erhan Yengil  
Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay

### **Giriş ve Amaç**

Gebeliğin saptanmasından doğuma kadar geçen sürede annenin düzenli ve periyodik kontrollerinin ve bilgilendirilmesinin yapılması önemlidir. Maternal-perinatal mortalite ve morbidite oranları tüm dünyada anne-bebek sağlığının ve ülke refah düzeyinin en önemli kriterlerinden biri olarak kabul edilmektedir.

Hatay'da birinci basamağa başvuran evli kadınların gebelik öncesi ve gebelik süresi boyunca aile hekimi (AH) tarafından bilgilendirilip bilgilendirilmedikleri ve kontrollerinin yapılıp yapılmadığının ortaya konması amaçlanmıştır.

### **Metod**

Kesitsel tanımlayıcı tasarımdaki bu çalışmada Antakya ilçesi Serinyol mahallesinde yer alan 2 Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 5 aile hekimine 2015 yılı Haziran ayında başvuran 18-45 yaş arası evli kadınlara gebelik öncesi ve gebelik süresi boyunca aile hekimi (AH) tarafından gebelik hakkında bilgilendirme alıp almadıklarını ve gebelerin düzenli gebelik kontrollerine gelip gelmediklerini sorgulayan bir anket uygulanacaktır. Ankette yer alan soruların içeriği; annenin yaşı, akraba evliliği olup olmadığı, eğitim düzeyi, herhangi bir hastalığının olup olmaması, mevcut gebelik öyküsü, gebelik süresi boyunca gebeye fizik muayene ve laboratuvar tetkik yapılıp yapılmadığı ile ilgili olması planlanmıştır.

### **Bulgular**

### **Sonuç**

Öneri aşamasında.



## **Kilo Verme İsteğiyle Polikliniğimize Başvuran Aşırı Kilolu ve Obez Hastalarda Benlik Saygısının Ve Sosyal Kaygı Durumunun Değerlendirilmesi**

Ümit Aslan, Şeydanur Aslan, Mustafa Haki Sucaklı, Yaşar Koşar, Mustafa Çelik  
Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı,  
Kahramanmaraş

### **Giriş**

Obezite, kişiyi biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden olumsuz etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obez bireylerin önemli sağlık problemleri arasında beden imgesi memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısı da yer almaktadır. Obezite ile benlik değerinin azalması arasında doğrusal bir ilişki olduğuna dair araştırmalar vardır(1,2) Tedavi arayışında olan obez bireylerle yapılan çalışmaların gözden geçirildiği bir makalede, bu bireylerde depresyonun tedavi görmeyen obez bireylere göre anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir(3). Bu çalışmada kilo verme isteğiyle polikliniğimize başvuran aşırı kilolu ve obez hastalarda benlik saygısının ve sosyal kaygı durumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### **Gereç-Yöntem**

Çalışmaya, Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine kilo verme isteğiyle başvuran, daha önceden bilinen kronik ve psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan erişkin yaş grubundaki fazla kilolu ve obez kişilerin alınması planlanmaktadır. Uygulanması planlanan anketin ilk bölümünde; katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, boy, kilo, sigara-alkol kullanım durumu gibi sosyodemografik verileri bulunacaktır. Anketin ikinci bölümünde ise; Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Liebowitz sosyal kaygı ölçeği ve hastada olası bir depresyon durumu varsa bunun da benlik saygısını etkileyeceği öngörülerek Beck Depresyon ölçeği uygulanması da planlanmıştır. Katılımcıların başvuru nedeni kilo verme isteği olan obezler, başka bir nedenle polikliniğe başvuran obezler ve obez olmayan sağlıklı kontrol grubuna göre üçe ayrılması planlanmıştır. Verilerin analizi SPSS paket programında yapılacaktır.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Kullanılması planlanan ölçekler yeterli midir?
- 2- Katılımcılar gruplara uygun bir şekilde mi ayrılmıştır?

# POSTER BİLDİRİLER

(Bildiri Sunum Sırasına Göre Düzenlenmiştir)

## **Kahve Alımının Obez ve Non-Obez Bireylerde Kan Glukoz ve Glukoz Metabolizmasını Etkileyen Hormonlar Üzerine Akut Etkisi**

Nehir Özgül Mengüllüoğlu<sup>1</sup>, Gözde Gültekin<sup>1</sup>, Uğur Bilge<sup>1</sup>, Nazife Şule Yaşar Bilge<sup>2</sup>, İlhami Ünlüoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi Dahiliye-Romatoloji Kliniği, Eskişehir

### **Giriş**

Kafein; metilksantin türevi alkaloiddir. Kafein ilaçlar, kahve, kakao, çikolata, kolalı içecekler ve çayda bulunur. Kafein, kahvede (*Coffea arabica*, *C. liberica* ve *C. canephora*) %1-2 oranında ve çayda (*Cammelia sinensis*) %1-5 oranında bulunur.

Diabetes mellitus (DM), insülin sekresyonunun kalıtsal veya sonradan edinilmiş eksikliği ve insülin direnci ile karakterize kronik bir hastalıktır. Dünyada diyabetli bireylerin sayısı 371 milyon olup; DM yalnızca 2012 yılında 4,8 milyon bireyin ölümüne neden olmuştur.

Kahve, dünya çapında en fazla tüketilen içeceklerden biridir ve yapısında kafein, klorojenik asit, magnezyum gibi biyoaktif moleküller de bulunmaktadır. Çalışmalarda kafeinli ve kafeinsiz kahvenin doza bağlı olarak farklı cinsiyet ve ırklar üzerinde Tip 2 DM riskini azalttığını kanıtlamış olup; günlük içilen her bir fincan kahvenin Tip 2 DM riskini %7 oranında azaltıcı etki gösterdiğini bildirilmiştir. Kafeinin hücrelerin glukoz alımını arttırabileceği, insülin konsantrasyonunu düşürebileceği ve bu etkinin obez ve non-obezlerde farklı olabileceğine dair veriler vardır. Çalışmamızda obez ve non-obez olan sağlıklı bireylerde kahve alımının akut etkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

### **Yöntem**

Obez olmayan sağlıklı 10-20 kişi, obez olan sağlıklı 10-20 kişi ve kontrol grubu olarak obez 10, non obez 10 kişi çalışmaya dahil edilecektir. Cinsiyet, yaş, boy, kilo bilgileri kayıt edilecektir. Katılmayı kabul edenlerden sabah aç karnına insülin, kan şekeri, kortizol, glukagon ve lipid profilleri, hemogram, ferritin, sedimentasyon, CRP, kreatinin, PTH, TSH ve T4, KCFT istenecektir. Kahve grubuna bir paket sade kahve (2 gr) 1 bardak sıcak su ile karıştırılıp içirilecek ve 1-2-4. saatlerde insülin, kan şekeri, kortizol, glukagon ve lipid profilleri tekrarlanacaktır. Kontrol grubuna sadece sıcak su içirilecek ve tetkikler yapılacaktır. Kahvenin aç karnına alındığında insülin ve kan şekeri düzeylerinde yol açacağı değişiklikler araştırılacak, obez ve non obez gruplar karşılaştırılacaktır. Çalışma maliyetinin karşılanması için üniversiteye proje başvurusu yapılacaktır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Çalışma amacına uygun dizayn edilmiş midir?
- 2- Çalışma dışı bırakılma kriterleri ne olmalıdır?
- 3- Çalışmaya diyabetik hasta popülasyonu üçüncü grup olarak eklenebilir mi?

## **Hastaların Meme Polikliniğine Başvuru Nedenleri Ve Meme Kanseri İçin Olası Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi**

Elvan Anıl<sup>1</sup>, Servet Rüştü Karahan<sup>2</sup>, Seçil Arıca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Dünyada ve ülkemizde kadınlarda en sık görülen ve en fazla ölüme neden olan kanser türü meme kanseridir (1-3). Meme kanseri meme dokusundaki hücre ve yapıların bozularak kontrolsüz olarak çoğalmaya başlamasıyla ortaya çıkmaktadır. Hastalığın prognozunu belirleyen en önemli etken erken dönemde tanı konulmasıdır. Meme kanseri kadınlarda yaygın olmasına karşın, erken tespit edildiğinde oldukça başarılı tedavi sonuçları elde edilebilen ve ölüm oranı azaltılabilen bir kanser türüdür. Meme kanseri tanısı bazı basit erken tanı ve tarama yöntemleriyle kısa sürede konulabilmekte ve tedaviye erken dönemde başlanabilmektedir (4). Gelişmiş ülkelerde erken tanı ve tarama yöntemlerinin düzenli kullanımıyla, zamanında ve etkin tedavi olanaklarıyla meme kanseri sağ- kalımı arttığı bilinmektedir (5). Meme kanseri erken tanı ve tarama yöntemleri: kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografidir (4). Meme kanserinde mortaliteyi azaltan en önemli tarama yöntemi mamografidir. Mamografi ile yapılan taramalarda erken tanı konulması sonucu mortalitede %30'a varan azalmalar olduğu bilinmektedir (5). Amerikan Kanser Derneği ve Amerikan Kanser Enstitüsü hiçbir belirti olmasa da 40 yaşından büyük kadınlarda meme kanseri tarama yöntemi olarak mamografiyi önermektedir (4). 20-40 yaş arasında her üç yılda bir, 40 yaşından sonra da yılda bir kere meme muayenesi konusunda eğitilmiş sağlık personeli tarafından KMM, 20 yaşından sonra özellikle tarama programları yetersiz olan ülkelere sağlık personeli tarafından yararları ve sınırlılıkları anlatılarak her ay düzenli olarak KKMM yapmaları önerilmektedir (4). KKMM kanser mortalitesini azaltmadaki etkisi tartışılmakla birlikte kadınların meme farkındalığı oluşması açısından önerilen bir yöntemdir. Literatürde, memedeki kitlelerin yaklaşık %80'inin ilk olarak kadınların kendileri tarafından saptandığı belirtilmektedir (5). Bu nedenle kadınların kendi memelerini tanımaları ve olası değişiklikleri erkenden saptayarak, sağlık kurumuna erken başvuru yapabilmeleri için düzenli olarak KKMM yapması önemlidir. Bu araştırmada Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi Meme polikliniğine kadınların başvuru nedenlerini belirlemek, meme kanserine yönelik bilgi ve tutumlarını, erken tanı yöntemlerine ilişkin davranışlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

## **Çocuklarda Formül Mama Kullanımının Diyabet İle İlişkisi**

Serkan Yavuz, Abdurrahman Çınar, Aslıhan Çiflik Bolluk, Ülkü Bulut, Nilgün

Özçakar

Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İzmir

### **Giriş**

Gün geçtikçe bilgi ulaşımının kolaylaşması, sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşması ve sonuçta hastaların bilinç düzeyinin artması birçok hastalığının başvuru sıklığını arttırmaktadır. Bu hastalıklardan birisi de diyabettir. Diyabet bu unsurlar dışında çağımızın şartları nedeniyle değişen çevresel faktörlerden de etkilenmektedir. Özellikle çocuklarda tip 1 diyabet sıklığının arttığı görülmektedir. Yaşamın ilk aylarında herhangi bir formül süt kullanımı tip 1 diyabet riskini 1,7 kat; ilk iki ayda herhangi bir formül süt kullanımı tip 2 diyabet riskini 2,4 kat arttırmaktadır. Küçük yaşlarda tip 1 diyabete yakalanmadaki artışın etiopatogenezinde, preeklampsi, gebelikte viral enfeksiyon geçirme, ileri anne yaşı, bahar aylarında doğma, yüksek doğum ağırlığı ile doğma, yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı olması ve sarılık yanında süt çocukluğu döneminde D vitamini eksikliği, ilk üç ay içinde inek sütü ile beslenmenin başlaması ve hayatın ilk yılında hızlı kilo alımı gibi faktörler öne sürülmüştür. Anne sütü kullanımının diyabet gelişiminde koruyucu bir faktör olduğu daha önce birçok çalışmada gösterilmiştir. Bu durum anne sütü dışında kullanılan besinlerin diyabet gelişimine katkı sağladığını gösterebilir.

### **Yöntem**

Olgu-kontrol şeklinde planlanan çalışmamıza toplam 205 olgu ve 205 kontrol grubu hastası alınması planlanmaktadır. Olgu grubunu Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji Polikliniğine Şubat 2015-Nisan 2015 tarihleri arasında başvuran ve diyabet tanısı almış hastalar ve kontrol grubu aynı tarihler arasında Genel Çocuk Polikliniğine başvuran ve diyabet tanısı olmayan hastalar oluşturacaktır. Hasta yakınlarına uygulanacak Diyabet Araştırma Formu ile hastaların geçmişe yönelik formül mama kullanım durumlarının ve diyabetle ilişkili olabilecek diğer unsurların sorgulanması şeklinde olacaktır.

### **Sonuç**

Araştırmamız başlangıç aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Araştırmaya alınması planlanan çocuklar hangi yaş grubundan seçilmelidir?
- 2- Araştırmaya alınması planlanan olgu ve kontrol grupları sayısı kaç olmalıdır?

## **Çocuk Hastalara Verilen Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi**

Dursun Çadırcı<sup>1</sup>, Enver Kepenek<sup>1</sup>, Mehmet Örenler<sup>2</sup>, Elif Burcu Yavuz<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi Evde Bakım Birimi, Şanlıurfa

### **Giriş**

Tıp ve teknoloji alanında kaydedilen gelişmeler sonucunda mortalite oranları azalmakta, kronik hastalığı olan bireylerin yaşam süreleri artmaktadır.

Evde sağlık hizmeti çeşitli hastalıklara bağlı olarak evde sağlık hizmeti sunumuna ihtiyacı olan bireylere evinde ve aile ortamında sosyal ve psikolojik danışmanlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde verilen muayene, tetkik, tahlil, tedavi, tıbbi bakım, takip ve rehabilitasyon hizmetlerini ifade eder. Gelişmiş ülkelerde hastane yatış süresini kısaltması ve bakım maliyetini azaltması açısından evde bakım popüler bir tercih haline gelmiştir.

Dünyanın pek çok ülkesinde uygulanan ve ülkemizde de giderek yaygınlaşan evde bakım hizmeti, sağlığı korumanın, yaşam kalitesini artırmanın en uygun yöntemlerinden biridir. Evde bakım birimlerinden hizmet alan yaş grupları ağırlıklı olarak kronik uzun süreli bakımı gerektiren yaşlı hastalar ve bu hastaların yanı sıra kronik hastalığı olan her yaş grubu, bebek ve çocuklardır. Evde bakım hizmetleri ülkemizde son yıllarda önem kazanmış olup çalışmamızda evde bakım biriminde takip edilen çocuk hastaların özellikleri ve aldıkları hizmeti değerlendirmeyi amaçladık. Yöntem: Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi Evde Bakım Birimi'nde takip edilen hastaların sosyodemografik özellikleri, hastalıkları ve aldıkları hizmetler değerlendirilecektir. Araştırma için Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Araştırma kesitsel, tanımlayıcı, retrospektif olarak planlanmıştır. Şanlıurfa Çocuk Hastalıkları Hastanesi Evde Bakım Birimi'nde Şubat- Nisan 2015 tarihlerinde yapılacaktır. Örnekleme yöntemi kullanılmayacak olup Evde Bakım Birimi'nde kayıtlı hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Hastaların kayıtlı bilgileri üzerinden veriler toplanacak olup eksik veri olması durumunda bilgiler telefonla aranarak tamamlanacaktır.

### **Bulgular**

Yaş, cinsiyet, mevcut hastalığı, hastalık süresi, bakıcının cinsiyeti, yakınlık derecesi v.b. kayıtlı olan veriler toplanarak uygun istatistik testlerle değerlendirilecektir.

### **Sonuç**

Araştırma henüz veri toplama aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

Bu çalışmamız için hangi verilerin eklenmesi gerektiğini düşünürsünüz?

## **Trafikte Çocuk Araç İçi Güvenlik Tedbirlerinin Kullanımı**

Fatma Gökşin Cihan<sup>1</sup>, Ayşe Neslin Akkoca<sup>2</sup>, Ruhuşen Kutlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Konya

<sup>2</sup>İskenderun Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Hatay

### **Giriş**

Yapılan çalışmalar araç içi trafik kazalarındaki çocuk ölüm ve yaralanmalarının ebeveynlerin gerekli güvenlik önlemlerini almasıyla engellenebileceğini göstermektedir. Çocukları motorlu araç içi trafik kazalarından korumanın en etkili yolu çocuk oto güvenlik koltuğu (ÇOGK) ve emniyet kemeri (EK) kullanmaktır. Bu çalışmada, 2 ayrı coğrafi bölgedeanne-babaların çocukları için kullandıkları araç içi güvenlik tedbirleri ve bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanacak.

### **Yöntem**

Konya Meram Eğitim Araştırma Hastanesi ve Hatay İskenderun Devlet Hastanesi Çocuk Acillere başvuran 0-12 yaş arası çocukların çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynlere sosyodemografik özellikler ve araştırmacılar tarafından hazırlanmış çocuk araç içi güvenlik önlemlerini sorgulayan anket formu yüzyüze görüşerek doldurtulacak. Herhangi bir bedensel veya zihinsel özrü nedeniyle ÇOGK ve EK kullanamayacak çocuklar çalışmaya alınmayacak. Elde edilen kategorik veriler ki-kare, sayısal veriler student t testi ile karşılaştırılacak. Korelasyon analizi yapılacak.

### **Sonuç**

Türkiye’de 1 Haziran 2010’dan itibaren oto koltuğu zorunludur. Amerika’da Ulusal Karayolu Trafik Güvenliği dairesi “NHTSA” doğru şekilde kullanıldığında, bu sistemlerin trafik kazalarında çocuk ölümlerini % 71 azalttığını bildirmektedir. Ülkemizde daha önce bu konuda yapılan çalışmalar kısıtlıdır. Bu çalışma ile sonuçta kanuni zorunluluğun kullanım üzerine etkilerinin ve bu konuda eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi beklenmektedir.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Örneklem seçimi
- 2- Alma ve dışlama kriterleri konusunda önerilerinizi öğrenmek istiyoruz.

## **Diyabet ve Diyabetik Ayak Bakım Eğitiminin Diyabetik Ayak Yarası Gelişimi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi**

Esra Demir, Sabiha Banu Denizeri, Ayşe Palanduz

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Diabetes Mellitus (DM) tanı konulduğu andan itibaren düzenli takip, tedavi ve hasta uyumunun gerekli olduğu kronik bir hastalıktır. DM hastaları ayak bakım eğitimine gerektiği kadar önem vermediklerinden Diyabetik Ayak Yarası (DAY) morbidite açısından önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Bu çalışmada DAY olan ve olmayan diyabetli hastalarda ayak bakım eğitim programının etkileri araştırılmıştır.

Çalışmamıza Temmuz-Eylül 2014 tarihleri arasında İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi polikliniğine başvuran ve Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı servisinde yatan DAY olan 200 hasta (Grup 1) ve Diyabet polikliniğine başvuran DAY olmayan 203 hasta (Grup 2) olacak şekilde toplam 403 diyabet hastası dahil edilmiştir. Bu hastaların onamları alındıktan sonra demografik bilgilerini, diyabet ve DAY hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan 54 soruluk bir anket uygulanmıştır.

Hastalarımızın yaş ortalaması Grup 1’de  $62.7 \pm 9.95$ , Grup 2’de  $57.4 \pm 12.3$  idi. Grup 2 ile kıyaslandığında Grup 1’de erkek cinsiyet, okur-yazar olmayan oranı ve yalnız yaşama oranı fazla iken sigara ve alkol kullanma oranı daha az idi ( $p < 0.05$ ). Grup 1’de diyabet süresi 16 yılı aşan hasta oranı (%50), insulin kullanım oranı (%55.5), eşlik eden komplikasyon oranları daha fazlaydı ( $p < 0.05$ ). Grup1’in %7.3’ü, Grup2’nin %1’i Aile Sağlığı Merkezlerine kontrole gitmekteydi. DAY olan grupta ayak bakım eğitimi alan hasta oranı %15.5 iken diğer grupta bu oran %61.5 olarak saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Eğitim gerekliliğinin farkındalık oranı ise Grup 2’de %92.1 iken Grup 1’de %76 idi ( $p < 0.05$ ) (Tablo1). Günlük ayak bakımı, çorap-ayakkabı seçimi ve tırnak kesimi gibi uygulamaların DAY oluşumunu önlemede olumlu etkisinin olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızın bulguları değerlendirildiğinde tüm diyabet hastalarına tanı konulduğu andan itibaren, hastaların eğitim düzeyleri de göz önüne alınarak, kapsamlı ve standartları belirlenmiş diyabet ve ayak bakımı eğitimleri verilmelidir. Belirli aralıklarla bilgi düzeyleri ve davranışları ölçülmeli, eksiklikler tamamlanmalıdır. Birinci basamak sağlık hizmet ekibinin başında olan hekimlerin koruyucu ve önleyici sağlık davranışlarını geliştirmede yeterliliklerini arttırmaları gerekmektedir.



**Tablo-1**

Özellikler	DAY (+) (n= 200)	DAY (-) (n= 203)	p
Yaş	62.7(± 9.95)	57.4 (±12.3)	
Cinsiyet			(p < 0.05)
Kadın	63 (% 31.5)	108 (% 53.2)	
Erkek	137 (% 68.5)	95 (% 46.8)	
Eğitim Düzeyi			(p < 0.05)
Okur- yazar Olmayan	24 (% 12)	12 (% 5.9)	
Sigara Kullanımı			(p < 0.05)
Halen Kullanıyor	17 (% 8.5)	39 (% 19.2)	
Alkol Kullanımı			(p < 0.05)
Halen Kullanıyor	9 (% 4.5)	21 (% 10.3)	
Aİle Tipi			(p < 0.05)
Yalnız Yaşıyor	15 (% 7.5)	7 (% 3.4)	
DM süresi			(p < 0.05)
> 16 yıl	100 (% 50)	70 (% 34.5)	
Tedavi			(p < 0.05)
İnsülin	111 (% 55.5)	46 (% 22.6)	
Kontrol Yeri			(p < 0.05)
Üniversite Hastanesi	15 (% 7.8)	183 (% 91.5)	
Devlet Hastanesi	119 (% 62)	12 (% 6)	
ASM	14 (% 7.3)	2 (% 1)	
Ayak Bakım Eğitimi Alma Oranı	%15.5	%61.6	(p < 0.05)
Eğitim Gerekliliğinin Farkındalığı	% 76	% 92.1	(p < 0.05)

*DAY Olan ve Olmayan Grupların Anlamlı Farklılıkları*

## **Kardiyovasküler Hastalık Tanısı Almış Bireylerde Grip Aşısı Kullanımı ve Kardiyak Olaylara Etkileri**

Yunus Emre Sarı, Emel Öztürk, Uğur Bilge, İlhami Ünlüoğlu  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Aile Hekimliği AD, Eskişehir

### **Giriş**

Koroner arter hastalığı (KAH) yol açtığı komplikasyonlar nedeniyle günümüzde en sık ölüm nedeni olan hastalıklardandır. KAH tanısı almış bireylere farmakolojik tedavinin yanı sıra diyet, egzersiz gibi yaşam tarzı değişiklikleri de önerilir. Komorbidite faktörlerinin azaltılması amacıyla koruyucu olduğu düşünülen İnfluenza Aşısı yapılması önerilir. Bu aşı SGK kapsamındadır. İnfluenza (Grip) aşısı İki influenza A ve bir influenza B serotipi içeren inaktif virüs aşısıdır. Canlı attenüe İnfluenza aşısının 4'lü formu (H3N2, H1N1, 2 İnfluenza B) mevcuttur. İnfluenza aşısının koruyucu etkinliği 65 yaşın altındakilerde % 70- 90'dır. Her yıl eylül ayında tekrarlanır. Aşı; her yıl bir önceki yıl salgın oluşturan suşlardan hazırlanır. İntramüsküler uygulanır.

Çalışmamızda amacımız KAH tanısı almış bireylerde, İnfluenza aşısının koruyuculuğunun araştırılması ve kardiyak olaylar üzerine etkilerinin sorgulanmasıdır.

### **Yöntem**

Eskişehir ilinde Aile Hekimliği polikliniklerine ve ESOGÜ Kardiyoloji polikliniğine başvuran,KAH tanısı almış(Unstabil Anjina Pektoris, Anjina Pektoris, Miyokart İnfarktüs, Kalp Yetmezliği...vs.) hastalar retrospektif olarak araştırılacaktır. Araştırma aşamasında poliklinik kayıtları ve medula eczane kayıtları kullanılacak, hastalara telefon ile ulaşılabilecektir ve hastalar poliklinik kontrolüne davet edilecektir. Hastalara; son bir yıl içinde İnfluenza Aşısı yapıp yapılmadığı, daha önce kaç kez İnfluenza Aşısı yapıldığı, hekim tarafından önerilip önerilmediği, son bir yılda kaç kez üst-alt solunum yolu enfeksiyonu geçirdiği, kaç kez bu nedenle antibiyotik kullandığı sorgulanacaktır. Son bir yılda kardiyak nedenle acil servise başvuru olup olmadığı, son bir yılda girişimsel bir işleme (Koroner anjiyografi,Koroner by-pass operasyonu) gerek duyulacak kardiyak olay geçirip geçirmediği sorulacaktır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Çalışma dizaynı İnfluenza Aşısının kardiyak olaylar üzerine faydalarını değerlendirmek için yeterli midir?
- 2- Son 5 yıllık aşı öyküsünün araştırılması anlamlı mıdır?

## **Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne Başvuran 65 Yaş Üstü Hastalarda Polifarmasi Düzeylerinin Değerlendirilmesi**

Mehmet Ziya Gençer, Reyhan Üstündağ, Gözde Nizamoğlu, Ezgi Kaçar, Seçil Arıca  
İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul

### **Giriş**

Bir hastalık olarak kabul edilmemesine rağmen yaşlılık, 65 yaş ve üstündeki bireylerin organizma verimliliğinde düşüş ve çevreye uyum sağlama yeteneğinde göreceli bir azalma sürecidir. İlerleyen yaşla birlikte hastalıkların görülme sıklığında artış meydana gelir, 65 yaş üstündeki bireylerin %90'ında en az bir kronik hastalığın olduğu bilinmektedir. Polifarmasi iki veya daha fazla ilacın birlikte kullanılması olup sosyodemografik özelliklerle alakasını araştırmak ve polifarmasi'ye etki eden sebepleri tespit etmek oldukça önemlidir. Çalışmamızın amacı polikliniğimize başvuran 65 yaş üzeri hastalarda polifarmasi düzeyini belirlemek ve bunların yaşlılardaki sosyodemografik özelliklerle bağlantısını belirlerlemektir. Yaşlılarda çoklu ilaç kullanımını ifade eden "Polifarmasi" tanımı konusunda kesin fikir birliği olmamakla birlikte aynı anda genellikle birden fazla endikasyon için çok sayıda ilaç kullanımı anlamına gelmektedir. Çeşitli biçimlerde tanımlanmakla birlikte polifarmasi; eş zamanlı çoklu ilaç kullanımı olarak tanımlanırken bazı araştırmalarda minor (iki ilaç) ve major (dörtten fazla ilaç) polifarmasi olarak ayırım yapılmıştır.

### **Gereç Ve Yöntem**

Bu araştırma, kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olup İstanbul Okmeydanı E.A. Hastanesi aile hekimliği polikliniklerine başvuran, 65 yaş üstü yaşlılar ile yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulanacaktır. Çalışmamız kapsamında baz aldığımız polifarmasi tanımı; 2 yada daha fazla ilaç kullananlar olmakla birlikte 2 ve daha fazla ilaç kullananlar minör polifarmasi, 4'den fazla ilaç kullananlar ise majör polifarmasi kapsamında değerlendirilecektir. Araştırmada katılımcılara cinsiyeti, medeni durumu, yaşı, kiminle yaşadığı, nerede yaşadığı, kronik bir hastalığı olup-olmadığı, geçimini nasıl sağladığı, kaç ilaç kullandığı, ne kadar süredir kullandığı, reçetesiz ilaç kullanıp kullanmadığı gibi sorular sorulacak bununla birlikte kaç ilaç kullandığını, ne kadar süredir kullandığını sorgulayan sorular sorulacak olup toplam 27 soruluk anket uygulanacaktır. Veri analizi SPSS 20.0 istatistik programı yardımıyla değerlendirilecektir.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Anket kapsamına ilişkin ek soru önerileriniz nedir?
- 2- Çalışmamız kapsamında aldığımız kabul ettiğimiz polifarmasi tanımı ile ilgili görüşleriniz nelerdir?

## **Aile Hekimlerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi**

Bilge Sönmez<sup>1</sup>, Burcu Kayhan Tetik<sup>2</sup>, Engin Burak Selçuk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çerkeş Devlet Hastanesi, Çankırı

<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Malatya

### **Giriş ve Amaç**

Dünya Sağlık Örgütü Sağlığı; sadece hastalık veya sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin olması şeklinde tanımlamıştır. Aile hekimleri, mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği, yaşam biçimleri ile rol model olma ve hizmet verdikleri grubu etkileme özelliğine sahiptir. Kendine bağlı popülasyonda ki bireylerin sağlıklı yaşam bilincini oluşturarak yaşam tarzlarını düzeltirken, kendileri için de aynı hassasiyette davranmalı ve iyi bir rol modeli olmaya çalışmalıdırlar. Planlanan bu çalışma da Ankara ilinde yaşayan Aile Hekimlerinin yaşam kalitelerini belirleyebilmek ve sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olup olmadıkları hakkında farkındalık yaratabilmek amacıyla yapılacaktır.

### **Yöntem**

Kesitsel Tanımlayıcı özellikte olan bu araştırma Ankara' da yaşayan Aile Hekimlerinin yaşam kalitelerini belirleyebilmek için yapılacaktır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik soru formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBD), ve Visual Analog Skala (VAS), EQ5D genel yaşam kalitesi ölçeği kullanılacaktır. Anketlere son şekli verilip İstatistiksel olarak power hesabı yapılacak ve İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kuruluna başvurulacaktır. Sağlıklı yaşam davranışlarını geliştirme konusunda en önemli faktör, riskli yaşam davranışlarından kaçınmak olup, bu konuda Aile Hekimlerine büyük bir sorumluluk düşmektedir.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

## **Diyalize Bağımlı Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Bireyselleştirilmiş Beslenme Eğitiminin Metabolik Değerlere Olan Etkisinin Değerlendirilmesi**

Zeynep Dağlı, Ayşegül Uludağ, Erkan Melih Şahin, Yusuf Haydar Ertekin  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Çanakkale

Çalışmada diyalize bağlı kronik böbrek yetmezliği olan hastalara motivasyon artırıcı teknikler kullanılarak bireyselleştirilmiş beslenme eğitiminin verilmesi amaçlanmaktadır. Verilen eğitime bağlı değişen beslenmenin metabolik değerlere etkisi incelenecek, bireyselleştirilmiş beslenme eğitiminin yaşam tarzı olarak benimsenmesi ve davranış geliştirmedeki etkisi değerlendirilecektir.

### **Yöntem ve Gereç:**

Çalışma randomize kontrollü desende olup, çalışmanın evrenini Çanakkale il merkezinde özel bir merkezde diyalize giren hastalar oluşturacaktır. Hastalar basit sistematik örneklem yöntemiyle 50 müdahale, 50 kontrol hastası olarak seçilecektir.

Çalışmaya alınan tüm hastalara, sosyo-demografik bilgileri, alışkanlıkları ve hastalık özgeçmiş bilgilerini içeren anket, boy, kilo, deri kalınlıkları ve tansiyon ölçümleri yapılacak, kan laboratuvar sonuçları da not edilecektir. Diyalizdeki hastaların malnutrisyon değerlendirmesi için Subjektif Global Değerlendirme Formu, fiziksel aktivite değerlendirilmesi amacıyla Uluslararası Fiziksel Aktivite anketi uygulanacaktır. Tüm hastaların 3 günlük diyeti istenerek besin sayımı yapılacak, laboratuvar değerleri dikkate alınarak müdahale grubundaki hastaların besin ihtiyacı değerlendirilecektir. Bu değerlendirme ile müdahale grubuna bireyselleştirilmiş beslenme eğitimi verilecektir. Bu eğitim sonrası 1. ve 3. aylarda müdahale ve kontrol hastaları antropometrik ölçümler, metabolik değerler ve beslenme alışkanlığı açısından tekrar değerlendirilecektir. Aradaki farklılıklar istatistiksel olarak incelenecektir.

Çalışma planlama aşamasındadır.

## **Aile Hekimliği Araştırma Görevlilerine Yönelik Yapay Zekalı Sanal Robot Danışman**

Nusret Kara, Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Ertan Mert  
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin

### **Giriş**

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi zorlu bir süreçtir. Aile Hekimliği disiplininin kendine özgü klinik pratiği ve özgün yaklaşımlarının araştırma görevlilerine aktarılması ve tıbbın pekçok farklı alanına ilişkin öğrenilmesi gereken teorik bilgiler ve beceriler nedeniyle bazı durumlarda özellikle bir otöre danışmak gereği ortaya çıkmaktadır. Özellikle düşük prevalanslı hastalıklarda ve komplike vakalarda bir danışmanın fikrini alma ihtiyacı seyrek olan bir durum değildir. Bu çalışmada özellikle aile hekimliği araştırma görevlilerinin uzmanlık eğitimlerinin erken dönemlerinde hatırlamakta zorluk çektikleri klinik pratiğe ilişkin bilgiler konusunda onlara yardımcı olacak yapay zeka modülü entegre edilmiş sanal bir danışman geliştirilmeye çalışılmaktadır.

### **Yöntem**

Sanal robot; html, php, javascript ve flash player programlama dilleri ve ortamları kullanılarak geliştirilmektedir. Yapay zeka modülü xml işaretleme dili ile yapılandırılmaktadır. Tıbbi veritabanı olarak birincibasamak.org'un veritabanı altyapısı kullanılmaktadır. Ayrıca bir yazılım firmasının geliştirdiği text-to-speech(TTS) motoru kullanılmaktadır. Normalde İngilizce için tasarlanmış olan TTS motorunu düzgün Türkçe konuşurma konusunda iyileştirme ve optimizasyon çalışmaları devam etmektedir. Bu çalışmada amaç yazı bazlı arama motorları gibi sadece girilen anahtar kelimelere göre veya kelime grupları bazında hiyerarşik arama yaptırılması ve ilişki düzeylerine göre rastlantısal yanıtlar alınması değildir. Belirli formatlarda girilen sorulara veya bilgi isteklerine olabildiğince kesin sınırları olan yüksek ilişki düzeyli yanıtlar alınması hedeflenmektedir. Ön hazırlık çalışmaları devam eden projede öncelikle hipertansiyon ve gebelik başlıkları altında iki danışma modülü yapılandırılmaktadır. Mevcut aşamada kelime bazlı veya serbest soru metinleri şeklindeki girişlere yanıt veren sanal robotun çalışmanın ilerleyen dönemlerinde uygun formatlarda girilmiş sınırlı veri yoğunluğu içeren vaka sunumları hakkında da yorum ve önerilerde bulunması planlanmaktadır. Sonuç: Günlük klinik pratik sırasında farklı cinsiyette, yaşta ve farklı hastalıklara sahip vakalara kapsamlı sağlık hizmeti verme sorumluluğu olan aile hekimliği asistanlarının özellikle uzmanlık eğitimlerinin erken dönemlerinde doğru bilgiye hızlı ve kullanıcı dostu insancıl bir arama arayüzü yardımıyla ulaşmalarına yardımcı olacak bu çalışmanın sonuçları farklı tıp eğitimi ve tıbbi bilişim çalışmalarına da öncülük etme potansiyeli taşımaktadır.

## **Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Erişkin Hastalarda Obezite Sıklığı, Eşlik Eden Hastalıklarla İlişkisi ve Hastaların Obeziteye Yaklaşımları**

Mustafa Yıldız, Gökhan Demirkıran, Cahit Özer, Erhan Yengil, Pınar Döner  
Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay

### **Giriş**

Obezite, genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimleri sonucu ortaya çıkan, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, çağımızın en önemli sağlık sorunlarından birisidir. Obezite tek başına çeşitli sağlık sorunlarına yol açabildiği gibi beraberinde birçok sağlık sorununu da ağırlaştırabilir. Özellikle hipertansiyon, koroner kalp hastalığı, diabetes mellitus gelişimi veya bazı malignitelerin insidansında artıştan sorumlu tutulmaktadır. Ayrıca obezite, osteoartrit, uyku apnesi, solunum problemleri, safra kesesi hastalıkları, inme gibi sağlık sorunları ile ilişkili morbiditeyi artıran bir durum olarak kabul edilmektedir.

Bu çalışmanın amacı, Antakya ve Serinyol Aile Sağlığı Merkezleri'ne (ASM) başvuran erişkin hastalarda, sosyodemografik özelliklerin obezite ile ilişkisini incelemek, hastaların obezite hakkındaki bilgi düzeylerini öğrenmektir.

### **Metod**

Kesitsel tanımlayıcı tasarımdaki bu çalışmada Antakya ilçesi Serinyol mahallesinde yer alan 2 Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 5 aile hekimine 2015 yılı Haziran ayında başvuran erişkin hastalara, bireylerin sosyodemografik özelliklerini, obezite hakkında mevcut durumları hakkında bilgi sahibi olup olmadıklarını araştıran anket uygulanacak. Aile hekimlerinin 20000 civarında kayıtlı nüfusu vardır. Bunların 10000 i erişkindir. Araştırma döneminde 2000 civarında erişkin poliklinik başvurusu olacağı öngörülmektedir.

Hastaların, yaş, boy, kilo, sistolik ve diyastolik kan basıncı, beden kitle indeksi (BKİ) ölçülecek. İlişkilendirilecek parametreler; cinsiyet, yaş, eşlik eden kişisel risk faktörlerinin varlığı (HT, Tip 2 DM, hiperlipidemi, KKH, sistolik ve diyastolik kan basıncı olarak belirlenecek. İstatistiksel analizlerde ki-kare testi, student t testi kullanılacak.

### **Bulgular**

Sosyodemografik özelliklerin obezite ile ilişkisi ve hastaların obezite hakkındaki bilgi düzeyi değerlendirilecek.

### **Sonuç**

Hastaların obezite hakkındaki bilgi düzeylerini öğrenmek, kronik hastalıkların önlenmesi için birinci basamakta önemli olan eğitim ve hasta takiplerinin planlanmasını sağlayacaktır.

## **Tıp Öğrencilerinde Tükenmişlik ve Etkileyen Faktörler**

Özer Çelik, Ayfer Gemalmaz

Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği  
ABD, Aydın

Stresli iş yaşamının birikimsel sonucu olarak ortaya çıktığı belirtilen “tükenmişlik” son yıllarda dikkat çekmeye başlamıştır. Tükenmişlik birden bire oluşmamakta, yavaş yavaş bazı etmenlerle beslenerek ortaya çıkmakta ve kişinin ruhsal dengesini, iş, aile sosyal hayatını etkilemektedir. Tükenmişlikle ilgili çalışmaların ilk yapıldığı meslek grubunda yer alan doktorların tükenmişliklerinin temellerinin henüz daha tıp fakültesinde iken atıldığı düşünülmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinin tükenmişlik düzeylerini belirlemeyi ve ilişkili olabilecek faktörleri araştırarak değiştirilebilecek faktörleri tespit etmeyi amaçlamaktayız.

Sağlık çalışanları sürekli olarak hastaların ihtiyaçlarına karşılık vermekte, onların yaşamlarının en hassas yanlarıyla sürekli karşı karşıya kalmakta, yaşamları tehlike altında olan insanlarla çalışmakta, aile ve hastaların büyük beklentileri ile karşılaşmaktadır. Sağlık personeli ve intörn doktorlarla yapılan bazı çalışmalarda tükenmişliğin iş performansında azalmaya, fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına, depresif duygulanıma, huzursuzluğa, konsantrasyon bozukluğuna, üretimin azalmasına, iş değişikliğine, işe devam edememeye neden olduğu gösterilmiştir.

Bu konuda ülkemizde öğrencilerde sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Daha önce yapılan çalışma ve tezlerde öğrenciler için uyarlanmış olan Maslach Tükenmişlik Envanteri – Öğrenci Formu (MTE-ÖF) yerine tükenmişlik ölçeğinin genel formu uygulanmıştır. Çalışmamız öğrenciler için hazırlanan MTE-ÖF'nin kullanılacağı son bir kaç yılda yapılan sınırlı sayıdaki çalışmaya katkıda bulunacaktır.

### **Yöntem**

Tanımlayıcı-kesitsel bir tipte olacak bu çalışma ile tüm dönemlerdeki Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine ulaşmak hedeflenmektedir. Tüm katılımcılardan yazılı onam formu alındıktan sonra çalışma ekibi tarafından oluşturulan anket formu tüm katılımcılara yüzyüze uygulanacaktır. Veri toplama aracı olarak kullanılacak ankette, ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Maslach Tükenmişlik Envanteri Öğrenci Formu ve sosyodemografik veri formu vardır. Çalışmanın takvimi 2014-2015 eğitim öğretim yılı olarak belirlenmiştir.



## **Asistan Hekimlerin Sigara İçme Durumları Ve Sigara Bıraktırma Becerileri Açısından Bilgi Ve Tutum Düzeyleri Araştırması- Ara Sonuçlar**

Onur Öztürk<sup>1</sup>, Gülşah Öztürk<sup>2</sup>, Bahadır Yazıcıoğlu<sup>2</sup>, Başar Demir<sup>2</sup>, Bektaş Murat Yalçın<sup>2</sup>, Mustafa Ünal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Atakum Toplum Sağlığı Merkezi, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun

### **Giriş**

En önemli ölüm nedenlerinden biri olan sigara, önlenabilir risk faktörleri arasında ilk sırada gelmektedir. Sigara bıraktırma ise insanlığa verilebilecek en önemli hizmetlerden biri olup, profesyonel bir yaklaşım gerektirir. Bu çalışma plan aşamasında iken 5. Aile hekimliği araştırma günlerinde ‘bir fikrim var’ kategorisinde sunulmuş, öneriler ışığında revize edilerek verilere ulaşılmıştır.

### **Yöntem**

Araştırma Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Aralık 2014’te başlatılmış ve halen devam etmektedir. Henüz 87 asistan hekime ulaşılmış olup hedeflenen sayı 200’dür. Anket çalışması olarak planlanan çalışmada hekimlere 31 sorudan oluşan anket uygulanmaktadır. Anket içeriği olarak sosyodemografik özellikler, Fagerstörn nikotin bağımlılık testi ve hekimlerin sigara bırakma yöntemleri konusunda bilgi ve tutum düzeyini ölçen sorulara yer verilmiştir. Veriler SPSS 15.0 paket program ile değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

Katılımcıların %46’sı (n=40) erkek, %54’ü (n=47) kadın idi. Erkek hekimlerin yaş ortalaması 30,53 yıl (R: 25-48 ), kadın hekimlerin ise 28,26 yıl (R: 24-36) olarak hesaplandı. Bilim alanlarına göre değerlendirildiklerinde ise %9,2’si (n=8) temel bilim, %78,2’si (n=68) dahili bilim, %12,6’sı (n=11) cerrahi bilim asistanı idi. Aktif sigara içiciliği oranı %12,6 (n=11) idi. Temel bilim hekimlerinin %25’i (n=2), dahili bilim hekimlerinin %10,2’si (n=7), cerrahi bilim hekimlerinin %18,1’i (n=2) sigara içmekteydi. Halen sigara içen toplam 11 hekimin 7’si (%63,6) daha önce bırakma girişiminde bulunmuştu. Bu girişimlerin 2’si nikotin sakızı ile olurken, 5i kendi kendine desteksiz bir süreç olmuştu. Sigara içmekte olan hekimlere ‘Eğer isterseniz sigarayı bırakabilir misiniz?’ sorusu sorulduğunda 8’i evet cevabını vermişti. Daha önce sigara içiyor olup şuan sigara içmeyen toplam 7 hekim bulunmaktaydı, bu hekimlerin 6’sı sigarayı kendi kendine destek almayarak bırakmış, 1’i ise ilaç tedavisi almıştı. Asistan hekimlerin %73,5’i (n=64) tıp fakültesi yıllarında aldıkları eğitimin sigara bıraktırma danışmanlığı için yeterli olmadığını düşünmektedir.

### **Sonuç**

Asistan hekimler arasında sigara içiciliği normal popülasyonun altındadır. Bu hekimler çoğunlukla sigara bıraktırmanın önemli olduğunu düşünmektedir fakat daha önce bu hizmet danışmanlığını vermemiştir. Tıp fakültesi eğitiminde bu konunun eğitimine daha çok önem verilmelidir.

## **Servikal Smear Yöntemiyle Kanser Taraması Konusunda Sağlık İnanışları**

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

<sup>1</sup>Karabağlar 2 Nolu ASM

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği ABD

<sup>3</sup>Torbali TSM

### **Amaç**

Meme kanserinden sonra serviks kanseri kadınlar arasında en sık görülen kanserlerdendir. Yapılan araştırmalara göre serviks kanserinin servikal smear yoluyla taranması serviks kanserinin ilerlemesini engellemektedir. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde serviks kanseri oranı azalırken gelişmekte olan ülkelerde oranın değişmediği ya da arttığı bildirilmektedir.

Birçok etmen kadınların serviks kanseri taramasına katılımlarını etkilemektedir. Uygun sağlık davranışının geliştirilmesinde bu etmenlerin daha iyi anlaşılması gerekmektedir. Her toplumun kendine özgü inanışları olabileceği için o toplumun sağlık davranışlarının da tanımlanması gerekecektir. Bu amaç göz önünde bulundurularak birçok model geliştirilmiştir. Bunlardan biri de Hochbaum ve ark kurguladıkları sağlık inanışları modeli olup, Champion tarafından geliştirilmiştir. Gözüm ve ark tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmış, daha sonra Gulden GUVENC ve arkadaşları tarafından değerlendirilmiştir. Araştırmamızda bu ölçek yardımıyla içinde bulunduğumuz toplumun inanışları saptanarak uygun yöntemlerin belirlenmesine katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Yöntem: Rahim Ağzı ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılarak İzmir İli Karabağlar Aile Sağlığı Merkezi'nce izlenen 30-60 yaş kadınlar arasında kesitsel-tanımlayıcı bir çalışma planlanmıştır. Oluşturulacak anket ile katılımcıların sosyodemografik özellikleri, tarama ile ilgili bilgi ve tutumları da değerlendirilecektir.

### **Bulgular**

Araştırmamız öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Araştırmaya alınması planlanan kadınlar hangi yaş grubundan seçilmelidir?
- 2- Araştırma anketi içerisinde ölçek dışında bilgi ve tutum soruları yer almalı mıdır?

## **Tüberküloz Tedavisinin Yaşam Kalitesi, Anksiyete ve Depresyon Üzerine Etkisi**

Fatoş Durceylan<sup>1</sup>, Uğur Bilge<sup>1</sup>, Ferdi Köşger<sup>2</sup>, İlhami Ünlüoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir

### **Giriş**

Tüberküloz, M. tuberculosis complex olarak tanımlanan bir grup mikobakteri tarafından oluşturulan, farklı klinik görünümlere sahip kronik, nekrozitan bir enfeksiyondur. Hastalığın oluşumundan %97-99 oranında M. tuberculosis basili sorumludur. Tüberküloz basilleri, çoğunlukla akciğerlerde hastalık oluşturur. Akciğerler dışında kemikler, eklemler, beyin, böbrekler, sindirim sistemi, omurga gibi çeşitli organ ve sistemleri de tutabilir. Tüberküloz hastalığının kesin tanısı balgamda tüberküloz basillerinin gösterilmesi ile konulur.

Türkiye’de yılda yaklaşık 13-14 bin yeni tüberküloz hastası ortaya çıkmaktadır. Yeni tespit edilen tüberküloz hasta sayısı her yıl yaklaşık %6 oranında azalmaktadır. 2005-2006 yıllarında Türkiye genelinde yaklaşık 21.000 tüberküloz vakası varken 2012 yılında kayıtlı toplam tüberküloz vaka sayısı 14.691’e düşmüştür. Hastaların %59’u erkek, %41’i kadındır. Hastaların %64’ünde akciğer tüberkülozu varken, %36’sında akciğer dışındaki organlar (lenf bezleri, plevra, kemik, böbrek, beyin vb.) tutulmuştur. Tüberküloz hastası, doğrudan gözetimli tedavi (DGT) kapsamındadır, 6 ay boyunca ilaçlarının her dozunu görevli bir kişinin gözetiminde içer ve bu durumun kayıt altına alınır. Tüberküloz hastalığı uygun enfeksiyon kontrol önlemleri alındığı takdirde önlenilebilen, uygun tedavi ile tamamen düzelebilen, toplum sağlığını ilgilendiren önemli bir enfeksiyon hastalığıdır.

### **Amaç**

Yeni tanı alıp tüberküloz tedavisi başlanan hastalarda sağlığa bağlı yaşam kalitesinin değerlendirilmesi ve tedavi süresi boyunca hastaların anksiyete ve depresif bulgular açısından değerlendirilerek, tedavi sürecinin yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyona etkilerinin araştırılmasını amaçladık.

### **Yöntem**

Bir yıl boyunca Eskişehir ilinde Verem Savaş Dispanserinde yeni tanı alan tüberküloz hastaları tespit edilerek; tanı anında (tedavi başlamadan önce), tedavinin 3. Ayında ve 6. Ayında hastalara SF-36, beck anksiyete ve beck depresyon ölçekleri uygulanarak prospektif bir çalışma yapılması planlandı. Hastaların tedavi sürecinde hayat kalitelerinin nasıl etkilendiği ve depresyona yatkınlıkları sorgulanacaktır.

### **Tartışma Soruları**

Çalışma veri toplama aşamasındadır.

1- Çalışma retrospektif olarak genişletilmeli midir?

## **Tedaviye Rağmen Düzelmeyen Hiperlipidemili Kadınlarda Grup Etkileşiminin Kan Lipid Düzeylerine Etkisi**

Selçuk Yılmaz, Tuğba Onat, Ediz Yıldırım, Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

### **Giriş**

Ülkemizde yüksek LDL kolesterol prevalansı %12,5-14 arası değişmekte olup, kadınlarda daha yüksek olarak bulunmaktadır. Kolesterol yüksekliği öyküsü olan erkeklerin % 55'i, kadınların % 49'u herhangi bir ilaç kullanmamaktadır. Hiperlipidemisi olan grupta erkeklerin% 38,1'inin, kadınların% 39,9'unun LDL-kolesterol düzeyleri kontrol altındadır. Erkeklerin % 55'i düşük düzeyde fiziksel aktiviteye sahipken, bu oran kadınlarda % 69'dur. Boş zaman, ev yaşamı, ulaşım ve çalışma ortamı fiziksel aktivite düzeyi kadınlarda, yaş arttıkça ve kentsel yerleşim yerlerinde daha yetersizdir. Araştırmamızın amacı yüksek kan lipid seviyeleri olan ve yetersiz fiziksel aktivite ile kötü beslenme alışkanlığına sahip ev hanımlarının günlük yaşamlarına ve alışkanlıklarına uygun egzersiz ve beslenme düzenlenerek bunun davranış ve lipid düzeylerine etkisinin araştırılmasıdır.

### **Yöntem**

Çalışmamız bir müdahale çalışması olarak planlanmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği, Genel Dahiliye, Endokrinoloji ve Kardiyoloji polikliniklerine başvurup son 6 aydır dislipidemisi olan ve bu klinik durumdan ötürü ilaç tedavisi başlansa da kan lipid seviyeleri normal seviyelere düşürülemeyen ev hanımları arasından örneklem rastgele olarak seçilecek, kriterlere uygun olan ve çalışmaya katılmayı kabul edenler rastgele olarak çalışma ve kontrol gruplarına yerleştirilecektir. Klinik üstünlük formülüne göre alfa:0,05; %80 güç, kontrol grubunda değişim ortalaması 2, deney grubunda ise 4, standart sapma 3 olarak belirlendiğinde en az 72 kişinin çalışmaya alınması (36/36) planlandı.

Olgu grubuna yapılacak müdahale: Gruplar oluşturularak her grubun 15 günde bir toplanarak sosyal etkinlikler (kabul günü ve benzeri) için alternatifler üreterek (müzik eşliğinde oynamak, masa oyunları, el işi) ev içi egzersiz tipinin belirlenmesi, ikramların düşük kalorili hale getirilmesi, alternatif menüler geliştirilmesi sağlanacaktır. Katılımcıların günlük tutarak etkinliklerini gruplarda paylaşmaları sağlanacaktır. Müdahale 3 ay sürecektir.

### **Ölçüm**

Her iki gruba 0, 3 ve 6. ayda katılımcıların egzersiz yapma ve beslenme özelliklerini sorgulayan Walker, Sechrist ve Pender (1987) tarafından geliştirilen "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" ile değerlendirilecektir. Ayrıca 0, 3 ve 6. aylarda lipid değerleri ölçülecektir. Veriler SPSS 15.0 paket programına girilerek relatif risk hesaplanacaktır.

## **Psöryazis Hastalarında Sosyal Fobi, Hastane Anksiyete Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi ve Yaşam Kalite Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi**

Ahmet Yılmaz<sup>1</sup>, Derya Uçmak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji A.D.

Psöriasis; psikodermatolojik bozukluklardan dermatolojik hastalığın yol açtığı şekil değişikliklerine sekonder gelişen psikiyatrik bozukluklarla birlikte seyredebilir. Psöryazisli bireyler, utanma duygusu ve toplumsal soyutlanma ile mücadele etmek durumunda kalabilmektedirler<sup>1</sup>. Bu çalışmada amacımız psöryazisli hastaların tedavi sürecinde anksiyete ve depresyon düzeylerini, sosyal kaygı ve kaçınmalarını, yaşam kalite düzeylerini belirlemek hastaları psikiyatrik morbidite açısından incelemek, bu sayede literatüre katkı sağlamaktır. **MATERYAL-METOD:** Araştırmamızda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Ana Bilim Dalı poliklinik ve servis ile, Aile Hekimliği Anabilim Dalı polikliniğinde psöryazis nedeniyle takip edilen ve bu durumu nedeniyle en az 1(bir) yıldır takip edilmekte olan, 16-65 yaş aralığındaki hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Ortalama hasta grubu sayısı 100 olarak belirlenmiştir. Hastalardan gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyenlerden bilgilendirilmiş onam formunu doldurup onaylayanlara sosyodemografik bilgilerini sorgulayan veri formu, liebowitz sosyal anksiyete belirleme ölçeği, hastane anksiyete depresyon ölçeği ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinden oluşan bir veri formu yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. **İstatistik:** Kesitsel prospektif araştırma olarak planladık. Frekanslar, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerler hesaplanacak. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-kare testi, Mann-Whitney U testi uygulanacaktır.

### **Hipotezimiz**

1-Psöryazisli hastalar sosyal fobi, toplumdaki kaçınma, soyutlanma, stigmatizasyon yaşıyor olabilirler, öyle ise sıklık, derecesi ve sonuçta etkilediği davranış problemleri neler olabilir?

2-Sosyal fobi ve stigmatizasyon gelişiminde kültürel özellikler etkili olabilir.

### **Sonuç**

Sosyal fobi gelişen hastalarda anksiyete ve depresyonun etkisini ortaya konması, yaşam kalitesine olumsuz etkilerinin belirlenmesi durumunda bu hastalara psikososyal destek verilmesinin, bu konuda psikiyatri bölümünce yapılacak konsültasyon uygulamalarının ve aile hekimlerince verilmesi gereken biyopsikososyal yaklaşımın önemini vurgulanması planlanmaktadır.

## **Aile Hekimlerin Allerjik Rinit Tedavi Yaklaşımları**

Burcu Kökoğlu<sup>1</sup>, Uğur Bilge<sup>1</sup>, Cemal Cingi<sup>2</sup>, İlhami Ünlüoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Kulak-Burun-Boğaz A.D, Eskişehir

### **Tanım**

Ig E antikorlarını oluşturan antijenlerle meydana gelen; klinikte burun ve gözlerde kaşıntı, aksırık nöbetleri, bol sulu burun akıntısı, burun tıkanıklığı ile seyreden, burun mukozasının non-infeksiyöz hastalığıdır.

### **Giriş**

Allerjik rinit genel bir halk sağlığı problemi olup, toplumun ortalama %30'unu etkilemektedir ve sıklığı giderek artmaktadır. Allerjik rinit erişkinlerde işe, çocuklarda okula devamsızlığın en önemli nedenlerindedir. Semptomların kontrol altına alınmaması yaşam kalitesinin azalmasına, okul performansının düşmesine ve sosyal aktivitelerde bozukluklara neden olmaktadır. Bu nedenle allerjik rinitin erken dönemde tanısının konulması ve tedavisinin uygulanması önem taşımaktadır. Bu konuda aile hekimlerine büyük bir sorumluluk düşmektedir ki şüphesiz bu hasta grubu ile en fazla karşılaşan hekim grubu aile hekimleridir. Tedavide çeşitli güncel metodlar olmakla birlikte her hekimin kendine özgü bir yaklaşımı bulunmaktadır.

### **Amaç**

Aile hekimlerinin allerjik rinit tedavilerindeki yaklaşımlarını öğrenmek

### **Yöntem**

Allerjik rinit tedavileri konusunda hekimlerin bireysel yaklaşımlarını öğrenmeğe yönelik anket formları ve bu formların analizi

### **Tartışma Soruları**

Çalışmamız öneri aşamasındadır.

1- Veri toplama metodumuz nasıl olmalı?

## **Çocuk Hastada Kemoterapi Sonrası Aşılama; Olgu Sunumu**

Burcu Başaran<sup>1</sup>, Perran Boran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, İstanbul

### **Giriş**

Bağışıklama hizmetlerinde temel amaç; toplumda, özellikle bebek ve çocuklarda aşı ile korunulabilir hastalıkların ortaya çıkışını engellemek, dolayısıyla bu hastalıklardan kaynaklanan ölümlerin ve sakatlıkların önüne geçmektir. Ülkemizde uygulanan Genişletilmiş Bağışıklama Programı ile Boğmaca, Difteri, Tetanoz, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Tüberküloz, Poliomyelit ve Hepatit-B ile Hemofilus influenza tip b'ye bağlı hastalıklardan kaynaklanan bebek ve çocuk ölümlerinin ve sakatlıkların engellenmesi hedeflenmektedir. Riskli gruplarda (immün yetmezlik, kemoterapi- radyoterapi sonrası...vb.) aşılama uygulamalarının çoğu zaman hastaya özgü planlanması, hemogram ve seroloji sonuçlarının ve aşının özelliklerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Burada nöroblastom tanısıyla kemoterapi görmüş çocuk hastaya, kemoterapi sonrası uygulanan aşılama olgusu sunulmuştur.

### **Olgu**

18 aylıkken nöroblastom evre 3 tanısı alan, kemoterapi ve radyoterapi tedavisi tamamlanan 4 yaş 4 aylık erkek hasta eksik aşılarının tamamlanması açısından başvurdu. Üniversitemizde Sosyal Pediatri Bilim Dalında hastanemizde doğan bebeklerin aşı uygulamaları, yatan hastaların yakalama aşıları yapılmaktadır. Bu olgumuzun da aşı uygulamaları Çocuk Sağlığı İzlem Polikliniğinde gerçekleştirilmektedir. Olgumuzun, son kemoterapiyi 3 yaş 3 aylıkken aldığı, son aşılmasının 12 aylıkken yapıldığı öğrenildi.

Hemogramı normal alan hastanın, aşı takvimine göre; kaldığı yerden devam etmek üzere kemoterapiden 12 ay sonra, 18. ay eksik aşılarının yapılması planlandı. Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus İnfluenza Tip b Aşısı(Beşli Karma Aşı) ve seroloji sonuçlarına göre Anti-HBS negatif gelmesi üzerine Hepatit B aşısı 3 doz olarak yapıldı. İnaktif Polio aşısı yapıldığından Oral Polio aşısı yapılmadı. Konjuge Pnömonokok aşısı tekrarlandı. İnfluenza aşısı yapıldı. Serolojisi negatif olması nedeniyle Su çiçeği aşısı, Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak aşıları yapıldı. Ardından Hepatit A aşısı 6 ay ara ile 2 doz şeklinde uygulandı.

### **Sonuç**

Koruyucu hekimlik uygulamalarında karşılaşılabileceğimiz bir vaka olması açısından, bu olgudaki aşılamanın fikir verici olabileceği; ancak karşılaşılan her bir duruma göre ayrı bir yol haritası çizilmesi gerektiği akılda tutulmalıdır.

**Aşılama Takvimi**

**T.C. Sağlık Bakanlığı Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi**

Aşılar	Doğumda	1. ayın sonu	2. ayın sonu	4. ayın sonu	6. ayın sonu	12. ayın sonu	18. ayın sonu	24. ayın sonu	İlköğretim 1. sınıf	İlköğretim 8. sınıf
Hepatit B	I	II			III					
BCG (Verem)			I							
DaBT - İPA - Hib			I	II	III		R			
KPA			I	II	III	R				
KKK						I			R	
DaBT - İPA									R	
OPA					I		II			
Td										R
Hepatit A							I	II		
Suçiçeği						I				

DaBT-İPA-Hib: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza Tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı)

KPA: Konjuge Pnömonokok Aşısı

KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı

DaBT-İPA: Difteri, Aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio Aşısı (Dörtlü Karma Aşı)

OPA: Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı)

Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı

R: Rapel (Pekiştirme)

Aşı takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.



## **Üniversite Sınavına Hazırlanan Lise Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ve Bunlara Neden Olan Etmenler**

İlyas Erken, Nilgün Özçakar

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Sınav kaygısı, yetersiz ders çalışma tekniklerini, aşırı fizyolojik tepkileri ve sınavla ilişkili olmayan düşünceleri kapsayan, okul ve sınavlardaki başarıya etki eden davranışlar bütünü olarak tanımlanabilir. Sınav kaygısı yaşayan öğrenci sınav stresi ile ilgili olarak mide bulantısı, baş ağrısı, kalp atışlarında artış gibi fizyolojik belirtiler, konsantrasyon bozukluğu, hiçbir şey düşünememe ve sınavdan kaçma isteği gibi zihinsel belirtiler gösterebilir. Sınav kaygısı, olumsuz düşünceler ve duygular, öğrencinin konuya odaklaşmasını engeller, öğrencilerin zihinleri stres anında etki altındadır. Olumsuz duygular kişinin kendisinden şüphelenmesine, güvensizlik ve endişe duymasına neden olurken, aynı zamanda onun sınav anında sınavla ilgilenmesini de engeller ve onu iş yapamaz hale getirir.

Bu araştırmanın amacı, üniversite giriş sınavlarına hazırlanan lise öğrencilerinin, sınav performanslarını ve psikolojik uyum süreçlerini bozduğu düşünülen yüksek sınav kaygısının oluşumunda hangi faktörlerin rol oynadığını ortaya koymak ve yüksek kaygı ve depresyona neden olan bu durumların nasıl düzeltilebileceği noktasında çözüm önerileri geliştirmektir.

Kesitsel tipte planlanan araştırmanın katılımcılarını İzmir ili Narlıdere İlçesindeki liselerde öğrenim gören ve üniversite giriş sınavlarına hazırlanan öğrenciler oluşturacaktır.

Araştırmada katılımcıların demografik bilgileri ile Beck Anksiyete ve Depresyon ölçeğini içeren bir anket formu kullanılacaktır. Elde edilen veriler SPSS 16.0 programında değerlendirilecek  $p < 0,05$  anlamlı kabul edilecektir.

Araştırmamız öneri/planlama aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Araştırmada kullanılacak anket ve ölçekler için öneriler neler olabilir?
- 2- Araştırmaya hangi sınıf öğrenciler dahil edilmelidir?

## **4-12 Ay Arası Bebeklere Profiltik Amaçlı Başlanan Demir Desteğine Uyumu ve Ailenin Bilgi Durumu**

Nuriye Dinç

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakóltesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sivas

### **Giriş**

Demir eksikliği anemisi (DEA), gelişmemiş / gelişmekte olan ölkelerin en önemli halk sağlığı sorunlarından bir tanesidir. Ölkemizde tüm yaş grupları için yaşamsal önem taşıyan DEA' si, genel olarak 0-60 ay grubundaki çocukların ortalama % 50 'sinde karşımıza çıkmaktadır. Çocuklarda mental, motor ve kognitif fonksiyonları etkilediğinden ve çocuklarda tedavi edilmediği veya yetersiz tedavi edildiği takdirde gelişimsel basamaklarında ve zeka puanlarında kalıcı düşmeye neden olacağından DEA' nin gelişmesini engellemek veya anemi gelişmeden demir eksikliği saptanan vakaların en kısa sürede tespit edilip tedavi edilmesi bir sağlık politikası olarak uygulanması gerekir. Bu amaçla ölkede; 4-12 ay arası her bebeğe profiltik amaçlı ücretsiz demir desteği sağlanması amacıyla "Demir Gibi Türkiye projesi" başlatılmıştır.

### **Amaç**

Çalışmamızın amacı Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz başlanan demir desteğini bebeklerin alıp almadığını, demir desteği verilirken yan etki yaşayıp yaşamadıklarını, yan etkilerin ve uyum probleminin nasıl en aza indirilebileceği konusunda ebeveynlerin bilgilendirilip bilgilendirilmediklerini araştırmaktır.

### **Yöntem**

Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan araştırmamızda 4-12 ay bebek ya da 12-60 ay arası çocukların ebeveynlerine araştırmacı tarafından hazırlanan anket formları yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır.

İstatistiksel analizlerde SPSS 16.0 programı kullanılacak,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilecektir.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Aile Sağlığı merkezine kayıtlı 4-12 ay arası bebekler üzerinde mi yoksa geriye dönük olarak 12-60 ay arası çocuklar üzerinde mi yapmalıyız?
- 2- Geçerli bir anket formu hazırlayabilir miyiz?

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

Naciye Irmak

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

### **Giriş**

Bebek beslenmesiyle ilgili önerilen emzirmenin ilk 6 ay sadece anne sütüyle (SAS), sonrasında ise uygun ek gıdayla iki yaşına kadar sürdürülmesidir.

### **Amaç**

Çalışmamızda, gebelik döneminde yapılandırılmış bir “eğitim ve izlem” programının ilk altı ay SAS verme sıklığına etkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

### **Yöntem**

Araştırmamız Pendik ilçesinde, “bebek dostu” olan, biri kontrol diğerleri müdahale grubunu oluşturacak şekilde toplam 4 Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) yürütülmektedir. Bu ASM’lerde kayıtlı 22-40 hafta gebeler telefonla aranarak hastanemizde yapılan interaktif eğitimlere davet edilmiştir. Toplam 16 eğitim oturumunda 84 gebeye önceden yapılandırılmış, standart bir eğitim programı uygulanmıştır. Eğitime katılan gebeler doğumdan sonraki 7-14 gün içinde aranarak meme başı problemleri sorgulanmış; doğum sonrası 2.ayını dolduran anneler izlem için hastaneye çağırılmıştır. Müdahale grubu, ek gıdanın en sık başladığı 4.ayda randomizasyonla telefon viziti yapılan ve yapılmayan olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Kontrol ASM’deki gebelere müdahale uygulanmamıştır. Tüm gebelere doğum sonrası 6.ayda telefonla ulaşılarak SAS verme sıklığının saptanması planlanmıştır.

### **Bulgular**

Gebelerin 82’si müdahale 50’si kontrol grubunu oluşturmaktadır. Yaş, eğitim yılı ortalamaları ve gelir düzeyi ortancası sırasıyla müdahale grubunda 28,9±5,0; 8,3±4,2; 2623tl; kontrol grubunda ise 28,8±5,7; 7,6±3,5; 2033 tl’dir. Grupların yaş, eğitim yılı, gelir, çalışma, sigara içme durumlarına ilişkin aralarında istatistiksel açıdan bir fark bulunmamaktadır. Birden fazla bebeği olan annelerin (s=80) %55’i bir önceki bebeğini ilk 6 ay SAS ile beslediğini; gebelerin tümü doğacak bebeğine ilk 6 ay SAS vermeyi planladığını bildirmiştir. Müdahale grubunda doğum sonrası 2.ay SAS verme sıklığı %80,5; 4.ay telefon viziti yapılan 30 annenin SAS verme sıklığı %75’tir. SAS veren ve vermeyen anneler arasında, meme başı problemi olması, ilk bebek olma ve doğum şekli arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Toplam 26 gebenin (%19,8) 6 aylık çalışması tamamlanmış olup, ilk 6 ay SAS verme sıklığı müdahale grubunda %33,3, kontrol grubunda %21,4’dır.(p=0,49) Sonuç: İlk sonuçlar müdahalenin başarısız olduğunu gösterse de çalışmamız devam etmekte olduğundan kalan 116 gebenin sonuçları etkilemesi beklenmektedir.

## **Beslenme Alışkanlığının Yeniden Düzenlenmesinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi**

Mustafa Bakman, İbrahim Başhan, Yücel Uysal, Ertan Mert  
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin

### **Giriş**

Obezite tüm toplumlarda yaygın görülen bir sağlık sorunudur ve giderek küresel bir epidemi halini almaktadır. 2008 yılı itibarı ile dünyada fazla kiloluluk prevalansı %35 ve obezite prevalansı %11 civarındadır. Türk erişkin toplumunda obezite prevalansı özellikle kadınlarda %30 gibi kritik yüksek oranlara ulaşmıştır. Bel çevresi veya bel/kalça oranının artmış olduğu obezite tipi santral (viseral veya abdominal) obezite olarak adlandırılır. Santral obezite kalp-damar sağlığı açısından önemli bir risk faktörüdür ve bel çevresinin bu riski daha iyi yansıttığı kabul edilmektedir. Uluslararası Diyabet Federasyonu(IDF) 2005 yılında metabolik sendromun tanımını yaparken daha önce metabolik sendromun komponentlerinden biri olarak kabul edilen santral obeziteyi metabolik sendrom tanısının olmazsa olmazı konumuna çekmiş ve buna ilave olarak santral obezite tanımında popülasyona özgü bel çevresi kesim noktalarının kullanılması gerektiğini bildirmiştir. Obezite kontrol girişimleri uzun soluklu olarak planlanması gereken geniş kapsamlı çalışmalardır. Obezitede beslenme tedavisi ve fiziksel aktivitenin artırılması ile birlikte davranış değişikliği tedavisi kesinlikle gereklidir. Hem ağırlık kaybının sağlanması hem de kaybedilen ağırlığın geri alınmaması bağlamında uzun süreli ve sürdürülebilir bir tıbbi beslenme ve davranış değişikliği yaklaşımı şarttır. Bu yaklaşımların başarısında vakaların bu zorlu süreçteki sosyal ve psikolojik durumunu anlama ve destek sağlama stratejileri önem kazanmaktadır.

### **Yöntem**

Yapılması planlanan çalışmada; Aile Hekimliği Polikliniğine obeziteye yönelik beslenme tedavisi almak amacıyla başvuran vakalara tedaviye başlamadan önce ve tedavinin üçüncü ayında yaşam kalitesi ölçekleri uygulayarak tedavi öncesi ve tedavinin erken döneminde genel sağlık durumları, duygusal durumları ve beslenme tedavisinin yaşam kalitelerini ne şekilde etkilediğinin araştırılması hedeflenmektedir. Yaşam kalitesi ölçeğinin yanısıra vakaların beslenme tedavisi hedefleri, bu tedaviyi talep etmede asıl nedenler, bu konudaki mevcut bilgi düzeyleri gibi farklı sorularla kişilerin bilgi, algı ve farkındalık düzeylerinin de değerlendirilmesi planlanmaktadır. Çalışma sonunda elde edilen bu verilerle vakaların antropometrik ölçümleri ve komorbid hastalıklarına ilişkin laboratuvar verileri değerlendirilerek aralarındaki ilişkilerin araştırılması planlanmaktadır.

### **Tartışma Soruları**

1- Bu çalışmada hangi ölçek veya ölçekleri kullanmamız daha uygun olur?

## **Çocukluk Çağı Astımında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı**

Berna Özkan<sup>1</sup>, Koray Harmancı<sup>2</sup>, İlhami Ünlüoğlu<sup>1</sup>, Uğur Bilge<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Eskişehir

### **Giriş**

Astım çocukluk çağının en sık rastlanan kronik alt solunum yolu hastalığıdır. Değişken hava yolu daralması ve bronş aşırı duyarlılığıyla ilişkilidir. Tekrarlayan hışıltı, öksürük, nefes darlığı ve göğüste sıkışma hissiyle kendini gösterir. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Konvansiyonel temel tıbbi tedaviye ek olarak veya onun yerine kullanılan bir dizi tedaviyi tanımlamaktadır. Farmakolojik tedavilerdeki gelişmelere rağmen son yıllarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı tüm dünya genelinde giderek artış göstermektedir. Bunun pek çok nedeni vardır; tamamlayıcı ve alternatif tedavi ürünlerine kolayca erişilmesi, toplumun inançlarının bu tedavilerin etkili olduğu yönünde olması, karşılanamayan sağlık gereksinimleri, sosyokültürel özellikler bunlardan bazılarıdır. Çocuklarının tedavisinde ilaç kullanmak istemeyen aileler alternatif tıp uygulamalarını kullanarak çocuklarının rahatsızlıklarını giderme yolunu seçmektedir. Ailelerin bu uygulamaları kullanmadan önce bu uygulamaların kanıta dayalı olup olmadığını öğrenme konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının çalıştıkları toplumun bu tedavilere yaklaşımı, bu uygulamaların olası riskleri, yararları ve kısıtlamaları gibi konularda bilgi sahibi olmaları ayrıca hasta ile yakınlarını bilgilendirme ve onlardan gelecek tüm soruları yanıtlayabilme bilgi ve becerisine sahip olmaları gerekmektedir.

Bu bilgiler ışığında çalışmamızda amacımız astım tanısıyla takip edilen çocuklarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavilerin kullanım oranlarını, kullanılan maddeleri ve yöntemleri belirlemek ve nedenlerini ortaya koymaktır.

### **Yöntem**

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk İmmunolojisi ve Alerji Hastalıkları Bilim Dalı tarafından astım hastalığı tanısıyla izlenen hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Önceden oluşturulan kişisel bilgileri, hastalığın özelliklerini ve Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp ile ilgili bilgileri içeren anket formları araştırmaya katılmayı kabul eden aileler ile yüzyüze görüşülerek doldurulacaktır.

### **Tartışma Soruları**

Çalışma öneri aşamasındadır.

- 1- Çalışma amacına uygun dizayn edilmiş midir?
- 2- Anket içeriği ile ilgili önerileriniz nelerdir?

## **Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı ve Nedenleri**

Sümeyya Havva Kokaçya<sup>1</sup>, Pınar Döner<sup>1</sup>, Mehmet Hanifi Kokaçya<sup>2</sup>, Erhan Yengil<sup>1</sup>, Cahit Özer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay

<sup>2</sup>Mustafa Kemal Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

### **Giriş**

Üniversite öğrencilerinde alkol ve madde kullanımını inceleyen çalışmaların aksine tıp fakültesi öğrencilerinde alkol ve madde kullanımını araştıran çok az çalışma vardır. Alkol ve madde ile olan mücadelede, hem hastaların bilgilendirmesi hem de rol model olarak hekimlere önemli görevler düşmektedir. Mezun olup hekim olunca insanlara bu maddelerin zararlarını anlatacak ve kullanmamasını öğütleyecek olan tıp fakültesi öğrencilerinin bu maddeler hakkındaki bilgi düzeyi, kullanım oranları ve nedenlerinin ortaya konması önemlidir.

### **Amaç**

Bu çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerinin alkol ve bağımlılık yapıcı diğer maddeleri kullanma durumları, bağımlılık düzeyleri ve etki eden faktörlerin ortaya konması amaçlanmıştır.

### **Yöntem**

2014-2015 öğretim yılında Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi öğrencilerine alkol ve bağımlılık yapıcı madde alışkanlıkları, başlama yaşı, nedeni, bırakma düşüncesi, tutumları ve bağımlılık düzeylerini sorgulayan bir anket uygulanması planlanmaktadır. Daha sonra anket cevapları ile sosyodemografik veriler birleştirilecek ve öğrencilerin hangi maddeleri ne kadar süreyle neden kullandıkları, nasıl başladıkları ve bundan dolayı gördüğü fayda ve zararlar tartışılacaktır.

### **Sonuç ve Tartışma**

Hatay'daki tıp fakültesi öğrencilerinde alkol ve madde kullanım oranları ve maddeye başlama nedenleri iyi bir şekilde analiz edilirse, bu sonuçlar Türkiye'deki diğer tıp fakültesi öğrencilerinin alkol ve madde kullanımı hakkında bir fikir verebilir ve koruyucu hekimlik açısından buna yönelik önleyici tedbirler geliştirilebilir.

## Hipoglisemi ile Başvuran Bir Munchausen Sendromu Olgusu

Merve Çelik<sup>1</sup>, Ilgın Şimşir<sup>2</sup>, Mehtap Kartal<sup>1</sup>, Lütfiye Füsün Saygılı<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

### Giriş

Munchausen Sendromu yapay bozuklukların en uç tipidir. Hastalık taklidi, patolojik yalan (pseudologia fantastica) ve sürekli dolaşma üçlüsüyle karakteristiktir. Sıklıkla organ sistemlerine göre; abdominal, kardiyak, dermatolojik, genitoüriner, hematolojik, enfeksiyöz, nörolojik, psikiyatrik ve kendi kendine ilaç (özellikle insülin, vitamin, diüretik ve laksatif) şeklinde sınıflandırılabilir.

### Olgu

Ailesiyle yaşayan 21 yaşındaki paramedikal öğrencisi kadın gece yatağında, ellerinde ve ayaklarında kasılmalarla bilinci kapalı halde bulunmuş, 112 ile acil servise getirilmiştir. Hastaya 1 ampul diazepam uygulanmış, kan şekeri düşüklüğü nedeniyle dekstroz infüzyonu başlanmıştır. Hastanın genel durumu düzeliş kan glukozu yükselince taburcu edilmiştir. Hasta 3-4 saat sonra çarpıntı ve soğuk terlemeyle tekrar acil servise getirilmiş, dirençli hipoglisemi ön tanısıyla endokrinoloji servisine yatırılmıştır.

Öyküde ilki 2 yıl önce, sonuncusu 15 gün önce olmak üzere üç kez senkop geçirdiği tansiyon düşüklüğüne bağlanarak aile hekimi tarafından senkop ve taşikardi nedeniyle kardiyoloji polikliniğine yönlendirildiği ve kardiyolog tarafından SVT tanısıyla beta bloker başlandığı öğrenilmiştir. Ayrıca, over kisti nedeniyle oral kontraseptif kullanımı ve Eylül 2014 tarihinde apendektomi öyküsü vardır.

Hastanın fizik muayenesinde patolojik bulgu saptanmamıştır. Laboratuvar incelemelerinde açlık kan şekeri:48 mg/dl, insülin:26 IU/ml, c-peptid:<0,01 bulunurken, kortizol, büyüme hormonu, ACTH normaldir. Hastanın izleminde bir kez hipoglisemi atağı olmuş, bu sırada alınan kan örneğinde ekzojen insülin kullanımını kanıtlayan hipoglisemi, insülin yüksekliği ve c-peptid düzeyi düşüklüğü saptanmıştır. Yapılan görüşmede hasta insülin kullandığını reddetmemiştir. Taburculuk öncesi yapılan psikiyatri konsültasyonu sonucu hasta majör depresyon ve intihar düşüncesi nedeniyle ruh sağlığı ve hastalıkları servisine devredilmiştir.

### Tartışma

Hipoglisemi klinik pratiğimizde sık karşılaşılabileceğimiz bir durumdur. Hipoglisemi ile başvuran bir hastada ayırıcı tanıda Munchausen Sendromu akla gelmeli, Faktisyel (bilinçli) hipoglisemiye yönelik de öykü alınmalıdır. Sağlıkla ilgili meslek gruplarında, 30-40 yaşlarındaki kadınlarda daha sık görüldüğü, çoğunlukla sulfonilüre ve insülin kullanımına bağlı olduğu bilinmektedir. Hastaların çoğunda sonuçsuz abdominal eksplorasyon öyküsü bulunabilmektedir. Fizik muayenede insülin yapılabilecek bölgeler enjeksiyon izi açısından kontrol edilmelidir. Kesin tanı Hipoglisemi+insülin yüksekliği+c-peptid düşüklüğü tablosuyla konulabilirken, hipokalemi de tabloya eşlik edebilmektedir.

## Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi

İsmail Ekiz, Gönül Karakaya, Ahmet Yılmaz, Hatice Kurdak  
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

### Giriş ve Amaç

Modern sağlık sistemi, hizmetten yararlananların çoğu için son derecede karmaşık yapıdadır. Sağlık okuryazarlığı, bu karmaşık sağlık sisteminde bireylerin sağlığını koruyucu, geliştirici ve bozulan sağlığını iyileştirici şekilde temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini edinebilme, yorumlayabilme ve anlayabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Bireyin bu becerileri kazanması için; sağlık sistemi ve hastalık içerikli görsel, işitsel, basılı medyayı takibi, kaynak güvenilirliğinin sorgulaması, araştırması ve gerçek bilgiyi günlük hayata yansıtması gerekmektedir. Kaynağı belirsiz ve yanlış bilginin bireye zarar vermesi daha olasıdır. Sağlık okuryazarlığı; bazı meslek sahipleri için olduğu kadar mesleki hayatlarında hitap edecekleri topluluklar için de önemlidir. Bu çalışmada, Çukurova Üniversitesi İletişim Fakültesi, Eğitim Fakültesi ve Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı düzeyini belirlemek amaçlanmıştır.

### Yöntem

Sağlık okuryazarlığı düzeyini belirlemek için, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış Avrupa Birliği Sağlık Okuryazarlığı Anketi (HLS-EU/SOYA-AB Q 47) kullanılacaktır. Bu Anket 47 soru ile sağlık süreçleri (hastalıktan korunma, sağlığın iyileştirilmesi, sağlık hizmet sunumu) ve bilgiyi işleme süreçleri (erişim, anlama, değerlendirme, uygulama) üzerinden sağlık okuryazarlık düzeyini ölçen bir ankettir. Her soruda verilen cevap şıkları kolay, çok kolay, zor, çok zor, bilinmiyor şeklinde beş şıktan oluşmaktadır. Sağlık okuryazarlığı ile ilişkili olabilecek, sosyodemografik veriler, tıbbi öykü ve alışkanlıklar, sağlık hizmetleri kullanım alışkanlıklarının sorgulandığı bir bilgi formu kullanılacaktır. Bilgi formu ve anketler ders öncesi araştırmacının bulunduğu bir ortamda katılımcılar tarafından doldurulacaktır. Bu fakültelerde okuyan öğrencilerin en az %80'ine ulaşmak planlanmıştır. Anket sonucunda yapılacak puanlamayla bireyler yeterli sağlık okuryazarlığı, mükemmel sağlık okuryazarlığı, sorunlu sağlık okuryazarlığı ve sınırdaki sağlık okuryazarlığı olarak 4 kategoriye alınacaktır. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin toplanan diğer verilerle ilişkisi incelenecektir.

### Beklenen Yararlar

- 1- Meslek hayatlarında geniş topluluklara temas halinde olacak bu öğrencilerin, yapacağımız çalışma ve gelecekte yapılacak çalışmalar ile sağlık okuryazarlığının önemini bu topluluklara aktarmasını kolaylaştırmak
- 2- Bu fakültelerdeki öğrencilerde farkındalık oluşturmak
- 3- Sağlık okuryazarlığıyla ilgili yapılacak araştırmalara öncülük etmek

Araştırma öneri aşamasındadır



## **0-4 Yaş Engelli Çocuklarda Ev Kazası Sonucu Yaralanma Prevalansı ve Yaralanma Tipleri**

Serkan Bayad, Selçuk Yılmaz, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İzmir

### **Giriş**

Dünya nüfusunun %10'unun yani yaklaşık 650 milyon kişinin engelli olduğu tahmin edilmekte olup, bu sayısının yaklaşık 200 milyonunun çocuk olduğu öngörülmektedir. Türkiye'de özürlü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 12,3'tür. Ev ortamı genç çocuklar için öngörülme-yen yaralanmalarda en önemli bağlamsal faktör olup yaralanmaların yaklaşık % 50 si evde olmaktadır. Türkiye'de çocuklar üzerinde ev kazaları yaralanmaları sıklığı konusunda yapılan çalışmalar varken engelli çocuklarda ev kazaları yaralanmaları sıklığı konusunda çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı İzmir ilinde 0-14 yaş engelli çocuklarda ev kazası sıklığı ve tipinin belirlenmesidir.

### **Yöntem**

Araştırma kesitsel analitik desende planlanmıştır. Araştırma evreni İzmir ilindeki 0-14 yaş engelli çocuklardır. Küme örnekleme yöntemiyle seçilecek 3 aile sağlığı merkezlerine kayıtlı 0-14 yaş engelli çocuklar örnekleme alınacaktır. Örnekleme sayısı % 95 güven güven düzeyinde, 0,05 hata payı ile 384 0-14 yaş engelli çocuk olarak belirlenmiştir.

Veri toplama yöntemi olarak yüz yüze görüşme yöntemi kullanılacaktır. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik verileri, engellilikle ilgili verileri, son 1 yıl içinde olan ev kazası ile ilgili bilgileri derleyen sorulardan oluşan veri formu kullanılacaktır.

Veri analizinde SPSS 15.0 programı kullanılacak olup, istatistik analizler olarak tanımlayıcı analizler, ki kare ve t testi yapılacaktır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Bu araştırma Türkiye geneli için nasıl planlanabilir?
- 2- Örnekleme sayısını nasıl değerlendiriyorsunuz?

## **Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerde Vasküler Endotelial Growth Faktör (VEGF) ile İnflamasyon Belirteçlerinin Karşılaştırılması**

Ruhuşen Kutlu, Merve Güzeldülger, Fatma Gökşin Cihan, İbrahim Kılıncı  
Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

### **Giriş**

Sigara dumanı hava yollarında ve akciğer parankiminde inflamatuvar bir yanıt gelişimine yol açabilmektedir. Bu inflamasyon, akciğerlerin koruyucu ve tamir mekanizmaları ile ortadan kaldırılamazsa, doku hasarına neden olmaktadır. IL-6 insandaki major prokoagulan sitokindir ve sigara içenlerde konsantrasyonu yüksektir. Sigaranın CRP düzeyini artırıcı etkisi olduğunu bildiren çalışmalar vardır. Bir akut faz reaktanı olan ve IL-6'nın etkisiyle artan CRP monositlerde doku faktörünün artışına neden olmaktadır. Sigara dumanının olasılıkla VEGF reseptörlerini inhibe ederek endotel fonksiyonlarını bozduğu ve böylelikle apoptozise yol açtığı düşünülmektedir. Endotel hücreleri için bilinen en spesifik mitojenik faktör olan VEGF, vasküler remodeling ve anjiogenezde önemli derecede rol oynar.

Sitokinler, organizmanın infeksiyon, inflamasyon ve immünolojik reaksiyonlar gibi çeşitli uyarılara yanıtında anahtar rol oynayan, lenfoid ve non-lenfoid birçok hücreden salgılanabilen düşük 14 molekül ağırlıklı proteinlerdir. IL-10'un sitokin sentezi üzerine inhibitör etkisi mevcuttur. Bu çalışma sigara içen ve içmeyen bireylerdeki vasküler endotelial growth faktör (VEGF) ile inflamasyon belirteçlerinin karşılaştırılması amacı ile planlanmıştır.

### **Yöntem**

Bu vaka kontrol çalışmasına Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Sigara Bırakma Polikliniğine sigara bırakmak için başvuran 18 yaş üstü 175 kişi vaka grubu olarak alınacaktır. Kontrol grubu ise herhangi bir nedenle (aşılama, check up vs.) Aile Hekimliği Polikliniğine müracaat eden, sigara içmeyen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 175 bireyden oluşacaktır.

Verilerin kodlanması ve istatistiksel analizleri bilgisayarda SPSS 20.0 paket programında yapılacaktır. Verilerin analizinde minimum, maksimum, ortalama, standart sapma, ortanca, yüzde değerleri ile önemlilik testi olarak Ki-kare testi kullanılacaktır. Önemlilik düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilecektir.

### **Tartışma Soruları**

Çalışmamızla ilgili düşünceleriniz ve katkılarımız nelerdir?

## **Kolostomili Hastalarda Cinsel Fonksiyonların Değerlendirilmesi ve Benlik Saygısıyla Kıyaslanması- Sonuçlar**

Onur Öztürk<sup>1</sup>, Bektaş Murat Yalçın<sup>2</sup>, Mustafa Ünal<sup>2</sup>, Kadir Yıldırım<sup>3</sup>, Nuraydin Özlem<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Atakum Toplum Sağlığı Merkezi, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun

<sup>3</sup>Samsun Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Samsun

### **Giriş-Amaç**

Bu çalışma 6. Aile Hekimliği Araştırma Günleri'nde 'Bir Fikrim Var' bildirisi olarak yayınlanmış, öneriler ışığında çalışmaya başlanıp nokta koyulmuştur. Bu çalışmada farklı cinsiyetteki geçici veya kalıcı kolostomi açılmış farklı cinsiyetteki hastalarda yaşayabilecekleri cinsel problemler ve bunların benlik saygısı ile ilişkisi araştırılmıştır.

### **Yöntem**

Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Genel Cerrahi Kliniğinde geçici ve kalıcı kolostomi açılan 42 katılımcı (çalışma grubu) ve aynı hastanede çalışan 42 yardımcı personel (kontrol grubu) çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara sosyo demografik özelliklerini içeren bir anket, Rosenberg Benlik Saygısı Skalası, kadın katılımcılara The Female Sexual Function Index (FSFI)'in ve erkek katılımcılara The International Index of Erectile Function (IIEF)'nin Türkçe formatı kapalı zarf metodu ile verilmiştir. Bir süre sonra toplanan anketlerden elde edilen veriler gruplar arası değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

Çalışma grubundaki 42 vakanın 17'sinde (40%) kalıcı 25'inde ise (59%) geçici kolostomi vardı. Çalışma grubundaki vakaların benlik saygısı (1,01±1,13) kontrol grubundakinden düşüktü (0,5±0,44) (p=0,021). Erkek hastalarının aldığı IIEF skoru ile benlik saygısı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardı (r= 0,123, p=0,013). Çalışma grubundaki erkek vakalar (45,00±23,71 points) kontrol grubuna (59,0±21,31 points) göre IIEF testinden daha düşük skor aldı (p=0,026). Kolostomili kadınlar bir tek "uyarılma" alt grubunda kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düşük puan almışlardır (p=0,045). Geçici kolostomisi olan erkekler total IIEF skor ve tüm alt gruplarından kalıcı gruba göre yüksek puan alırken, kadınlarda FSFI'nin uyarılma, tatmin ve ağrı alt ölçeklerinden yüksek puan aldılar.

### **Sonuç**

Kalıcı kolostomisi olan vakalar geçisi olanlara göre daha ciddi cinsel problem yaşamaktadırlar. Kolostomili hastaların yaşadığı cinsel problemlerle ilgili daha ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç vardır.

## **Annelerin Çocuklardaki Ateşe Müdahale Yöntemleri Ve Reçetesiz İlaç Kullanma Sıklığı**

Dilem Yaman Sürmeli, Pınar Döner, Cahit Özer  
Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay

### **Giriş-Amaç:**

Ateşin çocukluk çağında en sık karşılaşılan bulgulardan biri olması nedeniyle hem hekimler hem de çocuğun bakımını üstlenen kişilerce iyi bilinmesi gerekmektedir. Ayrıca uygunsuz doz ve sürede kullanılan antipiretik ve antibiyotikler; hem hastalarda dirençli türlerin ortaya çıkmasına ve hastaların ilaçların istenmeyen etkilerine maruz kalmasına, hem de ülkeler için yüksek ekonomik kayıplara yol açmaktadır.

Hatay'da, birinci basamağa başvuran annelerinin ateşle ilgili bilgi ve tutumları, reçetesiz ilaç kullanım sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **Metod**

Hatay'ın Antakya ilçesinin Serinyol Mahallesinde yer alan 2 ASM de çalışan 5 aile hekiminin listesine kayıtlı, en az bir çocuğu olan, Mayıs 2015-Haziran 2015 tarihleri arasında başvuru yapmış, çalışmanın amacı ve yöntemi anlatılarak, çalışmaya katılmak isteyen tüm annelere anket uygulanacaktır. Anketteki soruların, hiçbir yönlendirme yapılmadan, anneye yüz yüze görüşülerek sorulması düşünülmektedir. Anketteki soruların bir kısmı açık uçlu, diğer bir kısmı çoktan seçmeli olacaktır. Öncelikle annelerin demografik özelliklerini, daha sonra annelerin ateşle ilgili bilgilerini, başvuru öncesi müdahalelerini, yaklaşımlarını ve reçetesiz antibiyotik ve antipiretik kullanma sıklığını belirleyecek, yaklaşımlardaki farklılıkların sebeplerini ortaya koyabilecek sorular olacaktır. Ankette ayrıca ailedeki çocuk sayısı ve ailenin gelir durumu, genellikle en sık kullanılan ateş ölçüm yeri ve ateş kabul edilen derecenin belirlenmesi, periferik soğutma için en sık kullanılan yöntem ve ateşin en çok korkulan sebebi, sonucu, antipiretiğe ihtiyaç duyulan derece, ateşli havale ile ilgili bilgiler, ne zaman doktora başvurma ihtiyacı hissettiği, ateşte en sık kullandığı ilaç ve başlama şeklinin (reçeteli/reçetesiz) değerlendirilmesi düşünülmektedir.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

## **Aile Hekimlerinin Çocuk İhmali ve İstismarı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri**

Gözde Bayrak<sup>1</sup>, Ali Rıza Karakoyun<sup>1</sup>, Bilgehan Açıkgöz<sup>1</sup>, Gül Yamaner<sup>1</sup>, Ayşe Semra Demir Akca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Zonguldak

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

### **Amaç**

Çocuk istismarı ve ihmali ülkemizde ve dünyada önemli bir sorun olarak yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı sağlık sisteminin ilk tıbbi temas noktasını oluşturan birinci basamakta görevli aile hekimlerinin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi, farkındalık ve tutum düzeylerinin belirlenmesidir.

### **Gereç ve Yöntem**

Bu kesitsel ve tanımlayıcı araştırmaya Zonguldakta görevli 56 Aile hekiminden 31'i çalışmaya katıldı. Verilerin toplanmasında; aile hekimlerinin tanıtıcı özelliklerini sorgulayan 21 soruluk bilgi formu ile 67 sorudan oluşan "Çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanımlanmasına yönelik ölçek" (ÇİİBRTYÖF) kullanıldı. Katılımcılar tarafından doldurulan anketler geri alınmıştır. Veriler bilgisayar ortamında Spss 13.0 programı ile analiz edildi. Verilerin dağılımlarının normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov – Smirnov testi ve gruplar arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney-U, Kİ Kare, Fisher, Exact Kİ Kare testi kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Araştırmaya katılan 31 kişinin %54.8'i (17) erkek, %45.2'si (14) kadındı. Yaş ortalaması 41.7±7,92' idi. Katılımcılara göre toplumda en sık karşılaşılan istismar sıralaması duygusal istismar (%41.9), fiziksel istismar (%25.8), ihmal (%25.8), ekonomik istismar (%6.5) şeklindedir. Katılımcıların en sık karşılaştığı istismar sıralaması ise duygusal istismar (%38,7), ihmal (%32,3), fiziksel istismar (% 22,6), ekonomik istismar (%6,5) şeklindedir. Cinsel istismar ile karşılaşan katılımcı yoktur. Hekimlerin % 61.3'ü (19) çocuk istismar ve ihmali ile karşılaşmış, %22.6'sı (7) son 1 yıl içerisinde şüphelenmiştir. Son 1 yıl içerisinde ilgili makamlara bildirimde bulunma oranı ise %9.7'dir (3).

Katılımcıların %41.9'u (13) ÇİVEİ bilgi düzeylerini yeterli, %38.7'si (12) orta, % 19.4'ü (6) yetersiz bulmaktadır. Katılımcıların %45.2'si (14) mezuniyet öncesi konu ile ilgili eğitim almış olup, %67,7'si bu eğitimi yetersiz bulmaktadır. %22,6'si (7) mezuniyet sonrası eğitim almıştır. Katılımcı hekimlerin %71'i (22) konu ile ilgili eğitim almak istemektedir.

### **Sonuç**

Bu sonuçlar değerlendirildiğinde konu ile ilgili farkındalık eksikliği göze çarpmaktadır. ÇİVEİ konusu tıp fakültesi ders müfredatında yeterli düzeyde işlenmeli, hekimlere mezuniyet sonrasında da periyodik olarak düzenlenecek hizmet içi eğitim programları ile anlatılmalı, bu konudaki farkındalık üst düzeyde tutulmaya çalışılmalıdır.

## **İzmir İlinde 18-45 Yaş Arası Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Önündeki Engellerin Ortaya Konması**

Gürcan Balık, Gamze Akyol, Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

### **Giriş**

Yapılan araştırmalar, yetişkinlerde haftada 150 dakikalık fiziksel aktivitenin; iskemik kalp hastalığı riskini %30, tip II diyabet riskini %27, meme ve kolon kanseri riskini %20-25 civarında azalttığını ortaya koymaktadır. Kronik hastalıkların ortak risk faktörlerinden birisi olan fiziksel hareketsizlik, dünya genelinde ölüme neden olan risk faktörleri sıralamasında dördüncü sırada yer almaktadır. Günümüzde teknolojik gelişime paralel olarak gerek çalışma hayatı, gerekse ulaşım ve serbest zaman aktiviteleri içerisinde hareketin yeri azalmaya başlamıştır. Türkiye genelinde kadınların %87'si, erkeklerin %77'sinin yeterli ölçüde fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte fiziksel aktif olmanın önünde fizyolojik, davranışsal ve psikolojik faktörler mevcuttur.

### **Amaç**

İzmir ilinde yaşayan 18-45 yaş arası yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ve algılanan engelleri araştırmaktır.

### **Yöntem**

Bu amaçla iki aşamalı bir araştırma planlanmıştır.

1- İlk aşama olarak Malezya' da Suraya ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, 24 soruluk "fiziksel aktivite bariyerleri anketi" nin geçerlilik-güvenilirlik çalışması için 18-45 yaş arası 120 yetişkine anket uygulanacaktır. Geçerlilik için anketin Türkçe' ye çevirisi ve tekrar çevirisi yapılarak görünüş geçerliliği araştırılacak, güvenilirlik için ise sırasıyla split half ve cronbach alfa analizleri uygulanacaktır.

2- İkinci aşama olarak İzmir ili merkez ilçelerde seçilecek ASM' lerde, 18-45 yaş arası toplam yetişkin 18-30 ve 31-45 yaş olarak tabakalandırılarak her bir tabakadan evreni bilinen örneklem formülü ile hesaplanan sırası ile 385 ve 385 olmak üzere toplam 770 kişi çalışmaya alınacaktır. Bunun için toplam 11 merkez ASM' de kayıtlı hasta sayısına oranla her bir ASM' den alınacak katılımcı sayısı belirlenecek ve başvurular arasından rastgele seçim yapılacaktır. Katılımcılara sırasıyla demografik veriler anketi, uluslararası fiziksel aktivite anketi (IFAQ) kısa formu ve geçerlilik-güvenilirlik çalışması yapılmış fiziksel aktivite bariyerleri anketi uygulanması planlanmıştır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmalarında,
  - a. Faktör analizi gerekli midir?
  - b. Ölçüt geçerliliği gerekli midir?
- 2- Başvuranlar üzerinden yapılacak çalışmada bias önemli bir engel midir?
- 3- Kadınların daha çok başvuruyor olması nedeni ile erkeklerin çalışmaya katılımı nasıl artırılabilir?

## **Kadınların Kontraseptif Yöntem Kullanma Durumları, Yöntemleri Tercih Nedenleri ve En Sık Yakındıkları Yan Etkiler**

Melike Çağaydın, Tuba Aydın, Merve Çelik

Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İzmir

### **Giriş**

Aile planlaması, ailelerin olanakları ve isteklerine göre istedikleri sayıda, istedikleri zamanda ve sağlıklı aralıklarla, bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olmalarıdır. Aile planlaması için gebeliğin önlenmesine kontrasepsiyon, bireylerin bu amaçla kullandıkları yöntemlere de kontraseptif yöntemler denir. Çoğu kişi çocuk sayılarını uygun zaman aralıklarında planlamak amacıyla değişik kontrasepsiyon yöntemlerini tercih eder. TNSA-2008'e göre modern yöntem kullanımı %46 iken geri çekme (coitus interruptus), takvim yöntemi gibi yöntemleri kapsayan geleneksel gebeliği önleyici yöntem kullanımı %27'dir. Yöntemlerin dağılımına bakıldığında, 15-49 yaşları arasındaki evli kadınlarda geri çekme yöntemi kullanımı %26.9 iken, rahim içi araç kullanımı %16.9, hap kullanımı ise ancak %5.3'tür. Kontrasepsiyon yöntemlerini kullanırken, yan etkisi en az olan uygun kontrasepsiyon seçimi de önem taşır. Kadınların kullandıkları aile planlaması yöntemini neden tercih ettiklerinin belirlenmesinin, sunulan hizmetin planlanması, yöntemin devamı ve yan etkilerinin yönetimi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

### **Amaç**

Çalışmamızın amacı kadınları en çok hangi aile planlaması yöntemini tercih ettiklerini ve bu tercihlerinde yan etki yaşayıp yaşamadıklarını, en çok hangi yan etkilerden yakındıklarını araştırmaktır.

### **Yöntem**

Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan araştırmamızda üreme çağındaki kadınlara araştırmacı tarafından hazırlanan anket formları yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. İstatistiksel analizlerde SPSS 16.0 programı kullanılacak,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilecektir.

### **Araştırma Soruları**

- 1- Kadınlarda aile planlaması durumu belirlenirken bir Aile Sağlığı Merkezine başvuranlar mı ya da ASM deki kayıtlı 15-49 yaş bireyleri bularak mı yapmalıyız?
- 2- Birden fazla yöntem kullanan kadınlarda hangi yöntemi göz önünde bulundurmalıyız?
- 3- Yan etki profili yanında kullanma zorluğu çektikleri durumları nasıl sorabiliriz?

## **Çocuklarda Antibiyotik İlişkili İshal**

Emel Öztürk<sup>1</sup>, Uğur Bilge<sup>1</sup>, Ener Çağrı Dinleyici<sup>2</sup>, İlhami Ünlüoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

### **Giriş**

Barsak florası; çok sayıda mikroorganizmadan oluşur. Gastrointestinal sistemin anatomik bütünlüğü ve fonksiyonunun devamı için gerekli dengeyi sağlamada rolü büyüktür. Hastalıklar, beslenme durumu, kullanılan ilaçlar bu dengede bozulma yaratabilir. Antibiyotikler en çok kullanılan ilaç gruplarından, yan etkileri kişilere göre değişiklik gösterebilir. Antibiyotik ilişkili ishal, antibiyotik ilaç kullanımı sırasında veya sonrasında gelişebilen, antibiyotik gruplarına göre farklılık gösterebilen bir yan etkidir. Klinikte kramp tarzında karın ağrısı, sulu dışkılama, psödomembranöz enterokolite kadar değişen tablolar izlenebilir, ölüm vakaları da bildirilmiştir. Aminopenisilinler, sefalosporinler ve klindamisin antibiyotik ilişkili ishale en çok yol açan antibiyotik çeşitleridir. Son yapılan çalışmalara göre antibiyotik ilişkili ishal antibiyotik kullanımı sırasında veya antibiyotik kullanımını takiben 6-8 hafta içerisinde ortaya çıkabilir. Geniş spektrumlu antibiyotik kullanımına bağlı ishal sıklığı % 11-40 arasında bildirilmiştir. Ülkemizdeki sıklık konusunda yeterli çalışma bulunmamaktadır. Antibiyotik ilişkili ishal olgularından en sık izole edilen Clostridium difficile (%10-20) isimli mikroorganizmadır. Antibiyotik ilişkili ishal, hastanın yaşam kalitesini bozan, hastanede yatan olgularda yatış süresini uzatan, tedavi maliyetini arttıran, ayaktan tedavi edilen olgularda ise mevcut tedavinin durdurulup antibiyotik değişmesini gerektiren, tedavinin başarısını etkileyebilen bir durumdur. Bu çalışmada amacımız 0-18 yaş arası hastalarda antibiyotik ilişkili ishal sıklığını araştırmaktır. Antibiyotik grupları ishale yol açma yan etkisi arasından karşılaştırılacaktır. Antibiyotik ilişkili ishal için risk faktörleri araştırılacaktır.

### **Yöntem**

ESOGÜ Çocuk Acil Servisine başvuran 0-18 yaş arası, herhangi bir endikasyonla, antibiyotik ilaç tedavisi başlanan hastalar, antibiyotik kullanımından itibaren 6 hafta boyunca takip edilecektir. Tedavi başlangıcında Bristol Stool gayta skorlamasının bulunduğu bir form kendilerine verilecektir. Yapılacak poliklinik kontrolleri ve telefon görüşmeleri ile hastalar takip edilecektir. İshal gelişen olgularda, tedavinin kaçınıcı günde geliştiği, kaç gün sürdüğü, ishal tedavisi alınıp alınmadığı sorgulanacaktır. Antibiyotik grupları, ishale yol açma sıklığı açısından, yaş gruplarına göre karşılaştırılacaktır. Antibiyotik ilişkili ishal için risk faktörleri araştırılacaktır. Kronik ishale yolaçabilecek hastalık tanısı almış (ülseratif kolit, crohn, çölyak..vs) hastalar çalışma dışı bırakılacaktır.

### **Tartışma Soruları**

Çalışma öneri aşamasındadır.

1- Yaş grubu ayrımı nasıl yapılabilir?



## **Alkol Bağımlılığını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi**

Ezgi Kaçar, Reyhan Üstündağ, Seçil Arıca

İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı,  
İstanbul

### **Giriş**

Bağımlılık, herhangi bir maddenin tedavi amaçlı olmaksızın fizyolojik bir ihtiyaca cevap vermeden giderek artan miktarlarda kullanılmasıdır. Alkol bağımlılığı bireyin beden ve ruh sağlığı, aile yaşamı, iş ve toplumsal uyumunu bozacak derecede sık ve fazla alkol alması, alkol alma isteğini durduramaması ve alkol alınmadığı dönemlerde yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ile karakterize bir bozukluktur (1) Bireylerde alkol veya madde kullanım bozukluklarının gelişmesi, bireyle birlikte bireyin ailesini, yaşadığı toplumu ve toplumun ekonomik ve hukuksal işleyişine kadar her alanda ciddi şekilde etkileyen olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. (2) Türkiye'de öğrenciler, sağlık çalışanları ve işçiler gibi farklı gruplarda yapılan çalışmalarda madde kullanım sıklığı taranmış, %5'e varan madde kullanım bağımlılığı, %10 ile 30 arası riskli alkol ve madde kullanımı olduğuna dair sonuçlar bildirilmiştir. (3) Bu çalışmanın amacı alkol bağımlılığı olan kişileri, alkol kullanımına iten faktörlerin araştırılması ve aile hekimince hangi unsurlara dikkat edilmesi gerektiğinin belirlenmesidir.

### **Gereçler ve Yöntem**

Bu araştırma İstanbul ili içerisindeki Adsız Alkolikler grupları ve AMATEM bünyesinde tedavi gören /yardım alan kişiler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulanarak yapılacaktır. Araştırmada katılımcılara cinsiyeti, medeni durumu, yaşı, kiminle yaşadığı, geçimini nasıl sağladığı, kronik bir hastalığı olup olmadığı gibi soruların yanında alkol kullanımına ne zaman başladığı ve buna iten nedenlerin araştırılmasına yönelik sorular sorulacaktır. Anket toplam 27 sorudan oluşmaktadır. Veri analizi SPSS 15.0 İstatistik programı yardımıyla değerlendirilecektir.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

1- Anket kapsamına ilişkin ek soru önerileriniz nelerdir?

## **Nabız Sayısına Dayalı Hastaya Özel Egzersiz Yoğunluğu Planlanmasının Sağlıklı Beslenmeye Uyum ve Obeziteyle Mücadele Üzerine Etkisi**

Damla Demiray, Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Ertan Mert  
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin

### **Giriş**

Obez vakalarda vücut kitle indeksi  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> olan veya bel çevresi kadınlarda 80 cm, erkeklerde 94 cm veya daha fazla olanlarda kilo fazlalığının ilerlemesini engellemek ve eşlik eden faktörleri tespit etmek gerekir. Tip 2 diyabet, hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalıklar için risk durumu kilo fazlalığının derecesi ile ilişkilidir. Fiziksel aktivitenin artırılması da hem obezite tedavisinde hem de verilen kilonun muhafazasında çok önemlidir. Ancak fiziksel etkinliği artırmanın kilo verme dışında da pek çok ilave yararı vardır. Viseral yağın azalması ve kas kitlesinin artması, insülin direncinin azalması, kan basıncının ve lipid profilinin düzelmesi bunlar arasında sayılabilir. Düzenli egzersiz yapanlarda koroner arter hastalığı ve ölüm oranlarının çok daha az olduğu gösterilmiştir. Etkili fizik aktivite, kişinin özgüveninin artması ve yeniden kilo almasının önlenmesi açısından da çok önemlidir.

### **Yöntem**

Günlük klinik pratiğimizde obez vakalara diyet yanısıra egzersiz önerileri de yapıyoruz. Fakat bireylere etkili egzersiz yapma konusunda objektif önerilerde bulunmak ve değerlendirmek kolay olmuyor. Bu bağlamda kişilere önerdiğimiz egzersizin daha etkili olması ve uyguladıkları egzersiz konusunda daha objektif hedefler ve kriterler belirleme açısından nabız sayısına göre egzersiz hedefleri koymayı amaçlıyoruz. Buna göre Karvonen denklemi ile vakaya özgü hedeflenen nabız değerini hesaplayıp vakaların bu nabız değerlerini baz alarak egzersiz yoğunluklarını ayarlamalarını sağlamayı planlıyoruz. İlk muayene ve incelemede her vakanın antropometrik ölçümlerini ve diğer laboratuvar verilerini kaydedeceğiz. Vakaları iki gruba ayıracağız. Bir gruba tıbbi beslenme tedavisi ve fizik egzersiz önerilerinde bulunacağız. Diğer gruba da aynı şekilde tıbbi beslenme tedavisi planlayacağız, ek olarak hedef nabız değerlerini hesaplayıp egzersiz yaparken el bileğine takılarak kullanılan nabız ölçer cihaz ile hedef nabızlara ulaşmaları konusunda bilgi ve önerilerde bulunacağız. Belli bir süre sonunda iki grup arasında hem obezite parametreleri hem de diğer laboratuvar verileri bağlamında fark olup olmadığını araştıracağız. Egzersiz önerilerimizi ve planlamamızı bu şekilde uygulamanın vakaların tıbbi beslenme tedavisine uyumları ve yaşam kalitelerindeki değişiklikler bağlamında etkilerini incelemeyi de araştırmaya dahil etmeyi tartışıyoruz.

## **Gebe Kadınlarda Prekonsepsiyonel Bakımın Farkındalığı**

Ayşe Nur Topuz<sup>1</sup>, Saliha Barutçu<sup>1</sup>, Fatma Tuncay Özgünen<sup>2</sup>, Nafiz Bozdemir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Adana

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Adana

### **Amaç**

Bu çalışmada, ilk kez gebelik yaşayan kadınların, demografik, sosyal ve sağlıkla ilgili özellikleri dikkate alınarak prekonsepsiyonel bakımın farkındalığının ortaya konulması amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntemler**

Araştırma grubuna, Şubat-Mart 2015 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine ilk gebelikleri nedeniyle rutin kontrolleri için başvuran ve çalışmaya gönüllü katılmak isteyen toplam 40 hasta alınmıştır. Tanımlayıcı tipteki çalışmanın veri toplama aracı olarak prekonsepsiyonel bakım bilgi formu kullanılmıştır. Çalışma verileri SPSS programı ile değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

Çalışma verileri incelendiğinde, toplam 25 gebeliğin (%66) planlı olduğu, 22 gebelikte danışmanlık hizmeti alındığı, bunlardan ise toplam 7 gebenin aile hekimliğinden, 12 gebenin kadın doğum uzmanından, geri kalan 3 gebenin ise ebe - hemşireden danışmanlık hizmeti aldığı bulundu. Danışmanlık hizmeti alan gebelerde en fazla işlenen konular sırasıyla vitamin takviyesi, ilaç kullanımı ve beslenmeye ait önerilerdi. Toplam 4 gebenin eşi ile arasında akrabalık, 6 gebede kronik hastalık öyküsü bulunduğu ve gebelik öncesi % 50'sinde tedavi düzenlendiği öğrenildi. Hiçbir hastada gebelik öncesi veya gebelik sırasında uyuşturucu madde kullanım öyküsü yoktu ancak %10 gebe prekonsepsiyonel dönemde dahil gebeliğinin bulunduğu haftasına kadar sigara kullanmaktaydı. Gebelerin % 10'u eşinin kan grubu da dahil kendi kan grubunu bilmiyordu. Kan grubunu bilen gebelerin % 80 'i kan grubu uyumsuzluğu hakkında bilgi sahibiydi. Ankete katılan çoğu gebe antropometrik ölçümleri hakkında bilgi sahibiyken yaklaşık % 50 'si olması gereken kilo hakkında bilgiye sahipti. Sadece 3 gebe prekonsepsiyonel egzersiz programına ve 10 gebe ise beslenme değişikliği programına katılmıştı. Gebelerin %60'ı gebelik öncesi bir defa da olsa tansiyon ölçümü yaptırdığı saptandı.

### **Sonuç**

Prekonsepsiyonel dönemdeki bilgilendirme, çiftlere zamanında ve daha etkili bir çözüm sağlayıp kadınlara ideal bir eğitim ortamı oluşturur. Prekonsepsiyonel bakım anne ve fetüse ait olası risklerin ve stratejilerin belirlenmesi adına gereklilikleri önceden belirleyerek tedaviyi kolaylaştırır ve ekonomik kayıpları azaltır. Bu amaçla prekonsepsiyonel farkındalığın sağlanmasında, sağlık okur yazarlığını arttırmayı kendine görev edinen aile hekimlerine büyük görevler düşmektedir.

## **Vitamin D Eksikliği Nedeniyle Tedavi Alan İBS Hastalarının Yakınmalarının Prospektif Değerlendirmesi**

Hasan Hüseyin Şahin, Saliha Serap Çifçili, Mehmet Akman, Senem Buğdaycı, Emre Yılmaz, Burcu Başaran  
Marmara Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

Ülkemizde, Vitamin D eksikliği oldukça yaygındır. Adolesan yaş grubunda kışın %60, yazın %25 post-menapozal kadınlarda %50-75 oranlarındadır. Vitamin D eksikliğiyle ilişkisi araştırılan hastalıklardan biri İrritabl Barsak Sendromudur(İBS). İBS hayat kalitesini olumsuz etkileyen fonksiyonel bağırsak hastalığıdır. İnflamasyon modellerinde düşük vitamin D düzeylerinin tedavi ile düzeltilmesi sonrasında yaşam kalitesinin olumlu etkilendiğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu araştırmanın amacı; aile hekimliği kliniğine herhangi bir yakınmayla başvuran ve vitamin D eksikliği tedavisi başlanan hastalardan aynı zamanda İBS tanısı olanların prospektif olarak takip edilerek İBS yakınmalarında ve yaşam kalitelerinde iyileşme sorgulanmasıdır. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği'ne Mayıs-Haziran 2015 tarihleri arasında herhangi bir yakınmayla başvurup, MÜTFH laboratuvarında yapılan ölçümlerde vitamin D eksikliği (<20ng/ml); veya vitamin D yetersizliği (20-30 ng/ml) tanısı konan ve yükleme tedavisi başlanan hastalardan çalışmaya katılmayı kabul edenler bir başka poliklinikteki araştırmacıya yönlendirilecektir. Bu hastalardan, daha önce İBS tanısı almış veya D vitamini tedavisi planlandığı sırada sorgulanan ROMA III kriterlerine göre İBS tanı kriterlerini dolduran hastalar araştırmaya alınacaktır. Örneklem alınmayacak; araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üstü bütün hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Bilişsel işlevleri veya dil engelleri nedeni ile iletişim kurulamayan hastalar dışta bırakılacaktır. Halihazırda İBS tedavisi almakta olan hastalar çalışma dışı bırakılmayacak ancak analiz sırasında tedavi almakta olan ve olmayan hastalar iki ayrı grupta incelenecektir. Araştırmada %70 etki büyüklüğü ve %95 etki gücü sağlamak için örneklem sayısı 147 olarak belirlenecektir. Hastanın İBS yakınmalarını ve yaşam kalitesinin ölçümü için Türkçe Geçerlilik Güvenirliği yapılmış olan İBS Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılacaktır. Yakınmaların şiddetinin ölçümünde subjektif nümerik değerlendirme kullanılacaktır (1-10 arası ölçek). Hastalar 2 ay sonra telefonla aranarak Vitamin D tedavisine uyumları (yükleme dozunun en az yarısını almış olmak) ve İBS yakınmalarının şiddetiyle ilgili ikinci anket uygulanacaktır. Ölçekte >50 puan üzeri alan (maksimum 70) hastalar klinik remisyon olarak değerlendirilecektir. Kategorik ve sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında paired sample t-test ve Wilcoxon testi uygulanacaktır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Çalışmanın araştırma türü
- 2- Kısıtlayıcı faktörler sunum sırasında tartışılacak konu başlıklarıdır.

## **Gebeliğin Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi**

Reyhan Üstündağ, Ezgi Kaçar, Mehmet Ziya Gencer, Seçil Arıca  
S.B. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### **Giriş**

Tanım ve algılarda farklılık olsa da cinsellik çağlar boyu önemini kaybetmemiştir(1). Cinsel işlev bozuklukları, bireyin tatmin edici cinsel aktivite, cinsel birleşme ya da orgazm yaşamasını engelleyen fizyolojik, bilişsel – duygusal ya da davranışsal problemler olarak çok geniş bir spektrumda tanımlanabilir(2). Kullanılan kaynak ve tanım farklılığına bağlı olarak kadınlarda cinsel işlev bozukluğunun yaygınlığının %25-63 arasında değiştiği bilinmektedir(3). Cinsel istek azlığı, cinsel tiksinti bozukluğu, uyarılma ve orgazm bozukluğu, vajinismus ve ağrılı cinsel birleşme kadınlarda görülen cinsel işlev bozukluklarının başında gelmektedir(4). Gebelik; kadınlar için çok hassas ve önemli bir süreç olmakla beraber hem kadın hem de erkek bireylerde cinsel açıdan birçok değişiklik ve soruna neden olmaktadır. Mevcut literatür gebeliğin cinsel problemlere neden olduğu yönündedir(5). Bu çalışmada gebeliğin ve sosyodemografik özelliklerin cinsel fonksiyon üzerine etkisi ve gebelerin bu konu hakkında bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik hazırlanmıştır.

### **Gereçler ve Yöntem**

Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olup, Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği, Kadın Hastalıkları Polikliniği ve Acil Doğumhane Polikliniğine başvuran gebeler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile anket uygulanacaktır. Araştırmada katılımcılara yaşı, eğitim durumu, evlilik süresi, mesleği gibi sosyodemografik özelliklerinin yanı sıra, cinsel fonksiyonlarına devam edip etmedikleri, gebelikte cinsellik hakkında bilgi sahibi olmadıklarına dair soruların ve gebelik öncesinde ve gebelik esnasındaki Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeğinin bulunduğu 30 soruluk anket hastalara uygulanacaktır. Veri analizi SPSS 15.0 veri analizi yöntemi ile değerlendirilecektir.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Anket kapsamına ilişkin ek soru önerileriniz nelerdir?
- 2- Çalışmanın karşılaştırma grubu ile yapılmasına dair önerileriniz nelerdir?

## **Ankara İlinde İtfaiye Çalışanlarının Genel Sağlık Durumları ve Sigara İçme Alışkanlıkları**

Gizem Bilgin, Tijen Şengezer, Adem Özkara, Gamze Bal Erbaş  
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İtfaiye çalışanlarının görevleri; yangınlara müdahale etmek ve söndürmek, teknik kurtarma gerektiren olaylara müdahale etmek, ilk yardım hizmetlerini yürütmek her türlü arama ve kurtarma çalışmalarını yapmak, su baskınlarına müdahale etmek, doğal afetler ve olağanüstü durumlarda kurtarma çalışmalarına katılmak olduğundan, bu görevler çalışanlar için önemli ayrıcalıklar gerektirmektedir. Bu çalışmada Ankara ilinde itfaiye çalışanlarının sağlık durumlarının belirlenip, sağlığın geliştirilmesi ve sigara içme davranışlarının araştırılması amaçlanmıştır. İtfaiyecilik meslek grubunu seçmemizin nedeni; Literatür taramasında itfaiyecilerin genel sağlık durumlarıyla ilgili araştırma bulunmamaktadır. Yaptıkları iş nedeniyle riskli bir meslek grubunu oluşturan itfaiye çalışanlarının gerekli koruyucu ve tedavi edici hizmetlerden kolayca yararlanması geliştirilmeli ve daha iyi yapılandırılmalıdır. İtfaiye mevzuatında işyeri sağlık servisi bulunmamaktadır. Sadece rutin yıllık sağlık kontrollerinin yapılması gerektiği belirtilmiş olup, bunların içeriği açıklanmamaktadır. İş yerinde takip edilmedikleri için, aile hekimlerinin her bölgede sık karşılaştığı bir meslek grubu olduğundan dikkat çekmektedir. Daha önceki yıllık rutin kontrollerinde sigara içme oranı, obezite, hiperlipidemi, KOAH sıklığı normal popülasyondan yüksek olduğu için bu çalışmayı yapmayı uygun gördük. Araştırma gözlemsel tanımlayıcı tiptedir. ANEAH Sıhhiye Semt Polikliniği Aile Hekimliği birimine rutin sağlık taraması için başvuran 881 itfaiye çalışanının tamamı çalışmaya dahil edilmiştir. Stajyerler ve öğretmenler çalışma dışında bırakılmıştır. İtfaiye çalışanının Mart-Nisan-Mayıs 2014 tarihleri arasında anamnezleri alınmış olup, ayrıntılı muayene formu doldurulmuştur. Bu muayene formlarında mesleki geçmişleri, bilinen kronik hastalıkları, ameliyat ve kaza geçirme durumları, sigara kullanım öyküsü sorgulanmış, fizik muayeneleri, TA ölçümleri, kan, EKG, PA Akciğer grafisi, Solunum Fonksiyon Testi tetkikleri, KBB, göz konsültasyonları yapılmıştır. Çalışma kapsamında ANEAH'ne başvuran itfaiyecilerin tamamı hedef kütleli olarak alınmıştır. N=800 olarak değerlendirilip, evrendeki tüm bireyler örnekleme oluşturmaktadır.

Evrende tam sayım yapılacaktır. Çeşitli nedenlerden dolayı cevap vermeyen bireyler kapsam dışında değerlendirilecektir. Veriler Lisanslı SPSS 20.0 paket programı ile değerlendirilecektir. Verilerin ölçme düzeyine göre değişkenler arasındaki ilişkilere korelasyon analizi veya ki-kare bağımlılık testleri kullanılacaktır.

Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılacak olup,  $p < 0,05$  olması durumunda anlamlı farklılığın olduğu,  $p > 0,05$  olması durumunda anlamlı farklılığın olmadığı belirtilecektir.

## **Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde İzlenen Bebeklerde Doğumsal Kalp Hastalığı Sıklığı**

Ufuk Kürşat Korkmaz<sup>1</sup>, Esra Akyüz<sup>2</sup>, Ayşe Neslin Akkoca<sup>3</sup>, Ebru Sivaslıoğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Kalp Damar Cerrahi Ana Bilim Dalı, Bolu

<sup>2</sup>Bozok Üniversitesi, Çocuk Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Yozgat

<sup>3</sup>İskenderun Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Hatay

<sup>4</sup>İskenderun 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Hatay

### **Giriş ve Amaç**

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen bebekler arasında doğumsal kalp hastalığı tanısı alanların sıklık, risk faktörleri ve tanısal ipuçları açısından geriye dönük değerlendirilmesi.

### **Gereç ve Yöntem**

Şubat 2013-Eylül 2014 tarihleri arasında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde izlenen 326 bebek arasında doğumsal kalp hastalığı tanısı alan 35 olgu geriye dönük olarak değerlendirildi.

### **Bulgular**

Doğumsal kalp hastalığı sıklığı %10.7 bulundu. Hastaların %51'i prematür, %49'u matürdü. Doğum ağırlığı 1035-4290 gr arasında değişiyordu. Anne yaşı ortalaması 28±5 yıl idi. En sık (%85,5) kardiyoloji konsültasyonu nedeni üfürüm idi. Siyanotik olmayan kalp hastalıkları %91.6, siyanotik kalp hastalıkları %8.4 sıklıkta gözlendi. En sık saptanan izole siyanotik olmayan kalp hastalığı VSD (%22.8) iken siyanotik hastalıklar arasında hipoplastik sol kalp sendromu, büyük arter transpozisyonu ve aort koarktasyonu eşit sıklıkta idi (% 2.8). Diabetik anne bebeği oranı %17.1 idi, bu bebeklerde en sık musküler VSD gözlendi. Bir hastaya Down sendromu tanısı konuldu ve ekokardiyografide AVSD saptandı.

### **Tartışma**

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen bebekler arasında doğumsal kalp hastalığı sıklığı tüm canlı doğanlara göre daha yüksek olup en sık tanısal ipucu üfürümdür. Bu çalışmada en sık gözlenen risk faktörleri annede diyabet ve genetik sendrom olmuştur.

## **Vitamin D Düzeyleri ve Metabolik Sendrom Arasındaki İlişkinin Araştırılması**

Esra Akkoca, Yücel Uysal, İbrahim Başhan, Ertan Mert

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin

### **Giriş**

Yetersiz serum 25 hidroksivitamin D3'ün(kalsifediol, vitamin D3) pankreas dahil pekçok dokuda hücrel fonksiyonları olumsuz etkilediği bilinmektedir. Son yıllarda gençlerde, açık tenli ve koyu tenli erişkinlerde D3 hipovitaminozuna yönelik çalışmalarda artış görülmektedir. Daha önceleri sağlıklı metabolik fonksiyonlar için önerilen serum vit D3 düzeyleri >50 nmol/L iken bu düzey son yıllarda >70-100 nmol/L olarak önerilmektedir. Özellikle son yıllarda pekçok çalışma vit D3 düzeyi ve obezite veya metabolik sendrom arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Vit D düzeylerindeki düşüklük ile vücut kitle indeksi, bel çevresi, insülin direnci ve metabolik sendrom arasındaki ilişkileri araştıran çalışmaların bazıları benzer sonuçlar bulurken diğer bazıları çelişkili sonuçlar ortaya koymuş veya sonuçları farklı şekilde yorumlamışlardır.

### **Yöntem**

Dizayn aşamasındaki bu çalışmada Aile Hekimliği Polikliniğine obezite şikayeti ve diyet planlanması amacıyla başvuran erişkin vakalarda vit D düzeylerinin ölçülmesi, antropometrik ölçümlerin yapılması ve metabolik sendrom parametrelerine yönelik tetkiklerin ve incelemelerin yapılması planlanmaktadır. Elde edilecek sonuçların istatistiksel analizi ile vit D düzeyleri ile metabolik sendrom arasında veya hem vücut kitle indeksi hem de bel çevresi bağlamında obezite arasında bir ilişki olup olmadığının ortaya konulması hedeflenmektedir.

### **Tartışma Soruları**

- 1- böyle bir çalışma için çalışmaya dahil etmemiz gereken minimum vaka sayısı kaçtır?
- 2- obezite ve metabolik sendrom yanısıra ayrı ayrı parametrelerin(lipid profili, kan şekeri, HbA1c, kan basıncı, insülin direnci gibi) vit D düzeyleri ile ilişkisini incelememiz uygun bir dizayn olur mu?



## **Sağlıklı Yaşa: Bir e-Sağlık Programının Sağlıklı Yaşam Tarzına Etkisi**

Melis Taner, Pınar Döner, Cahit Özer

Mustafa Kemal Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay

### **Giriş**

Bireyin yaşamını sağlıklı sürdürmesi ve sağlık durumunun daha iyileştirilmesi birinci basamak hekimlerinin temel görevleri arasındadır. Birinci basamakta sağlığın korunması ve geliştirilmesi için en önemli faktörlerden biri yaşam tarzı değişiklikleridir.

Fiziksel aktivite yapmayı ve dengeli beslenmeyi hedefleyen programların yaygınlaştırılması ve bireylerce benimsenmesi için teletıp uygulamalarından yararlanmak son yıllarda daha kullanılır olmuştur.

### **Amaç**

Bu çalışmada Aile Hekimliği Bilgi Sistemine (AHBS) eklenecek bir yazılımla hekimlere kayıtlı bireylerin eğitim almasının sağlıklarına etkisinin izlenmesi amaçlanmıştır.

### **Yöntem**

AHBS uyumlu interaktif bir yazılım geliştirerek listeye kayıtlı, 18-65 yaş arası, en az lise mezunu, evinde bilgisayar ve internet bağlantısı bulunan, bilgisayar kullanabilen, bilinen kronik bir hastalığı bulunmayan, BMI'i 30'un üstünde olan elli bireyin bu yazılım aracılığıyla ofiste beklerken ya da web üzerinden eğitim almaları sağlanarak bir pilot çalışma yapılması planlanmaktadır. Kontrol grubu olarak seçilen, 18-65 yaş arası, en az lise mezunu, bilinen kronik bir hastalığı bulunmayan, BMI'i 30'un üstünde olan elli bireye de yazılı olarak verilen diyet ve egzersiz önerilerine uymaları istenecektir. Çalışma öncesi ve sonrası vaka ve kontrol grubunun sağlıklı yaşam için dengeli beslenme ve fiziksel aktivite yapmaları sorgulanacak, BMI değerleri karşılaştırılacak.

### **Sonuç Ve Tartışma**

Kişiler için özelleştirilmiş beslenme ve fiziksel aktivite önerileri sunan bir e-sağlık programının birinci basamakta kullanılması, koruyucu hekimlik adına önemli bir adım olacaktır.

## **Birinci Basamakta Diyabetik Hasta Yönetimindeki Bilgi, Tutum ve Davranışlar**

Ahmet Ünal, Okay Başak, Ali Ömer Koçak

Adnan Menderes Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Aydın

### **Giriş**

Günümüzde diyabet ve kronik hastalıklar önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Ülkemizde son yapılan çalışmalar diyabetli hasta sayısının iki katına çıktığı görülmektedir. Bu da oluşan riskleri gözler önüne sermektedir. 2030 yılında tüm dünyada 438 milyon kişinin diyabetik olacağı öngörülmektedir. Etkin tedavi edilmeyen ve kan şekeri regülasyonu sağlanamayan kişilerde morbidite ve maliyetler artmaktadır. Bu nedenle diyabetli hastalardaki bakım kalitesi ve eğitim düzeyi artırılmalıdır. Çalışmamızda birinci basamakta hekimlerin diyabetik hastalardaki uygulamaları ve tutumlarının incelenmesi amaçlanmaktadır.

### **Yöntem**

Kesitsel ve tanımlayıcı desende çalışma planlanmıştır. Araştırma evrenini Aydın ilindeki 300 aile hekimi oluşturacaktır. Çalışmada yer alacak aile hekimleri rastgele örnekleme ile seçilecektir. Çalışma iki kısımdan oluşacaktır. Birinci kısımda aile hekimlerinin bilgisayar kayıtları incelenerek bir haftalık toplam hastaları arasından diyabetik olanlar seçilecektir. Kayıtlara göre hastalara yönelik yapılan uygulamalar kayıt altına alınacaktır. İkinci kısımda ise aile hekimlerine yönelik bir anket formu oluşturulacaktır. Ankette sosyodemografik bilgiler, diyabetik hasta uygulamaları ve nedenleri irdelenecektir. Anket aile hekimleri ile yüzyüze görüşme yolu ile doldurulacaktır. Anket öncesinde sözlü ve yazılı onam alınacaktır. Araştırmanın etik kurul onayı için Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'na başvuru yapılacaktır. Çalışmanın istatistiksel analizleri SPSS 20.0 programı kullanılarak yapılacaktır.

### **Bulgular**

Diyabetik hasta yönetimindeki doğru ve yanlışların ortaya çıkarılması, yanlış tutumların nedenlerinin ortaya konması beklenmektedir. Hekimleri kısıtlayan faktörler, motivasyonlarını bozan faktörler fotoğraflanacaktır. Hekimlerin uygulamaları ile kendi ifade ettikleri davranışların karşılaştırılması sağlanacaktır. Çalışma sonuçlarıyla diyabetik hasta bakımının düzeltilmesi için eksikliklere yönelik önlemler alınabilecektir.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Anket formunda sorulmasının yararlı olacağını düşündüğünüz sorular nelerdir?
- 2- Benzer bir çalışma ülke genelinde uygulanabilir mi?
- 3- Sizce çalışmanın en kısıtlı tarafı nedir, bunu aşmak için ne yapılabilir?

## **Karaciğer Kavernöz Hemanjiom Prevalansı**

Esat Karakoç<sup>1</sup>, Vatan Barişik<sup>2</sup>, Dinçer Atıla<sup>3</sup>, Ziya Ömer<sup>4</sup>, Hüseyin Can<sup>5</sup>

<sup>1</sup>İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Park Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü

<sup>2</sup>Özel Metropol Tıp Merkezi Dahiliye Kliniği Çiğli, İzmir

<sup>3</sup>Bahçesaray Aile Sağlığı Merkezi, Van

<sup>4</sup>İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Park Hastanesi Dahiliye Kliniği, İzmir

<sup>5</sup>Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü, İzmir

Karaciğerin en yaygın benign tümörü olan kavernöz hemanjiomların toplumdaki prevalansının %1-7 olduğu belirtilmiştir. Çoğunlukla çapları 2-3 cm den daha azdır ve asemptomatiktir. Genellikle görüntüleme yöntemleri, cerrahi ya da otopsi sırasında rastlantısal olarak tespit edilirler. Klinik bulgular genellikle teşhise katkıda bulunmazlar. Hemanjiomların doğal seyri ve tedavisi tam olarak tanımlanmamıştır. Kavernöz hemanjiomlar en çok cilt ve karaciğeri etkilerler. Adult dönemde (toplumun % 2-4'ünde) karaciğerin en sık olarak tespit edilen benign solid tümördür. Görülme sıklığı bakımından kadınlarda 3 kat daha fazla görülür. Çapları genellikle 4'cm den küçük olmakla birlikte hastaların % 20'sinde multiple sayıda bulunurlar ve genellikle sağ hepatik lobda bulunurlar. İzmir Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Park Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğine 2013 yılında müracaat eden 739 hastanın; 509(%68)'u erkek, 230(%31)'u kadın idi. Yaş ortalaması 44.9 idi. Hastaların %0.2(21)'inde karaciğer kavernöz hemanjiomu saptandı. Kadın hastaların %0.009(7)'unda, erkek hastaların ise %0.18(14)'inde hemanjiom saptandı. Hemanjiomların %0.004(3)'ü 10mm altında, %0.01(12)'i 20-30mm arasında, %0.008(6) 'i 20mm'nin üzerinde idi. En sık sağ lob yerleşimli olarak saptandı. Koruyucu hekimlik hizmetleri ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinde rastlantısal olarak tanısı konabilen karaciğer kavernöz hemanjiomların tanı ve klinik yaklaşımlarımızda mutlaka akılda tutulmalıdır. Bu konuyla ilgili daha geniş çaplı araştırmalara ihtiyaç vardır ve halen çalışmamız devam etmektedir.

## **Lise Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Ebeveynlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Karşılaştırılması**

Sema Kılıç, Efsun Akın, Kürşat Akkaya, Tolga Günvar  
Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Hareketsiz bir yaşam tarzı birçok hastalık açısından risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Günümüzde önemli bir sağlık sorunu haline gelen kronik hastalıklarla baş etmek için risk faktörlerini olabildiğince azaltmamız gerekir. Fiziksel hareketliliğin artırılması sağlığı geliştirme yaklaşımının da önemli bir parçasıdır ve ayrıca kişide ruhsal ve bedensel olarak bir iyilik hali oluşturduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile ebeveynlerinin fiziksel aktivite düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmaktır.

## **Birinci Basamak Hekimlerinin Depresyon Hakkındaki Bilgi Tutum ve Davranışları**

Ceren Akkol, Mine Tevrizoğlu, Tuba Aydın, Vildan Mevsim  
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı-izmir

### **Giriş**

Türkiye’de depresyon sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalarda sıklığının %10-15 arasında olduğu gösterilmekte olup, yaşam boyu prevalansı %17 olarak bildirilmektedir. Depresyonlu hastalar genellikle somatik yakınmalarla veya depresyona ait bulgularla ilk olarak birinci basamak kurumlarına başvurmaktadır. Birinci basamakta depresyonun tanınması ve yönetilmesi mortalite ve morbidite açısından önemlidir. Yapılan çalışmalarda birinci basamakta sağlık personelinin bilgi eksikliğinin, depresyon konusundaki tutumlarının, depresyonun tanınmamasına ve tedavi edilmemesine neden olduğu gösterilmektedir.

Bu çalışmanın amacı aile sağlığı merkezlerinde çalışan aile hekimlerinin depresyon konusunda ki bilgi tutum davranışlarını saptayarak daha sonra hazırlanacak eğitim programı için hedefleri belirlemektir.

### **Yöntem**

Kesitsel analitik bir araştırma modelinde planlanmıştır. Araştırma evrenini İzmir metropol ilçelerdeki Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan Aile Hekimleri oluşturmaktadır. Küme örnekleme yöntemiyle seçilen aile sağlığı merkezlerindeki aile hekimleri araştırmada incelenecektir. %50 prevalans, 0,05 hata payı, %95 güven düzeyinde 382 hekime ulaşılması hedeflenmektedir. Veri toplama yöntemi olarak yüz yüze görüşme yöntemi kullanılacaktır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından oluşturulan, demografik veriler, depresyon hakkındaki aile hekimlerinin bilgi ve davranışlarını saptayan sorular ile Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması tarafımızca devam eden, N Botega, R Blizzard, G Wilkinson, and A Mann (1992) tarafından geliştirip geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılan Depresyon Tutum Anketi kullanılacaktır. Veri analizi için SPSS 15,0 paket programı kullanılacak olup, İstatistik analiz olarak tanımlayıcı analizler, ki kare, t testi, korelasyon ve lojistik regresyon analizi kullanılacaktır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Veri toplama yöntemi olarak e-mail üzerinden anket uygulanması kullanılabilir mi?
- 2- Bilgi ve davranış ölçümü için farklı bir yöntem olabilir mi?

## **Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlarına Aile Hekimleri ve Kulak Burun Boğaz Uzmanı Hekimlerin Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi**

Nurgül Şimşek, Emel Öztürk, Uğur Bilge, İlhami Ünlüoğlu  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Eskişehir

Üst solunum yolu burun,ağız, sinüsler, farinks ve larinksten oluşur. Bu bölgelerin iltihaplarına da üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE) denir. Aslında teorik olarak nezle, grip, farenjit, sinüzit, larenjit, gibil itihapların hepsi üst solunum yolu enfeksiyonu kapsamına girer. Viruslar (Adenovirus, Enterovirus, Parainfluenza, Epstein-Barr (EBV), Herpes simplex virus (HSV), RSV, Influenza A ve B, Cytomegalovirus, Rhinovirus) en sık (%70) etkindir Bakteriler arasında ise en önemli patojen A Grubu Beta Hemolitik Streptokok (AGBHS)'dur. Ateş, boğaz ağrısı, bulantı, kusma, baş ağrısı başlıca semptomlardır. Tonsillerde kript, eksudasyon, farenksde eritem, eksudasyon ve ön servikal lenfadenopati saptanabilir. Öksürük, ses kısıklığı, burun akıntısı ve konjunktivit viral enfeksiyonu düşündürmelidir. Viral hastalıklar genellikle kendi kendini sınırlar. Virüslerin neden olduğu ÜSYE ları çocukluk çağlarında yılda 3-8 kez olabilir. Yetişkinlerde ise yılda ortalama 1-3 kez ÜSYE görülmektedir. Viral ÜSYE tedavisinde semptomatik ilaçlar tercih edilir. Antiviral ilaçların etkinlikleri sınırlıdır, istisnai riskli durumlar dışında rutinde kullanılmaz. Semptomlara yönelik; analjezik, sempatomimetik, antihistaminik, antitussif özellikte farklı ilaçları tek tek veya kombine olarak içeren şuruplar veya haplar kullanılır. Parasetamol gibi analjezik yani ağrı kesici ilaçlar; ağrıyı azaltır ve ateşi düşürür. Efedrin gibi sempatomimetik ilaçlar; burunda vazokonstriktör, broşlarda bronkodilatatör etkilidir. Klorfeniramin gibi antihistaminik 1. kuşak ilaçlar; kaşıntı aksırık ve şişliği direk histamin salınımını azaltarak ve ayrıca antikolinergik etki yaparak önler. Kodein gibi antitussif, yani öksürük önleyici ilaçlar; kuru gıcık öksürüğünü baskılayarak tedaviye katkıda bulunur. Sempatomimetik/dekonjestan burun spreylere de, beş günü aşmamak kaydıyla, kullanılabilir. Bakteriyel ÜSYE düşünülüyorsa antibiyotik ilaçlar önerilir.

Çalışmamızda amacımız; poliklinikte çok sık karşılaştığımız ÜSYE vakalarında KBB uzman hekimleri ve aile hekimlerinin yaklaşımlarını karşılaştırmaktır.

### **Yöntem**

Eskişehir ilinde görev yapan Aile Hekimleri ve KBB uzmanı hekimlere anket uygulanacaktır. ÜSYE tanısında viral ve bakteriyel etken ayrımını nasıl yaptıkları sorulacaktır. İlaç tercihlerinde hangi grup ilaçları öncelikle tercih ettikleri sorgulanacaktır.

### **Tartışma**

Çalışma öneri aşamasındadır.

- 1- Anket için soru önerileriniz nelerdir?
- 2- Hekimlerin çalıştığı kurumlar için kamu-özel ayrımı yapılmalı mıdır?

## **Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeğinin Erkeklerde Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması**

Çiğdem Alkan<sup>1</sup>, İrfan Yurdabakan<sup>2</sup>, Vildan Mevsim<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı-İZMİR

### **Giriş**

Postpartum depresyon doğumdan sonraki 4 hafta içerisinde başlayan olguların majör depresyon semptomlarına benzer duyguları yaşadığı durumdur. Son zamanlardaki çalışmalarda babaların da postpartum dönemde depresif semptomlar sergilediği gösterilmiştir. Sağlık çalışanları tarafından EPDÖ (Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği) gibi çeşitli tarama testlerinin uygulanması erken tanı ve müdahale şansı verir. Bu çalışmanın amacı Cox ve Holden tarafından geliştirilen EPDÖ'nin toplumumuzdaki erkek bireylerde geçerlilik ve güvenirlilik çalışmasını yaparak, hastalarında paternal postpartum depresyon düşünen sağlık çalışanlarına kullanabilecekleri bir ölçek sunmaktır.

### **Yöntem**

Bu çalışma metodolojik bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırma evreni olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi sağlam çocuk polikliniği ile rastgele örneklem yöntemiyle seçilmiş 3 Aile Sağlığına 1 ay süreyle başvuran 2 hafta-1 yaş aralığında bebekleri olan yaklaşık 300 baba belirlenmiştir. Dahil olma kriterleri olarak en az 2 hafta-1 yaş arası bebeği olan 18 yaşından büyük, araştırmaya katılmaya gönüllü babalar, hariç bırakma kriterleri olarak ise babanın gebelik önceki dönemde herhangi bir psikiyatrik hastalığı olması, halen psikiyatrik ilaç kullanması belirlenmiştir. Geçerlilik ve güvenirlilik çalışması için Cox ve Holden (1987) tarafından kadınlar için geliştirilen EPDÖ (Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği) 2 hafta-1 yaş aralığında bebeği olan babalara birebir yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanacaktır. Elde edilen verilerden madde analizlerinin yanı sıra ölçeğin geçerlik ve güvenirlilik analizleri yapılacaktır. Türkiye'de kadınlar için uyarlama çalışmaları yapılmış olan EPDÖ'nin erkekler için yapı geçerliği açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi teknikleriyle; güvenirlilik analizleri ise test-tekrar, testyarı ve iç-tutarlılık kestirme yöntemleriyle hesaplanacak, ayrıca Türk erkekleri için kesme puanını dahil etme ve hariç bırakma kriterlerini belirlemek amacıyla Roc analizi yapılacaktır.

### **Bulgular**

Araştırma geçerlilik ve güvenirlilik çalışmasıdır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır

### **Tartışma Soruları**

- 1- Örneklem sayısı olarak 300 baba yeterli midir?
- 2- Araştırma başka hangi yöntemle uygulanabilir?

aile



depresyon





## **45 Yaş ve Üzeri Premenopozal Kadınların Menopozal Dönemle İlgili Bilgi Düzeylerinin Araştırılması**

Mustafa Soylu<sup>1</sup>, Hüseyin Üçer<sup>1</sup>, Hamit Sırrı Keten<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı,  
Kahramanmaraş

<sup>2</sup>Onikişubat Toplum Sağlığı Merkezi, Kahramanmaraş

### **Amaç**

Bu çalışmada, 45 yaş ve üzeri kadınların menopozal dönemle ilgili bilgi düzeylerinin araştırılması ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **Giri:**

Günümüzde sağlık hizmetlerinin gelişmesine paralel olarak tanı ve tedavi olanaklarının artması, beraberinde yaşam süresinin uzamasına ve yaşlı nüfusun artışına neden olmaktadır. Ülkemizde ortalama yaşam süresinin kadında 73 yaşa yükseldiği gösterilmiştir. Kadın yaşam süresinin artması ile menopoz sonrası dönem de giderek uzamakta ve kadının yaşam süresinin yaklaşık 1/3' ünü kapsamaktadır. Premenopozal dönemde menopoz semptomlarının erkenden tanınması ve etkileyen faktörlerin bilinmesi bunlara yönelik yapılacak eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanması ve böylece kadınlara sağlık bilincinin kazandırılması, bu dönemde yaşanan fiziksel, emosyonel ve sosyal sorunlarla başa çıkabilmesini sağlamak açısından yararlı olacaktır. Çalışmamızda, 45 yaş ve üzeri kadınların menopozal dönemle ilgili bilgi düzeylerinin araştırılması ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **Yöntem**

Çalışmanın örnekleminin Kahramanmaraş merkezde bulunan aile sağlığı merkezlerine başvuran 45 yaş ve üzeri kadınlar tarafından oluşturulması planlanmaktadır. Araştırmayı kabul eden kadınlara sosyodemografik verileri, menopozal dönemle ilgili bilgi, tutum ve davranış özelliklerini sorgulayan standart anket uygulanacaktır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; herhangi psikiyatrik hastalığı olmamak, kanser hastası veya tedavisi sürecinde bulunmamak, okur-yazar olmak şeklinde belirlenecektir. Verilerin analizinde SPSS 20.0 istatistiksel paket programı uygulanacaktır.

### **Bulgular**

Araştırma henüz öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma henüz öneri aşamasındadır.

### **Tartışma Soruları**

- 1- Bilgi düzeyi yerine kaygı ölçeği kullanılarak kaygı düzeyi değerlendirilmesi ile daha değerli bir çalışma olur mu?
- 2- 45 yaş bir sınır değer olarak kabul edilebilir mi?

## **Kronik Subjektif Vertigosu Olan Hastalar ve Eşlerinde Yaşam Kalitesi, Anksiyete, Depresyon ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi**

Veysel Kars<sup>1</sup>, Tahsin Çelepkılı<sup>1</sup>, Eşref Akıl<sup>2</sup>, Hamza Aslanhan<sup>1</sup>, Vasfiye Demir<sup>1</sup>, Necmi Arslan<sup>1</sup>, Ahmet Yılmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dicle üniversitesi, Aile hekimliği Ana bilim Dalı, Diyarbakır

<sup>2</sup>Dicle üniversitesi, Nöroloji Anabilim dalı, Diyarbakır

### **Giriş**

Baş dönmesi oryantasyon bozukluğu duygusu için genel bir terimdir. Bir yaşam boyu vertigo ve baş dönmesi yaygınlığı yaklaşık %30'dur (1). Denge işlevi bozuklukları ile anksiyete gibi duygudurum bozuklukları arasındaki ilişki birçok kez bildirilmiştir. Vertigoya eşlik eden psikiyatrik bozukluk öyküsü olan hastaların yaklaşık %80'inde psikiyatrik bozukluğu olmayanlara göre daha düşük yaşam kalitesi bildirilmiştir (2). Baş dönmesi birinci basamak düzeyinde ayırıcı tanı sorunları yaratmakta, buna karşılık hastaların çok az ayrıntılı tıbbi incelemeye tabi tutulabilecekleri merkezlere ulaşabilmektedir. Vertigo, geleneksel olarak vestibüler ve nonvestibüler işlev bozukluklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmayla; kronik subjektif vertigolularda yaşam kalitesi, anksiyete, depresyonla beraber uyku kalitesinin de etkilenip etkilenmediğini araştırmaktır. Bu yüzden bu hastalarda anksiyete ve depresyonun tedavi edilmesinin vertigoyu azaltabileceği ve dolayısıyla da yaşam kalitesini artırabileceği öngürülebilir. Literatür araştırmamızda bu konuda kısıtlı makaleye rastladık. Bu da çalışmamızın bilimsel literatüre sağlayacağı faydalardan biri olacaktır.

### **Gereç ve Yöntemler**

Araştırmamız Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ve nöroloji polikliniklerine başvuracak kronik vertigolu hastalar ve eşleri üzerinde onamları alındıktan sonra Short- form questionnaire 36 (SF-36) (5), Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD ölçeği) (6) ve Pittsburgh Sleep Quality Index (7) anketleri uygulanarak yapılacaktır. Katılımcılarımız 18-65 yaş arasında her iki cinsiyetten de olabilecektir. Kronik hastalığı bulunan hastalar, daha önce geçirilmiş kulak operasyonu, objektif vertigolu hastalar çalışma dışı bırakılacaktır. Çalışmamıza 50 hasta ve eşleri ile yaş ve cinsiyet olarak benzer, eşleri ve kendileri sağlıklı 50 kontrol grubu ve eşleri alınması planlanmıştır. Kontrol grubu katılımcıların vertigosu olmamalı ve işitme ile ilgili bir sorunu olmayan sağlıklı kişiler olacaktır. Çalışmamızda herhangi bir laboratuvar/görüntüleme yöntemi kullanılmayacaktır. İstatistiksel analiz de SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılacaktır. Ölçümsel değişkenler ortalama ± standart sapma ile, kategorik değişkenler sayı ve yüzde ile sunulacaktır. Araştırma dışı bırakılanlar: <18 yaş olanlar, >65 yaş hastalar kronik sistemik hastalığı olanlardır.

### **Sonuç**

Araştırma aşamasındadır.

### **Öneriler**

- 1- Diğer subjektif nörolojik belirtileri dahil edelim mi ?
- 2- Çalışmamızda araştırma dışlama kriterleri yeterli mi ?

## **Meme Kanserli Hastaların Eşlerinin Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi**

Meryem Solak Karabörk<sup>1</sup>, Celal Kuş<sup>1</sup>, Ozan Balakan<sup>2</sup>, Mustafa Çelik<sup>1</sup>, Mustafa Haki Sucaklı<sup>1</sup>, Soner Ölmez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

<sup>2</sup>Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

<sup>3</sup>Adıyaman Aile Sağlığı Merkezi

### **Giriş**

Meme kanseri Dünya’da kadınlar arasında en sık görülen kanser türüdür ve kadınlarda görülen kanserlerin %23’ünü oluşturmaktadır(1).Meme kanseri bireyi fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarda etkiler.Bununla birlikte meme kanseri olanların yakınlarını da sıkıntılar yaşayabilir. Meme kanserli hastanın eşi olmak biyopsikososyal kişiyi çok etkiler.Meme kanserli hastanın eşi teşhis ve tedavi sürecinde hep dayanak noktası olması nedeniyle güçlü olmalıdır.Meme kanserli hasta ve eşi bu süreci sağlıklı bir şekilde atlattıklarında yaşamın başka zorluklarının da altından daha kolay üstesinden gelirler ve daha iyi empati yapabilirler.

### **Amaç**

Sık görülen meme kanserinin, meme kanseri tanısıyla takip edilen kadınların eşlerinin yaşam kalitesini ne derecede etkilediğini ortaya koyabilmek için böyle bir çalışma planladık. Meme kanseri tanısıyla takip ve tedavisi yapılan hastaların eşlerinin yaşam kalitelerini belirlemek ve verilmesi gereken destek tedavilerine katkı sağlamak.

### **Gereç-Yöntem**

Bu çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Poliklinik ve Kemoterapi Ünitesinde tedavi gören meme c alı hastaların eşlerinde yapılacaktır. Çalışma öncesinde bilgilendirilen bireylerden onam veren eşler çalışmaya dahil edilecek. Eşlere yaşam kalitesi ölçeği(SF36) anketi uygulanacaktır.Yaşam kalitesi ölçeği(SF36) bireylerin yaşam kalitesinin belirlenmesinde kullanılan bir kendini değerlendirme ölçektir.Verilerin analizi SPSS paket programında yapılacaktır. İstatistiksel olarak p<0.05 anlamlı kabul edilecek.

### **Bulgular**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Sonuç**

Araştırma öneri aşamasındadır.

### **Tartışma**

- 1- Bireylerin tanı öncesi yaşam kalitesini değerlendirme kısıtlılığı
- 2- Meme calı hasta eşlerinin farklı sıkıntıların bireyleri değişen düzeyde etkileme olasılığı (tanı konulduktan sonra)
- 3- Meme kanserli hastaların evresine göre eşlerin farklı düzeyde sıkıntıları olması