

9 AİLE HEKİMLİĞİ ARAŞTIRMA GÜNLERİ

Adnan Menderes Üniversitesi Atatürk Kongre Merkezi

10-13 KASIM 2016-AYDIN

BİLDİRİ KİTABI



AileHekimligiAkademisi



www.tahad.org

KURULLAR

Kongre Eşş Başkanları

Prof.Dr. Okay Başak

Prof.Dr. Vildan Mevsim

TAHAD Yönetim Kurulu

Prof.Dr. Dilek Güldal

Prof.Dr. Nafiz Bozdemir

Prof.Dr. Okay Başak

Prof.Dr. Cahit Özer

Prof.Dr. Vildan Mevsim

Prof.Dr. B. Murat Yalçın

Doç.Dr. Serap Çifçili

Doç.Dr. Erkan Melih Şahin

Doç.Dr. Altuğ Kut

Düzenleme Kurulu

Başkan Prof.Dr. Ayfer Gemalmaz

Sekreter Doç.Dr. Neşe Yeniçeri

Prof.Dr. Güzel Dişçigil

Doç.Dr. Tamer Erdine

Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan

Dr. Ayşegül Kabanlı

Bilimsel Kurul

Prof.Dr. Arzu Uzuner

Prof.Dr. Ayfer Gemalmaz

Prof.Dr. Bektaş Murat Yalçın

Prof.Dr. Dilek Güldal

Prof.Dr. Gül Ergör

Prof.Dr. Nafiz Bozdemir

Prof.Dr. Nilgün Özçakar

Prof.Dr. Okay Başak

Prof.Dr. Vildan Mevsim

Prof.Dr. Yeşim Uncu

Yrd.Doç.Dr. Ahmet Yılmaz

Yrd.Doç.Dr. Betül Battaloğlu İnanç

Yrd.Doç.Dr. Elif Ateş

Yrd.Doç.Dr. Engin Burak Selçuk

Yrd.Doç.Dr. Erkan Kıbrıslı

Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan

Yrd.Doç.Dr. Süheyl Asma

Doç.Dr. Çiğdem Apaydın Kaya

Doç.Dr. Didem Sunay

Doç.Dr. Emine Neşe Yeniçeri

Doç.Dr. Erkan Melih Şahin

Doç.Dr. Erol Aktunç

Doç.Dr. Haluk Mergen

Doç.Dr. Hatice Kurdak

Doç.Dr. Kenan Topal

Doç.Dr. Kurtuluş Öngel

Doç.Dr. Mehmet Akman

Doç.Dr. Mehtap Kartal

Doç.Dr. Serap Çifçili

Doç.Dr. Sevgi Özcan

Doç.Dr. Tamer Erdine

Doç.Dr. Tolga Günvar

Uzm.Dr. Berna Erdoğan Mergen

Uzm.Dr. Didem Kafadar

Uzm.Dr. Ediz Yıldırım

Uzm.Dr. Gizem Limnili

Uzm.Dr. Hüseyin Elbi

Uzm.Dr. Işık Gönenç

Uzm.Dr. Neslişah Tan

Uzm.Dr. Özlem Ciğerli

Uzm.Dr. Sabah Tüzün

Uzm.Dr. Tijen Şengezer

Uzm.Dr. Umut Gök Balcı

Uzm.Dr. Vasfiye Demir

BİLİMSEL PROGRAM

10 Kasım 2016, Perşembe		
09:00-18:00	Kurs	Ölçek Geliştirme Kursu
13:00-18:00	Kurslar	Niteliksel Araştırmalar
		Niceliksel Araştırmalar
		SPSS Eğitimi
		Proje Döngüsü Yönetimi
11 Kasım 2016, Cuma		
09:00-11:00	Kurslar	Kurslar bir önceki günden devam (ölçek geliştirme kursu hariç)
11:00-12:00	Kayıt	
12:00-13:00	Öğle Yemeği	
13:00-13:15	Açılış Konuşmaları	
	Dernek Başkanı	Prof.Dr. Dilek Güldal
	Kongre	Prof. Dr. Okay Başak
	Eş Başkanları	Prof.Dr. Vildan Mevsim
	Dekan, ADÜ Tıp Fak.	Prof.Dr. Serpil Demirağ, katılmaları durumunda
	Rektör, ADÜ	Prof.Dr. Cavit Bircan, katılmaları durumunda
13:15-14:15	Konferans	Eğitimde Kullanılan Ölçme Araçlarının Nitelikleri
	Oturum Başkanı	Prof.Dr. Nafiz Bozdemir
	Konuşmacı	Doç.Dr. İrfan Yurdabakan
14:15-14:30	Ara	
14:30-15:30	Bir Fikrim Var Oturumu	
	Oturum Başkanları	Prof.Dr. Arzu Uzuner
		Doç.Dr. Sevgi Özcan
	Bilimsel Sekreter	Doç.Dr. Kenan Topal
14:30-14:45	Genç Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Önündeki Engellerin Ortaya Konması Amacıyla Türkçe Ölçme Aracı Geliştirilmesi Gürcan Balık, Ozan Fırat Kuz, Gamze Akyol, İrfan Yurdabakan, Dilek Güldal	
14:45-15:00	Aile Hekimlerinin Hasta Görüşmelerinde Hasta Merkezli İletişim Ölçüm Aracının (The Measure Of Patient-Centered Communication-MPCC) Güvenilirlik Çalışması Yunus Gürel, Okay Başak	
15:00-15:15	Tilburg Kırılganlık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Mehmet Arslan, Esra Meltem Koç, Melih Kaan Sözmen	
15:15-15:30	Sağlıklı Görünen Kişilerde; Kardiyovasküler Hastalık Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi Ölçeğinin Kardiyak İncelemelerle Birlikte Değerlendirilmesi Ayşe Nur Topuz, Nafiz Bozdemir	
15:30-16:00	Ara	

11 Kasım 2016, Cuma

16:00-18:00	Sözlü Bildiri Oturumu Oturum Başkanları Prof.Dr. Dilek Güldal Doç.Dr. Hatice Kurdak Bilimsel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Engin Burak Selçuk
16:00-16:20	Aile Hekimliği Asistanlarının Stres Algıları, Tükenmişlik Düzeyleri ve Sağlık Davranışları: Bir Psikoeğitim Programının Etkisi <u>Sevgi Özcan</u> , Havva Bölükbaşı, Nafiz Bozdemir
16:20-16:40	Aşırı ve Normal Kilolu Sigara Bağımlılarında İnsülin Seviyesi Esat Karakoç, Bektaş Murat Yalçın, Esra Yalçın
16:40-17:00	Tip 2 Diabetes Mellitus Hastalarında Sarkopenik Obezite Tanısında Kullanılan Formüller <u>Sabah Tüzün</u> , Serap Çiççili, Reşat Dabak, İsmet Tamer, Gülgün Arslan, Mehmet Sargın
17:00-17:20	Tip 2 Diyabette Mikroanjyopati Gelişiminin Öngörülmesi: Hemogram Parametrelerinin Mikroalbuminüri ile İlişkisi <u>Ahmet Ünal</u> , Mustafa Ünübol, Okay Başak
17:20-17:40	Periyodik Sağlık Muayeneleri Ne Kadar Uygulanıyor? <u>Senem Buğdaycı</u> , Burçin Kavaklı Geriş, Hatice Keleşmehmet, Arzu Uzuner
17:40-18:00	Birinci Basamağa Başvuran Bireylerde Hipertansiyon Risk Faktörleri <u>Nuran Şahin</u> , Cahit Özer

12 Kasım 2016, Cumartesi

08:30-10:30	Karma Oturum Oturum Başkanı Prof. Dr. Vildan Mevsim Bilimsel Sekreter Yrd. Doç. Dr. Ahmet Yılmaz
08:30-08:40	Aile Hekimlerinin Evlilik Öncesi Muayene ve Testlere Bakışının Değerlendirilmesi <u>Şule Barış</u> , Mehmet Karataş, Engin Burak Selçuk, Burcu Kayhan Tetik, <u>İşıl Gedik</u>
08:40-08:50	Elazığ ve Malatya İllerinde Evde Bakım Birimine Kayıtlı 65 Yaş Üstü Hastalarda Demans Sıklığının Değerlendirilmesi <u>Serap Sertkaya</u> , Engin Burak Selçuk, Burcu Kayhan Tetik
08:50-09:10	Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Yaşlılara Karşı Tutumun Değerlendirilmesi <u>Muhammed Aksoy</u>
09:10-09:30	Vücut Kompozisyon İndekslerinin Vücut Yağ Oranı ile İlişkisinin Diyabet Varlığına Göre Değerlendirilmesi <u>Merve Melikoğlu</u> , Can Öner, Sabah Tüzün, Ekrem Orbay
09:30-09:50	Sağlıklı Yaşam Tarzı Değişikliği İçin Uygulanan Grup Görüşmelerinin Kilo Değişikliği Üzerine Etkilerinin Niteliksel Olarak Değerlendirilmesi <u>Z. Yelda Özer</u> , Hatice Kurdak, Sevgi Özcan, Gülşah Seydaoğlu
09:50-10:10	Aile Hekimlerinin Çocuk İhmal ve İstismarı Vakalarına Yaklaşımları ve Bildirme Durumları <u>Melike Eskici</u> , Nilgün Özçakar
10:10-10:30	Sigara Bırakma Tedavisi İle Eş Zamanlı/Ardışık Sağlıklı Yaşam Davranışları Programı Geliştirme: Kime, Ne Zaman, Nasıl? <u>Didem Kafadar</u>
10:30-11:00	Ara

11:00-12:30		POSTER OTURUMU
1. Grup	Oturum Başkanı	Prof.Dr. Nilgün Özçakar
	Bilimsel Sekreter	Uzm.Dr. Tijen Şengezer
	Sunum Değerlendirme	Uzm.Dr. Işık Gönenç
11:00-11:10	ADU Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran 65 Yaş Üzeri Hastaların Fonksiyonel Yeterlilikleri ile Çoklu İlaç Kullanımının İlişkisi <u>Osman Özdemir</u> , <u>Güzel Dişçigil</u>	
11:10-11:20	İzmir’de Bir Aile Sağlığı Merkezinde Kadımların Serviks Kanseri Taraması Yaptırmama Nedenlerinin Saptanması <u>Ayşegül Kabanlı</u> , <u>Vildan Mevsim</u>	
11:20-11:30	İzmir İlinde İrritabl Barsak Sendromu Prevalansı Araştırılması ve Etkileyen Faktörler <u>Mehmet Karacagil</u> , <u>Dilek Güldal</u>	
11:30-11:40	Erişkin Bireylerde Fonksiyonel Konstipasyon Sıklığı ve Kişilik Özellikleri ile İlişkisi <u>İsmail Çifçi</u> , <u>Dilek Güldal</u>	
11:40-11:50	HIV (+) Bireylerin Sağlık Hizmeti ile İlgili Yaşadıkları Sorunların Saptanması <u>Hasan Faruk Demirörs</u> , <u>Gamze Akyol</u> , <u>Ediz Yıldırım</u> , <u>Tolga Günvar</u>	
11:50-12:00	Geriatrik Hastada Toplum Kökenli Pnömoni: Olgu Sunumu <u>Emine Güner</u> , <u>Özge Tuncer</u> , <u>Aslı Bayındır</u> , <u>Murat Işıl</u> , <u>Arif Yüksel</u>	
12:00-12:10	Hasta Perspektifinden Hekime Yönelik Şiddet... <u>Olgu Aygün</u> , <u>Ülkü Bulut</u> , <u>Özden Gökdemir</u> , <u>Seval Yaprak</u> , <u>Nilgün Özçakar</u>	
2. Grup	Oturum Başkanı	Doç.Dr. Çiğdem Apaydın Kaya
	Bilimsel Sekreter	Doç.Dr. Haluk Mergen
	Sunum Değerlendirme	Uzm.Dr. Neslişah Tan
11:00-11:10	Gebelikte Kullanılan Destek Tedavisine Uyum ve Etkileyen Faktörler <u>Yetkin Şentosun</u> , <u>Güzel Dişçigil</u>	
11:10-11:20	Yaşlı Bireylerde Üriner İnkontinans Sıklığı ile 25-Oh D Vitamini Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi <u>Aylin Asa</u> , <u>Erkan Melih Şahin</u>	
11:20-11:30	Alopesi Areata Olgularında Depresyon Düzeyi <u>Ali Kırdag</u> , <u>Nilgün Özçakar</u>	
11:30-11:40	Fibromyalji Hastalarında "Fibromyalji Hızlı Tarama Aracı"nın Türkçe Geçerlik Güvenilirlik Çalışması <u>İrem Eçen</u> , <u>Tuğba Günay</u> , <u>Genco Görgü</u>	
11:40-11:50	Sigara Bırakma Tedavi Polikliniğine Başvuran Hastaların Aksiyete, Depresyon ve Bağımlılık Düzeyinin Sigara Bırakmaya Etkisi <u>Vildan Mevsim</u> , <u>Leyla Doğan</u> , <u>Aylin Demirci</u> , <u>Çiğdem Alkan</u> , <u>Ceren Akkol</u>	
11:50-12:00	Gestasyonel Diyabet Öykülü Hastaların Maternal Kardiovasküler Morbidite Açısından Değerlendirilmesi <u>Hande İleri</u> , <u>Haluk Mergen</u> , <u>Mehmet Özeren</u> , <u>Umut Gök Balcı</u>	

3. Grup	Oturum Başkanı Sunum Değerlendirme	Doç. Dr. Didem Sunay Öğr.Gör. Ediz Yıldırım
11:00-11:10	Bel Ağrısı Yakınmasıyla Gelen Genç Bir Kadın Hastaya Biyopsikososyal Yaklaşım <u>Burcu Avcı</u> , Meltem Dinç, Yunus Gürel, Okay Başak	
11:10-11:20	Kronik Otoimmün Tiroidit ile WBC/MPV Oranı İlişkisi <u>Özge Kurtel</u> , Erkan Melih Şahin, Öznur Erbağ	
11:20-11:30	Annelerin 0-12 Aylık Bebeklerinde Kabızlık ve Gaz Sancısı İçin Bitkisel İçerikli Ürün Kullanım Sıklığı ve Bunu Etkileyen Etmenler <u>Efsun Akın</u> , Tuğba Günay, Mehtap Kartal	
11:30-11:40	Üniversite Öğrencilerinde Postür Bozukluğu Görülme Sıklığının Saptanması <u>Fadime Barış</u> , Zeynep Ertuğrul, Tolga Günvar	
11:40-11:50	Migrenli Hastalarda Gastroözefageal Reflü Hastalığının Görülme Sıklığı ve Gastroözefageal Reflü Tedavisine Uyumun Migren Ataklarına Etkisi <u>Merve Pozlu</u> , Dilek Güldal	
11:50-12:00	Tıp Öğrencilerinin İlaç Firmalarının Promosyon Çalışmaları ile İlişkisi <u>Gizem Linnili</u> , Neslişah Tan, <u>Ediz Yıldırım</u> , A. Dilek Güldal	
12:00-12:10	Beyaz Kod Veren Sağlık Çalışanları ile Beyaz Kod Vermeyen ve İş Yerinde Şiddete Uğramayan Sağlık Çalışanlarının Anksiyete Düzeyleri, Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Kişiler Arası Tarzlarının Karşılaştırılması. <u>Özden Peköz</u> , Esra Meltem Koç, Meryem Baştürk, Gülseren Pamuk	
12:10-12:20	Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Kayıtlı 65 Yaş ve Üzeri Hastalarda Polifarmasi ve Uygunsuz İlaç Kullanımının Değerlendirilmesi <u>Bahar Aydoğdu Kocadağ</u> , Emine Neşe Yeniçeri	
12:20-12:30	Tüberküloz Hastalarındaki Doğrudan Gözetimli Tedavi (Dgt) Uygulayıcısının Dispanser Hekimi, Aile Hekimi veya Aile Bireyi Olması Arasındaki Tedavi Başarısının Değerlendirilmesi <u>Begüm İncedemir</u>	
4. Grup	Oturum Başkanı Bilimsel Sekreter Sunum Değerlendirme	Yrd.Doç.Dr. Fatih Özcan Uzm.Dr. Özlem Çiğerli Uzm.Dr. Hüseyin Elbi
11:00-11:10	Aydın İli Merkezinde Görev Yapan Uzman-Pratisyen Aile Hekimleri ile Aile Hekimliği Asistan Hekimlerinin Mesleki Memnuniyet ve Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi <u>Yiğithan Ündey</u> , Yahya Utlu	
11:10-11:20	Aşerme Yaşantı Ölçeği (Ayö) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması <u>Makbule Neslişah Tan</u> , Vildan Mevsim, <u>Tuğçe Küçük Gürbüz</u>	
11:20-11:30	12-18 Yaş Arası Çocuğu Olan Ebeveynlerin Disiplin Davranışları Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Tutumları <u>Kemal Mustan</u> , Aybüke Tuğçe Mustan, Mehtap Kartal	
11:30-11:40	Lise Çağı Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Sosyal Duyusal Öğrenme Becerileriyle İlişkisi <u>Sabire İlke Ekim Yardım</u> , Özden Gökdemir, Dilek Güldal	
11:40-11:50	Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Sağlık Personelinde Bel Ağrısı ve Bel Ağrısını Etkileyen Faktörler <u>Eyyüp Demirpolat</u> , Ayşe Ferdane Oğuzöncül	
11:50-12:00	65 Yaş Üstü Kalp Yetmezlikli Hastalarda Tilburg Kırılganlık Ölçeği ile Kırılganlık ve Hastanede Yatış Süresi İlişkisinin Değerlendirilmesi <u>Berna Erdoğan Mergen</u> , Çağdaş Akgüllü, Güzel Dişçigil	
12:00-12:10	40 Yaş Üzeri Kadınlarda Üriner İnkontinans ve Yaşam Kalitesi <u>Ali Ramazan Benli</u> , <u>Aybala Cebecik</u> , Özer Baran, Davut Karakurt, Didem Sunay	
12:10-12:20	Steteskobun İki Ucu: Hastaların ve Hekimlerin Birbirlerinden Beklentileri <u>Şebnem Sema İçer</u> , Uğur Işık, Savaş Can Işıksoy, Sevgi Özcan	
12:20-12:30	İzmir'de Bir Aile Sağlığı Merkezinde 65 Yaş Üstü Bireylerde Ağız Diş Sağlığı Profili <u>Ayşen Mert Bengi</u> , Engin Püllüm, Musa Şamil Akyıl, Vildan Mevsim	

5. Grup	Oturum Başkanı Prof.Dr. Ayfer Gemalmaz Bilimsel Sekreter Doç.Dr. Neşe Yeniçeri Sunum Değerlendirme Uzm.Dr. Didem Kafadar
11:00-11:10	Muğla İli Merkez İlçeye Bağlı Aile Sağlığı Merkezleri'Ne Başvuran Kişilerin Fiziksel Aktivite, Beslenme Alışkanlığı ve Obezite Durumu <u>Süleyman Çiftçi, Serpil Demirağ</u>
11:10-11:20	Çalışanlarda Tükenmişlik, İş Sağlığı ve Güvenliği, İş Memnuniyeti Düzeylerinin Belirlenmesi Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi <u>Ahmet Yılmaz, Hamza Aslanhan, Tahsin Çelepkolu</u>
11:20-11:30	Annelerin Emzirme Öz-Yeterliliği ile Eş Desteği Arasındaki İlişkinin Saptanması <u>Sema Kılıç, Merve Pozlu, İsmail Çifçi, Vildan Mevsim</u>
11:30-11:40	Birinci Basamak Hekimleri İrritabl Barsak Sendromu Semptomlarına Yönelik Uygun Tedavi Veriyor Mu? Öznur Herdem Kaçar, Bahar İnce, Özge Ceyla Ekseli, Dilek Güldal
11:40-11:50	Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Aile Hekimlerinin Uzaktan Sürekli Tıp Eğitimi'Ne İlişkin Gereksinimlerinin Saptanması <u>Genco Görgü, Ayşe Özge Altın, İrem Eçen, Vildan Mevsim</u>
11:50-12:00	Birinci Basamağa Başvuran Erişkin Bireylerin Karşılanmamış Koruyucu Sağlık Hizmeti İhtiyaçlarının Belirlenmesi <u>Süheyla Atalay, Mehmet Akman</u>
12:00-12:10	Şiddet ve Nedenleri, Hekimler Ne Yaşıyorlar ve Ne Düşünüyorlar? <u>Uğur Işık, Şebnem Sema İçer, Savaş Can Işıksöy, Sevgi Özcan</u>
6. Grup	Oturum Başkanı Doç.Dr. Tolga Günvar Bilimsel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Betül Battaloğlu Sunum Değerlendirme Uzm. Dr. Umut Gök Balcı
11:00-11:10	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Organ/doku Bağışı-Nakli ile İlgili Bilgi, Düşünce ve Tutumlarına Tıp Eğitiminin Etkisi <u>Mikail Yılmaz, Serpil Demirağ</u>
11:10-11:20	Jet-Lag ve Sirkadyen Ritm Bozukluklarının Kabin Memurları Üzerindeki Etkisinin Araştırılması <u>Alper Çalışkan, Özden Gökdemir Yazar, Hüseyin Fişek, Mehtap Kartal</u>
11:20-11:30	Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Televizyon İzleme Sıklığı ve Annelerin Televizyon İzlemenin Çocuklar Üzerindeki Etkisi Hakkındaki Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi <u>Özlem Işın, Mehtap Kartal</u>
11:30-11:40	9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde Araştırma Görevlisi Olarak Çalışan Bireylerde Eş Uyumu <u>İzzet Akın Tütüncüler, Özden Gökdemir, Gürcan Balık, Gamze Akyol</u>
11:40-11:50	İzmir İlinde Multimorbidite Oluşturan Hastalıklar ve Bunların Görülme Sıklığı <u>Tuba Aydın, Makbule Neslişah Tan, Dilek Güldal</u>
11:50-12:00	Otistik Çocuğa Sahip Anne-Babaların depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi <u>Edibe Pirinççi, Berrak Yıldırım Aksakal, Süleyman Bozkuş, Süleyman Erhan Deveci</u>
12:00-12:10	Çalışan Annelerde Emzirme Sürecinde Etkili Olan Faktörler <u>Fatma Gökşin Cihan, Derya Işıklar Özberk, Ruhuşen Kutlu</u>
12:10-12:20	Birinci Basamağa Başvuran Tıp 2 DM Hastalarında Görülen Anksiyete ve Depresyonun Hastalık Algısı İle İlişkisi <u>Ceren Akkol, Tolga Günvar</u>

7. Grup	Oturum Başkanı Prof.Dr. Yeşim Uncu Bilimsel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Erkan Kıbrıslı Sunum Değerlendirme Uzm.Dr. Vasfiye Demir
11:00-11:10	“Değişime Hazır Bulunuşluk Anketi”Nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Tolga Günvar, Vildan Mevsim, İrfan Yurdabakan, Tuğba Onat, <u>Özge Ceyla Ekseli</u>
11:10-11:20	Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Asistan Hekimlerde Obsesif Kompulsif Bozukluk Yatıklılığının Araştırılması <u>Hüseyin Fişek</u> , Alper Çalışkan, Minel Akgün, Nilgün Özçakar
11:20-11:30	Ebeveynlerin Sağlık İnançları, Somatizasyona Yatıklılıkları ve Ebeveyn Stres Düzeylerinin Çocuk Acil Servis Başvuru Sıklığı İle İlişkisi Meryem Baştürk, <u>Esra Meltem Koç</u> , Mehmet Arslan, Özden Peköz
11:30-11:40	Birinci Basamakta Kardiyak Risk ve Mortalitenin Belirlenmesinde Ankle Brakial Index(ABI)'in Kullanılması Ahmet Yılmaz, <u>Mahsum Kardeş</u>
8. Grup	Oturum Başkanı Doç.Dr. Serap Çifçili Bilimsel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Süheyl Asma Sunum Değerlendirme Uzm.Dr. Gizem Limnili
11:00-11:10	Postmenapozal Kadınlarda Vücut Kompozisyonu ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Kemik Mineral Yoğunluğu ile İlişkisinin Değerlendirilmesi <u>Sinem Bilgen</u> , Erkan Melih Şahin
11:10-11:20	Aile Hekimlerinin Üriner İnkontinans Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi <u>Zeynep Ertuğrul</u> , Ece Saykan Balatacı, Fadime Barış, Mehtap Kartal
11:20-11:30	Evde Bakım Hastalarının Uygun Ev Ortamı Gereksinimleri Nelerdir? <u>Gizem Limnili</u> , Ülkü Bulut, Ceren Kenesarı, Nilgün Özçakar
11:30-11:40	Aspire Global Liderlik Programı; 3. VDGGM Forumu Kudüs Çalıştayı İzlenimleri ve Çalıştay Sonuçları <u>Candan Kendir Çopurlar</u> , Claire Marie Thomas, Kyle Hoedebecke, Job Fm Metsemakers
9. Grup	Oturum Başkanı Doç.Dr. Mehtap Kartal Bilimsel Sekreter Uzm.Dr. Sabah Tüzün Sunum Değerlendirme Uzm.Dr. Berna Erdoğan Mergen
11:00-11:10	ADÜ Aile Hekimliği Polikliniği'nde Hasta Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörler <u>Ceyda Yuvaç</u> , Ayfer Gemalmaz
11:10-11:20	Yaşlılarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi Bırol Çıbık, Mehmet Göktuğ Kılınçarslan, <u>Erkan Melih Şahin</u>
11:20-11:30	Fibromyalji Sendromlu Hastalarda Premenstrüel Sendrom Sıklığının ve Olası Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi <u>Tuğba Günay</u> , İrem Eçen, Efsun Akın, Mehtap Kartal
11:30-11:40	Hipertansiyon ve Diyabet Hastalıkları İçin Mobil ve Web Tabanlı klinik Karar Destek ve Takip Sistemi Vildan Mevsim, Alp Kut, <u>Özge Kart</u> , Ayşe Özge Altun, Oğuz Yılmaz, İsmail Yürek
11:40-11:50	Sigara İçen Kişilerde "sigara Bırakma Kararlılık Ölçeği"nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması <u>Ayşe Özge Altın</u> , Vildan Mevsim, İrfan Yurdabakan
11:50-12:00	Bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Doğum Yapan Annelerin ve Yenidoğanların Özellikleri <u>Derya Işıklar Özberk</u> , Ruhuşen Kutlu, Ayşe Özlem Kılıçaslan

12 Kasım 2016, Cumartesi	
12:30-13:30	Öğle Yemeği
13:30-14:00	Konferans Kırsal Alanda Araştırma Gündemi Oturum Başkanı Prof.Dr. Okay Başak Konuşmacı Dr. Candan Kendir Çopurlar
14:00-15:30	Karma Oturum Oturum Başkanları Prof.Dr. Gül Ergör Doç.Dr. Mehmet Akman Bilimsel Sekreter Doç.Dr. Erkan Melih Şahin
14:00-14:15	Evde Kan Basıncı Ölçümü Eğitiminin Kan Basıncı Takipleri Üzerine Etkisi <u>Burcu Başaran Güngör, Çiğdem Apaydın Kaya</u>
14:15-14:30	Eğitim Aile Sağlığı Merkezine (E-Asm) Kayıtlı Hastaların Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerine Yönelik Karşılanmayan İhtiyaçlarının Belirlenmesi <u>Sema Nur Şahin, Mehmet Akman</u>
14:30-14:45	Ortaokul Çağındaki Çocuklarda Beslenme Eğitiminin Obezitenin Önlenmesi Üzerine Etkisi: Bir Klinik Kohort Çalışma <u>Elif Ateş, Turan Set</u>
14:45-15:00	Demir Eksikliği Anemisi Tedavisi Alan Hastaların Takiplerinde RDW'nin Önemi <u>Aslı Korur, Soner Solmaz, Çiğdem Gereklioğlu, Süheyl Asma</u>
15:00-15:20	Anlamak ya da Anlamamak: Aydınlatılmış Onam Formu Anlaşılıyor Mu? <u>Makbule Neslişah Tan, Gizem Limnili, Ediz Yıldırım, Dilek Güldal</u>
15:20-16:00	Ara
16:00-18:00	Sözlü Bildiri Oturumu Oturum Başkanları Prof.Dr. Yeşim Uncu Doç.Dr. Kurtuluş Öngel Bilimsel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Elif Ateş
16:00-16:20	Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuran Hastaların Antibiyotik Kullanmak İsteme Nedenlerinin ve Antibiyotik Kullanımı Konusunda Bilgi Düzeylerinin Araştırılması <u>Tamer Edirne, Tuğçe Gökçe</u>
16:20-16:40	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeğinin Erkeklerde Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması <u>Çiğdem Alkan, Vildan Mevsim, İrfan Yurdabakan, Nur Engindeniz, Tunç Alkın</u>
16:40-17:00	Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Hastalarda Metabolik Sendrom Görülme Sıklığı ve Uyku Kalitesi ile İlişkisi <u>Mustafa Arat</u>
17:00-17:20	Aile Hekimliği Asistan Hekimlerinin Ekg (Elektrokardiyografi) Değerlendirme Becerisi <u>Yahya Utlu, Yiğithan Ündey, Ahmet Polat, Melih Andiç, Mahmut Akpek, Güzel Dişçigil</u>
17:20-17:40	Kardiyoloji Polikliniğine Gelen Hipertansiyon Hastalarının Sağlık Hizmeti Kullanım Özellikleri ve Tedaviye Uyumları <u>Leyla Günaydın, Okay Başak</u>
17:40-18:00	Genç Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Fiziksel Aktivite Önündeki Engeller <u>Gürcan Balık, İrfan Yurdabakan, Dilek Güldal</u>

13 Kasım 2016, Pazar	
09:00-10:30	Karma Oturum Oturum Başkanı Doç.Dr. Erol Aktunç Bilimsel Sekreter Doç. Dr. Tamer Edirne
09:00-09:15	Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Abdominal Aort Anevrizması Taraması <u>Özden Gökdemir</u> , <u>Ülkü Bulut</u> , <u>Seval Yaprak</u> , <u>S. İlke Ekim Yardım</u> , <u>Kemal Mustan</u> , <u>Başak Bayram</u> , <u>Dilek Güldal</u>
09:15-09:30	Obez Çocuk ve Adölesanlarda Depresyon ve Benlik Saygısı: Bir Olgu Kontrol Çalışması <u>Vasfiye Demir</u> , <u>Edip Unal</u> , <u>Tuğba Yüksel</u> , <u>Pakize Gamze Erten Bucaktepe</u>
09:30-09:45	Dipper ve Non Dipper Tansiyon Paternine Sahip Hastalarda Migren ve Gerilim Tipi Baş Ağrısı <u>Meryem Baştürk</u> , <u>Ayşegül Uludağ</u> , <u>Erkan Melih Şahin</u> , <u>Yusuf Haydar Ertekin</u> , <u>Murat Tekin</u>
09:45-10:00	Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Aile İçi Şiddet Olgularının Adli Raporlarının Değerlendirilmesi <u>Ülkü Bulut</u> , <u>Özden Gökdemir</u> , <u>Seval Yaprak</u> , <u>Olgu Aygün</u> , <u>Nilgün Özçakar</u>
10:00-10:15	Hematolojik Kanselerde Risk Faktörlerinin Araştırılması <u>Çiğdem Gereklioğlu</u> , <u>Aslı Korur</u> , <u>Süheyl Asma</u> , <u>Soner Solmaz</u>
10:15-10:35	Aile Hekimlerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Yönetimindeki Yetkinlik Düzeyleri <u>Gamze Akyol</u> , <u>Gürcan Balık</u> , <u>Azize Dilek Güldal</u>
10:35-11:00	Ara
11:00-12:30	Bir Fikrim Var Oturumu Oturum Başkanları Prof..Dr. Dilek Güldal Doç.Dr. Tamer Edirne Bilimsel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Betül Battaloğlu
11:00-11:15	Meme Kanseri Hastalarının Yakınlarında Yaşam Kalitesinin ve Bakım Yükünün Değerlendirilmesi <u>Hesna Gül Çeler</u> , <u>Hüseyin Elbi</u> , <u>Fatih Özcan</u>
11:15-11:30	Aile Hekimliğine Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu ile Başvuranların Antibiyotik Kullanımında Kısa Bilgilendirmenin Etkisi <u>Gülsüm Özbek</u> , <u>Tamer Edirne</u> , <u>Aysun Özşahin</u>
11:30-11:45	Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Ailesel İşlevselliğin ve Sosyal Atomun Benlik Saygısına Etkisine <u>Selin Kızılgök</u> , <u>Nafiz Bozdemir</u>
11:45-12:00	Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hafsa Sultan Hastanesi Sağlık Çalışanları ve İdari Personelinin Sağlık Bakanlığı Neonatal Tarama Programları ile İlgili Bilgi ve Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması <u>Fatma Ay</u> , <u>Hüseyin Elbi</u> , <u>Fatih Özcan</u>
12:00-12:15	65 Yaş Üzeri Diyabeti Olan ve Olmayan Bireylerde Mini Nutrisyonel Anket ile Malnutrisyonun Değerlendirilmesi <u>Gülseren Pamuk</u> , <u>Esra Meltem Koç</u> , <u>Meyem Baştürk</u> , <u>Özden Peköz</u>
12:15-12:30	Aile Hekimlerinin Fibromiyalji Hakkındaki Bilgi ve Farkındalığının Artırılması ve Bunun Gereksiz Analjezik Kullanımının Azaltılmasına Etkisi <u>Zeynep Taş</u> , <u>Tamer Edirne</u> , <u>Aysun Özşahin</u>
12:30-13:00	Kapanış

SÖZLÜ BİLDİRİLER

(Bildiri Sunum Sırasına Göre Düzenlenmiştir)

Genç Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Önündeki Engellerin Ortaya Konması Amacıyla Türkçe Ölçme Aracı Geliştirilmesi

Gürcan Balık¹, Ozan Fırat Kuz¹, Gamze Akyol¹, İrfan Yurdabakan², Dilek Güldal¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

² Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme AD, İzmir

Giriş: Fiziksel hareketsizlik dünya genelinde ölüme neden olan risk faktörleri sıralamasında dördüncü sırada yer almaktadır. Yapılan araştırmalarla yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapmayan bireylerin ölüm riskinin, haftada 4-5 gün ve günde 30 dakika hafif veya orta şiddette fiziksel aktivite yapan bireylere göre %20-30 arasında arttığı tespit edilmiştir. Dünya genelinde fiziksel hareketsizlik prevalansı %28-81 arasında değişirken, Türkiye’de bu oran kadınlarda %87, erkeklerde %77 olarak saptanmıştır.

Düzenli fiziksel aktivite birçok hastalığın önlenmesinde ya da tedavisinde önemli role sahipken, egzersizsiz toplumumuzda günlük yaşamının bir parçası haline getirenlerin sayısı bir hayli azdır. Özellikle genç yetişkinlerin fiziksel aktivite yapmaları ile ilgili ne tür engellerin bulunduğunu bilmek bu sorunun aşılması için önemli bir adım olacaktır. Literatürde bu alanda kullanılacak ülkemiz koşullarına uygun Türkçe bir ölçeğin bulunmadığı gözlenmiştir.

Amaç: 18-45 yaş arası genç yetişkinlerde fiziksel aktivite önündeki engelleri (FAE) saptamak için Türkçe ölçme aracı geliştirmektir.

Yöntem: FAE’yi saptamak için uzman görüşlerini sistematik bir şekilde elde etmeye yarayan Delphi Tekniği’nin kullanılması planlanmıştır. Bu amaçla literatür araştırılarak araştırmacılar tarafından hazırlanan ifadeler düzenli fiziksel aktivite yapan ve yapmayan kişiler ile Aile hekimliği, Kardiyoloji, İç hastalıkları ve Endokrinoloji uzmanlarından oluşan bir uzman paneline gönderilecektir. Her aşamada yapılan düzeltmeler ile 3. turda son şekli verilen ölçek soruları 500 yetişkine uygulanarak sonrasında geçerlilik & güvenilirlik çalışması yapılması planlanmıştır.

Uzman paneli ile elde edilen ölçeğe görünüş ve kapsam geçerliliği yanı sıra, yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi yapılacaktır. Ölçek geçerliliği için Suraya ve ark. tarafından geliştirilen ve Türkçe G&G çalışması Balık ve ark. tarafından yapılan Fiziksel Aktivite Engelleri Anketi (FAEA) kullanılacaktır. Güvenilirlik çalışması için Cronbach alfa, test-tekrar test ve Split half analizleri yapılması planlanmıştır.

Tartışma Soruları:

1. FAE ölçeği geliştirilirken kullanılacak Delphi Tekniği’nde oluşturulan uzman paneli yeterli midir?
2. Ölçek geliştirme çalışmasında Delphi Tekniği dışında öneriniz var mıdır?

Aile Hekimlerinin Hasta Görüşmelerinde Hasta Merkezli İletişim Ölçüm Aracının (The Measure Of Patient-Centered Communication-MPCC) Güvenilirlik Çalışması

Yunus Gürel, Okay Başak

Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Ad

Giriş: Hasta merkezli klinik yöntem (HMKY) ilk olarak 1980’li yıllarda kavramsallaştırılmış ve araştırma ve eğitimde kullanılmaya başlamıştır. HMKY, birbirleri ile etkileşim içinde olan dört bileşenden oluşmaktadır: 1- Hem hastalığın hem de rahatsızlık deneyiminin araştırılması, 2- Bireyin bir bütün olarak kavranması, 3- Ortak zemin oluşturma, 4- Hasta-hekim ilişkisinin geliştirilmesi.

Hasta merkezli bakım ve iletişimin farklı yönlerini değerlendirmek üzere bazı ölçekler geliştirilmiştir. Gözlemsel değerlendirmeye dayanan Hasta Merkezli İletişim Ölçüm aracı (The Measure Of Patient-Centered Communication – MPCC) bu ölçeklerden biridir. MPCC’nin diğer ölçeklere göre birçok üstünlüğü bulunmaktadır. Birincisi, bu yöntemde hasta-hekim görüşmesinin kaydedilmesi zorunlu değildir ve ikincisi, bu yöntem özellikle HMKY ile bağlantılı hasta-hekim davranışlarını incelemek üzerine oluşturulmuştur. Ölçek HMKY’nin ilk üç bileşenini inceleyen üç bölümden oluşmaktadır. Ölçeğin yeterli düzeyde gözlemciler arası güvenilirliği ve geçeliği gösterilmiştir.

Ülkemiz birinci basamağını geliştirme süreci devam etmektedir. Birinci basamakta aile hekimliğinden beklenen sonuçların elde edilmesi diğer etkenlerin yanı sıra aile hekimlerinin mesleki gelişimi ile de yakından ilişkilidir. Bu anlamda hasta merkezliliğin önümüzdeki dönemde aile hekimliği uygulamasında daha çok kullanılabilir hale getirilmesi önem taşımaktadır. Buradan hareketle çalışmamız hasta merkezliliğin öğretilmesinde ve araştırılmasında kullanılan MPCC ölçüm aracının Türkçeleştirilmesini ve güvenilirliğinin çalışılmasını hedeflemektedir.

Yöntem: Metodolojik desende planlanmış bir çalışmadır. Başka bir çalışma için yapılmış 80 hasta görüşmesi (iki standart hasta 40 farklı hekim) kullanılacaktır. Görüşmelerin tamamı video ile kaydedilmiştir. Görüşmelerde yer alan hastaların standart hasta olduğu hekimler tarafından bilinmemektedir. Kayıt altına alınan görüşmeler üç değerlendirici tarafından MPCC ölçeği kullanılarak değerlendirilecek ve puanlamaları 0-100 arası olacak şekilde yapılacaktır. Daha sonra aynı görüşme için puanlayıcıların yaptığı ölçümler karşılaştırılacak ve puanlayıcılar arası (inter rater) güvenilirlik çalışılacaktır. Çalışma için etik kurul izni ADÜ Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan alınacaktır.

Bulgular ve Sonuç: Çalışma tasarımı aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Böyle bir çalışma için daha önce başka bir çalışmada kullanılmış hasta görüşmeleri uygun mudur?
2. Gözlemci içi (intra rater) değerlendirme de yapılabilir mi?
3. Bu ölçeğin geçerlik çalışması nasıl yapılabilir?

Tilburg Kırılgnlık Ölçeği’Nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Mehmet Arslan¹, Esra Meltem Koç¹, Melih Kaan Sözmen²

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

² İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Giriş: Yaşa bağlı fizyolojik rezervlerde, nöromusküler, metabolik ve immün sistemde fonksiyon kaybına bağlı dış streslere artmış hassasiyeti olan, mobilite ve gücü azalan ve beslenme bozukluğu olan kişiler kırılgn yaşlı olarak tarif edilmektedir. Bu yaşlılar tanınarak gerekli koruyucu ve tedavi edici önlemlerin alınması sayesinde morbitede ve mortaliteleri azaltılabilir. Yaşlı nüfusta günden güne meydana gelen yükselme, kırılgn yaşlı nüfus artışı ve sorunlarını da beraberinde getirebileceğini düşündürmektedir. Tilburg Frailty Indicator (TFI-Tilburg Kırılgnlık Ölçeği) 0-15 arası skorlanan ve 5 veya üzeri kırılgnlık olarak kabul edilen bir ölçektir. Çalışmamızda Aile Hekimliği polikliniklerine ve Aile Hekimliğine bağlı eğitim aile sağlığı merkezlerine başvuran 65 yaş üstü kişilerin sosyodemografik verilerinin sorgulanması, "Timed Up and Go" (TUG) ve "Gait Speed" (GS) testlerinin yapılması ve TFI ölçeğinin uygulanarak Türkçe versiyonunun geçerlik-güvenirlik çalışmasının yapılması ve TUG ve GS testlerinin Türkçe uyarlanmasının yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniklerine ve Aile Hekimliğine bağlı eğitim aile sağlığı merkezlerine başvuran 65 yaş üstü kişiler oluşturmaktadır. Geçerlik güvenirlik çalışmalarında herbir madde sayısının 10 katı örneklem hacmi hesaplanacak olup en az 150 kişiye ulaşılması hedeflenmektedir. Çalışmada Tilburg Kırılgnlık Ölçeği, katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile ilgili verileri toplamak için araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir anket, fonksiyonel kapasitelerini ölçmek için TUG ve GS testleri kullanılacaktır. Çalışmaya başlamadan önce TFI ölçeği, İngilizce ve Türkçeyi iyi düzeyde bilen iki kişi tarafından Türkçeye uyarlanacaktır. Toplanan veriler ve TFI ölçeğinin geçerlik-güvenirliği uygun analiz programlarıyla değerlendirilecektir.

Bulgular: Çalışmamız tasarım aşamasında olup, sonuçları en kısa zamanda paylaşılacaktır.

Sonuç: Yaşlılarda kırılgnlığın erken tanısı, uygun tarama yöntemleri ile konulabilir. Dünyada bu konuda geliştirilmiş ölçeklerin ülkemizde kullanım için uyarlanması ve geçerlik-güvenirliğinin yapılması gerekmektedir. Tilburg Kırılgnlık Ölçeğinin Türkçeye uyarlanarak geçerlik-güvenirliğinin yapılması, TUG ve GS testlerinin Türkçe uyarlanmasının yapılması kırılgn yaşlılığı erken tanımayı kolaylaştırabilir ve bu yaşlılara koruyucu ve tedavi edici önlemlerin alınmasını kolaylaştırabilir.

Sağlıklı Görünen Kişilerde; Kardiyovasküler Hastalık Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi Ölçeğinin Kardiyak İncelemelerle Birlikte Değerlendirilmesi

Ayşe Nur Topuz, Nafiz Bozdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad

Giriş: Kardiyovasküler hastalıklar (KVH) tüm dünyada ölüm ve hastalıkların en sık nedenidir. Kardiyovasküler hastalıkların sıklığı, gelişmiş ülkelerde azalma eğilimine girmesine karşın, gelişmekte olan ülkelerde artma eğilimindedir. Kardiyovasküler hastalıklardan korunmada esas olan toplumdaki yüksek riskli bireylerin ve hastaların belirlenmesine yönelik stratejilerdir . Bu amaçla KVH risk faktörleri konusundaki bilgi düzeyini ölçmeye yarayan yeni ölçekler geliştirilmiştir. AMAÇ Bu çalışmada, 30 yaş ve üzeri sağlıklı görünen bireylerin KVH için risk faktörleri farkındalığı ölçülüp, framingham risk skoru ile elde edilen 10 yıllık KVH gelişme riski hesaplanarak arteriograf ölçüm sonuçları ile birlikte değerlendirilecektir . Bu çalışma ile bireylerin bilgi düzeyleri iyileştikçe framingham risk skoru ve nabız dalga boyunun normal değerlere yaklaştığını göstermek hipotezinin doğru olup olmadığı test edilecektir.

Yöntem: Çalışmamızın araştırma evrenini Çukurova Üniversitesi kampüsü içindeki sağlık dışı fakülte ve yüksek okullarda akademik ve idari personel olarak görev yapan 30 yaş ve üzeri sağlıklı görünen bireyler oluşturacaktır. Bu çerçevede toplam personel sayısı yaklaşık 1278 dir. Her kurumdaki beş kişiden birini örneklemimize dahil etmeyi planladık. Örnekleme çıkan kişilerin çalışmaya katılma kriterlerine uyanlar ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenler ile çalışmamız sürdürülecektir. Bu çalışma kapsamında sosyodemografik veriler (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu), KARRIF-BD , Framingham risk skorlaması ve arteriograf ölçümü değerlendirilmeleri yapılacaktır.

BEKLENEN YARARLARA semptomatik bireylerin KVH risk faktörleri açısından etkili bilgilendirilmesi konusunda yol gösterici olacaktır . Uluslar arası geçerliliği olan framingham risk skoru ile çok yaygın olarak kullanılmayan arteriograf ile çıkan nabız dalga hızının birlikte değerlendirilmesi yapılacaktır. KARRIF-BD ölçeğindeki sonuç ile Framingham risk skoru ve arteriograf sonuçlarının birlikte değerlendirilmesi sağlık okuryazarlığı konusundaki düşüncelerimizin pekiştirilmesini sağlayabilir.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Sorular: Kendisini sağlıklı hissedip kontrol altında kronik hastalığı olan bireylerin ; örneğin antihipertansif ilaçla regüle tansiyon değerleri olan HT hastası veya antidiyabetikler ile regüle olan DM hastalarını çalışma evrenine dahil etmemiz halinde çalışmanın güçlendirilmesine katkısı olur mu?

Aile Hekimliği Asistanlarının Stres Algıları, Tükenmişlik Düzeyleri ve Sağlık Davranışları: Bir Psikoeğitim Programının Etkisi

Sevgi Özcan, Havva Bölükbaşı, Nafiz Bozdemir
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı, aile hekimi asistanlarına yapılandırılmış bir stres yönetimi programı uygulanması ve bunun asistanların algılanan stres, tükenmişlik düzeyleri, sağlık davranışları ve sorun çözme becerilerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Kendi kendine kontrollü deneysel tipte planlanan çalışmanın örneklemini araştırmanın yapıldığı tarihte fakültemizde uzmanlık eğitimi alan aile hekimliği asistanları oluşturdu (n=26). Asistanlara sekiz hafta boyunca, haftada bir saat stres yönetimi ve sosyal sorun çözmeyle ilgili psikoeğitim verildi. Başlangıçta, eğitimin bitiminde (ikinci ay) ve izlem döneminde (altıncı ay) olmak üzere toplam üç kez 1) Algılanan Stres Ölçeği, 2) Maslach Tükenmişlik Envanteri (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı), 3) Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği- II (beslenme, fiziksel aktivite, stres yönetimi, kişilerarası ilişkiler, tinsellik, sağlık sorumluluğu) ve 4) Sosyal Sorun Çözme Envanteri (yönelim, çözüm, toplam) uygulandı. Ayrıca eğitim bitiminde tarafımızdan oluşturulan ve eğitimin değerlendirildiği bir anket uygulandı.

Bulgular: Yaş ortalaması $29,81 \pm 3,09$ olan katılımcıların %65,4'ü kadındı. Eğitim sonrası algılanan stres, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ölçek puanları dışındaki tüm ölçek puan ortalamalarının anlamlı değişim gösterdiği bulundu ($p < 0,05$). Altıncı ayda, beslenme, stres yönetimi, kişilerarası ilişkiler, tinsellik, yönelim, sağlıklı yaşam davranışları toplam ve sorun çözme toplam puanlarındaki değişimin anlamlı farklılığının devam ettiği saptandı. Katılımcılar eğitim programının genel olarak yararlı olduğunu ($4,58 \pm 0,57$), bu eğitimin asistan eğitim programında yer alması gerektiğini ($4,85 \pm 0,36$) bildirdiler ve eğitimin daha sık, daha uzun süreli, öğle arası yerine daha geniş zaman dilimlerinde yapılmasını önerdiler.

Sonuç: Stres yönetimiyle ilgili bir psikoeğitim programının, aile hekimliği asistanlarının tükenmişlik düzeylerini, sağlık davranışlarını ve sosyal sorun çözme becerilerini olumlu etkilediği ve bu etkinin altı ay sonrasında da devam ettiği gözlenmiştir.

Aşırı ve Normal Kilolu Sigara Bağımlılarında İnsülin Seviyesi

Esat Karakoç¹, Bektaş Murat Yalçın², Esra Yalçın³

¹ Medikal Park Üniversitesi, Aile Hekimliği AD

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

³ Gazi Devlet Hastanesi, Samsun

Amaç: Ülkemizde ve tüm dünyada kardiyovasküler hastalıklar en önemli morbidite ve mortalite sebebidir. Bu hastalıkların en önemli önlenilebilir sebepleri arasında sigara kullanımı ve obezite yer almaktadır. Ancak ülkemizde sigara içicilerindeki insülin düzeyleri üzerinde yağ kitlesinin artışı (santral ve androjenik) konusunda yapılmış fazla yayın bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı normal ve aşırı kilolu sigara bağımlılarındaki insülin düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Yöntem: Bu amaçla Kasım 1997 ve Mayıs 1998 tarihleri arasında Taksim ikinci dahiliye polikliniğine başvuran sigara içen, 18 yaşından büyük, gönüllü, 211 hasta arasında çalışma kriterlerine uyan 84'üne oral glikoz tolerans testi uygulandı. Bu hastaların ayrıca Total kolesterol, HDL, LDL ve TG düzeyleri incelendi. Hastaların boyları, kiloları ve bel çevreleri ölçüldü. Elde edilen değerlerden beden kitle indeksleri (BMI) ve bel çevreleri (BÇ) hesaplandı. Hastaların nikotin bağımlılık düzeyleri Fagerstrom Bağımlılık Testi (FNNT) ile ölçüldü ve paket/yıl değerleri hesaplandı.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda aşırı kilolu ve normal kilolu hastaların yaşları, FNNT skorları, insülin, TK, LDL ve HDL değerleri arasında bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Bunun yanında her iki grubun BKİ değerleri, BÇ (farklı cinsiyetler arasında) ve TG değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$ ve $p=0,014$). Yapılan regresyon analizinde BKİ [OR: 1.512, (95% CI en az=0,928, en çok=2.069)] ve BÇ [OR: 1.912, (95% CI en az=1,051, en çok=2.125)] insülin artışı için risk faktörü olarak bulunmuştur.

Sonuç: Sigara içimi ile insülin seviyesi arasında olumsuz bir ilişki olabilir. Bu bulguları doğrulayıcı geniş katılımlı tanımlayıcı çalışmalarla ihtiyaç vardır.

Tip 2 Diabetes Mellitus Hastalarında Sarkopenik Obezite Tanısında Kullanılan Formüller

Sabah Tüzün¹, Serap Çifçili², Reşat Dabak¹, İsmet Tamer¹, Gülgün Arslan³, Mehmet Sargın⁴

¹ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

² Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği AD

³ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği

⁴ İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

Giriş: Sarkopenik obezite obez bireylerde kas kütleindeki azalma olarak tanımlanmaktadır. Kilo artışı ile yağ kütlelerinde artış ile kas kütlelerinde artışında görülmesi nedeniyle sarkopeni özellikle obez bireylerde gözden kaçabilir. Tip 2 diabetes mellitus (DM) iskelet kas kaybının daha progressif olduğu sıklığının üç kat arttığına dair araştırmalar mevcuttur. Bununla beraber, sarkopeni tanısında kullanılan iskelet kas indeksi formülü ile ilgili bir konsensüs olmayıp temelde dört formül kullanılmaktadır. Bu çalışmada DM hastalarında sarkopenik obezite tanısında kullanılan formüllerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu çalışmaya Kartal Dr Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pendik Diyabet Semt Polikliniği'ne Eylül-Aralık 2015 tarihleri arasında başvuran 18 yaş ve üzeri vücut kütle indeksi (VKİ) sınıflamasına göre aşırı kilolu, obez ve morbid obez olan DM hastaları dahil edilmiş ve tüm hastaların dosyaları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Tüm hastaların iskelet kas indeksi (kg/m^2) ise ekstremite kas kütlelerinin boy ölçümünün metre cinsinden karesine bölümü ile ve toplam iskelet kas indeksi (kg/m^2) vücut kas kütlelerinin metre cinsinden boyun karesine bölünmesi ile hesaplanmıştır. Bununla beraber ekstremite kas oranı (%) ekstremite kas kütlelerinin vücut ağırlığına oranının 100 ile çarpılması ile, toplam kas oranı (%) ise vücut kas kütlelerinin ağırlığa oranının 100 ile çarpılması ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların 400 (%82.3)'ü kadın, yaş ortalaması 54.5 ± 8.8 yıl olarak saptanmıştır. Katılımcıların yaş gruplarına göre yaş, kan glukoz regülasyonu ve biyoempadans ölçümleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Çalışmaya katılan katılımcıların VKİ ortalaması $38.6 \pm 6.3 \text{ kg/m}^2$, 41 (%8.4)'ü aşırı kilolu, 100 (%20.4)'ü sınıf I obez, 157 (%32.0)'i sınıf II obez ve 193 (%39.3)'ü morbid obez olarak saptanmıştır. Obezite sınıflamasına göre biyoempedans ölçümleri ilişkisi Tablo 2'de özetlenmiştir.

Sonuç: Obez bireylerde yağ dokusundaki artış sonucu kas dokusunda da artış olduğu görülmekte ve özellikle orta yaş grubunda sarkopenik obezite tanısı güçleşmektedir. Bu nedenle obez bireylerde sarkopeni tanısında toplam kas oranı daha iyi bir gösterge olabilir.

Tip 2 Diyabette Mikroanjyopati Gelişiminin Öngörülmesi: Hemogram Parametrelerinin Mikroalbuminüri ile İlişkisi

Ahmet Ünal¹, Mustafa Ünübol², Okay Başak¹

¹ Adnan Menderes Üniversitesi, Aile Hekimliği AD

² Adnan Menderes Üniversitesi, Endokrinoloji ve Metabolizma AD

Giriş: Diyabetes mellitus toplumda yaygın olarak görülen, ciddi fiziksel bozukluklara ve ölüme neden olabilen kronik metabolik bir hastalıktır. Diyabetin sık görülen komplikasyonlarından olan nefropatinin erken dönemde saptanması için 24 saatlik idrarda albümin düzeyinin izlenmesi gerekmektedir. Ancak uygulama sorunları nedeniyle mikroalbuminüri incelemesinin yerine özellikle birinci basamakta kullanılması uygun başka parametrelerin bulunması önem taşımaktadır. Buradan hareketle, hemogram parametrelerinden MPV, RDW, PDW ve nötrofil/lenfosit oranının (NLO) mikroalbuminüri ve glisemik kontrol ile ilişkisinin incelenmesi bu çalışmanın amacını oluşturmuştur.

Yöntem: Çalışma retrospektif tanımlayıcı desende yapıldı. ADÜ Endokrin ve Metabolizma Kliniğine başvuran tip 2 diyabet hastaları çalışmanın evrenini oluşturdu. 2015 yılı içinde başvuran ve 24 saatlik idrarda albümin bakılan tüm diyabet hastalarının çalışmaya alınması hedeflendi (979 hasta). Dışlama ölçütlerine göre değerlendirildikten sonra toplam 268 hasta çalışmaya alındı. Dosya taraması ile elde edilen veriler oluşturulan veri tabanına araştırmacılarından biri tarafından kaydedildi.

Bulgular: Yüzde 59,0'u (s=158) erkek olan hastaların yaş ortalaması 53,5±11,5 (ortanca 54,0) idi. Erkekler (ortanca 52,0) kadınlardan (ortanca 57,0) daha gençti (p=0,000).

Mikroalbuminüri pozitifliği için oluşturulan çoklu lojistik regresyon modeline göre; 24 saatlik idrarda mikroalbumin pozitifliği MPV değeri 10,25'ten küçük olanlarda 4,3 kat, PDW değeri 16,05'ten büyük olanlarda 2,7 kat, NLO değeri 1,96'dan büyük olanlarda 2,4 kat, HbA1c değeri 9,05'ten büyük olanlarda 3,6 kat daha fazla saptandı. Yeterli anlamlılık düzeyi (p=0,054) göstermese de HDL değeri 38,5'in altında olanlarda 2,4 kat daha fazla mikroalbuminüri pozitifliği gözlemlendi.

Kan şekerinin kontrolde olma durumu için oluşturulan çoklu lojistik regresyon modeline göre; yaşı 54,5'ten büyük olanlarda 1,7 kat, trigliserid düzeyi 149,5'ten düşük olanlarda 2,5 kat daha iyi glisemik kontrol olduğu saptandı.

Sonuç ve Tartışma: Çalışma sonuçlarımız MPV düşüklüğü, PDW yüksekliği ve NLO yüksekliği ile mikroalbuminüri pozitifliği arasında anlamlı ilişki ortaya koymuştur. PDW ve NLO yüksekliği ile ilgili sonuçlarımız diğer çalışma sonuçlarıyla uyumluluk gösterirken, MPV ile olan ilişki bakımından literatürde iki yönde de sonuçlar bildiren çalışmalar bulunmaktadır.

Periyodik Sağlık Muayeneleri Ne Kadar Uygulanıyor?

Senem Buğdaycı¹, Burçin Kavaklı Geriş², Hatice Keleşmehmet³, Arzu Uzuner³

¹ Pendik Toplum Sağlığı Merkezi, İstanbul

² Darıca Alemdar Aile Sağlığı Merkezi, Kocaeli

³ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Periyodik sağlık muayenesi; hastalık belirtisi göstermeyen sağlıklı kişilerin, tarama, muayene ve testleri ile danışmanlık ve sağlık eğitimi yoluyla, sağlıklarının korunmasına yönelik yapılan düzenli sağlık kontrolüdür. Bu uygulama ile bireyler için gerekli görülen uygulamaların güvenceye alınması ve gereksiz test ve müdahalelerin önüne geçilmesi amaçlanmıştır. Periyodik sağlık muayenelerinin erişkinlerde ne düzeyde yapıldığının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Gözleme dayalı tanımlayıcı araştırmadır. Katılımcılar; 18 yaş üzeri tüm erişkinlerdir: %95 güven düzeyinde, 0,03 kabul edilebilir hata ile tahmin edilen periyodik muayene yaptırma oranı %30 olarak alındığında toplam 322 kişiye ulaşılması planlanmıştır. 01.04.2016-31.08.2016 tarihleri arasında M.Ü Pendik EAH polikliniklerine gelen 18 yaş üzeri bireylerden araştırmayı katılmayı kabul edenlere Periyodik Sağlık Muayeneleri ve Tarama Testleri Rehberi esas alınarak oluşturulan anket formu yüz yüze yöntemi ile uygulanmıştır.

Bulgular: Yaş ortalaması: 41,5 ±1,3 (min:18-maks:82); Kadın/Erkek oranı: %65,1/34,9; %81,7 evli; %47,1 ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip; %45,4'ü çalışan; %57,2'sinin aylık geliri 1447-4713 TL arasındaydı. 91,5'inin en uzun süre yaşadığı yer şehirdi. %20,7'sinin ailesinde sağlık çalışanı mevcuttu. %88,6'nın aile hekimi mevcuttu. Yıllık aile hekimine başvuru ortancası 3,0 idi, %13'ünün diyabet hastalığı mevcuttu. %23,9'u sigara içmekteydi.

18 yaş üstü bireylerin %76,9'unun son bir yıl içerisinde kan basıncı ölçülmüştü, %37,3'üne sigaranın zararları konusunda danışmanlık verilmişti, kadınların %44,6'sı KKMM konusunda bilgilendirilmişti, 30 yaş üzerindeki kadınların % 51,7'si son 5 yıl içinde smear testi yaptırmıştı. 40 yaş üstü bireylerin %29,3'sine kardiyak risk değerlendirmesi yapılmıştı. Kadınların %43,8'i son iki yıl içinde mamografi yaptırmıştı. 45 yaş ve üzeri bireylerin %66,1'ine son üç yıl içinde diyabet taraması yapılmıştı. 50 yaş ve üzerindeki bireylerin %19,3'ü son 1 yılda dışkıda gizli kan testi yaptırmıştı. 18 yaş üzerindeki erkeklerin kadınlara göre daha fazla sigara (p:0,005),alkol (p:0,001) ve madde kullanımı (p:0,016)danışmanlığı aldığı görüldü. Erkeklerin grip aşısını daha fazla yaptırdığı(p: 0,023) ve diyabet hastalarına daha çok sigara danışmanlığı aldığı belirlendi.(p:0,04).

Sonuç: Periyodik sağlık muayenelerinin erişkinlerde orta düzeyde yapıldığı saptandı.

Birinci Basamağa Başvuran Bireylerde Hipertansiyon Risk Faktörleri

Nuran Şahin, Cahit Özer

MKÜ Tıp Fakültesi Hastahanesi Aile Hekimliği

Amaç: Bu araştırma ile birinci basamağa başvuran bireylerdeki hipertansiyon sıklığı ve risk faktörlerini saptamayı amaçladık.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipte olan çalışmamızda 2016 yılının Mart ayı içerisinde 1 aylık süre zarfında, Serinyol, Karaali, Anayazı'daki Aile sağlığı merkezlerine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üstü hastalara hipertansiyon risk faktörlerini sorgulayan anket uygulandı. Çalışmada 281 hasta değerlendirildi. Kan basıncı ölçümü, ağırlık, boy ölçümü yapıldı. Analiz için SPSS paket programı kullanıldı. $P < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Değerlendirmeye alınan 281 hastanın 66(%)'sı erkek 115(%)'i ise kadındı. Hastaların 86 (%30,6)'sında ek hastalık varken 195 (%69,4) hastada ek hastalık (diabetes mellitus, kalp hastalığı, hipertansiyon, kolesterol) yoktu. Erkeklerin %30,1 (50)'inde ek hastalık varken kadınların %31,3(36)'ünde ek hastalık mevcut idi. Erkek hastalar kısa mesafelerde araba ile gitmeyi kadınlara göre anlamlı olarak daha fazla tercih etmekteydi. Kadınlarda yemeklerin tuzsuz olmasına erkeklere oranla daha fazla dikkat etmekteydi. Erkek hastalar kısa mesafelerde araba ile gitmeyi kadınlara göre anlamlı olarak daha fazla tercih etmekteydi. Kadınlarda yemeklerin tuzsuz olmasına erkeklere oranla daha fazla dikkat etmekteydi. Hastaların 119 (%42,3)'u horlama şikayetine sahip olduğunu belirtti. Erkeklerde bu oran %50,6 (84) iken kadınlarda %30,4 (35) idi. Hastaların %31 (87)'i günde 1 fincan kahve tüketmekte, %27,8 (78)'i 2 fincan kahve tüketmekteydi. 99 (%35,2) hasta ise kahveyi nadir olarak tüketmekte veya hiç içmemekteydi. Erkeklerde 59 hasta (%35,5) 1 fincan, 37 (%22,4) hasta 2 fincan, 59 (%35,5) hiç veya nadir kahve içmekte iken kadınlarda 28 (%24,3) 1 fincan, 41(%35,7) 2 fincan ve 40 (%34,8) ise hiç veya nadir olarak kahve tüketmekteydi. Hipertansiyon olan hastalar ile diğer hastalar arasında kahve tüketimi, cinsiyet ve horlama durumu arasında fark gözlenmedi. Bununla birlikte hipertansiyon hastası olan hastaların %75(36)'inin ailesinde hipertansiyon öyküsü varken, hipertansiyon hastası olmayan hastaların %43(100)'ünde hipertansiyon öyküsü vardı ($p=0.0001$). Hastaların %17'sinde HT hastalığı olduğu ve bunların da %30'unda ek bir hastalık olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak risk faktörlerinden erkek cinsiyet, aile öyküsü varlığı, fiziksel aktivite ve diyetin HT hastalığı üzerinde önemli bir etkisi olduğu görülmüştür.

Aile Hekimlerinin Evlilik Öncesi Muayene ve Testlere Bakışının Değerlendirilmesi

Şule Barış¹, Mehmet Karataş², Engin Burak Selçuk¹, Burcu Kayhan Tetik¹, Işıl Gay Gedik¹

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

² İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Ana Bilim Dalı

Giriş: Evlilik, çiftlerin yaşamlarını beraber devam ettirmeyi isteyerek bir araya gelmesidir (1). Evlilik hazırlıkları yapan çiftler için en önemli hazırlıklardan biri hekim tarafından yapılan evlilik öncesi muayene ve düzenlenen sağlık raporlarıdır (2). Türk Medeni Kanunu'nun (TMK) 136. maddesine göre evlenecek kişilerin sağlık raporu alması zorunludur (3). Evlilik öncesi muayene ve testlerle bulaşıcı hastalıklar, genetik geçişli hastalıklar, üreme sağlığı konularında çiftlerin bilgilendirilmesi amaçlanmaktadır (1). Bu süreçte çiftlerin değerlendirilmesi, danışmanlık hizmeti verilmesi ve gereken sağlık raporunun düzenlenmesi aile hekimlerinin sorumlulukları arasındadır. Başvuru sırasında hekimler tarafından izlenen yol, yapılan değerlendirme, çiftlerden istenen tetkikler ilden ile hatta aynı şehir içinde farklılıklar gösterebilmektedir (2). Bu çalışmanın amacı aile hekimlerinin evlilik öncesi muayene ve testlere bakışını ve etik açıdan bu konunun hekimler tarafından nasıl yorumlandığını ortaya koymak, hekimlerin bu konudaki uygulamalarını görmek, uygulamadaki farklılıkları saptamaktır.

Yöntem: Çalışma kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmamızda Malatya ilinde aile hekimi olarak çalışan birinci basamak hekimlerine evlilik öncesi muayene ve testlerle ilgili anket uygulanacaktır. Anketin sosyodemografik özellikleri, aile hekimlerinin evlilik öncesi muayene ve testler hakkındaki görüşlerini sorgulayan sorulardan oluşturulması düşünülmektedir. Yapılan power analizinde $\alpha:0,05$ $1-\beta(\text{güç}):0,80$ alındığında; aile hekimlerinin evlilik öncesi muayene ve testlere bakışında anti-HIV testinin sorgulamasındaki değişimin %10 olup olmadığını saptamak için en az 133 deneyin alınması gerektiği hesaplandı. Veriler SPSS for Windows Version 17.0 programı kullanılarak analiz edilecektir.

Bulgular/Sonuç: Araştırmamız anket hazırlığı aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Aile hekimlerinin evlilik öncesi muayene ve testlere bakışı ve yorumlamaları nasıldır?
2. Uygulamada evlilik öncesi fizik muayene ve testlerdeki farklılıklar nelerdir ?
3. Aile hekimleri evlilik öncesi muayene ve testleri etik açıdan nasıl değerlendirmektedir?

Elazığ ve Malatya İllerinde Evde Bakım Birimine Kayıtlı 65 Yaş Üstü Hastalarda Demans Sıklığının Değerlendirilmesi

Serap Sertkaya, Engin Burak Selçuk, Burcu Kayhan Tetik
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş ve Amaç: Demans; entellektüel yeteneklerde, bellekte, yargılamada, mesleki ve sosyal alanda kayıplarla giden, davranışsal, bilişsel, işlevsel fonksiyonlarda gerilemeye neden olan ilerleyici klinik tablodur (1). Demans sıklığı 65 yaş ve üzeri kişilerde %10-15, 80 yaş üzerinde %30-50'dir. Sağlıklı yaşlanmayla demans arasında yer alan demansın prelinik evresi olarak bilinen hafif kognitif bozukluk(HKB) 'un demansa dönüşüm oranı anlamlı derecede yüksektir. Standardize testlerle saptanabilen HKB' nin erken tanısı ve tedavisiyle demans gelişimi önemli ölçüde durdurulabilir(2). Evde bakım hastalarında; kognitif fonksiyon bozukluğu yapan ilaç öyküsü, kronik metabolik, endokrin, kalp, akciğer hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar, maligniteler, anemiler, B12 ve folat eksikliği, sosyal izolasyon, depresyon gibi demansa predispozan faktörlerin birçoğu bulunmaktadır. Bu nedenlerle gelişen kognitif bozukluklar, erken tanı konulduğunda tedaviyle geriye dönebilen sekonder demanslar olarak tanımlanırlar(3). Bu çalışmanın amacı; evde bakım hastalarında demans sıklığını değerlendirmek, erken tanı ve tedavisiyle ilerlemesini engellemek, hasta ve yakınlarının yaşam kalitesini artırmaktır. Araştırma soruları 1.Malatya ve Elazığ'da evde bakım hastalarında demans hangi sıklıkta görülmektedir? 2. Evde bakım hastaları ve yakınlarının demansın erken tanı ve tedavisi konusunda bilinç düzeyi nedir?

Yöntem: Hastalara, iki bölümden oluşan anket, yüzyüze görüşme şeklinde kendi yaşam ortamlarında uygulanacaktır. Anketin birinci bölümünde kişilerin demografik bilgileri, ikinci bölümünde kognitif durumu ölçmeyi sağlayan MMSE (Mini Mental Durum Değerlendirmesi) testi yer almaktadır. Veriler SPSS programı ile değerlendirilecektir. Çalışmaya Elazığ ve Malatya illerinde Evde Bakım Birimi'ne kayıtlı 65 yaş üstü demansiyel hastalık tanısı almamış gönüllü hastalar dahil edilecektir. Araştırmaya, evren sayısının bilinmediği $n=(1.96*1,96*p*q)/d*d$ formülü kullanılarak en az 384 hastanın dahil edilmesi planlanmıştır (p:incelenen olayın görülüş sıklığı(0.10) ,q: görülmeiş sıklığı, d:görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma(0,03)).

Bulgular/Sonuç: Çalışmamız etik kurul ve anket hazırlığı aşamasındadır.

Muhammed Aksoy

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Sağlık çalışanları toplam nüfus içinde yaşlı popülasyon oranının giderek artmasından kaynaklanacak demografik değişikliklerin doğuracağı değişim ve gelişmelere hazırlıklı olmalıdır. Biz bu çalışmada Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 2. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinin yaşlılığa karşı genel tutumlarının belirlenmesi ve tıp eğitimi sürecinde tutum konusunda sınıflar arasındaki farklılıkları tespit edeceğiz.

Yöntem: Pamukkale üniversitei tıp fakültesinde şubat - haziran 2016 tarihleri arasında 2. ve 6. sınıflarda okuyan öğrenciler çalışmamıza dahil edildi. Çalışmada Pamukkale üniversitesi tıp fakültesinde 2. sınıf ve 6. sınıfta okuyan öğrencilere 'yaşlı ayrımcılığı tutum ölçeği' uygulanacak. Veriler SPSS paket prgogramı ile analiz edilecek. Sürekli değişkenler ortalama standart sapma ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilecektir. Kategorik değişkenler arasındaki farklılıklar ise ki kare analiziyle incelenecektir. Bağımlı grup farklılıkları iki eş arasındaki farkın önemlilik testi ya dawilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi uygulanacaktır.

Bulgular/Sonuç: Çalışmamda öğrencilere anket yapma aşaması bitmiş olup liteatür taramaya devam etmekteyim. SPSS analiz aşamasına başlamak üzereyim.

Vücut Kompozisyon İndekslerinin Vücut Yağ Oranı ile İlişkisinin Diyabet Varlığına Göre Değerlendirilmesi

Merve Melikoğlu, Can Öner, Sabah Tüzün, Ekrem Orbay

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

Giriş: Obezite; vücut yağ oranındaki artıştır ve özellik tip 2 diyabet başta olmak üzere bir çok metabolik bozukluğa zemin hazırlamaktadır. Günümüzde obezite sınıflandırma yöntemi; toplam kilonun baz alındığı beden kitle indeksi (BKİ)'dir. Bu çalışmanın amacı BKİ ile güncel vücut kompozisyon indekslerinin arasındaki ilişkiyi diyabetik olan ve olmayan bireylerde karşılaştırmaktır.

Yöntem: Gözlemsel ve kesitsel türde yapılan bu çalışmada Ocak-Haziran 2016 tarihleri arasında hastanemiz Endokrinoloji ve Obezite Polikliniğine başvuran hastaların dosyaları retrospektif değerlendirilmiştir. Katılımcılar diyabetik olanlar ve olmayanlar olarak iki ayrı gruba ayrılmış ve başvurudaki ölçümleri dikkate alınarak Beden Kitle İndeksi (BKİ), Beden Adiposite İndeksi (BAI), Vücut Şekli İndeksi (ABSI), Beden yuvarlaklık İndeksi (BRI) ve biyoelektrik impedans analizi ile vücut yağ oranı (VYO) hesaplanmıştır. Veriler SPSS 22.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 565 hasta alınmıştır. Katılımcıların %23.2'si (n: 131) erkek, %76.8'i (n: 434) kadın, yaş ortalaması 42.8 (\pm 11.9) yıl idi. Katılımcıların %25.5'i (n: 144) diyabetik, %76.8'i (n: 421) nondiyabetikti. BKİ dikkate alındığında katılımcıların büyük çoğunluğu obezdi (n: 474, %83,9). Çalışma sonucunda her iki grupta da VYO ile en yüksek korelasyonu gösteren BAI oldu (diyabetiklerde $p < 0.001$, $r: 0.839$, diyabetik olmayanlarda $r: 0.785$). Her iki grupta da VYO ile ikinci en kuvvetli ilişki BKİ ileydi (Diyabetik bireylerde $r: 0.733$, diyabetik olmayanlarda $r: 0.693$). Diyabetik olmayan bireylerde, diyabetik olanlardan farklı olarak VYO ile bel-kalça arasında anlamlı ilişki saptanmadı. (Tablo 1).

Tartışma/Sonuç: BKİ, VYO ile yüksek korelasyonu gösteren, hala geçerliliğini sürdüren obezite tanı yöntemidir. Ancak bizim çalışmamızda BAI vücut yağ oranını göstermede BKİ kadar başarılı olmuştur. Hastalarda diyabet varlığı VYO ile indeksler arasında, bel-kalça oranı haricinde korelasyonda farklılık göstermemiştir. Çalışmamızın kısıtlılığı katılımcıların büyük çoğunluğunun obez kadın olması nedeniyle antropometrik olarak kalça çevresinin ve kalça çevresini baz alan BAI'nin daha ön planda olmasıdır. Kadın-erkek sayılarının daha dengeli dağıldığı ve BKİ'ye göre farklılıkların daha çok olduğu gruplarda çalışmanın tekrarlanmasında fayda vardır.

Sağlıklı Yaşam Tarzı Değişikliği İçin Uygulanan Grup Görüşmelerinin Kilo Değişikliği Üzerine Etkilerinin Niteliksel Olarak Değerlendirilmesi

Z. Yelda Özer¹, Hatice Kurdak¹, Sevgi Özcan¹, Gülşah Seydaoğlu²

¹ Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

² Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD

Giriş: Sağlık alanında yapılan çalışmalarda bireylerin sonuçları, ağırlıklı olarak gözlem ve ölçmeye dayalı nicel verilerle değerlendirilmektedir. Kişilerin yargıları, deneyimleri, algıları ve duyguları gibi niteliksel veriler neredeyse hiç kullanılmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, sağlıklı yaşam tarzı değişikliği için grup görüşmelerine katılan kilolu/obez kadınlarda kilo alma, verme ve korumayı etkileyen faktörlerin niteliksel olarak irdelenmesidir.

Yöntem: Çalışma fenomenolojik analiz olarak başladı ancak bulgular doğrultusunda tematik analiz de yapıldı. Grup görüşmelerine altı ay boyunca düzenli olarak katılan 30 katılımcının tümü çalışmaya davet edildi. Çalışmaya katılan 20 kadınla yarı-yapılandırılmış 12 açık uçlu soruyla derinlemesine görüşme yapıldı. Ses kaydıyla birlikte gözlemci araştırmacı tarafından görsel ipucu kayıtları da alındı. Deşifre-metni kelimesi kelimesine yazıldı ve iki araştırmacı tarafından okunarak etiketlendi. Metinlerin analizinde triangülasyon için dört araştırmacı 19 kez toplam 41 saat 9 dakika birlikte çalıştı. Önce kodlama daha sonrasında kategorizasyon yapıldı.

Bulgular: Çalışmada COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) kontrol listesindeki maddeleri karşılayacak biçimde içerik analizi yapıldı ve raporlandı. Dört ana tema ve onların alt temalarına ulaşıldı: 1. Duygu, düşünce, davranış döngüsünün obezite ve kilo verme çabasına etkisi (obezite konusundaki inanışlarının davranışlara etkisi, içsel etiketleme-kısıtlanma, kabul görme çabası, kısır döngüye girme), 2. Çevrenin obezite ve kilo verme çabasına etkisi (dışsal etiketleme, kilo sorununa yönelik hitapların etkisi ve tercihler, sağlık çalışanlarının kilo sorununa yönelik tutumlarının etkisi, toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, çevrenin kilo verme çabasına etkisi), 3. Grup görüşmesi deneyimleri (olumlu etkiler, olumsuz etkiler, sürdürülebilir sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleri, motivasyonları, önerileri), 4. Yaşam dönüm noktalarının obezite ve kilo verme çabasına etkileri (travmatik yaşam olayları). Grup görüşmelerinde kullanılan yöntemlerin sadece beden ağırlığında değil yaşamın daha geniş alanlarında da iyileşme sağlayabildiği belirlendi.

Sonuç: Kronik bir hastalık olan obezitede yalnızca kiloya endekslenen niceliksel başarı herkeste aynı düzeyde kalıcı olmayabilir. Standart reçetelerin etkinliği sınırlı olduğundan bireysel farklılıkları ortaya çıkaran niteliksel analizler gözetilerek uygulanacak kapsamlı ve bütüncül yaklaşımlar obeziteyle mücadelede daha başarılı sonuçlar alınmasını sağlayabilir.

Aile Hekimlerinin Çocuk İhmali ve İstismarı Vakalarına Yaklaşımları ve Bildirme Durumları

Melike Eskici, Nilgün Özçakar

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Çocuk İhmali ve İstismarı (Ç.İ.V.İ.), ülkemizde ve dünyada sık karşılaşılan bir durum olmasına karşın sağlık çalışanları tarafından tanınması, bildirilmesi, gerekli yasal süreçlerin, uygun tedavi ve rehabilitasyonun başlatılması konusunda zorluklar yaşanmaktadır. Birinci basamakta çalışan hekimler özel konum ve mesleki eğitimleri nedeniyle gözden kaçabilecek bu durumu saptayarak konunun önemsenmesini sağlayabilir, toplumda istismar ve ihmal olgularının önlenmesine katkıda bulunabilirler. Bu çalışma, birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimlerin konuya ilişkin bilgi, deneyim ve yaklaşımlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel tanımlayıcı bir araştırmadır. Bu amaçla hazırlanan kısa sosyodemografik özellikleri sorgulayan anket formu ve yazılı olgu örnekleri kullanılmıştır. İzmir ili merkez ilçeleri evreninden rastgele belirlenen altı ilçedeki Aile Sağlığı Merkez (ASM)'lerinde çalışan aile hekimleri arasından 300 hekime ulaşıldı. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı, SPSS 15.0 programına girilerek değişkenler için frekans alındı ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların sosyodemografik bilgileri, ihmal tanısı ve bulguları, istismar tanısı, bulguları ve bildirimi, Ç.İ.V.İ. ile karşılaşma ve yaklaşım, mezuniyet sonrası eğitim alıp almama alt başlıklarıyla incelendi. Hekimlerin istismar türlerini doğru bilme oranları (n=126) %42,0 idi. İhmali ve istismar tanımlarında ve ayırmada zorlandıkları belirlendi. Hekimlerin %83,0'ü (n=249) fiziksel istismara uğrayan hastasını bildireceğini, %81,0'i (n=243) cinsel istismara uğradığını düşündüğü hastasını adli tıp, psikiyatri veya cerrahiye yönlendireceğini belirtti. Hekimlerin %82'si (n=246) bu konuyla ilgili mezuniyet sonrası eğitim almamıştı. %57,7'si (n=173) Ç.İ.V.İ. ile karşılaşmamıştı. Çocuğu olan hekimlerin ve uzman hekimlerin ihmal ve istismarı tanımları, kadın hekimlerin fiziksel istismar bildirim düzeyleri, hekimlik yılı yüksek olanların ve Ç.İ.V.İ. ile karşılaşan hekimlerin cinsel istismar vakasında multidisipliner çalışmayı düşünmesi, Ç.İ.V.İ. ile karşılaşan hekimlerin ve mezuniyet sonrası eğitim alan hekimlerin savcılığa bildirme düzeyleri anlamlı olarak yüksekti (p<0,05).

Sonuç: Hekimlerin Ç.İ.V.İ. olgularını tanıma düzeyleri yüksektir, istismar türleri arasındaki farkı bilmemektedirler. Hekimlerin Ç.İ.V.İ farkındalık düzeyleri yetersizdir ve olguları bildirecekleri kurum konusunda ortak fikirleri bulunmamaktadır. Hekimlerin Ç.İ.V.İ tanı ve tedavisinde multidisipliner çalışma içine girilmesi gerektiği konusunda bilgi eksikliği mevcuttur.

Sigara Bırakma Tedavisi İle Eş Zamanlı/Ardışık Sağlıklı Yaşam Davranışları Programı Geliştirme : Kime, Ne Zaman, Nasıl?

Didem Kafadar

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği

Amaç: Sağlıklı yaşam davranışlarını geliştirmek için birbiriyle ilişkili olduğu düşünülen sağlık açısından birden çok riskli davranışa odaklanma çalışmaları yakın literatürde yer almaktadır. Sigarayı bırakma tedavileriyle fiziksel aktiviteyi arttırmak, sağlıklı beslenme ve kilo kontrolü gibi değiştirilebilir kardiyovasküler riskleri azaltmaya yönelik girişimlerinin eş zamanlı ya da basamaklı/ardışık olarak başlamasının hangi hasta grubunda etkili olacağı ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmada sigara bırakma polikliniğinde kardiyovasküler riskleri azaltmada eş zamanlı ve basamaklı/ardışık yaklaşımların yaş ve cinsiyetle ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Hastanemizde Aile Hekimliği Bölümü tarafından yürütülen sigarayı bırakma tedavilerinin uygulandığı polikliniğe başvuran hastalara sosyodemografik özelliklerin, sigara içme davranışı ve öyküsünün, ek hastalıkların sorgulandığı bir anket uygulandı. Fizik muayene ve rutin laboratuvar tetkikleri yapıldı. Değiştirilebilir kardiyovasküler risk faktörleri saptandı. Sigara bırakma davranış önerileri ve tedavisinin yanısıra birden çok riskli davranış olan hastalara değiştirilebilir kardiyovasküler riskleri azaltma yönünde davranış değişikliği için öneriler/girişimler yapıldı. Takiplerine gelen hastaların 1. ve 2. poliklinik ziyaretlerinde sigara ile ilgili davranışları yanında diğer sağlıklı yaşam davranışları da soruldu. Fiziksel aktivite artışı, sağlıklı beslenme ve kilo kontrolü ile ilgili davranışları aynı anda ya da ardışık başlatabilen hasta gruplarının ilerleyen dönemlerdeki poliklinik görüşmelerinde takiplerinin devam etmesi planlanmıştır. Takiplerde elde edilen sonuçların yaş ve cinsiyetle ilişkisi analiz edilecektir.

Bulgular: 137 erkek hasta ve 92 kadın olmak üzere 229 kişiye sigara bırakma tedavisi başlandı. Poliklinik takiplerine devam eden kadın hastalarda özellikle fiziksel aktivite azlığı ve obezite varlığı saptandı. Yaşları kardiyovasküler risklerin arttığı beşinci dekada olan hastaların, sağlıklı davranış önerilerini uygulamada daha başarılı olduğu görüldü. Yaşam tarzı değişikliğinin efektif olacağı gruplar araştırılacaktır. Çalışma henüz analiz aşamasındadır.

Sonuç: Sigara bırakma tedavileri sağlıklı yaşam davranışları geliştirmek için bir fırsat olarak görülebilir. Bu girişimlerle kardiyovasküler riskler de azaltılabilir. Ancak hangi hastaya hangi girişimin eş zamanlı ya da ardışık uygulanabileceği açısından uzun dönemli çalışmalara koruyucu hekimlik kapsamında ihtiyaç vardır.

Tartışma Soruları:

1. Hastalarda farklı istatistikler yapabilir miyiz?

Evde Kan Basıncı Ölçümü Eğitiminin Kan Basıncı Takipleri Üzerine Etkisi

Burcu Başaran Güngör, Çiğdem Apaydın Kaya
Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Dünya Sağlık Örgütü Hipertansiyonun Dünya’da önlenebilir ölüm nedenleri içinde birinci sırada yer aldığını belirtmektedir. Ülkemizde de erişkin nüfusun yaklaşık üçte birinde hipertansiyon vardır. Kan basıncının kontrol altına alınması kardiyovasküler hastalıkların mortalite ve morbiditesini azaltmaktadır. Hipertansiyon tanı ve tedavisinde evde yapılan kan basıncı ölçümleri önerilmektedir. Maskeli hipertansiyon ve beyaz önlük hipertansiyonu tanısı evde kan basıncı takibi yöntemi ile tespit edilebilmektedir. Aynı zamanda evde yapılan kan basıncı takibinin hastaların tedaviye uyumunu arttırdığı ve hipertansiyon kontrolünü geliştirdiği bilinmektedir. Ancak doğru tanı ve tedavi için kan basıncı ölçümlerinin doğru yapılması önemlidir. Çalışmalar hekimlerin hastalara kendi kendilerine kan basıncı ölçümü yapmayı önerdiklerini ancak çok az bir kısmının hastalarına bu konuda bir eğitim verdiğini bildirmektedir. Evde kan basıncı ölçümü konusunda hastalara yönelik eğitimin gerekliliğinin vurgulanmasına rağmen birinci basamakta konuyla ilgili yapılan kısıtlı sayıda çalışma vardır.

Bu araştırmanın amacı birinci basamağa başvuran hipertansiyon hastalarına verilecek evde kan basıncı ölçümü eğitiminin kan basıncı takipleri üzerine etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Araştırma eğitim müdahale çalışması şeklinde planlanmaktadır.

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü, bilinen hipertansiyonu olan, evde tansiyon ölçme cihazı kullanan erişkin hastalar çalışmaya davet edilecektir. Katılımcıların sosyodemografik verileri, hastalıkları, kullandıkları ilaçları sorgulayan yüz yüze bir anket formu doldurulacaktır. Yapılan ofis kan basıncı <180/110 mmHg olan ve ciddi bir hastalığı olmayan gönüllülerin 7 gün süre ile günde 2 kez daha önce yaptıkları gibi kendi kendilerine kan basıncı ölçümü yapmaları ve kullandıkları cihazı getirmeleri istenecektir. Sonraki vizitte evde kullanılan tansiyon aleti ve nasıl ölçüm yapıldığı gözlenerek kontrol listesi üzerinden kaydedilecek, ardından rehberlerde önerildiği gibi civalı bir manometre ile araştırmacı tarafından kan basıncı ölçümü gerçekleştirilecektir. Hastaların kullandıkları cihazların uygunluğu değerlendirilecek ve her bir hastaya yüz yüze hasta merkezli kan basıncı ölçümü eğitimi verilecektir. Tekrar 7 günlük kan basıncı takibi yapmaları istenip sonuçlar ilk değerler ve standart ölçümler ile karşılaştırılacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Eğitim Aile Sağlığı Merkezine (E-Asm) Kayıtlı Hastaların Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerine Yönelik Karşılanmayan İhtiyaçlarının Belirlenmesi

Sema Nur Şahin, Mehmet Akman
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Güçlü bir birinci basamak için öncelikle sağlık ihtiyaçları belirlenmelidir. Değişen politikaların, sağlık personelinin rolünün ve hasta beklentilerinin karşılıklı etkileşimi ihtiyaçların şekillenmesi üzerinde etkili olmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetleri pratiğinin önemli bir kısmını kronik hastalık yönetimi oluşturmaktadır. Kronik hastalık yönetimi için pek çok model olmasına rağmen çoğunun temelinde “kronik hastalık bakım modeli” yer almaktadır. Modele göre, bilgi, beceri ve güven ilişkisi ile motive edilmiş “hasta” ile hastalık konusunda gerekli olan uzmanlık, deneyim, bilgi ve kaynaklara sahip “sağlık bakım ekibi” birlikte var olan kaynakları kullanarak kronik hastalık bakımını yüksek kalitede, etkili olarak yönetebilecektir. Sağlık sistemi çalışanları kronik hastalıklarda tanı, tedavi ve izlem sonuçlarını iyileştirmek için değişime hazır ve istekli olmalıdır. Yöneticiler, hizmet sunumunun iyileştirilmesini önemsemeli; net politika ve hedefler tarif edilmesini sağlamalıdır. Bu politika ve hedeflere kapsamlı sistem değişikliğini teşvik edici adımlarda dahildir. Bizim çalışmamızda birinci basamağa başvuran kronik hastalığa sahip hastaların aldıkları tedavi edici sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve kronik hastalık ile ilgili karşılanmayan sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca hastalık algısı ve multimorbidite ile ifade edilen sağlık ihtiyaçlarının ilişkisi incelenecektir.

Yöntem: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Abd(MAR-AHEK)’a bağlı E-ASM’lere (toplam 8 Aile Sağlığı Birimi-ASB) 1 Eylül 2016 - 30 Mart 2017 tarihleri arasında kayıt yaptıran ve kronik hastalığı olan yetişkin bireyler çalışmaya alınacaktır. Örneklem hesaplanmayacak belirtilen tarihlerde başvuran ve kriterlere uyan tüm hastalar çalışmaya alınacaktır.

Veri toplama araçları; sosyodemografik veriler, kronik hastalıklar ile ilgili sağlık ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik soruları içeren anket formu, Kronik Hastalık Bakımını Değerlendirme Ölçeği ve Hastalık Algısı Ölçeği’dir. Verilerin istatistiksel analizi yapılacaktır. En az bir kronik hastalığa sahip olma ve multimorbidite sıklığının hesaplanması planlanmaktadır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları:

1. Tedavi edici hizmetlerin sunumunda E-ASM ile diğer sağlık kurumları arasında farklılıklar nelerdir/ neler beklenmektedir?
2. Kronik hastalığa sahip hastaların hastalık algılarının gelişmesindeki etmenler nelerdir?
3. Kullanılan ölçekler çalışma için uygun mudur? Farklı bir ölçek önerisi olur mu?

Ortaokul Çağındaki Çocuklarda Beslenme Eğitiminin Obezitenin Önlenmesi Üzerine Etkisi: Bir Alan Deneyi

Elif Ateş, Turan Set

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Günümüzün önemli ve öncelikli sağlık sorunlarından biri olan obezite önlenabilir bir hastalıktır. Koruyucu sağlık hizmetleri açısından, obezite tedavisinden daha önemlisi, obeziteyi önlemek amacıyla, bireylerin bilgi düzeylerini arttırmak ve beslenme alışkanlıklarını düzenlemektir. Bu amaçla okul çağı çocukluk dönemi önem arz etmektedir. Kişilerin davranış kalıplarının oluştuğu bu dönem, obezite hakkında önlemlerin alınabileceği ideal zamandır. Okullarda beslenme eğitimi verilmemektedir. Çalışmamızda, ortaokul çağı döneminde beslenme alışkanlıkları hakkında yapılacak eğitimin obezite gelişimini önlemedeki etkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Araştırmamızı alan deneyi dizaynında hazırladık. Çalışmamızın evrenini Mimar Sinan Ortaokulunda okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem 2016-2017 öğretim döneminde beşinci sınıfta olan dört sınıftan ikisindeki öğrenciler arasından rastgele seçilecektir. İki sınıfın toplam mevcudu olan 60 öğrenci çalışma grubunu; diğer iki sınıftan olan 60 öğrenci kontrol grubu olacaktır. Araştırma ekibimiz tarafından ilk görüşmede her iki grubun sosyo-demografik özellikleri sorgulanacak, VKİ için boy ve kilo ölçümleri yapılacak ve bu ölçümler dört yıl boyunca yılda bir kere tekrarlanacaktır. Çalışma grubunda bulunan öğrenciler ve velilerine, yılda bir kere görsel materyaller kullanarak, seminerler, didaktik dersler, beslenme örneklerinden oluşan beslenme eğitimleri, rahatça beslenme alışkanlıklarının konuşulabildiği tartışma platformu düzenlenerek, verilecektir. Eğitimler 20 kişilik gruplar halinde, okullarında eğitim salonunda, yüz-yüze verilecektir. Her aile ile beslenme alışkanlıkları teker teker görüşülecektir. Dört yılın sonunda VKİ ortalamaları her iki grupta karşılaştırılacaktır. Tanımlayıcı istatistikler sonrasında, VKİ ortalamalarını grupların öncesi ve sonrasını bağımlı örneklemelerde t-testi ile, iki grubun VKİ ortalamalarını bağımsız örneklemde t-testi ile karşılaştıracaktır. VKİ' leri sınıflandırıp grupları Ki kare ile karşılaştıracaktır.

Bulgular: Araştırmamız tasarımı aşamasındadır.

Sonuç: Araştırmamız tasarımı aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Sosyo-demografik özelliklerden yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzeyini sorgulamayı planladık; beslenme ve egzersiz alışkanlıkları ilk verilerde yer almalı mıdır?
2. Kontrol grubundaki obezlere eğitim verilmemesi etik olur mu?
3. Kontrol grubunu çalışmanın sonunda alsak çalışmanın yöntemi ne olur ve sonucun değerini etkiler mi?

Demir Eksikliği Anemisi Tedavisi Alan Hastaların Takiplerinde Rdw’Nin Önemi

Aslı Korur¹, Soner Solmaz², Çiğdem Gereklioğlu¹, Süheyl Asma¹

¹ Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

² Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji BD

Giriş: RDW (red cell distribution width: eritrosit dağılım hacmi), kan sayımının rutin bir parametresidir. Bu parametrenin kullanımı genel olarak mikrositer anemilerin ayırıcı tanısı ile kısıtlıdır. Demir eksikliği anemisinde yükselmiş olan RDW’nin demir tedavisi başladıktan sonra yeni ortaya çıkan normositer eritrositler nedeni ile daha da artıp birinci aydan sonra düşüşe geçtiği gözlemlenmiştir. Bu gözleme ve kısıtlı literatür bilgisine dayanarak tedavi başladıktan sonra meydana gelen RDW artışının retikülosit gibi demir tedavisine yanıtı öngördüren bir parametre olarak kullanılabilceği düşünülmüş ve bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma, prospektif, kesitsel bir çalışma olup Kasım 2016-Ocak 2017 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi Hematoloji Kliniği’ne başvuran ve demir eksikliği anemisi tanısı ile oral demir tedavisi başlanan, on sekiz yaş ve üzerinde olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastaların çalışmaya alınması planlanmıştır. Kan kaybı devam eden, ilacını herhangi bir nedenle düzensiz kullanan, talasemi veya folat/vitamin B12 eksikliği, kronik hastalık anemisi gibi farklı türden bir anemisi olan hastalar çalışmaya dahil edilmeyecektir. Tanı anında tam kan sayımı, serum demir, serum demir bağlama kapasitesi, serum ferritin, TSH, B12, folik asit seviyesine bakılacaktır. Oral demir tedavisi başladıktan sonraki 3-5. günde tam kan sayımı ve retikülosit sayımı yapılacaktır. Demir tedavisi başlanmasını takiben 1. ayda tam kan sayımı, serum demir, serum demir bağlama kapasitesi, serum ferritin seviyesi tekrar değerlendirilecektir. Elde edilecek veriler doğrultusunda, RDW’de meydana gelen artışın, retikülosit cevabı gibi demir tedavisine olan yanıtı (hemogloblin artışı) öngördürücü olup olmadığı değerlendirilecektir.

Bulgular Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Demir eksikliği anemisinin tedavisinde RDW artışının retikülosit gibi bir parametre olarak kullanılabilceği konusundaki hipotezimizin doğrulanması halinde bu parametre retikülosit çalışmayan merkezlerde ek bir maliyet gerektirmeden demir eksikliği anemisine yanıtı değerlendirmek için kullanılabilir.

Anlamak ya da Anlamamak: Aydınlatılmış Onam Formu Anlaşıyor Mu?

Makbule Neslişah Tan¹, Gizem Limmili¹, Ediz Yıldırım¹, Dilek Güldal¹
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Hastaların etkin ve verimli bir sağlık bakımına ulaşmasında kendilerine verilen bilgileri anlamaları çok önemlidir. Çalışmamızın amacı, bir üniversite hastanesinde kolonoskopi işlemi öncesi kullanılan aydınlatılmış onam formunun okunabilirlik düzeyinin; farklı yöntemlerle değerlendirilmesi ve ilişkili sosyodemografik değişkenlerin araştırılmasıdır.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma da katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemiyle anket uygulanmıştır. Anketin ilk bölümü katılımcılar hakkında sosyodemografik bilgi toplamak amacıyla araştırmacılar tarafın-dan geliştirilmiştir. İkinci bölümde ise çıkartmalı okunabilirlik tekniğine göre hazırlanmış, kolonoskopi onam formunun 300 kelimelik bir kısmı yer almaktadır. Kolonoskopi işlemi öncesinde uygulanan aydınlatılmış onam formunun okunabilirlik düzeyinin araştırılması için üç farklı yöntem kullanılmıştır. Bunlar; Ateşman ve Çetinkaya-Uzun okunabilirlik formülleri ve Çıkartmalı Okunabilirlik İşlemi olup, ileri analizler sonuncu yöntemle yapılmıştır. Hastane polikliniklerine herhangi bir nedenle başvuran bireylerden; basit seçkisiz örnekleme yöntemi ile seçilen, dahil edilme kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 19-87 yaş arası 211 katılımcı çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. İstatistiksel analizlerde kategorik değişkenler için ki-kare, sürekli değişkenler için t-testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Aydınlatılmış onam formu incelendiğinde; metnin Ateşman formülüne göre (50,16) "orta güçlükte", Çetinkaya-Uzun formülüne göre (31,02) ise "zor (engelli)" okuma düzeyinde olduğu görülmüştür. Çıkartmalı işlemde okunabilirlik düzeyi %26,67 ile "okunması çok zor" olarak saptanmıştır. Ateşman'ın formülü metni, diğerlerine göre; okunması 'daha kolay' olarak değerlendirmiştir. Katılımcıların %47,9'u (101) kadın, %52,1'i (110) erkeklerden oluşmaktadır. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması $48,97 \pm 13,43$ 'dür. 50 kelimenin çıkartıldığı metinde; çıkartmalı okunabilirlik işleminde en fazla 33 doğru cevap verilmiştir, katılımcıların doğru cevap ortalaması ise 13,34'dür. Katılımcılar arasında lisans ve üstü eğitimlilerde, her gün kitap ve yazılı basın okuyanlarda, önceden kolonoskopi hakkında bilgilendirilmişlerde çıkartma puanı anlamlı düzeyde yüksek olarak bulunmuştur.

Sonuç: Hastaların tıbbi sürece uyumlarının sağlanması için yazılı bilgi ve onam formlarının gözden geçirilmesi ve düzenlenmesi gereklidir. Formüle dayanarak yapılan değerlendirmeler kısa, basit ve ucuz olmakla birlikte formlerin geçerliliği incelenmelidir.

Tartışma Sorusu:

1. Çalışmanın sınırlılıkları nelerdir?

Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuran Hastaların Antibiyotik Kullanmak İsteme Nedenlerinin ve Antibiyotik Kullanımı Konusunda Bilgi Düzeylerinin Araştırılması

Tamer Edirne, Tuğçe Gökçe

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü (DSO), uygun antibiyotik kullanımını “klinik olarak tedavi etkisi maksimum, ilaçla ilgili yan etki ve antimikrobiyal direnç gelişim riski minimum olan antibiyotiklerin maliyet etkin kullanımı” olarak tanımlamaktadır (2). Akılcı antibiyotik kullanımı; morbidite ve mortalitenin azaltılması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesini sağlar. Antimikrobik ajanlar en çok tüketilen ilaçlar arasında yer almaktadır. Aynı zamanda yanlış kullanımı en fazla olan ilaç grubudur. Dirençli bakterilerin ortaya çıkışı, bu yaygın ve yanlış kullanımın kaçınılmaz sonucudur.

Antibiyotik direnciyle mücadelede ilk adım taşıdığımız sorumluluğun bilincine varmak ve bu bilincin toplumda yaygınlaşmasına aracılık etmektir. Hekimlerin elektronik ortamda reçeteleme davranışlarının analiz edilmesine imkan sağlayan “Reçete Bilgi Sistemi (RBS)”nden yararlanılarak, birinci basamakta 2011 yılında düzenlenmiş reçeteler değerlendirildiğinde; toplam 439.539.673 kutu ilacın reçete edildiği ve bunun %12,71 oranıyla 55.878.010 kutusunun antibiyotiklerden oluştuğu tespit edilmiştir. Düzenlenmiş reçetelerin maliyet analizleri yapıldığında ise genel maliyetin % 14,14’ünü antibiyotikler oluşturmaktadır. Bu durum ülkemizdeki ilaç tüketiminde önemli bir yeri olan antibiyotiklerin akılcı kullanımının önemini göstermektedir.

Bu çalışmanın amacı hastaların ne oranda antibiyotik kullanmak istediklerini, antibiyotik kullanımı ve yan etkileri hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmektir.

Yöntem: Araştırma Tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın uygulama şekli, çalışmamızda birinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlara herhangi bir sebeple başvuran 18 yaş üstü hastalara antibiyotik kullanım nedenlerini, antibiyotik kullanırken nelere dikkat edilmesi gerektiğini, yan etkilerini bilip bilmediklerini anket ile değerlendireceğiz. Yöntem olarak gelişigüzel örneklem yöntemi kullanılacaktır. Katılımcılara antibiyotik kullanım ilkeleri hakkında kısa bir bilgilendirme yapılacaktır.

Araştırmanın Uygulama Yeri Denizli ili Merkezefendi ilçesine bağlı birinci basamak sağlık kuruluşlarıdır. Hastalara sosyodemografik bilgileri içeren 7, davranışları ile ilgili 12 soru yöneltilen ve sonunda likert ölçeği kullanılarak hazırlanan önermeler hakkındaki fikirleri alınacaktır.

Bulgular/Sonuç: Çalışmamız veri toplama aşamasındadır. Henüz bir çıkarımda bulunmak mümkün değildir.

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeğinin Erkeklerde Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Çiğdem Alkan¹, Vildan Mevsim¹, İrfan Yurdabakan², Nur Engindeniz³, Tunç Alkın⁴

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

² Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme AD

³ Nur Engindeniz Psikiyatri Uzmanı (Özel Klinik)

⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

Giriş: Postpartum depresyon (PPD), doğum sonrasında majör depresyon semptomlarının sergilendiği duygu durum bozukluğudur. Son zamanlarda yapılan çalışmalarla PPD'nun annelerde olduğu gibi babalarda da görülebildiği ortaya konmuştur. Babalarda postpartum dönemdeki görülen depresyonun bebek ve anne sağlığı üzerine olumsuz etkileri konusunda bilgiler çok kısıtlıdır. Henüz Türkiye'de postpartum dönemde babalar için paternal PPD olabileceğini düşünen sağlık çalışanlarının kullanabilecekleri bir ölçeğe rastlanamamıştır. Bu nedenle eldeki çalışmanın amacı kadınlar için geliştirilmiş olan Edinburgh PPD Ölçeği'nin (EPDS; Cox, 1987) Türk erkeklerine uyarlanmasını gerçekleştirmek, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır.

Yöntem: Metodolojik araştırma modelinde yürütülen çalışma, 2 haftalık - 12 aylık bebeği olan DEÜTF yeni doğan ve sağlam çocuk polikliniğine başvuran 295 babaya birebir yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Veri toplama araçları olarak, demografik veri formu, Edinburgh PPD kendini bildirim ölçeği (EPDS) ve Beck Depresyon Ölçeği uygulanmış, ardından baba katılımcılarla MINI Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme (Mini International neuropsychiatric interview) yapılmıştır. Verilerin analizi; ölçeğin güvenilirliği Cronbach alpha iç tutarlık ve test-yarı yöntemine, yapı geçerliliği açımlayıcı faktör analizine ve ölçüt geçerliği ise benzer ölçekler ve ölçüt gruplar yöntemine göre yapılmıştır. Ölçeğin kesme puanı M.I.N.I tanı değerleri ölçüt alınarak ROC analiziyle hesaplanmıştır.

Bulgular: Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği 10 maddelik ve 4 dereceli likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Cronbach Alpha içtutarlık katsayısı (.83) ve iki yarı-test korelasyonu (.78) olarak bulunmuştur. EPDS'nin yapı geçerliği açımlayıcı faktör analiziyle sınanmıştır. Faktör analizi bulguları, EPDS maddelerinin toplam varyansın % 55.28'ini açıklayan iki boyutlu yapıyı göstermiştir. Ölçeğin ölçüt geçerliği EPDS-Beck Depresyon Ölçeği korelasyonu (.89 p<0.001) bakılmış, ayrıca ölçüt guruplar yöntemiyle de M.I.N.I ile tanı konulmuş ve konulmamış babaların EPDS puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Ortalamalar arasındaki fark tanı konan babalar lehine anlamlı çıkmıştır. ROC analiziyle hesaplanan kesme puanı 9,5'dir.

Sonuç: EPDS erkeklerde postpartum depresyon riskini tespit etmeye yönelik araştırmalarda kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Tartışma soruları:

1. Araştırmanın güçlü yönleri ve kısıtlılıkları konusundaki görüşleriniz nelerdir?

Pamukkale Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Hastalarda Metabolik Sendrom Görülme Sıklığı ve Uyku Kalitesi ile İlişkisi

Mustafa Arat

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Metabolik sendrom (MS), insülin direnciyle başlayan, abdominal obezite, glukoz intoleransı veya diabetes mellitus, dislipidemi, hipertansiyon ve koroner arter hastalığı (KAH) gibi sistemik bozuklukların birbirine eklendiği ölümcül bir endokrinopatidir. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen metabolik sendromun sıklığı farklı coğrafi ve etnik özelliklere, kullanılan tanımlamalara, popülasyonların yaş ve cinsiyet özelliklerine göre değişmekle birlikte, küresel bir artış göstermekte ve birçok ülkede erişkin popülasyonun %20 ile %30'unu etkileyen bir pandemi olarak değerlendirilmektedir. Düşük uyku kalitesi ve azalmış uyku süresi günümüz modern toplumunda sıklığı artan sorunlardır ve endokrin - metabolik sistem üzerinde pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Uyku, vücuttaki hormonal salgılanmanın, glukoz regülasyonunun ve kardiyovasküler fonksiyonun düzenlenmesinde önemli bir tampon dönemdir. Kronik uyku yetersizliği sadece mental ve fiziksel strese, anksiyeteye yol açmakla kalmayıp aynı zamanda yaşlanma sürecini hızlandırmakta, insülin direncine sebebiyet vererek diyabet ve obezite gibi metabolik komplikasyonlara sebep olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı; polikliniğimize genel muayene ve tetkik amacıyla başvuran hastalarda metabolik sendrom görülme sıklığının saptanması ve metabolik sendrom parametreleri ile uyku kalitesi arasındaki ilişkisinin gösterilmesidir.

Yöntem: Araştırmaya Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine genel sağlık muayenesi ve tetkik amacıyla (check-up) başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üzeri tüm kişiler dahil edilecektir. Bu çerçevede National Cholesterol Education Programme (NCEP) Adult Treatment Panel III 2001 ve International Diabetes Foundation (IDF) 2005 metabolik sendrom tanı kriterleri ile geçerlik ve güvenilirliği ülkemizde de gösterilmiş olan Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği kullanılacaktır. Veriler SPSS paket programıyla analiz edilecektir.

Bulgular/Sonuç: Araştırmamız hala veri toplama aşamasındadır.

Aile Hekimliği Asistan Hekimlerinin Ekg (Elektrokardiyografi) Değerlendirme Becerisi

Yahya Utlu¹, Yiğithan Ündey¹, Ahmet Polat¹, Melih Andiç¹, Mahmut Akpek², Güzel Dişçigil¹

¹ Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği AD

² Adnan Menderes Üniversitesi Kardiyoloji AD

Giriş: Antik çağlardan günümüze kadar büyük değişim gösteren tıp paradigması, aile hekimliğini kavramsal olarak yeniden tanımlamıştır. Tüm hastalar için ilk temas noktası ve kolay anlaşılabilir olması, koruyucu hekimlik ve küratif amaçlı hizmetlerin entegrasyonu ile basamaklar arası koordinasyonu sağlaması, sürekliliği, hasta merkezli bütüncül yaklaşımı ve toplumsal yönelimi gibi özellikleri nedeni ile Aile Hekimliği (AH)'nin ve AH uzmanlık eğitiminin önemi giderek artmaktadır. Bu bağlamda verilen uzmanlık eğitiminde hedeflenen kazanımlar arasında; disiplin içi çekirdek yeterliliklerin tanınması ve benimsenmesinin yanı sıra ilgili hekimlik pratiğinin gerektirdiği tecrübe ve becerilerinin geliştirilmesi önemlidir. Non-invaziv, maliyet etkin, kolay ulaşılabilir olması ve yüksek duyarlılık gibi özellikleri nedeniyle çok iyi bir birinci basamak tarama testi olan Ekg'nin doğru ve yeterli değerlendirilmesi; hem temel hekimlik becerileri hem de aile hekimliği uzmanlık eğitimi rotasyon hedefleri arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı; ADÜ Aile Hekimliği Abd.nda görev yapan kardiyoloji rotasyonunu tamamlamış asistan hekimlerin Ekg değerlendirme becerilerini ölçmektir.

Yöntem: ADÜ Aile Hekimliği Abd.nda görev yapan kardiyoloji rotasyonunu tamamlamış asistan hekimlerinin EKG değerlendirme becerileri ölçülecektir.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Kardiyoloji Polikliniğine Gelen Hipertansiyon Hastalarının Sağlık Hizmeti Kullanım Özellikleri ve Tedaviye Uyumları

Leyla Günaydın, Okay Başak

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Hipertansiyon (HT) en önemli kardiyovasküler hastalık risk etkenlerinden biridir. Ülkemizde hipertansiyon prevalansı Patent 2 çalışmasına göre %30,3'tür; 2014 yılında yapılan bir çalışmada ise Aydın'da %29,4 olarak saptanmıştır. Güçlü tedavi seçeneklerine karşın hipertansif hastalarda kan basıncının kontrol altına alınmasında hala sorunlar yaşanmaktadır. En önemli sorunlardan biri hastaların yaşam tarzı değişikliklerine ve farmakolojik tedavilere uyumsuzluğudur. Bu çalışmada hipertansiyon hastalarının tıbbi tedaviye ve yaşam tarzı değişikliklerine uyum durumlarının saptanması, uyumsuzluk sebeplerinin ortaya çıkarılması ve hipertansiyonla ilişkili sağlık hizmeti kullanım özelliklerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışma ADÜ Eğitim Araştırma Hastanesi Kardiyoloji polikliniğinde yapıldı. Örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplandı. Polikliniğe başvuranlardan en az bir yıldır HT tanısı olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalara araştırmacılardan biri tarafından anket uygulandı. Ankette hastanın sosyodemografik verileri, hipertansiyonla ilgili durumu, uyumsuzluk nedenleri ve yaşam tarzı özelliklerinin yanı sıra tıbbi tedaviye uyumu ölçmek üzere MMAS-8 ilaç uyum ölçeği soruları ve yaşam tarzı değişikliklerine uyumu ölçmeye yönelik ek sorular yer aldı. 2016 yılı Eylül-Ekim aylarında yüz yüze yapılan anket uygulamasına hedeflenen örneklem büyüklüğüne ulaşıncaya kadar ardışık olarak devam edildi. Veriler SPSS 15.0 istatistik programı ile irdelendi.

Bulgular: Yaş ortalaması $65,1 \pm 10,4$ olan 384 hastanın %58,9'u kadındı. Katılımcıların 264'üne (%68,8) HT tanısı ikinci basamakta ve 223'üne (%58,1) dahiliye ve yan dal uzmanları tarafından konmuştu. Yüzde 43,2'si kardiyoloğa düzenli izleme gelen hastaların büyük çoğunluğu aile hekimini tanımakta (%96,6) ve aile hekimliği hizmetlerini kullanmaktaydı (%93,8). Ancak katılımcıların %75,1'i HT ilaçlarını yazdırmak için arada bir aile hekimine gitmekteydi.

HT hastalarının Morisky uyum ölçeğinden almış oldukları puan ortalaması $6,1 \pm 1,8$ (ortanca 7,0) idi. Yaş ($r=0,253$; $p=0,000$) ve egzersiz uyumu ($r=0,101$; $p=0,017$) arttıkça ilaç tedavisine uyum artmaktaydı. Kentte oturanlarda ($p=0,022$) ve ek hastalığı olmayanlarda ($p=0,000$) ilaç tedavisine uyum daha fazla iken gelir düzeyi iyi olanlarda ($p=0,002$) uyum daha azdı.

Genç Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Fiziksel Aktivite Önündeki Engeller

Gürcan Balık¹, İrfan Yurdabakan², Dilek Güldal¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

² Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme AD, İzmir

Giriş: Kronik hastalıkların ortak risk faktörlerinden birisi olan fiziksel hareketsizlik, dünya genelinde ölüme neden olan risk faktörleri sıralamasında dördüncü sırada yer almaktadır. Türkiye’de fiziksel hareketsizlik sıklığı kadınlarda %87, erkeklerde %77 olarak saptanmıştır. Bu çalışmanın amacı genç yetişkinlerin fiziksel aktivite düzeylerini ve fiziksel aktivite önündeki engelleri ortaya koymaktır.

Yöntem: Kesitsel analitik yöntem ile yapılan çalışmada, İzmir ili 11 merkez ilçesindeki 12 ASM’ye başvuran 18-45 yaş arası 800 hasta ve hasta yakınına Fiziksel Aktivite Engelleri Anketi (FAEA), Sosyo-demografik Veriler Anketi ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) kısa formu uygulanmıştır. UFAA puanları MET olarak hesaplanmıştır. Veriler SPSS 22 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Örneklemeye baktığımızda %48,8’i erkek (n:390) ve %51,2’si kadındı (n:410). Ortalama yaş 30,96 ve ortanca 31 idi (18,n:57 - 45,n:26). Katılımcıların %20,5’inde kronik hastalık (n:164), %39,5’inde sigara kullanımı (n:316) ve %33,8’inde alkol kullanımı (n:270) mevcuttu. FAEA toplam puan ortalaması 44,35±13,698 (20-100) iken toplam MET puan ortalaması 1611,10±1535,225 (0-9278) idi. Kadınların FAEA toplam puan ortalaması erkeklerden yüksek (T: 3,889, p: 0,000) ve toplam MET puan ortalaması düşük (T: -6,199, p: 0,000) saptanmıştır. 18-30 yaş arası katılımcıların FAEA toplam puan ortalaması 31-45 yaş arası katılımcılardan düşük (T: -3,065, p: 0,002) ve toplam MET puan ortalaması yüksek (T: 4,958, p: 0,000) tespit edilmiştir. Kronik hastalığı olanların FAEA toplam puan ortalaması olmayanlardan yüksek (T: -3,491, p: 0,001) ve sigara kullanan katılımcıların FAEA içsel faktör puan ortalaması kullanmayanlardan yüksek (T: 2,362, p: 0,018) saptanmıştır. Alkol kullanan katılımcıların FAEA toplam puan ortalaması kullanmayanlardan düşük (T: -3,715, p: 0,000) ve toplam MET puan ortalaması yüksek (T: 2,874, p: 0,004) tespit edilmiştir. Toplam MET ve FAEA puan ortalamaları arası Pearson Korelasyon katsayısı -0,541 (p:0,000) saptanmıştır.

Sonuç: Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sağlık algısı, kronik hastalık varlığı, sigara ve alkol kullanımı fiziksel aktivite düzeyine etki etmektedir.

Tartışma Soruları:

1. Alkol kullanan katılımcılarda FAEA puanlarının düşük, MET puanlarının yüksek tespit edilmesi nasıl açıklanabilir?

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Abdominal Aort Anevrizması Taraması

Özden Gökdemir¹, Ülkü Bulut², Seval Yaprak³, S. İlke Ekim Yardım³, Kemal Mustan³, Başak Bayram⁴, Dilek Güldal³

¹ Şakrikaraağaç Dr. Sadettin Bilgiç, Isparta

² Bayraklı 4 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

³ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Abdominal aort anevrizması için tarama testlerinin özellikle 65 yaş üzerinde erkeklerde yapılmasının toplum sağlığı açısından maliyet etkin olduğu bilinmektedir. İngiltere, Kanada ve Hollanda gibi gelişmiş ülkelerde tarama programı olarak uygulanmaktadır. Hedef toplum olarak 65 yaş üzeri erkeklerin alınması gerektiği önerilmektedir. Tek tarama programının uygulanmasında bile abdominal aort anevrizması rüptürü ve buna bağlı ölüm oranının azalacağı düşünülmektedir.

Yöntem: Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı hastalardan 65 yaş ve üzeri olan erkeklerin davet edilerek ultrasonografi aracılığıyla abdominal aort anevrizması yönünden taranması planlanmaktadır. Katılımcılara araştırmacıların hazırlayacağı sosyodemografik özellikler ve risk etmenlerini içeren bir anket de uygulanacaktır. Tanımlayıcı-kesitsel çalışma deseninde düşünülen çalışmanın pozitif sonuçlanan olguları bir üst merkeze sevk edilerek tedavileri düzenlenecektir.

Bulgular: Çalışma planlanma aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Çalışmaya 65 yaş üstü kadınlar katılmalı mı?
2. Prevelans çalışması için en az kaç merkez olmalı?

Obez Çocuk ve Adölesanlarda Depresyon ve Benlik Saygısı: Bir Olgu Kontrol Çalışması

Vasfiye Demir¹, Edip Unal², Tuğba Yüksel³, Pakize Gamze Erten Bucaktepe⁴

¹ Kocaköy Entegre Devlet Hastanesi, Diyarbakır

² Dicle Üniversitesi Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı, Diyarbakır

³ Dicle Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Bilim Dalı, Diyarbakır

⁴ Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır

Giriş: Obezite çocuk ve adölesanlar arasında da giderek önemli bir sorun haline gelmektedir. Obez çocuklar fiziksel açıdan kendilerini obez olmayanlara göre daha negatif algılayabilmekte ve bu durum çocukların sosyal ilişkilerini de etkileyebilmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda genç yaş gruplarında görülen obezite ile birlikte depresyon, kaygı durumunun daha yüksek, benlik saygısının ise daha düşük olduğu gösterilmiştir. Bu çalışma ile amacımız obez çocuklarda depresif belirti ve depresyonun sıklığını ve benlik saygı durumunu kontrol grubu ile karşılaştırarak ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışma olgu kontrol tarzında bir çalışma olarak planlanmıştır. Dicle Üniversitesi Çocuk Endokrinoloji polikliniğine obezite nedeni ile başvuran 6-17 yaş arasındaki 110 obez çocuğun ve kontrol grubu olarak 110 sağlıklı çocuğun çalışmaya dahil edilmesi; çocuklara sosyodemografik veri formu ile birlikte Çocukluk Çağı Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) ve Rosenberg Benlik Saygısı ölçeğinin uygulanması planlanmıştır. Çalışmanın etik kurul onayı alınmıştır. Çocuklardan ve ebeveynlerinden sözlü ve yazılı onam alınması planlanmıştır.

Sosyodemografik veri formunda katılımcıların yaş, cinsiyet, , boy, kilo, eğitim seviyesi, fiziksel aktivite durumu, ek hastalık, ilaç kullanımı anne baba eğitim durumu, anne baba mesleği, aylık gelir iletişim bilgileri sorgulanacaktır. ÇDÖ Türkçe geçerlilik güvenilirliği olan 27 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçeğin maksimum puanı 54 olup 19 ve üzeri puan alan hastaların klinik depresyon varlığı açısından değerlendirilmesi önerilir. Rosenberg Benlik saygısı ölçeği Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmış olan bir ölçektir. Çalışmamızda ölçeğin 10 sorudan oluşan kısaltılmış formu uygulanacaktır. Depresyon ölçeğinden yüksek skor alan ve benlik saygısı ölçeğinden düşük puan almış çocukların çocuk psikiyatrisiti araştırmacıya yönlendirilmesi ve bu değerlendirmede çocukların klinik depresyon varlığı açısından değerlendirilmesi planlanmıştır. Olgu ve kontrol grubu depresif belirti sıklık ve benlik saygı puanlarına ve depresyon varlık durumlarına göre karşılaştırılacaktır. Depresyon tanısı alan çocuklar ise takibe alınarak 6 ay ve bir yıl sonra tekrar değerlendirilecektir.

Çalışmamızda tanımlayıcı istatistikler ile beraber Kolmogrov-Smirnov testi, independent samples- t testi, MannWhitney –U testi, Chi-Square testi, Pearson, Spearman rho korelasyon testleri, lineer regresyon analizinin yapılması planlanmıştır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Dipper ve Non Dipper Tansiyon Paternine Sahip Hastalarda Migren ve Gerilim Tipi Baş Ağrısı

Meryem Baştürk¹, Ayşegül Uludağ², Erkan Melih Şahin², Yusuf Haydar Ertekin², Murat Tekin²

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Aile Hekimliği AD, İzmir

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği AD, Çanakkale

Giriş: Kan basıncı, kalp hızı ve koroner tonus gibi kardiyovasküler parametreler, gün içerisinde sirkadyen ritim ile değişmektedir. Kan basıncı en yüksek değerlere sabah ulaşmakta, gün içinde yavaş bir azalma göstermekte ve gece boyunca en düşük değerlerde seyretmektedir. Ambulatuvar kan basıncı izlemesi ile gece ölçülen kan basıncı değerinde gündüz değerine göre %10 veya daha fazla düşme olması dipper hipertansiyon, %10'dan az düşme olması nondipper hipertansiyon olarak tanımlanmıştır. Nondipper hipertansiyonlu hastalarda daha yüksek oranda serebrovasküler hastalık ve sol ventrikül kütle, kardiyovasküler mortalite ve morbiditede artış gözlenmiştir. Ayrıca nondipper hipertansiyonlu hastalarda, hatta nondipper normotansif hastalarda bile, hedef organ hasarının daha belirgin olduğu görülmüştür. Ayrıca hipertansiyon ile baş ağrısı arasında ilişki olduğu bilinmektedir. Literatürde hipertansiyon paternleri ile baş ağrısı tipleri arasında ilişki olup olmadığını açıklayacak yeterli çalışma mevcut değildir. Yapılan bir çalışmada küme tipi baş ağrısı ile nondipper hipertansiyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu gösterilmiştir.

Amaç: Bu çalışmada dipper ve nondipper hipertansiyon paternine sahip hastalarda migren ve gerilim tipi baş ağrısı sıklığının araştırması amaçlandı.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı desende olup, çalışmaya son 3 yıl içerisinde Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği kliniği tarafından 24 saatlik ambulatuvar kan basıncı monitörizasyonu yapılan hastalar alınacaktır. Hastaların sonuçları retrospektif olarak taranarak nondipper ve dipper hipertansiyonu olan hastalar belirlenecektir. Çalışmada örneklem alınmayıp tüm bireylere ulaşmak amaçlanmıştır. Hastalar telefon ile aranarak polikliniğe davet edilecekler, ardından hastalara 36 soruluk sosyodemografik veri formu uygulanacaktır. Hastalarda Uluslararası Başağrısı Sınıflamasına (IHS-3) göre gerilim tipi baş ağrısı tanımlanarak sorgulanacak ayrıca migren tipi baş ağrısının varlığını araştırmak amacıyla Identity Migren tarama testi kullanılacaktır.

Tartışma Soruları:

1. Çalışmanın metodu ve örnekleme konusundaki önerileriniz nelerdir?

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Aile İçi Şiddet Olgularının Adli Raporlarının Değerlendirilmesi

Ülkü Bulut¹, Özden Gökdemir², Seval Yaprak³, Olgü Aygün⁴, Nilgün Özçakar³

¹ Bayraklı 4 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

² Şakrikaraağaç Dr. Sadettin Bilgiç, Isparta

³ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

⁴ Derinkuyu İlçe Entegre Hastanesi, Nevşehir

Giriş: Kadına şiddet yalnızca fiziksel ve/ya diğer biçimlerdeki suistimal/taciz olarak değerlendirilmemeli aynı zamanda insan haklarına içinde de ele alınmalıdır. Aile içi şiddet, tüm toplumu etkilemektedir. Çocuk tacizi, cinsel şiddet ve aile şiddet en sık tanımlanan yıkıcı şiddet olaylarıdır; özellikle çocuklar ve kadınlar için fiziksel, davranışsal ve ekonomik yıkıma neden olmaktadır. Kurbanların yanı sıra failerin de tanımlanması yeni şiddet olaylarının önlenmesi için yaşamsaldır.

Amaç: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde aile içi şiddet olaylarının yasal olarak kurbanlar ve failer açısından tanımlanıp değerlendirilmesi ve çözüm önerilerinde bulunabilmek.

Yöntem: İzmir, Isparta, Konya ve Nevşehir illerinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde bulunan adli raporların, aile içi şiddet açısından kurbanlar ve failerin tanımlanması için değerlendirilmesi planlanmaktadır. Kesitsel tanımlayıcı araştırma deseninde 2015 Ocak-2017 Ocak ayları arasında arşiv dosyaları incelenecektir. SPSS 15 ile veri tabanı değerlendirilecektir.

Bulgular: Çalışma planlama aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. ASM dosyaları yanı sıra acil servis başvuru dosyaları da eklenmeli mi?
2. Çalışma yöntemi için önerileriniz nelerdir?

Hematolojik Kanselerde Risk Faktörlerinin Araştırılması

Çiğdem Gerekliloğlu, Aslı Korur, Süheyl Asma, Soner Solmaz
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Kanser sıklığı günümüze giderek artmaktadır. Meme, endometrium, akciğer, kolon, serviks kanseri gibi kanser türlerinde risk faktörleri belirlenebilmiş olmasına rağmen hematolojik kanselerde risk faktörleri ile ilgili çalışmalar görece azdır. Sigara kullanımının akciğer, baş-boyun, nazofarinks, özofagus, mide, pankreas, karaciğer, böbrek, mesane, lösemi ve serviks kanseri ile ilişkisi gösterilmiştir. Alkol tüketimi baş-boyun, özofagus, karaciğer, kolorektal ve sadece kadınlarda meme kanseri için iyi bilinen bir risk faktörüdür. Uzun süre saç boyası kullanmanın bazı hematolojik kanserlerle ilişkisi gösterilmiş olmakla birlikte ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Lösemi ile mesleki kimyasallara maruziyet (benzen) ve deri sanayinde çalışma arasındaki ilişkisi bazı çalışmalarda ortaya koyulmuştur. Benzer şekilde, kafeinin kansere karşı koruyucu etkisi ile ilişkili çalışmalar da mevcuttur.

Bu çalışmada 2016 Aralık ve 2017 Ocak ayları boyunca Hematoloji Kliniği'ne başvuran hastalarda sigara, alkol, saç boyası, çay, kahve tüketimi, ayrıca meslek, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaş, aile öyküsü gibi demografik faktörler sorgulanarak bu risk faktörleri ile hematolojik kanserler arasındaki ilişkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu çalışma prospektif, kesitsel bir çalışma olarak planlanmakta olup bir demografik veri toplama formu kullanılarak yukarıda sözü edilen faktörlerin sorgulanması amaçlanmaktadır. On sekiz yaş üzerinde olan, Türkçe konuşabilen, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar alınacaktır. Verilerin analizinde SPSS for Windows version 17.0 kullanılması planlanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen veriler sonucunda hematolojik kanserlerdeki risk faktörlerinin tanımlanması amaçlanmaktadır. Literatürde bu konu çok fazla çalışılmamış olduğundan literatüre katkıda bulunulacağı umulmaktadır. Bu sonuçlara göre koruyucu hekimliğin esas olduğu birinci basamakta hastalara bilgilendirme yapılabilir.

Tartışma soruları:

1. Eklemeyi/çıkarmayı önerdiğiniz risk faktörleri ve/veya sosyo-demografik parametreler olabilir mi?
2. Sadece bir hastalık grubu mu seçilmelidir yoksa birkaç hastalık grubu seçilerek karşılaştırma yapılmalı mıdır?

Aile Hekimlerinin Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Yönetimindeki Yetkinlik Düzeyleri

Gamze Akyol, Gürcan Balık, Azize Dilek Güldal
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH); 21. yüzyılın en yaygın ve önemli sağlık sorunlarından biridir. Basit korunma ve tedavi yöntemlerine rağmen, prevalansı dünyada %10.1, Avrupa'daysa %7.2'dir. Ayrıca birçok çalışma, aile hekimlerinin (AH'nin) CYBH tanısı, tedavisi ve yönetimi hakkındaki bilgilerinin yetersiz olduğunu vurgulamaktadır.

Çalışmamızdaki amacımız; AH'nin CYBH'lardaki tanı, tedavi ve yönetim becerilerini 3 farklı olgu örneğiyle değerlendirerek CYBH yönetimindeki yetkinlik düzeylerini saptamaktır.

Yöntem: Kesitsel analitik tipteki çalışmanın evrenini, Türkiye'deki tüm AH oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü; güven düzeyi %99, alfa hata 0.05 ve prevalans %50 olmak üzere 644 olarak belirlenmiştir.

Anketler, Türkiye İstatistik Bölge Birimleri Sınıflandırması'na göre belirlenmiş 12 bölgeden tabakalı rastgele örneklemeyle seçilen illerdeki toplam 13.645 AH'ne e-postayla gönderilmiştir.

Anketimizde, demografik özellikler ve CYBH konusunda öz-değerlendirmeye ilgili 16 soru ('engel, davranış & yeterlilik' alt başlıkları) ve 3 olgu örneğinde tanı, tedavi ve yönetimle ilgili 17 soru ('tanı' ve 'tedavi/yönetim' alt başlıkları) bulunmaktadır. Her doğru cevaba 1 puan verilerek, katılımcıların tüm alt başlıklara ait skorları hesaplanmıştır.

Veriler, SPSS ver17.0 programıyla analiz edilmiştir.

Bulgular: 658 AH çalışmaya katıldı. Katılımcıların %29'u (n=191) kadındı. Yaş ortalamaları $42,29 \pm 7,902$, meslekteki çalışma yılı ortalamaları $17,69 \pm 8,059$ 'du. %52.1'i (n=343), tıp fakültesi dışında CYBH'la ilgili eğitim almamıştı.

Toplam "engel", "davranış", "yeterlilik" ve "tanı" skorları medyan değerlerin üzerinde, "tedavi/yönetim" ve "yetkinlik" skorları ise altındaydı.

Skorların yaş, cinsiyet, akademik durum, meslekteki çalışma yılı ve AH olarak çalışma yılı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

ASM'den önce CYBH'ların sık görüldüğü bir kurumda çalışanların

"davranış" ve "yeterlilik"

skorları çalışmayanlara göre

($p=0,002$, $p<0,001$);

CYBH konusunda tıp fakültesi öğrencilik yılları dışında eğitim alanların

"tedavi/yönetim", "engel", "davranış" ve "yeterlilik"

skorları almayanlara göre

($p=0.031$, $p=0.004$, $p<0.001$ ve $p<0,001$);

CYBH yönetim sorumluluğunun birinci basamakta olması gerektiğini belirtenlerin

"tedavi/yönetim", "yetkinlik", "davranış" ve "yeterlilik" skorları

belirtmeyenlere göre

($p<0.001$, $p=0.001$, $p.0,001$ ve $p=0,003$)

daha yüksekti.

Sonuç: AH'in CYBH'ların tanı, tedavi ve yönetimi hakkındaki bilgi düzeyleri ve yönetim becerileri yetersizdir ve geliştirilmelidir.

Meme Kanseri Hastalarının Yakınlarında Yaşam Kalitesinin ve Bakım Yükünün Değerlendirilmesi

Hesna Gül Çeler, Hüseyin Elbi, Fatih Özcan
Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Giriş: Meme kanseri tüm dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunudur. Kadınlarda en sık görülen kanserdir. Mortalite ve morbiditesi yüksektir. Kanser tanısı konulan bireylerin artması, tanı ve tedavi yöntemlerindeki gelişmelere paralel olarak hastaların sağ kalım sürelerinin uzaması, ailenin bakım sürecine daha aktif katılmalarına, hastaların bakım sorumluluğunu daha fazla üstlenmelerine neden olmaktadır. Evde bakım veren aile üyelerinin kendi sağlıklarını ve ihtiyaçlarını bir kenara bırakıp, enerjilerini hastalarının bakımını sürdürmeye yöneltmeleri ve hastaların günlük gereksinimlerinin karşılanması için verilen uğraş, hasta yakınlarının yaşamlarını olumsuz etkilemektedir. Kanser hastasına bakım vermenin aile, iş ve sosyal yaşantı üzerine oluşturduğu fiziksel ve psikolojik yük nedeniyle, bakım verenlerin yükü ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi gerekmektedir.

Amaç: Meme kanseri tanısı almış hastalara bakım verenlerin, yaşam kalitesi ve bakım yükü incelenecektir. Bu konuda yapılacak çalışmalara ve geliştirilecek uygulamalara (örneğin evde bakım) katkı sağlanması, hasta ve bakım verenin yaşam kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Tıbbi Onkoloji ve Radyasyon Onkolojisi polikliniklerine başvuran, 1 Ocak 2015-1 Eylül 2016 tarihleri arasında tanı almış meme kanserli hastalara bakım veren yakınlarından (tedavi sürecinde bakmakla yükümlü öncelikli yakını); Kasım 2016 - Mart 2017 tarihleri arasında, toplam 100 kişiye ulaşılması planlanmaktadır. Araştırmada 3 ayrı anket formu kullanılacaktır; **1-** Sosyodemografik veri formu, **2-** Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) “Yaşam Kalitesi Ölçeği” Türkçe Ulusal Kısa Sürümü (quality of life-BRIEF), **3-** Zarit ve arkadaşları tarafından geliştirilen “Bakım Veren Yükü Ölçeği”. Anketler polikliniğe başvuran meme kanserli hasta yakınlarına yüzyüze görüşme yöntemi ile uygulanacaktır. Veriler SPSS programı ile analiz edilecektir. Bu çalışma için Etik Kurul’a başvuruda bulunmuş olup, onay aşamasındadır.

Bulgular-Sonuç: Araştırmamızda veri toplama çalışmamız henüz başlamamıştır.

Tartışma Soruları:

1. Örneklem seçim yöntemimiz konusundaki değerlendirmeleriniz nelerdir?
2. Sizce araştırmamızda sadece bakım verenin değerlendirilmesi bir kısıtlılık nedeni olabilir mi?
3. Bu araştırmanın neticesinde sizce amaçta hedeflenen evde sağlık hizmetleri bünyesinde yürütülen çalışmalara nasıl katkıda bulunulabilir?

Aile Hekimliğine Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu ile Başvuranların Antibiyotik Kullanımında Kısa Bilgilendirmenin Etkisi

Gülsüm Özbek, Tamer Edirne, Aysun Özşahin
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Antibiyotikler ülkemizde kullanılan ilaçlar arasında ilk sırada yer alır. Enfeksiyonla mücadelede en önemli silahımız olan antibiyotiklerin gereksiz reçete edilmesi, insanların gereksiz antibiyotik alabilmeleri ve tıp dışı kullanılmaları direnci arttırmaktadır. Direnç gelişmesi tedaviyi güçleştirmekte ve ekonomik kayba neden olmaktadır. Üst solunum yolu enfeksiyonları aile hekimlerine başvuruların en sık nedenlerinden olup bebek ve çocuklarda daha yaygındır. Üst solunum yolu enfeksiyonlarının daha çok virüsler tarafından oluşması, semptomlarının kontrol edilmesinin ötesinde, spesifik bir tedavisinin olmaması ve antibiyotik tedavisinden yararlanacak hasta sayısının oldukça az olması nedeniyle kanıta dayalı yönetim ve akılcı ilaç kullanımı birinci basamak uygulamalarında üzerinde durulması gereken bir konu olarak öne çıkmaktadır.

Yöntem: Kesitsel nitelikte bir çalışma planlanmıştır. Denizli merkezde bulunan 10 farklı aile hekimliği biriminin her birinden 25 hasta olmak üzere toplam 250 hasta ile görüşme yapılacaktır. Hastaların semptomatik tedavileri düzenlenip 1 hafta sonra kontrole çağrılacaktır. Yüz yüze anket şeklinde toplanan veriler daha sonra uygun istatistiksel analiz yöntemleri ile analiz edilecektir.

Bulgular Sonuç: Araştırma planlama aşamasındadır

Tartışma Soruları:

1. Ebeveynlerin sosyoekonomik, sosyodemografik gibi özelliklerine göre bir farklılık olacak mı?
2. Hasta talebine yönelik antibiyotik yazılmasını ve ebeveynlerin kendi başına antibiyotik kullanmasını önlemek, konuyla ilgili farkındalığın geliştirilmesi sağlanacak mı?

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Ailesel İşlevselliğin ve Sosyal Atomun Benlik Saygısına Etkisine

Selin Kızılgök, Nafiz Bozdemir

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad

Giriş: Benlik kavramı; kişisel özellikler, yetenekler, amaçlar ve inançlardan oluşan bir bütündür. Benlik, kişinin ne olduğu ve ileride ne olacağını, başka insanların kendisine dair neleri düşüncelerini arzu ettiğini yansıtan bir olgudur. Benlik saygısı ise insanın şahsi niteliklerini beğenmesi, değerli görmesini yansıtır ve kendisini değerlendirmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Moreno'ya göre (1951 ve 1960) bir ifadeyle sosyal evrenin en küçük birimi, kişi değil, sosyal atomdur. Demokritos'un "daha fazla bölünemeyen en küçük birimi" ifade etmek için kullandığı "atomos" kavramını Moreno, sosyal ilişkiler örüntüsünün en küçük birimini tanımlamak için kullanmıştır. Moreno'ya göre bir kişinin sosyal atomu, bu kişiye duygusal, sosyal ve kültürel açıdan etkileyen, onun için önemli olan kişiler topluluğudur. Aile APGAR ölçeği insanların ailelerinin işlevselliğine ilişkin algılarını belirlemede kullanılabilir. AMAÇ Bu çalışmayla tıp fakültesi öğrencilerinde sosyal atom ve ailesel işlevselliğin benlik saygısına olan etkisini araştırmayı amaçladık. Sosyal atom ölçeğinde çıkan puanların gruplar arası değişkenliği ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin kurulması, sosyal atom ölçeğinde çıkan aile puanı ile ailesel işlevselliğin karşılaştırılması ve ailesel işlevselliğin benlik saygısına etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamızın araştırma evrenini Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencileri oluşturacaktır. Bu çalışma kapsamında katılımcılara sosyodemografik veriler sosyal atom ölçeği, aile APGAR ölçeği ve Rosenberg benlik saygısı ölçeği uygulanacaktır.

Bulgular/Sonuç: Çalışmamızın sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda tıp fakültesi öğrencilerinde benlik saygısı düzeyleri ortaya konacak ve benlik saygısının oluşumunda sosyal çevre ve ailesel işlevselliğin etkisi belirlenecektir.

Tartışma Soruları:

1. Evren seçimi konusunda önerileriniz nelerdir?
2. Örneklem seçiminde önerileriniz nelerdir?
3. Çalışmamızda kullanacağımız ölçekler ile ilgili önerileriniz nelerdir?

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hafsa Sultan Hastanesi Sağlık Çalışanları ve İdari Personelinin Sağlık Bakanlığı Neonatal Tarama Programları ile İlgili Bilgi ve Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması

Fatma Ay, Hüseyin Elbi, Fatih Özcan

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Yenidoğan tarama programları, tüm dünyada gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde halk sağlığı programları içerisinde çok önemli yeri olan koruyucu sağlık hizmetleridir. Ülkemizde devam eden çeşitli programlardaki çalışmalar sonucunda yıllar içinde çocuk ölümleri azalmakta, çocuk sağlığını tehdit eden diğer sorunlar öne çıkmaktadır. Bu kapsamda ülkemizde yenidoğan döneminde yapılan taramalar; Yenidoğan tarama programı (NTP), Yenidoğan işitme taraması programı (YİTP), Gelişimsel kalça displazisi (GKÇ) tarama programlarıdır. Ayrıca Ocak 2016 'da tarama programına eklenen, Aile hekimlerine kayıtlı her bebeğe/çocuğa 0-3 aylık ve 36-42 aylık dönemlerde görme taraması bulunmaktadır. Türkiye genelinde 25.12.2006'da Yenidoğan Tarama Programı ile yenidoğanların Fenilketonüri ve Konjenital Hipotiroidi yönünden taranması zorunlu hale gelmiştir. 2008 Ekim'de panele Biotinidaz eksikliği, Ocak 2015'den itibaren panele Kistik Fibrozis taraması eklenmiştir. Halen bu program Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığınca yürütülmektedir. Korunabilir olan bu hastalıkların yaratacağı olumsuzlukları önlemek de çocuk sağlığı konusunda artık öncelikli sağlık hizmetlerinden biridir. Erken tanı ve tedavi, sağlık çalışanlarının ve ailelerin konu ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmasıyla sağlanabilir.

Amaç: Neonatal tarama programları hakkındaki yetersiz bilinç düzeyi, tanıda ve tedavide gecikmeye, hatta bazı olgularda komplikasyon ve sakatlıklara yol açmaktadır. Bu çalışmada Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hafsa Sultan Hastanesi sağlık çalışanları ve idari personelinin neonatal tarama programları hakkındaki farkındalığının değerlendirilmesi ve güncel bilgilerin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hafsa Sultan Hastanesi sağlık çalışanları ve idari personele Ocak 2017- Mayıs 2017 tarihlerinde, sosyodemografik veri formu ve tarafımızca oluşturulacak anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanacaktır. **Bulgular** Çalışma fikir aşamasındadır.

Bulgular/Sonuç: Çalışma fikir aşamasındadır.

Tartışma soruları:

1. Örneklem seçim yöntemi konusundaki değerlendirmeleriniz nelerdir?
2. Çalışmanın gereç ve yöntemi konusundaki diğer önerileriniz nelerdir?

65 Yaş Üzeri Diyabeti Olan ve Olmayan Bireylerde Mini Nutrisyonel Anket ile Malnutrisyonun Değerlendirilmesi

Gülseren Pamuk, Esra Meltem Koç, Meyem Baştürk, Özden Peköz
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: 2002 yılında yayımlanan European Society of Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) önerilerinde 65 yaş üzerindeki tüm bireylerin nutrisyonel açıdan rutin olarak taranması önerilmektedir. (1). 2010' da yayınlanan TURDEP-II araştırmasında erişkin popülasyonda diyabet görülme sıklığının %13,7'ye ulaştığı görülmüştür (2).Diyabet ve diyabete bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle 65 yaş üzerinde malnutrisyon sıklığı artmaktadır. Yapılan çalışmalarda diyabetik hastalarda malnutrisyon riski %39,1; malnutrisyon ise %20,1 olarak bulunmuştur (3).Bu çalışmanın amacı, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi endokrinoloji polikliniğine başvuran 65 yaş üzeri diyabeti olan ve olmayan bireylerde malnutrisyon sıklığını göstermektir.

Yöntem: Kesitsel tipte planlanan bu çalışmaya, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi endokrinoloji polikliniğine başvuran 65 yaş üzeri hastalardan diyabetes mellitus(DM) tanısı olan ve olmayan hastaların alınması planlandı. Katılımcılara sosyo-demografik özelliklerini içeren bir anket ile mini nutrisyonel anket kısa formu (MNA) ve diyabetik hastalarda kullanılan yaşam kalitesi anketi (ADDQoL 19) yapılması planlandı. Katılımcılara beslenme durumlarını belirlemek için diyabetik yaşlılarda beslenme durumunun değerlendirilmesinde tarama testi olarak önerilen mini nutrisyon anket-kısa formu (MNA-SF) yapılacaktır. Katılımcılara iştah durumu, kilo kaybı olup olmadığı, mobilite durumu, son üç ay içinde psikolojik stres ya da akut bir hastalıktan şikayetçi olup olmadığı, demans ve/veya depresyon olup olmadığı, beden kitle indeksi (BKİ) sorgulanır. Diyabette yaşam kalitesini değerlendirmek, kişilerin diyabetin etkisi ile ilgili hislerini ölçmeyi hedefleyen ve diyabetin iyi ya da kötü, çoğu zaman kötü yönde etkilediği hayat alanlarını içeren, kişiselleştirilmiş olan ADDQoL ölçeği kullanılacaktır. 19 farklı alanda ve biri genel, diğeri ise diyabete özel yaşam kalitesini sorgulayan iki genel soru içeren bir ankettir (9). Türkçe geçerlilik güvenilirliği Demirci ve arkadaşları tarafından yapılmış (10).Örnekleme büyüklüğü sample size calculator ile hesaplanmıştır. 65 yaş üzeri diyabetik hastalarda malnutrisyon %21; 65 yaş üzeri genel yaşlı popülasyonunda %6 olduğundan, % 95 güven aralığı, %50 sıklık , %5 hata payı ile minimum sayı her grup için 63 olarak bulunmuştur (3,12).

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır

Aile Hekimlerinin Fibromiyalji Hakkındaki Bilgi ve Farkındalığının Artırılması ve Bunun Gereksiz Analjezik Kullanımının Azaltılmasına Etkisi

Zeynep Taş, Tamer Edirne, Aysun Özşahin
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

Giriş: Fibromiyalji, kronik yaygın vücut ağrısı, yorgunluk, uyku bozukluğu, depresyon, multipl somatik ve bilişsel problemlerle karakterize bir sendromdur. Prevalansı %2-8 aralığında, pek çok hekimin sık karşılaştığı bir hasta grubudur.

2005 yılında BLOTMAN ve ark. pratisyen hekimlerin fibromiyalji ile ilgili bilgilerini değerlendirmek ve tedavi yaklaşımlarını analiz etmek üzere yaptıkları anket bazlı çalışmada %17.7 pratisyenin fibromiyalji tanı kriterlerini tam olarak bildiğini, %36.1 in kısmen bildiğini, % 46.2 nin tanı kriterlerinin bilmediğini tespit etmişlerdir. 2016 yılında ORTİZ ve ark. Chiclayo-Peru'da yaptığı diğer bir çalışmada da benzer sonuçlar elde etmişlerdir.

Hastaların birincil yakınması vücut ağrıları olduğu için birinci basamakta diğer problemler göz ardı edilebilmekte ve her başvuru akut ağrı gibi değerlendirilip tek başına etkinliği gösterilmemiş olan nonsteroid antiinflatuar ilaçlar gereksiz yere defalarca reçete edilebilmektedir. Bu durum hem hastada oluşabilecek komplikasyonları artırmakta hem de yetersiz tedavi sürecinin hastanın problemini çözemediği gibi hekime ve iyileşmeye dair inancın azalmasına, iş gücü kaybına ve yüksek tedavi maliyetine neden olmaktadır. Bu araştırmanın amacı Denizli ilindeki aile hekimlerine, fibromiyaljinin tanı kriterlerinin ve tedavi yöntemleri ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmektir.

Yöntem: Aile hekimlerine, fibromiyaljinin tanı kriterleri ve tedavi yöntemleri ile ilgili sorular içeren bir anket uygulanacaktır. Sonrasında hekimlere fibromiyalji hakkında bilgilendirme formu verilerek eğitimleri desteklenip 3 ay sonra aynı hekimlerle tekrar anket yapılarak farkındalık oluşup oluşmadığı tespit edilecektir.

Bulgular/Sonuç: Araştırma planlama aşamasındadır.

Tartışma soruları:

1. Örneklem nasıl seçilmelidir

POSTER BİLDİRİLER

(Bildiri Sunum Süresine Göre Düzenlenmiştir)

ADÜ Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran 65 Yaş Üzeri Hastaların Fonksiyonel Yeterlilikleri ile Çoklu İlaç Kullanımının İlişkisi

Osman Özdemir¹, Güzel Dişçigil
Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Ülkemizde ve dünyada yaşlı nüfus giderek artmakta ve buna bağlı olarak multimorbidite ve komorbiditeleri nedeni ile kullanılan günlük ilaç sayısı da artış göstermektedir. İlerleyen yaşla beraber kronik hastalık görülme sıklığının artması, kognitif ve motor fonksiyonlardaki bozukluklar ile beslenme bozuklukları yaşlılarda ilaç gereksinimini arttırmaktadır. Çoklu ilaç kullanımı (polifarmasi) olumsuz ilaç etkileşimlerine, uzun hastane yatışlarına, yaşlılarda fonksiyonel yeterliliklerinin azalmasına ve sosyal güvenlik kuruluşları ile sigorta şirketlerine ciddi maliyetlere neden olabilmektedir. Bu çalışmada, bir üniversite hastanesi aile hekimliği polikliniğine başvuran yaşlılarda günlük olarak 4 ve daha fazla ilaç kullanan 65 yaş üstü hastalarda fonksiyonel yeterliliklerin değerlendirilmesi ve çoklu ilaç kullanımı ile ilişkisinin saptanması olacaktır.

Yöntem: Çalışma tek merkezli, prospektif bir çalışma olarak planlanmaktadır. Çalışmanın evrenini Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine Ocak 2010- Haziran 2016 tarihleri arasında başvuran 65 yaş üstü hastalar oluşturmaktadır. Gönüllü hastalar polikliniğe davet edilerek sosyodemografik özellikleri, çoklu ilaç kullanım durumları, fonksiyonel yeterlilikleri değerlendirilecektir.

Fonksiyonel yeterlilik değerlendirilmesi için; 1)günlük yaşam aktivite ölçekleri, 2)denge durumu için kalk-yürü testi ve 3)bilişsel fonksiyon değerlendirmesi için kısa mental durum değerlendirmesi yapılması planlanmaktadır. Ayrıca sosyodemografik özellikler ve çoklu ilaç kullanımının sorgulandığı bir anket uygulanacaktır. Veriler toplandıktan sonra istatistiksel analizler SPSS paket program aracılığıyla yapılacaktır. Çalışmanın gerekli etik kurul izinleri ise Adnan Menderes Üniversitesi Etik Kurul'undan alınmıştır.

Bulgular: Yaşlılarda Polifarmasi durumu - Yaşlılarda fonksiyonel yeterlilik durumu - Polifarmasinin yaşlıların fonksiyonel yeterlilikleri ile ilişkisi

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma:

1. Anket ile ilgili katkılar
2. Aile hekimliği uygulaması için öneriler

İzmir’de Bir Aile Sağlığı Merkezinde Kadınların Serviks Kanseri Taraması Yaptırmama Nedenlerinin Saptanması

Ayşegül Kabanlı¹, Vildan Mevsim²

¹ Bornova 3 No’lu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezi

² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Serviks kanseri kadınlarda önemli bir sağlık sorunudur. Preinvazif lezyonların varlığı ve kolay erişilebilir bir organ olması nedeniyle de erken teşhise uygun bir hastalıktır. Serviks kanseri tarama yöntemleri invazif kanser insidansını ve mortalitesini azalttığı düşünülen ve bu açıdan etkinliği kanıtlanmış az sayıdaki tarama yönteminden biridir. Risk altındaki hastaları saptayabilmek amacıyla önerilen aralıklarla düzenli olarak tarama yapılmalıdır. Ülkemizde, Serviks Kanseri Tarama Programı doğrultusunda kadınlarda 30 yaşında başlayan ve 65 yaşında biten toplum tabanlı tarama yapılmaktadır. Taranan popülasyon, aile hekimlerine kayıtlı bireyler esas alınarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda kadınların %54,6-%66,1 arasındaki oranlarda serviks kanseri taraması yaptırmadığı gösterilmektedir. Bornova 3 No’lu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 40 yaş üzeri kadınlara ulaşılmış ve serviks kanseri taraması için davet edilmiştir. Kadınların %44,0’ü tarama yaptırmayarak %56,0’sı yaptırmamaktadır. Yaptırmayan kadınların nedenlerini anlamak ve bu doğrultuda çözüm bulmak amacıyla bu araştırma planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma iki aşamada yürütülecektir. İlk aşamada delphi tekniği kullanılarak tarama yaptırmayan 40-65 yaş kadınlardan birebir derinlemesine görüşme ve odak grup görüşmeler yapılarak görüşleri alınacaktır. Bu görüşler daha sonra derlenerek beşli likert ölçeğinde sorular haline getirilecektir. Soru formu daha sonra konu uzmanı 7 kişi tarafından değerlendirilecek ve son hali verilecektir. Araştırmanın ikinci aşamasında kesitsel bir çalışma yapılacaktır. Rastgele örneklem yöntemiyle seçilmiş en az 40-65 yaş arası 384 kişiye yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Veri analizinde soru formunun geçerlik güvenilirlik analizleriyle, tanımlayıcı analizler, t testi, khi kare analizleri yapılacaktır. BULGULAR Araştırma öneri aşamasındadır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Veri formu ve veri toplama konusunda önerileriniz nelerdir?
2. Farklı bir araştırma modeli tasarlanabilir mi?

İzmir İlinde İrritabl Barsak Sendromu Prevalansı Araştırılması ve Etkileyen Faktörler

Mehmet Karacagil, Azize Dilek Güldal
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Giriş: İBS; toplumda sık rastlanılan, hayatı tehdit etmeyen fakat yaşam kalitesini bozan, iş gücü kayıplarına yol açan herhangi bir biyokimyasal veya organik bozukluk olmaksızın kronik karın ağrıları ve dışkılamadaki bozukluklarla karakterize bir sendromdur. İBS prevalansı dünya çapında ortalama %10-20 civarındadır. Toplumdaki yüksek prevalansı, tanı ve tedavi maliyetinin yüksek oluşu, hayat kalitesini olumsuz yönde etkilemesi ve ciddi iş gücü kayıplarına yol açması nedeniyle İBS tanısının kesinleştirilmesi büyük öneme sahiptir. Ancak hastalara özgü diagnostik bir test bulunmadığından, karışabilen diğer hastalıklar ekarte edildikten sonra, tanı; semptomlara dayanılarak konulmaktadır. Anamnez, fizik muayene, semptom kriterlerinin değerlendirilmesi, alarm bulgularının dışlanması ve başlangıç tarama testlerinden sonra %95 olguda tanı genellikle doğru olarak konulmuş olur. Ülkemizde bu konu hakkında yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır ve biz bu çalışmada İzmir genelindeki İBS prevalansını araştırmayı planlamaktayız.

Yöntem: Kesitsel tipte bir araştırma olacaktır ve İzmir’de ASM’lerde kayıtlı hastalar arasında yapılacaktır. Araştırma 18 yaş üstü erişkinlerde gerçekleştirilecektir. Yaşa göre tabakalanmış örneklem hesabına göre %95 güven düzeyi ve %5 hata payı ile en az 1400 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Bu amaçla İzmir’de 11 merkez ilçeden birer ASM rastgele seçilerek bu ASM’lerden 18 yaş üstü nüfuslarıyla orantılı sayıda hasta, hasta listelerinden rastgele seçilerek çalışmaya dahil edilecektir. Katılımcılar ASM’ye davet edilecek gelemeyenlerin evlerine gidilecektir. Çalışmaya dahil etme kriterleri; zihinsel fiziksel engelinin olmaması, GİS alarm semptomlarının olmaması, bilinen organik GİS hastalıklarının olmaması, 18 yaş üstü olmak. Roma 3 kriterleri, sosyo-demografik verileri ve risk faktörleri içeren anket uygulanacaktır. İstatistiksel analizler için veriler Spss18 programına girilerek ortalama ortanca tepe değeri ve frekans dağılımları hesaplanacaktır. Ayrıca kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki kare, ortalamaları içinse t testi, anova, korelasyon testleri kullanılacaktır. İBS’yi etkileyen faktörler içinde regresyon analizi yapılacaktır.

Bulgular: Bu çalışmada bağımsız değişkenler demografik değişkenler ve risk faktörleri olup bağımlı değişkenler roma 3 kriterlerine göre elde edilen sonuçlar olacaktır.

Sonuç: Öneri aşamasındadır.

Tartışma:

1. Bağımsız değişkenler, anket içeriği ve uygulama yöntemi açısından önerileriniz nelerdir?

Erişkin Bireylerde Fonksiyonel Konstipasyon Sıklığı ve Kişilik Özellikleri ile İlişkisi

İsmail Çifçi, Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Konstipasyon, genel popülasyonda sindirim sistemiyle ilgili görülen en sık yakınma olup önemli oranda ekonomik kayba yol açmakta, hastaların yaşam kalitesini, sosyal yaşamlarını ve günlük yaşamdaki performanslarını etkilemektedir. Endüstrileşmiş ülkelerde yaşlılarda günlük laksatif kullanımı %50-74 olarak bildirilmiştir. Kuzey Amerika'da kronik kabızlık tahmini prevalansı; tanımlamada *Roma III* kriterleri kullanıldığında %1,9-27,2 arasında değişmekle birlikte ülkemizde fonksiyonel konstipasyon oranı *Roma II* kriterleri kullanıldığında %8.3 bulunmuştur.

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) belirgin bir sıkıntıya sebep olan, zamanın boşa harcanmasna yol açan, kişinin olağan günlük işlerini, mesleki veya eğitimle ilgili işlevselliğini, olağan toplumsal etkinliklerini ya da ilişkilerini önemli ölçüde bozan ve tedaviye cevap verebilen bir ruh sağlığı sorunudur.

ABD'de toplum örneklemleri OKB sıklık çalışmalarında % 1,94-3.29 oranları bulunmuş olup, ülkemizde ve farklı ülkelerde ise OKB sıklık çalışmalarında ise % 1,9-2,5 oranları saptanmıştır.

Yöntem: Kesitsel analitik tipte planlanan çalışmanın evrenini, İzmir ili ve ilçelerindeki 18 yaş ve üzeri kişiler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü; evreni bilinen örneklem hesaplama formülüne göre, %95 güven düzeyinde, alfa hata 0.05 ve prevalans %8 olmak üzere en az 385 kişi olarak hesaplanmıştır.

İzmir merkezindeki ASM'lerden rastgele seçim yapılacaktır. Veriler, SPSS 17.0 programıyla analiz edilecek; tanımlayıcı analizlerin yanı sıra sürekli değişkenler için t testi, kategorik değişkenler için ki kare testi uygulanacaktır.

Hastalara araştırmacının hazırladığı **Roma III** kriterlerine uygun hazırlanmış, demografik verileri de içeren bir anket ve **M.I.N.I.5.0.0 OKB** soruları uygulanacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma henüz öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

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

HIV (+) Bireylerin Sağlık Hizmeti ile İlgili Yaşadıkları Sorunların Saptanması

Hasan Faruk Demirörs, Gamze Akyol, Ediz Yıldırım, Tolga Günvar
Dokuz Eylül Üniversitesi

Giriş: HIV (Human Immunodeficiency Virus) insan bağışıklık sistemini etkileyerek Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu'na (AIDS) yol açan bir virüstür. HIV (+)'liği AIDS anlamına gelmemekle birlikte çeşitli faktörler bağlı olarak zaman içinde bazı hastalarda hücresel bağışıklığın çökmesi ile AIDS gelişebilmektedir. Eskiden, enfeksiyon mekanizması bilinmeden ve tedavi ajanları geliştirilmeden önce hastalıkta bu süreç kaçınılmazken; bu alanlardaki gelişmeler sonucunda hastalık kronik bir hastalık haline dönüşmüştür.

2014 yılında yaklaşık 36.9 milyon kişinin HIV ile yaşamakta olduğu bilinmektedir. Türkiye'de 2012 yılında 4600 kayıtlı hasta bulunmaktadır. Hastalığın sadece eşcinseller ve uyuşturucu bağımlıları gibi gruplarda görüldüğü, tokalaşmakla veya aynı sofrada yemek yemekle geçebilecek bir hastalık olduğu yönündeki yanlış inanışlar bu virüsü taşıyan kişilerin dezavantajlı bir grup olmalarına neden olmuştur.

Sağlık ile ilgili gereksinimlerin karşılanması da sorun yaşanan alanlardan biridir. Literatüre bakıldığında, özellikle ülkemizde bu yönde araştırmaların eksikliği dikkati çekmektedir. HIV (+) bireyler sağlık hizmeti alırken yaşadıkları pek çok soruna ek olarak kendi durumlarına özgü nedenlerle bazen sağlık yardımı bile arayamamaktadırlar. Bu çalışmanın amacı HIV (+) bireylerin sağlık hizmeti ile ilgili sorunlarını araştırmaktır.

Yöntem: HIV (+) bireylere "Pozitif Yaşam Derneği" aracılığı ile ulaşılabilecektir. Veriler bireylerin kendilerinin dolduracağı bir anket formu aracılığı ile toplanacaktır. Veri toplama formunda bireylerin bazı demografik özelliklerinin yanı sıra ailelerinin, çevrelerinin ve toplumun kendilerine karşı tutumları, ne zaman sağlık yardımı aradıkları, sağlık hizmeti alırken karşılaştıkları sorunlar ve yaşadıkları deneyimleri araştıran sorular yer alacaktır. En az 400 kişiye ulaşılması hedeflenmekle birlikte ankete katılmayı kabul eden bütün dernek üyelerine ulaşılmaya çalışılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Anketin uygulanma yolu konusunda ne düşünürsünüz (e-posta, basılı kâğıt, elektronik ortam vb.)?
2. Anket soruları için önerileriniz var mı?

Geriatrik Hastada Toplum Kökenli Pnömoni: Olgu Sunumu

Emine Güner¹, Özge Tuncer¹, Aslı Bayındır¹, Murat Işıl¹, Arif Yüksel²

¹ İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği

² İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları

Giriş: Toplumda gelişen pnömoniler, tüm dünyada hekim başvurularının, tedavi giderlerinin, iş-okul günü kayıplarının ve ölümlerin önemli bir kısmından sorumludur (1). Özellikle, ileri yaş grubunda olan ve kronik akciğer hastalığı, diyabet, böbrek yetmezliği, konjestif kalp yetmezliği, kronik karaciğer hastalığı gibi alta yatan başka bir hastalığı olanlarda pnömoni daha sık görülmekte ve ağır seyredebilmektedir (2).

Olgu Sunumu: 88 yaşında erkek hasta bir haftadır devam eden öksürük, balgam ve istahsızlık yakınmaları ile aile hekimliğine başvurdu. Hastanın alınan anamnezinde son üç yıldır pnömoni atakları geçirdiği öğrenilmiştir. Hastanın özgeçmişinde bilinen kronik obstrüktif akciğer hastalığı, koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve benign prostat hipertrofisi tanıları bulunmaktadır. Hasta pnömoni tedavisi ve beslenme palyasyonu amaçlı Palyatif Bakım Merkezi'ne yatırıldı. Solunum sistemi muayenesinde; solunum sesleri kaba, bilateral ral ve ronküsleri mevcuttu. Direkt akciğer grafisinde; kardiyotorasik oran artmış, sol sinüs kapanmış, sol alt lobta belirgin olmak üzere konsalide alanlar izlendi. Kan tetkiklerinde; CRP: 111 mg/dl, WBC: 9290 mm³, nötrofil: % 81,7 saptandı. Enfeksiyon hastalıkları bölümüne konsülte edilen hastaya pnömoni tanısıyla antibiyotik tedavisi başlandı. İki haftalık iv antibiyotik tedavisinin ardından genel durumu düzelen hastanın alınan kan tetkiklerinde; CRP : 4 mg/dl , WBC: 11800 mm³, nötrofil: % 91 saptandı. Solunum sistemi muayenesinde dinleme bulguları düzeldi. 1 haftalık oral antibiyotik tedavisi önerisiyle taburcu edildi.

Sonuç: 65 yaş ve üzeri ve kronik hastalıkları (yaş \geq 65 veya FEV1 < %40 olan KOAH'lılar ile bronşektazi, pnömonektomi, kardiyovasküler, renal ve hepatik hastalıklar ve diabetes mellitus) mevcut olan kişilerin her yıl mevsimsel grip aşısı ve 65 yaş üstünde tek doz olmak üzere polisakkarid pnömokok aşısı yaptırmalıdır

Hasta Perspektifinden Hekime Yönelik Şiddet...

Olgu Aygün¹, Ülkü Bulut², Özden Gökdemir³, Seval Yaprak⁴, Nilgün Özçakar⁴

¹ Nevşehir Derinkuyu İlçe Entegre Hastanesi

² Bayraklı 4 Nolu Adalet Asm

³ Şarkikaraağaç Dr Sadettin Bilgiç Devlet Hastanesi

⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Giriş: 1996 yılında DSÖ tarafından önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ilan edilen şiddet;“fiziksel ya da psikolojik gücün bireyin kendisine, başka birine, bir gruba ya da topluluğa karşı yöneltilen yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu ya da yoksun bırakmaya yol açma olasılığı büyük olan eylemlerin bilinçli olarak gerçekleştirilmesi ya da bu eylemlerde bulunmakla tehdit edilmesi” olarak tanımlanmıştır.Sağlık kurumunda şiddet ise; hasta, hasta yakınları ya da başka bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırıdır. Her bir sağlık çalışanı da potansiyel birer kurban adayıdır. Çalışmamızda her geçen gün biz sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin hasta gözünden nasıl görüldüğünü ve çalışmaya katılan bireylerin bu düşünceleri ile saldırganlık düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmak istenmektedir.

Yöntem: Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olarak düşünülmüştür. Derinkuyu ilçe Entegre Hastanesine, Şarkikaraağaç Devlet Hastanesine, Bayraklı 4 Nolu ASM'ye başvuran ve çalışmayı kabul eden bireyler. Araştırmacılar tarafından geliştirilen sosyo-demografik özellikleri sorgulayan sorular , kişilerin şiddet ile ilgili fikirlerini sorgulayan sorular ve Buss ve Peryy Saldırganlık Ölçeği sorularından oluşturulmuş anket formu . Veriler SSPS 15 veritabanında analiz edilecektir.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır

Tartışma Soruları:

1. Çalışmada kullanılacak ölçek için daha uygun bir ölçek kullanılabilir mi? (Maudsley Violence Questionnaire, Buss ve Peryy Saldırganlık Ölçeği, Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği)
2. Çalışma için örneklem sayısı kaç olarak alınmalıdır.

Gebelikte Kullanılan Destek Tedavisine Uyum ve Etkileyen Faktörler

Yetkin Şentosun, Güzel Dişçigil
Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Abd.

Giriş: Anne ve bebek sağlığı, sağlıklı toplumun temelini oluşturur. Anne ve bebek sağlığı için gebelik döneminde destek tedavisinin (demir, folik asit ve D vit.) önemini vurgulayan çalışmalar mevcuttur. Bu yüzden gebelerin destek tedavisiyle ilgili bilgi düzeyleri arttırılmalı ve bunun için de gebelere yeteri kadar zaman ayrılmalıdır. Bu çalışmanın amacı ADÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran gebelerde destek tedavisine uyum ve bunu etkileyen faktörleri saptamaktır. Gebelerin bilgi düzeylerinin artmasının destek tedavisine uyumu arttıracakı düşüncesindeyiz.

Çalışmanın ana amacı ise gebelikte verilen destek tedavisine gebelerin uyumunu ve uyumu etkileyen faktörleri saptamaktır.

Yöntem: 1 Haziran-30 Eylül 2016 tarihleri arasında ADÜ Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran ikinci ve üçüncü trimesterde olan gebelerin destek tedavi ile ilgili bilgi düzeylerini ve farkındalıklarını sorgulayan anketi yüz yüze görüşme yoluyla uygulayıp , elde edilen verileri istatistik programında değerlendireceğiz.

Anket soruları 3 bölümden oluşmaktadır;

1. Demografik özellikleri içeren 18 soru,
2. Obstetrik özellikler ve gebeliğe ilişkin bilgileri içeren 19 soru
3. Gebelikte destek tedavisi ve uyuma yönelik bilgileri içeren 14 soru olmak üzere toplam 51 sorudan oluşmaktadır.

Bulgular/Sonuç: Çalışma için ADÜ Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

Tartışma Soruları:

1. Aile hekimliği uygulaması açısından öne çıkarılması önerilen parametreler neler olabilir?

Yaşlı Bireylerde Üriner İnkontinans Sıklığı ile 25-Oh D Vitamini Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Aylin Asa, Erkan Melih Şahin

Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Üriner inkontinans, yaşlı nüfusun önemli sağlık sorunlarından. Üriner sistem enfeksiyonları, sepsis, cilt hastalıkları gibi medikal durumlarla ilişkili olabileceği gibi yaşam kalitesinde bozulma, psikolojik stres, depresyon ve sosyal izolasyon gibi psikososyal durumlarla da birlikte bulunabilir. Ayrıca hastanın bakım yükünü ve maliyetini arttırmaktadır.

Son yıllarda yapılan birtakım çalışmalar 25-OH D vitamini eksikliğiyle üriner inkontinansın ilişkili olabileceğini ve üriner inkontinansı olan hastaların şikayetlerinin ve dolayısıyla sosyal mağduriyetlerinin D vitamini replasmanı ile azaltılabileceğini öne sürmektedir.

Çalışmamızda Çanakkale ilinde 65 yaş ve üzeri bireylerde üriner inkontinans sıklığını ve 25-OH D vitamini ile ilişkisini araştırmayı hedefledik.

Yöntem: Çalışma ÇOMÜ Tıp Fakültesi Hastanesi kayıtlarında son bir yılda serum 25-OH D vitamini bakılan 65 yaş üstü kişilerle yürütülecektir. Hastalara, hastane kayıtlarındaki iletişim bilgileri kullanılarak telefonla ulaşılabilecek ve çalışma hakkında bilgi verilecek ve çalışmaya katılmaları için davet edileceklerdir. Hastalar polikliniklerimize davet edilecek, gelemeyen hastalara ev ziyaretlerinde bulunulacaktır.

Araştırmada katılımcılara üriner inkontinans tanısında ve tipinin belirlenmesinde yararlanılan ICIQ-IU kısa form ve aşırı aktif mesane tanısında kullanılan OAB-V8 skorlaması uygulanacaktır. 25-OH D vitamini eksikliği olan ve olmayan bireyler 2 ayrı grupta değerlendirilip üriner inkontinans sıklığı ve demografik özellikleri ile arasındaki ilişki incelenecektir. Hastane kayıtlarından elde edilecek verilere göre D vitamini tedavisi kullanımıyla ilgili alt gruplar oluşturulup üriner inkontinans seyrine etkisi analiz edilmeye çalışılacaktır.

Bulgular: Çalışma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Hastane kayıtlarında var olan verinin kullanımının araştırma metoduna etkisi açısından katkı ve engelleri neler olabilir?
2. Vit D tedavisi kullanımı açısından alt gruplar nasıl yapılandırılmalıdır?
3. Vit D ölçüm zamanı 1 yıl öncesine kadar geriye götürülmesi düşünülmekle birlikte uygun zaman aralığı ne olabilir?

Alopesi Areata Olgularında Depresyon Düzeyi

Ali Kırdag, Nilgün Özçakar

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Alopesi areata en sık saçlı deriye yerleşen, keskin sınırlı yuvarlak ya da oval görünümlü, hızlı bir şekilde gelişen saç dökülmesidir. Etyopatogenezi tam olarak anlaşılammıştır. Genetik yatkınlık ve çevresel tetikleyicilerle ortaya çıkan, T lenfositlerin aracılık ettiği kıl folikülüne karşı oluşan organa özgü otoimmün bir hastalıktır. Akut psikolojik travma, stresli olaylar ve olumsuz aile koşullarının alopesi areatayı başlatabileceği öne sürülmüştür.

Psikiyatrik bozukluklar içinde en sık görüleni depresyondur. Sözlük anlamıyla çökkünlük olarak Türkçe'ye çevirebileceğimiz depresyon, anlık bir ruh hali, bir sendrom veya bir hastalık olarak karşımıza çıkabilir. Hayatta herkes zaman zaman sıkıntılar yaşayabilir. Ancak, bazı kişilerde bu semptom halini alabilir ve çok daha azında bu bir hastalık belirtisidir. Bizim depresyon diye bahsettiğimiz işte bu hastalık halidir.

Beck depresyon ölçeği kişinin kendi hissettikleri ile verdiği cevaplar sayesinde depresif belirtiler düzeyini saptayabildiğimiz bir ölçektir.

Saç yapısı ve şekli kişinin dış görünüşünde ve sosyal ilişkilerinde önemli yer kapladığından alopesi areata tanılı kişiler depresyon açısından risk altındadır. Alopesi areata hastalarında depresyon düzeyini araştırmaktır.

Yöntem: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran 13 yaş ve üzerindeki alopesi areata hastalarına Beck depresyon ölçeği yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır

Araştırma Soruları:

1. Sadece dermatoloji polikliniğinde konulmuş alopesi areata tanılı hastalar mı incelenmeli yoksa herhangi bir poliklinikten tanı almış hastalar dahil edilebilir mi?
2. Beck depresyon ölçeğini kişinin kendi kendisine mi uygulatmalı yoksa hekim sorup hasta mı cevaplamalı?
3. Ortaya çıkabilecek muhtemel orta veya şiddetli düzeyde depresif belirtilerin sadece alopesi areatadan kaynaklanıp kaynaklanmadığı nasıl ayırt edilebilir?

Fibromyalji Hastalarında "Fibromyalji Hızlı Tarama Aracı"nın Türkçe Geçerlik Güvenilirlik Çalışması

İrem Eçen, Tuğba Günay, Genco Görgü
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Fibromyalji sendromu yaygın vücut ağrısı ve halsizlikle kendini gösteren bir kronik ağrı sendromudur. FMS tanısı Amerikan Romatoloji Derneği'nin 1990 ve 2010 sınıflandırma kriterlerine göre konmaktadır. Hastaların yaygın vücut ağrılarının yanı sıra yorgunluk, uyku bozukluğu, tutukluk şikayetleri nedeniyle yaşam kaliteleri düşmektedir. FMS prevalansı %2.7 (%4.2 kadın, %1.4 erkek) , birinci basamakta ise 20 hastadan 1 inde FMS bulguları saptanmaktadır.Hastaların %70-80 kadarı kadındır. Sıklıkla 30-50 yaş grubunda sedanter kadınlarda rastlanmaktadır.

FMS vakalarının çoğunluğuna birinci basamakta biyopsikososyal, multidisipliner yaklaşım uygulanabilir. Fakat, birinci basamak hekimlerinin temel ağrı değerlendirmesi ve yönetimiyle ilgili eğitim almasına rağmen, çoğunlukla aldıkları eğitimin yeterli olmadığı gözlenmiştir. ACR (American College of Rheumatology) kriterleri hassas noktaları belirlemede spesifik inceleme gerektirdiğinden, eğitim alınmadan pratikte bu kriterlerin uygulanması zordur. Bu durum hem FMS tanısını geciktirmekte hem de multipl araştırma gerektirdiğinden sağlık sistemi için fazladan maliyet oluşturmaktadır. Klinik pratikte FM hastalarının tanısının kolaylaştırılması için geçerli, güvenilir ve basit bir tarama aracına ihtiyaç vardır.İlk olarak Fransa'da yapılan testin İngilizce geçerlik güvenilirliği saptanmıştır.

Bu çalışmanın amacı, "Fibromyalgia Rapid Screening Tool" ölçeğini "Fibromiyalji hızlı tarama aracı" adıyla Türkçeye uyarlamak ve FMS olan hastalarda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır.

Yöntem: Özgün formu İngilizce olan ölçek, İngilizceyi iyi bilen konu alanı uzmanı 3 kişi tarafından Türkçe'ye çevrilecek daha sonra İngiliz dili alanında uzman olan Türkçeyi iyi bilen bir kişi tarafından tekrar İngilizceye çevrilecektir. Gerekli düzeltmelerinden sonra ölçeğin Türkçe formunun son halinde uzlaşılacaktır. Veri toplama formu ve ölçekler yüz yüze görüşme yöntemiyle yaklaşık 200 kişiye uygulanacaktır.

Veri analizinde, İç tutarlılık için cronbach alpha iç tutarlık ve test-yarı yöntemi kullanılacak, yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi yapılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Hasta seçimi ve yaş aralığıyla ilgili önerileriniz?

Sigara Bırakma Tedavi Polikliniğine Başvuran Hastaların Anksiyete, Depresyon ve Bağımlılık Düzeyinin Sigara Bırakmaya Etkisi

Vildan Mevsim¹, Leyla Doğan¹, Aylin Demirci², Çiğdem Alkan¹, Ceren Akkol¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

² Bayraklı Toplum Sağlığı Merkezi, İzmir

Giriş: Sigara bağımlılığı önemli ve önlenebilir bir sağlık problemidir. Türkiye’de 16 milyon insan sigara içicisidir ve yılda 100000 kişi sigaraya bağlı sağlık problemlerinden dolayı ölmektedir. Sigara bırakma programlarında, sigara bağımlılığının değerlendirilmesi, motivasyonel görüşme, farmakolojik, nonfarmakolojik terapiler ve düzenli takip önerilmektedir. Bu çalışmanın amacı üniversitemizin aile hekimliği anabilim dalı sigara bırakma polikliniğine başvuran hastaların anksiyete, depresyon ve bağımlılık düzeyinin sigara bırakmaya etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı bünyesindeki Sigara Bırakma Polikliniği’ne 1 Mart 2014 - 1 Mart 2015 tarihleri arasında başvurmuş olan, 18 yaşından büyük, onamı alınmış 128 sigara hastasının sosyodemografik bilgileri, sigara kullanım durumları, bırakma ile ilgili deneyimleri, depresyon, anksiyete ve bağımlılık düzeyleri saptandı. Anksiyete ve depresyon durumları Hastane Anksiyete Depresyon ölçeği ile saptanırken, sigara bağımlılık düzeyleri Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi ile saptandı. Başvurularından bir yıl sonrasında hastanın sigara bırakma durumları ve sigarasız kaldıkları süre de yüzyüze/telefonla görüşme yöntemiyle sorgulandı.

SPSS 15.0 paket programı kullanılarak tanımlayıcı sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma; kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde dağılımları belirtildi. Kategorik bağımsız değişken ile bağımlı değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi uygulandı, ortalamaların karşılaştırılmasında ise t-testi kullanıldı.

Bulgular: 128 sigara bırakma polikliniğe başvuran hastaların %57,0 kadın, % 59,4’ü evli, %52, 3’ü üniversite mezunu, % 52,3’ü bir işte çalışıyor ve yaş ortalamaları $39,3 \pm 13,4$ olarak saptandı.

Nikotin bağımlılık düzeyi katılımcıların% 7,8’inde çok düşük, %18,0’ında düşük, %14,1’nde orta, %26,6’sında yüksek, % 32,8’inde çok yüksek düzeydeydi. Katılımcıların %33,6’sında depresyon saptanırken, %36,7’sinde anksiyete mevcuttu. Katılımcıların tedaviye başladıktan sonraki bir yıl sonrasında sigara içmeyenlerin oranı % 21,9 olarak saptandı. Depresyon, anksiyete ve bağımlılık düzeyleri ile sigara bırakma durumu karşılaştırıldığında; depresyon, anksiyete varlığı ve bağımlılık düzeyi ile sigara bırakma oranı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç: Depresyon, anksiyete ve nikotin bağımlılık düzeyinin bir yıllık sigara bırakma başarısında etkisi olmadığı saptanmıştır.

Gestasyonel Diyabet Öykülü Hastaların Maternal Kardiovasküler Morbidite Açısından Değerlendirilmesi

Hande İleri¹, Haluk Mergen¹, Mehmet Özeren², Umut Gök Balcı¹

¹ Sbü Tepecik Eah Aile Hekimliği Kliniği

² Sbü Tepecik Eah Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Giriş: Gestasyonel Diyabet, ilk kez gebelikte ortaya çıkan diyabet veya bozulmuş glukoz toleransı olarak tanımlanmaktadır. Etnik kökene ve tanı kriterlerine göre değişmekle birlikte sıklığı %0.2-14'tür. %90'ı gebelik ile sınırlıdır. Ancak bu hastaların yarısından fazlasında ilerideki 20 yıl içerisinde aşikar diyabet gelişmektedir. GDM, insülin bağımsız diyabet için kuvvetli bir risk faktörüdür. Dahası Gestasyonel Diyabetli annelerde metabolik sendrom, dislipidemi, hipertansiyon, abdominal obezite ve diyabet gelişimi gibi uzun dönem komplikasyonların da arttığı yönündeki kanıtlar giderek artmaktadır.

Bu çalışmada amaç Gestasyonel Diyabetin uzun dönem komplikasyonları içinde kardiovasküler morbidite ve hastalıklar olduğunu ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışma retrospektif kohort çalışması olarak planlanmıştır. Araştırma SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde yürütülecektir. Araştırma evreni SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 01/01/2000-01/01/2005 tarihleri arasında doğum yapmış hastalar olarak belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü; evreni bilinen örneklem hesaplama formülüne göre %95 güven düzeyinde, alfa hata 0.05 ve prevalans %8 olmak üzere en az 113 gestasyonel diyabetli hasta olarak hesaplanmıştır. Gestasyonel Diyabet Tanısı almış olanların demografik bilgileri, hematolojik ve biyokimyasal değerleri ile 10 yıllık izlem sürecinde aldığı tanılar, hematolojik ve biyokimyasal değerleri 10 yıllık izlem sonrasındaki kendi değerleri ile karşılaştırılacak ayrıca aynı süre içinde klinikte random seçilmiş GDM tanısı almamış, doğum yapmış hastaların izlemde aldığı tanılar ve 10 yıllık izlem sonrasındaki değerleri ile karşılaştırılacaktır. Veriler hastane kayıt sistemi üzerinden elde edilecektir. Veriler, SPSS programıyla analiz edilecek; tanımlayıcı analizlerin ve varyans analizi yanı sıra sürekli değişkenler için t testi, kategorik değişkenler için ki kare testi uygulanacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. 10 Yıllık izlem süresi yeterli midir?
2. Bağımlı ve bağımsız değişkenler açısından önerileriniz nelerdir?
3. Araştırma sonuçlarına göre bir müdahale çalışması planlanması hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Bel Ağrısı Yakınmasıyla Gelen Genç Bir Kadın Hastaya Biyopsikososyal Yaklaşım

Burcu Avcı, Meltem Dinç, Yunus Gürel, Okay Başak
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Aydın

Giriş: Aile hekimliğini diğer tıp disiplinlerinden ayıran en önemli özellik ruh ve beden ayrımı yapmamasıdır. Engel'antanımladığı biyopsikososyal modele göre biyolojik alt sistemler birbirlerini etkileyerek daha başarılı ve daha karmaşık sistemleri oluşturmakta ve aynı zamanda sosyal ve ruhsal faktörlerden etkilenmektedir. Dolayısıyla kişiliği, düşünceleri, korkuları ve kaygıları bireylerin sağlık durumları ve rahatsızlıkları üzerinde önemli rol oynar. Aile hekimliğinin bu önemli özelliğini, uygulamada ne ölçüde dikkate alıyoruz? Biyopsikososyal yaklaşım becerilerimizi nasıl geliştirebiliriz? Bir olgu üzerinden bir deneyimimizi paylaşıyor ve tartışıyoruz.

Olgu: Serpil Hanım 32 yaşında, evli ve bir çocuk sahibiydi. Dört gündür devam eden ve yayılım göstermeyen bel ağrısı nedeniyle başvuran hasta ayrıca ara sıra görülen vajinal akıntıdan yakınmaktaydı. Fizik bakıda batın sol alt kadranda hassasiyet vardı ve bacak kaldırma testleri her iki tarafta 30 derecede pozitif. Jinekolojik bakıda akıntı saptanmadı. Kan şekeri, tam idrar incelemesi ve böbrek işlev testleri normaldi. Altı ay önce bir beyin cerrahisi tarafından görülen ve normal çıkan MR sonrasında mekanik bel ağrısı olduğu söylenen Serpil Hanım, yönlendirildiğimiz FTR kliniğince mekanik bel ağrısı tanısıyla fizyoterapi programına alındı.

Serpil Hanımın son 7-8 ayda bel ağrısı, baş dönmesi, halsizlik, baş ağrısı, bulantı, kasık ağrısı, karın ağrısı nedenleriyle Acil, Algoloji, Nöroşirürji ve AH polikliniğine toplamda 15 kez başvurmuştu. Acil servise olan tüm başvurularında akut patoloji saptanmayıp Nöroloji ve Jinekoloji poliklinik kontrolü önerilmişti.

Eşi İzmir'de marangoz olarak çalışan Serpil Hanım Aydın Merkez'de yalnız yaşamaktaydı; dört yaşındaki oğlu ise köyde annesiyle kalmaktaydı. Daha önce kısa süreli başka işlerde çalışan Serpil Hanım sekiz aydır bir kafede garsonluk yapmakta, haftada 6 gün ve günde 10 saat ayakta çalışmaktaydı. Koşulları zor olmasına karşın çalışmak zorunda olduğunu ifade etti. Oğlunun doğumundan 5 ay sonra RİA uygulatmış, RİA kayması nedeniyle oluşan 2. gebeliği düşükle sonlanmıştı. Başka çocukları olsun istiyorlar ancak maddi olanaksızlıklar yüzünden erteliyorlardı.

Sonuç: Serpil Hanımla aynı epizod için birkaç izlem görüşmesi yapıldı. Kayıtları değerlendirildi, ruhsal durum değerlendirildi ve sosyal öykü derinleştirildi.

Tartışma Soruları

1. Hastanın sağlık hizmetlerini yoğun kullanımı konusunda ne düşünüyorsunuz?
2. Serpil Hanıma daha fazla nasıl yardımcı olabiliriz?

Kronik Otoimmün Tiroidit ile WBC/MPV Oranı İlişkisi

Özge Kurtel, Erkan Melih Şahin, Öznur Erbağ
Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Hashimoto Tiroiditi inflamasyonun ön planda olduğu, primer hipotiroidinin en sık görülen nedeni olup, tüm toplumda görülme sıklığı %2'dir. Otoimmün hastalıklarla birlikteliği sık olup zemininden lenfoma gelişebilmesi nedeniyle inflamatuvar sürecin yakın takibi önemlidir. Son yıllarda yapılan çalışmalar WBC/MPV (White Blood Cell / Mean Platelets Volume) oranının inflamasyonla ilişkili süreçlerde anlamlı olduğunu ileri sürmektedir. Çalışmamızda Çanakkale ilinde yaşayan erişkin Hashimoto Tiroiditi hastalarında hastalığın klinik özellikleri ile WBC/MPV oranının ilişkisini incelemeyi hedefledik.

Yöntem: Çalışmamızın Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde son 5 yılda Hashimoto Tiroiditi tanısı alan, anti-TPO(+) saptanmış 18-65 yaş aralığında bireylerle yürütülmesi planlanmaktadır. Hastane kayıtları retrospektif taranarak uygun bireyler belirlenecek, telefonla ulaşılarak çalışma hakkında bilgilendirilecek ve katılmaları için davet edileceklerdir. Çalışmaya katılmaya onam verenler polikliniğimize davet edilecek, hastalık klinik özellikleri ve ek hastalık varlığı sorgulanacaktır. Kayıtlı tam kan sayımı (TKS) tetkiki bulunmayanlardan bu görüşmede TKS bakılacaktır. Kontrol grubu olarak polikliniğimize başvuran tiroid fonksiyon testleri normal aralıkta ve anti-TPO (-) olan hastalar çalışmaya davet edilecek, katılımcılarda ek hastalık varlığı ve ilaç kullanımı sorgulanacaktır. Gereken katılımcılardan TKS ve anti-TPO bakılacaktır. Ek hastalığı bulunanlar çalışma dışı bırakılacaktır. Bu iki grupta WBC/MPV oranı karşılaştırılacaktır.

Bulgular: Çalışmamız yapım aşamasındadır.

Sonuç: Çalışmamız yapım aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Yaş grubu nasıl yapılandırılmalı?
2. Ek inflamasyon belirteçleri bakılması gerekir mi?
3. Kontrol grubu katılımcılarını çalışmaya dahil ederken kullandığımız belirteçler yeterli mi?

Annelerin 0-12 Aylık Bebeklerinde Kabızlık ve Gaz Sancısı İçin Bitkisel İçerikli Ürün Kullanım Sıklığı ve Bunu Etkileyen Etmenler

Efsun Akın, Tuğba Günay, Mehtap Kartal
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş: Annelerin 0-12 aylık bebeklerinde en sık karşılaştıkları ve baş etmekte zorlandıkları yakınma kabızlık ve gaz sancısıdır. Fonksiyonel gastrointestinal problemler içinde de en sık İnfantil kolik ve konstipasyon görülmekte olup yapılan bir meta-analizde infantil kolik sıklığının %2-73, konstipasyonun ise %0,05-39,3 arasında değiştiği gösterilmiştir. Ebeveynler sıklıkla karşılaştıkları bu sorunların çözümü için pek çok yola başvurmaktadır. Bunlar hekim önerisi doğrultusunda tıbbi müdahaleler olabildiği gibi masaj, egzersiz, bitki çayları, bitkisel içerikli ilaçlar, ağrıyan bölgeye bir şey koyma/sürme gibi alternatif yöntemler de olabilmektedir. Son dönemde Tarım Bakanlığı'nın izniyle satışa sunulan bitkisel içerikli ithal ürünlerin kullanımı gündeme gelmiştir. Bu çalışmanın amacı annelerin 0-12 aylık bebeklerindeki kabızlık ve gaz sancısı için bitkisel içerikli ilaç kullanımına yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının belirlemektir.

Yöntem: Kesitsel analitik tipte planlanan araştırmanın evrenini ASM'ye başvuran 0-12 aylık bebeklerin anneleri oluşturmaktadır. Kabızlık ve/ya gaz sancısı için prevalans %50 alınarak %95 güven aralığı ve %5 hata payıyla örneklem büyüklüğü 385 bebeğin annesi olarak hesaplanmıştır. Veriler, ebeveynlerden yüz yüze anket yöntemi ile toplanacaktır.

Çalışmanın bağımlı değişkeni bebeklerde kabızlık ve gaz sancısı için bitkisel içerikli ilaç kullanımınıdır. Bağımsız değişkenler olarak bebeklerdeki kabızlık ve gaz sancısı ile ilişkili olduğu düşünülen etmenler alınacaktır. Örneğin; yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek, doğum şekli ve doğum haftası, bebeğin beslenme şekli, çocuk sayısı, gelir düzeyi, bitkisel içerikli ilaçlarla ilgili bilgi düzeyi, ağrı düzeyi, alınan ilaç (demir preparatları vb) olarak saptanmıştır.

Bulgular/Sonuç: Çalışma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Anket soruları için önerileriniz nelerdir?,
2. Hedef grup uygun mudur? Varsa önerileriniz nelerdir?

Üniversite Öğrencilerinde Postür Bozukluğu Görülme Sıklığının Saptanması

Fadime Barış, Zeynep Ertuğrul, Tolga Günvar
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Postür, kişinin fiziksel ve ruhsal durumunu yaşantısı boyunca etkileyen önemli etkenlerden biridir. Hareketsiz yaşam şekli, artan bilgisayar kullanımı, masa başı çalışılan mesleklerde yanlış oturma pozisyonu, yanlış yatak seçimi, kilo alımında hızlı artış gibi sebeplerle postür bozukluğunun sıklığı artmaktadır. Ergenler ve genç erişkinler postür bozukluğu açısından özellikle risk altındadırlar. Gerek doğumsal gerekse sonradan edinilen ders çalışma pozisyonu, (özellikle kız öğrencilerde) çekingenlik gibi nedenlerle hatalı bir duruş alışkanlığı yerleşmektedir. Bu yaş grubunda postür bozukluğunun saptanması ve zamanında müdahaleler ile düzeltilmesi ileride oluşabilecek sorunların önlenmesi açısından son derece önemlidir.

Postür bozukluğunun prevalansına baktığımız zaman Çek cumhuriyetinde 3520 çocukta yapılan bir çalışmada postür bozukluğu oranı %38.3 bulunmuştur. Singapurda 72699 kişide yapılan bir çalışmada skolyoz oranı %0,59, Sivasta 3175 kişide yapılan bir çalışmada skolyoz oranı %0.47 bulunmuştur. Ankara'da 2009 yılında 414 öğrenci ile symmetrigraf kullanılarak yapılan bir çalışmada skolyoz oranı %9.6 bulunurken kifoz oranı %6.5 bulunmuştur.

Postür bozukluğu tanısında altın standart orthoröntgenogramdır. Ancak gözleme dayanan çeşitli tarama araçları bu durumun birinci basamak ortamında saptanmasını mümkün kılmaktadır. Bu tarama araçları arasında "New York Postür Değerlendirme Testi" ve "Simetrigraf" sayılabilir.

Bu çalışmadaki amacımız; üniversite öğrencilerinde postür bozukluğunun sıklığının saptanmasıdır.

Yöntem: Kesitsel analitik tipte yapılması planlanan çalışmanın evrenini, 9 Eylül Üniversitesinin 17 – 24 yaş arasındaki lisans ve yüksek lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem 1000 öğrenciden oluşacaktır. Postür muayenesinde New York Postür Değerlendirme Testi ve/veya simmetrigraf kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma konuları:

1. Örneklem büyüklüğü ile ilgili önerileriniz nelerdir?
2. Hangi tanı testini kullanmalıyız?

Migrenli Hastalarda Gastroözefageal Reflü Hastalığının Görülme Sıklığı ve Gastroözefageal Reflü Tedavisine Uyumun Migren Ataklarına Etkisi

Merve Pozlu, Dilek Güldal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Gastroözefageal reflü hastalığı(GÖRH) ve migren hastalığı sık görülen hastalıklardan olup hastaların yaşam kalitesini bozmaktadır. Türkiye GÖRH prevalansı %20 civarındadır.Ülkemizde 15-55 yaş grubu ele alındığında da migren prevalansı %16.4 olarak bulunmuştur. Migren patogenezinde trigeminal nöronlarda substans P, CGRP, nörokinin A, vasküler permeabilite artışı, vazodilatasyon ve platelet hasarı rol oynamaktadır. Reflü patogenezinde alt özofagus sfinkter bütünlüğünün bozulması, özofageal klirensin aksaması, karın içi basınç artışı, mide içi hacim ve asidite artışı, gecikmiş gastrik boşalma, midede hiperasidite, özofageal doku bariyerinin hasar görmesi, hiatus hernisi rol oynamaktadır.

Hem aurasız hem de auralı migren hastalarında plazma nitrat, nitrit ve total nitrit düzeyleri her iki dönemde de (ataklar arası ve atak dönemi) yüksek bulunmuştur. Düşük konsantrasyonlarda nitrik oksit midenin mukozal bütünlüğün korunmasında etkilidir. Artmış nitrik oksit düzeyi alt özofagus sfinkterini gevşetir. Alt özofagus bütünlüğünün bozulması da reflü patogenezinde rol oynamaktadır.

Yöntem: Çalışmanın türü kesitsel analitik olarak planlandı. Araştırmanın yapılacağı yer DEÜ Aile Hekimliği polikliniği , DEÜ Nöroloji Baş ağrısı polikliniği , İzmir 36,10,11 numaralı aile hekimliği EASM'leri olarak kararlaştırıldı ve bu polikliniklere başvuran 18-45 yaş arası hastalar olmasına karar verildi.

Yapılan çalışmalarda erişkinler arasında reflü görülme sıklığı %20 olarak gösterilmiştir. Migren hastalarında ise bu %30 olarak bulunmuştur. Araştırma örneklemini bu bilgilere dayanılarak iki grup arasında % farkının %10 olduğu durumda, %5 hata, %90 güç ve güven derecesi %95 olmak üzere hesaplandığında migreni olan ve olmayan grupların her birinde 313 kişi bulunmak kaydı ile 626 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmada araştırmacı tarafından geliştirilmiş, demografik bilgiler, hastalık geçmişi ve deneyimini araştıran soruları içeren bir anket ile reflü tanı kriterlerini sorgulayan bir anket ve GÖRH tedavisi almakta olan hastaların tedaviye uyumları için Modifiye Morisky tedavi uyum ölçeği kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma daha sonuçlanmamıştır

Sonuç: Araştırma daha sonuçlanmamıştır

Tartışma Soruları:

1. Reflü tanısı için kullanılan yöntem hakkında önerileriniz nedir?
2. Araştırmanın yapılacağı yer hakkında önerileriniz nelerdir?

Tıp Öğrencilerinin İlaç Firmalarının Promosyon Çalışmaları ile İlişkisi

Gizem Limmili¹, Neslişah Tan², Ediz Yıldırım², A. Dilek Güldal²

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmetler, İzmir

² Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: İlaç firmaları ve hekimler arasındaki ilişki uzun yıllardır tartışma konusudur. Tıp fakültesi öğrencileri ise hekimler ile var olan bu ilişkiye tanık olmakla kalmayıp öğrencilik yıllarında bizzat ilişkinin parçası olabilmektedirler. Bu çalışmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin ilaç ve teknoloji firmaları ile ilişkileri nasıl değerlendirdiklerinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı bir araştırma olarak planlandı. Odak grup görüşmesi yapılarak anket soruları belirlendi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde dönem 4, 5 ve 6 öğrencilerine uygulandı. Veriler SPSS programının 23. Versiyonu girilerek analiz edildi. Verilerin değerlendirmesinde ortalama, standart sapma ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya 276 kız (%47,0), 311 erkek (%53,0) toplam 587 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin %40,7'si kendilerine ilaç tanıtımı yapıldığını; %53,5'i ise kendisine ilaç firması hediyelerinin verildiğini belirtti. "İlaç firmaları doktora hediye verebilmeli mi?" sorusuna %80,1'i evet yanıtını verdi. %34,8'i sistemin değiştirilmesi gerektiğini, %54,5'i ise yasal düzenlemeler gerektiğini, %68,5'i rol modellerin yetersiz olduğunu belirtti.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmamızda henüz öğrenciyken ilaç firması ile temasın başladığı gösterilmiştir. Ayrıca öğrenciler klinik stajlarında ilaç firması tarafından promosyon verildiğini görmektedir. Tıp eğitimi süresince öğrenciler pek çok ilaç firmasıyla karşılaşmaktadır, ancak tıp eğitimi boyunca ilaç firmaları ve temsilcileri ile görüşmeler üzerine bir eğitim almamaktadırlar. Var olan hekim-firma temsilcileri ilişkisini de tartışmasız kabul ettikleri ve olumladıkları gözlenmektedir. İlaç firmaları ile ilişkiler ve bunların etik boyutları tıp eğitimi içerisinde yerini alması ve öğretim üyelerinin bu konuda standart bir yaklaşıma sahip olmaları için çaba gösterilmesi gereklidir.

Araştırma Soruları:

1. İlaç firmaları ile doktorlar arasında nasıl bir iletişim olmalıdır?
2. İlaç firmalarıyla olan ilişkilerinde izlenecek yol ile ilgili öğrencilere nasıl yol gösterilmelidir?
3. İlaç firmaları ile iletişim konusu tıp fakültesi eğitim programına eklenmeli midir?

Beyaz Kod Veren Sağlık Çalışanları ile Beyaz Kod Vermeyen ve İş Yerinde Şiddete Uğramayan Sağlık Çalışanlarının Anksiyete Düzeyleri, Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Kişiler Arası Tarzlarının Karşılaştırılması

Özden Peköz, Esra Meltem Koç, Meryem Baştürk, Gülseren Pamuk
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü (WHO) şiddeti, fiziksel güç veya iktidarın tehdit yoluyla veya bizzat uygulanması biçiminde kendine, bir başka insana, bir gruba veya bir topluma uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması durumu olarak tanımlamaktadır. Son yıllar da dünyanın her yerinden her türlü şiddetin arttığı rapor edilmektedir. Tüm meslek grupları arasında, zor durumdaki bireylerle doğrudan teması gerektiren sağlık bakım sektöründe çalışanların, işyeri şiddetinin en önemli hedefi ve kurbanı olduğu giderek daha fazla kabul görmektedir. Türkiye'deki sağlık tesislerinde uygulanan renk kod uygulamaları çalışanlara karşı şiddet ve taciz olaylarını belirten beyaz kod, temel yaşam destek surecini ifade eden mavi kod ve yeni doğan, çocuk güvenliğine karşı oluşan olumsuz durumlar hakkında uyarıcı niteliği bulunan pembe koddan oluşmaktadır.

Bu çalışmada İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan ve son 5 yılda Beyaz Kod veren sağlık çalışanları ile Beyaz Kod vermeyen ve iş yerinde şiddetle karşılaşmadığını ifade eden sağlık çalışanlarının anksiyete düzeylerinin, stresle başa çıkma tutumlarının ve kişiler arası ilişki tarzlarının kıyaslanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma vaka kontrol çalışması olarak planlanmış olup, araştırmaya 100 adet Beyaz Kod veren ve 200 adet Beyaz Kod vermeyen ve iş yerinde şiddetle karşılaşmadığını ifade eden sağlık çalışanının katılması planlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul edenlere literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan, 27 soruluk sosyo-demografik veri formu uygulanacaktır. Kaygı düzeyini belirlemek amacı ile Spilberger'in Durumluk Ve Sürekli Kaygı Envanteri(STAI) kullanılacaktır. Hastaların stresli durumlarla başa çıkma tutumlarını değerlendirmek amacı Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) uygulanacaktır. Yine bireylerin kişilerarası ilişki tarzlarını belirlemek amacıyla 60 maddelik Kişilerarası Tarz Ölçeği kullanılacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Çalışmanın metodu ve örnekleme konusundaki önerileriniz nelerdir? Çalışmada kullanılacak ölçekler ile ilgili önerileriniz nelerdir?

Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Kayıtlı 65 Yaş ve Üzeri Hastalarda Polifarmasi ve Uygunsuz İlaç Kullanımının Değerlendirilmesi

Bahar Aydoğdu Kacadağ Kocadağ, Emine Neşe Yeniçeri
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Bu çalışmada, Evde Sağlık Hizmetleri'ne kayıtlı, 65 yaş ve üzeri hastalarda, polifarmasi sıklığı ve uygunsuz ilaç kullanımının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Evde Sağlık Hizmetleri'ne kayıtlı 65 yaş ve üzeri hastalar alındı. Çalışmamız literatür bilgileri taranarak araştırmacı tarafından bu çalışma için hazırlanmış ve düzenlenmiş bir anket formu ile yapıldı. Anket formu, Evde Sağlık Hizmetleri'ndeki hastaların dosyaları taranarak, bilgileri alındıktan sonra, araştırmacının kendi telefonu ile aranarak, hasta ve/veya bakımıyla ilgilenen kişilerle görüşülerek, dosya bilgileri güncellenerek, doğrulanarak ve ek bilgiler alınarak dolduruldu. Bu anket formu, araştırmaya katılan hastaların kişisel bilgilerinin (yaş,cinsiyet,medeni durum,eğitim,gelir vs.),eşlik eden hastalıklarının, kullandıkları ilaçların adlarının, kullanım şeklinin,dozunun, reçetesiz kullanılan ilaçlarının, ilaç dışı alternatif tedavilerinin sorgulandığı formdur.

Bulgular: Çalışmaya 183 (%71,8)'ü kadın, 72 (%28,2)'si erkek toplam 255 hasta alındı. Yaş ortalaması $82.19 \pm 7,61$ idi. Hastaların Evde Sağlık Hizmetleri'ne en sık başvuru nedeni senilite ve serebrovasküler hastalıklardı. Hastalarda ortalama kronik hastalık sayısı $3,54 \pm 1,6$ olarak bulundu. En sık eşlik eden kronik hastalıklar hipertansiyon, serebrovasküler hastalık, demans-alzheimerdi. Hastaların sürekli kullandıkları ilaç sayısı ortalama $4,51 \pm 2,58$ idi. En sık kullanılan ilaç grupları kardiyovasküler sistem ilaçları, nöroloji ilaçları ve psikiyatri ilaçlarıydı. Hastalarda polifarmasi oranı %48,6 (n=120) bulundu ve 75-84 yaş aralığında fazlaydı. 2015 Beers kriterlerine göre potansiyel uygunsuz ilaç kullanımı olup olmadığı değerlendirilen hastaların 132 (%53,4) tanesinde Beers kriterlerine göre en az bir adet uygunsuz ilaç kullanımı olduğu saptandı. Beers kriterleri birinci bölüme göre uygunsuz ilaç kullanma prevalansı %46,6, ikinci bölüme göre %22,7, ilaç-ilaç etkileşimi bölümüne göre %3,2 idi. Hastalıktan bağımsız en sık kullanılan uygunsuz ilaçlar proton pompa inhibitörleri ve antipsikotiklerdi. Uygunsuz ilaç kullanımlarının da polifarmasi saptananlarda belirgin olarak fazla olduğu görüldü.

Sonuç: Sonuç olarak, bu çalışmada 65 yaş ve üzerindeki hastaların tamamına kronik hastalıkların eşlik ettiği, yaş ve kronik hastalık sayısı ile polifarmasi sıklığının arttığı görülmüştür. Polifarmasi ilaç yan etkisi görülmesine ve uygunsuz ilaç kullanımı sıklığının artmasına sebep olmuştur.

Tüberküloz Hastalarındaki Doğrudan Gözetimli Tedavi (Dgt) Uygulayıcısının Dispanser Hekimi, Aile Hekimi veya Aile Bireyi Olması Arasındaki Tedavi Başarısının Değerlendirilmesi

Begüm İncedemir¹

¹ Urfa Viranşehir Toplum Sağlığı Merkezi

Giriş: Ülkemizde tüberküloz hastalarının tedavi yönetiminde doğrudan gözetimli tedavi (DGT) uygulaması sırasında DGT uygulayıcısı olarak sağlık kurumlarından hekimler ve sağlık personeli, muhtar, imam veya aile bireylerinden bir uygulayıcı seçilebilmektedir. DGT uygulayıcısı olarak en sık seçilenler verem savaş dispanseri hekimi/hemşiresi, aile hekimi/aile sağlığı elemanı veya aile bireylerinden biri olmaktadır. Bu farklı uygulayıcılar ile uygulanan tedavi yönetimi sonucunda bölgeler arası değişmek ile birlikte aile hekimlerinin ve aile bireylerinin DGT uygulayıcısı olarak seçildiği hastalarda tedavi başarısının dispanserlerde dgt uygulanan hastalara oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bağlamda nüks ve bulaştırma oranlarının daha fazla olabileceği gözlenmiştir. Çalışmamızın amacı ülkemizin sosyokültürel olarak birbirinden farklı bölgelerinde son iki yıla ait DGT ve tedavi sonu bilgilerinin karşılaştırılıp sonuçlara göre aile hekimlerine DGT'nin önemi ve DGT uygulayıcısının sorumlulukları konusunda ulusal bir bilgilendirme programı hazırlanmasına yardımcı olabilmektir.

Yöntem: Bu araştırma retrospektif tipte ve tanımlayıcı vasıfta olup on iki farklı verem savaş dispanseri (VSD) üzerinden son iki yıla ait (01.07.2014-30.06.2016) verileri ile yapılacaktır. On iki farklı VSD'nin seçimi 2011 SEGE verilerine göre belirlenen altı farklı gelişmişlik bölgesinden randomize olarak seçilecek birer şehirden bir merkez ve bir ilçe VSD'nin de randomize olarak seçilmesi ile yapılacaktır. Veriler tüberküloz daire başkanlığının her vsd'den altı aylık periyotlarda aldığı hasta kayıt ve raporlama formu olan tutsa formları kullanılarak sağlanacaktır. Verilerin ölçümünde T.C. Sağlık Bakanlığı Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberindeki "Tedavi Sonuçlarının Raporlanmasında Kullanılan Tanımlar" esas alınacaktır. Elde edilen verilerin analizi spss programı kullanılarak yapılacaktır.

Bulgular ve Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Çalışmada hastalara özel durumlar nedeni ile tedavi başarısızlığı yaratacak faktörler nelerdir?
2. Çalışma için örneklem yeterli çeşitlilikte midir?

Aydın İli Merkezinde Görev Yapan Uzman-Pratisyen Aile Hekimleri ile Aile Hekimliği Asistan Hekimlerinin Mesleki Memnuniyet ve Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Yiğithan Ündey, Yahya Utlu
Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Son yıllarda yapılan birçok farklı araştırma göstermiştir ki; sistemin hizmet yükünü en çok taşıyan birim olan birinci basamak sağlık kuruluşlarında hizmet veren doktorların iş doyum oranı giderek azalırken, tükenmişlik seviyesi ise artmaktadır. Çalışma koşulları kaynaklı bu durumun; verilen hizmet kalitesini doğrudan etkilediği de yadsınamaz bir gerçektir. Peki bu durum doğru yapılandırılmış bir hazırlayıcı eğitimle ne kadar önlenebilir? Bu çalışmanın amacı; modern dünya ve ülkemizde değişen tıp paradigmasının kavramsal olarak yeniden doğurduğu aile hekimliği bağlamında verilen mevcut uzmanlık eğitiminin, iş doyumunu ve tükenmişlik açısından ortaya koyduğu niteliksel değerlere farkındalık sağlamaktır. Aynı zamanda bu çalışmanın ortaya koyacağı değişkenlerin; aile hekimliği uygulama alanlarının ve uzmanlık eğitiminin yeniden şekillendirilmesine de faydası olacağı görüşündeyiz.

Yöntem: Bu araştırma kesitsel tipte ve tanımlayıcı vasıfta olup, üç grup üzerinden 6 aylık (01.01.2017-31.06.2017) sürede yapılacaktır. İlk iki grup Aydın ili merkezindeki Aile Sağlığı Merkezleri'nde çalışmakta olan aile hekimliği uzmanları ve pratisyen aile hekimlerinden oluşacaktır; diğer üçüncü bir hekim grubu ise Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği bünyesindeki asistan hekimlerden oluşacaktır. Çalışmamızda kullanılacak ölçüm yöntemleri; araştırmacı tarafından literatürdeki örnekler taranarak yapılandırılacak olan sosyodemografik özellikler ve çalışma koşullarını kapsamlı şekilde ele alan bir anket formu, iş doyum düzeyini belirlemek için "Minnesota İş Doyumu Ölçeği" ve tükenmişlik düzeyi için "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" olarak belirlenmiştir. Anket ve ölçekler kişilerin onayı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanacaktır. Araştırma için ADÜ Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınacaktır. Elde edilen verilerin analizi SPSS programı kullanılarak yapılacaktır.

Bulgular ve Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Aşerme Yaşantı Ölçeği (Ayö) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Makbule Neslişah Tan, Vildan Mevsim, Tuğçe Küçük Gürbüz
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Sigara kullanımı, halk sağlığını tehdit eden ve mutlaka tedavi edilmesi gereken bir sorundur. Şiddetli madde kullanma isteği ve arzusu (craving), sigara kullanıcılarında tedaviye uyumu zorlaştıran bir etkidir. 'Craving' kavramı DSM-5'te madde kötüye kullanım kriterleri arasında "aşerme ya da madde kullanımına yönelik güçlü bir istek ya da dürtü" şeklinde bağımlılığın temel bileşenlerinden biri olarak yer almaktadır. Aşerme Yaşantı Ölçeği-AYÖ (Craving Experience Questionnaire-CEQ) May ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ve madde kullanımı olan olgularda aşermeyi değerlendirmek için düzenlenmiş 22 maddelik öz bildirime dayalı bir ölçektir. Bu ölçek ile madde kullanma isteğinin yoğunluğu ve maddeye duyulan özlemin düzeyi belirlenir. Sigara kullanıcılarının belli bir zaman dilimi içinde yaşadıkları, aşerme tecrübeleri ve sıklığı belirlenerek; verilecek tedavinin süresi, metodu, şekli kişiye özel oluşturularak sigara bırakma başarısı artırılabilir. Bu araştırmanın amacı, ölçeğin Aşerme Yaşantı Ölçeği (AYÖ) adıyla Türkçe'ye uyarlanarak, sigara bağımlılığı olan hastalarda geçerlik ve güvenirliliğinin araştırılması ve ülkemizde de kullanıma kazandırılmasıdır.

Yöntem: Metodolojik araştırma olarak planlanan çalışma DEÜTF Aile Hekimliği Sigara Bırakma Tedavisi Polikliniğinde yürütülecektir. Özgün formu İngilizce olan ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi ilk olarak araştırmacılar tarafından yapılacak daha sonra İngiliz dili alanında uzman olan bir kişi tarafından tekrar İngilizceye çevrilecektir. Araştırmacılar çevirileri karşılaştırarak söz konusu maddeyi en iyi ifade ettiği düşünülen çeviriyi benimseyecek ve ölçeğin Türkçe formunun son halinde uzlaşacaktır. Veri toplama formu ve ölçekler yüz yüze görüşme yöntemiyle en az 300 kişiye uygulanacaktır.

Ölçeğin psikometrik özellikleri; iç tutarlık, faktör analizi ve ölçüt bağıntılı geçerlik yöntemleriyle incelenecektir. Ölçüt bağıntılı geçerliliğini incelemek için ölçeğin Madde Aşerme Ölçeği (MAÖ) ile korelasyonuna bakılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Çalışmada farklı istatistik analizler yapılabilir mi?
2. Çalışmada farklı ölçekler kullanılabilir mi?

12-18 Yaş Arası Çocuğu Olan Ebeveynlerin Disiplin Davranışları Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Tutumları

Kemal Mustan¹, Aybuke Tuğçe Mustan², Mehtap Kartal¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

² Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Çocuklar, gelecek nesillerin temeli olup, toplumun sağlıklı, duyarlı ve ilkel hale gelebilmesi için, iyi aile yapısı içinde korunmaya ve sevgiye ihtiyaç duyarlar. İnsanlığın ilerleyebilmesi için, çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden gelişmeleri gerekir. Disiplin; bir çocuğa, kabul edilebilir davranış ile kabul edilemez davranış arasındaki farkı öğretme sürecidir. İyi disiplin, çocuğun neyi yapmasının uygun olduğuna odaklaşan pozitif zorlama şeklinde olmalıdır. Disiplinin amacı; çocuğa dürtüsel, rasgele davranışını kontrollü, amaçlı davranışa çevirmesinde yardımcı olmaktır ve disiplin kesinlik ve hatırlatmalarla pekiştirilmelidir. Anne-babalar bilinçli veya bilinçsiz şekilde, çocuklarının gelişmelerini etkileyebilecek ve kalıcı hasarlar oluşturabilecek disiplin davranışlarında bulunabilmektedirler. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocuk istismarını “Çocuklara bir yetişkin, toplum, devlet veya başka çocuk tarafından, bilinçli veya bilinçsiz olarak; bedensel, duygusal, zihinsel veya sosyal gelişmelerini olumsuz etkileyen, çocuğun istismar veya şiddet olarak algılamadığı veya yetişkinlerin istismar olarak kabul etmediği davranışları da içine alan bir davranış uygulanması” şeklinde tanımlamıştır. Çocuk İstismarı 5 kategoride incelenmektedir: Fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, ekonomik istismar, çocuk şhmalı. İstismar, varlığı bilinen ancak çok az bir kısmı ortaya çıkan toplumsal sorundur. Ebeveynlerin, çocuklarını istismar ve etkilerinden koruyabilmeleri için bu konuda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Yapılan çalışmalar, ebeveynlerin çocuk istismarı konusunda bilgi sahibi oldukça, çocuklarını koruma ve olaylara önlem alma davranışlarının artacağı ve istismar olgularının görülme sıklığının azalmaya başlayacağını işaret etmektedir. Çalışmamızın amacı, ebeveynlerin çocuk istismarı ve disiplin davranışlarına ilişkin yaklaşımlarını belirlemektir. Bu şekilde ebeveynlerin olumlu yaklaşımlarını destekleyen, eksik ya da olumsuz yaklaşımlarını geliştiren müdahale çalışmalarının yapılmasına temel oluşturulabilecektir.

Yöntem: Çalışma kesitsel analitik desende planlanmıştır. Araştırmada 12-18 yaş grubu çocuk sahibi 385 ebeveynle görüşülerek sosyodemografik özellikleri, mevcut literatürden yararlanılarak disiplin davranışları ve çocuk istismarına ilişkin yaklaşımlarını belirleyen soruları kapsayan bir anket kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Örneklem seçimi konusundaki önerileriniz nelerdir?
2. Dahil etme, hariç bırakma kriterlerimiz neler olmalıdır?
3. Anket sorularının içeriği hakkında önerileriniz nelerdir?

Lise Çağı Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Sosyal Duyusal Öğrenme Becerileriyle İlişkisi

Sabire İlke Ekim Yardım¹, Özden Gökdemir², Dilek Güldal¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

² Isparta Şakrikaraağaç Devlet Hastanesi

Giriş: Akıllı telefon kullanımı dünyada ve ülkemizde sadece arama fonksiyonu ile değil; internet erişimi, fotoğraf, video çekme özellikleri ile de oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır. Yapılan araştırmalar, akıllı telefonların fazla kullanımının fiziksel ve uyku bozuklukları, depresyon gibi ruhsal bazı rahatsızlıklarla ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur. Ancak gelişim çağındaki çocukların erken yaşlarda bağımlılık düzeyinde akıllı telefon kullanmaları, onların sosyal gelişimleri açısından da tehlikeli sonuçlar doğurabileceği öngörüsüne sebep olmaktadır.

Sosyal duygusal becerilerin geliştirilmesi, çocukların güçlü ve olumlu akran ilişkileri kurmalarında, okul başarılarının artmasında, aile ilişkilerinin güçlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Çocukların sosyal duygusal becerilerindeki ilerlemeler, sosyal-bilişsel becerilerinin gelişmesine bağlı olarak saldırgan davranışlarını azaltırken, işbirliği, uzlaşma ve paylaşma gibi olumlu tutumlarını arttıracaktır.

Bu çalışmanın amacı lise dönemi öğrencilerde akıllı telefon bağımlılığının sosyal duygusal öğrenme becerileriyle olan ilişkisini saptamaktır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini İzmir ilinde yaşayan lise çağındaki tüm öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü küme örneklem yoluyla hesaplanacaktır. Araştırma yüz yüze anket yöntemiyle uygulanacaktır. Katılımcılara; araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik verileri, akıllı telefon kullanma amacı, akıllı telefon kullanma süresi gibi bilgileri sorgulayan bir anket ve; Demirci ve arkadaşları tarafından 2014 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği alınmış “Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği” ile ergenlerin sosyal duygusal öğrenme becerilerini belirlemek için Kabakçı (2006) tarafından geliştirilen “Sosyal Duyusal Öğrenme Becerileri Ölçeği” uygulanacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

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

Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Sağlık Personelinde Bel Ağrısı ve Bel Ağrısını Etkileyen Faktörler

Eyyüp Demirpolat¹, Ayşe Ferdane Oğuzöncül²

¹ Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fizyoterapi Servisi

² Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Giriş: İşyeri kaynaklı kas-iskelet sistemi hastalıkları, çok görülen sağlık problemlerindedir. Bel ağrısı, kas-iskelet sistemi hastalıkları içinde en sık görülen hastalıktır. Bu çalışma, sağlık çalışanlarında bel ağrısı görülme sıklığı ve bel ağrısını etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan sağlık personeli oluşturmuştur. Görev alan sağlık personeli sayısı; 207 doktor, 368 hemşire, 166 ebe ve 283 diğer sağlık personeli olmak üzere toplamda 1024'dür. Araştırmanın kapsamında herhangi bir örneklem seçilmemiştir. Anketler araştırma kapsamına alınan kişiler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Cevaplılık oranı %48,8 olmuştur. Veri toplama aracı olarak sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin soru formu ve Oswestry Bel Ağrısı ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, %67,4'ü kadın olup; %19,4'ü hekim, %57,2'si hemşire/ebe, %12,6'sı teknisyen/tekniker, %1,6'sı fizyoterapist ve %75,2 si evli, %18'i doktora eğitilidir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %29,4'ünde bazen, %55,2'sinde sürekli bel ağrısı şikayetleri olduğu belirlendi. Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanları %47,4'ü bel ağrısı nedeniyle hekime başvurduğunu, %63,3'ü bel ağrısı nedeniyle ilaç kullandığını, %21,4'ü bel ağrısı nedeniyle rapor aldığını, %40,4'ü bel ağrısının çalışma performansını etkilediğini, %7,2'si bel ağrısı nedeniyle iş yükü daha az olan bir alana geçtiğini belirtti. Bel ağrısına sahip olanlarda ağrının şiddetini ve neden olduğu engelliliği ölçen "Oswestry ölçeği" nden aldıkları puanların ortalamaları tüm çalışanlarda 33.78±1,37 olarak bulundu. Cinsler arası bakıldığında kadınlarda 35,47±13,96 ile erkeklerden daha yüksek olduğu görüldü. Bel ağrısı ile sigara kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Sonuç ve Öneri: Sağlık çalışanların %47,4'ü bel ağrısı nedeniyle bir hekime başvurmuştu. Sağlık personelinde bel ağrısının azaltılması ve sağlıklı çalışmaları için iş ortamlarının mutlaka ergonomik açıdan değerlendirilmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

65 Yaş Üstü Kalp Yetmezlikli Hastalarda Tilburg Kırılgnlık Ölçeği ile Kırılgnlık ve Hastanede Yatış Süresi İlişkisinin Değerlendirilmesi

Berna Erdoğmuş Mergen¹, Çağdaş Akgüllü², Güzel Dişçigil³

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

³ Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Yaşlı Sağlığı Ana Bilim Dalı

Giriş: Yaşlanmaya bağlı olarak oluşan kırılgnlık ile kalp yetmezliği arasında kompleks ve belirgin ilişki olabilir. Kalp yemezlikli hastaların %80 i 65 yaş üzeri gruptadır. 80 yaşında üzerinde her 10 yıl için kalp yetmezliği insidansı %20 artmaktadır. Geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış kırılgnlık değerlendirme ölçekleri ile kırılgnlığın kalp yetmezliği teşhisi, prognozu ve tedavisindeki etkisini tanımlayan araştırmalar üzerinde çalışılmaktadır. Yapılan çalışmalarda kırılgn yaşlı hastada kalp yetmezliğinin sonuçlarının daha kötü olduğu, kalp yetmezlikli yaşlı hastalar arasında kırılgn ve yandaş hastalığı olanların hospitalize olmaya daha yatkın olup tekrarlayan hastane yatışları olduğu, daha düşkün olduğu, kurum bakımına ihtiyaç duyan hastalar olup genellikle ölümlerle sonuçlandığı gösterilmiştir. Araştırmanın amacı, hastanede yatan konjestif kalp yetmezlikli 65 yaş üstü hastalarda Tilburg kırılgnlık ölçeği kullanılarak, kırılgnlık derecesi ile hospitalizasyon süresi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.

Yöntem: Tilburg kırılgnlık göstergesi ölçeği 2 bölümden oluşuyor. 1. Bölüm kişilerin sosyodemografik karakteristik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, geliri, nereli olduğu) ve kırılgnlığın diğer belirleyicilerini (yaşam tarzı, multimorbidite yaşamsal deneyimler ve yaşadığı ev ortamı gibi) araştırıyor. 2. Bölüm ise kırılgnlık bileşenlerini sorguluyor. Bu bölümde 15 bireysel soru mevcut. 3 Ana bileşeni var 2. Bölümün: Fiziksel bileşende (0-8 puan) fiziksel sağlık, açıklanamayan kilo kaybı, yürüme gücü, denge, işitme problemleri, görme problemleri, ellerindeki kavrama güncü ve fiziksel yorgunluğu sorgular. Psikolojik bileşen (0-4 puan) bilişsel durumu, depresif semptomları, anksiyeteyi, ve uyumu sorgular. Sosyal bileşende (0-3 puan) 3 soruyu içerir; yalnız yaşama, sosyal ilişkilerini ve sosyal desteğini sorgular. 2. bölümün 11 sorusuna cevap <<evet>>, <<hayır>>, geri kalanlarında cevap <<evet>>, <<hayır>>, <<arasıra>> şeklindedir. Evet ve arasıra cevapları 1 puan, hayır cevabı 0 olarak skorlanır. Ölçeğin total skoru 5 ve üzerindeyse kırılgnlık tanısı alır. Önceki çalışmalar TFI ölçeğinin kırılgnlığın ölçümünde geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir.

Bulgular/Sonuç: Prospektif olarak planlanan kesitsel araştırmada, belirli bir zaman diliminde kardiyoloji servislerinde yatarak tedavi gören 65 yaş üstü hastalarda kırılgnlığın hastanede yatış süresini arttırabilen ilişkisi, kırılgnlığı Tilburg ölçeği ile değerlendirerek açıklandı.

40 Yaş Üzeri Kadınlarda Üriner İnkontinans ve Yaşam Kalitesi

Ali Ramazan Benli¹, Aybala Cebecik¹, Özer Baran³, Davut Karakurt², Didem Sunay¹

¹ Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

² Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

³ Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

Giriş: Uluslar arası Kontinans Topluluğu'nun tanımına göre üriner inkontinans (Üİ), objektif olarak gösterilebilen, sosyal ve hijyenik problemlere yol açan istemsiz idrar kaçırma durumudur. Herhangi bir yaşta görülebilmekle beraber en çok orta yaş grubundaki kadınları etkiler. 15-64 yaş arasında prevalansı %10-30 iken, 65 yaş üzerinde erkeklerde %21.5, kadınlarda %57 olarak bildirilmiştir. Erkek/kadın oranı 80 yaş sonrası eşittir. İnkontinans enfeksiyon, sepsis, cilt lezyonları ve düşme riskinde artış gibi önemli tıbbi morbiditelerle birlikte. Aynı zamanda yaşam kalitesinde bozulma, psikolojik stres, sosyal izolasyon ve depresyonla da ilişkilidir. Bütün bu etkilerine rağmen hastaların çok azı bu şikayetle doktora başvurmaktadır. Bu çalışmada aile hekimliği polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran 40 yaş üzeri kadınlarda Üİ varlığı, varsa doktora başvurma durumu, yoksa neden başvurmadığı ve Üİ'nin yaşam kalitesine etkisini araştırmak amaçlandı.

Yöntem Kesitsel tipteki çalışmaya Haziran-Aralık 2016 tarihleri arasında Karabük Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 40 yaş üzeri kadın hastalar arasında Üİ olduğunu belirten hastalar hasta grubuna, olmayanlar kontrol grubuna dahil edilecektir. Tüm katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanan ve sosyo-demografik, klinik ve obstetrik özelliklerle ilgili ve Üİ ile ilgili bilgileri içeren 25 sorudan oluşan anket formu ve SF36 yaşam kalitesi ölçeği uygulanacaktır. Hasta grubuna ayrıca inkontinans tipini belirlemek için inkontinans değerlendirme formu uygulanacaktır.

Bulgular: Halen devam eden çalışmaya Eylül 2016 tarihine kadar 106 (50 hasta, 56 kontrol) hasta katıldı. Hasta grubunun yaş ortalaması $56,46 \pm 10,51$, kontrol grubunda $50,40 \pm 8,83$ yıldı. Üİ tipleri %74,0 miks, %16,0 stres, %10,0 urge tipti. Hasta grubunun bu şikayetle doktora gitmeme nedenleri %39,4 oranında önemsememeydi. Üİ olup olmadığını doktor sormalı mı sorusuna hasta grubunun hepsi, kontrol grubunun %84,6'sı evet diye yanıtladı. SF36 skorlarına baktığımızda fiziksel fonksiyon, vitalite sosyal fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü hasta grubunda, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık skorları kontrol grubunda daha yüksek, mental sağlık skorları iki grupta eşitti.

Sonuç: Devam eden araştırmadır.

Steteskobun İki Ucu: Hastaların ve Hekimlerin Birbirlerinden Beklentileri

Şebnem Sema İcer, Uğur Işık, Savaş Can Işıksoy, Sevgi Özcan
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: İyi bir iletişimde beklentiler ve bunların uygun şekilde karşılanması önemlidir. Ancak, hasta-hekim iletişimde bu görev sadece profesyonel tarafa yani hekimlere yüklenmektedir ve genellikle hasta beklentilerine yönelik çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmada, hem hastaların ve hasta yakınlarının hem de hekimlerin birbirlerinden beklentilerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma, fakültemiz “Dönem II İyi Hekimlik Uygulamaları” programı kapsamında, 1-30 Nisan 2015 tarihlerinde planlandı ve yürütüldü. Çalışma grubumuzu Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’ndeki hekimler, hasta ve hasta yakınları oluşturdu. Çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılara sosyodemografik soruların ve beklentileri ile ilgili açık uçlu bir sorunun yer aldığı anket formu verildi ve isimsiz olarak doldurmaları istendi. Toplanan veriler istatistik paket programı ile analiz edildi.

Bulgular: Yaş ortalaması $32,66 \pm 8,97$ (24-62 yaş) olan 101 hekimin %51,5 kadındı. "Genel olarak muayeneye gelen hastalardan beklentileriniz nelerdir?" açık uçlu sorusuna verilen yanıtlar saygı, uygun ve doğru iletişim, uyum temaları altında toplandı. Yaş ortalaması $36,49 \pm 13,89$ (18-77 yaş) olan 326 katılımcının ise %57,1 kadındı." Genel olarak hekimlerden beklentileriniz nelerdir?" açık uçlu sorusuna verilen yanıtlar iletişim (ilgi, gülyüz, nezaket, dinleme, empati, bilgilendirme), mesleki yeterlilik (doğru tanı, gerekli tetkik ve uygun tedavi, iyi takip), adil olunması, bekletilmeme ve daha uzun zaman ayrılması temaları altında toplandı.

Sonuç: Hem hastalar hem de hekimler açısından ortak beklenti uygun ve doğru iletişim olup mesleki yeterlilik ve uyum daha sonra gelmektedir. Bireysel faktörler dışında ortama, kuruma ve sisteme ait beklentilerin de olduğu göz önüne alındığında hasta-hekim iletişiminin daha iyi olabilmesi açısından sadece bireysel değil kurumsal ve toplumsal düzeyde de girişimlere gereksinim olduğu açıktır.

İzmir’de Bir Aile Sağlığı Merkezinde 65 Yaş Üstü Bireylerde Ağız Diş Sağlığı Profili

Ayşen Mert Bengi¹, Engin Püllüm², Musa Şamil Akyıl³, Vildan Mevsim⁴

¹ Urla 8 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, İzmir & Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yaşlı Sağlığı ve Bakımı AD, Aydın

² Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yaşlı Sağlığı ve Bakımı AD, Aydın

³ Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Bilimler Bölümü, Protetik Diş Tedavisi AD

⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: 65 yaş üstü grubun yaş dağılımındaki değişiklikler ve uzayan yaşam süreleri ile birlikte önemi artmıştır. Bu grup için toplanan veriler hem yaşlılar için uygun ağız diş sağlığı hizmetlerinin planlanması hem de ağız bakım hizmetlerinin toplumdaki genel etkilerinin izlenmesi için önemlidir.

Ağız sağlığının bozulması yetersiz besin alımı, toplumdan uzaklaşma, utanma ve ileri durumlarda yaşlının depresyona girmesine neden olabilir. Yaşlının toplumdan uzaklaşması, içine kapanması da yaşlının yaşam isteğini kaybetmesine kadar varabilir. Yaşlı bireylerin ağız diş sağlığının korunmasının yaşamsal önemi vardır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü ağız ve diş sağlığını geliştirmeye yönelik programların kronik hastalıklarla ilgili sağlığı geliştirme programlarına ilave edilmesini önermektedir.

Ağız diş sağlığı sorunlarının kontrolünde diş hekimlerinin yanı sıra sağlık hizmeti sunan tüm sağlık personeline de önemli görevler düşmektedir. Bu görevler arasında ağız diş sağlığı konularında danışmanlık verilmesi, bireye ve topluma yol gösterilmesi ve erken tanı söylenebilir.

Bu önem doğrultusunda birinci basamak sağlık hizmeti veren ve hastaları daha sık görme şansı olan aile sağlığı merkezlerinde ağız diş sağlığı sorunlarının tespiti önem arz etmektedir.

Bu çalışmanın amacı Urla 8 No’lu Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan 65 yaş üstü bireylerde ağız diş sağlığı sorunlarını tespit etmektir.

Yöntem: Çalışma kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Urla 8 No’lu Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan 65 yaş üstü 1100 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Tarama için araştırmacı tarafından oluşturulan demografik veriler ve ağız diş sağlığı durumunu sorgulayan sorular içeren anket araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. Veri analizinde tanımlayıcı analizler kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Örneklem seçimi konusunda öneriler neler olabilir?
2. Araştırma konusunun önemi konusundaki görüşleriniz nelerdir?

Muğla İli Merkez İlçeye Bağlı Aile Sağlığı Merkezleri'Ne Başvuran Kişilerin Fiziksel Aktivite, Beslenme Alışkanlığı ve Obezite Durumu

Süleyman Çiftçi, Serpil Demirağ
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş ve Amaç: Araştırmanın amacı, Muğla yöresindeki insanların beslenme, fiziksel aktivite ve obezite durumu ve birbirleri arasındaki ilişkiyi belirlemek ve toplumda farkındalık yaratmaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmamız, kesitsel bir çalışmadır. Muğla İli Merkezine bağlı ASM'lere başvuran 18 yaş ve üstü tüm kişiler çalışmaya alınmıştır. Bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) kısa formu kullanılmıştır. Çalışmanın veri girişi ve analizlerinde SPSS 17 programı kullanıldı. Analitik analizlerde başlıca ki kare, Student's T testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza 414 kişi katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması $46,9 \pm 18,5$, 244'ü kadın (%58,9) iken 170'i erkekti (%41,1). Bel çevresi ortalaması $93 \pm 14,1$ cm olarak saptandı. 289 (%69,8) kişi günde üç öğün yemek tüketirken, iki öğün yiyen 117 (%28,3) kişi, tek öğün yiyen altı (%1,4) kişi, üçten fazla ana öğün tüketen iki kişi (%0,5) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların 162'si (%39,1) normal ve zayıf, 153'ü (%37) fazla kilolu ve 99'u (%23,9) obez olarak saptandı. Çalışmamıza katılan kişilerin fiziksel aktive durumları incelendiğinde, kadınlar, yaşlılar, evliler, lise ve altı eğitim alanlar, memurlar, çocuk sahibi olanlar ve aylık geliri ortalamasının altında olanlar fiziksel olarak daha inaktif bulundu.

Tartışma: Türkiyede obezite prevalansının TURDEP II çalışmasında %22,3'ten %40 artarak 2010'da %31,2'ye ulaştığı bulunmuştur. Buna göre son 12 yılda kadınlarda obezitenin %34, erkeklerde ise %107 oranında artmış olduğu saptanmış. Çalışmamızdaki obezite oranının düşük çıkması çalışmanın Akdeniz kuşağında yer alan Muğla ilinde yapılmış olmasından kaynaklanıyorsa olabilir.

Sonuç: Sonuç olarak, evli olmak obez olma olasılığını 3,855 kat, diyabetli olmak ise 2,2 kat arttırmaktadır. Fiziksel aktivite açısından ise, çalışmamızda, fiziksel inaktivite olasılığını evli olmanın 2,658 kat, ortaokul ve altı eğitim seviyesinde olmanın 2,527 kat, kadın cinsiyetin 2,231 kat, hareketsiz meslek veya ev hanımı olmanın fiziksel iş yapanlara göre 2,231 kat daha fazla etkilediği görülmüştür.

Çalışanlarda Tükenmişlik, İş Sağlığı ve Güvenliği, İş Memnuniyeti Düzeylerinin Belirlenmesi Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi

Ahmet Yılmaz, Hamza Aslanhan, Tahsin Çelepkolu
Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Tükenmişlik kronik fiziksel yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları, olumsuz bir benlik kavramının gelişmesi, mesleğe, genel olarak yaşama ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlar ile belirginleşen fiziksel, emosyonel ve zihinsel bir tükenme sendromu olarak tanımlanmıştır (1). Yapılan çalışmalar tükenmenin iş kaybindan aile içi ilişki sorunlarına, psikosomatik hastalıklardan alkol-madde-sigara kullanımına ve hatta uykusuzluk, depresyon gibi ruhsal hastalıklara kadar uzanan çok çeşitli ciddi sonuçları olduğunu göstermektedir (2,3). Toplumumuzda çalışanların mevcut imkanların elvermesi ölçüsünde mesleksi yeterlilikleri karşılayabilmek için aşırı yüklenilebilen meslek grupları olabilmektedir. Bu nedenle tükenmişlik sendromunun sık görülmesi beklenen bir durumdur (4). Tükenmişlik düzeylerinin belirleyicileri arasında; çalışan iş güvenliğinin bulunması ve etkilenmeleri bazı ortak özellikleri paylaşması beklenebilir. İş, insanların yaşantısında onlara bir yer kazandıran, onları tatmin eden ve toplum içinde kaynaşmayı sağlayan önemli bir sosyal etmen olduğu gibi fiziksel, kimyasal, psikolojik, sosyal ve ekonomik pek çok nitelikleri ile de insan sağlığını etkiler. Çalışanlar, kullandıkları makineler, çalışma ortamındaki zehirli maddeler, insan yapısına uygun olmayan çalışma organizasyonu gibi nedenlerle çeşitli mesleki tehlikelerle karşılaşır (5) Bu çalışmada amacımız Dicle üniversitesi, merkez kampüsünde çalışanların periyodik sağlık muayeneleri sırasında çalışma ortamlarına ilişkin mesleki güvenlik algılarının değerlendirilmesi, aynı anda belirlenecek iş memnuniyeti, tükenmişlik düzeyleri ve aralarında ne tür etkileşimlerin olduğunu belirlemesidir.

Yöntem: Demografik değişkenler dışında 76 soruluk bir anket kullanılacaktır. Demografik Bilgiler Formu, İş Sağlığı Ölçeği, İş Doyumu Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 18.0 istatistik programı; elde edilen verilerin analizinde ise AMOS 18.0 programı yardımıyla Yapısal Eşitlik Modeli (Structural Equation Model-SEM) kullanılacaktır. Ayrıca değişkenlerin kıyaslamasında t testi ve ANOVA testi kullanılacak, istatistiki anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilecektir.

Bulgular ve Sonuç: Etik kurul değerlendirme aşamasında olup onay alınmasını takiben veriler toplanmaya başlanacaktır.

Tartışma Soruları:

1. Çalışanların olumsuz sonuçlar doğurabilecek, iş verimlerini kötü yönde etkileyebilecek sonuçların görülmesi durumunda bu olumsuzlukların önlenmesi adına alınması gereken önlem ve uygulamaların belirlenmesi ve önerilerle çözüm yollarının ortaya konmasıdır.

Annelerin Emzirme Öz-Yeterliliği ile Eş Desteği Arasındaki İlişkinin Saptanması

Sema Kılıç, Merve Pozlu, İsmail Çifçi, Vildan Mevsim
Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Anne sütü, sağlıklı yenidoğanın gelişiminde en önemli besin kaynağıdır. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından bebeklerin 6 ay anne sütü ile beslenmesi, en az iki yaşına kadar da ek gıdalarla birlikte anne sütü verilmesi önerilmiştir. Buna rağmen Türkiye’de sadece anne sütü ile beslenme oranı 1. ayda %58 iken bu oran 4-5. ayda %10,6’ya kadar gerilemektedir. Emzirme sonuçları için en güçlü etkenin annenin öz-yeterlilik algısı olduğu belirlenmiştir. Öz-yeterlilik; bireyin belli bir performansı gösterebilmesi için gerekli etkinlikleri düzenleyip, başarılı bir biçimde gerçekleştirme kapasitesi hakkında kendine ilişkin yargısıdır. Öz-yeterlilik algısı, emzirme başarısı ve süresini olumlu etkilemektedir. Emzirmede partner desteğinin önemli bir rolü vardır. Emzirme döneminde eşinden hiçbir konuda destek beklemeyenlerin oranı %12,7’dir. Emzirme için eşinden destek alan annelerin emzirme özyeterlilik puan ortalamaları, eşinden destek almayanlara göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu çalışmanın amacı, annelerin emzirme öz-yeterliliği ile eş desteği arasındaki ilişkinin saptanmasıdır

Yöntem: Araştırma kesitsel analitik çalışma olarak planlanmıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Hastalıkları Hastanesi Sağlam Çocuk Polikliniği biriminde yürütülecektir. Araştırma evreni olarak bu polikliniğe başvuran, 0-6 ay bebeği olan anneler seçilecektir. Ocak-Mart 2016 ayları içinde polikliniğe başvuran hastalar araştırmaya alınacaktır. Araştırmada en az 384 kişiye ulaşılması planlanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Verileri toplama araçları olarak demografik soru formu, Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği’nin kısa şekli ve Eş Destek Ölçeği kullanılacaktır. Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği’nin kısa şekli 2003 yılında Dennis tarafından oluşturulmuştur, 2009 yılında Aluş Tokat, Okumuş ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Eş Destek Ölçeği ise Yıldırım(2004) tarafından geliştirilmiştir. Verileri değerlendirmede tanımlayıcı analizler, ki kare analizi, t testi analizi, korelasyon ve lojistik regresyon analizi kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Eş desteği ölçümü için başka ölçme araçları kullanılabilir mi?
2. Araştırmaya dahil edilen bebeklerin yaş aralığı konusundaki görüşleriniz nedir?

Birinci Basamak Hekimleri İrritabl Barsak Sendromu Semptomlarına Yönelik Uygun Tedavi Veriyor Mu?

Öznur Herdem Kaçar, Bahar İnce, Özge Ceyla Ekseli, Dilek Güldal
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: İrritabl barsak sendromu (İBS) organik bir patolojiyle açıklanamayan, defekasyon değişiklikleriyle ilişkili karın ağrısı ile karakterize kronik bir hastalıktır. Yaşam kalitesini etkilemesi, tanı koymak için gereğinden fazla tetkik yapılması, tedavi için yapılan harcamalar, işgücü kaybına bağlı mali kayıplar ve bunlara rağmen tatmin edici sonuçların elde edilememesi nedeniyle İBS dünya genelinde önemli bir sorun haline gelmiştir.

İBS'nin etiyolojisi henüz aydınlatılabilmemiş değildir. Günümüzde intestinal motilitede değişme, bakteriyel aşırı çoğalma, visseral hipersensitivite, intestinal florada değişiklik ve inflamasyon gibi birçok mekanizma kabul görse de genetik, psikososyal ve çevresel faktörlerin de etiyolojide yer aldığı düşünülmektedir. Bu nedenlerle İBS'nin kesin ve tek bir tedavi metodu yoktur. Tedavi semptomları gidermeye yöneliktir ve uygun tedavi yaklaşımında bulunmak, hastanın yaşam kalitesini arttıracak ve gereksiz tetkik maliyetini önleyeceği için önemlidir.

Bu çalışmada amacımız birinci basamak hekimlerinin İBS tanısı koydukları hastalara nasıl bir tedavi yaklaşımında bulunduğunu ve tedavinin semptomlara uygunluğunu ölçmektir.

Yöntem: Kesitsel analitik bir çalışma planlanmıştır. Çalışmaya birinci basamakta çalışan aile hekimleri alınacaktır. Bu amaçla farklı tedavi gerektiren senaryolar hazırlanarak hekimlerin verilen ilaç tablosundan gerekli ilaçları seçmeleri ve her bir ilaç için kullanma gerekçelerini belirtmeleri istenecektir.

Veriler SPSS 18 programında, tanımlayıcı analizlerin yanı sıra kategorik değişkenler için ki kare, sürekli değişkenler için ise t testi, anova yapılacaktır. $P < 0,05$ değerleri anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Dahiliye ve gastroenterologlar da çalışmaya dahil edilmeli mi?

Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Aile Hekimlerinin Uzaktan Sürekli Tıp Eğitimi'Ne İlişkin Gereksinimlerinin Saptanması

Genco Görgü, Ayşe Özge Altın, İrem Eçen, Vildan Mevsim
Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği AD

Giriş: Mezuniyet sonrası sürekli tıp eğitimi; hekimlerin mesleki yeterlilik düzeylerini koruma ve güncel bilgiye ulaşmaları amacıyla uygulanan bir eğitim konseptidir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin gücü; ülkedeki toplumsal sağlık ihtiyaçlarına verilen yanıt, daha eşitlikçi hizmet sunumu ve maliyet etkin sağlık harcamaları ile doğrudan ilişkilidir. Dolayısıyla birinci basamak sağlık ortamında liderlik pozisyonunu üstlenen aile hekimlerinin mesleki yeterlilik ve profesyonel yaklaşım sahibi olması kaçınılmazdır. Bu durum birinci basamak sağlık kuruluşlarında mezuniyet sonrası uzaktan sürekli tıp eğitiminin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bilgi ve iletişim teknolojilerinin geldiği nokta sayesinde; yoğun çalışma saatleri ve kaynak sıkıntısı yüzünden çeşitli eğitim faaliyetlerine devamlılık gösteremeyen hekimler; erişilebilir literatür verileri, vaka yayınlarına olanak sağlayan çevrimiçi programlar ile sesli ve görsel elektronik medya unsurlarını içeren uzaktan eğitim sistemlerine katılarak bu eksiklerini giderebilmektedirler. Kapsamlı ve güncel ihtiyaçlara yanıt veren bir eğitim modülünün işlevsel konsepti oluşturulurken, eğitim gereksinimlerinin tespiti ilk adımı oluşturmaktadır. Bjerre ve arkadaşları Kanada'da birinci basamak hekimleri üzerine yaptıkları çalışmada sürekli tıp eğitiminin geliştirilmesinde hekim beklentilerinin belirlenmesinin önemini vurgulamıştır. Gereksinim analizi; uzaktan sürekli tıp eğitimi sürecindeki kısıtları, teknolojik limitleri, maliyet hesaplarını ve hekim beklentilerini ortaya koymanın yanı sıra; eğitici, hekim, yardımcı sağlık personeli ve sağlık hizmeti alıcıları gibi paydaşların ihtiyaçlarının koordinasyonuna zemin hazırlar.

Yöntem: Bu çalışmada Delphi tekniği kullanılarak eğitim gereksinimi belirlenecektir. Aile Hekimliği akademisyenleri ve aile sağlığı merkezlerinde görevli hekimler katılımcıları oluşturacaktır. Katılımcılara sürekli tıp eğitimi için eğitim gereksinimleri neler olduğu açık uçlu olarak sorulacaktır. Araştırmacılar tarafından yanıtlar değerlendirilecek ve konular delphi anketi haline getirilecek ve uzlaşa sağlanıncaya kadar tekniğe uygun olarak uygulanacaktır. Daha sonra kapsam geçerlik oranı ve kapsam geçerlik indeksi hesaplanarak konular belirlenecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Eğitim gereksinimi için farklı yöntem öneriniz olur mu?
2. Seçilen hedef grup uygun mudur?
3. Gereksinim analizi sonuçları araştırmacıları yeni bir eğitim projesinin oluşturulmasını sağlar mı?

Birinci Basamağa Başvuran Erişkin Bireylerin Karşılammış Koruyucu Sağlık Hizmeti İhtiyaçlarının Belirlenmesi

Süheyla Atalay, Mehmet Akman

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Hastalıklarla baş etmenin en kolay ve ucuz yolu, hastalığa yakalanmadan önce gerekli önlemlerin alınmasıdır. Bu alanda yapılan çalışmalara koruyucu tıp çalışmaları denir. Koruyucu tıp; hastalığın nasıl başladığı ya da kişileri nasıl hasta ettiğine göre koruma mekanizması geliştirilerek, bilinen veya yeni yöntemlerle epidemiyoloji bilimi çerçevesinde faaliyetlerini sürdürür. Kişiyeye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri; aşağıda belirtilen

4 grupta toplanır:

- a-Duyarlı kişilerin aşılması,
- b-Kişilerin uygun beslenmelerini sağlama,
- c-Sağlam kişilerin, erken teşhis amacıyla, periyodik muayenesi, genel taramalar
- d-Kişilerin sağlık konusunda eğitilmeleri.

Kişiyeye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri kelimenin geniş anlamıyla bir hekimlik hizmetidir. Kişiyeye yönelik koruyucu hekimlik hizmetleri tek başına çalışan hekimin tedavi hizmetiyle beraber yürüttüğü bir hizmet olabilir. Bunun en güzel örneği aile hekimidir. Aile hekimi evde hasta olanları muayene ve tedavi etmekle beraber gerekli aşıları, çocukların, gebelerin ve yaşlıların periyodik muayenelerini yapabilir; beslenme sorunlarını bulup çözüm yollarını tavsiye edebilir ve aile fertlerini sağlık yönünden eğitebilir.

Bu çalışmada amacımız; birinci basamak sağlık kuruluşuna herhangi bir sebeple başvuran yetişkin bireylerin karşılanmamış koruyucu sağlık hizmeti ihtiyacının yüz yüze anket yöntemiyle belirlenmesidir.

Yöntem: Pendik ve Tuzla bölgesinde yaşayan ve birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran 18 yaş üstü yetişkin bireyler çalışmamızın örneklemini oluşturacaktır. Araştırmada örneklem seçilmeyecek olup, araştırma sürecinde çalışma yapılan birimlere başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üstü tüm bireyler çalışmaya alınacaktır. Gebeler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Çalışma merkezleri yeni açılan E-ASM birimleri olup henüz kendilerine bağlı bir nüfusları olmadığından randomizasyon yapılmayacak. Yeni kayıt olan ve çalışmaya alınma kriterlerine uyan herkes çalışmaya dahil edilecektir. Öncelikle verilerin tanımlayıcı istatistikleri (yüzde, ortalama standart sapma vb) hesaplanacaktır. Daha sonra karşılaştırmalı analizlerde iki grup arasındaki yüzde farkının anlamlı olup olmadığını test etmek için ki-kare, iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığında ise t-testi kullanılacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Şiddet ve Nedenleri, Hekimler Ne Yaşıyorlar ve Ne Düşünüyorlar?

Uğur Işık, Şebnem Sema İçer, Savaş Can Işıksoy, Sevgi Özcan
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Ülkemizde son yıllarda hekime yönelik şiddet artmaktadır ve bu durum hekimlerin yanı sıra hekim adayları için de bir stres faktörüdür. Hekime yönelik şiddet konusunda durum tespiti yapıp gerekli önlemlerin alınması gerektiği noktasından hareketle, fakültemizdeki hekimlerin şiddete maruz kalma durumlarının ve hekime yönelik şiddet konusundaki düşüncelerinin saptanmasını amaçlayan pilot bir çalışma yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma, fakültemiz “Dönem II İyi Hekimlik Uygulamaları” programı kapsamında, 1-30 Nisan 2015 tarihlerinde planlandı ve yürütüldü. Çalışma grubunu Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde çalışan hekimler oluşturdu. Çalışmaya katılmayı kabul eden hekimlere sosyodemografik soruların ve şiddetin nedenleri ile ilgili açık uçlu bir sorunun yer aldığı anket formu verildi ve isimsiz olarak doldurmaları istendi. Toplanan veriler istatistik paket programı ile analiz edildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 32,66 ±8,97 olan 101 hekimin %51,5 kadındı. Hekimlerin %65, 3’ ü meslek hayatı boyunca hasta veya hasta yakınları tarafından şiddete maruz kaldığını, %51,5’i küfür ve hakaret, %42,6’sı tehdit, %7,9’u tokat ve yumruk, %7,9’u bıçak, silah vb alet, %2’si cinsel taciz yoluyla şiddete uğradığını bildirdi. "Sizce hekime yönelik şiddetin nedenleri nelerdir?" sorusuna verilen cevaplar eğitim eksikliği, saygınlığın azalması/azaltılması (politika, medya, hekim kaynaklı), iletişim sorunları, beklentilerin ve iş yükünün fazlalığı, güvenlik sorunları temaları altında toplandı.

Sonuç: Çalışma grubumuzu oluşturan her beş hekimden üçü meslek hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kalmışlardır. Hekimlerin ifade ettikleri şiddet nedenlerine yönelik daha ileri araştırmalara ve bireysel, kurumsal ve toplumsal düzeyde girişimlere gereksinim olduğu açıktır.

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Organ/doku Bağıışı-Nakli ile İlgili Bilgi, Düşünce ve Tutumlarına Tıp Eğitiminin Etkisi

Mikail Yılmaz, Serpil Demirağ
Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Tıp dünyasında yaşanan hızlı gelişmelerle yaşama ümidi kalmayan hastaların organ ve doku nakilleri ile iyileşme imkanı bulması ve artık birçok organ ve doku naklinin tıbben mümkün olması, organ ve doku naklinin önemini giderek arttırmaktadır. Organ nakli konusunda yeterli tecrübe ve önemli gelişmeler sağlanmış olunmasına rağmen, nakledilecek organın temini karşımızdaki en önemli sorun olarak durmaktadır. Organ bağıışındaki yetersizliği gidermek ancak kadavra kaynaklı vericilerin sayıca artırılmasıyla mümkündür. Avrupa ülkelerinde organ vericilerinin %80'i kadavra, %20'si canlı kaynaklı iken; Türkiye'de tam tersine %75-80 canlı kaynaklıdır. Ülkemizde kadavradan organ sağlanmasında yaşanan sorunlar (yasal, dini, etik, sosyal, hukuki, ekonomik...) organ nakillerinin önündeki en önemli engel olarak durmaktadır. Sağlık çalışanları hasta ve hasta yakınlarıyla olan yakın ilişkilerinden dolayı organ bağıışının artırılması çalışmalarında anahtar rol oynamaktadır. Özellikle birinci basamak hekimlerinin toplumla olan yakın ilişkisi nedeniyle organ-doku bağıışı ve nakli ile ilgili sahip oldukları bilgi, düşünce ve tutumlarının bir sonucu olarak, yaptıkları bilgilendirme ve yönlendirmelerin, uygulamanın sonuçlarını önemli derecede değiştirebileceği düşünülmektedir. Geleceğin doktor adaylarının organ bağıışı ve nakline yönelik bilgi ve görüşlerinin bilinmesi, onlara bu alanda daha etkin görevler planlanması açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmamızda amaç uzun ve yorucu bir tıp eğitimi sonrasında hekim olmaya yaklaşmanın, tıp fakültesi öğrencilerinin organ bağıışı ve nakli konusundaki bilgi, düşünce ve tutumları üzerindeki etkisinin araştırılmasıdır. Tıp fakültesi öğrencilerinin organ bağıışı-nakli konusundaki bilgi, düşünce ve tutumlarını değerlendirmek, konuya ilgilerini çekmek planlanmıştır.

Yöntem: Çalışma kesitsel bir çalışma olarak dizayn edilmiştir. Çalışma dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerine literatürün taranması sonucu oluşturulan 48 soruluk anketin yüzyüze görüşme ile uygulanarak yapılması planlanmıştır. Çalışmaya dönem 1 de eğitim gören 229, dönem 6 da eğitim gören 151 kişiden çalışmaya katılmayı kabul edenlerin tamamı dahil edilecektir. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler ve anketlerde veri eksikliği olanlar çalışma dışı tutulacaktır. Anket formu sosyodemografik bilgiler, organ bağıışı bilgi soruları, organ nakli bilgi soruları ve organ bağıışı tutum sorularından oluşan 4 bölümden oluşmaktadır. Veriler SPSS paket programı ile incelenecektir. Verilerin analizinde Shapiro-Wilk testi, Ki-Kare, Varyans analizleri gibi yöntemler kullanılacaktır. Çalışmanın izinleri ADÜ Girişimsel Olmayan Etik Kurul'dan alınacaktır.

Bulgular: Çalışma tasarım aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma tasarım aşamasındadır.

Jet-Lag ve Sirkadyen Ritm Bozukluklarının Kabin Memurları Üzerindeki Etkisinin Araştırılması

Alper Çalışkan, Özden Gökdemir, Hüseyin Fişek, Mehtap Kartal
Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Seyahat olanaklarının artmasıyla “jet-lag” yalnızca uçuş personeli için değil yolcular için de gün geçtikçe daha da önemli hale gelen bir sağlık sorunudur. Jet-lag, jet sendromu veya eş zamanlama bozukluğu (desynchronosis); kısa sürede uzun mesafe kateden insanlarda farklı zaman dilimlerine ulaşılmasına bağlı olarak biyolojik ritmin bozulması şeklinde açıklanmaktadır. Yapılan bir çalışmada Amerika çevresinde jet yolculuğunun etkisi incelendiğinde jet-lag’a bağlı olarak uyku kalitesi, hormonal yanıt, kas yıkım göstergeleri ve fiziksel performansa etkisi olduğunu gösterilmiştir. Ayrıca, uyku ve sirkadiyen ritm bozukluklarının obezite ve diyabet gibi birçok hastalık için risk etmeni olduğu da bilinmektedir. Jet-lag etkisi özellikle işleri gereği bu etkiye maruz kalan kabin görevlileri için önemli bir problemdir. Bu çalışmada mesleği gereği ülkeler arası uzun mesafeli uçuş yapmak zorunda kalan kabin ekibi üzerindeki jet-lag etkisi ve bununla baş etme yöntemlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel tanımlayıcı çalışma deseninde düzenlenmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan anket internet üzerinden 368 sayıda kabin görevlisine ulaşılarak uygulanması planlanmıştır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Hedef gruba ulaşmak için önerileriniz nelerdir?
2. Anket hangi soruları içermelidir?

Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Televizyon İzleme Sıklığı ve Annelerin Televizyon İzlemenin Çocuklar Üzerindeki Etkisi Hakkındaki Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi

Özlem Işın, Mehtap Kartal

Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Televizyon, günümüzde ekonomik düzeyi ne durumda olursa olsun çoğu evde varlığını etkili bir şekilde devam ettirmektedir. TÜİK 2013 yılında yaptığı araştırmada okul öncesi çocuklar dahil edilmemiş olmakla birlikte elde edilen sonuçlar çarpıcıdır. Sonuçlara göre Türkiye’de 6-10 yaş grubundaki çocukların %94,8 ve 11-15 yaş grubu içinse %90,2’si hemen her gün TV izlemektedir. Günde ortalama dört saatin üzerinde TV izleyen çocukların oranı ise 6-10 yaş grubunda %12,5, 11-15 yaş grubu çocuklarda ise %11,6’dır. Televizyon görsel ve işitsel duylara yönelik etkili ve ilgi duyulan bir kitle iletişim aracı olması nedeniyle olumlu hizmetlerinin yanı sıra iyi değerlendirilmediğinde, olumsuz sonuçlara da neden olmakta, çocuk ve ergenlerin beden ve ruh sağlığını etkilemektedir. En önemli sorunların başında şiddet ve agresif davranışlar, okul başarısında düşme, öğrenme güçlüğü, cinsel davranış sorunları, gece korkuları, anksiyete, depresyon, uyku düzensizlikleri, yeme bozuklukları ve obezite gelmektedir. Televizyon görsel ve işitsel özellikleri sayesinde çocuğun dikkatini üzerine çekme özelliğine sahiptir. Okuma yazma becerisi istememesiyle de okul öncesi dönem çocuğunun kullanabileceği bir iletişim aracıdır. Çocuklar uygunsuz ve aşırı televizyon izlediklerinde zaman ve motivasyon eksikliğinden dolayı özellikle oyunlarla kazanabilecekleri motor becerileri yeterince gelişmemekte, bu yaş için gerekli hareketliliği sağlayamamakta, arkadaşlarıyla paylaşacakları ortamlar için sosyal adaptasyon yeteneğinin gelişiminde sorunlar ve ileride dikkat eksikliği yaşanabilmektedir. Ayrıca uyku ritmi de bozulmaktadır. Genel olarak çocukların sosyal, motor ve dil gelişimi alanlarında sorunlar gözlenmektedir. Bu araştırmada 0-5 yaş grubu çocukların televizyon izleme sıklığı ve çocuklar üzerindeki etkisi hakkında annelerin tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel tanımlayıcı çalışma deseninde düzenlenmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan anket yüz yüze 0-5 yaş arası çocuğu olan 385 anneye ulaşılarak uygulanması planlanmıştır. Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır. Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Hedef grup uygun mudur? Farklı önerileriniz var mı?
2. Anket soruları için önerileriniz nelerdir?

9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde Araştırma Görevlisi Olarak Çalışan Bireylerde Eş Uyumu

İzzet Akın Tütüncüler, Özden Gökdemir, Gürcan Balık, Gamze Akyol, Nilgün Özçakar
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

Giriş: Evlilik uyumu, evlilik doyumu, evlilik bütünlüğü evlilik ilişkisinin kalitesini tanımlamak için kullanılan kavramlardır. Çalışma ve iş hayatı da insan yaşamının önemli bir parçasıdır. Araştırma görevlisi olarak çalışan hekimler günlük yaşantılarının büyük bir bölümünü işte ve işle ilgili etkinliklerini planlayarak geçirirler. İş hayatındaki bireylerin stres yaşamaları ise sık görülür. Özellikle toplumsal rollerin farklılaşması, kişiler arasındaki ilişkilerde anlaşmazlıklar yaşanması, hem çalışma hem de ev ortamlarında sorunlar yaratabilmektedir. Bu çalışmanın amacı araştırma görevlileri arasında aile içi uyumu ölçerek hem bireysel hem de aile sağlıkları için tanımlayıcı bir araştırma yaparak çözüm önerileri sunabilmektir.

Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmada Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ) ve katılımcıların iş yaşantısındaki tatminleri ve demografik bilgilerini belirlemek üzere araştırmacıların hazırladığı sorulardan oluşan bir anket kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmamız toplam 58 katılımcı ile gerçekleştirilmiş olup yaş ortalaması $30,5 \pm 1,19$ idi. Katılımcıların 34'ü (%58.6) 30 yaş ve üzerinde olup çoğunluğu (n:32 %55.2) kadındı. Dahili bilimlerde görev yapanlar %75.9 (n:44) oluşturuyordu. Katılımcıların 16'sı (%27.6) evlilik öncesi 5 yıldan uzun süredir birbirlerini tanıdıklarını ifade etti. Çoğunluğun (n:42 %72.4) çocuğunun olmadığı belirlendi. Katılımcıların 38'i (%65.5) çalışma koşullarının ailelerine ilgi göstermesini engellediğini belirtirken, 34'ü (%58.6) asla boşanmayı düşünmediğini, 24'ü (%31.4) en az bir kez düşündüğünü ifade etti. Katılımcıların Çift Uyum Ölçeğinden aldıkları toplam puan $113,50 \pm 18,969$ idi. Evlilik uyum puanları 20-30 yaş arasında ($108 \pm 4,031$) 30 yaş üzerine göre düşüktü ($118 \pm 3,046$). Dahili branşlarda çalışanların uyum puanı ($117 \pm 2,541$) iken cerrahi branşlarda ($101 \pm 5,519$) bulundu. Eş uyum puanları ile çalışma koşulları, nöbet, mesai arkadaş tutumları, evlilik süresi, üst ilişkileri, eve yorgun gelmek gibi durumlar arasında fark vardı. Katılımcıların uyum puanları ülkemizde yapılan diğer araştırma sonuçlarından yüksek bulundu.

Sonuç: Araştırmaya görevlilerinin yoğun çalışma koşullarının eş uyumu ve evlilik doyumları üzerine olumsuz etkileri görülebilir.

Tartışma Soruları:

1. Kadın ve Erkek katılımcılar arasındaki eş uyum puanları farkları cinsiyetlerin ilişki beklentileri ile alakalı olabilir mi?

İzmir İlinde Multimorbidite Oluşturan Hastalıklar ve Bunların Görülme Sıklığı

Tuba Aydın, Makbule Neslişah Tan, Dilek Güldal
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Sağlık teknolojileri ve ilaç sektöründeki gelişmeler, ölümcül olabilecek klinik durumlara sahip hastaların daha uzun süre yaşamasına olanak sağlamaktadır. Ortalama yaşam süresinin uzaması ile 2020 yılında dünya üzerinde 65 yaş nüfusun 1 milyarı geçeceği öngörülmektedir. Yaşam süresinin uzaması, ileri yaş nüfusun artması, tedavi seçeneklerinin gelişmiş olması kronik hastalıkların görülme sıklığında artışa neden olmaktadır. Bu durum ise iki veya daha fazla kronik hastalığın bir arada bulunması olarak tanımlanan multimorbidite kavramının önemini artmasına sebep olmaktadır. Multimorbidite, hastayı olduğu kadar ailesini ve çevresini de etkilemektedir. Multimorbiditeyi anlamak; hastalıkları önlemek, tedaviyi bütün komorbideteleri göz önüne alarak düzenlemek ve hastanın uyumunu arttırarak yaşam kalitesindeki düşmeyi ve sağlık harcamalarını azaltmak anlamında önemlidir. Dünyanın pek çok ülkesinde multimorbidite prevalansını tespit etmeye yönelik araştırmalar yapılmıştır. Birinci basamakta yürütülen bir çalışmada multimorbidite prevalansının 18-44 yaş arasında %69, 45-64 yaş arası %93, 65 yaş üzerinde %98 olarak saptanmıştır. Farklı ülkelerde yapılan çalışmaları dahil edilen hastalıkların çeşitliliği ve ele alınan toplumun kendine has özellikleri nedeniyle karşılaştırmak güç olsa da yaşla birlikte multimorbidite prevalansının arttığı kaçınılmaz bir gerçektir. Diğer yandan multimorbiditenin yaştan bağımsız olduğu ve gençlerde de görüldüğü de vurgulanmaktadır. Tek bir sisteme odaklanan dal hekimlerinin aksine hastayı bir bütün olarak ele alan aile hekimleri, multimorbidite takibinde oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Amacımız İzmir ilinde multimorbidite prevalansını tespit etmek ve bu güncel kavramın aile hekimliği bakış açısı ile yönetiminde stratejiler üretmek olacaktır.

Yöntem: Araştırmanın İzmir ili merkez ilçelerine bağlı ASM'lere kayıtlı nüfusta yapılması planlanmıştır. Hastaların kronik sağlık problemlerinin literatürden faydalanılarak oluşturulacak anket ile sorgulanması, düzenli kullandığı ilaçlar ile ilgili bilgi edinebilmek için Morisky tedavi uyum ölçeği ve ek olarak uluslararası fiziksel aktivite değerlendirme anketi kısa formunun uygulanması planlanmaktadır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Yöntemle ilgili önerileriniz nelerdir?
2. Hangi hastalıklar sorulmalıdır?

Otistik Çocuğa Sahip Anne-Babaların depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi

Edibe Pirinçci¹, Berrak Yıldırım Aksakal², Süleyman Bozkuş³, Süleyman Erhan Deveci¹

¹ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ad / Elazığ

² Halk Sağlığı Müdürlüğü / Elazığ

³ Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi / Diyarbakır

⁴ Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ad / Elazığ

Giriş: Otistik çocuğa sahip ebeveynlerin tüm yaşamları önemli ölçüde etkilenmektedir. Bu çalışmamızda otistik çocuğa sahip anne-babaların depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Vaka-kontrol türdeki bu araştırmanın evrenini bir ilin özel otizm eğitim ve rehabilitasyon merkezine kayıtlı otistik çocukların anne babaları ile normal, sağlıklı çocukların anne babaları oluşturmuştur. Araştırmaya vaka grubu (n=31) ve kontrol grubu (n=31) olarak toplam 62 anne-baba araştırmaya katılmıştır. Anket formunda ailelerin sosyo-demografik özellikleri, anne-babalara yönelik Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) uygulanmıştır. Çalışma için Etik Kurul onayı alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS paket programa kaydedilip, istatistiksel analizde yüzde, t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Otistik çocukların yaş ortalaması 6.16±2.55 yıldır. Otistik çocukların %71.0'i erkektir. Otistik çocuğa sahip olan anne babalardan oluşan vaka grubu ile kontrol grubunda yer alan anne babaların BDÖ'den aldıkları puanlara göre karşılaştırılmalarında; vaka grubunun BDÖ puan ortalaması 20.70±9.07 iken kontrol grubunun 9.43±5.07 olarak bulunmuştur. (U=132.00, p=0.0001). Vaka grubundaki annelerin BDÖ puanları 23.05±8.61 iken kontrol grubundaki annelerin puan ortalamasından (11.05±5.27) daha yüksektir (t=5.03, p=0.0001). Otistik çocuğa sahip olan babaların BDÖ puan ortalaması (17.46±9.00) kontrol grubundaki babaların puan ortalamasından (7.30±4.00) daha yüksek olarak bulunmuştur (U=23.50, p=0.002).Vaka grubunda anne ve babaların depresif belirtileri mevcuttur.Vaka grubundaki anne babaların BAÖ'nden aldıkları puan ortalaması 12.93±7.15 iken kontrol grubunun 7.35±4.96 olarak bulunmuştur (t= 3.57, p=0.001). Vaka grubundaki annelerin BAÖ puanları ortalamasına bakıldığında ise 14.16±7.80 iken kontrol grubundaki annelerin puan ortalaması 7.66±3.81 olup istatistiksel olarak anlamlıdır (t=3.17, p=0.003). Otistik çocuğa sahip olan babaların BAÖ puanı (11.23±6.00) kontrol grubundaki babaların puan ortalamasından (6.92±6.37) daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (t=1.77, p=0.089). Vaka grubunda anne ve babaların hafif düzeyde, anksiyeteleri mevcuttur.

Sonuç: Otistik çocuğa sahip anne-babalar ruhsal olarak otistik çocuğa sahip olmayan anne babalardan daha çok etkilenmekte olup hem depresif belirtileri hem de anksiyeteleri daha yüksektir. Bu nedenle otistik çocuğa sahip anne-babalara gerekli ruhsal destek sağlanmalıdır.

Çalışan Annelerde Emzirme Sürecinde Etkili Olan Faktörler

Fatma Gökşin Cihan, Derya Işıklar Özberk, Ruhuşen Kutlu
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD. Konya, TÜRKİYE

Giriş: Anne sütü, bebeklerin dengeli beslenme, sağlıklı büyüme ve gelişimleri için son derece önemli olan canlı bir besindir. Doğumdan sonra, altı ayın sonuna kadar bebeğin beslenmesinde anne sütü tek başına yeterlidir. Emzirmenin yaygınlaştırılması amacıyla Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF “Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler” programını başlatmıştır. Ülkemiz de 1991 yılında bu programa dahil olmuştur. TNSA 2008 verilerine göre bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü alma sıklığı %40,4 iken, TNSA 2013’te bu değer %30,1’e gerilemiştir. Bir annenin emzirme davranışı birçok faktörden etkilenmektedir. Emzirme süresini etkileyen pek çok etmen vardır. Annelerin çalışma durumu emzirme süresini etkileyen etmenlerden biridir. Bu sebeple özellikle sahada görev yapan biz aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, takibimizdeki özellikle çalışan emziren annelere ilgili eğitimler yapmalı, ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmenin önemini anlatmalıyız.

Yöntem: Ülkemizde çalışan annelerde emzirme sürecinde etkili olan faktörler ve ne kadar süre bebeklerini sadece anne sütü ile emzirdiklerine ait yeterli veri bulunmamaktadır. Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın Aralık 2016-Mart 2017 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan, 6-48 aylık sağlıklı çocuğu olan ve 18 yaş üstü 350 annede yapılması planlanmıştır.

Literatür doğrultusunda oluşturulan annelere ve çocuklara ait sosyodemografik anket formu ayrıca emzirme süresi ve bu dönemde yaşanan sorunlara ilişkin tanımlayıcı bilgiler içeren anket formu, annelerin sözlü onamı alınarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulacaktır.

Türkiye’de bebeklerin ilk altı ay yalnız anne sütü alma sıklığı %30,1’dir. Araştırmamızda evrendeki birey sayısı bilinmediği için çalışmaya alınması gereken denek sayısı $n=t.p.q/d2$ formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Çalışmamıza bu hesap doğrultusunda 350 anne alınması planlandı.

Bulgular: Henüz sonuçlanmadı.

Sonuç: Henüz sonuçlanmadı.

Tartışma Soruları:

1. Emzirme politikasında olması gereken 10 adım nelerdir?
2. Bu konu ile ilgili Türkiye’de daha önce hangi çalışmalar yapılmıştır ?

Birinci Basamağa Başvuran Tip 2 DM Hastalarında Görülen Anksiyete ve Depresyonun Hastalık Algısı İle İlişkisi

Ceren Akkol, Tolga Günvar
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Tip 2 Diyabetes Mellitus (DM) tipik olarak orta yaş ve üzeri erişkinlerde görülen; ciddi komplikasyonlara, organ yetmezliklerine ve ölüme neden olan ilerleyici bir hastalıktır. Kronik fiziksel bir hastalık olmanın yanı sıra hasta açısından ruhsal ve sosyal, bir dizi sorun ve çatışmanın gündeme gelmesine yol açabilen bir durumdur. Diyabetik hastalarda başta depresyon ve anksiyete bozuklukları olmak üzere ruhsal bozuklukların genel popülasyona oranla sık görüldüğü bildirilmektedir. DM hastalarında, depresyon ile düşük yaşam kalitesi, diyabetik öz-bakımda kötüleşme, kontrolsüz kan şekeri ve diyabet ile ilişkili komplikasyon riskinde artış arasında ilişki olduğu bulunmuştur.

Bireyin sağlık durumu ile ilgili algısı, sıklıkla gerçek fiziksel durumundan bağımsızdır. Hastaların sağlık durumlarına etkiyebilmek veya kontrol edebilmekle ilgili öngörülerinin durumun akut veya kronik olması ile ilgili algıları ve özgül durumları ile ilgili umutları farklılıklar gösterir. Bireyin diyabeti kontrol altına alıp alamayacağı ile ilgili algısı ve bu kontrolün öngörülen yararları, diyet ve tedavi uyumunu etkilemektedir. Bu çalışma birinci basamakta diyabet hastalarında hastalık algısını değerlendirerek depresyon ve anksiyete ile ilişkisini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu araştırma genel popülasyonu yansıttığı düşünülen İzmir/Konak ilçesine bağlı bulunan aile sağlığı merkezleri içerisinde yapılacaktır. Aile hekimliği birimleri rastgele seçilecektir. Katılımcılara; demografik veriler, hastalıkları ve takipleri ile ilgili bilgi soruları, hastane anksiyete-depresyon ölçeği, hastalık algısı ölçeği sorularını içeren bir anket uygulanacaktır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Version 15,0 for Windows paket programı kullanılarak yapılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Birinci basamağa başvuran diyabet hastalarının hastalık algısının depresyon anksiyete ile ilişkisi var mıdır?
2. Bu çalışmada nasıl tabakalama yapılmalıdır?
3. Dışlama kriterleri neler olmalıdır?

“Değişime Hazır Bulunuşluk Anketi”nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Tolga Günvar¹, Vildan Mevsim¹, İrfan Yurdabakan², Tuğba Onat¹, Özge Ceyla Ekseli¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

² Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Fakültesi Ölçme Değerlendirme Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Tüm dünyada oldukça yaygın olan ve önlem almayı gerektiren önemli bir halk sağlığı sorunu olan sigara içme alışkanlığı, (Dünya Sağlık Örgütü, 2007) Ülkemizde de önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizde yaklaşık 16 milyon kişi sigara içmektedir. Sigara bırakmada hazır oluşluk kavramı ise James Prochaska ve DiClemente'nin 1982 yılında geliştirdiği Transteoretik Model (TTM)'de açıklanmaktadır. Model başta sigara olmak üzere zaman içinde birçok olumsuz sağlık davranışlarında kullanılmıştır. Değişim aşamaları, bireyin davranış değiştirmedeki ilgi ve motivasyonunu belirtir. Bu modele göre, sigara içen bireyler beş farklı aşamada geçiş yaparlar. Sigara bırakma tedavilerinde hastanın değişim aşamalarının hangisinde olduğu verilecek tedaviyi değiştirdiği için, bunu saptamak önemlidir. Değişime Hazır Bulunuşluk Anketi normalden fazla alkol tüketen kişilerin alkolü bırakma için değişim basamaklarını ölçen, Rollnick ve arkadaşları tarafından 1992 yılında geliştirilmiş 12 maddelik bir ölçektir. Sigara ve diğer bağımlılıklar için de çalışmalarda kullanılmıştır. Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması yapılmamıştır.

Bu nedenle sigara kullanan hastaların değişim aşamalarını saptamada kullanılacak “Değişime Hazır Bulunuşluk Anketi”nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Değişime Hazır Bulunuşluk Anketi Rollnick ve arkadaşları tarafından 1992 yılında geliştirilmiş 12 maddelik bir ölçektir. Değişime Hazır Bulunuşluk Anketi'nin önce Türkçe'ye çeviri ve tekrar çevirisi yapılacak; sonrasında ölçüt geçerliliği için Koyun A. ve arkadaşlarının 'Yetişkin kadınlara değişim aşamaları modeli' anketi kullanılacaktır. Yapı geçerliliği açıklayıcı faktör analizine, güvenirliliği Cronbach alpha iç tutarlık ve test-yarı yöntemine göre yapılacaktır.

Bulgular/Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Araştırmada başka yöntem önerisi olur mu?

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Asistan Hekimlerde Obsesif Kompulsif Bozukluk (Okb) Yatkinlığının Araştırılması

Hüseyin Fişek¹, Alper Çalışkan¹, Minel Akgün², Nilgün Özçakar¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

² Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Obsesif kompulsif bozukluk (OKB); kişinin aile, akademik, mesleki ve sosyal işlevselliğini bozan obsesyon ve/veya kompulsyonlarla karakterize bir hastalıktır. Psikiyatrik hastalıklar içinde fobiler, madde kullanımı ve duygulanım bozukluklarından sonra dördüncü sıklıkta gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından en fazla yeti yitimi oluşturan 10 hastalık içinde OKB da tanımlanmıştır). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da OKB'nin yaşam boyu sıklığı % 2,5-6,2; 12 aylık sıklığı % 0,5-5,6 arasında tespit edilmiştir. Çalışma şartları göz önünde bulundurulduğunda asistan hekimlerin yaşam kalitesini düşüren nedenleri belirlemeye yönelik araştırmalar artmaktadır. Fakat bu araştırmalarda tükenmişlik sendromu ve depresyona göre obsesif kompulsif bozuklukla ilgili çalışmaların oldukça az olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışmadaki amacımız; Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan asistan hekimlerde OKB yatkinlığı ve OKB yatkinlığı ile yaş, cinsiyet, uzmanlık alanı vb. arasında ilişki olup olmadığını belirlemektir.

Yöntem: Kesitsel olarak planlanan bu çalışmanın evrenini Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan asistan hekimler oluşturmaktadır. Çalışmamızda hekimlerin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir, örneklem seçilmeyecektir. Araştırmacı tarafından oluşturulacak anket formunda yaş, cinsiyet, uzmanlık alanı, nöbet sayısı vb bireysel ve iş yaşamına ait özellikler yer alacaktır. OKB yatkinlığının taranmasında sağlıklı bireylerde obsesif kompulsif belirtilerin türü ve yaygınlığını ölçmek için 37 maddeden oluşan Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) kullanılacaktır. MOKSL toplamda 5 alt ölçek içermektedir: Kontrol etme alt ölçeği, Temizlik alt ölçeği, Yavaşlık alt ölçeği, Kuşku alt ölçeği, Ruminasyon alt ölçeği. Doğru/yanlış türü yanıtla ile ölçüm sağlamaktadır.

Bulgular: Bağımlı değişken MOKSL puanı; bağımsız değişkenler asistan hekimin yaşı, cinsiyeti, uzmanlık alanı, haftalık çalışma süresi, aylık nöbet sayısı vb bireysel ve iş yaşamına ait özellikler olacaktır.

Sonuç: Öneri aşamasındadır

Tartışma Soruları:

1. OKB taramasında Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi yerine başka bir ölçek kullanılabilir mi?
2. Bağımsız değişkenlere neleri eklemeyi önerirsiniz?
3. OKB ile birlikte başka hangi komorbid durumlar (depresyon, tükenmişlik sendromu vb.) incelenebilir?

Ebeveynlerin Sağlık İnançları, Somatizasyona Yatkinlıkları ve Ebeveyn Stres Düzeylerinin Çocuk Acil Servis Başvuru Sıklığı İle İlişkisi

Meryem Baştürk, Esra Meltem Koç, Mehmet Arslan, Özden Peköz
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Aile Hekimliği AD, İzmir

Giriş: Acil servisler, hemen müdahale edilmediği takdirde, şiddetli ağrı, sakatlık ve ölümlerle sonuçlanabilen hastalığı olan insanlara bakım sağlayan sağlık birimleridir. Acil servislere uygun olmayan hasta başvurusu giderek artmaktadır. Acile uygunsuz başvuru sebeplerinden biri tüm acil başvuruların yaklaşık %30'unu oluşturan çocuk acil başvurularına eşlik eden, yetişkinlerin hastalığın şiddetini yanlış algılamalarıdır. Birinci basamağın etkin kullanımı ile acil başvurularının azaldığı bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda birinci basamakta düzenli takip edilen çocukların acil servise daha az başvurdukları saptanmıştır. Etkin ve güçlü bir birinci basamak ile sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi sayesinde acil servise uygunsuz başvuruların azalacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada ebeveynlerin sağlık inançları, somatizasyona yatkinlıkları ve ebeveyn stres düzeyleri ile acil servis başvuru sıklığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı desende çalışmada acil servise başvuran çocukların annelerine uygulanacaktır. Bias olmaması için haftanın belli günleri anket uygulanacaktır. Çalışma haftanın günleri birbirini takip edecek şekilde, ardışık hafta günlerinde 12 ay süre boyunca uygulanacaktır. Araştırma öncesinde çalışma evreninin belirlenebilmesi için çalışmanın yapılacağı acil servise son 1 yılda her ay için ortalama başvuru sayısı ve acil servise en yoğun başvuru olan ocak ayının günlük başvuru sayısı belirlenecektir. Her bir ayın başvuru sayısı toplam başvuru sayısına bölünerek ay katsayısı, ocak ayındaki her bir gün ortalaması gün ortalaması toplamına bölünerek gün katsayısı belirlenecek ve bu iki değer bir önceki yıl o aydaki başvuru sayısı ile çarpılarak günlük uygulanacak anket sayısı belirlenecektir. Çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan 20 soruluk sosyodemografik bilgi formu, annelerin çocuklarının sağlıkları konusundaki inançlarını belirlemek amacıyla Ebeveyn Sağlık İnanç Ölçeği, somatizasyona yatkinlıklarını ölçmek amacıyla Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve annelerin deneyimlediği ebeveynlik stresini ölçmek için Ebeveyn Stres indeksi - Kısa Form'u kullanılacaktır.

Bulgular/Sonuç: Öneri aşamasındadır

Tartışma Soruları:

1. Çalışmanın metodu ve örnekleme konusundaki önerileriniz nelerdir?
2. Birinci basamaktaki sağlam çocuk izlemi ile çocuk acil servisi başvuru sayısı arasındaki ilişkiye belirleyebilmek için sağlam çocuk izleminin düzenli yapılıp yapılmadığının tespit edilmesi için nasıl bir yol izlenmeli?

Birinci Basamakta Kardiyak Risk ve Mortalitenin Belirlenmesinde Ankle Brakial İndex(ABI) İn Kullanılması

Ahmet Yılmaz, Mahsum Kardeş

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.

Giriş: Myokard infarktüsü, inme, cerebrovasküler olaylar bilinen kardiyak rahatsızlığı olamayan kişilerde de gelişebilmektedir. Bu tür tıbbi sorunların gelişmesi günümüz halk sağlığını tehdit eden konulardır, bu tür sağlık sorunlarından kişilerin korunması risk altındaki hastaların belirlenmesiyle mümkün görünmektedir. Sigara içme , kan basıncı ölçümü, kan kolesterol düzeyi gibi rutin ölçümlerle risk grubu belirlenebileceği gibi; carotis intima media kalınlığı ölçümü, ankle brakial index(ABI) ölçümü ile de belli yaş gruplarında kardiyak ,cerebrovasküler, kalp kapak hastalığı kökenli ilerde gelişebilecek bazı sağlık problemleri konusunda fikir sahibi olunabilir(1), ABI: ayak bileğinden ölçülen posterior tibial arter basınç değerinin / üst ekstremiteden ölçülen sistolik kan basıncı değerine oranına ankle brachial index denir, ABI periferik arter hastalığı ,yaygın ateroskleroz hastalıklarında tanısal indikatör olma özelliğine sahiptir, düşük ABI değeri; hastanın mevcut durumuna ek olarak artmış coroner arter hastalığı, cerebrovasküler hastalık ve kardiyovasküler risk faktörlerinin varlığını gösterir (2,3). Bu çalışmada amacımız kalp hastalığı riski bulunan hastalarımızda ABI indexini ölçerek; eğer kardiyak hastalıklar hakkında risk değerlendirmesi açısından tahmin yapmamızı sağlayacak ise kapak hastalığı bulunan hastalarda; periferik arter hastalığı, inme, cerebrovasküler olaylar açısından riskli grupları önceden belirleyip belirlemeyeceğini öngörmek, bu konuda yapılacak çalışmaların çıkan sonuçlarımıza göre; yönlendirmek, yapılması gerekebilecek ek klinik araştırmaların hangi konular üzerine yapılabileceği konusunda yol göstermektir.

Yöntem: Çalışmamız öneri aşamasında olup birinci basamakta uygulanabilmesi konusunda risk gruplarına yönelik uygulama kapsamında Halk Sağlığı Müdürlüklerince belli merkezlerde uygulama birimleri oluşturulması önerisinde bulunulabileceğini düşünmekteyiz.

Bulgular/Sonuç: Öneri aşamasındadır

Postmenapozeal Kadınlarda Vücut Kompozisyonu ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Kemik Mineral Yoğunluğu ile İlişkinin Değerlendirilmesi

Sinem Bilgen¹, Erkan Melih Şahin¹

¹ Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Postmenapozeal kadınlarda yüksek osteoporoz riski söz konusudur. Vücut kompozisyonu, kilo, alkol tüketimi, sigara, yeme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite gibi değiştirilebilir yaşam tarzı faktörleri osteoporozun ana nedeni olarak görülmektedir.

Yüksek vücut ağırlığına sahip bireylerin daha yüksek Kemik Mineral Yoğunluğuna (KMY) sahip olduğu gösterildiğinden obezite osteoporozu karşı önemli bir koruyucu olarak kabul görmektedir. Son zamanlarda obezitenin koruyuculuğuna alternatif olarak hangi vücut bileşenlerinin osteoporozda önemli olduğunu araştırma düşüncesi vücut kompozisyonu ölçümlerini kullanan araştırmalar yapılması gerekliliğini doğurmuştur.

Osteoporoz riski altındaki postmenapozeal kadınlar, fiziksel aktivite düşüklüğünün oldukça sık izlendiği bir grup olup, bu durum osteoporozun primer sebeplerinden olabilir.

Çalışmamızda bölgemizdeki postmenapozeal kadınlarda vücut kompozisyonu ve fiziksel aktivite düzeyinin kemik mineral yoğunluğu ile ilişkisini araştırmayı hedefledik.

Yöntem: Çalışma ÇOMÜTF Araştırma Hastanesi kayıtlarında son bir yılda yapılmış DXA ile L1-4 omurga KMY ölçümü bulunan postmenapozeal kadınlarda yürütülecektir. Hastalara hastane kayıtlarındaki iletişim bilgileri kullanılarak telefonla ulaşılarak araştırma anlatılacak kabul eden hastalar polikliniklerimize davet edilecektir.

Araştırmada araştırmacılar tarafından osteoporoz risk faktörleri gözetilerek oluşturulan anket formu ve fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için IPAQ testi-kısa form yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. Bel çevresi ve kalça çevresi standart mezura ile ölçülüp, bel-kalça oranı hesaplanacaktır. BIA yöntemi ile (Tanita BC418) vücut kompozisyonunun ölçümü yapılacaktır. Elde edilen ölçüm sonuçları var olan KMY ölçümleri ve T skorlarıyla ile karşılaştırılacaktır.

Bulgular: Yapım aşamasındadır.

Sonuç: Yapım aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. BMI, bel/kalça oranı ve Tanita vücut kompozisyonu ölçümlerinin birbirine kıyasla yararları ne olabilir?
2. Hastane kayıtlarındaki KMY sonuçlarının kullanımı metodolojik açıdan ne tür yarar ve/veya kısıtlılıklara neden olur? Bu metodun temsil gücü ne olabilir?
3. Postmenapozeal kadınların fiziksel aktive düzeyinin KMY seviyesine ve osteoporoz sürecine etkisi nasıl olabilir?

Aile Hekimlerinin Üriner İnkontinans Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Zeynep Ertuğrul, Ece Saykan Balatacı, Fadime Barış, Mehtap Kartal

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi

Giriş: Üriner inkontinans (Üİ) kadınlarda oldukça sık görülen bir sağlık sorunudur. Prevalansı çalışılan popülasyonun yaşına ve tanı kriterlerine göre değişmekle birlikte yaklaşık %35 civarındadır. Geriatrik popülasyonda ise yaklaşık her iki kadın yaşlıdan birinde görülmektedir. Üİ'nin kadınların yaşam kalitesinde bozulma, depresif semptomlara neden olma, kendini sosyal hayattan geri çekme, anksiyete, cinsel yaşamda sorunlar gibi psikososyal boyutlarının varlığı da çalışmalarla gösterilmiştir. Sorunun sıklığına rağmen ülkemizde 2.ve 3. basamakta yapılan çalışmalara göre Üİ yaşayan kadınların yarısı bunu bir sağlık problemi olarak algılamamakta, yaklaşık %80'i sağlık kuruluşuna başvurmamakta, başvurmayan kadın hastaların yarısı bunu yaşlılığın doğal bir sonucu olarak gördüğünü diğer yarısı da utanma nedeniyle başvurmadığını ifade etmektedir. Yurtdışında birinci basamakta yapılan çalışmalarda da Üİ problemi yaşayan kadınların yaklaşık %65'i aile hekimleri tarafından tanı almadığını ifade etmiştir. Çoğu kadın 5 yıl gibi bir süre sonunda ancak hekime başvurmaktadır. Bu durum Üİ problemi yaşayan kadınların saptanması, tedavi ve izlemin yapılması noktasında birinci basamak hekimlerine önemli görevler düştüğünü göstermektedir.

Bu çalışmada kadınların yaşamını önemli ölçüde etkileyen İÜ konusunda aile hekimlerinin farkındalıklarının yanı sıra bilgi ve tutumlarını ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmacı tarafından oluşturulan anketin İzmir il merkezinde çalışan 385 aile hekimine uygulanması hedeflenmiştir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Anket çalışmasında aile hekimlerinin bilgi ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla hangi sorular sorulmalıdır?
2. Anket çalışmasının nasıl yapılması uygun olur? (Yüz yüze, e-mail yoluyla)

Evde Bakım Hastalarının Uygun Ev Ortamı Gereksinimleri Nelerdir?

Gizem Limmili¹, Ülkü Bulut², Ceren Kenesarı³, Nilgün Özçakar⁴

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Medikososyal Hizmetler ,izmir

² Bayraklı 4 Nolu Adalet Asm, İzmir

³ Artuklu 10 Nolu Asm, Mardin

⁴ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Evde bakım hizmeti hastanede yatıştan sonra iyileşmekte olan ya da durumu stabil olan hastanın yaşam kalitesini artırmak, hastanede gereksiz yatışı önlemek ve hastanın kendi sosyal ortamında ve evinde bağımsız olarak yaşaması için verilen ek desteği sağlamayı amaçlamaktadır.

Aileler ve toplum evde bakıma muhtaç hastaların güvenliği, bakımı, destek ve tedavisinde önemli rol oynar. Ayrıca ev ortamı bu hastalar için önemlidir. Bu çalışmanın amacı, evde bakıma muhtaç hastaların evde ortamı ihtiyaçlarını tespit etmektir.

Yöntem: Bu çalışma Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından ziyaret edilen evde bakım hastalarını içeren bir kesitsel çalışmadır. Hastalar demografik verileri, ev ve binalar hastanın uygun kullanımı için incelenmiştir. Tanımlayıcı analizler, ortalama, medyan, standart deviasyon ki-kare kullanılmıştır. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Evde bakım ziyaretinde bulunan toplam 51 hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama yaş 66.78 ± 21.86 idi ve katılımcıların %58,8'i kadındı. Hastaların %33,3'ü evliydi ve %33,3'ü okuma yazma bilmiyordu. Katılımcıların %74,5'i bir sağlık malzemesi kullanıyordu. En çok kullanılan malzeme bastondu(%35,3). Evlerin %31,4'ü tekerlekli sandalye ya da yürüteç kullanımına uygun değildi. Çoğu merdiven hastaların kullanımına uygun değildi üstelik asansör de bulunmuyordu. Buna karşın %52,9'u zemin katta yaşıyordu.

Tartışma ve sonuç: Son yıllarda evde bakımın önemi artmaktadır. Evde bakım hastalarının yaşam kalitesinin yükselmesi için desteğe ihtiyaç vardır. Tıbbi bakıma ihtiyaçları olduğu kadar uygun ev ve bina koşullarına da ihtiyaçları bulunmaktadır.

Tartışma Soruları:

1. Evde bakım hastalarının ne gibi ihtiyaçları vardır?
2. Evde bakım hastalarının ev koşulları yaşam kalitesini sürdürmek için uygun mudur?
3. Evde bakım hastalarının yaşam kalitesini artırmak için ev ortamında ne gibi iyileştirmelere ihtiyaç duyulmaktadır?

Aspire Global Liderlik Programı; 3. VDGM Forumu Kudüs Çalıştayı İzlenimleri ve Çalıştay Sonuçları

Candan Kendir Çopurlar¹, Claire Marie Thomas², Kyle Hoedebecke³, Job Fm Metsemakers⁴

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

² Bwindi Community Hospital, Uganda

³ Uniformed Services University Of Health Sciences, Usa

⁴ Maastricht University Department Of Family Medicine, School Caphri, Maastricht, The Netherlands

Dünya Aile Hekimleri Örgütü (WONCA; World Organization of National Colleges, Academics and Academic Associations of General Practitioners/ Family Physicians) yakın tarihte yayınladığı derlemede medikal liderliğin önemini “Liderlik eğitimi hekimlerin sürekli sistem gelişimini sağlama yeteneğinde direk etkiye sahiptir.” cümlesiyle belirtti. Buna dayanarak da ASPIRE Global Liderlik Programı geliştirildi. Bu program; hekimlerin liderlik yeteneğini, uluslararası işbirliği yapmayı ve Genç Hekim Hareketleri’ne katılımı artırmayı hedeflemektedir. ASPIRE Yönetim Kurulu, her bölgeden bir genç temsilci ve bir ASPIRE Global Lider’inden oluşmaktadır. Ülkemizin de dahil olduğu Avrupa bölgesi temsilciliğini 2015 yılından itibaren İngiltere’den Dr. Claire Marie Thomas ve ülkemizden Dr. Candan Kendir Çopurlar yürütmektedir. 14- 16 Eylül 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilen Vasco da Gama Hareketi (VdGM) Forum’unda WONCA Avrupa Başkanı Prof. Job FM Metsemakers’ın katılımıyla ASPIRE Global Liderlik Programı’nın ilk çalıştayı İsrail’in Kudüs şehrinde ve eş zamanlı olarak sosyal medyada canlı yayında gerçekleştirildi. Prof. Metsemakers’ın “Bir liderin nitelikleri ve yetenekleri” konulu sunumuyla başlayan çalıştay, katılımcıların üç gruba bölünerek, üç "facilitator" ile daha önceden belirlenmiş üç konuyu tartışmaları ile devam etti. Bu konular; bir liderin sahip olması gereken yetenekler, bir liderin sahip olması gereken nitelikler ve bir liderlik aktivitesine dair fikirlerdi. Grup tartışmaları sonunda her gruptan bir temsilci, kendi grubunun bulgularını özetleyerek, tüm katılımcılarla paylaştı. Çalıştayın çıktıklarına göre; empati kurabilme, reflektif yapıda olma, iyi bir dinleyici olma, açık fikirli olma, iletişimi kuvvetli ve iyi bir konuşmacı olma bir liderin sahip olması gereken yetenek ve niteliklerden bazılarıydı. Bunun yanı sıra, cesaretlendirici olma, karar verebilme yeteneği, kendine güvenen ve grup tarafından seçilme de bir liderde beklenen özelliklerdi. Gelecekte liderlik eğitimi için geliştirilebilecek programlara örnek olarak; online eğitim, yoğunlaştırılmış lokal kurslar, kongrelerde çalıştaylar ve iyi bir danışmanın yanında gözlem çalıştayın çıktıları arasında yer aldı.

Çalıştay sonuçlarına ulaşmak, gelecek medikal liderlik aktivitelerinden haberdar olmak ve bizimle iletişime geçmek için sosyal medyadan bizi takip edebilirsiniz:

Facebook: Aspire Global Leaders

Twitter hashtag: #aspire2lead

Maternal Postpartum Depresyonun Çocukların Erken Sosyal-Duygusal Gelişimlerine Etkisi

Merve Bayrak Erpala, Ece Saykan Balatacı, Vildan Mevsim
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Postpartum depresyon doğumdan sonraki 4 hafta içerisinde başlayan, annelerin kendini üzgün, endişeli, umutsuz ve yalnız hissettiği, majör depresyon semptomlarına benzer duyguları yaşadığı depresyon halidir. Maternal postpartum depresyon sık görülmektedir ve birçok çalışmada çocuk sağlığı üzerinde negatif etkileri olduğu gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda maternal postpartum depresyon ile okul çağı çocuklardaki davranış bozuklukları arasında ilişki gösterilmiştir. Çocuklardaki sosyal-duygusal bozukluklar genellikle erken fark edilmez. Bu çocuklar tedavisiz bırakılırsa ağır şekillerde ilerleyebilir, sonuçta uzun zaman ve maddi kayıplara yol açar, çocuklar yaşam boyu maksimum potansiyellerine ulaşamazlar. Bu nedenle erken çocukluk dönemindeki sosyal-duygusal problemlerin fark edilebilmesi önemlidir.

Amaç: Bu çalışmada amacımız; annelerdeki postpartum depresyonun, çocukların erken sosyal-duygusal gelişimlerine etkisini saptamaktır.

Yöntem: Araştırma kohort çalışma olarak planlanmıştır. Araştırma İzmir ilinde seçilmiş aile sağlığı merkezlerinde yürütülecektir. Araştırma evrenini aile sağlığı merkezlerine kayıtlı 32. gestasyonel haftasında olan gebelerin doğacak bebekleri oluşturmaktadır. %95 güven düzeyinde, %80 araştırma gücü, örneklem büyüklüğü oranı (riskle karşılaşan/karşılaşmayan) 1/3, riskle karşılaşmayanlarda erken sosyal duygusal gelişim problemi oranı %12, riskle karşılaşanlarda %24 olarak alındığında örneklem sayısı 363 olarak hesaplanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanacaktır. Veri toplama araçları olarak Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Engindeniz ve ark (1997) tarafından yapılmış Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDÖ) ve Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Küçüker ve ark (2011) tarafından yapılmış olan Erken Gelişim Evreleri-Sosyal Duygusal Gelişim Envanteri (EGE-SD) kullanılacaktır. Veriler, annelere 32. Gebelik haftasında, doğum sonrası ilk 4 hafta içinde, postpartum 6. ay ve 1. yılda EPDÖ; çocuklara ise 6. ay ve 1. yılda EGE-SD uygulanarak toplanacaktır. Veri analizinde tanımlayıcı analizler, khi kare testi, t testi, korelasyon ve lojistik regresyon kullanılacaktır.

Bulgular: Bağımlı değişkenler EGE-SD puanları; bağımsız değişkenler ise EPDÖ, annenin yaşı, eğitim düzeyi, iş durumu, aylık geliri, doğum yaşı olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Araştırma modeli konusundaki görüşleriniz nelerdir?
2. 1 yıllık izlem süresi yeterli midir?

ADÜ Aile Hekimliği Polikliniği'Nde Hasta Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörler

Ceyda Yuvaç, Ayfer Gemalmaz

Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Aile hekimliği; birey ve ailelere sürekli ve çok yönlü sağlık hizmeti veren, klinik bilimler ve davranış bilimleri ile iç içe faaliyet gösteren, tüm yaş gruplarını, her iki cinsiyeti, tüm sistemleri ve hastalıkları içine alan bir uzmanlık alanıdır. Sağlık hizmetleri; sağlığın korunması, sağlığın geliştirilmesi, sağlığı olumsuz etkileyen unsurların giderilmesi, tanı ve tedavi işlemleri, kalıcı hastalıklar ortaya çıktığı zaman bu durumla başatme yolları ve gereken destek işlemlerini içeren geniş bir alandır. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin devamlılığının sağlanması ve daha iyi düzeye getirilmesine olanak sağlamaktadır. Hasta memnuniyetsizliği, hasta-hekim ilişkisini zedelemekte ve hastanın sağlıkla ilgili kaygısını arttırmaktadır. Bu konunun seçilme nedeni, üniversitemizin aile hekimliği polikliniğinde yürütülen aile hekimliği uygulamasının memnuniyet düzeyini belirlemek ve uygulamadaki eksiklikleri tespit ederek eksikliklerin giderilmesine yardımcı olmak ve uzmanlık eğitimi programımızın değerlendirilmesine katkı sağlamaktır.

Yöntem: Bu çalışmada örneklem büyüklüğü g-power programı ile hesaplanarak 145 kişi olarak belirlendi. Bu örneklem büyüklüğüne, ADÜ (Adnan Menderes Üniversitesi) Uygulama ve Araştırma Hastanesi Aile hekimliği polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan ulaşılması amaçlandı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik soru formunu, ardından ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan 23 soruluk EROPEP-TR ölçeğine, genel memnuniyet düzeylerini ölçmeye yönelik 3 soru eklenerek oluşturulan anket formu'nu doldurmaları istenecektir. Veriler SPSS 18.0 istatistik programı ile değerlendirilecek. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilecek. Tanımlayıcı analizlerde yüzdeler, ortalama ve standart sapma; gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare testi, student-t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve post-hoc testler kullanılacak. Değişkenler arası ilişki durumunu belirlemek için Pearson veya Spearman korelasyon analizleri yapılacak. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilecek.

Bulgular ve Sonuç: Araştırma devam etmektedir ve istatistiksel analizler henüz yapılmamıştır.

Tartışma Soruları:

1. Üniversitemizin Aile Hekimliği polikliniğindeki hasta memnuniyetini ve etkileyen faktörleri araştırmaya yönelik olan bu çalışmada, hastalara ait sosyodemografik değişkenler hasta memnuniyetini etkiler mi?

Yaşlılarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Birol Çıbık, Mehmet Göktuğ Kılınçarslan, Erkan Melih Şahin
ÇOMÜ Tıp Aile Hekimliği

Giriş: Yaşlanma doğal bir süreç olup beraberinde bazı fizyolojik sorunları da getirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün giderek daha çok kullanmaya başladığı aktif yaşlanma terimi bireyin toplumdan kopmadan sağlıklı olarak yaşlanmasını ifade etmektedir. Bunun başarılabilmesi için ilk yapılacak şey ise yaşlılarda yaşam kalitesini arttırmaktır. Çalışmada Çanakkale il merkezinde 65 yaş ve üzeri yaşlılarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini Çanakkale il merkezinde bulunan bir beldede yaşayan 65 yaş ve üzeri yaklaşık 1200 yaşlı birey oluşturdu. Örneklem basit sistematik yöntemle yapılarak toplam %10'una ulaşmak hedeflendi.

Yaşlılar görüşme için ÇOMÜTF Aile Hekimliği polikliniğine davet edildiler, gelemeyeceğini beyan eden hastalara ev ziyaretinde bulunuldu. Araştırmacı onamları alınan katılımcıların fizik muayeneleri ve ölçümleri yapıldıktan sonra 'Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL –OLD)' uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya 65 yaş ve üzeri 56'sı (%48,3) erkek, 60'ı (%51,7) kadın toplam 116 yaşlı birey alındı. Katılımcıların yaş ortalaması $74,1 \pm 6,5$ idi. WHOQOL-OLD skoru 65-74 yaş arası $76,6 \pm 11,7$, 75-84 yaş arası $72,1 \pm 13,4$, 85 yaş ve üzerinde ise $67,9 \pm 16,8$ idi. WHOQOL-OLD ortalama skoru yaş ile negatif korele ($r=-0,315$, $p=0,001$) idi. WHOQOL-OLD ortalama skoru erkeklerde kadınlardan, emeklilerde işi olmayanlardan anlamlı yüksekti. Evli olanlar ile dul olanların WHOQOL-OLD ortalama skorları arasında anlamlı farklılık yoktu. Katılımcıların eğitim durumu ile WHOQOL-OLD skoru arasında anlamlı korelasyon yoktu ($\tau-b=0,074$, $p=0,305$). Katılımcıların öznel gelir algısı ile WHOQOL-OLD skoru arasında anlamlı korelasyon yoktu ($\tau-b=0,119$, $p=0,092$).

Sonuç: Yaşlılarda yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen unsurlar yaş artışı, kadın cinsiyet ve işsizlik olarak saptanmıştır. Aktif yaşlanma ile başarılı yaşlanmayı mümkün hale getirebilmek için yaşlılarda yaşam kalitesini arttıracak önlemlerin alınması gereklidir.

Fibromyalji Sendromlu Hastalarda Premenstrüel Sendrom Sıklığının ve Olası Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi

Tuğba Günay, İrem Eçen, Efsun Akın, Mehtap Kartal
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Giriş: Fibromiyalji sendromu (FMS), kronik, etiyolojisi bilinmeyen, yaygın ağrı şikayeti ile birlikte hassas noktaların varlığını kapsayan, enflamatuvar olmayan bir romatizmal hastalıktır. Fibromiyalji sendromu birinci basamakta görülme sıklığı %5-6 olarak tanımlanmaktadır. Patofizyolojisinde nöroendokrin ve otonomik sinir sistemi dahil olmak üzere birçok sistemde bozukluk, genetik faktörler psikososyal değişkenler ve çevresel stres faktörleri rol oynadığı gösterilmiştir. Fibromiyalji sendromunda görülen hiperaljezi santral sensitizasyon ile açıklanmakta ve santral sensitizasyon sendromları (CSS) olarak tanımlanan bir grup hastalık benzer patofizyoloji açısından incelenmektedir. Bu nedenle bu hastalık gruplarının birbiriyle ilişkisi önemlidir. Yaş ve risk grubu açısından bakıldığında reproduktif dönemin önemli problemlerinden premenstrual sendrom (PMS) da bu hastalık grubu içinde yer almaktadır. PMS, adetten önceki günlerde (luteal faz) siklik olarak görülen, menstrüasyonun başlamasıyla birlikte sonlanan sonrasında semptomsuz bir intervale (foliküler faz) takip edilen iş ve yaşam biçimini etkileyen fiziksel ve emosyonel semptomlar olarak tanımlanabilir. CSS olarak tanımlanan paradigmanın biyopsikososyal yaklaşımla iç içe olması gerektiği ve birlikte değerlendirilmesinin uygun olacağı ifade edilmektedir. Bu çalışma ile FMS ve PMS'nin birlikte görülme sıklığı ve risk etmenlerinin değerlendirilmesi planlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma kesitsel tanımlayıcı çalışma deseninde düzenlenmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan anketin rastgele belirlenen bir Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ne başvuran kadınlarda yüz yüze uygulanması planlanmıştır. Hastaların, FMS tanısı için "American College of Rheumatology (ACR) (Amerikan Romatoloji Cemiyeti)"nin 1990 ve 2010 kriterlerine göre, PMS tanısı içinse San Diego Kaliforniya Üniversitesi (UCSD) ve Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (NIMH) tanı kriterlerine göre değerlendirilmesi planlandı.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. CSS (FMS, kronik yorgunluk sendromu, miyofasiyal ağrı sendromu, post-travmatik stres bozukluğu, kadın üretral sendrom, premenstrüel sendrom, primer dismenore, huzursuz bacak sendromu, migren) grubundan PMS dışında hangi hastalıkların çalışılmasını önerirsiniz?
2. Hedef grup uygun mudur? Hangi yaş aralığı uygun olabilir?
3. Anket soruları için önerileriniz nelerdir?

Hipertansiyon ve Diyabet Hastalıkları İçin Mobil ve Web Tabanlı klinik Karar Destek ve Takip Sistemi

Vildan Mevsim¹, Alp Kut², Özge Kart², Ayşe Özge Altun¹, Oğuz Yılmaz¹, İsmail Yürek²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. İzmir.

²Dokuz Eylül Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, İzmir.

Giriş: Hekimlerin, Hipertansiyon(HT) ve diyabet(DM) hastalıklarının tanı tedavi ve izlem rehberlerini kullanım oranları çok düşüktür. Zaman kısıtlılığı, hasta yoğunluğu, rehberlerin karmaşık olması nedeniyle rehberlerin kullanımı için farklı çözümlerin bulunması gereklidir. Hızla gelişen e-health teknolojisi, klinik karar destek ve izleme sistemi açısından bu tür sorunlara çözüm olabilecektir.

Çalışmanın amacı; birinci basamak(BB) sağlık hizmetlerinde hekim ve hastanın kullanımı için, HT ve DM hastalıklarının tarama, tanı, tedavi, takip amaçlı web ve mobil web tabanlı kullanıcı dostu klinik karar destek ve izlem sistemi(KKDS) geliştirerek etkinliğini saptamaktır.

Yöntem: KKDS, HT ve DM hastalıkları için kanıta dayalı rehberler kullanılarak web tabanlı olarak geliştirilecektir. Mobil uygulamayla ise hastaların ölçüm değerlerinin toplanarak uzaktan monitorizasyonu sağlanacaktır.

Geliştirilen uygulamanın test edilmesi iki aşamada yapılacaktır. Birinci aşamada uygulamanın kullanılabilirliği, anlaşılabilirliği, uygunluğu saptamak için geliştirilen uygulamayı 4 hekim, polikliniklerine başvuran en az 8 Diyabet ve 8Hipertansiyon hastasında kullanacaklardır. Yapılan görüşmelerle alınan geribildirimler doğrultusunda programda gerekli düzeltmeler yapılacaktır.

İkinci aşamada ise KKDS'nin validasyonu yapılacaktır. KKDS kullanılarak yapılan tarama sonucuna göre DM ve/veya HT saptanan hastalar deneysel çalışmaya alınacaktır. Randomize kontrollü çalışma olarak yürütülecek çalışmada basit randomizasyonla 110 hasta müdahale ve 329 hasta kontrol grubuna alınacaktır. Müdahale grubunda tanı, tedavi ve izlem sistem önerileri, sonuç kararı hekimin vereceği şekilde yürütülecektir. Kontrol grubunda ise hekim HT ve DM hastalarını genel rutinindeki şekilde hasta yönetimine devam edecektir. Her iki gruptaki hastalar 6 ay süreyle izlenecektir. 0. ve 6.ay verileri karşılaştırılacaktır. Ana bağımlı değişkenler olarak tansiyon arteriyel ve/veya açlık kan şekeri, HbA1C ölçümleri kullanılacaktır.

Veri analizinde tanımlayıcı analizler, bağımsız gruplarda t testi, khi kare analizi yapılacaktır.

Bulgular: Araştırma yürütülme aşamasındadır. Hastaların sürekli izlemi ve etkin tedavi almalarını sağlayarak morbidite, mortalite ve sağlık kurumlarına başvuru oranı azaltılacaktır. Hastanın ilaç kullanımı ve yaşam tarzı değişikliği konularındaki tedavi uyumu sağlanacaktır.

Sonuç: Türkiye'de HT ve DM hastaları için birinci basamağa uygun, kanıta dayalı rehberleri kullanan klinik karar destek sistemi örneği olacaktır.

Sigara İçen Kişilerde "Sigara Bırakma Kararlılık Ölçeği"nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Ayşe Özge Altın¹, Vildan Mevsim¹, İrfan Yurdabakan²

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir.

² Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Fakültesi Ölçme Değerlendirme Anabilim Dalı, İzmir.

Giriş: Kararlılık "emosyonel ya da entellektüel duruma bağlı hareket tarzı " olarak tanımlanmakta, bireylerin açıklamalarında ise "yapmak istiyorum" ya da "deneyeceğim" yerine "yapacağım" olarak yansıtılmaktadır. Böylece kararlılık benzer yapıya bırakma arzusundan ve öz yeterlilikten farklı olmaktadır. Sigara bırakma zor bir süreçtir. %70'den fazla sigara içicisi sigarayı bırakmak istemesine rağmen, %5'den azı her yıl bırakmayı başarabilmektedir. Bırakma arzusu ya da öz yeterlilik sigara bırakma için tek başlarına yeterli olmayıp başka bilişsel durumlar da etkili olmaktadır. Kararlılık sigara bırakmada etken olabilecek bilişsel durumlardan biridir. Sigarada kararlılık durumunun ölçümü sigara bırakma tedavilerinde hekimler için yol gösterici bir parametredir. Türkçe'de kullanılabilir sigara içenlerde kararlılık durumunu ölçecek bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu araştırmanın amacı, "The commitment to quitting smoking scale" ölçeğinin "Sigara Bırakma Kararlılık Ölçeği" (SBKÖ) ") adıyla Türkçeye uyarlamak ve sigara bağımlılığı olan hastalarda geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılmasıdır.

Yöntem: "The Commitment to Quitting Smoking Scale" Christopher W. Kahler ve ark. tarafından 2007 yılında geliştirilmiş bir ölçektir. Sigara bırakmak isteyen kişilerde davranış değişikliği oluşturmada kararlılığın önemi nedeniyle geliştirilmiştir. Buna göre, büyüklüğü ve süresi bilinmese ya da değişken olsa bile sigara bırakma ile ilişkili herhangi bir potansiyel zorluk, rahatsızlık ya da özlem duyulması durumunu bilişsel bir durum olarak kavramsallaştırmakta ve ölçmektedir. Metodolojik araştırma olarak planlanan çalışma DEÜTF Aile Hekimliği Sigara Bırakma Tedavisi Polikliniğinde yürütülecektir. Özgün formu İngilizce olan ölçek, İngilizceyi iyi bilen konu alanı uzmanı 3 kişi tarafından Türkçe'ye çevrilecek daha sonra İngiliz dili alanında uzman olan Türkçeyi iyi bilen bir kişi tarafından tekrar İngilizceye çevrilecektir. Gerekli düzeltmelerinden sonra ölçeğin Türkçe formunun son halinde uzlaşılacaktır. Veri toplama formu ve ölçekler yüz yüze görüşme yöntemiyle en az 300 kişiye uygulanacaktır. Veri analizinde, İç tutarlılık için cronbach alpha iç tutarlılık ve test-yarı yöntemi kullanılacak, yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi yapılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma Soruları:

1. Ölçüt geçerliliği konusundaki önerileriniz nelerdir?

Bir Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Doğum Yapan Annelerin ve Yenidoğanların Özellikleri

Derya Işıklar Özberk¹, Ruhuşen Kutlu¹, Ayşe Özlem Kılıçaslan²

¹ Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Konya.

² 72 Nolu Fetih Aile Sağlığı Merkezi, Konya.

Giriş: Yenidoğan dönemi, ekstrauterin yaşama adaptasyon dönemi olup hayatın ilk 28 gününü kapsar. Bu çalışmada, bir kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesinde doğum yapan annelerin ve yenidoğanlarının özelliklerini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya 01.01.2014- 31.01.2014 tarihleri arasında, Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde sağlıklı olarak doğan 95 yenidoğan bebek dahil edildi. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen yenidoğanlara ve annelere ait tanımlayıcı bilgiler içeren anket formu, annelerin sözlü onamı alınarak yüz yüze görüşme yöntemi ile dolduruldu. Araştırmanın istatistiksel analizi, SPSS 20,0 istatistik programı ile yapılmıştır.

Bulgular: Yenidoğanların %46,3'ü (n=44) kız, %53,7'si (n=51) erkek cinsiyetinde idi. Bebeklerin doğum şekli incelendiğinde; %83,2'sinin (n=79) normal vajinal doğumla doğdukları görüldü. Bebeklerin hiç birisine topikal iyot ile göbek bakımı ve gentamisin damla ile göz profilaksisi uygulanmadı. Bebeklerin tamamına doğum sonrası K vitamini uygulandı. Bebeklerin tamamı ilk 24 saatte anne sütü almaya başlamışlardı. Çalışmaya katılan annelerin ortalama yaşları 26,62±5,18 (18-40) yıl, boyları 160±0,088 cm, kiloları 76,40±13,12 kg olarak bulundu. Annelerin ortalama evlenme yaşları 19,63±2,97 (14-35) yıl idi. Annelerin %55,8'i (n=53) ilköğretim eğitimi, %97,9'u (n=93) ev hanımı idi, %18,9'unun (n=18) sosyal güvencesi yoktu ve %25,3'ünün eşi ile akraba olduğu tespit edildi. Çalışmaya katılan annelerin bebeklerinin ortalama gestasyon haftaları 39,14±1,13 (37,00-42,00) hafta idi. Yenidoğanların ortalama doğum ağırlıkları 3267,89±421,61 (2300-4450) gr, doğum boyları 49,22±1,88 (44-54) cm, baş çevreleri 34,60±1,08 (33,0-37,0) cm, göğüs çevreleri 34,56±1,19 (31,0-37,0) cm idi. Bebeklerin ortalama 1.dakika APGAR skoru 9,12±0,51 (7-10), 5.dakika APGAR skoru 9,66±0,52 (8-10) olarak tespit edildi.

Sonuç: Doğumların büyük çoğunluğunun normal vajinal yol ile olması, yenidoğanların hepsinin ilk 24 saatte anne sütü almış olması, akraba evliliği sıklığının yüksek oluşu dikkat çekmektedir.

Tartışma Soruları:

1. Annelerin eğitim düzeyleri ile doğum şekli tercihleri arasında ilişki var mıdır?
2. Daha önce bu konuda Türkiye'de hangi çalışmalar yapılmıştır ?