

4. Aile Hekimliği Araştırma Günleri Bildiri Özetleri 07-10 Kasım 2013

Abstracts presented at the 4th Family Medicine Research Days
November 2013, İzmir / Turkey

Aşağıda özetleri yer alan bildiriler, 4. Aile Hekimliği Araştırma Günleri kapsamında 07-10 Kasım 2014 tarihlerinde İzmir'de Artemis Kongre Merkezi'nde sunulmuştur.

Bildiriler (B-01 — B-77)

B - 01

Bel ağrısı olan hastaların günlük yaşam performansı

Oktay SARI¹, N. Çağlar TEMİZ¹, Mehmet GÖLÜR², Ümit AYDOĞAN¹, Alpaslan TANOĞLU³, Özkan TEHLİ³

¹GATF Aile Hekimliği,

²GATF Beyin Ve Sinir Cerrahisi,

³GATF Haydarpaşa Eğitim Hastanesi,

Amaç: Bel ağrısı birinci basamakta oldukça sık karşımıza çıkmaktadır. Etiyolojisinde spesifik bir neden saptamak kolay değildir ve büyük çoğunluğu (%97) mekanik kaynaklıdır. İşgücü kaybı, yaşam kalitesinde ciddi azalma ve tedavi maliyetleriyle önemli bir sağlık sorunudur. Çalışmamızda, bel ağrısı yakınması olan hastalardaki ağrı şiddetinin günlük yaşam performansına etkisini araştırdık.

Yöntem: Çalışmaya 181 hasta dahil edildi. Hastalara; yaş, boy, kilo, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi demografik veriler ve mekanik bel ağrısının özelliklerine (ağrının süresi, artıran sebepler, sabah tutukluğu, istirahat ve egzersizle ilişkisi, analjezik öyküsü) yönelik sorular soruldu. Ağrı şiddetlerini değerlendirmek için Visual Analog Skala (VAS), bel ağrısının günlük yaşamına etkisini belirlemeye yönelik ise Modifiye Oswestry Maluliyet Ölçeği (MOMÖ) kullanıldı.

Bulgular: Ortalama yaş 36.22±12.28 (19-82yıl) idi. Hastaların %64.6'sı (n=117) kadın, %71.9'u (n=130) lise ve üzeri eğitim seviyesinde, %57.1'i ise aşırı kilolu ve obez gruptaydı. Hastaların %68.5'inin 4 haftadan daha uzun ağrı yakınması olduğu, yaklaşık her 3 hastadan ikisinin ağrısının istirahatle azaldığı, %71.3'ünün ise çok ayakta durma ve egzersizle günün ilerleyen saatlerinde ağrısının arttığı tespit edildi. Hastaların %77.9'unda yarım saatten kısa süren sabah tutukluğu olduğu saptandı. Hastalarda sabah tutukluğu çekilen süre arttıkça, ağrı şiddetinde de anlamlı artış olmuştur (p=0.046). MOMÖ'ye göre hastaların sadece %4.5'inde ağrının önemli bir problem oluşturmadığı görüldü. Eğitim seviyesi azaldıkça hastaların günlük yaşam aktiviteler-

indeki kısıtlanma artmaktaydı (p=0.034). Egzersiz ile ağrıda meydana gelen artış, sabah tutukluğu varlığı ve süresinin artması hastaların günlük yaşam performansını etkilemekteydi (sırasıyla p=0.029, p=0.004, p=0.040). Hastaların VAS ile MOMÖ puanları arasında orta derecede ve anlamlı bir korelasyon vardı (r=0.52, p<0.001).

Sonuç: Hastalarda ağrının şiddeti ile günlük yaşam performansı arasında yakın bir ilişki olduğu ortaya çıkmaktadır. Bunun için hastalara multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir. Tedavide ağrının kontrol altına alınması yanında, egzersiz programlarının ve önerilere uyumun bir bütün olarak takip edilmesi gerekir.

Anahtar kelimeler: Bel ağrısı, performans, günlük yaşam

Tartışma soruları:

1. Ağrı subjektif bir his olduğu için kişinin psikososyal özelliklerinin çalışmaya etkisini minimuma indirebilmek için neler yapılabilir?
2. Araştırma için başka bir subjektif yakınmanın değerlendirilmesi çalışma sonuçlarını etkiler mi?

B - 02

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin empati düzeyleri ve etkileyen sosyodemografik özellikleri

M. Gökhan ŞEN¹, Mehtap KARTAL¹, Nilgün ÖZÇAKAR¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Empati genel anlamda, "kendini başkasının yerine koyma", biraz daha netleştirildiğinde "başka kişinin duygusal durumunu ve bakış açısını doğru bir şekilde anlamayı içeren zihinsel bir süreç" olarak tanımlanmaktadır. Empatik tepkinin iki yolundan birincisi yüzümüzü, bedenimizi kullanarak onu anladığımızı ifade etmek; ikincisi ise onu anladığımızı sözlü olarak iletme. Hekim adayları hasta- hekim ilişkisinin tıbbi boyutunun yanı sıra medikososyal boyutunu yürütebilecek donanımı da kazanmalıdır.

Yöntem: Çalışma 2012-2013 eğitim öğretim yılı DEÜTF 1.sınıf (n=315), 3.sınıf (n=256), 4.sınıf (n=258), 6.sınıflarında (n=162) okuyan öğrencilerle Ocak- Mart 2013 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Çalışmada öğrencilerin yaş, cinsiyet, yaşadıkları yer, ekonomik durum gibi sosyodemografik özellikleri, hasta-hekim iletişimine ilişkin önermeleri içeren 18 soruluk bir anket ve "Jefferson Hekim Empati Ölçeği"nin öğrenci versiyonu kullanılmıştır. Ölçek 20 madde içermekte ve 7'li Likert ölçeği ile değerlendirilmekte olup perspektif alma, şefkatle davranma, hastanın ayakkabısını giyme olarak isimlendirilen 3 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 20-140 olup yüksek puanlar empati düzeyinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Normal dağılım varsayımları sağlandığı için iki grup ortalamasının karşılaştırılmasında Student t testi kullanılmış; ikiden fazla gruba ait ortalamaların karşılaştırılmasında ANOVA testi kullanılmıştır. Yüzdelerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare ile FisherExact testi kullanılmıştır. P değeri<0.05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 688 öğrenciden %54(368)'i erkek olup, yaş ortalamaları 21,1±2,1'dir. Öğrencilerin JSPE ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 101,5±15,3, perspektif alma alt ölçek ortalaması 51,9±9,7, şefkatle davranma alt ölçek ortalaması 37,8±7,8, hastanın ayakkabısını giyme alt ölçek ortalaması 8,3±2,7 bulunmuştur. Dönem 6 öğrencilerinin ölçek ve alt ölçek puanları diğer dönemlere göre düşüktür. Kız öğrencilerin empati düzeyinin hastanın ayakkabısını giyme alt ölçeği dışında yüksek olduğu görülmektedir. Yurtta yaşayan öğrencilerin empati seviyesinin, şefkatle davranma ve hastanın ayakkabısını giyme alt ölçeklerinin dışında diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur. Orta ekonomik seviyedeki öğrencilerin, hastanın ayakkabısını giyme alt ölçeğinin dışında empati seviyesinin yüksek olduğu görülmüştür. Tıp fakültesini isteyerek tercih etme empati düzeyini yükseltmektedir.

Sonuç: Tıp eğitiminin insan ilişkilerinde tıbbi bilginin yanı sıra, medikososyal boyutu da kapsayacak şekilde olması, hasta-hekim ilişkisini olumlu yönde etkilemektedir. Bu konudaki farkındalığın artması, tıp fakültesi müfredatında yeterince işlenmesi ve bu konuda yapılacak araştırma ve çalışmalar önümüzdeki yıllarda hekimlerin bakış açısına ışık tutacaktır.

Anahtar kelimeler: Tıp öğrencileri, empati, hastalar.

B - 03

Sigara bırakma isteğiyle polikliniğe başvuran hastalarda sigara bağımlılığının değerlendirilmesi

Fatih ULUDAĞI¹, Ruhuşen KUTLU¹, Derya IŞIKLAR ÖZBEKLİ¹,

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

Amaç: Günümüzde toplum sağlığını tehdit eden en büyük tehlikelerden biri sigara alışkanlığıdır. 1997 de EMASH (EuropeanMedicalAssociationSmokingorHealth) sigara bağımlılığı ve tedavisi için bir kılavuz yayınlamıştır. Bu testte hastalara sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı ne zaman süresi içinde içtikleri sorulmakta ve ilk yarım saat ve daha kısa süre içinde içenlerin orta ve yüksek derecede bağımlılığı olduğu kabul edilmektedir. Bu testin oldukça kısa ve basit olması nedeniyle polikliniğe başvuran tüm hastaların sigara kullanım durumu sorgulaması ve bağımlılık puanı değerlendirmesi kolaylıkla uygulanabilmektedir Biz bu çalışmada sigara bırakma nedeniyle başvuran hastalarda bağımlılık durumunu değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Bu çalışma Aile Hekimliği polikliniğine sigara bırakma nedeniyle başvuran 2044 hastada yapılmıştır. Hastalara Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) ve EMASH testi

uygulandı. Hastaların cinsiyeti, yaşı, sigara kullanımı paket/yıl olarak incelendi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 37.6±1.2 (13-83) yıl idi. Çalışmaya katılan 2044 kişinin % 79.3'ü (n=1620) erkekti. İçilen sigara ortalaması 23.2±18.2 (0.50-200) paket/yıl idi. Bağımlılık puanı ortalaması 5.77±2.36 bulundu. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi skoruna göre % 10.9 'unda (n=222) çok az bağımlılık, % 18.2'sinde (n=371) az bağımlılık, % 13.4'ünde (n=274) orta derecede bağımlılık, %31.9'unda (n=652) yüksek bağımlılık, % 25.7 'sinde (n=525) çok yüksek bağımlılık olduğu tespit edildi. EMASH klavuzuna göre 713 kişide (% 34.9) yüksek derecede bağımlılık mevcuttu. Sigara paket/yıl kullanımı artışı ile FNBT puanı arasında anlamlı bir ilişki bulundu (p=0.000). Biz bu çalışmamızda paket/yıl sayısı arttıkça Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi puanının arttığını tespit ettik (p=0.000).

Sonuç: Sigara bağımlılığının değerlendirilmesinde en sık kullanılan test Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'dir. Bu testin genel mantığına baktığımız zaman; kişinin içtiği sigara miktarı ile belli bir süre sigara içmeden durabilme derecesi incelenmektedir. Bu testin sonucuna göre 6 ve üstünde puan alanlarda, nikotin bağımlılığı yüksek derecededir denebilir. Özellikle sigara poliklinikleri dışında çalışan tüm hekimlere bu test önerilmelidir.

Anahtar kelimeler: Sigara bağımlılığı, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi, EMASH

B - 04

Aile hekimliği polikliniğine başvuran kadınlarda meme kanseri riskinin değerlendirilmesi

Ümme BİÇER¹, Ruhuşen KUTLU¹,

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

Amaç: Bu çalışmada Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran 20 yaş ve üzeri kadınlarda meme kanseri riskinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma NEÜ Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğine herhangi bir nedenle başvuran 20 yaş ve üzeri 867 kadında yapıldı. Araştırmaya başlamadan önce Meram Tıp Fakültesi Etik kurulunun onayı alındı. Tüm katılımcılara çalışma öncesinde bilgilendirme yapılarak sözlü onamları alındı. Veriler literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu kullanılarak, yüz yüze görüşme tekniği ile elde edildi. Anket formuna hastanın yaşı, mesleği, eğitim durumu, medeni durumu, mevcut hastalıkları ve ilaç kullanımı kaydedildi. 6 sorudan oluşan meme kanseri risk anketi uygulanarak meme kanseri gelişme riski hesaplandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 38 ±13.9 (20-80)yaş, 604'ü evli (%69.7), 187'si bekar (%21.6), 76'sı dul (8.8), 37'si okuryazar değil (%4.3), 15'i okuryazar (%1.7), 318'i ilköğretim eğitimi (%36.7), 169 'u lise mezunu (%19.5), 266'sı fakülte mezunu (%30.7), 475'i ev hanımı (%54.6) idi. Meme kanseri riski taşımayan kadınların oranı % 83.16 (n=721) bulundu. Araştırma sonucunda kadınların %13.1 (n=114)'inin meme kanseri yönünden düşük, %2.8'inin (n=24) orta, %0.34'ünün (n=3) yüksek, %0.69'unun (n=6) çok yüksek riske sahip olduğu belirlendi. Veriler kadınların %24.6'sının (n=213) kendi kendine meme muayenesini (KKMM) yaptığını gösterdi. Daha önce meme USG ya da mamografi yaptıran oranı ise %33.7(n=292) idi.

Sonuç: Çalışma grubundaki kadınlarda meme kanseri gelişimi riski düşüktü, ancak KKMM yapma bilincinin yeterince oluşmadığı görüldü.

Erken tanıda çok önemli yeri olan KKMM'sinin önemi vurgulanarak kadınların eğitilmesi sağlanmalıdır. Bu çalışmada kullanılan meme kanseri risk anketi yönlendirici, kolay uygulanabilir, basit ve maliyet etkin olacaktır.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri risk anketi, KKMM, kadın.

Tartışma soruları:

1. Meme Kanseri Riski Gelecekte Daha da Artar mı?
2. KKMM Eğitimleri Yeterli mi?

B - 05

İstanbul'da doğum öncesi bakım hizmetlerinin değerlendirilmesi; toplum tabanlı bir araştırma

Binali ÇATAK¹, Hatice İKİŞİK², Savaş BAŞAR KARTAL², Can ÖNER³, Hande HAZAL ULUÇ², Özgür SEĞMEN²,

¹Bursa İl Halk Sağlığı Müdürlüğü,

²İstanbul İl Halk Sağlığı Müdürlüğü,

³İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Doğum öncesi bakım (DÖB) gebe ve bebek sağlığı açısından en önemli unsurlardan birisidir. Araştırmada İstanbul ili düzeyinde aile hekimleri ve kadın doğum uzmanlarınca verilen DÖB değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini İstanbul'da 27 Kasım 2011 tarihinde aile hekimlerine kayıtlı 99.254 gebe oluşturmuştur. Örnekleme alınacak gebe sayısı 1.454 olarak hesaplanmış ve alınacak gebeler randomizasyonla belirlenmiştir. Veriler, hazırlanan soru formu ile toplanmıştır. Örneklemin %94,0'ne ulaşılmıştır. Verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama ve ortanca kullanılmıştır.

Bulgular: Doğum yapmış kadınlara göre değerlendirildiğinde gebelerin %12,3'ü aile hekiminden, %3,5'i kadın doğum uzmanından ve %1,3'ü ise hiçbir sağlık personelinin DÖB almamıştır. DÖB alan doğum yapmış kadınlarda 4 ve daha fazla DÖB alanlar aile hekimlerinde %53,3, kadın doğum uzmanlarında %89,0 olarak bulunmuştur. Gebelerin %74,0 aile hekiminden, %94,0'ü kadın doğum uzmanından 14 hafta içinde ilk DÖB'ını almıştır. Aile hekiminden DÖB alan doğum yapmış gebelerin %96,0'ının kan basıncı, %92,5'nin ağırlık ölçümü, %25,1'inin kalp oskültasyonu yapılmıştır. Kadın doğum uzmanından DÖB alan doğum yapmış gebelerin %95,4'ünün kan basıncı, %91,8'inin ağırlık ölçümü, %98,2'sinin ultrasonografik tetkiki, %90,0'ının kan tetkiki yapılmıştır; %31,5'ine aile planlaması danışmanlık hizmetleri verilmiş olduğu görülmüştür.

Sonuç: İstanbul'da gebelere sayısal olarak yeterli, ancak düşük kalitede DÖB verilmiştir. Bu bağlamda; DÖB veren sağlık personeline düzenli aralıklarla hizmet içi eğitimler verilmeli ve Sağlık Bakanlığı izlem rehberinin daha aktif kullanımı sağlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Doğum öncesi bakım, aile planlaması

B - 06

İstanbul Pendik ilçesinde evde sağlık hizmeti alanların özellikleri ve hizmet alımıyla ilişkili faktörler

Can ÖNER¹, Binali ÇATAK², Mecnun YILDIZ³, Berrin TELATAR¹

¹İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

²Bursa İl Halk Sağlığı Müdürlüğü,

³Pendik Çınardere ASM,

Amaç: Evde sağlık hizmetleri hekimlerin önerileri doğrultusunda hastalara aileleri ile yaşadıkları ortamda sağlık ekibi tarafından

tıbbi gereksinimlerini sağlayacak biçimde sağlık hizmeti sunulmasıdır. Bu kapsamda 2005 yılından itibaren hastaneler bünyesinde kurulan birimlerce evde sağlık hizmeti verilmektedir.

Yöntem: Çalışmamızda evde sağlık hizmeti alanların özelliklerini göstermeyi amaçladık. Kesitsel olan bu çalışmada kullanılan veriler Haziran 2012-Ağustos 2012 tarihleri arasında Pendik Devlet Hastanesi tarafından evde sağlık hizmeti verilen 800 kişi arasından randomize olarak seçilen 60 kişi ile çalışmacılarca oluşturulmuş anket formunun yüzyüze doldurulması ile elde edilmiştir. Randomizasyon sırasında ilçenin mahallelerinde bakım hastası ağırlığına göre dağılım yapılmıştır. Veriler SPSS 16.0 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların 38'i kadın (%63,3) ve 22'si erkek (%38,2) olup yaş ortalaması 61.0±1,41yıl (min 14 – max 88) idi. Katılımcıların %48,3'ü (n=29) dul ve %40'ı (n=24) evli idi. Yalnızca %13,4 (n=7) kişi 5 yıldan fazla eğitim almıştı. Katılımcıların %88,4'ü eş veya çocukları ile birlikte yaşamaktaydı. Bakım alan hastaların büyük bir kısmı kısmi felç nedeniyle bakıma ihtiyaç duymaktaydı (%40, n=24), bunu demansif problemler takip etmekteydi (%23,3 n=14). Hastaların %20,3'ü nazogastrik sonda veya idrar sondası kullandığından, %20'si yara bakımı ve pansuman amaçlı olarak başvuruyordu. Hastaların %43,3 (n=23)'ü tam bağımlı idi. %11,7 (n=7)'sinde yatak yarası bulunmaktaydı. Hastaların %60,0 (n=36)'ına çocukları veya çocuklarının eşleri, %20 (n=12)'sine eşi tarafından informal bakım verilmekteydi. Formal bakım alan kişi oranı ise sadece %1,7'dir (n=1).

Sonuç: Evde sağlık hizmeti sunulan kişilerin çoğunun eğitim düzeyi düşük felç veya demans problemi olduğu; çoğunun yatağa tam bağımlı olduğu ve çocukları tarafından bakıldıkları görülmektedir. İlerleyen yıllarda evde bakım hastalarında sayısal artışlar yaşanacağı dikkate alınırca multidisipliner ve daha iyi organize olmuş, "Evde Bakım Birimleri"nin kurulması ve işletilmesi, informal bakım verenlerin bakım konusunda eğitilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Evde bakım, birinci basamak, sosyodemografik özellikler

B - 07

Üst solunum yolu enfeksiyonunda antibiyotik kullanımı

Seda COŞKUN¹, Zehra DAĞLI¹, Ayşe SELDA TEKİNER¹, Ayşe Gülsen CEYHUN PEKER¹, Mehmet UNGAN¹,

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Aile Hekimliği polikliniklerinde antibiyotik reçetelerinin çoğu solunum yolu enfeksiyonları için düzenlenir. İdeal antibiyotik kullanımı için doğru tanı sonrası doğru antibiyotik etkin doz ve optimum aralıklarla uygun süreyle verilmelidir. Bu çalışmanın amacı bir üniversitenin Aile Hekimliği polikliniğine başvuran ve üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE) tanısı alan hastalarda tercih edilen oral antibiyotiklerin ve oranlarının belirlenmesidir.

Yöntem: Geriye dönük, tanımlayıcı olarak planlanan çalışmaya Ankara ilindeki bir üniversitenin Aile Hekimliği polikliniğine 01.08.2012-31.07.2013 tarihleri arasında başvuran, ÜSYE tanısı alan 688 hastadan bir kez reçete düzenlenen 434 (%63,0) hasta alınmıştır. Sürekli ve kesikli sayısal değişkenler ortalama ve yüzde değerleri ile belirtilmiş, gruplar arası farklar için ki-kare testi kullanılmış, p<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması 33,45±16,36 yıl olup, %63,4'ü kadın olan 434 hasta sıklık sırasına göre akut tonsillit (%30,9), akut sinüzit (%30,0), akut farenjit (%16,4), ayrışmamış ÜSYE (%11,8), akut nazofarenjit (%9,2), influenza (%1,2), kronik sinüzit (%0,5) ve hem akut sinüzit hem de akut farenjit (%0,2) tanısı almıştır.

Hastalara en fazla amoksisilin/klavulanik asit (%59.0) reçete edilmiş, bunu semptomatik tedavi (%27.9) ve klaritromisin (%6.0) izlemiştir. Antibiyotikler gruplandırıldığında da en sık sentetik penisilinlerin (%60.0) tercih edildiği, bunu semptomatik tedavi (%27.9), makrolidler (%7.3) ve sefalosporinlerin (%4.1) izlediği görülmüştür. Tanı ile seçilen tedavi yöntemi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmış ($p=0.000$), influenza tanısı alan hastalara antibiyotik reçete edilmezken, akut nazofarenjit tanısı alanların %17.5'ine antibiyotik tedavisi verildiği belirlenmiştir.

Sonuç: Üst solunum yolu enfeksiyonu tanısı alan hastaların en sık amoksisilin/klavulanik asit ile tedavi edildiği, ancak viral kaynaklı akut nazofarenjitte olguların beşte biri kadarına antibiyotik tedavisinin başlandığı gözlenmiştir. Bu durumun, hastaların bakım hizmetinin daha çok aile hekimliği uzmanlık eğitimi almakta olan, hekimlik deneyimi görece az olan hekimler tarafından verilmesine ve hastaların ısrarla antibiyotik istemelerine bağlı olabileceği düşünülmüştür. Bu yüzden hem uzmanlık eğitiminde hem de sürekli tıp eğitiminde sık sık akılcı antibiyotik kullanımı ve hasta-hekim iletişimi üzerinde durulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Uygunsuz antibiyotik kullanımı, aile hekimi

Tartışma soruları:

1. Aile Hekimlerinin üst solunum yolu enfeksiyonlarında antibiyotik seçimini etkileyen faktörler neler olabilir?
2. Tedavi için seçilen antibiyotik tanı ile uyumlu mudur?

B - 08

Geriatrik yaş grubunda sosyal aktivitenin mental fonksiyon üzerine etkisi; bir müdahale çalışması

Ayşe AKAY¹, Ayşegül ULUDAĞI¹, Erkan Melih ŞAHİN¹,
¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.,

Amaç: Türkiye İstatistik Kurumu 2012 yılı verilerine göre 65 yaş ve üzerindeki nüfus oranı %7.5'tir. 2023 yılında bu oranın %10.2'ye yükseleceği düşünülmektedir. Geriatrik yaş grubunun yaşam kalitesinin artırılması için bu yaş grubunun kapsamlı şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmada geriatrik yaş grubunda sosyal aktivitenin mental fonksiyonlarına etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmamız tanımlayıcı tipte, müdahale çalışmasıdır. Araştırmanın evreni; Çanakkale il merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri yaşlılardır. Çalışmaya 50 kişi müdahale ve 50 kişi kontrol olarak alınacaktır. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi (ÇOMUTF) Aile Hekimliğine başvuran ve çalışmayı kabul eden 65 yaş ve üzerindeki hastaların sırayla 1 müdahale, 1 kontrol şeklinde olması planlandı. Veri toplama yöntemi:

1. **Görüşme:** 65 yaş ve üzeri kişiler ÇOMUTF Aile Hekimliği Polikliniğinde çalışmaya davet edilecektir. Kabul eden yaşlıların sosyodemografik özellikleri, medikal değerlendirme (kronik hastalıkları, ilaçları, beslenme, ağız ve dişler, işitme, görme, ağrı, üriner inkontinans), zihinsel değerlendirme (bilişsel durum, duygudurum, manevi durum) ve fiziksel değerlendirmeleri (fonk-siyonel durum, denge-yürüyüş ve düşmeler) yapılacaktır.
2. **Görüşme:** Görüşme hastanın evinde gerçekleştirilecek ve yaşam ortamı ve çevre değerlendirmesi yapılacaktır. Sosyal aktivite açısından ev içi ve dışı uğraşları sorgulanacaktır. Hastalara mini mental testi, Mini Nutrisyonel değerlendirme testi ve kısa geriatrik depresyon ölçeği, Modifiye Barthel indeksi ve Lawton Enstrümental Günlük yaşam aktiviteleri testleri yapıp değerlendirilecektir. Kontrol grubundaki hastalarla 3 ay sonrasında görüşülecektir. Müdahale grubu ile görüşmeden sonra elde edilen verileri değerlendirilerek hastayla 3. görüşme için randevulaşılacaktır.

3. Görüşme: Hasta için uygun sosyal aktivite belirlenecek ve yüz yüze motivasyonel görüşme yapılacaktır. Hasta için uygun sosyal aktivitenin yoğunluğu, süresi ve şekli kararlaştırılacak ve 1 hafta sonra tekrar görüşmek üzere randevulaşılacaktır. 4. Görüşme: Hastanın sosyal aktiviteye uyumu, engelleri ve duygudurumu değerlendirilecektir. Bundan sonraki görüşmelerin 2 haftada bir ev ziyareti şeklinde, motivasyonel görüşme şeklinde olması planlanmaktadır. 3 ay sonrasında kontrol ve müdahale grubuna mini mental ve kısa geriatrik depresyon ölçeği uygulanacaktır.

Bulgular: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, kognitif fonksiyon, sosyal aktivite

Tartışma soruları:

1. Çalışmanın metodolojisi ile ilgili önerileriniz nelerdir?

B - 09

Yan dal polikliniğine başvuran hastalarda tanı koyma sürecinde birinci basamağın yeri

Naciye IRMAK¹, Arzu UZUNER¹, Abdurrahim ENGİN¹,
¹Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği,

Amaç: Sevk zincirinin etkin olmadığı ülkemizde hastalar uygun gördükleri sağlık kurumlarına doğrudan başvurma hakkına sahip olduklarından ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında hasta yükü artmakta, yoğun iş yükü yan dallara erişimi engellemektedir. Amaç: Sağlık Bakanlığı Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi (MÜ-PEAH) yandal polikliniklerine başvuran hastaların tanı sürecinde birinci basamağın yerini araştırmaktır.

Yöntem: Gözleme dayalı tanımlayıcı bir araştırmadır. MÜ-PEAH iç hastalıkları yandal polikliniklerine başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara 01.04.2013-30.06.2013 tarihleri arasında, anket formu doldurtularak gerçekleştirildi.

Bulgular: Araştırmaya MÜ-PEAH hematoloji, gastroenteroloji, nefroloji, romatoloji ve endokrinoloji polikliniklerine başvuran toplam 277 hasta katıldı. Yaş ortalaması 45.5±15.6; K %68.5 E %31.5; ortalama eğitim süresi 8.8±4.6; %78.5'i evli; %48.8'i çalışmayan; %39.5'i ev hanımıydı; %94.7'si SGK kapsamındaydı. Tanı %63.1'ine 1 ayda; 26.6'sına 3-6 ayda; %40.3'üne 6 aydan daha uzun sürede konulmuştu. Hastaların %50.4'ü tanı kesinleşene kadar 3 ve daha fazla sayıda kuruma başvurmuştu. Yan dallar arasında başka kurumlara başvurma sayısı açısından fark saptanmazken, tanı konma süresinin gastroenteroloji ve romatolojide hematolojiye (sırasıyla fisherexact test $p=0.041$; $p=0.010$), nefrolojiye ($p=0.016$; $p=0.001$), endokrinolojiye ($p=0.013$; $p=0.001$) göre daha uzun olduğu saptandı. Yan dallara hastaların aile hekimleri tarafından yönlendirilme sıklığı %2,0, şikayetleri başladığında birinci basamak (BB) sağlık kuruluşlarına (sağlık ocağı-aile hekimi) başvuranların oranı %10,1'di. Genel olarak AH'den hizmet aldığını söyleyenlerin %65,3'ü aldığı hizmetten memnun kaldığını belirtti. Üniversite hastanesine başvurunun ilk nedeni "hastalığımı sadece uzman hekim anlayabilir" (%43.5); "üniversitede daha iyi tedavi olacağına inancım" (%42.9); "üniversitede daha fazla laboratuvar imkanı olması" (%41.2) idi. Hastaların %57.2'si aile hekimine reçete tekrarı için gidiyordu. 18-35 yaş grubu ≥ 56 yaş grubuna göre "her türlü hastalığımda" AH'e gideceğini daha fazla belirtirken ($p=0.005$), ≥ 56 yaş grubu daha çok reçete yazdırmaya gideceğini belirtti ($p=0.009$).

Sonuç: Bu araştırma küçük ölçekli olmasına karşın ülkedeki sağlık hizmet kullanımının bir örneğini olması açısından yol göstericidir.

Sevk zincirinin etkinleştirilmesi, BB hizmetlerinin topluma benimsetilmesi ve kullanımının sağlanması sonucu hastanelerdeki yoğunluk azalacak, yan dal uzmanlığı gerektiren durumlarda hastalar hizmete daha kolay ulaşabileceklerdir.

Anahtar kelimeler: Yan dal uzmanlığı, birinci basamak, tanı

Tartışma soruları:

1. Neden hastalar öncelikle birinci basamağa başvuruyorlar?
2. Sevk sistemi başlarsa sağlık hizmetlerinin kalitesi artar mı?
3. Gençler neden BB'ı tercih etmiyor?

B - 10

Hipertansiyon yönetiminde hasta uyumu ve hastaların sağlık anlayışlarına yönelik bir girişimin uyum üzerine etkisi

Nur Şeyda ŞAHİN¹, Okay BAŞAK¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.,

Amaç: HT ciddi bir sağlık sorunu olmasına ve kan basıncını düşürücü etkili ilaçların bulunmasına karşın tüm dünyada hipertansif bireylerin durumlarının farkında olması ve kan basıncının kontrol altında olması konularında büyük sıkıntılar vardır. Tedaviye rağmen kan basıncı kontrolündeki başarısızlığın 3 ana nedeni var: Hasta uyumsuzluğu, tedavi yetersizliği ve dirençli HT. Yönetim planlarına ve kan basıncı düşürücü ilaçlara uyum yokluğu, dünya çapında kötü HT kontrolünün başlıca nedenidir. Çalışmamızın amacı, HT sıklığı ve hasta uyumuna ilişkin tanımlayıcı veriler elde etmek,uyumun artması, kanbasıncının düşmesi, uyum ile KB arasındaki ilişkiyi irdelemektir.

Yöntem: Araştırma kesitsel çalışma, devamında girişimsel çalışma olarak tasarlanmıştır. TUIK verileri kullanılarak Aydın ili ve ilçelerindeki 18 yaş ve üstü nüfustan tabakalı, sistemik rastgele örnekleme yapıldı,örneklem büyüklüğü 1075 olarak belirlendi. Haziran- Temmuz 2013 aylarında, çalışmaya alınacak kişilere yaşadıkları ortamlarda, yüzyüze görüşme yöntemiyle anket uygulandı, standardize edilmiş yöntemle kanbasıncı ölçüldü, HT tanısı olan kişilerin tedaviye uyumlarını ölçmek için MMAS kullanıldı ve girişimsel çalışmaya katılmayı kabul edenlerin isim listeleri oluşturuldu.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 45.68±15.30 idi; %51.63'ü kadın, %54.6'ı ilköğretim mezunu, %81.1'i evli, %65.4'ü kentsel bölgede yaşıyordu.Kişilerin %38.4'ü yemeklere başlamadan önce hiç tuz kullanmıyordu,%5.3'ü düzenli olarak alkol,%30.6'ı sigara kullanmakta ve %64.0'ı egzersiz yapmamaktaydı ve %24.6'ı daha önce hiç tansiyonunu ölçtürmemiş.Bilgi düzeyleri sorgulandığında %46.5'i normal tansiyon değerlerini tam doğru olarak biliyordu. Katılımcıların %20.6'ı daha önce HT tanısı almıştı,%12.6'ı düzenli olarak ilaç kullanıyordu ve en sık (%2.6) ARB-diüretik kombinasyonu kullanılıyordu, %8.8'i hipertansiyon hastası olduğunun farkında değildi. Hastaların MMAS puan ortalaması 5.81±2.91 ve %13.8'i ilaç tedavisine uyuyordu. İlaçlarını düzensiz kullandığını veya hiç kullanmadığını belirten 86(%8) hastanın tedaviye uyumsuzluk nedenleri sorgulandığında ilk sırada hastalığın semptom yaratmaması(%5.1),ikinci sırada ise ilaç almayı unutmaması(%4.7) olarak bulundu. Tedaviye uyum ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, mesleği, gelir düzeyi, sigara icme alışkanlıkları, alkol kullanma, egzersiz yapma ve ek hastalığı olma durumu arasında anlamlı fark bulunamadı(p>0.05) Kırsal bölgede yaşama ve tuz kullanma miktarı ile tedaviye uyum arasında anlamlı fark gösterildi.

Sonuç: Bölgemizin antihipertansif tedaviye uyum oranı oldukça iyi olmakla beraber HT ile ilgili bilgi eksikliği mevcuttur.

Anahtar kelimeler: Hipertansiyon, sağlık anlayışı, hasta uyumu

SB - 11

Bir üniversite hastanesinde meme kanseri tanısı almış hastaların tanımlayıcı özellikleri ve tanı süreci

Bayram Ali Üner¹, Ayfer Gemalmaz¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.,

Amaç: Meme kanseri hem sık görülmesi hem de ölümcül bir hastalık olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Meme kanserinde sağlığı koruma/geliştirmenin, morbidite ve mortaliteyi azaltmanın en etkin yöntemi erken tanı ve tedavidir. Erken tanının sağlanması da bu konuda kadınların eğitimi, bilgilendirilmesi ve tarama programlarının uygulanması ile olur. Hastaların erken tanı alamamalarının nedenlerini ortaya koymak gereklidir. Hastaların tarama programlarına dahil olmama nedenlerini, tanı ve tedavi gecikmelerinin olası nedenlerini ve tanısal süreçte hastaların karşılaştıkları zorlukları ortaya çıkarmayı amaçlamaktayız.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmaya Adnan Menderes Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı'nda 01 Ocak 2010- 30 Haziran 2013 tarihleri arasında meme kanseri tanısı alan tüm hastalar dahil edilecektir. Yapılan ön çalışma sonucunda belirtilen tarihler arasında en az 1000 hasta öngörülmektedir. Patoloji kayıtları tek tek incelenerek tanı almış olan tüm hastaların dosya kayıtlarına ve gerektiğinde Adnan Menderes Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı'nda bulunan kayıtlarına ulaşılabilecektir. Telefon ile ulaşılan hastalardan randevu alındıktan sonra yüz yüze görüşülerek araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olan anket formu doldurulacak ve onam formu imzalatılacaktır. Anket formu demografik özellikler, risk faktörleri, tarama davranışları ve tanısal süreci sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Standartizasyon amacıyla uygulama öncesinde anketörlere eğitim verilecektir. Hastalardan mental durumu uygun olmayanlar çalışma dışı bırakılacaktır.

Bulgular: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri, tanı süreci

Tartışma soruları:

1. Meme kanseri ile diyet ilişkisi nasıl sorgulanabilir?

B - 12

Menopoz dönemindeki kadınlarda; beslenme, egzersiz ve bağımlılıkların osteoporoz üzerine etkisi ile ilgili bilgi ve tutum düzeyinin, davranışları üzerine etkisi nedir?

Özge BERFU GÜRBÜZ¹, Burcu BULUT¹, İlyas ERKEN¹, Ediz YILDIRIM¹, Vildan MEVSİM¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Menopoz; overyan fonksiyonun bitmesine bağlı olarak menstrüel siklusun kalıcı olarak kesilmesi durumudur. Menopoz döneminde kadınlarda osteoporoz gelişme riski ve buna bağlı fraktürler sık görülür. Osteoporoz gelişiminde, östrojen hormonu azalmasının yanında; menopoz öncesi kadının beslenme ve fizik aktivite durumu, obezite, sigara kullanımı da etkindir. Diyetle alınan kalsiyum ve fizik aktivite düzeyi arttıkça, osteoporozla ilgili fraktürler azalmaktadır. Yüksek düzeyde kafein, tein, alkol ve sodyum alımı idrarla kalsiyum atılımını arttırarak kemik yoğunluğunu azaltır. Alkol, barbitüratlar ve sigaranın da osteoporozu arttırdığı saptanmıştır. Bu araştırmanın amacı, menopoz dönemindeki kadınlarda; beslenme, egzersiz ve bağımlılıkların osteoporoz üzerine etkisi ile ilgili bilgi ve tutum düzeyinin osteoporozu önleyen davranışları üzerindeki etkisini saptamaktır.

Yöntem: Araştırma kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırma evrenini 1 ocak- 28 şubat 2014 arasında Dokuz Eylül Tıp Fakültesi (DEÜTF) menopoza polikliniğine başvuran yaklaşık 320, 45 yaş üzeri menopoza girmiş kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmaya tüm evren alınacak olup, ayrıca örneklem seçilmeyecektir. Veri toplama yöntemi olarak yüz yüze görüşme yöntemiyle anket uygulanacaktır. Bu araştırmaya katılan kadınlara, demografik veriler, beslenme, egzersiz durumu, bağımlılıklar ve osteoporoz konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan bir anket uygulanacaktır. Veri değerlendirmesinde SPSS 15.0 programı kullanılacak olup, istatistik analiz olarak tanımlayıcı analizler, bağımlı gruplarda T testi, ki kare analizi, korelasyon ve lojistik regresyon analizi yapılacaktır. Menapozda olan kadınların osteoporoz konusundaki bilgi ve tutum düzeyleriyle, osteoporozu önlemede etken olan beslenme, egzersiz, ve bağımlılıklar konusundaki davranışları değerlendirilecektir.

Bulgular: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Osteoporoz, menopoza, birinci basamak

Tartışma soruları:

1. Veri toplamak için uygulanacak ankette, egzersiz, beslenme ve bağımlılıklar ile ilgili nasıl veriler toplanmalıdır?
2. Bu tartışmanın birinci basamakta yürütülmesi nasıl katkı sağlar?

B - 13

Meme kanseri sosyodemografik özellikleri ve risk etmenlerinin değerlendirilmesi

Özden GÖKDEMİR YAZAR¹, Muhteber ÇOLAK¹, Seval YAPRAK¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Meme kanseri, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde en sık görülen kadın kanseridir. Ortalama riske sahip bir kadında yaşam boyu meme kanseri gelişme olasılığı %13'dür. IARC'nin 2002'de yaptığı değerlendirmede, tüm dünyada 1,150,000 yeni tanı konulmuş meme kanserinin 2020'de 2.500.000 olacağı öngörülmektedir. Meme kanserine yakalanma riskleri arasında genetik yatkınlık, aile öyküsü, önceden meme kanseri geçirilmiş olması, artmış BMI, diyabet, fiziksel aktivite azlığı, ağır alkol alımı, sigara içimi, tiroid hastalıkları, radyasyon etkisi, sosyoekonomik etmenler, eğitim düzeyi, Metabolik Sendrom, seks hormonları gibi bir çok neden sayılmıştır. Ancak başka bir toplum için ön planda olan bir risk etmeni bizim için listenin sonlarında yer alabilmektedir. Özellikle birinci basamakta yürütülmekte olan tarama çalışmalarında, erken tanı için özgün risk etmenlerinin bilinmesi önemlidir. Bu çalışmada ülkemize özel önlenebilir risk etmenlerinin belirlenmesi, hangi risk etmeninin daha baskın olduğunun anlaşılabilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Olgu-kontrol deseninde planlanan çalışmaya İzmir Dokuz Eylül Tıp Fakültesi (DEÜTF) Hastanesi Genel Cerrahi, Kadın Doğum, Radyasyon Onkolojisi polikliniklerine meme kanseri tanısıyla başvuran kadınlar olgu grubu olarak dahil edildi. Kontrol grubu ise aynı polikliniklere meme kanseri dışında nedenlerle başvuran kadınlar arasından oluşturuldu. Örneklem sayısı; P:% 85 güç, OR:3, %5 hata payı ve %10 prevalansla, kontrol/olgu oranı 1/1 olarak yapılan hesaplamada 67 olgu, 67 kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Örneklem kadınlarda olması nedeni ile yaşa göre eşleştirme yapılmıştır. Etik kurul onayı DEUTF Girişimsel Olmayan Bilimsel Çalışmalar Etik Kurulundan alındı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi, SPSS Version 15,0 programı ile yapıldı.

Bulgular: İki grup arasında BMI, sigara, birinci derece akrabada

meme kanseri olması, uzak akrabada meme kanseri bulunması, ailede meme kanseri dışında kanser bulunması, menapoz yaşı arasında anlamlı fark saptanırken, alkol kullanımı, ilk adet yaşı, ilk gebelik yaşı, son gebelik yaşı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Lojistik regresyon çözümlemesinde birinci derece akrabada meme kanseri tanısı olması, olmamasına göre meme kanseri riskini 5,7 kat arttırırken DM tanısı almış olmak almamış olmaya göre meme kanseri riskini 3 kat arttırdığı gözlenmiştir. Ailede meme kanseri dışında kanser varlığının da bulunmayanlara göre meme kanseri riskini 2 kat arttırdığı gösterilmiştir.

Sonuç: Çalışmanın sonuçları arasında literatürden farklı ya da uyumlu veriler edinilmiştir. Toplumda özgü çalışmaların arttırılması yararlı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri, risk etmenleri

Tartışma soruları:

1. Meme kanseri tarama yöntemi nasıl olmalıdır?
2. Preventif onkoloji konusunda ne düşünüyorsunuz?
3. Toplumda kanser tarama programları nasıl olmalıdır?

B - 14

Üçüncü basamak sağlık kuruluşunda doğum yapan kadınların aile hekimi tarafından izlenme durumları ve etkileyen etmenler

Mehmet Ali KURNAZ¹, Hüseyin CAN¹,

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,

Amaç: Dünyada her gün yaklaşık 1000 kadın gebelik ve doğuma bağlı sorunlar nedeniyle kaybedilmektedir. Bu ölümlerin %99'u gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşmektedir ve büyük çoğunluğunu önlenebilir ölümler oluşturmaktadır. Doğum öncesi bakım (DÖB) bu ölümlerin önlenmesindeki en önemli araçlardan biridir. DÖB'ün temel amacı, annelerin sağlıklı bir gebelik geçirmelerini, sağlıklı bebeklerin doğmasını sağlamaktır. Gebelerin ilk üç ayda en az bir kez görülmeleri, gebelik süresince eğitilmiş sağlık personeli tarafından izlenmeleri, sağlıklı ve güvenli bir gebelik geçirilmesi ve olası risk etmenlerinin erken belirlenmesi açısından önemlidir. DÖB hizmetleri, birinci basamak sağlık hizmetleri açısından öncelikli ve özel bir yere sahiptir. Gebeliğin birinci basamakta izlenmesi; gebe ve bebeğin, başıksıkama, uygun eğitimlerin verilmesi, riskin erken dönemde saptanması gibi tüm koruyucu hizmetlere erişimini arttırır ve istenmeyen sonuçların sıklığını azaltır. Birinci basamakta izlem, erişimin hem ulaşım, hem ekonomik nedenlerle daha kolay olması nedeniyle hizmette sürekliliği arttırır. Bu araştırmanın amacı, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde doğum yapan kadınların aile hekimi tarafından izlenme durumlarını ve etkileyen etmenleri incelemektir.

Yöntem: Çalışma anket çalışması olup hastaların onamı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile anketin uygulanması planlanmaktadır. Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formunun İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde doğum yapmış olan kadınlara uygulanması planlanmaktadır. Araştırmada 3 aylık sürede minimum 200 kadına ulaşılması hedeflenmektedir. Araştırmada kontrol grubu oluşturulmayacaktır. ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ: 1. Çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma 2. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde doğum yapmış olmak 3. Soruları yanıtlayabilecek düzeyde akıl sağlığı yerinde olma ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ: 1.

Çalışmaya katılmayı kabul etmeme 2. Evde, 1. ya da 2. basamak sağlık kuruluşlarında doğum yapmış olmak 3. Akıl sağlığı yerinde olma 4. Gebeliğin adli vaka olarak değerlendirilmiş olması. Hastaların sosyo-demografik verileri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak özetlenecektir. Uygun parametrik ya da non-parametrik testler kullanılarak alt grup analizleri yapılacaktır. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Gebe izlemi, birinci basamak

Tartışma soruları:

1. Araştırma yöntemi ile ilgili önerileriniz nelerdir?

B - 15

İşitme engelli bireylerin birinci basamak sağlık hizmeti alımında yaşadığı iletişim sorunları ve başa çıkma yöntemleri

Erkan DAMAR¹, Ümit AYDOĞAN¹, Oktay SARI¹,

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Ülkemizde işitme engellilerin genel nüfustaki oranı %0.6 olarak bilinmektedir. İşitme engelli bireylerde okuma yazma gibi dilin etkin kullanımını gerektiren becerileri kazanmada sorunlar yaşanabilir. İşitme engelli bireylerin yaşadığı bu sorunlar sağlık hizmeti alımı sırasında da karşımıza çıkmaktadır. Hasta görüşmesi ve fizik muayene esnasındaki hastanın işbirliği işitme engelli olmayan hastalara göre daha yetersiz kalmaktadır. Bu durum tanı koymada zorluklar yaşanmasına ve işitme engellilerin aldığı sağlık hizmetinin kalitesinin düşmesine yol açmaktadır. Çalışmamızda, işitme engelli bireylerin birinci basamak sağlık hizmeti alırken karşılaştığı iletişim sorunları ve bu sorunlarla başa çıkma yöntemlerini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Bu çalışma, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi (GATF) Aile hekimliği Anabilim Dalı tarafından, Ankara İşitme Engelliler Derneklerine kayıtlı olan işitme engelli bireyler üzerinde yapılacaktır. Çalışmaya işitme engel durumu ile ilgili tıbbi tanı almış olan, sözlü iletişim sağlayacak kadar dil gelişimi olmayan, çalışmaya katılmaya istekli, bilişsel fonksiyonları yerinde, ek başka bir engeli bulunmayan 18 yaş üstü katılımcılar dahil edilecektir. Araştırmacılar tarafından katılımcıların sağlık hizmeti alma sırasında yaşadığı sorunlara yönelik soru formu hazırlanacaktır. Soru formunda katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin yanında, sağlık hizmeti alma sıklıkları, sağlık hizmetine ulaşma yolları, sağlık hizmeti alırken yaşadığı iletişim sorunlarını da kapsayan anket sorularına yer verilecektir. Formlarındaki sorularda anlaşılmayan durumlar işitme engelliler ile iletişim konusunda uzman tercümanlar (işaret dili kullanılarak) aracılığı ile röportaj olarak yapılacaktır. Katılımcıların izin vermesi durumunda görüşme video kayıt altına alınacak ya da çevirmenin ses kaydı, veri toplama materyali olarak kullanılacaktır. Bir grup katılımcıya da internetten elektronik posta ve sosyal paylaşım sitelerinin iletişim kanalları ile ilgili anket ve soru formu gönderilecektir. Veriler istatistik ortamına aktarılarak değerlendirilecektir. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ve engel durumuna yönelik kategorik verilerin değerlendirilmesinde yüzde ve sayı; numerik verilerin değerlendirilmesinde ise ortalama ve standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum kullanılarak hesaplanacaktır.

Bulgular: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Çalışma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: İşitme engelliler, birinci basamak sağlık hizmeti

Tartışma soruları:

1. Bu çalışma için en az kaç katılımcıya ulaşmam gerekir?
2. Sağlık hizmetlerine ulaşım ve sağlık hizmetlerinin kalitesi ile ilgili uygulamayı önerdiğiniz ek bir ölçek var mı?

B - 16

Sağlık çalışanlarında tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerinin kullanım sıklığı ve bu konudaki bilgi, tutum ve davranışlarının araştırılması

Tolga ÜNLÜER¹, Oktay SARI¹, Ümit AYDOĞAN¹

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Yirminci yüzyılın ortalarından başlayarak hastalıkların tanı ve tedavilerinde gözlenen hızlı gelişmeler tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımında artışı da beraberinde getirmiştir. Bu tür uygulamaların sağlık konusunda büyük bir pazar potansiyeli olan ülkemizde de yakın gelecekte var olacağı düşünüldüğünde, bu sürece hazırlıklı olmak için ülkemizde mevcut olan Sağlık Bakanlığı yönetmeliğinde revizyon için çalışma yürütülmektedir. Ülkemizde sağlık çalışanlarının bu yöntemlere bakış açıları ve tutumlarına ilişkin araştırmalar sınırlıdır. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının TAT kullanım sıklığı ve bu konudaki tutum ve davranışlarını araştırmayı amaçlıyoruz.

Yöntem: Bu çalışma, sağlık çalışanlarında TAT kullanım sıklığını ve bu konudaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirleyen bir çalışma olacaktır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu yüz yüze uygulanacaktır. Araştırmada verilerin toplanmasında kullanılan soru formu iki bölümden oluşacaktır. Birinci bölümde; katılımcıların demografik özellikleri, TAT kullanımını etkileyeceği düşünülen faktörler, bakış açıları ve TAT kullanım tutumlarının değerlendirildiği soru formu hazırlanacaktır. İkinci bölümde katılımcıların TAT hakkındaki tutum ve düşüncelerinin değerlendirilmesi için geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış TAT Sağlık İnanışı Anketi kullanılacaktır. Bu anket alternatif tıp teorilerine ve uygulamalarına ilişkin tutumları ölçmek amacıyla hazırlanmış 7'li Likert-tipi bir ölçektir. Anket 10 sorudur ve TAT hakkındaki inanışları değerlendirmektedir. Katılımcı sorulara inanışları ile en çok örtüşen seçeneği işaretlemeleri istenmektedir. "1" kesinlikle katılmıyorum'u "7" ise kesinlikle katılıyorum'u ifade eder. Maksimum puan 70, minimum puan 10'dur. Yüksek puan TAT modalitelerine karşı güçlü bir tutumu tanımlar. 35'lik bir skor nötr, tarafsız tutumu ifade eder. 11-34 arası skor ise negatif tutumu ifade eder. Elde edilen verilerde sayı ile ifade edilecek numerik veriler ortalama standart sapma ile, kategorik veriler ise n ve yüzde ile hesaplanacaktır. Numerik verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilecektir. Değerlendirme sonrası karşılaştırılmalı analizler yapılacaktır. Katılımcıların TAT kullanım yaygınlığı, kullanma amaçları, TAT kullanımının hekim ve yardımcı sağlık personelleri arasında karşılaştırılması ve TAT kullanımı hakkındaki tutumlar değerlendirilecektir. Çalışma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Tamamlayıcı tıp, alternatif tıp, sağlık çalışanları

Tartışma soruları:

1. Sağlık personelinin TAT kullanımına yönelimini etkileyen faktörler ne olabilir?

B - 17

Fibromiyalji tanısı almış hastalarda huzursuz bacak sendromu sıklığı ve antidepresan tedavinin etkisi

Onur MAHMUTOĞLU¹, Oktay SARI¹, Ali ONAY², Ümit AYDOĞAN¹

Amaç: Fibromiyalji Sendromu (FMS) etiyolojisi bilinmeyen, yaygın kas – iskelet sistemi ağrısı, yorgunluk ve çok sayıda hassas noktanın varlığı ile karakterize inflamatuvar olmayan kronik bir romatizmal hastalıktır. Huzursuz Bacaklar Sendromu (HBS), istirahatle başlayan, özellikle bacaklarda kendini gösteren, istemsiz hareketler ve parestezik şikayetlerin olduğu semptomlarla karakterize nörolojik bir bozukluktur. Literatürde FMS ile HBS birlikteliğini gösteren yayınlar mevcuttur. Serotonerjik sistemdeki benzer bir patofizyolojinin her iki hastalığında nedeni olabileceği düşüncesi kabul görmektedir. Her iki hastalığın tedavisinde de antidepressanların kullanımı bu düşüncüyü desteklemektedir. Birinci basamak sağlık hizmeti sunumu esnasında yaygın vücut ağrıları ile başvuran hastalarda FMS tanısı hekimlerin ön tanıları arasında nadiren yer almaktadır. Yaygın vücut ağrısı şikayeti ile gelen hastalarda FMS ön tanısı düşünülmesi ve bu hastalarda HBS semptomları da sorgulanmalıdır. Çalışmamızda FMS tanısı almış hastalarda HBS sıklığını araştırmayı ve antidepressan tedaviye yanıtı değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Bu çalışma, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi (GATF) Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji AD. polikliniğine başvuran ve FMS tanısı alan hastalar üzerinde yapılacaktır. Hastaların fizik muayenelerini takiben HBS tanısı ve hastalığın şiddetini belirlemeye yönelik HBS tanı kriterleri sorgulanacak HBS tanısı alan hastalardan HBS Şiddet Skalası doldurmaları istenecektir. Farklı bir tablodan dolayı psikiyatrik tedavi alan hastalar ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler çalışma dışı bırakılacaktır. Sonrasında hastalara FMS'ye yönelik tedavi başlanacak ve 3 ay sonra kontrol için çağrılacaktır. 3. Ayın sonundaki kontrol vizitinde hastaların şikayetleri tekrar sorgulanacak, aynı değerlendirme anketleri yapılacak, hastaların yakınmaları tekrar değerlendirilecektir. Veriler SPSS v15.0 programı kullanılarak analiz edilecektir.

Literatürdeki bilgilere benzer şekilde FMS ile HBS birlikteliğinin sık olacağını tahmin etmekteyiz. FMS tanısı alan hastaların tedavi sürecinde HBS belirtilerinde azalma beklemekteyiz. Antidepressan tedaviye olumlu yanıt alınması durumunda, serotonerjik sistemin ortak bir bozukluğunun bu iki klinik duruma sebep olabileceğini düşündürecektir. FMS tanısı alan hastalarda HBS birlikteliğinin de akılda tutulması ile tek bir tedavi ile iki klinik durumda da iyileşme sağlayacağına inanmaktayız.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Fibromiyalji, huzursuz bacak sendromu, antidepressan tedavi

Tartışma soruları:

1. FMS tedavisini değerlendirirken hastanın ağırlı noktalarındaki azalmanın yanı sıra Vizüel Ağrı Skalası (VAS)'ı kullanmak faydalı olur mu?
2. HBS tanısı alan hastalara HBS şiddet skalası yanı sıra Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksini (PUKİ) uygulamak sizce faydalı olur mu?

B - 18

Kortikosteroid kullanan hastaların bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi

Ahmet ÖZEN¹, Ümit AYDOĞAN¹, Oktay SARI¹, Bayram KOÇ¹

¹ Gülhane Askeri Tıp Akademisi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Kortikosteroidler, antiinflamatuvar, antialerjik ve immünespresif etkileri nedeniyle sık kullanılan ilaçlardır. Pek çok hastalıktaki belirgin iyileştirici etkisi, yaygın olarak kullanılmasına neden olmuş ve beraberinde yan etkileri de ar-

tan sıklıkla görülmeye başlanmıştır. Hastalarda ilaç uyumunun sağlanması, ilacın tedavi edici etkisinin oluşmasıyla bireyin iyilik durumunun geliştirilmesi, ilacın istenmeyen etkilerinin önlenmesi ve ilaçla ilgili ekonomik yükün azaltılması açısından önemlidir. Yüksek doz, düşük doz veya düzensiz ilaç alımı ilacın etkisini azaltır, yan etkilerin ortaya çıkmasına neden olur ve tedavide başarısızlık sağlar. İlaç uyumsuzluğu tedavi maliyetinde artışları beraberinde getirir. Çalışmamızda kortikosteroid kullanan hastaların ilaç uyumu ve olası yan etkiler açısından bilgi ve tutumları incelenecektir.

Yöntem: Bu çalışma, araştırmacılar tarafından, GATA'ya ayakta tanı ve tedavi amacıyla polikliniklere müracaat eden ve yatan hastalar üzerinde yapılacaktır. Hastaların sosyodemografik verileri ve kortikosteroidler ile ilgili bilgi düzeyini sorgulayan soru formu hazırlanacak sonrasında ön test uygulanarak, anlaşılır olmayan sorular düzeltilecektir. Araştırmaya dahil olma kriterleri; kortikosteroid kullanıyor olması, 18 yaşından büyük olması, 65 yaşından küçük olması çalışmaya katılmaya istekli olması ve onam vermesi ve bilişsel fonksiyonlarının yerinde olması, araştırmaya dahil olmama kriterleri ise; hastanın çalışmaya katılmak istememesi, 18 yaşından küçük olması, 65 yaşından büyük olması, bilişsel fonksiyonlarının yerinde olmaması, kanserli hastalar, akut hastalığı olanlar olarak belirlenecektir. Gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, katılımcıların yazılı onamları alınarak hazırlanan hasta soru formundaki sorular hastalara yüz yüze sorulacaktır. Katılımcılara çalışma kapsamında herhangi bir invaziv işlem yapılmayacaktır. Anlamlı olması için çalışma minimum 200 katılımcı ile yapılacaktır. Veriler Statistical PackageforSocialSciencesfor Windows 15 versiyonuna aktararak değerlendirilecektir. Elde edilen verilerden sayı ile ifade edilenlerin nümerik verileri ortalama standart sapma ile, kategorik veriler ise n ve yüzde ile hesaplanacaktır. Nümerik verilerin normal dağılıma uygunluğu KolmogrovSmirnov testi ile değerlendirilecektir. Değerlendirme sonrası karşılaştırmalı analizler yapılacaktır. Kortikosteroid kullanan hastaların çoğunluğunun kullandıkları ilacın etkileri, kullanım şekli, yan etkileri ve tedavi süresi hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarını ve araştırma sonucunda ortaya çıkan veriler ışığında kortikosteroid tedavisi başlanacak hastalara bilgilendirme yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: İlaç uyumu, kortikosteroid, bilgi, tutum

Tartışma soruları: Hastaların ilaç uyumu hakkında yeterli bilgi veren bir ölçek nasıl olmalı?

B - 19

Genç erişkinlerde sigara kullanımı, VKİ ve fiziksel aktivite ile solunum fonksiyon testleri arasındaki ilişki

Tuğba ONAT¹, Kübra GÜLER¹, Oğuz YILMAZ¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Bu çalışmanın amacı; henüz bir hastalığa yol açmamış olsa da bazı risk durumlarının kısa sürede solunum fonksiyon testlerinde bir etki yaratıp yaratmadığının araştırılmasıdır. Fiziksel aktivite fizyolojik, metabolik, psikolojik parametreleri iyileştirir, bir çok kronik hastalık ve erken mortalite riskini azaltır. VKİ ile yapılan obezite sınıflandırmaları günümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır. Obezite birçok kronik hastalık ve mortalite riskini artırır. Tıp Fakültesi öğrencilerinde de zaman kıstlığı, zorlu eğitim dönemi uzun çalışma saatleri nedeniyle fiziksel aktiviteler gün geçtikçe azalmakta, bunun yanı sıra obezite, sigara kullanımı büyük oranda artmaktadır.

Sigara içenlerin %20 sinde KOAH gelişmektedir. Ancak KOAH sinisi bir hastalık olup belirtileri oldukça geç ortaya çıkmaktadır. Erken dönemde SFT'lerinde olası bir değişiklik erken tanı ve tarama ile ilgili bakışımızı değiştirebilir.

Yöntem: Bu araştırma kesitsel, analitik bir çalışma olacaktır. Dokuz Eylül Tıp Fakültesi'nde (DEÜTF) okuyan yaklaşık 174 öğrenciye (%95 CI, %7 Hata payı ile) araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket ile İPAQ anketi düzenlenecek, VKİ hesaplanacak ve SFT uygulanacaktır.

Bulgular: Çalışma henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Çalışma henüz tamamlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: SFT, fiziksel aktivite, sigara

Tartışma soruları:

1. Sigara, BKİ artışı, fiziksel aktivite azlığı SFT'yi etkiler mi?
2. Sigara, BKİ artışı, fiziksel aktivite azlığından hangisi SFT üzerine daha baskın bir risk etmenidir?
3. Fiziksel aktivite artışı SFT'yi ne ölçüde etkiler?

B - 20

DEÜTF öğrencilerinde tükenmişlik sendromu ve risk faktörleri

Kübra GÜLER¹, Oğuz YILMAZ¹, Tuğba ONAT¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Sağlık çalışanları sürekli olarak hastaların ihtiyaçlarına karşılık vermekte, onların yaşamlarının en hassas yanlarıyla sürekli karşı karşıya kalmakta, yaşamları tehlike altında olan insanlarla çalışmakta, aile ve hastaların büyük beklentileri ile karşılaşmaktadır. Bu durum onları yoğun stresle ve stresin doğurduğu sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Sağlık personeli ve intörn doktorlarla yapılan bazı çalışmalarda tükenmişliğin iş performansında azalmaya, fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına, depresif duygulanıma, huzursuzluğa, konsantrasyon bozukluğuna, üretimin azalmasına, iş değişikliğine, işe devam edememeye neden olduğu gösterilmiştir. Staj döneminde tükenmişlik durumunun belirlenmesi ve bu duruma zemin hazırlayan risk faktörlerinin ortaya çıkarılması önenebilir olması açısından önemlidir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışma olacaktır. İki aşamalı yapılacak olan bu çalışmanın ilk aşamasında delphi tekniği kullanılarak tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim süreçlerini olumlu ve olumsuz etkileyen faktörler belirlenecektir. İkinci aşamasında Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile beraber delphi yöntemi sonucu elde edilen veriler kullanılarak bir anket düzenlenecektir. Bu anket DEÜTF 4, 5 ve 6. sınıflardan toplam 247 öğrenciye uygulanacaktır. Anket uygulanacak öğrenci sayısı %50 prevalans ve %5 hata payı alınarak evreni bilinen örneklem hesabı formülüne göre belirlenmiştir. Veriler SPSS programında analiz edilerek, analizlerde ki kare, student t testi ve logistik regresyon uygulanacaktır. Tıp Fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik sendromu varlığı ve bu durumu etkileyen risk faktörleri belirlenecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Tükenmişlik sendromu, tıp eğitimi, risk faktörleri

Tartışma soruları:

1. Tıp Fakültesi 4, 5 ve 6. sınıflarda yapılacak olan araştırmaya tıp fakültesi 1,2 ve 3. sınıflar dahil edilmeli midir?

B - 21

Erkek berberlerinin bulaşıcı hastalıklar ile ilgili bilgi tutum ve davranışları

Oğuz YILMAZ¹, Tuğba ONAT¹, Kübra GÜLER¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Berber salonları toplumda birçok insana hizmet veren yerler arasındadır. Bu hizmeti alan kişilerin kan yoluyla ve direkt temas yoluyla bulaşan hastalıklardan korunarak hizmet almaları gereklidir. Bu salonlarda çalışan berberler hijyen koşullarına, çalışma aletlerinin dekontaminasyon, dezenfeksiyon, sterilizasyonlarına, atıkların yok edilmesine ve ortamın temizliğine önem vermedikleri zaman bulaşıcı hastalıklardan müşterilerini ve kendilerini korumaları olanaksızdır. Sağlık davranışlarının bilgi ile yakın ilişkisi bir çok çalışmada ortaya çıkarılmıştır. Berber salonlarında çalışanların kan yoluyla ve saç ve saçlı deriyle bulaşan hastalıklar konusunda görüşlerinin belirlenmesi, davranış profiline ortaya çıkarılması ve eğitilmesi toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Yöntem: Bu çalışmada; evreni bilinen örneklemden yapılan hesaplama ile %95 güven derecesi, %7 hata payı ile 180 berber salonuna ulaşılması hedeflenmiştir. Bu amaçla Berberler Odasında kayıtlı Balçova, Narlıdere ve Konak ilçelerinde bulunan erkek berberlerinin içerisinde rastgele seçilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Bulaşıcı hastalıklar, berberler, bilgi, tutum

Tartışma soruları:

- 1- Berber salonunda çalışanların bulaşıcı hastalıklar ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları nelerdir?
- 2- Berber salonunda çalışan kalfa, çırak ve usta olarak nitelendirilen çalışanların bilgi, tutum ve davranışları arasında fark var mıdır?
- 3- Berber salonu çalışanları hijyen, dezenfeksiyon ve sterilizasyon konusunda yeterli bilgiye sahipler mi?
- 4- Berber salonu çalışanları kendilerini ve müşterileri koruyabilecek davranış profiline sahipler mi?

B - 22

12 yaş ve altındaki çocuklara bakım verenlerin, çocuklarının hastalıkları durumunda üçüncü basamak sağlık hizmetlerini seçme nedenleri

Seval YAPRAK¹, Ediz YILDIRIM¹, Özden GÖKDEMİR YAZAR¹, Ülkü BULUT¹, Muteber ÇOLAK¹, Dilek GÜLDAL¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Çalışmamızda, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nevvar-Salih İşgören Çocuk Hastanesi Genel Pediatri Polikliniğine başvuran hastaların bakım verenlerinin sosyodemografik özellikleri, çocuklarının yakınmaları ve hastalıklarına dair algıları, üçüncü basamak sağlık hizmetini tercih etme nedenleri tespit edilerek önceki literatür ile karşılaştırılması, bu konuda ülkemizde yapılmış sınırlı sayıda çalışmalara katkı sağlanması, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunulan kurumlarda yoğunluğun azaltılması ya da birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda hizmet niteliğinin artırılabilmesi için veri oluşturulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı özellikteki çalışmamızda evreni

bilinen örneklem formülüne göre %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile toplam 235 bakım verene anket uygulandı. Anket formunda bakım verenin cinsiyeti ve yakınlık derecesi, bakım verenin yaşı, eğitim durumu, mesleği sorgulandı. Ayrıca çocuğun cinsiyeti, yaşı, bakım verenin yaşadığı yerin üniversite hastanesine yakın olup olmadığı, ilk defa mı başvuruyor yoksa sürekli takipli bir hasta olup olmadığı, çocuğun yakınması, yakınmasının ne kadar zamandır var olduğu, bakım verenin çocuğunun hastalığına dair düşüncesi, endişesi, aynı yakınma ile başka bir sağlık kurumuna başvurma durumu ve üniversite hastanesini tercih etme nedeni sorgulandı.

Bulgular: 235 çocuk hastanın yaş ortalaması 56,05±6,97 ay, bakım verenlerin yaş ortalaması ise 34,47±8,2 yıldır. 235 bakım verenin özelliklerine bakıldığında; %74,5'inin çocuğun annesi, %44,3'ünün ortaokul-lise mezunu olduğu, %68,5'inin çalışmadığı, %45,5'inin sağlık merkezine yakın oturduğu gözlenmiştir. 35 yaşın altındakilerin anne-baba dışında bakıcıları anlamlı olarak daha fazlaydı (p=0,000). Başvuru yakınmalarının %40'ı solunum-dolaşım sistemi, %14,9'u gastrointestinal sistem, %11,9'u deri-göz-kulak yakınmalarıydı. Bakım verenlerin %79,1'inin var olan durumla ilgili endişeli olduğu saptandı. Bakım verenlerin üniversite hastanesini tercih etme nedenlerine bakıldığında %88,1 oranla gerekli tetkiklerin yapılabilmesi ilk sıradaydı. Yaşadığı yeri yakın olanlar yakın olmayanlara göre (p=0,018), herhangi bir hastalıktan şüphe edenler hiç bir şüphesi olmayanlara göre (p=0,001) daha erken dönemde başvurmaktaydılar (p=0,001).

Sonuç: Aile Hekimliğinin yaygın olarak uygulanmasına rağmen üçüncü basamak hastanelere başvuruların sürmesinin nedenleri arasında öncelikle yakınlık ve semptomların uzun sürmesi gelmektedir.

Anahtar kelimeler: üçüncü basamak hastaneleri, sağlık hizmeti kullanımı, çocuklar.

B - 23

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan asistan hekimlerde bireysel iş yükü algısının yaşam doyumu ile ilişkisi

Rana GÜNDOĞAN¹, Kübra UYAR¹, Ülkü YILDIZ¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: İlk kez Neugarten tarafından ortaya atılan “yaşam doyumu” kavramı için pek çok tanımlama yapılmış, bu kavram tarih boyu sosyal bilimcilerin ilgi odağı olmuştur. Yaşam doyumu; mutluluk, moral vb. gibi değişik açılardan iyi olma hali, günlük ilişkiler içinde olumlu duygunun olumsuz duyguya egemen olması, bireyin hayata karşı genel tutumu, kişinin kendi yaşamından duyduğu memnuniyet, bireyin yaşamında yer alan olgulara dayanarak, öznel gönenç ve yaşam kalitesi hakkında ulaştığı yargıları temsil eder. Genel olarak yaşam doyumu kişinin; iş, boş zaman ve diğer iş dışı zaman olarak tanımlanan yaşama gösterdiği duygusal tepki olarak tanımlanabilir. İş ortamı, bir alt yaşam alanı olarak, bireylerin yaşam doyumlarını doğrudan etkileyen bir kavramdır. Gününün önemli bir kısmını işinde geçiren insanın iş yükü ile yaşam doyumu arasında bir ilişki olabilir. Bu çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan asistan hekimlerde bireysel iş yükü algısının yaşam doyumu ile ilişkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı, analitik nitelikte olan bu araştırma için, DEÜTF Hastanesinde farklı birimlerde çalışan asistan hekimlere dağıtılacak olan 3 adet anket formu kullanılacaktır. Katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, çocuk

sahibi olma durumları, çalışılan birim, çalışma şekilleri, nöbet sayıları, çalışma süreleri ve kurumda çalışma sürelerini içeren sorulardan oluşan tanıtıcı bilgi formu, Cox tarafından 2003 yılında geliştirilmiş bireysel iş yükü algı ölçeği (BİYAÖ); Diener ve arkadaşları tarafından 1985 yılında geliştirilen, yaşam doyumu ölçeği – The Satisfactionwith Life Scale (SWLS) kullanılması planlanmaktadır. Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği'nde çalışanların iş ortamı algılarını; yönetici desteği, meslektaş desteği, birim desteği, çalışma ortamı iş yükü özellikleri ve mevcut işi sürdürme şeklinde 5 başlık altında değerlendiren toplam 31 soru yer almaktadır. Yaşam Doyumu Ölçeği ise Likert tarzı 7 dereceli 5 maddeden oluşmaktadır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: iş yükü, yaşam doyumu, asistan hekimler

Tartışma soruları:

1. BİYAÖ Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmamış olması nasıl bir sorun yaratabilir?

B - 24

Çocuk ve ergenlerde bedensel işlevsellik değerlendirme aracı (BİDA) Türkçe güvenilirlik çalışması

Demet MERDER COŞKUN¹, Arzu UZUNER¹, Evrim KARADAĞ SAYGI², Özge KENİŞ², Alp Eren ÇELENLİOĞLU², Mehmet AKMAN¹

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon AD

Amaç: Pediatric Outcomes Data Collection Instrument (PODCI)/ Bedensel İşlevsellik Değerlendirme Aracı (BİDA), 2-18 yaş ortopedik sorunu olan hastaların işlevsel kayıplarının değerlendirilmesi, tedavi gereksiniminin belirlenmesi ve tedavi sonrası gelişimin takip edilmesi amacıyla oluşturulmuştur. “Üst ekstremité ve fiziksel işlev”, “transfer ve temel hareketlilik”, “spor ve fiziksel işlevsellik”, “ağrı/konfor” ve “mutluluk”la ilgili beş skala ve “global işlevsellik” skalasını içermektedir. Farklı dillerde güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Araştırmanın amacı, PODCI'nin Türkçe versiyonunun güvenilirliğini kas-iskelet sistemi bozuklukları olan çocuk ve ergenlerde değerlendirmektir.

Yöntem: Metodolojik bir araştırmadır. Ölçek iki araştırmacı tarafından Türkçeye, sonra her iki dile de hakim bir uzman tarafından yeniden İngilizceye çevrilerek karşılaştırılmıştır. Nisan 2013ten beri devam eden araştırmaya fizik tedavi polikliniklerinde izlenen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 2-18 yaş engellilerin ebeveynleri dahil edildi. BİDA yüz yüze görüşme ile ilk gün ve 2-4 hafta sonra tekrar dolduruldu.

Bulgular: Çalışmaya henüz 74 engelli çocuk(n=60) ve ergenin(n=14) ebeveyni katıldı. Ebeveynlerin yaş ortalaması 36,9±7,2;K/E %68,9/31,1; ortalama çocuk sayısı 2,3±1,1. Ebeveynlerin %9,5'inin başka çocuğu da engelliydi; başka engelli çocuğu olmayanların %11,9'unun evinde başka engelli birey vardı. Çocukların cinsiyeti K/E %57,5/42,5; ortalama yaşı 7,2±3,6; hastalık süresi 6,2±3,5 yıldır. Skalaların cronbachalpha test ve retest değerleri sırasıyla: “üst ekstremité ve fiziksel işlev” için 0,88-0,90 (r=0,829 p=0,000); “transfer ve temel hareketlilik” 0,95-0,94 (r=0,925 p=0,000); “spor ve fiziksel işlevsellik” için 0,92-0,89 (r=0,895 p=0,000); “mutluluk” için 0,71-0,81 (r=0,488 p=0,000); “global işlevsellik” skalası için 0,96-0,95 (r=0,930 p=0,000) bulundu.

Sonuç: Ölçeğin Türkçe versiyonunun iç tutarlılığı, kas iskelet

bozukluğu olan çocuk ve ergenlerin işlevsel durumlarının değerlendirilmesinde kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Bedensel işlevsellik, geçerlik, güvenilirlik

Tartışma soruları:

1. PODCI'nin kas-iskelet sistem bozuklukları ile seyreden çeşitli hastalık grupları için ayrı ayrı kullanıldığı çalışmalar mevcuttur. Örneğimizde çeşitli hastalık gruplarının bir arada bulunması sonuçlarımızı etkiler mi?

B - 25

Evde Sağlık Birimi'ne başvuran hastaların ve bakım vericilerin beklentileri nelerdir?

Sevim AKSOY KARTACI¹, Pemra C. ÜNALAN¹, Serap ÇİFÇİLİ¹

1Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı bir üniversite hastanesinin Evde Sağlık Birimi'ne başvuran hastaların ve bakım vericilerin beklentilerinin araştırılmasıdır. Hasta merkezli hizmet sunmaya odaklanmış olan Aile Hekimleri, hizmet sundukları bireylerin ihtiyaçlarını öğrenerek, bu yönde hizmetleri önceliklendirmeye çalışır. Böylece hem hasta memnuniyeti hem de hekim memnuniyeti sağlanabilir. Ayrıca bu araştırma, hasta ve bakım vericilerin beklentilerinin mevcut yönetmelikler ile ne kadar uyumlu olduğunu tartışmamıza fırsat verecektir. Böylece bu konuda neler yapılması gerektiği belirlenerek politika düzenleyicileri için öneriler geliştirebilmemizi sağlayacak ve Evde Sağlık Birimi'nde görev yapan ekibin tanımlanması konusunda da bilgi verecektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olarak tasarlanan bu araştırmanın evreni Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Evde Sağlık Birimi'ne başvuran hastalar ve bakım vericileri olup, yüz yüze anket uygulanarak yapılacaktır. Hasta ve bakım vericiye olmak üzere iki tip anket oluşturulacak ve ankette açık uçlu sorular da yer alacağı için standart bir açıklama getirebilmek için tek araştırmacı tarafından uygulanacaktır. Eylül 2013 itibarıyla birimimizin 450 bakım hastası olduğu bilindiğine göre evren büyüklüğümüz 450, güven aralığı %95, hata payı %5 ve yanıtlanma oranı %70 olarak kabul edilerek yapılan örneklem büyüklüğü hesabıyla 189 katılımcı sayısına ulaşılmıştır. Anketler, örneklem büyüklüğüne ulaşmaya kadar birimimizin rutin ziyaretleri sırasında gidilecek tüm evde bakım hastaları ve bakım vericileri arasından çalışmaya katılmayı kabul edenlere uygulanacaktır. Veri toplama sürecinin aynı mevsim içinde (Aralık-Ocak-Şubat) tamamlanması planlanmıştır. Araştırmanın sayısal verileri tanımlayıcı istatistikler, niteliksel verileri ise tema analizi ile değerlendirilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: İş yükü, yaşam doyumu, asistan hekimler

Tartışma soruları:

1. Anket içeriği konusundaki görüşleriniz nelerdir? Hedefler doğrultusunda eklenmesini önerdiğiniz sorular var mıdır?
2. Araştırmanın niteliksel hedeflerine uygun başka bir veri toplama yöntemi/aracının eklenmesi önerilir mi?

B - 26

Bir aile hekimliği biriminde 65 yaş üstü nüfustaki hastalıkların dağılımı

Şevket AKAR¹

¹Konak 28 No.lu Aile Sağlığı Merkezi

Amaç: Bir aile hekimliği biriminde 65 yaş üstü nüfustaki hastalıkların dağılımını ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel bir çalışma yapılmıştır. Aile hekimliği birimine ait 65 yaş üstü nüfusta hastalıkların dağılımı ortaya konmuştur.

Bulgular: Aralık 2011 tarihi itibarıyla kesin kayıtlı nüfus sayısı 2892 dir. 65 yaş üstü kesin kayıtlı nüfus sayısı ise 598 (%20.67)'dir. ICD 10 kodlarına göre, büyükten küçüğe doğru konulan tanımlar şu yüzdelerle sıralanmışlardır: Esansiyel Hipertansiyon: %65.88, Ağrı: %56.18, Eklem Bozukluğu: %54.18, A.Nazofarenjit: %52.00, P.Ulcus: %43.47, Kas Bozukluğu: %37.12, Lipoprotein Metabolizması Bozukluğu: %35.95, A.Farenjit-A.Tonsillit-A. Sinüzit: %31.10, Diyabet: %29.43, Dispepsi: %29.43, Dermatit: %26.58, Yineleyen Depresif Bozukluk: %25.58, Kronik İskemik Kalp Hastalığı: %18.06, Demir Eksikliği Anemisi: %17.05, Barsak Hastalığı tanımlanmamış: %16.22, Deri ve Subkutan Dokunun Lokal Enfeksiyonları: %16.08, Kabızlık: %15.88, Üriner Sistem Enfeksiyonu: %13.54, Vajinanın inflamatuvar bozukluğu: %13.37, Venöz Yetersizlik: 13.14, Vertijinöz Sendromlar: %13.08, Reflü: %11.53, Tiroid Bezi Bozukluğu: %10.70, Deri ve Derialtı dokunun diğer tanımlanmış bozuklukları: %10.70, Benign Prostat Hiperplazisi: %9.69, Uyku Bozukluğu: %9.19, Diyare ve Gastroenterit: %8.52, Kardiak Aritmi: %8.02, Osteoporoz: %6.85, Travma: %6.85, Hemoroidler: %6.52, KOAH: %5.51, Glukom: %4, Solunum Bozukluğu: %3.84, Kalp Yetmezliği: %3.54, Mesanenin nöromuskuler disfonksiyonu: %3.51, Astım: %2.34, Yaygın Anksiyete Bozukluğu: %2.34, Parkinson: %2.34, Bunama: %2, Erkek Genital Organlarının Malign Neoplazmi: %1.5, Tinnitus: %0.83, İBS: %0.83, Tremor: %0.66, Bipolar Duygulanım Bozukluğu: %0.33, Katarakt: %0.33, Kronik Böbrek Yetmezliği: %0.33.

Sonuç: Birinci basamağa ait 65 yaş üstü nüfustaki hastalıkların dağılımını ortaya koyan bu ve benzeri çalışmalardan elde edilen verilerin önemli olduğunu düşünmekteyim. Gerek hastalarımıza yaklaşırken, gerekse de uzmanlık eğitim programlarımızı hazırlarken bu dağılımları göz önünde bulundurmanın yararlı olacağı kanaatindeyim.

Anahtar kelimeler: Sağlık merkezi, hasta spektrumu, birinci basamak

Tartışma soruları:

1. Bir aile hekimliği birimi bazında ortaya konulan bu verilerin ilçe-il-bölge-ülke bazında belli periyotlarda dökümant edilerek aile hekimlerine mail yoluyla bildiriminin sağlanması konusunda neler yapılabilir?
2. ICD 10 koduna göre girilen tanımlar gerçeği ne derecede yansıtıyor? (repete hekimliği vs).
3. Hastaların sahip oldukları ilaç raporlarına göre girilen tanımların doğruluk derecesi nedir? Bir aile hekimi tanı koyarken yeterince zamana sahip mi?
4. Hastalar hekim üzerinde ne derece baskı kuruyor?
5. Bu baskılar ne derecede yanlış tanımlara yol açıyor? (Antibiyotiksiz iyileşmem doktor bey).

B - 27

Hipertansiyon hastalarının besinlerin tuz içeriği ile ilgili düşünceleri ile bu besinleri tüketmedeki uyumluluk durumları

Olgu YILDIRIM¹, Serkan YAVUZ¹, Kemal AYGÜN², Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Hekimliği AD

²Dokuz Eylül Üniversitesi İç Hastalıkları AD

Amaç: Hipertansiyon, önemli komplikasyonları olan sağlık

sorunudur. Etkili kan basıncı kontrolü sağlanabilen hipertansiyonlu hastaların çoğunda ilaç kombinasyonlarına gereksinim olduğunu ortaya konmuş ancak, yaşam tarzı değişiklikleri gerçekleştirilmediği durumlarda; antihipertansif ilaç kombinasyonlarıyla bile yeterli kan basıncı kontrolü sağlanamamıştır. Çalışmamızda hipertansiyon hastalarının besinlerin tuz içeriği ile ilgili düşünceleri, bu besinleri tüketmedeki uyumlulukları araştırılmıştır.

Yöntem: Olgu kontrol olarak planlanan çalışmamızda %95 güvenilirlik ve 0,7 hata payı ; odds oranı 2 olarak belirlendiğinde 111 olgu ve 111 kontrol grubuna gereksinim duyulduğu belirlenmiştir. Olgu grubu kardiyoloji polikliniğine başvuran HT hastalar arasından, kontrol grubu kardiyoloji Aile Hekimliği Anabilim Dalı polikliniklerinden yaş grubuna göre benzer olarak seçilmiştir. Gönüllü olmayanlar, konuşma engeli olanlar hariç bırakılmıştır. Katılımcılara 30 soruluk bir anket düzenlenerek besinler için bilme - kullanma düzeyleri araştırılmıştır. Besinlerdeki tuz miktarları az , orta-çok olarak, besinleri kullanma durumları ; az ve orta-sık olarak kodlanmıştır. Tuz içeriği az olarak bilinen besinlerin orta-çok kullanılması, tuz içeriği orta-çok olarak bilinen besinlerin az kullanılması uyumlu olarak, diğer durumlar uyumsuz olarak nitelendirilmiştir. Veriler SPSS for Windows 15 veri tabanı ,analizlerde ki kare ve t testi kullanılmıştır. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların ortalama yaşı 44.5 (\pm 12.3), %37.2'si kadın, %68.2'si evli, %49.3'ü yüksek öğretim, %95.1'inin sağlık güvencesi mevcuttu. Olgu, kontrol grupları arasında yaş, medeni durum açısından fark bulunmazken; cinsiyet açısından fark bulunmaktaydı. Katılımcıların tüm besin maddelerinin tuz oranları hakkındaki bilgileri ile bunları kullanmaları arasındaki uyuma toplu olarak bakıldığında olgu grubunun kontrol grubuna göre daha uyumlu olduğu gözlenmiştir ($t=2.109$, $p=0.36$). Puanlamada kesim noktası 45 alındığında katılımcıların %63.7'sinin az - çok uyumlu, 36.3'ünün ise uyumsuz olduğu, olgu ve kontrol grupları arasında yine olgu grubunun lehine anlamlı fark bulunduğu gözlenmiştir ($p=0.045$).

Sonuç: Hipertansiyonu olanların %30.3'ünün bilgi-davranışları arasında fark olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Tuz, hipertansiyon, yeme alışkanlığı

Tartışma soruları:

1. Komorbid hastalıkları olan bireylerin davranış durumları farklılık gösteriyor olabilir mi?
2. Cinsiyet tutum ve davranış durumunu etkiler mi?

B - 28

Çocuk sahibi bireylerin doğum şekli seçimini etkileyen faktörler

Pemra C. ÜNALAN¹, Sevim Aksoy KARTCI¹, Doruk AK², Sedef DİNÇER², Yunus Emre KIZILKAN², Tamer MUTLU², Aysu OKTAY²

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencisi

Amaç: Normal canlı doğum iki yolla gerçekleşmektedir. Bunlardan biri vajinal yol diğeri ise sectioabdominalis adı verilen sezaryendir. Bu çalışmada amaç; çocuk sahibi bireylerin doğum şekli seçimlerinin nasıl oluştuğunu, kimler tarafından etkilendiğini ve gebeliğin hangi aşamasında belirginleştiğini ortaya koyarak sağlık çalışanlarına yol göstermektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada; Kadıköy'ün geliş-

güzel seçilmiş 5 farklı mahallesinden bireylerle yüzyüze anket uygulaması yapılmıştır (n=234). Araştırmamız için seçilen bireylerin tamamı çocuk sahibi erkek ve kadınlardır. Çocuk sahibi bireylerin demografik bilgileri ile çocuk sahibi olma sayıları, doğum şekli seçimleri, bu kararı veren kişi, karar zamanı, nedeni ya da kararı etkileyen faktörler ile kişilerin düşünceleri ve bilgi düzeyleri sorulmuştur. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri yüzdelikler ile verilmiş, kesikli veriler ki-kare testi ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %77'si kadındır (n=180). Katılımcıların yaş ortalaması 42.7 \pm 10,9, eğitim durumları %71 lise ve üzeri, medeni durumları ise %84 evli olarak tespit edilmiştir. Ortalama çocuk sayısı 2.1 olmuştur. Aile içi sağlık konularıyla ilgilenen kişi %63.6'sında anne olarak bildirilmiştir. Katılımcılar arasında ilk doğumdan önce düşünülen doğum şekli kararı %82 normal doğum olmuştur. Düşünülen ilk doğum şekli kararı için erkeklerin %55'i "eşimin kararı" (n=34) derken, kadınların %55'i kendi kararını (n=99) demiştir. Gerçekleşen ilk doğum şekli ise %64.5 normal doğum olmuştur. Uygulanan ve düşünülen doğum şeklinin farklı olma nedeni %50 "doktor önerisi" olarak, % 39.7 sıklıkla da "doğum sırasında böyle olması gerektiği kararlaştırıldı" şeklinde belirtilmiştir. Eşlerin %47'sinin ilk doğumdan önce sezaryen hakkında bilgisi yokken (n=110), bu oran kadınlarda %43 (n=77) olmuştur.

Sonuç: Bireyler çocuklarının doğum şekli kararının verilmesinde doktorlarıyla beraber annenin etkili olduğunu belirtmektedir. Yaklaşık 5 doğumdan birinde düşünülen doğum şekli normal vajinal yol iken sezaryen ile gerçekleştirilmesine karar verildiği görülmüştür. Ancak eğitim düzeyi oldukça yüksek olan araştırma grubumuzda bile sezaryen ile doğum konusunda eşlerin ancak yarısının bilgisi vardır. O halde sezaryenle doğum konusunda kadınlar gebelikleri sırasında bilgilendirilmeli ve hazırlanmalıdırlar.

Anahtar kelimeler: Sezaryen, normal doğum, karar verme

B - 29

Suriye iç savaşının Reyhanlı Devlet Hastanesi aciline yansımaları

Nurşah ÖZKAN¹, Dilek GÜLDAL²

¹Reyhanlı Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği Uzmanı, Hatay

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği AD, İzmir

Amaç: Suriye iç savaşının başlangıcından itibaren yaklaşık üç yıllık süreçte acil servisimize ayakta veya ambulansla başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri ve verilen hizmetin değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Bunu yanı sıra aynı coğrafyada yaşanan savaşın sağlık anlamında doğurduğu ihtiyaçları, salgınları, yaş gruplarına göre başvuru nedenlerini araştırmak amaçlanmaktadır.

Yöntem: 15 Mart 2011'de günümüze Reyhanlı Devlet hastanesi acil servisine başvuran Suriye'li hastalar çalışmaya alınacak. Veriler hastanemiz bilgisayar sisteminden geriye dönük olarak taranarak toplanacak (yaş, cinsiyet, başvuru şikayeti, tanısı, hangi bölümden değerlendirme istendiği veya sevk edildiği, yapılan tetkikler vs). Sonuçların tanımlayıcı istatistiklerinde; ortalama, yüzde ve standart sapma değerleri ile niceliksel verilerin analizinde t testi ve mann-whitney U testi, niteliksel verilerin analizinde Ki-kare testi uygulanacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Tartışma soruları: Savaş, sağlık hizmetleri, mülteci

B - 30

Aile hekimlerinin bağımlılık yapıcı maddeler hakkında bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi

Emrah KIRIMLI¹, Senem ASLAN TANGÜREK², Tolunay DEMİRDAMAR³, Tijen ŞENGEZER⁴

¹Beykoz ASM, ²Esenyalı ASM, ³Gazi Mahallesi ASM, ⁴Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,

Amaç: Aile hekimliği pratiğinde sağlık verilerini güncel olarak kayıt altında bulundurmak, toplum ve birey sağlığı açısından koruyucu sağlık hizmetlerini yürütmek birinci basamakta temel görevidir. Tütün, alkol ve diğer bağımlılık yapıcı maddeler hakkında aile hekimlerinin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışma aktif olarak Aile Sağlığı Merkezleri'nde çalışan aile hekimleri ile yapılması planlandı. Araştırmacılar tarafından düzenlenen üçü Likert Tipi olmak üzere 10 soruluk yarı yapılandırılmış anket hazırlandı. Bu anketin aile hekimleri mail gruplarında yanıtlanması ve çıkan verilerin birinci basamak sağlık hizmeti içinde koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi amaçlı kullanılması planlandı.

Bulgular: Araştırma henüz tamamlanmadı

Sonuç: Araştırma henüz tamamlanmadı

Anahtar kelimeler: Aile Hekimliği, bağımlılık yapıcı maddeler, bilgi tutum

B - 31

9 ay 10 gün değil mi?

Ayşegül KABANLI¹, Fulya AKPAK², Nuri Seha YÜKSEL², Tolga GÜNVAR³, Dilek GÜLDAL³

¹İzmir Bornova 3 No'lu Koşukavak Asm, ²İzmir Bornova Altındağ 17 No'lu Asm, ³DÜTF Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç: 37 haftadan önce gerçekleşen doğumlar "erken doğum", 37-42 hafta arasında gerçekleşen doğumlar ise "zamanında (term) doğum" olarak tanımlanmaktadır. Gebelik süresi anne ve çocuk sağlığına etkileri birinci basamakta verilecek hizmeti önemli ölçüde etkileyecektir. Özellikle bakım planları ve içeriğinin, bu alana ayrılan kaynakların yeniden gözden geçirilmesini gerektirecektir. Bu araştırmanın amacı son adet tarihinden yola çıkarak tahmini doğum zamanını hesapladığımız Naegele formülünün geçerliliğini sorgulamak ve ortalama gebelik süresinde bir değişiklik olup olmadığını araştırmak ve eğer varsa bu değişiklik ile ilişkili faktörleri saptamaktır.

Yöntem: Mayıs 2007- Mayıs 2012 yılları arasında doğum yapmış Altındağ-Koşukavak ASM Birimlerine bağlı 15-49 yaş kadınların son doğumları incelenmiştir. Bu birimler bünyesinde son beş yıl içinde gerçekleşen ve çalışma kriterlerini karşılayan doğumların sayısı yaklaşık 600'dür. Örneklem büyüklüğü %50 prevalans, %5 hata payı, ve %95 güvenilirlik ile 207 olarak hesaplanmıştır. Örneklem grubundaki hastalara rastgele seçim yöntemi ile ulaşılmış ve veriler anket yolu ile toplanmıştır. Analiz için SPSS 16 programı ile ki kare ve T testi kullanılmıştır.

Bulgular: 207 katılımcının gebelik süresi 225 gün ile 300 gün arasında değişmekte olup ortalaması 271.82 ± 10.56 gün olarak gerçekleşmiştir. Bu değer 280 günlük ortalama gebelik süresinden anlamlı bir şekilde küçüktür. Naegele formülü ile hesaplanan tahmini doğum tarihi ile gerçek doğum tarihi arasındaki fark ise -55 ile 17 arasında değişmekte olup ortalaması 8.33 ± 10.37 olarak bulunmuştur. Lise ve üzerinde eğitim görmüş olan, 2 ve

daha az sayıda gebelik öyküsü olan, gebelik sürecinde folik asit kullanmış ve gebeliği sırasında 21 kilonun üzerinde almış annelerin gebelik süreleri anlamlı olarak kısadır. Bebeğin doğum kilosu ve boyu ile gebelik süresi arasında korelasyon mevcuttur. Bebekler açısından ise doğum sonrası hastane yatışı, yenidoğan sarılığı geçirmesi ve ilk iki yıllık gelişiminin yaşlılarına göre geri olması kısa gebelik süresi ile ilişkilidir.

Sonuç: Bu çalışmadaki bulgularımız doğumların beklenenden daha erken gerçekleştiğini düşündürmektedir. Bu durum ve nedenleri daha ileri çalışmalar ile incelenmelidir.

Anahtar kelimeler: Naegele formülü, gebelik süresi, tahmini doğum tarihi

Tartışma soruları:

1. Gebelik süresinde gerçek bir kısalma nasıl bir çalışma ile ortaya konabilir?
2. Bunun birinci basamak sağlık hizmetleri sunumu üzerine nasıl etkileri olacaktır?

B - 32

LGBT bireylerin sağlık hizmetleri ile ilgili deneyimleri

Selin BOZDAĞ¹, Demet ÇELİKKAYA², Dilek GÜLDAL¹,

¹DEÜTF Aile Hekimliği AD,

²Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Amaç: LGBT bireyler lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel bireyleri kapsamakla birlikte bunlarla sınırlı değildir. Birçok ülkede yapılan çalışmalarda LGBT bireylerin toplumun %5-8 civarını oluşturdukları ileri sürülmüştür. LGBT bireyler kendi yaş grupları içerisinde gereksinim duyulan tüm sağlık izlemlerine gereksinim duyarken ek olarak bazı açılardan izlenmelidir. Yapılan çalışmalarda bu grupta heteroseksüel gruba göre daha fazla depresyon, intihar, tütün, alkol kullanımı, madde kullanımının çok görüldüğü gösterilmiştir. LGBT bireyler dünyanın hemen her yerinde en kötü ayrımcılığa uğramaktadır. Bu araştırmanın amacı LGBT bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma ile ilgili deneyimlerini, beklentilerini, engeller ve kolaylaştırıcılar ile ilgili düşüncelerini araştırmaktır.

Yöntem: Niteliksel Araştırma olarak gerçekleştirilen çalışmada amaçlı örneklem olarak kartopu yöntemi kullanılmıştır. Toplam 29 kişi ile görüşmeler yapılmıştır. Analizlerde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Sağlık hizmetlerini kullanma davranışları hastalanmak ve sağlık hizmetine gereksinim duyma konusunda oldukça olumsuz duygu ve düşünceleri olup, sağlık hizmetlerini bir bütün olmaktan çok özel ve resmi olarak kategorize etmekteydiler. Özel sağlık hizmetlerini parayla alınabilmesi nedeni ile hükmedilebilir, ticari kaygı ile müşteri memnuniyetini önceleyen yerler olarak tanımlamakta ve tercih etmekteydiler. Aile hekimlerine başvuruyu engelleyen en önemli etken tüm aile ve yakın çevrenin aynı hekime bağlı olmasıydı. Açığa çıkma korkusu sağlık hizmetlerine başvuruyu ve memnuniyeti etkileyen en önemli nedenler arasında yer almakta idi. Gizlenebildikleri ölçüde normal sağlık hizmetleri alabiliyorlardı. Yönelimlerini gizlemeleri nedeni ile yakınmalarının tam olarak anlaşılamayacağından da korkmaktaydılar. Sağlık personelinin davranışı değerlendirildiğinde: Kimi yerde sıkıntı çekmemeleri için öncelik verilmesi, hekimlerin kendilerini yargılamaması olumlu deneyimler olarak anlatılırken, aşağılanma, kaçınılma, reddedilme karşılaştıkları olumsuz davranışlar arasındaydı. Olumsuz davranışların nedenleri arasında hekimlerin LGBT bireyler hakkında bilgisiz olması, toplumun bir parçası olarak homofobik yetiştirilmeleri gibi bir çok neden sayılmıştır. Ayrıca etiketlenme ve fişlenme önemli kaygıları arasında idi. Sağlık hizmetlerinin kendi gereksinimlerine yanıt verecek nitelikte evrilmesini istemekteydiler.

Sonuç: LGBT bireyler gereksinim duydukları sağlık hizmetlerine doğrudan ve yeterince ulaşamadıklarını belirtmektedirler.
Anahtar kelimeler: LGBT, sağlık hizmetleri, memnuniyet

B - 33

Üniversite öğrencilerinde obezite oluşumunda internet bağımlılığının etkisi

Ülkü YILDIZ¹, Vildan MEVSİM¹, Tolga GÜNVAR¹,

¹DEÜ Aile Hekimliği AD,

Amaç: Obezite toplumun bütün kesimlerini ilgilendiren önemli bir halk sağlığı problemidir. Özellikle çocuk ve gençlerde görülen obezite sorunu yaşamın ileri dönemlerinde obeziteye bağlı ortaya çıkacak sağlık sorunlarını önlemek açısından önemlidir. Obezite oluşumundaki en önemli etkenler dengesiz beslenme, egzersiz yapmama, aktif olmayan yaşam tarzı olarak karşımıza çıkmaktadır. Gençlerin televizyon, bilgisayar karşısında uzun süreler geçiriyor olmaları az hareket etmelerine ve sağlıksız beslenmelerine neden olmaktadır. Teknoloji çağı olarak adlandırabileceğimiz bu dönemde bilgisayar ve internet kullanımı artık hayatın vazgeçilmez gereçleri haline gelmiştir. İnternetin tahmin edilenden de hızlı yaygınlaşması patolojik aşırı kullanıma ve yeni bir bağımlılık türü olarak nitelenebilecek internet bağımlılığına yol açmaya başlamıştır. Türkiye’de internet bağımlılığı problemi daha ziyade bu teknolojiye daha yatkın olan gençlerde ve çocuklarda daha fazla görülmektedir. Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde obezite oluşumunda internet bağımlılığının etkisini saptamaktır.

Yöntem: Bu araştırma yuvalanmış olgu kontrol (nested case study) çalışması olarak planlanmıştır. Araştırma evreni İzmir ilinde 18-25 yaş arası Dokuz Eylül Üniversitesi öğrencileri olarak belirlenmiştir. Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesinde 2013-2014 eğitim öğretim yılında 1. sınıfta okuyan öğrenciler üzerinde yürütülecektir. Aşırı kilolu ve obezite prevalansı % 44 ve internet bağımlılığı prevalansı %11 olacağı tahmini ile alınması gereken örnek büyüklüğü %95 güven aralığında, testin gücü %90 olacak şekilde en az 706 kişi olarak hesaplanmıştır. BMI >30 olan obezler ve BMI 25-30 arasında olan aşırı kilolular olgu grubuna, BMI<25 olanlar kontrol grubuna alınacaktır. Veri toplama yöntemi olarak internet bağımlılığı değerlendirme ölçeği olan “İnternette bilişsel durum ölçeği” ve demografik verilerle birlikte obezite oluşmasına neden olan değişkenlerin sorulduğu soru formu kullanılacaktır. Olgulara ulaşmak için önce rastgele örneklem yöntemi kullanılarak okullar seçilecek ve seçilen okulların birinci sınıf öğrencilerine anket formu ve ölçek uygulanacaktır. Daha sonra anketler veri tabanına girilecek ve olgular kontroller belirlenecektir. Veri analizinde SPSS 15.0 paket programları kullanılacaktır. İstatistik analiz olarak tanımlayıcı analizler, Khi kare, student t testi ve logistik regresyon kullanılacaktır. Obezitenin olup olmaması bağımlı değişken olacak; obeziteye neden olan faktörler ve internet bağımlılığı bağımsız değişken olacaktır. Obezitenin oluşumunda internet bağımlılığının etkisi değerlendirilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: İnternet, obezite, bağımlılık

Tartışma soruları:

1. İnternet bağımlılığının obezite oluşumundaki etkisi konusunda farklı bir araştırma deseni kullanılabilir mi?
2. Farklı bir örneklem sayı ve yöntemi kullanılabilir mi?

B - 34

Aydın’da evde bakım hizmeti alan yatağa bağımlı kişilerin genel profili, tıbbi ve sosyal sorunları

Mehmet AYDIN¹, Güzel DİŞÇİGİL¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç: Evde bakım hizmetleri ülkemizde giderek artan bir öneme sahip olmaktadır. Yaşam süresinin uzaması ile birlikte bu hizmete gereksinim de artmaktadır. Aydın nüfusunun %10,8 inin 65 yaş ve üzerinde olduğu bildirilmektedir. Bu hizmet alanında yatağa bağımlı kişilerin gereksinimleri özellik göstermektedir. Biz de bu nedenle Aydın’da evde bakım hizmeti alan yatağa bağımlı kişilerin genel profilini çıkarmak ve dile getirdikleri tıbbi ve sosyal sorunları saptamak amacıyla bir çalışma planladık.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel araştırma olarak planlanan bu çalışma için gerekli izinler alındıktan sonra Aydın il merkezinde evde bakım hizmeti alan kişiler veya yakınlarına telefonla ulaşılarak sağlık durumlarıyla ilgili anket uygulandı.

Bulgular: Aydın ilinde kayıtlı evde bakım hizmeti alan yatağa bağımlı 157 kişi mevcuttur. Hizmet alanların 112’si kadın(%71,3) ve 45’i erkek(%28,7), ortalama yaş 70.61±22,345 ve yaş aralığı 7-98 yıldır. 65 yaş ve üzeri kişi sayısı 124(%78,9)’tür. Toplam 11 (%7) çocuk mevcuttur. Kronik hastalıklardan en sık hipertansiyon görülmektedir (s=74, %47,1), hipertansiyonu SVO(s=53, %33,8), DM(s=35, %22,3), Alzheimer(s=33, %21) izlenmektedir. KAH(s=24,%15.4), travmatik fraktür(s=20, %12,7), osteoporoz (s=13, %8,3), KKY (s=10, %6,4), epilepsi(s=10, %6,4), KBY(s=9, %5,7), malignite (s=9, %5,7), CP(s=8, %5,1), travmatik pleji (s=6, %3,8), parkinson (s=5, %3,2), demans (s=5, %3,2), KOAH (s=5, %3,2), astım (s=5, %3,2), nörometabolik hastalık (S=3, %1,9), romatizmal hastalık (%1,9) bildirilen diğer hastalıklardı. Hizmet alımıyla ilgili tıbbi sorunlar sorulduğunda ise hizmetin yetersizliği (s=7, %4,5), ulaşım sorunu (s=7, %4,5), psikiyatrik destek eksikliği (s=4, %2,5), fizik tedavi ihtiyacının karşılanmaması (s=3, %1,9), düzenli kontrol olmaması (s=3, %1,9), genel ilgi azlığı (s=3, %1,9) bildirilmiştir. Tıbbi sorunlar dışında yaşadıkları sosyal sorunlar ise; dışarı çıkamama (s=30, %19,2), hareket edememe (s=22, %14), sağlıklı olma isteği (s=20, 12,8), yaşadıkları hayatın sıkıntılı olması (s=17, %10,8), parasal sorun (s=12,7,6), yalnız kalmak istememe (s=11,%7), kendisini kısıtlanmış hissetme (s=7, %4,4) olarak dile getirilmiştir.

Sonuç: Aydın ilinde evde bakım hizmeti alan yatağa bağımlı kişilerde kronik hastalıkların yüksek oranda olduğu görülmektedir. Evde bakım hizmeti alan yatağa bağımlı hastalara verilen hizmetin bu sorunlara çözüm getirecek şekilde gözden geçirilmesi verilen hizmetin niteliğini arttıracaktır.

Anahtar kelimeler: Yaşlı sağlığı, evde bakım, aile hekimleri

Tartışma soruları:

1. Evde bakım hizmetlerinin geleceği nasıl olacak (geri ödeme, aile hekiminin yeri, ortak veri tabanı, multidisipliner yaklaşım), Yaşlı sağlığımın durumu,

B - 35

Tip 2 diyabeti olan ve olmayan bireylerde QT mesafesi ve ayak bileği-kol indeksi

Esra ÖZTAŞYONAR¹, Kamile MARAKOĞLU¹, Ahmet AVCP²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Hastalıkları Anabilim Dalı,

Amaç: Diyabetli hastalarda kardiovasküler hastalıklar en önemli morbidite ve mortalite nedenidir.

Bu amaçla diyabetik hastalarda EKG'den ölçülen QT analizi ve periferik arter hastalığını tarama testi olan ayak bileği-kol indeksi (ABI) çalışmalarda kullanılmıştır. Düşük ABI (<0,9), kardiyovasküler olaylar ve inmeler için bir belirteç olup koroner veya serebral morbidite ve mortalitenin yüksek riskleri ile ilişkilendirilmektedir. Biz de bu çalışmada Tip 2 diyabetli ve diyabetli olmayan bireylerde kardiyovasküler risk belirteci olan QT mesafesi ile ABI ve aralarındaki ilişkinin değerlendirilmesini amaçladık.

Yöntem: Bu çalışma vaka kontrol tipinde analitik bir araştırmadır. Araştırmamızın örnek büyüklüğünün belirlenmesinde “evreni bilinmeyen örnekleme alınacak birey sayısını saptamaya” yönelik hazırlanmış olan formülden yararlanılmıştır. Bu çalışma kapsamında 01.04.2013 ile 31.01.2014 tarihleri arasında Amerikan Diyabet Cemiyetinin kılavuzunda belirtilen kriterlere göre daha önce teşhisi konulmuş olup takip ve tedavi altında olan, erişkin (≥ 18) Tip 2 diyabetli 185 hasta ile kontrol amacıyla S.Ü. Aile Hekimliği Periyodik Muayene Polikliniğine başvuran en az 8 saatlik açlık sonrası açlık kan şekeri 100 mg/dl altında olan 185 sağlıklı bireyin alınması planlanmaktadır. Her iki gruptaki hastalar yaş, cinsiyet ve vücut kitle indeksi açısından benzer özellikte tutulacaktır. QT mesafesi; standart 12 derivasyonlu EKG üzerindeki derivasyonlardan hesaplanacaktır. QT mesafesi Q dalgasının başlangıcından T dalgasının izoelektrik hatta dönüşüne kadar geçen süre elektrokardiyogramlardan elle ölçülerek milisaniye cinsinden ölçülecek. Ayak bileği-kol indeksi; İşlem öncesinde en az 5 dakika supin pozisyonunda istirahat etmiş olan hastanın ayak bileğine manşon sarılarak dorsalis pedis ve tibialis posteriordan doppler ile sistolik tansiyon değerleri ölçülecek ve bu değerlerden yüksek olan değer kollardaki yüksek olan sistolik tansiyon değerine bölünerek hesaplanacaktır. Ayak bileği-kol indeksi 1,0-1,3 arası normal olarak kabul edilmektedir. ABI $\leq 0,9$ olması periferik arter hastalığı tanısı koydurmaktadır. Anket formundan ve ölçümlerden elde edilen veriler SPSS 16.0 programına kaydedilip gerekli istatistiksel analizler bu program kullanılarak yapılacaktır. Önemlilik düzeyi olarak $p < 0,05$ alınacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Diyabet, QT mesafesi, ABI

B - 36

Denizli merkeze bağlı altı aile sağlığı merkezinde kayıtlı kişilerin aile hekimliği yeterlilikleri hakkında bilgi düzeyleri: kesitsel bir çalışma

Fatih Ahmet KIZILKAYA¹, Hakan BİLGİÇ¹, Kenan TOPAL¹, Aysun ÖZŞAHİN¹, Tamer EDİRNE¹,

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Amaç: Ülkemizde Aile Hekimliği Pilot Uygulaması, 2005 yılında Düzce’de başlatıldıktan sonra 2006 yılında 10 ve 2007 yılında 13 pilot ilde sürdürülmüştür. Aile hekimliği uygulaması, 2010 yılı sonuna kadar ülkenin tamamına yayılmıştır. Bu gelişmenin etkisini değerlendirmek için halen çalışmalar yapılmaktadır. Denizli ili, 2006 yılında pilot uygulamaya tabi 10 ilden biridir. Bu çalışma, Denizli il merkezinde halkın aile hekimliği çekirdek ilkeri hakkında bilgi düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmamız, Mart-Eylül 2013 zaman aralığında Denizli ili merkeze bağlı, birbirinden farklı sosyoekonomik düzeye sahip 6 Aile Sağlığı Merkezine(ASM) başvuran vatandaşlara anket uygulanarak yapıldı. Çalışmamızda 328 kişiye ulaşılarak sonuçları değerlendirildi. Anket formunda sosyodemografik özellikleri ve aile hekimliği yeterlilikleri ile ilgili bilgi düzeyi, aile

hekimliği uygulamasından yararlanma düzeylerini sorgulayan sorular yer almaktadır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde t-testi ve ki-kare testleri kullanılmıştır. Bu çalışma için Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda 189 kadın 139 erkek toplam 328 kişi yer aldı. Anketlerden elde edilen verilere göre 1.basamağa müracaatların yaklaşık %36,1’i muayene, %35,3’ü ilaç yazdırma, yaklaşık %4,3 kadarı aşı, % 5,8 takip amaçlı ve %18,2 diğer nedenlerdedir. Her iki cinsiyet ve tüm yaş gruplarında ortalama yıllık aile hekimine müracaat sayısı 5,87 olarak hesaplanırken, son 1 yıl içinde ortalama Devlet Hastanesine müracaat sayısı 3,37 idi. Çalışma grubunun %46’sı aile hekiminin kemik ve eklem rahatsızlıklarının teşhis ve tedavisini yapabildiğini düşünürken %54’ü bu konuda bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir.

Sonuç: Aile hekimliği modeliyle birlikte birinci basamak hasta müracaat sayısında artış olmakla birlikte; sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşması, sevk zincirinin hayata geçirilmemesinden dolayı 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarına başvuru sayısı da her geçen gün yükselmektedir. Bu yüzden gereksiz üst merkezlere müracaatların önüne geçilmesi için halkın Aile hekimliği ile ilgili daha fazla bilgilendirilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerine duyulan güvenin artırılması önem arz etmektedir.

Anahtar kelimeler: Aile hekimliği, temel yeterlilikler, bilgi düzeyi

B - 37

1-3 yaş çocuklarda dil gelişim geriliğinin tespiti ve elektronik cihazlar ile ilişkisi

Fulya AKPAK¹, Nuri Seha YÜKSEL¹, Gökben YASLP², Ayşegül KABANLI³, Dilek GÜLDAL⁴,

¹Altındağ 17 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, İzmir,

²İzmir Halk Sağlığı Müdürlüğü, 33 Nolu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezi, İzmir,

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Bilgisayar ve internetin aşırı kullanımı her geçen gün biraz daha artmaktadır. Söz konusu artış küçükten büyüğe bütün yaş gruplarında görülmektedir. Dil gelişim geriliği olan çocukların erken tespiti ve tedavisinin hem dil hem de eşlik edebilen başka bozukluklar için faydalı olduğu bilinmektedir. Kliniğimizde yapılan çocuk izlemleri esnasında dil gelişimi daha geri olan çocukların bu tür cihazlarla etkileşiminin daha fazla olduğunu gözlemlenmiştir.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel tipte planlanmıştır. Araştırmanın evrenini Bornova Altındağ Bölgesindeki 3 aile hekimine kayıtlı 1-3 yaş grubu çocuk oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmayacak olup örneklemin tamamına ulaşılması hedeflenmektedir (n=372). Çalışma 6 ay olarak planlanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkeni konuşma bozukluğudur. Veri toplama yöntemi olarak kullanılacak anket poliklinik hizmetleri sırasında yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulacaktır. Ankette sosyodemografik veriler, elektronik cihaz kullanım süreleri, Denver 2 dil gelişim ölçeği kullanılacaktır. Araştırma dışında bırakma kriterleri; kliniğe primer bakım veren kişi dışında birisi tarafından getirilmiş çocuklar ve herhangi bir doğumsal hastalık veya yaralanma sonucu dil gelişim bozukluğu olan çocuklardır. Verilerin analizi SPSS 15.0 paket programı yardımı ile yapılacaktır. Araştırmadan elde edilecek sonuçlarla kendi bölgemizde dil gelişim bozukluğu olan çocuklarda tespit edilecek erken tedavi için danışmanlık hizmeti verilecektir. Elektronik cihazlarla ilişki tespit edilirse yapılacak bireysel veya toplumsal eğitimler/müdahaleler ile hatalı tutum saptanan alanlarda daha doğru bir tutum geliştirilmesine yardımcı olunacaktır. Aile Hekimliği Biriminde hizmet organizasyonu açısından dersler çıkarılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: İştme engelli, çocuklar, gelişme geriliği

B - 38

Evde bakım hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarında yaşam kalitesinin değerlendirilmesi

Yeşim CENGİZ BALYEN¹, Tahsin ÇELEPKOLU¹, P. Gamze ERTAN BUCAKTEPE¹,

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Tıp alanında kaydedilen gelişmeler yaşam kalitesinin yükselmesine ve ortalama yaşam süresinin uzamasına; buna bağlı olarak da kronik hastalıkların artmasına ve kronik hastalıklara bağlı yatağa bağımlılıkta artışa neden olmuştur. Yaşlı ve/ veya yatağa bağımlı hastaların sağlık kuruluşlarına giderken yaşadıkları sorunlar, kişilerin kendi yaşam koşullarında daha rahat olmaları, hastanede yatış sürelerinin azalmasının istenmesi, hastane enfeksiyonlarına daha az maruziyet ve daha düşük maliyetin hedeflenmesi evde bakım hizmetlerine ihtiyaç doğurmuştur. Ülkemizde yapılan evde bakım hizmetleri kişilere tanı koyma dışında var olan hastalığın takibi, tedavisi, hastalıkla ilgili psikolojik ve rehabilitasyona yönelik desteklerin verilmesine yöneliktir. Bu çalışmanın amacı; Diyarbakır ilinde evde bakım hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarının yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi, kişilerin sosyodemografik ve kültürel yapılarının bu bakımdaki etkisinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Diyarbakır il merkezinde oturan ve il sağlık müdürlüğü bünyesindeki ekiplerce hizmet alan bakım hastaları ve yakınları evrenimizi oluşturacak. Üniversitemizden alınacak etik kurul onayı ve Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan izin sonrası tabakalama yöntemi ile anlamlı olabilecek hasta sayısı tespit edilecek. Tespit edilen adreslere gidilerek, gönüllülük esasına uygun olarak katılımcıların onamları alınması planlandı. Daha önceden hazırlanan hasta ve hasta yakınlarının sosyodemografik-ekonomik-kültürel özelliklerini yansıtan 21 soruluk anket uygulanması planlandı. Çalışmamızın ana anketi ise validasyonu olan SF-36 anketi ile de katılımcıların yaşam kalitesini yansıtan anket uygulanması planlandı. Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 18.0forwindows istatistik paket programı kullanılması planlandı.

Bulgular: Çalışma henüz planlama aşamasındadır

Sonuç: Çalışma henüz planlama aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Evde bakım, hasta yakını, yaşam kalitesi

B - 39

Yenidoğan ve annelerin idrar iyotu ve tiroid fonksiyon testleri ile anne sütü iyot düzeyinin karşılaştırılması

Derya IŞIKLAR ÖZBERK¹, Ruhuşen KUTLU¹,

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

Amaç: İyot eksikliği hastalıkları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Gebelik ve emzirme dönemindeki anneler ve onların fetus ve yenidoğanlarında normal tiroid fonksiyonlarının sürdürülmesi için iyot alımının yeterli olması gerekmektedir. İyot eksikliği durumunda, beyin gelişimi için çok önemli ve kritik bir dönem olan intrauterin dönem ile doğumdan sonraki ilk üç ayda beyin fonksiyonları geri dönüşümü olmayan bir düzeyde olumsuz et-

kilenir. İyot eksikliği önlenebilir zeka geriliği nedenleri arasında ilk sıralarda yer almakta olup, dünyada 1.6 milyar insan iyot eksikliği riski altında bulunmaktadır. İyot yetersizliği hastalıklarının değerlendirilmesinde; yenidoğan döneminde tiroid fonksiyonları, bebek idrarında ve anne sütünde iyot düzeyi kriter olarak kullanılmaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda Türkiye'de iyot yetersizliği prevalansı hiçbir bölgede %2'nin altına inmemekte, bazı bölgelerde ise %50'nin üzerine çıktığı bildirilmektedir. Bu çalışmamızda yenidoğan ve annelerin idrar iyotu ve tiroid fonksiyon testleri ile anne sütü iyot düzeyini karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntem: Kesitsel analitik tipteki bu araştırmaya 18-49 yaş arasında Konya il ve ilçelerinde yaşayıp, doğum yapmak üzere Meram Tıp Fakültesi ve Faruk Sükan Çocuk Hastalıkları ve Doğumevi Hastanesi'ne yatan 200 miyadında kadın ve bu kadınların sağlıklı olarak doğan 200 yenidoğan bebekleri alınacaktır. Verilerin toplanmasında anne ve bebek anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. Annelerin idrar ve kan numuneleri doğum öncesi, bebeklerin TSH, sT3,sT4 ve tiroglobulin düzeylerinin tespit edilmesi için numuneler doğum esnasında göbük kordonundan, plasenta ayrıldıktan sonra alınacaktır. Bebeklerin idrar iyot düzeyi için idrar numuneleri ve anne sütü iyot düzeyi için anne sütü numuneleri doğum sonrası ilk hafta içerisinde 1 kez alınacaktır. İdrarla atılan iyot konsantrasyonuna göre sonuçlar DSÖ tarafından belirlenen şekilde:<150 µg/L: yetersiz olarak değerlendirilecektir. Yenidoğan bebeklerde ise; 100 µg/L altında idrar iyot konsantrasyonuna sahip olanlar yetersiz olarak değerlendirilecektir. Verilerin kodlanması ve istatistiksel analizleri bilgisayarda SPSS 16.0 programı kullanılarak yapılacaktır. Veriler Ki-Kare testi ve korelasyon analizi ile değerlendirilecektir.

Bulgular: Henüz sonuçlanmadı.

Sonuç: Henüz sonuçlanmadı.

Anahtar kelimeler: İyot eksikliği, anne sütü, tiroid fonksiyon testleri

Tartışma soruları:

1. İyot eksikliğine bağlı bozuklukların önlenmesinde en uygun yöntem nedir?
2. Çalışmada tiroglobulin düzeyinin değerlendirilme sebebi nedir?
3. Daha önce bu konuda Türkiye'de hangi çalışmalar yapılmıştır?

B - 40

Çanakkale il merkezi 1-8. sınıf öğrencilerinde sağlık taraması; kesitsel tipte prevalans çalışması

Ayşegül ULUDAĞ¹, Yusuf Haydar ERTEKİN¹, Murat TEKİN¹, Sibel CEVİZCİ², Erkan Melih ŞAHİN¹,

¹Çanakkale Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.,

²Çanakkale Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Amaç: Çanakkale il merkezi 1-8. Sınıf öğrencilerinde sağlık taraması yapmak. Araştırma Sorusu: Çanakkale il merkezinde 1-8. sınıf öğrencilerinde; 1. Hipertansiyon sıklığı 2. Büyüme gelişme geriliği ve obezite sıklığı, 3. Göz görme kusuru sıklığı 4. Kulak burun boğaz patoloji sıklığı 5. Fibromiyalji ve hipermobilitate sıklığı 6. Cilt lezyonlarının sıklığı nedir?

Yöntem: Çalışmamız kesitsel tanımlayıcı niteliktedir. 2012-2013 yılı Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim Rehberi'ne göre Çanakkale ili merkezinde ilkokulda toplam 4.903 öğrenci; genel orta öğretimde toplam 2.676 öğrenci bulunmaktaydı. Çalışmanın evrenini toplam 7.579 öğrenci oluşturdu. Çalışmamızda örneklem büyüklüğü, N=7.579, t=1.96, p=0.5, d2=(0.05)2 olarak alınmış ve optimum örneklem 366 kişi olarak hesaplanmıştır. Ancak, Çanakkale il merkezinden mahallelere göre sosyo- ekonomik düzey dikkate alınarak toplam 4 okulun çalışmaya dahil edilmesi

düşünmüş ve örneklem büyüklüğü minimum $366 \times 4 = 1.464$ olarak belirlenmiştir. **Veri Toplama Araçları:** 1. Veli Bilgi Formu: Öğrencilerin doğum kilosunu, doğum şekli, okul öncesi eğitim alma durumu, alerji ve kronik hastalık varlığı, velilerin eğitim, alışkanlık ve kronik hastalık, maddi durumlarının sorgulandığı anket formudur. Öğrencilerle birlikte aydınlatılmış onam formu ile eve gönderilecektir. 2. Muayene Formu: Öğrencilerin ad-soyad, okul, sınıf, şube, cinsiyet, doğum tarihleri ile boy-kilo, tansiyon, göz, kulak burun boğaz patolojileri, iskelet sistemi ve cilt değerlendirme bulgularının kaydedildiği muayene formudur. Kullanılan klinik ölçme metodları: Göz muayenesi: Görme keskinliği: Snellen Eşeli kullanılarak 6 metreden gösterilen harf ve işaretlerin gösterilmesi ile görme keskinliği değerlendirilecektir. Renk körlüğü: Ishihara Kitabı Şaşılık: Örtme-açma testi Kulak-Burun-Boğaz muayenesi: Otoskop ve spekulum. Cilt lezyonları muayenesi: ışıgın yeterli olduğu düşünülen bir odada paravanla ayrılarak yapılır. Boy-kilo ölçümü: kalibre edilmiş boy-kilo ölçer, referans büyüme eğrileri Tansiyon ölçümü: Kalibre edilmiş yaşa uygun manşonlu tansiyon aleti. Fibromiyalji ve Hipermobilitenin değerlendirilmesi FTR Hekimi tarafından. Sağlık taramaları: ÇOMUTF Aile Hekimliği, Halk Sağlığı, FTR, Dermatoloji ve KBB Hastalıkları uzmanları tarafından uygulanacak.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Ergenler, tarama, prevalans

Tartışma soruları:

1. Araştırmaya hangi muayene ve tarama yöntemleri eklenebilir?

B - 41

Kemalpaşa Armutlu beldesinde gebelerde gestasyonel diyabet sıklığı

Ayşen MERT BENGİ¹, Vildan MEVSİM²,

¹Kemalpaşa Armutlu 6 No'luASM, İzmir,

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Gestasyonel diyabet (GDM), ilk kez gebelikte ortaya çıkan veya gebelik sırasında tanı konulan herhangi bir derecedeki glikoz intoleransdır. Farklı popülasyonlarda %1-14 oranında görülmektedir. Türkiye'de GDM prevalansı %3-8'dir. Sık görülmesi ve perinatal morbidite ve mortaliteyi önemli oranda etkileyebilmesi nedeniyle GDM önemli bir sağlık sorunudur. Doğum sonrası bu hastaların %3- 35'inde bozulmuş glikoz toleransı, bozulmuş açlık glikozu, 5 yıl içerisinde %10-50 oranında tip 2 diyabet geliştiği gösterilmiştir. GDM gelişiminde obezite, ailede diyabet öyküsü, daha önceki gebeliklerde GDM öyküsü, makrozomik ve anomalili bebek, prematürite, polihidramnios, intrauterin ölü bebek, üç ve daha fazla abortus, şimdiki gebelikte polihidramnios varlığı ve fetusun gebelik haftasına göre iri olması, ileri gebelik yaşı, glikozüri varlığı gibi çeşitli risk faktörleri belirlenmiştir. GDM'de kan şekeri düzeyleri regüle edildiğinde, oluşabilecek olan fetal makrozomi, omuz distosisi, sezeryan sıklığında artış, uterinaton, polihidramnios, gebeliğin indüklediği hipertansiyon, preterm eylem, piyelonefrit ve yenidoğan döneminde ortaya çıkabilen hipoglisemi, polisitemi, hipokalsemi, hiperbilirubinemi gibi komplikasyonlar da önle-nelir. GDM için tanı ve tarama testleri gebeliğin 24- 28. haftalarında yapılmaktadır. 100 gr glikozla yapılan oral glikoz tolerans testi (OGTT), GDM tanısında altın standart testtir. Gebeye 50 gramlık glikoz solüsyonu içirilip 1. saatte kan şekeri ölçülür. Plazma glikozu 140 mg/dl ve üzeri çıkan gebelere 100 gr OGTT yapılır. Kan şekeri düzeylerinden (açlık, 1. 2. ve 3. saat kan şekeri düzeyleri) iki veya daha fazlası eşik değeri aştığında GDM tanısı konulur. Tedavide diyet düzenlemesi, egzersiz ve insülin tedavisi yapılır. Bu çalışma ile Kemalpaşa Armutlu beldesindeki gebelerde

GDM prevalansının, ilişkili risk faktörlerinin ve tanı alan hastalara uygulanan tedavilerin saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte planlanmıştır. Ocak 2012-Ekim 2013 tarihlerinde Kemalpaşa Armutlu 6 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde takip edilen gebeler çalışmaya alınacaktır. Dosyalar retrospektif olarak taranacaktır. 50 gr glikoz tarama testi ve 100 gr OGTT sonuçları, gebelerin GDM risk faktörleri, demografik özellikleri ve GDM tanısı konulan gebelere uygulanan tedaviler belirlenecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Gestasyonel diyabet, prevalans, risk faktörleri, birinci basamak

Tartışma soruları:

1. Kemalpaşa Armutlu beldesindeki gebelerde GDM prevalansı nedir?,
2. Bu gebelerde GDM ile ilişkili risk faktörleri ve tanı alan gebelerin almış oldukları tedaviler nelerdir?,
3. Bu gebelere birinci basamakta neler yapabiliriz?

B - 42

Aile hekimliğinde sosyal medyanın yeri ve önemi

Fikret MERTER ALANYALI¹, Berk GEROĞLU¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,

Amaç: Yeni iletişim teknolojileri insanlara, düşüncelerini ve eserlerini paylaşacakları olanaklar yaratan, paylaşım ve tartışmanın esas olduğu bir medya sunmaktadır. Sosyal medya olarak adlandırılan bu sanal ortam, kullanıcı tabanlı olmasının yanında kitleleri ve insanları bir araya getirmesi ve aralarındaki etkileşimi arttırması bakımından önem taşımaktadır. Bu çalışmada aile hekimliğinde sosyal medyanın yeri ve öneminin araştırılması ve geliştirilmesi amaçlanmıştır. İzmir ilindeki aile hekimliği asistan ve uzmanlarının araştırma kapsamına alınması hedeflenmiştir.

Yöntem: Kesitsel tipte bir araştırma olması planlanmaktadır. Çalışmada, örneklem seçilmemiş olup, evrenin tümüne yani İzmir ilindeki aile hekimliği asistan ve uzmanlığı yapmakta olan tüm kişilere ulaşmak hedeflenmiştir. Aile hekimliğinde sosyal medyanın yeri ve önemini ortaya koymayı amaçlayan bir anket formu, çalışmaya katılmayı kabul eden hekimlere uygulanacaktır. Toplanan veriler SPSS 20.0 istatistik programı ile değerlendirilecektir. Çalışma sonucunda, hastaların internet üzerinden yanlış bilgiler edinmelerinden dolayı ve gerekli bilgilere ulaşmalarının sağlanması, hekimler tarafından genel sağlık bilgileri ve tavsiyeler şeklinde paylaşımların geliştirilmesi için aile hekimliğinde sosyal medyanın gerekliliği öngörülmektedir. Sosyal medyanın, hastaların aile hekimleri hakkında geri bildirim yapabilmelerini ve bunlara hekimlerin kolayca ulaşabilmelerini sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda hekimlerin meslek hayatları boyunca edinmiş oldukları tecrübelerin paylaşılması, internetteki itibarlarının artırılması, haklarının savunulması ve mesleki uygulamaları modernize etmeleri hakkındaki düşüncelerinin ortaya konulması için sosyal medyanın ne ölçüde kullanıldığı ve önemi hakkında sonuçlara ulaşmak istenmiştir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Sosyal medya, aile hekimliği, iletişim

Tartışma soruları:

1. Sizce örneklem büyüklüğü uygun mudur?
2. Sosyal medyanın aile hekimliğinde kullanımını gerekli midir?
3. Ulaşılması hedeflenen kişilere aile hekimliğinde sosyal medya ile ilgili neler sorulabilir?

B - 43

Planlı ve plansız gebeliklerin gebelik sürecine etkileri

Berk GEROĞLU¹, Fikret MERTER ALANYALI¹,

¹*İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,*

Amaç: Günümüzde birçok aile, hayat şartlarının giderek zorlaşması, iş ve ekonomik sıkıntılar nedeniyle çocuk sahibi olmak için gebeliği planlamak istemektedirler. Ancak gebeliklerin hepsi planlı olamamaktadır. Plansız bir gebelik durumunda karşılaşılabilecek riskler ve yapılması gerekenler hakkında bir çalışma planlanmıştır. Planlı ve plansız gebeliklerin farklarının ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem: İzmir ilindeki eğitim ve araştırma hastanelerine başvuran daha önce bilinen bir kronik rahatsızlığı olmayan 18-35 yaş arası tüm gebelerin araştırma kapsamına alınması hedeflenmiştir. Kesitsel tipte bir araştırma olması planlanmaktadır. Planlı ve plansız gebeliklerdeki farkları ortaya koymayı amaçlayan bir anket formu, çalışmaya katılmayı kabul eden gebelere uygulanacaktır. Toplanan veriler SPSS 20.0 istatistik programı ile değerlendirilecektir. Gebelik sürecini etkileyebilecek destek tedavilerin (folik asit vb.), maruz kalınabilecek teratojen maddelerin (radyasyon, bazı antibiyotikler, alkol, sigara vb.), varsa kullanılan kontraseptif yöntemlerin etkilerinin ve gebeliğin getireceği biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik durumların planlı ve plansız gebeliklerde sonuçlarının farklı olacağı öngörülmektedir. Ayrıca gebenin sosyal çevresinin ve eşinin planlı veya plansız gebeliğe desteğinin de farklı olabileceği düşünülmektedir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Planlı gebelik, plansız gebelik, sağlığa etkileri

Tartışma soruları:

1. Sizce örneklem büyüklüğü uygun mudur?,
2. Gebelerde sorgulanması gereken farklı bir boyut var mıdır?

B - 44

Lise çağındaki adolesanlarda beden algısı, obezite, benlik saygısı ve özgüven

Elif AVŞAR¹, Senem DEDE¹, Feyza YÜCEL¹, Nevgül DEMİR¹, Didem SUNAY¹,

¹*Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, ANKARA*

Amaç: Günümüzde obezite erişkinlerde olduğu gibi çocuk ve adolesanlarda da önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Dramatik fiziksel ve psikolojik değişimlerin yaşandığı adolesan dönemde obezite ve fazla kilolu olmanın hem fiziksel hem de mental sağlığı etkileyebileceğini düşünmek ütopik olmayacaktır. Bu çalışmada lise çağındaki adolesanların beden algıları, fiziksel görünüşleri ile ilgili düşüncelerini değerlendirmek ve obezite ve fazla kilolu olmanın özgüven ve benlik saygısı üzerine etkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma Ankara ili Keçiören ilçesinde belirlenen lise ve dengi okul öğrencileri arasında yapılacaktır. Öğrencilerin ve ebeveynlerinin sosyo-demografik özellikleri, vücut ağırlıkları, diyet ve fizik egzersiz ile ilgili düşünceleri ve tutumları ile ilgili bilgiler anket formu aracılığıyla elde edilecektir. Öğrencilerin boy ve vücut ağırlıkları ölçülüp beden kitle indeksleri hesaplanacaktır. Beden algısını değerlendirmek için Secord ve Jourard tarafından 1953 yılında geliştirilen ülkemizde geçerlilik çalışması Hovardaoğlu tarafından yapılmış, kişilerin bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve çeşitli beden işlevlerinden ne kadar hoşnut olduklarını ölçmeyi amaçlayan Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ),

benlik saygısını değerlendirmek için Rosenberg tarafından 1965 yılında geliştirilmiş, ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu tarafından yapılmış Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin (RBSÖ) benlik saygısını ölçen ilk 10 maddesi kullanılacaktır. Özgüven için "Piers-Harris Çocuklarda Özgüven Ölçeği"nin Çataklı tarafından yapılan Türkçe uyarlaması kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Adolesan, obezite, benlik saygısı, özgüven

Tartışma soruları:

1. Örneklem seçimi nasıl olmalıdır?,
2. Seçilen ölçekler değerlendirmeler için uygun mudur?

B - 45

Kadın sağlık personelinin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi

Mine TUNA¹, Hüseyin CAN¹,

¹*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,*

Amaç: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 verilerine göre; tüm çocukların %96,8'i bir süre emzirilmiştir. Doğumdan sonra iki ay içerisinde sadece anne sütü ile beslenme oranı %43,5'e düşerken, sadece anne sütü ile beslenme ortalama süresi 0,7 aydır. Yapılan çalışmalar; ülkemizde ek gıdalarla birlikte olsa da anne sütü ile beslenmenin yaygın olmasına rağmen, bunun çocuk sağlığı üzerine olumlu etkilerinin görülmemesinin nedeni olarak ailelerin anne sütü ile beslenme konusunda hatalı uygulamaları olarak göstermiştir. Bu bulgular, toplumumuzda anne sütü ve bebek beslenmesi konusunda annelerin bilgi eksikliği olduğunu göz önüne sermektedir. Annelerin çocuk sağlığı konusunda doğru bilgilendirilmelerinde en önemli payın sağlık personeline ait olması beklenir. Yapılacak eğitim için etkili yöntemin, sağlık personelinin anneler ile yüz yüze yaptıkları eğitim olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada; hastanemiz bünyesinde çalışan 15-49 yaş kadın sağlık personeli ile sağlık personeli olmayan 15-49 yaş kadın grubunun anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgi tutum ve davranışlarının karşılaştırılması, çalışma sonrasında bu kişilerin anne sütü ve emzirmeyle ilgili bilgilendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma anket çalışması olup hastaların onamı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile anketin uygulanması planlanmaktadır. Araştırmanın iki grup üzerinde yapılması planlanmaktadır. Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formunun İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 15-49 yaş arası kadın sağlık personeli (ebe-hemşire-doktor) ve her hangi bir nedenle hastanemize başvurmuş olan 15-49 yaş arası sağlık personeli olmayan kadınlara uygulanması planlanmaktadır. ÇALIŞMAYA DAHİL OLMA KRİTERLERİ: 1. Çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma 2. 15-49 yaş arası kadın popülasyon içerisinde yer alma 3. Soruları yanıtlayabilecek düzeyde akıl sağlığı yerinde olma. ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ: 1. Çalışmaya katılmayı kabul etmeme 2. 15-49 yaş arası kadın popülasyonu içerisinde yer almama 3. Akıl sağlığı yerinde olmaması 4. Aktif olarak anne sütü ve emzirme hakkında danışmanlık yapıyor olmak Hastaların sosyo-demografik verileri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak özetlenecektir. Uygun parametrik ya da non-parametrik testler kullanılarak alt grup analizleri yapılacaktır. p<0.05 anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Sağlık personeli, anne sütü, emzirme

B - 46

Demir eksikliği anemisi olan 1-2 yaş çocuklarda profilaktik demir preparatı kullanım özellikleri

Handan ATSIZ SEZİK¹, Hüseyin CAN¹,

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,

Amaç: Dünyada bol bulunan bir element olmasına rağmen demir eksikliği dünyada en sık karşılaşılan beslenme sorunudur ve çocukluk çağı anemisinin en sık nedenidir. Türkiye’de 1974’te 0-5 yaş arası çocuklarda yapılan bir çalışmada demir eksikliği anemisi sıklığı %73, Marmara bölgesinde 1975’te 0- 12 yaş arası çocuklarda %79 ve İstanbul’da 1997’de yapılan diğer bir çalışmada %44.3 olarak bulunmuştur. 2005 yılında yapılan bir çalışmada İstanbul’da okul çağı çocuklarında anemi sıklığı %28 olarak bulunmuştur. Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre ülkemizde okul öncesi çocukların %32.6’sında demir eksikliği vardır. Dünya Sağlık Örgütü 6 ay-6 yaş arası çocuklarda 11 gr/dL, 6-14 yaş arası çocuklarda ise 12 gr/dL altındaki hemoglobinin değerlerini anemi olarak kabul etmektedir. Demir eksikliği anemisinin toplum sağlığı açısından en ciddi olumsuz sonucu, tedavi ile düzelmeyebilen motor mental geriliktir. Gelişmenin hızlı olduğu ve gereksinimin arttığı dönemlerde profilaktik olarak ve aneminin doğrulandığı durumlarda tedavi edici olarak demir desteği ve tedavisi verilmektedir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 yılında “Demir Gibi Türkiye Projesi” ile sağlık ocaklarında ve takiben aile hekimliği tarafından temel sağlık hizmetlerinde 4-12 aylık çocuklara demir preparatı dağıtılmaya başlanmıştır. Çalışmamızdaki amacımız demir preparatlarının dağıtım durumu, aileler tarafından uygun doz ve sürede kullanılıp kullanılmadığının saptanmasıdır.

Yöntem: Çalışmamız bir anket çalışması olarak planlanmıştır. Hastanemiz bilgi işlem sisteminden 2010-2013 yılları arasında anemi tanısı alan 1-2 yaşlarındaki hastaların ailelerine telefon ile ulaşılabilecek ve sözlü onamları alındıktan sonra uygun literatür taranarak hazırlanmış olduğumuz anket uygulanacaktır. **ÇALIŞMAYA DAHİL OLMA KRİTERLERİ:** 1. Çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma 2. 1-2 yaş grubunda ve anemi tanısı almış çocuk sahibi olma **ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ:** 1. Çalışmaya katılmayı kabul etmeme 2. Bilgi işlem sisteminden telefon numaralarına ulaşılamayanlar 3. 1-2 yaş grubu dışında anemi tanısı almış olan çocuklar. Hastaların sosyo-demografik verileri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak özetlenecektir. Uygun parametrik ya da non-parametrik testler kullanılarak alt grup analizleri yapılacaktır. p<0.05 anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Demir eksikliği, çocuklar, profleksis

B - 47

İzmir merkezindeki Aile Sağlığı Merkezleri’nde çalışan aile hekimlerinin birinci basamakta gebe takibi hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi

Zeynep AYI, Hüseyin CAN¹,

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,

Amaç: Ülkemizde ve dünyada anne ve bebek ölümlerinin azaltılması, sağlıklı bebekler ve sağlıklı bir gelecek için gebeliğin uygun şekilde takibi büyük önem arz etmektedir. Doğum öncesi bakım (DÖB); anne ve fetüsün tüm gebelik boyunca düzenli aralıklarla gerekli muayene ve önerilerde bulunularak, eğitimi bir sağlık çalışanı tarafından izlenmesidir. Türkiye Nüfus ve Sağlık araştırması (TNSA) 2008 verilerine göre Türkiye’de dört ve üzerinde doğum öncesi bakım alan kadınların oranı kentte %80 iken kırsal alanda %55 düzeyinde kalmıştır. Gebelerin %25’i beşinci ay ve sonrasında tespit edilmektedir. İlk trimesterde DÖB’a başlamak annede gebelik öncesinde de var olan hastalıkların erken teşhisi açısından faydalıdır. İzlemler düzenli aralıklarla olmak üzere ek hastalığı veya gebeliğe ilişkin sorunu olmayan gebelerde en az 6 kez, riskli gebeliklerde ise gebenin durumuna göre kararlaştırılmak üzere daha fazla sayıda yapılmalıdır. İzlem sayısı kadar izlemin niteliği de DÖB’da son derece önemlidir. Doğum öncesi kontrollerde kadının düzenli olarak tartılması, kan basıncının takip edilmesi, kan tahlillerinin yapılması gibi takipler anne ve bebekte oluşabilecek sağlık sorunlarına karşı erken dönemde önlem alınmasını sağlayacaktır. Bu çalışmada İzmir il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan aile hekimlerinin birinci basamakta gebe takibi hakkındaki bilgi tutum ve davranışlarının karşılaştırılması, çalışma sonrasında aile hekimlerinin birinci basamakta gebe takibi ile ilgili bilgilendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma anket çalışması olup kişilerin onamı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile anketin uygulanması planlanmaktadır. Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formunun İzmir merkez ilçelerindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan aile hekimlerine uygulanması planlanmaktadır. **ÇALIŞMAYA DAHİL OLMA KRİTERLERİ:** 1. Çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma 2. Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimleri görev yapma **ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ:** 1. Çalışmaya katılmayı kabul etmeme 2. Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimleri olarak görev yapmama. Hastaların sosyo-demografik verileri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak özetlenecektir. Uygun parametrik ya da non-parametrik testler kullanılarak alt grup analizleri yapılacaktır. p<0.05 anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Gebe izlemi, aile hekimleri, tutum

B - 48

Tıp fakültesi üçüncü sınıf öğrencilerinin organ nakli konusundaki bilgi, tutum ve davranışları

Rıfki ÖNDER¹, Hüseyin CAN¹, Mehmet Ali KURNAZ¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,

Amaç: Vücutta görev yapamayacak kadar hasta ve hatta bedene zararlı hale gelen bir organın bir yenisini ve sağlamı ile değiştirilmesi düşüncesi çok eski zamanlardan beri insanların ilgisini çekmiştir. Organ bağıışı, bir kişinin hayatta iken serbest iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesidir (1). Organ nakillerinde verici kaynağı canlı ve kadavra olarak ikiye ayrılmaktadır. Canlı kişilerden organ alınması, organ veren kişinin yaşamını riske sokmayacak çift organların birini almakla mümkündür (2-4). Beyin ölümü tanısı konan kimse tıbben ölü kabul edilmekte ve bunlara kadavra organı denmektedir. 1960’lı yılların başlarında pek çok hasta ile ilgili organ bağıışlayanlar

yalnızca aile bireyleri olmasına karşın, günümüzde kadavradan organ naklinin yaygınlaştırılması çalışmaları ağırlık kazanmıştır. Avrupa ülkelerinde organ vericilerinin %80'i kadavra, %20'si canlı kaynaklı iken Türkiye'de tam tersine organ vericilerinin %75'i canlı, %25'i kadavra kaynaklıdır (2-5). Toplumumuzun organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadığı görüşünden yola çıkarak eğitilmiş kesim olarak tıp fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışi konusunda düşüncelerini değerlendirmek amacıyla bu çalışma tasarlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel tipte tasarlanan araştırma tek grup üzerinden tasarlanmış olup, kontrol grubu alınmayacaktır. Öğrencilerin onamı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile anketin uygulanması planlanmaktadır. **ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ:** 1. Çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma 2. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi (İKCÜ) Tıp Fakültesi üçüncü sınıf öğrencisi olma 3. Soruları eksiksiz olarak cevaplamış olmak **ÇALIŞMAYA DAHİL OLMAMA KRİTERLERİ:** 1. Çalışmaya katılmayı kabul etmeme 2. İKCÜ Tıp Fakültesi öğrencisi olmama 3. Anket formunu eksik doldurmuş olma. Hastaların sosyo-demografik verileri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak özetlenecektir. Uygun parametrik ya da non-parametrik testler kullanılarak alt grup analizleri yapılacaktır. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Organ nakli, tıp eğitimi, tutum, bilgi

B - 49

Obezitenin nörokognitif fonksiyonlar üzerinde etkisi var mı?

Kübra UYAR¹, Rana GÜNDOĞAN¹, Mehtap KARTAL¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Obezite her geçen gün artan prevalansıyla günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Obezitenin kendisi ve komplikasyonları sadece endokrin, kardiyovasküler ve kasiskelet sistemi etkilemekle sınırlı değildir. Dikkat, hafıza, algılama, yargılama, gerçeği değerlendirme, lisan, hesaplama, karar verme gibi nörokognitif fonksiyonları da olumsuz etkilediğini gösteren çalışmalar vardır. Araştırmalarda obezitenin, tüm beyinde özellikle prefrontal bölge, temporal lop ve hipokampüste volüm azalmasına etkisi bulunmuştur. Benzer bir sonuç olarak bel çevresindeki her bir birim artışının frontal lop ve temporal lop beyaz cevher azalmasına anlamlı etkisi bulunmuştur. Bu bulgular ışığında obezitenin kognitif fonksiyonlar üzerine etkisinin araştırılması planlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Diyet Polikliniğine Mart-Haziran 2014 tarihleri arasında başvuran 18-65 yaş arası obez olan ve olmayan bireylerde uygulanmak üzere planlanmış bir olgu-kontrol çalışmasıdır. Araştırmanın dışlama kriterleri; mental fonksiyon bozukluğu olması, öğrenme güçlüğü olması, duyuusal fonksiyon bozukluğu olması ve başvuru öncesinde bilinen nörokognitif fonksiyon bozukluk (demans) ve depresyon gibi nörokognitif fonksiyonları olumsuz etkilediği bilinen psikiyatrik hastalığı olma durumlarıdır. Obezite değerlendirmesinde VKİ ve bel çevresi (BÇ) kullanılacaktır. VKİ>30 ve BÇ kadınlarda >88cm ve erkeklerde >102cm olanlar obez olarak değerlendirilecektir. Nörokognitif fonksiyon bozukluğunu değerlendirmek için Mini Mental Test ve kognitif fonksiyonları etkileyen depresyon tanısını ekarte etmek için Beck depresyon ölçeği kullanılacaktır. Mini mental testte toplam 30 puan üzerinden hasta değerlendirilir. Her

doğru yanıt 1 puan verilir ve 24-30 puan arası normal, 20-23 puan arası hafif bilişsel bozukluk, 19 puan ve altı şiddetli bilişsel bozukluk olarak değerlendirilir. Beck depresyon ölçeği 21 sorudan oluşmaktadır. Her soru için 0-3 arasında puanlama yapılmaktadır. 10-16 puan=hafif düzeyde depresif belirtiler, 17-29 puan=orta düzeyde depresif belirtiler, 30-63 puan=şiddetli depresif belirtiler şeklinde yorumlanmaktadır.

Bulgular: Araştırma henüz tamamlanmamıştır

Sonuç: Araştırma henüz tamamlanmamıştır

Anahtar kelimeler: Obezite, nörokognisyon, depresyon

Tartışma soruları:

- 1) Çalışmanın yeri için önerileriniz nelerdir? Birinci basamak mı? Üçüncü basamak mı?
- 2) Çalışma yöntemi için olgu-kontrol uygun mudur?
- 3) Yöntem uygunsuzsa olgu ve kontrol seçimleri için nelere dikkat edilmelidir?

B - 50

Dermatoloji hastalarının aile hekimlerine başvurularının incelenmesi

Coşkun ÖZTEKİN¹, Aynur ÖZTEKİN¹, Hüseyin CAN², Mete ÖNDE³, Sercan BULUT ÇELİK¹

¹Batman Merkez 11 No'lu Aile Sağlığı Merkezi,

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,

³Batman Merkez 1 No'lu Toplum Sağlığı Merkezi

Amaç: Bir hizmet modeli olarak Aile Hekimliği anlayışı, her ailenin bir bütün olduğu, aile bireylerinin yaş ve hastalık gözetmeksizin birlikte incelenmesi gerektiği görüşünden hareketle geliştirilmiş bir sağlık hizmeti anlayışı ya da biçimidir. Bu modelde, aile hekimi bütün aile bireylerini tanır, ailenin yaşam biçimini, konutunu, çalışma ortamını ve sağlık sorunlarını yakından bilir. Ailenin bütün bireyleri aynı kurumdan ya da hekimden koruyucu ve tedavi hizmeti görürler. Bu hekim, genellikle bir pratisyen hekim ya da genel pratisyen gibi çalışan bir uzman hekimdir. Bu uzman, "Aile Hekimliği" uzmanı da olabilir. Aile hekimi gerekli durumlarda sevk sistemini kullanarak birinci basamak ile 2. ve 3. basamak arasındaki koordinasyonu sağlar. Bu koordinasyonu sağlarken hasta ile iletişimi son derece önemlidir. Ülkemizde henüz zorunlu sevk sistemi bulunmamasına rağmen hekimler hasta ile diyalogları sonrası gerek yazılı, gerek sözlü gerekse de telefon ile irtibata geçerek hastanın sevkini sağlamaktadır. Sevk sisteminin zorunlu olmaması nedeniyle hastanın 2. ya da 3. basamağa başvurusu ancak hekimin doğru ve güvenilir bir yönlendirme yapması ile mümkün olacaktır. Yine sevk sisteminin zorunlu olmaması sebebiyle hastalar aile hekimlerine uğramaksızın 2. ve 3. basamağa başvuru yapabilmektedirler. Bu çalışmanın amacı; Batman Bölge Devlet Hastanesi Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların aile hekimlerine başvuruları ve sevk durumlarının incelenmesidir.

Yöntem: Çalışma anket çalışması olup Dermatoloji uzmanı tarafından hastaların onamı alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile anketin uygulanması planlanmaktadır. Çalışma 3 aylık süre ile sınırlandırılmış olup, bu süre zarfında yaklaşık 1000 hastaya ulaşılmaya çalışılmaktadır. Çalışmanın sonuçları buna göre değerlendirilecektir. Çalışmanın sonuçlarına göre gerekirse çok merkezli çalışmalar planlanacaktır. Herhangi bir gruplandırma yapılmayacaktır. Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formunun Dermatoloji polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hastalara uygulanması planlanmaktadır.

Hastaların sosyo-demografik verileri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak özetlenecektir. Uygun parametrik ya da non-parametrik testler kullanılarak alt grup analizleri yapılacaktır. $p<0.05$ anlamlı olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Dermatolojik yakınmalar, aile hekimleri, birinci basamak

B - 51

04-11 yaş arası kronik hastalığı bulunan çocukların kronik hastalığı bulunmayan çocuklarla psikososyal açıdan karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi

Ediz YILDIRIM¹, Özden GÖKDEMİR YAZAR¹, Muhteber ÇOLAK¹, Seval YAPRAK¹, Yunus Emre OKUDAN², Dilek GÜLDAL¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

²Van Yüzyüncü Yıl Üniversitesi

Amaç: İlerlemiş medikal tedavi yöntemleriyle birlikte kronik hastalığı olan çocuk sayısında artış meydana gelmiştir. Ülkemizde; tıpta izlenen tüm yenilikler, teknikler ilgili uzmanlık alanları tarafından takip edilmekle birlikte, hastanın tedavisinde çok önemli olduğu vurgulanan ve gelişmiş ülkelerde öncelik ve önemliliği tartışılmaz durumda olan hastaya psikolojik destek konusuna yeterince önem verilmemektedir. Hastanın psikolojik durumu, hastalığın seyrini önemli ölçüde etkilemektedir. Hele de bu grup çocuk hastalardan oluşuyorsa, psikolojik desteğin önemi tartışılmaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle psikososyal açıdan yapılmış olan araştırmaların yeterli olmaması dikkat çekmektedir. Son zamanlarda kabul gören biyopsikososyal yaklaşım medikal tedavinin yanında psikososyal olarak değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır. Bu nedenlerle kronik hastalığı olan 04-11 yaş arası çocukların psikososyal davranışlarının kronik hastalığı bulunmayan çocuklarla kıyaslamalı olarak değerlendirilmesi bu hastalıkların çocukların üzerindeki etkilerinin saptanmasına, yarattığı eksikliklerin fark edilmesine yardımcı olabilecektir. Anlamlı farklılık saptanmasında kronik hastalığı bulunan çocukların kronik hastalığı bulunmayan çocuklardan farklı olduğuna ve yaklaşımın da farklı olması gerektiğine vurgu yapılacaktır.

Yöntem: Olgu kontrol olarak planlanan çalışmamızda yapılan hesaplamalara göre, %80 güç, %95 güven aralığında, OR=3, kontrol grubunda P=%10 olmak üzere en az 111 kişinin olgu, 111 kişinin ise kontrol grubuna alınması gerektiği belirlenmiştir. Olgular pediatri servisinde yatmakta olan ve dal polikliniklerinde takip edilen hastalar arasından ardışık olarak seçilecektir. Kontrol grubu ise pediatri genel ve sağlam çocuk polikliniğine başvuran ve yakınması olmayan ya da 10 günden az süren yakınmaları olan ve araştırmada belirlenmiş kronik hastalıkları bulunmayan çocuklar alınacaktır. Kontrol grubuna alınacak çocuklar yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilecektir. Araştırmamızda Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarına başvuran poliklinik ve servis hastalarından 111 kronik hastalığı bulunmayan çocuk, 111 kronik hastalığı bulunan çocukla kıyaslanacaktır. Araştırmamızda 4-11 yaş arası çocuklar için ebeveyn güçler ve güçlükler anketi ve demografik bilgiler anketi kullanılacaktır. Anket sonuçları SPSS 15 programında analiz edilecektir.

Bulgular: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Kronik hastalık, çocuklar, psikolojik etkilenme

Tartışma soruları:

- 1- Kronik hastalığı olan çocukların kendilerine yönelik algıları nasıldır?
- 2- Kronik hastalığı olan çocuklara bakım verenlerin benlik algıları nasıldır?

B - 52

Kolorektal kanserli hastaların birinci derece yakınlarının kanser tarama programları hakkındaki bilinç düzeyi

Fatih AYDIN¹, Oktay SARI¹, Ümit AYDOĞAN¹

¹Gülhane Askeri Tıp Akademisi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Kolorektal kanser, erkeklerde dördüncü, kadınlarda üçüncü sıklıkta en yaygın kanserdir ve erkeklerde biraz daha fazla tespit edilmiştir. ABD, Kanada ve hemen tüm Avrupa ülkelerinde akciğer kanserinden sonra kanserden ölümlerin ikinci nedenidir. Erken evrelerde tanı konduğunda 5 yıllık hayatta kalım süresi %90'lara ulaşır. Sporadik kolorektal kanser vakalarının %20 sinde aile öyküsü saptanmaktadır. En az bir birinci derecede akrabasında (anne, baba ve kardeşler) kolorektal kanser bulunan insanlarda kolorektal kanser gelişme riskinin 2-3 kat daha fazla olduğu, iki veya daha fazla sayıda birinci derece akrabasında kolon kanseri bulunanlarda ise bu riskin 3-4 kat arttığı gösterilmiştir. Sporadik kolon kanseri vakalarının birinci derece akrabalarında kolorektal kanser görülme sıklığı 2 ila 3 kat artmıştır. Kolorektal kanser nedeniyle tedavi gören hastaların birinci derece yakınlarının farkındalık düzeyinin kanser tarama programlarına olan ilgiyi artırıp artırmadığını araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya GATF Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji kliniğinde tedavi görmekte olan kolorektal kanser tanısı almış hastaların birinci derece yakınları dahil edilecektir. Yüz yüze görüşme metodu ile hazırlanan anket formu yardımıyla kolon kanseri tarama programlarından haberdar olup olmadıkları, tarama programlarından haberleri varsa yakınlarının hastalığından önce mi sonra mı öğrendikleri ve hangilerini bildikleri, tarama testlerinin yararlarına inanıp inanmadıkları, tarama testlerini yaptırıp yaptırmadıkları yaptırıldılarsa hangilerini yaptırdıkları gibi sorular yöneltilcektir. Kontrol grubu olarak birinci derece akrabalarında kanser hastası olmayan sağlıklı gönüllü bireylere aynı anket uygulanacaktır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS programı kullanılarak analiz edilecektir. Hasta grubu ve kontrol grubu sonuçlarının analiz edilmesi neticesinde birinci derece akrabalarında kolorektal kanser bulunan kişilerin tarama programları hakkındaki farkındalık düzeyinin daha fazla olmasını beklemekteyiz. Bunun yanı sıra kolon kanseri tarama programları ile ilgili farkındalık düzeyinin genel olarak düşük bulacağımızı tahmin ediyoruz.

Bulgular: Çalışma öneri aşamasındadır

Sonuç: Çalışma öneri aşamasındadır

Anahtar kelimeler: Kolorektal kanser, hasta yakını, tarama

Tartışma soruları:

1. Anket formunda sorulmasının yararlı olacağını düşündüğünüz sorular nelerdir?
2. Anket uygulayacağımız kişileri tamamen sağlıklı bireylerden mi seçmeliyiz?
3. Kronik hastalığı olanları karıştırıcı faktör olarak değerlendirip çalışma dışında bırakmalı mıyız?

B - 53

Evde bakım verenlerin sosyodemografik özellikleri ve sağlık durumlarının değerlendirilmesi

Muhter Çolak¹, Özden Gökdemir Yazar¹, Mehtap Kartal¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Ekonomik gelişmelerle birlikte hastaların izole bireyler olarak tedavi edilmemeleri gerektiği ortaya çıktı. ABD’de 42 milyon bakım veren kişi, 40 milyar saatlik 450 milyar dolar/yıllık değerinde sağlık bakımını ücretsiz sunmaktadır. Avusturya, İngiltere gibi kişi başına düşen gelir düzeyi gelişmekte olan ülkelere göre daha yüksek olan ülkelerde de yaşlı ve yetersizlikleri bulunanlara bakım için resmi olmayan bakım (informalcare) adı altında aile üyeleri, arkadaşlar ya da komşulardan komşulardan oluşan, emeği karşılığında ücretlendirilmeyen kesim gittikçe artmaktadır. Evde bakım sadece sosyal ve ekonomik yönüyle değil sağlık yönüyle de tartışılması gereken önemli bir konudur. Artan yaşam süresine bağlı yaşlılık ve kronik hastalıklar için ihtiyaç duyulan bakım hizmetlerinde de öncelikle ve en fazla katkı sağlayanlar aile bireyleridir. Birçok çalışma bakımın, bakım verenlerin fiziksel, ruhsal sağlığı ve iyilik halinin bileşeni olduğunu bildirmektedir. Evde, bakım gereksinimi olan bir hastanın bulunması bakım verenin de fiziksel, ruhsal vb. tüm yaşamını, kendi sosyal ve ekonomik durumunun yanında sağlığını da olumsuz etkileyen bir durumdur. Günümüzde bakım verenlerle ilgili yapılan çalışmalar ruh sağlığı sorunları, tükenmişlikleri ve yaşam kaliteleri üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu çalışma ile amacımız bakım verdikleri yakınlarının bağımlılık durumlarının yanında bakım verenlerin sosyodemografik özellikleri, kendi sağlık sorunlarının tespit edilerek sağlık bakım önceliklerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmada izin alınabilen evde sağlık hizmetleri biriminde bakılan hasta listeleri üzerinden ev ziyaretleri yapılacaktır. Bu ziyaretlerde evde bakılan bireyin bağımlılık durumları Katz ve GYAÖ değerlendirilerek bakım verene ait sosyodemografik özellikleri, bakıma ilişkin özellikleri, sağlık sorunları, aldıkları ve ihtiyaç duydukları sağlık bakım önceliklerine yönelik hazırlanan anket uygulanacaktır.

Bulgular: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Sonuç: Araştırma henüz tamamlanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Evde bakım, sosyodemografik özellikler, sağlık durumu

Tartışma soruları

1. Bakım verenlerin sağlık değerlendirmeleri için önerdiğiniz bir araç var mı?
2. Bakım verenlerin sağlık değerlendirmeleri için ölçek yerine fizik muayene, rutin kan tahlilleri, vb gibi değerlendirmeler olmalı mı? Neden?
3. Birinci basamakta koruyucu sağlık hizmetleri açısından önerileriniz nelerdir?

B - 54

Lise öğrencilerinde sağlıklı internet kullanımının öğretilmesinde akran eğitiminin etkisi

Yusuf Can MATRAK¹, Rumeysa DOĞAN¹, Tolga GUNVAR², Vildan MEVSİM³,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Son yıllarda aşırı internet kullanımı yeni bir araştırma sahəsi haline gelmiştir ve çalışmalar bu alanda yoğunlaşmaktadır.

İnternet bağımlılığının tedavisinde bilişsel davranışsal terapiyi de içeren pek çok model uygulanmaktadır. Akran eğitimi davranış değişikliği oluşturmada pek çok disiplinde kullanılan popüler bir yöntemdir. Bu çalışmada, akran eğitiminin internet bağımlılığı tedavisinde de yararlı olabileceği düşüncesinden yola çıkarak adölesanlar üzerinde bir müdahale çalışması planlanmıştır.

Yöntem: Müdahale çalışması olarak tasarlanan çalışma üç aşama olarak yürütülecektir. Çalışmaya İzmir ilindeki liselerden seçilecek olan liselerin 9,10,11. sınıf öğrencileri alınacaktır. Akran eğiticiğini de Tıp fakültesi Dönem 2, 3 ve 4. öğrencileri yapacaktır. Birinci aşamada; akran eğitimcilerinin, DEÜTF Aile Hekimliği AD öğretim elemanları tarafından eğitimleri verilecektir. İkinci aşamada; akran eğitimcileri seçilen okullardaki lise öğrencilerine bir saatlik hazırlanan eğitimi vereceklerdir. Üçüncü aşamada eğitim verilen okullarda internet bağımlılığı saptanan müdahale grubundaki lise öğrencilerine geliştirilecek olan “Web tabanlı sağlıklı internet programı” uygulanacaktır. İkinci aşamada akranlar tarafından verilecek sınıf eğitimi öncesinde lise öğrencilerine demografik verileri, internet kullanımı ile ilgili bazı soruları içeren anket ve Davis’in geliştirdiği “İnternette bilişsel durum ölçeği (İBDÖ)” uygulanacaktır. Ölçeğin değerlendirilmesi sonucunda internet bağımlılığı olan en az 60 öğrenci müdahale ve kontrol grubuna ayrılacaktır. Müdahale grubunda olan öğrenciler “Web tabanlı sağlıklı internet programı”na alınacaktır. Bu öğrenciler 6 ay süreyle programa devam edeceklerdir. 6 ay sonunda İBDÖ’yi tekrar uygulanacak ve bağımlılıkları değerlendirilecektir. Veriler SPSS 17.0 veri tabanında değerlendirilecek olup istatistiksel analiz olarak tanımlayıcı analizler, bağımlı ve bağımsız gruplarda t-test, khi kare analizi kullanılacaktır. Yapılan müdahalenin öğrencilerde sağlıklı internet kullanımlarını üzerine etkisi değerlendirilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Akran eğitimi, internet, lise öğrencileri

Tartışma soruları:

1. Akran eğitimi nasıl uygulanabilir?
2. Akran eğitimi internet bağımlılığı tedavisinde faydalı olur mu?

B - 55

Samsun ili 15-18 yaş arası orta eğitim öğrencilerinde sigara kullanma sıklığı ve bunun kısa semptom envanteri ile ilişkisi

Onur ÖZTÜRK¹, Başar DEMİR¹, B. Murat YALÇIN¹, Mustafa ÜNAL¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.

Amaç: Yapılan çalışmalar sigara bağımlılığının oluşmasında ergenlik döneminin önemini işaret etmektedir. Ergenler eğlenmek, sosyal ve duygusal gereksinimlerini gidermek, heyecan aramak, aileden ve diğer otorite figürlerinden bağımsızlaşmak veya arkadaş etkisi ile sigara kullanmayı deneyebilir. Yapılan çalışmalar 18 yaşından sonra sigara bağımlılığının kazanılma riskinin düştüğünü ve tedavi edilmesinin kolaylaştığını göstermektedir. DSÖ 1988 Madrid toplantısında alınan kararlar uyarınca ergenlerin bu bağımlılıktan uzak tutulmaları için bir eylem planı hazırlanmıştır. Bu amaçla ergenlerin sigara kullanım sıklıkları, özellikleri ve sigara kullanmalarına neden olan faktörler araştırma kapsamında öncelik kazanmıştır. Bu çalışmada 15-18 yaş arası orta eğitim öğrencilerinde sigara kullanım oranları ve bununla ilişkili olabilecek psikolojik belirtilerin sıklığının saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel olarak planlanan çalışma Ocak - Mart 2014 tarihleri arasında Samsun merkez ilinde faaliyet gösteren okullardaki

öğrenci örnekleme üzerinde gerçekleştirilecektir. Samsun Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izinlerle birlikte orta öğretimde eğitim gören toplam öğrenci sayısı ve buna bağlı olarak temsil örnekleme grubu belirlenecektir. Çalışmaya dâhil olan öğrencilere Ergenlerde Riskli Davranışlar Envanteri (ERDE) ile birlikte (63 soru) Kısa Semptom Envanteri (KSE) (53 soru) uygulanacaktır. ERDE çoktan seçmeli, boşluk doldurmalı gibi pek çok farklı soru tipi içermektedir. KSE dörtlü Likert tarzı bir ankettir (Aşağıdaki belirtilerden son bir haftadır sizde ne kadar var? Hiç=0, Çok fazla=4) ve alt ölçekleri anketin uygulandığı kişideki somatizasyon, obsesifkompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm belirtileri gösterip göstermediğini belirlemektedir. Elde edilen veriler ile ergenlerde (erken, orta ve geç dönemler) sigara deneme sıklığı, halen sigara içme sıklığı, sigara kullanma nedenleri araştırılıp bu sonuçlar KSE ile karşılaştırılacaktır.

Bulgular: Araştırma sürmektedir.

Sonuç: Araştırma sürmektedir.

Anahtar kelimeler: Sigara, kısa semptom envanteri, ergenler

B - 56

Hekimlere yönelik şiddet tıp öğrencilerini nasıl etkiliyor?

Aylin DEMİRCİ¹, Ediz YILDIRIM¹, Dilek GÜLDAL¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.

Amaç: Sağlıkta şiddet, hasta, hasta yakınları ya da diğer birey(ler)den gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel veya cinsel saldırıdır. Hekime yönelik şiddet son yıllarda artış göstermektedir. Ülkemizde hekime yönelik şiddet yüksek oranlardadır; bildirim azdır. Hekimlerin %60.9'unun çalışma yaşamı boyunca iş yerinde şiddetle karşılaştığı görülmüştür (intörn doktorlarda %65.5, asistanlarda %59.5). Şiddete maruz kalan hekimlerde kızgınlık, hayal kırıklığı, şaşkınlık, çaresizlik, korku, tükenmişlik, güven kaybı, kendini suçlama, akut stres bozukluğu, depresif duygulanım, ruhsal sıkıntının bedensel etkileri, kaçınma veya aşırı önlem alma davranışları görülebilir. Hastalarından korkma, onları potansiyel şiddet olarak görme; dolayısıyla diğer hastalara sunduğu hizmet kalitesinin düşmesi ve tüm bunların sonucunda işlerinden ayrılma veya iş değiştirme gibi semptom ve davranışların geliştiği belirtilmektedir. Kanada'da yapılan bir çalışmada acil serviste şiddete maruz kalanların %38'inin sağlık alanı dışında başka bir işe geçmeyi istedikleri, yaklaşık %18'inin acil serviste çalışmak istemedikleri, bir kısmının da işlerinden ayrıldıkları belirtilmiştir. Son zamanlarda artan bu şiddet olaylarının, tıp öğrencileri üzerindeki etkileri, mesleki kaygıları ve tercihleri konusunda çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamız ile tıp fakültesi öğrencilerinin bu konudaki düşünce, kaygı ve tutumları; bu durumun meslek tercihlerini nasıl etkilediğini araştırmak amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırma modelimiz iki aşamalı olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencileridir. Yedi kişilik dört odak grupta öğrencilerin hekimlere yönelik şiddet konusundaki algıları saptanacaktır. Bu çalışmadan çıkan sonuçları temel alan bir kesitsel-anket çalışması ulaşılabilecek tüm dönem 6 öğrencilerine uygulanacaktır. İstatistiksel çözümler SPSS Version15.0 paket programı kullanılarak, "Mann-Whitney U testi" ve "Pearson ki-kare testi" yardımıyla yapılacak olup p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir. Araştırma sonucunda, tıp öğrencilerinin hekime yönelik şiddet konusunda düşünce, kaygı ve tutumları öğrenilecek ve bu durumun meslek tercihlerine etkileri ortaya konacaktır. Sonuçlar, tıp eğitimi sırasında ne tür yaklaşımlar

geliştirilebileceği konusunda yöneticilere/eğiticilere fikir verebilecek, öğrencilerin de iç gözü kazanması sağlanacaktır.

Bulgular: Araştırma, öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma, öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Şiddet, tıp öğrencileri, gelecek kaygısı

Tartışma soruları:

1. Veri toplama materyali ile ilgili önerileriniz nelerdir?

B - 57

Samsun ili kamyon, minibüs ve otobüs şoförlerinde sigara kullanma sıklığı ve bunun uyku kalitesi ile ilişkisi

Başar DEMİR¹, Onur ÖZTÜRK¹, B. Murat YALÇIN¹, Mustafa ÜNAL¹,

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. ,

Amaç: Ülkemizde sigara bağımlılığına bazı meslek dallarında oldukça sık rastlanmaktadır. Öğretmenler, gazeteciler ve sağlık çalışanları bu duruma örnek gösterilebilir. Bunun yanında şehir içi ve uzun mesafe ulaşım ve yük şoförlerinin sigara kullanım sıklıkları net bilinmemektedir. Bu tip vardiyalı işte çalışan emekçilerin uyku düzenleri normal nüfustan farklılık göstermekte olabilir. Sigaranın ise uyku üzerinde çeşitli farklı etkileri bulunmaktadır. Sigara bu tip mesleklerde uyarıcı ve dikkat toplayıcı olarak kullanılabilen ancak öte yandan sağlığa birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Yapılan çalışmalar özellikle uykusuz şoförlerin daha fazla trafik kazasına karıştığını göstermektedir. Bu çalışmada Samsun ilindeki kamyon, minibüs ve otobüs şoförlerindeki sigara kullanım oranları ve uyku kalite düzeyleri araştırılacaktır.

Yöntem: Kesitsel olarak planlanan çalışma Mart – Mayıs 2014 tarihler arasında Samsun merkez ilinde hal, şehirlerarası otogar ve minibüs hat duraklarında çalışan şoförlere uygulanacaktır. İlk olarak meslek odalarından (Samsun şoförler ve otomobilciler esnaf odası vb.) Samsun ilinde profesyonel çalışan şoför sayısı tespit edilerek ortalama bir temsil grubu belirlenecektir. Bu gruba sosyodemografik özellikleri ve sigara kullanıp kullanmadıkları (sigara kullanıyorsa Fagerstrom Nikotin Bağımlılığı Anketi, paket yıl ve sigara kullanımı) sorgulayan bir anket, ayrıca Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ) uygulanacaktır. PUKİ çeşitli alt ölçeklerden oluşan 10 sorudan oluşmaktadır. PUKİ uyku süresi, uyku bozukluğu, uykuya dalma gecikmesi, uykuya bağlı günlük işlevsel kayıp, uyku etkinliği, genel uyku kalitesi, uyku için ilaç takviyesi konularını değerlendirmektedir. Elde edilen bilgiler sigara kullanımı ve diğer faktörler açısından incelenecektir.

Bulgular: Araştırma sürmektedir

Sonuç: Araştırma sürmektedir

Anahtar kelimeler: Sigara, bağımlılık, uyku kalitesi

B - 58

İzmir il merkezinde 65 yaş ve üstü yaşlılarda depresyon prevalansı

Ergün AKYOL¹, Mehtap KARTAL¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Yaşlı nüfus giderek artmakta olup bu dönemde psikiyatrik hastalıklar içinde depresyon özellikle öne çıkmaktadır. Yaşla depresyon arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaların bazılarında anlamlı ilişki bulunamamış olmasına karşın çoğunda yaşın ilerlemesiyle birlikte depresyon riskinin arttığı gösterilmiştir.

Bu yaş grubunda kayıpların daha fazla yaşanması, fiziksel inaktivite ve komorbid hastalıkların ortaya çıkması nedeniyle, depresyon daha ciddi işlev kaybına ve hatta ciddi intihar girişimlerine yol açabilmektedir. Ayrıca tamamlanmış intiharlar yaşlı popülasyonda genel popülasyona göre iki kat fazla görülmektedir. Bu da yaşlı popülasyonda depresyonun erken tanı ve tedavisinin önemini arttırmaktadır. Ülkemizde yapılmış çalışmalar, ağırlıklı olarak huzurevleri veya yaşlı bakımevleri gibi kurumsal alanda yaşayan yaşlılar üzerinde yapılmış çalışmalardır. Bu çalışmanın amacı İzmir İl merkezinde birinci basamağa başvuran 65 yaş ve üzeri yaşlılarda Geriatrik Depresyon Ölçeği kullanarak depresyon prevalansını saptamaktır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı olarak planlanan araştırma İzmir ili merkez ilçelerinde rastgele örneklem yöntemi ile seçilen Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) gerçekleştirilecektir. Seçilen ASM'ye kayıtlı 65 yaş ve üstü yaşlılardan çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar dahil edilirken, bilinç durumu değişikliği, konuşma ve duyma problemi nedeni ile kooperasyon kurulamayan hastalar çalışmaya alınmayacaktır. Çalışmamız, İzmir il merkezindeki ASM'lere kayıtlı 750 yaşlı ile görüşülerek yürütülecektir. Yaşlılara, Geriatrik Depresyon Ölçeği Kısa Formu (GDÖ-15)'nin kullanılması planlandı. Ayrıca, Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (GYA), Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (EGYA), Mini Mental Test (MMT) ve Eğitimsizler için Mini Mental Test (MMS-E)'lerin dışında depresyon için bilinen risk faktörlerinin sorulduğu anket yüz yüze görüşme ile uygulanacaktır. SPSS 15 kullanılarak yapılan tanımlayıcı istatistikler sayı ve yüzde ile belirtilecektir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenle ilişkisini gösteren çapraz tablolarda ise kıkare testi kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, depresyon, günlük yaşam aktiviteleri

B - 59

Göğüs ağrısı olan hastalarda trombosit parametrelerinin akut miyokard infarktüsü açısından tanımsal değeri

Yasemin KILIÇ ÖZTÜRK¹, Yusuf KURTULMUŞ², Orhan Polat ÖRS¹

¹KHK İzmir Kuzey Sekreterliği Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

²KHK İzmir Kuzey Sekreterliği Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Kardiyovasküler hastalıkların tanı ve tedavisindeki gelişmelere rağmen ateroskleroz ve komplikasyonlarından olan akut miyokardinfarktüsü(MI) halen tüm dünyada morbidite ve mortalite nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Sigara, hiperlipidemi, hipertansiyon, diyabet gibi bilinen ve kanıtlanmış risk faktörlerinin yanı sıra son yıllarda başka risk faktörleri tartışılmaktadır. Aterosklerotik sürecin başlangıcından trombus oluşumuna kadar tüm süreçlerde trombositlerin önemli rol oynadığı bilinmektedir. Büyük trombositlerde metabolik ve enzimatik aktivite artışının, aterosklerotik süreç ve koroner arter hastalığı patofizyolojisinde rol oynayabileceğini tanımlayan çalışmalar mevcuttur. Artmış OTH'nin biyolojik ve prognostik değeri halen tartışmalıdır ve trombosit büyüklüğündeki artışın nedenleri tam olarak açıklanmamıştır.

Yöntem: Araştırma vaka kontrol çalışması olarak planlanmaktadır. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne 1 Ekim 2012 ile 1 Ekim 2013 tarihleri arasında göğüs ağrısı nedeniyle başvuran troponin ve hemogram tekikleri yapılmış hastalar biyokimya laboratuvarı veritabanı üzerinden geriye dönük incelenecektir. Troponin yüksekliği saptanarak akut MI tanısı almış hastalar vaka grubu

olarak değerlendirilecektir. Aynı tetkiklerin planlandığı troponin düzeyleri normal saptanarak non MI göğüs ağrısı tanısı alan hastalar kontrol grubunu oluşturacaktır. Olguların yaş, cinsiyet, troponin değerleri ortalaması(başvuru anından itibaren ilk üç değer) tam kan sayımındaki trombosit parametreleri (trombosit sayısı, ortalama trombosit hacmi, trombosit dağılım hacmi) kaydedilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Göğüs ağrısı, akut miyokard enfarktüsü, trombosit parametreleri

B - 60

Tetkik yaptırmak istiyorum. Ne için?

Tijen ŞENGEZER¹, Yusuf ÖZDAĞ², Senem DEDE², Burçin MIDİK², Didem SUNAY²

¹Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 1Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Günlük pratiğimizde hiçbir şikayeti olmayan sadece tetkik yaptırmak için başvuran hastalarla sıklıkla karşılaşırız. Hizmet almak isteyenlere açık ve sınırsız giriş sağlama, etkili ve uygun sağlık bakımı sunabilme, hastanın sağlık sistemi içinde uygun hizmetlerden yararlanmasını sağlayabilmenin yanı sıra gereksiz taramalar, testler ve tedavilerden koruyuculuk da aile hekimliği disiplininin temel özelliklerindedir. Gereksinim olmadan yapılan girişimler zarar verebilir ve değerli sağlık hizmeti kaynaklarının boşa harcanmasına yol açar. Dolayısıyla tetkik yaptırmak için başvuran hastaların ne için tetkik yaptırmak istediği, neden şüphelendiği, ne için kaygılandığını bilmek ve buna göre gerekli girişimlerde bulunmak ve danışmanlık vermek hastayı gereksiz girişimlerden koruyacaktır. Bu çalışmada tetkik yaptırmak için başvuran hastalarda başvuruya sebep olan biyopsikososyal faktörler ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya Kasım 2013-Şubat 2014 tarihleri arasında Ankara Numune ve Keçiören Eğitim ve Araştırma hastanelerinin Aile Hekimliği polikliniklerine herhangi bir şikayeti olmayıp sadece tetkik yaptırmak için başvuran hastalar dahil edilecektir. Hastaların sosyo-demografik özellikleri, kendilerinin ve ailelerinin klinik öyküleri, neden ve ne tetkikleri yaptırmak istedikleri, sağlıkla ilgili bilgi kaynakları ile ilgili bilgiler araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formları ile değerlendirilecektir. Katılımcıların başvuru anında ve değerlendirilmelerden sonra anksiyete düzeyleri Beck Anksiyete Ölçeği ile değerlendirilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Gereksiz tetkik, anksiyete, aile hekimliği, birinci basamak.

B - 61

Kilolu ve obez kadınlarda grup görüşmelerinin vücut ağırlığına, iyilik haline ve sağlık denetim odağına etkisi

Merthan TUNAY¹

¹Çanakkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.

Amaç: Obezite günümüzde en önemli sağlık sorunları arasındadır. Morbiditesi, mortalitesi, ekonomik ve sosyal yükü son derece fazla olan obezite için aile hekimleri daha fazla sorumluluk üstlenmelidir.

Ülkemizde aile hekimlerine kayıtlı hasta sayısının yüksek olması, bireysel görüşmelere ayrılan zamanı bu tür girişimler için yetersiz kılmaktadır. Grup görüşmeleri (GG) zaman yönetimi ve bireylerin güçlendirilmesi açısından önemli bir yöntemdir.

Projenin amacı: GG'nin kilolu ve obez kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi geliştirilmesine, kilo kaybının sağlanmasına, yaşam kalitesinin artırılmasına etkisini incelemek. GG ile kilolu, I. ve II. derece obez kadınlarda anlamlı kilo verme sağlanabileceğini göstermek. GG'ine katılan hastalarda iyilik halinde artış sağlamak. GG'den sağlık denetim odağının içsele çevrilmesinde etkisini göstererek yaşam tarzı değişikliği oluşturmadaki payı hakkında bilgi sahibi olmak. Bu bilgilerin ışığında günümüzün önemli sağlık sorunlarından birisi olan ve tedavi başarısı yüksek olmayan obezite için birinci basamakta uygulanabilecek farklı bir görüşme yöntemi sunumu sağlamak.

Yöntem: Araştırmanın konusu gereği, randomizasyonla yeterli benzerlik sağlanamayacağından "kendi kendine kontrollü çalışma" yapılacaktır. Çalışmaya beden kütle indeksi 25-39,9 arasında olan 80 kadın alınacaktır. Dört gruba ayrılan gönüllüler altı ay boyunca iki hafta arayla eğitim ve danışmanlıkların verildiği GG'ye alınacaktır. Çalışmanın başında her hasta için; total kolesterol, LDL kolesterol, HDL kolesterol, trigliserid, TSH, ST4, HsCRP, AST, ALT, BUN, kreatinin, kortizol, tam kan sayımı, AKŞ, insülin tahlilleri, boy, ağırlık, bel çevresi, bazal metabolizma hızı ölçümü ve kardiyopulmoner egzersiz testi yapılacak ve Sağlık Denetim Odağı Ölçeği ve SF36 anketlerini uygulanacaktır. Daha sonra yapılan ölçümler temel alınarak egzersiz planları ve Beslenme Bilgi Sistemiyle (BeBİS) yeterli, dengeli ve düzenli beslenme planları belirlenecektir. Bireysel dosyalara obezite öyküsü, takip kayıtları, öztakip formları eklenecektir. Çalışmanın sonunda başlangıçta yapılmış olan tüm ölçümler (boy ölçümü ve kortizol dışında) tekrarlanarak çalışma sonlandırılacaktır. Verilerin analizinde SPSS ve parametrelerin karşılaştırılmasında ANOVA, Paired Sample t testi kullanılacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Obezite, BMI, sağlık denetim odağı

B - 62

Dokuz Eylül Üniversitesi Kadın Doğum Polikliniğine başvuran gebelerde depresyon ve anksiyete durumu ile gebelerin doğum yöntemi seçimi

Kürşad AKKAYA¹, Candan KENDİR ÇOPURLAR¹, Evrim DİZDAR¹, Nilgün ÖZÇAKAR¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Gebelik fizyolojik bir olaydır, fakat tüm sistemler etkilendiğinden doğum öncesi bakımın önemi büyüktür. Gebelikte tüm sistemler etkilendiği gibi psikolojik olarak da bazı değişiklikler meydana gelebilir. Gebelik dönemini sağlıklı ve rahat geçirmek hem anne hem de bebek için çok önemlidir. Doğumda meydana gelebilecek bazı riskler anneyi endişelendirir ve strese girmesine sebebiyet verir. Yapılan çalışmalarda gebelikte depresyon ve anksiyete bozuklukları oranları farklılıklar içermektedir ancak genel olarak bildirilen oranlar toplum oranlarından yüksektir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda gebelikte depresyon oranları %27,9, %27,3 ve %12 olarak bildirilmiştir. Birçok çalışmada gebelikte görülen depresyon ve anksiyetenin gebelerin yaşları, çocuk sayıları, eğitim düzeyleri, sigara kullanımını, gebeliğin kaçınıcı trimesterde olduğu, gebeliğin istemli olup olmadığı gibi durumlarla ilişkili olabileceği gösterilmiştir. Bazı kadınlarda doğum yöntemi seçimi daha gebe kalmayı planladığı ilk andan itibaren endişe sebebidir.

Bu nedenle kadınlar gebelik süreci boyunca normal doğum veya sezaryen doğum konusunda kararsızlığa düşüp korku içine girebilirler. Kadınlar anestezi altında acı duymadan gebeliğin sonlandırılabilmesini ancak bebeğin ve kendi sağlığı açısından sıkıntı oluşturacağını düşünebilirler. Karar veremeyip çıkmaza girebilirler, bu korku gebenin depresyonunu derinleştirebilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün sezaryen konusundaki önerisi; sezaryen oranının %15 ile sınırlı kalması yönündedir. Ancak ülkemizde sezaryen oranı bu hedefin üzerinde olup Türkiye Nüfus Sağlık Araştırma verilerine göre sezaryen oranı % 21,2 dir.

Yöntem: Kesitsel olarak planlanan çalışma DEÜTF Kadın Doğum polikliniğine başvuran gebelerde depresyon ve anksiyete durumu ile doğum yöntemi seçimini belirlemek amacıyla Ocak -Şubat 2014 tarihleri arasında yürütülecektir. Gebelerde sosyodemografik özellikleri, doğum yöntemi düşüncesini ve seçeceği yöntemi Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği ile ilgili soruları içeren araştırmacı tarafından oluşturulan bir anket formu kullanılacaktır. Gebe olmak, testleri okuyup yanıt verecek düzeyde olmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmak çalışmanın dahil edilme kriterleridir. Araştırma verileri SPSS 15.0 programı ile değerlendirilerek analizlerde p<0.05 anlamlı kabul edilecektir. Gebelikte görülen depresyon ve anksiyete durumu, yaş, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, sigara kullanımı, gebelik haftası, gebeliğin istemli olup olmadığı sorgulanacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır

Anahtar kelimeler: Gebelik, anksiyete, depresyon

B - 63

İnsülin direnci olan ve olmayan fazla kilolu kadın hastalarda yeni bir parametre olarak ortalama trombosit hacmi (mpv) ve trombosit sayısının değerlendirilmesi

Handan DAL¹, Kamile MARAKOĞLU¹,

¹Selçuk Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Çoğu birinci basamak aile sağlığı merkezlerinde insülin direnci bakılmamaktadır. Birinci basamakta kullanılacak daha basit, ucuz ve tarama testi olarak kullanılacak ortalama trombosit hacmi (MPV) ve trombosit sayısını değerlendirerek hastanın metabolik sendroma yatkınlığını tespit etmeyi ve erken dönemde tedbir alabilmeyi amaçladık. **GİRİŞ:** Metabolik sendrom, 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. Ortalama trombosit hacmi trombosit fonksiyon ve aktivasyon göstergesidir. Büyük trombositler daha yoğun granül içerir, daha enzimatik ve daha aktif trombosit potansiyeline sahiptirler. Büyük trombositler daha reaktifler, daha fazla protrombotik faktör üretirler ve daha kolay adhezyon gösterirler. Trombosit hiperaktivasyonu, artmış tromboksan (TxA2) ve/veya azalmış prostosiklin düzeyine yol açmaktadır. Büyük trombositlerden salgılanan artmış TxA2 hem bir vazokonstriktördür hem de trombosit agregasyonunu kolaylaştıran bir maddedir. Bu nedenle trombositlerin anormal bir şekilde çoğalmasının, ateroskleroz gelişimindeki en erken basamaklardan biri olduğuna inanılmaktadır. Trombosit fonksiyonları aterosklerotik kalp hastalığının gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Aterosklerotik kalp hastalığının fizyopatolojisinde artmış trombosit aktivasyonu ve agregasyonu önemli bir yer tutmaktadır. İnsülin direnci ve T2 DM'de yine kollajen ve adenozin difosfata (ADP) karşı gelişen trombosit agregasyonu cevabında ve granül salgılanma cevabındaki artış kardiyovasküler

komplasyonlardan sorumlu tutulan mekanizmalardandır. Ayrıca insülin trombositleri inhibe edici etkiler göstermekte, obez hastalarda insülin direnci nedeniyle bu etki bozulmaktadır.

Yöntem: Kesitsel tipte olan çalışma Ocak 2014-Haziran 2014 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniğine başvuran fazla kilolu ($25 \leq \text{BMI} < 30 \text{ kg/m}^2$) kadın hastalarda planlanmaktadır. Katılımcılara insülin direnci olan ve olmayan olarak iki gruba ayrılacaktır. Katılımcılara sosyo-demografik özellikleri, kronik hastalıklarının, kullandığı ilaçların, sigara içip içmediğinin, alkol alıp almadığının sorgulandığı bir anket formu doldurulacaktır. Veriler SPSS 16.0 programına kaydedilerek, gerekli istatistiksel analizler bu program kullanılarak yapılacaktır. Önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilecektir.

Bulgular: Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: İnsülin direnci, obezite, trombosit sayısı

B - 64

Psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların birinci basamak deneyimleri

Eren GÖKÇE¹, Güzel DİŞÇİGİL¹

¹Adnan Menderes Üniversitesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü'nün 2001 yılı verilerine göre dünyada ruhsal ve davranışsal sorunlara sahip olan 450 milyon kişinin olduğu ve her dört kişiden birinin yaşamı boyunca bir ya da daha fazla ruhsal sorun yaşadığı belirtilmiştir. Ayrıca tüm hastalıklardan kaynaklanan yeti kaybı nedeniyle kaybolan yaşam yıllarının %13'ünün nöropsikiyatrik bozukluklardan kaynaklandığı bildirilmiştir. Dünyanın birçok bölgesinde her 4 hastadan birinin tedavi edilebilir ruhsal bozukluklar nedeniyle sağlık arayışı içinde olduğu öngörülmektedir. Bu durum bize ruhsal hastalıklardan korunma, tanı ve izlem aşamalarında birinci basamağın ne kadar önemli bir rolü olduğunu göstermektedir. Biz de bu düşünceden yola çıkarak üniversitemiz hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların birinci basamak deneyimlerini araştırmayı planladık. Psikiyatri polikliniğine gelinceye kadar hangi aşamalardan geçtiklerini, beklentilerini, beklentilerine aldıkları yanıtları, tanı, tedavi ve izlem açısından birinci basamağa yaklaşımlarını incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Gerekli izinler alındıktan sonra 1 ay süresince psikiyatri polikliniğine başvuran tüm hastalara bir anket formu uygulanacaktır. Anket formunda hastaların demografik bilgilerinin yanı sıra daha önceki birinci basamak deneyimleri, birinci basamağa başvuru nedenleri, başvuru nedenleri arasında psikiyatrik hastalıkların yeri, psikiyatrik hastalıklar için aile hekimlerinin yaklaşımı, hastanın beklentileri, beklentilerin ne oranda karşılandığı, sonrası için aile hekiminden beklentileri ve hastalığı çerçevesinde aile hekimine baktıç açısının sorgulanması planlanmaktadır.

Bulgular: Araştırma fikir aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma fikir aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: psikiyatrik hastalar, sağlık hizmeti kullanımı, birinci basamak

B - 65

Major depresyon tanılı hastaların izleminde metabolik sendrom gelişme sıklığı

İlyas ERKEN¹, Nilgün ÖZÇAKAR¹,

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Amaç: Bu çalışmada major depresyon tanılı hastalarda bir yıl içinde metabolik sendrom gelişme sıklığı ve major depresyonu olmayan hastalarla metabolik sendrom gelişme sıklığı açısından karşılaştırılması hedeflenmiştir. Metabolik sendrom ve major depresyon tanıların birinci basamak sağlık hizmetleri pratiğinde sık karşılaşılan durumlar olması, her ikisinin de tedavi edilebilmeleri ve/veya yönetilebilmeleri nedeniyle, ayrıca bu konuda daha önce Türkiye'de birinci basamakta yapılmış tek bir çalışma olduğundan yapacağımız çalışma metabolik sendrom ile major depresyon ilişkisini tanımlamada değerli olacaktır.

Yöntem: Katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgileri içeren bir anket ve Beck Depresyon Ölçeği, yüz yüze görüşme yöntemiyle araştırmacı tarafından uygulanacaktır. Ayrıca NCEP/ATPIII metabolik sendrom kriterleri doğrultusunda hastaların birinci basamak aile sağlığı merkezlerinde yapılmış olan açlık plazma glikozu, HDL, LDL, Trigliserid değerleri, tansiyon arteriyel değerleri, bel çevresi ölçümleri eğer birden fazla veri var ise sonuncusu veri olarak kabul edilecek ve çalışmada kullanılacaktır. Araştırma 1 senelik izlem şeklinde planlandığından bir yıl sonra major depresyonu olan hastalar ile olmayan hastalar metabolik sendrom yönünden tekrar değerlendirileceklerdir.

Bulgular: Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Depresyon, metabolik sendrom, obezite

B - 66

Aile hekimliği tercihi: Tıp fakültesi öğrencilerinin ve uzmanlık yapmamış hekimlerin uzmanlık tercihlerini etkileyen faktörler

Emrah KIRIMLI¹, Pemra C. ÜNALAN², Serap Saliha ÇİFÇİLİ³, Kemal Murat ÜNALMIŞ⁴,

¹TAHUD İstanbul / Beykoz 5 Nolu ASM, ²TAHUD İstanbul / Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği AD, ³TAHUD İstanbul/Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği AD, ⁴TAHUD İstanbul/ Kozyatağı ASM,

Amaç: Aile hekimliği uzman sayısının daha fazla olduğu yerlerde mortalitenin daha düşük olduğu ve birinci basamak başvuru sayısı arttıkça kanserden ölümün azaldığı gösterilmiştir. Ülkemizde de, Sağlık Bakanlığı uzman sayısının artırılması için yöntemi belirsiz olmakla birlikte çalışmalar başlatmıştır. Ülkelerin sağlık göstergelerini iyileştirebilmeleri için Birinci Basamak Uzmanlığını talep etmeleri beklenir. Bu konu eğitimden uygulamaya, hizmet sunumundan araştırmaya pek çok tarafı ilgilendirmektedir. Dolayısıyla konunun gelecek planlamasını yapan tarafları olmalıdır. Bunlar; öğrenciler, uzmanlık yapmamış sözleşmeli aile hekimleri, hizmet alan halk, aile hekimleriyle iletişimde olması beklenen ikinci basamak hekimleri, birinci basamağın etkili kullanılmasını bekleyen politika yapımcılar, halk sağlığı etkinlik çıktılarını izleyen kamu kurumları, meslek odaları, sivil toplum örgütleri, hasta-hasta yakınları, sağlık finansman kurumları olarak sıralanabilir. Bu nedenle uzmanlık eğitimi alacak hekimlerin görüşlerini değerlendiren çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmamızda aile hekimliği uzmanlığını kimler hangi gerekçelerle tercih ediyor? Öğrencilerin kariyer tercihinde aile hekimliği nerede? Aile Hekimliği Uzmanlığının tercihinin artırmak için demamız neler yapabilir? Aile Hekimliği Uzmanı sayısını arttırmak isteyen Bakanlığımız neler yapabilir? Tıp fakültelerinin aile hekimliği konusundaki farkındalığı nedir? sorularına yanıt aranacaktır.

Yöntem: Ülkemizdeki çalışmalarda preklirik dönem (ilk 3 sene) ile klinik dönem (4-5-6. sınıf) öğrencilerinin uzmanlık tercihlerinin farklılaştığı gösterilmiştir. Araştırmamızda bu iki dönemdeki tercihleri belirlemek için farklı illerdeki tıp fakültesi 2. ve 5. sınıf öğrencilerinin %60'ına ulaşılabilecektir.

Geliştirilecek anket ile öğrencilerin kariyer tercihleri ve aile hekimliğine bakışları değerlendirilecektir. Ayrıca ASM veya TSM hekimleri olarak çalışan uzmanlık eğitimi yapmamış hekimlerin aile hekimliği uzmanlığına bakışları tanımlayıcı istatistikler ile değerlendirilecektir. Açık uçlu soruların yanıtları listelenerek gruplanacaktır. Gruplanmış verilere ki-kare testi uygulanacaktır.

Bulgular: Araştırmanın bulguları; Katılımcı özellikleri, öğrencilerin aile hekimliği uzmanlık tercihleri, tercih sıralaması ve gerekçeleri, tercihlerde aile hekimliğini öne çıkartan, geride bırakan nedenler ve hekimlerin deneyim süreleri, aile hekimliği uzmanlığı tercihleri, nedenleri, soruları/şüpheleri, beklentileridir.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Tıp öğrencileri, uzmanlık tercihi, aile hekimliği

Tartışma soruları:

- 1-Çalışmanın evreni yeterli midir?
- 2-Çalışmada açık uçlu sorular da kullanılacaktır. Yanıtlama oranı ve yanıtların derinliğine göre niteliksel çalışma planlanabilir mi? Nasıl bir yol izlenmeli?
- 3- Örneklem seçilirken hangi yol izlenmeli?
- 4-Hangi veri toplama yöntemini önerirsiniz?

B - 67

Aile hekimliği hizmetlerini kullanmayanların özellikleri ve etkileyen etkenler

Özer ÇELİK¹, Nebi SÖKMEN¹, Süleyman ÇİFTÇİ¹, Funda GÖKSOY¹, Okay BAŞAK¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Sağlık sistemlerinin birinci basamağında görev yapan aile hekimlerinden, kendilerine kayıtlı nüfusun sağlık gereksinimlerinin büyük bir kısmını karşılaması beklenmektedir. Sevk zincirinin olmadığı ülkemizde bir yılda gerçekleşen tüm hasta hekim görüşmelerinin yalnızca %40'ı birinci basamakta yapılmaktadır. Halkın çoğunluğu ikinci ve üçüncü basamak hastanelerden ve hastane uzmanlarından hizmet almayı tercih etmektedir. Son on yılda Türkiye genelinde yıllık başvuru sayıları birinci basamakta %330, ikinci basamakta %216, özel sağlık kuruluşlarında %837 artış gösterirken, birinci basamaktan yapılan sevk oranları %22'den, %0,7'e gerilemiştir. Aile hekimlerinin hastanelere sevk oranlarının düşüklüğü dikkate alınırsa hastaların hastanelere doğrudan başvurdukları söylenebilir. Çalışmanın amacı, aile hekimlerinin listelerinde kayıtlı bulunan, ancak aile hekimliği hizmetlerinden yararlanmayan bireylerin sosyodemografik özelliklerini ve aile hekimlerine başvurmama nedenlerini belirlemektir.

Yöntem: Aydın merkezde dört aile hekimliği biriminin bulunduğu bir aile sağlığı merkezine kayıtlı bireyler araştırmanın evrenini oluşturacaktır. Aralık 2010 – Kasım 2013 tarihleri arasında aile hekimlerinin hasta başvuruları değerlendirilecek ve son bir ve üç yıl içinde aile hekimlerine en az bir kez başvuruda bulunma oranları ve hiç aile hekimine gelmemiş bireyler saptanacaktır. Aile hekimine başvurmayanlar arasından rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenecek bir örneklem grubuna adreslerinde ulaşılarak yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanacaktır. Anket formu katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, sağlık hizmeti kullanma davranışlarını ve aile hekimlerine gitmeme nedenlerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.

Bulgular: Ülkemizde sağlık sistemine giriş noktalarını belirleme, aile hekimlerine gitmeyen ve doğrudan ayaktan bakım birimlerinde ve hastanelerde çalışan sistem uzmanlarına başvuran kişilerin demografik özelliklerini ve aile hekimlerine gitmeme nedenlerini saptamayı beklemekteyiz.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Aile hekimliği, hizmet, sevk zinciri

B - 68

Boğaz ağrısı yönetiminde aile hekimlerinin antibiyotik yazma davranışları ve etki eden etkenler

Ali Ömer KOÇAK¹, Okay BAŞAK¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Boğaz ağrısı aile hekimlerine yapılan sık başvuru neden-lerindedir. Genellikle viral kaynaklı enfeksiyonlara bağlıdır. Antibiyotikler boğaz ağrısı yakınmasıyla gelen hastalarda hastalığın seyrini pek değiştirmemektedir. Boğaz ağrısı akılcı antibiyotik kullanımının en önemli olduğu ve o ölçüde de ihlal edildiği bir klinik durumdur. Hekimlerin antibiyotik yazma davranışını etkileyen başka etkenler de vardır; zaman kısıtlılığı, hasta kaybetme kaygısı gibi. Aile hekimleri boğaz ağrısında antibiyotiklerinin etkisinin sınırlı olduğunu bilmektedirler. Ancak zaman kısıtlılığı, aktif bir şeyler yapma isteği, yasal kaygılar, hastalarını diğer doktorlara kaptırma kaygısı gibi nedenlerle antibiyotik yazmaktadırlar. Çalışmamızın amacı aile sağlığı merkezlerinde aile hekimlerine gelen ve başlıca yakınması boğaz ağrısı olan hastaların antibiyotik beklentilerini, aile hekimlerinin hastalarının beklentilerine ilişkin algılarını ve bunların hekimlerin antibiyotik yazmaları üzerine etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışma ileriye dönük bir anket çalışması olarak tasarlanmıştır. Çalışmanın evrenini Aydın, Bursa ve Afyon illeri merkez ilçelerinde aile sağlığı merkezlerinde aile hekimlerine başvuran hastalar oluşturacaktır. Üç aylık süre içinde, çalışmaya katılmayı kabul eden aile hekimlerine başvuran hastalar içinden başlıca yakınması boğaz ağrısı olanlar ve bu yakınması için ilk kez başvuranlar çalışmaya davet edilecektir. Araştırmacı ve anketörler, aile hekimlerinin çalışmaya katılmayı kabul eden hastalarla yaptıkları görüşme sonrasında hekimler için hazırlanan anket formunu doldurmalarını isteyecek ve hastalarla yüz yüze görüşerek onlar için hazırlanmış anket formunu dolduracaklardır. Anket formlarında demografik bilgileri sorgulayan soruların yanı sıra hasta ve hekimler için ayrı olarak gerçekleşen görüşme ile ilgili algı, beklenti, tutum ve davranışların sorgulandığı sorular bulunmaktadır. Her araştırma merkezinde en az 30 aile hekimini ve 300 hastanın çalışmaya katılması hedeflenmektedir. Aile hekimlerinin her çalışma gününde çalışmaya katılma ölçütlerine uyan ilk hastaları çalışmaya dahil edilecektir. Toplanacak veriler bir istatistik programında analiz edilecektir.

Bulgular: Yapacağımız bu araştırma birinci basamak sağlık sisteminde çalışan aile hekimlerinin antibiyotik yazma davranışları, hastaların antibiyotik beklentilerinin ve hekimlerin bu beklentilere ilişkin algılarının hekim davranışları üzerine etkileri konusunda yeni veriler ortaya çıkaracaktır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Boğaz ağrısı, antibiyotik, aile hekimliği

B - 69

15-49 yaş arası kadınlarda smear testi yaptırmama nedenlerinin analizi

Nebi SÖKMEN¹, Okay BAŞAK¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Aile hekimlerinin görevleri arasında yer alan ve gelecekte ücretlendirme kriterleri arasında da yer alması beklenen,

hayat kurtarıcı özelliği olan servikal smear taramalarının bugüne kadar istenen düzeyde yapılmış olmamasına rağmen, bunun olası sebepleri yeterince araştırılmamıştır. Çalışmanın amacı doğurganlık çağındaki kadınların servikalsmear yaptırma özelliklerini, smear yaptırmanın önündeki engelleri ve smear yaptırma durumunu etkileyen etkenleri belirlemektir.

Yöntem: Aydın il merkezinde dört aile hekiminin çalıştığı bir aile sağlığı merkezinde kayıtlı bulunan 15-49 yaş grubundaki kadınlar çalışmamızın evrenini oluşturmaktadır. Sistemantik rastgele örnekleme yoluyla her beş kadından birinin örnekleme grubuna alınması hedeflenmiştir; beklenen örneklem büyüklüğü 640'tır. Belirlenen kadınlara telefonla ulaşılarak aile hekimliği uygulamasının yapıldığı Aralık 2010 - Kasım 2013 tarihleri arasındaki dönemde, servikal smear testi yaptırma özellikleri ve test yaptırmanın önündeki engelleri sorgulayan bir anket uygulaması yapılacaktır. Bir veri tabanına işlenecek ve bir istatistik paket programı kullanılarak analiz edilecek olan veriler, tanımlayıcı istatistikler ve binary lojistik regresyon, ki-kare ve student t testleri kullanılarak değerlendirilecektir.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Smear testi, aile hekimliği, tutum

B - 70

Halkın aile hekimliği hizmetlerini kullanım özellikleri

Funda GÖKSOY¹, Ali Ömer Koçak¹, Özer Çelik¹, Ahmet POLAT¹, Okay BAŞAK¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Aile hekimliği (AH) uygulaması ülkemizde Ekim 2005 tarihinde pilot uygulama olarak başlamış ve Aralık 2010 tarihi itibarıyla tüm ülkede yaygınlaştırılmıştır. Aydın, uygulamaya en son giren iller arasında yer almıştır. Sağlık ocaklarının bölge/nüfus tabanlı örgütlenmesinin tersine, aile sağlığı merkezlerinde (ASM) aile hekimlerinin kendilerine kayıtlı nüfuslarının olması, bireylere sunulan sağlık hizmetlerinde sürekliliği geliştirici bir durumdur. Öte yandan, kamuya/topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin toplu sağlığı merkezlerinde (TSM) ayrı bir ekip tarafından verilecek şekilde örgütlenmesiyle, Birinci Basamak (BB) hekiminin iş çeşitliliği ve yükünün azaltılması öngörülmüştür. Ancak BB sağlık hizmet sunumunda istihdam edilen genel hekim azlığının da etkisiyle, başta düşünülmemeyen birçok iş ve görev aile hekimlerinin görev tanımına eklenmiş bulunmaktadır. AH hizmetlerinin kapsamlılığı konusunda da kuşku vardır. Kayıtlı bireylerin aile hekimlerine başvuru özelliklerinin bilinmesi ve buna yönelik olarak aile hekimlerinin sundukları hizmetlere ilişkin kendi kayıtlarının incelenmesi, onların gelecek pratikleri açısından yönetsel önem taşımaktadır. Ülkemiz sağlık sisteminde sevk zinciri bulunmamaktadır. Bu durum, kayıtlı nüfusun bir kısmının aile hekimine uğramadan diğer basamaklardan hizmet almasını sağlamaktadır ve buna bağlı olarak aile hekimleri bu kişilerle temas kurmada sıkıntılar yaşamaktadır. Hastanelerden de hastaları aile hekimlerine yönlendirici bir yaklaşım, sağlık sistemindeki mevcut performans uygulaması nedeniyle olanaksız görünmektedir. Sonuç olarak bireylere sunulan sağlık hizmetlerinin koordinasyonu sağlanamamaktadır. Bu sorunun çözümünde, öncelikle sorunun boyutunun saptanması önemlidir. Çalışmamızın iki amacı vardır: 1) Aydın merkez ilçede çalışan aile hekimlerinin kayıtlı nüfus özelliklerini ve sundukları hizmetlerin kapsamlılığını belirlemek ve 2) Bireylere sunulan sağlık bakımının koordinasyonu açısından durum saptaması yapmaktır.

Yöntem: Aydın merkez ilçe nüfusu 255.292'dir. Bu nüfusun 191.037'si şehir merkezinde, 64.255'i ise kırsal bölgede yaşamaktadır.

Merkez ilçe sınırları içinde 54'ü şehir merkezinde ve 15'i kırsal bölgelerde olmak üzere toplam 69 AH birimi bulunmaktadır. Altısı şehir merkezinden ve ikisi kırsal bölgeden olmak üzere sekiz aile hekimliği birimi rastgele seçilerek çalışmaya dahil edilecektir. Aile hekimlerinin elektronik veri kayıtları, çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan bir veri toplama formu kullanılarak incelenecektir. Elde edilen veriler bir istatistik paket programıyla analiz edilecektir. Tanımlayıcı istatistikler – sıklık, ortalama, standart sapma – karşılaştırmalar yapılacaktır. Tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Çalışma sekiz AH birimindeki aile hekimleri tarafından yürütülecek ve ADÜ Tıp Fakültesi AH Anabilim Dalı'ndan araştırma danışmanlığı alınacaktır.

Bulgular: Araştırma öneri aşamasındadır.

Sonuç: Araştırma öneri aşamasındadır.

Anahtar kelimeler: Aile hekimliği, sağlık hizmeti, kullanma

B - 71

Çanakkale ili Kepez beldesinde bir ortaokulda görme kusuru sıklığı

Zeynep DAĞLI¹, Birol ÇIBIK¹, Öznur ERBAĞ¹, Simgede DEKTAŞ¹, Murat TEKİN¹, Yusuf ERTEKİN¹, Ayşegül ULUDAĞ¹, Erkan Melih ŞAHİN¹

¹Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Çocuk yaş grubunda görme kusuru oldukça sık olan bir patolojidir. Öğrenciler bu durumla baş etmede ön sıralara oturmak, notları arkadaşına bakarak yazmak gibi stratejiler geliştirirler. Bu durum öğrencilerin okul başarılarında düşmeye de neden olmaktadır. Araştırmada Çanakkale ili Kepez beldesinde bir ortaokulda öğrencilerin görme kusuru sıklığını öğrenmek amaçlandı.

Yöntem: Çalışmanın evrenini Çanakkale ili Kepez beldesinde bir 450 kişilik ortaokulda 5-8.sınıf, 10-15 yaş grubu öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem yapılmamış, tüm öğrencilere ulaşmak hedeflenmiştir. Çalışma için Etik Kurul onayı ve İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden izin alındıktan sonra okul idaresi ile görüşülerek öğrencilere 18.09.2013-24.09.2013 tarihleri arasında göz muayenesi yapıldı. Öğrenciler iyi aydınlatılmış bir odaya ikişer ikişer alınarak göz muayenesi yapıldı. Aile hekimliği uzmanı tarafından göz kırma kusurunu değerlendirmek için 6 metreden Snellen Eşeli, şaşılık için örtme-açma testi, renk körlüğü için İshihara Kitabı kullanılmıştır. Snellen Eşelinde gösterilen tüm harfleri okuma '10/10- tam görme', 9/10 ve altı okuma 'kırma kusuru vardır' şeklinde kabul edilmiştir. Elde edilen veriler frekans, mean, median olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada 235 öğrenciye, okul mevcudunun % 52,2'sine ulaşıldı. Öğrencilerin % 43,8'ü kız, % 56,2'si erkekti. Öğrencilerin yaş ortalaması 12,57±1,205 idi. Çalışmada öğrencilerin % 28,4'ünün sol gözünde kırma kusuru, % 27,1'inde sağ gözünde kırma kusuru vardı. Öğrencilerin %4'ünde renk körlüğü ve %3,9'unda şaşılık saptandı.

Sonuç: Okul dönemindeki çocukların sık aralıklarla görme kusuru açısından değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Çocuk, görme kusuru, sıklık

B - 72

Gebelikte görülen fizyolojik deri değişikliklerinin trimesterlere göre dağılımı

Ayşe Neslin Akkoca¹, Erhan Yengil¹, Oya Soylu Karapınar¹, Raziye Kurt¹, Bilge Bülbülşen¹, Celalettin Karatepe¹,

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Sökmen Tıp Fakültesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,

Amaç: Bu çalışmanın amacı gebeliğe özgü deri bulguları ve bunların trimesterlere göre dağılımını incelemektir.

Yöntem: Bu çalışmaya Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Sökmen Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği ve Kadın Doğum Kliniği'ne başvuran, yaşları 17-49 arasında olan 400 gebe dahil edildi.

Bulgular: Gebelerin yüzüncü (%29) nullipar olup, ikiyüzseksendört gebe (%71) multipar idi. Hastaların yaşları 17-49 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 25 idi. Gebelerde saptadığımız en sık fizyolojik deri değişikliği sırasıyla hiperpigmentasyon üçyüzonbir (%77), hipertrikoz yüzyirmidört (%31), hipotrikoz onbeş (%3,7), hirsutizm yirmibir (%5,2), saçlarda gürleşme yetmişaltı (%19), saçlarda dökülme 92 (%23), tırnak şikayeti onsekiz (%4,5), sitriadisdensa yüzaltmışaltı (%41), palmareritem yüzyirmiyedi (%31), spideranjom elliiiki (%13), ödem yüzotuziki (%33), purpura üç (%0,8), varis elli (%12,5), hemoroid altmış (%15), gingivalhiperimi doksan (%22,5), gingivitis elli (%12,5) tespit edildi. Hiperpigmentasyon bulguları üçüncü trimesterdaki gebelerin %80'inde, ikinci trimesterdaki gebelerin %70'inde mevcut olup istatistiksel açıdan anlamlıydı ($p<0,05$). Kıl değişiklikleri (hipertrikoz, hipotrikoz, hirsutizm, saçlarda dökülme ve gürleşme) ikinci trimesterdaki gebelerin %60'ında, üçüncü trimesterdaki gebelerin %70'inde mevcut olup istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Kıl değişikliklerinden yalnızca saçlarda gürleşme üçüncü trimesterdaki gebelerin %30'unda mevcut olup istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi ($p<0,05$). Sitrea distensanın trimesterlere göre dağılımı ise birinci trimesterdaki gebelerin %55'inde, üçüncü trimesterdaki gebelerin ise %45'inde görülmekte olup bu oranlar anlamlı kabul edildi ($p<0,05$).

Sonuç: Gebelerde çok sayıda fizyolojik olan veya olmayan deri bulgusu saptandı. Bu değişikliklerin bazılarının hastaların yaşı ile bazılarının ise gebelik sayısı ve gebelik haftası ile ilişkili olarak ortaya çıktığı sonucuna vardık.

Anahtar kelimeler: Gebelik, fizyolojik değişiklikler, cilt bulguları

Tartışma soruları:

1. Gebelikte görülen fizyolojik deri bulgularının trimesterlere göre dağılımı, klinisyenlere tanı koymada yardımcı olabilir mi?
2. Fizyolojik deri bulguları tedavi edilmeli midir?, Tedavi edilmesi gereken fizyolojik bulgulardan hangisi olmalıdır?
3. Gebelik sayısı ve gebelerin yaşı fizyolojik deri bulgularının görülmesinde artışa ya da azalışa yol açıyor mu?

B - 73

Bireye yönelik bakımın koordinasyonu ve sistem uzmanlarına başvuran hastaların sağlık hizmeti kullanma özellikleri

Nazım UZUNCAI¹, Okay BAŞAK¹,

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

Amaç: Çalışmamızın amacı, bireylere sunulan sağlık bakımının koordinasyonu çerçevesinde, bir üniversite hastanesindeki sistem uzmanlarına başvuran hastaların sağlık hizmeti kullanma özelliklerini belirlemektir.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı bir araştırma olarak tasarlanan çalışmanın evrenini ADÜ Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniklerine(aile hekimliği ve acil poliklinikleri dışında) başvuran 18 yaş ve üstündeki yetişkin bireyler ile çocuk polikliniklerine başvuran hastaların ebeveynleri oluşturdu. Örneklem büyüklüğü 1500 olarak belirlendi, veri toplama 2013 Mayıs-Haziran aylarında yapıldı. Çalışma döneminde hastanemizde etkin olarak çalışan 38 polikliniğe başvuran kişilerle yüz yüze görüşülerek anket uygulandı. Anketin ilk kısmında demografik bilgilerin alındığı sekiz soru, sonraki kısmında sağlık

hizmetlerini kullanma özellikleri ile ilgili bilgileri (başvuru bilgilerini, aile hekimleri ile olan ilişkilerini, sağlık arayışı davranışlarını, son bir yıl içinde her hangi bir sağlık çalışanına başvurma durumlarını ve hastane başvurusu sonrası aile hekimine gitme tutumlarını) sorgulayan 14 soru bulunmaktaydı.

Bulgular: Katılımcıların(s=1573) %62,0'si (s=975) kadın, %38,0'i (s=598) erkekti; %97,5'i bir aile hekimi olduğunu biliyor, %82,6'sı (s=1300) kendi aile hekimini tanıyordu; son bir yıl içinde ortalama hekime başvuru sayısı 6,8±4,8 idi. Katılımcıların yarısı yeni bir klinik durum ve yakınma nedeniyle, üçte biri daha önceki bir başvuruyla ilgili izlem görüşmesi için başvurmuştu. Şimdiki rahatsızlığı nedeniyle daha önce başka bir hekime başvuran 1295 kişinin %67,1'i (s=1072) ilgili dal uzmanına, %40,5'i (s=37) aile hekimine başvurmuştu. Katılımcıların %24,5'i (s=386) hastanedeki işlemleri bittikten sonra aile hekimine gideceğini ifade ederken, %64,8'i (s=1019) aile hekimine gitmeyi düşünmediğini belirtti; %10,7'si (s=168) ise kararsızdı. Bir aile hekimi olduğunu bilenler, kendi aile hekimini tanıyanlar, şimdiki rahatsızlığı dahil son bir yıl içinde herhangi bir nedenle aile hekimine gitmiş olanlar ve sağlıklarıyla ilgili kararlar verirken aile hekimlerine danışanlar hastane sonrasında aile hekimine yeniden gitmeyi daha çok istemektedirler.

Sonuç: Aile hekimi ile ilişki kurmuş ve aile hekimliği hizmetlerinden yararlanıyor olma, başka kurum ve hekimlerden sağlık bakımı hizmeti almış da olsa aile hekimini bilgilendirme ve aile hekimisiyle ilişkisini sürdürme bakımından olumlu bir etkidir. Bakımın koordinasyonu açısından aile hekimine kayıtlı nüfusun aile hekimleriyle iyi ilişkiler kurmuş olması önemli gözükmektedir.

Anahtar kelimeler: Bakım Koordinasyonu, sistem uzmanları, aile hekimleri

B - 74

Serum vitamin B12 testi isteme özellikleri, pozitif sonuçlar ve klinik kararlara etkisi

Handan ÖZDEMİR¹, Okay BAŞAK¹, Mukadder SERTER²

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD,

²Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD

Amaç: Klinik Vitamin B12 eksikliği tanısı, genellikle klinik hastalık bulgularıyla birlikte 200pg/mL'nin (150 pmol/L) altında serum vitamin B12 düzeyleriyle konur. Serum vitamin B12 testi, günlük uygulamada çok fazla kullanılmakta ve pozitif test sonucu sıklığı da oldukça yüksek görülmektedir. Düşük ön olasılık durumlarında bunların çoğu yalancı pozitiflerdir. Bu çalışmanın amacı, bir üniversite hastanesinde 2012 yılı içinde yapılan tüm vitamin B12 incelemelerinde pozitif test sıklığını belirlemek ve test isteme endikasyonlarıyla klinik B12 eksikliği ön olasılıklarını dik-kate olarak test sonuçlarının klinik kararlara etkisini tartışmaktır.

Yöntem: Çalışmamız geriye dönük tanımlayıcı bir araştırmadır. Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi Biyokimya Laboratuvarında 2012 yılı içinde yapılan tüm vitamin B12 testleri değerlendirilmeye alındı. Veriler hastane kayıtlarından elektronik olarak elde edildi ve test istemi ile ilgili tüm bilgiler, oluşturulan veri tabanına işlendi. Aynı kişide yapılan birden fazla test uygulamaları dikkate alındı. Veriler bir istatistik paket programında işlenerek istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Bir yılda 2725 kişiden 3196 biyokimyasal vitamin B12 testi istenmişti. Yüzde 53,9'u (s=1722) kadın olan hastaların yaş ortalaması 50,2±24,2 idi (1-98 yaş arası). En çok test isteyen bölümler Nefroloji (%16,6), Hematoloji (%13,3), Nöroloji (%11,6), Medikal Onkoloji (%7,9) ve Gastroenteroloji (%7,7) bölümleriydi. Test öncesi düşünülen ön tanıları arasında vitamin B12 eksikliği kliniği ile ilişkili olarak %20,1 ile hematolojik hastalıklar,

%19,3 ile nörolojik hastalıklar ve %3,0 ile mide-barsak bozuklukları ilk sıralarda yer almaktaydı. Test yapılan hastaların 611'inde (%19,7) biyokimyasal vitamin B12 eksikliği saptandı. Test sonrası hastaların %4,7'sine vitamin B12 eksikliği tanısı konmuştu ve %5,0'ine oral, %3,4'üne parenteral B12 vitamini verilmişti.

Sonuç: Biyokimyasal vitamin B12 eksikliği oranı %19,7 olarak saptanmıştır. Serum vitamin B12 düzeyinin belirlenmesine ilişkin testin istenme ön tanıları arasında vitamin B12 eksikliği kliniği ile ilişkili olmayanlar büyük çoğunluğu oluşturmaktadır. Vitamin B12 eksikliği ön olasılığının düşük olduğu bu durumlar, yüksek orandaki pozitif test sonuçlarının önemli bir kısmının yalancı pozitifler olabileceğini düşündürmektedir. Test pozitif saptanan hastaların büyük çoğunluğuna Vitamin B12 destek tedavisi verilmemiş olması dikkate alındığında, biyokimyasal vitamin B12 testlerinin çoğunun gereksiz istendiği söylenebilir.

Anahtar kelimeler: B12 vitamini, birinci basamak, endikasyon

Tartışma soruları:

1. Vitamin B12 test sonuçlarının klinik kararlara etkisi nedir ?,
2. Vitamin B12 testi isteme özellikleri ne olmalıdır?,
3. Yalancı pozitif vitamin B12 test sonuçlarını azaltmak için neler yapılabilir?

B - 75

Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığının uyku kalitesi üzerine etkisi

Rumeysa DOĞAN¹, Yusuf Can MATRAK¹, Vildan MEVSİM², Emel KURUOĞLU³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, ³Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Fakültesi İstatistik Bölümü

Amaç: İnternet günümüz teknolojisinde hayatımızın bir parçası haline gelmiştir. Kolaylaştırıcılığı ve bilgi zenginliği açısından faydası tartışılmaz bir gerçektir. Ancak özellikle eğitim gören öğrenciler gözlemlendiğinde, yanlış kullanım nedeniyle birçok zararının olduğu görülür. Davranış bozukluğu, yeme bozuklukları, obesite, ortopedik sorunlar ve okul başarısında azalma gibi pek çok soruna neden olduğu gösterilmiştir. Literatürde internet bağımlılığının öğrencilerde uyku üzerindeki etkisiyle ilgili çok az sayıda yayın olmakla birlikte genel olarak uyku kalitesi üzerine etkisi konusunda çalışmaya rastlanmamıştır. Tıp eğitimi mesleğinin özelliği ve eğitiminin ağırlığı nedeniyle pek çok zorluk içermektedir. Bu zorluklarla baş edebilmek için tıp fakültesi öğrencileri fiziksel ve ruhsal sağlıklarını en iyi koşullarda tutmalıdırlar. Uyku kalitesi bozukluğunun da fizyolojik, psikolojik ve sosyal alanlarda pek çok soruna yol açması nedeniyle internet bağımlılığıyla ilgisi araştırılmak istenmiştir. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının uyku kalitesi üzerine etkisini saptamak amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel analitik olarak planlanan araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1, 2, 3 öğrencilerini kapsamaktadır. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak demografik verilerin toplandığı soru formu, "İnternet'te Bilişsel Durum Ölçeği (İBDÖ)" ve "Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)" kullanılmıştır. Veri değerlendirmede SPSS 17.0 istatistik programı kullanılmış olup istatistik analiz olarak tanımlayıcı analizler, t testi, khi kare analizi ve korelasyon kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 477 öğrencinin %55,1'i erkek, %44,9'u kız olup yaş ortalaması 19,90±1,42'dir. Öğrencilerin ortalama internet kullanma süreleri 16,36±21,94 saat olarak saptanmıştır. İBDÖ puan ortalaması 80,84±36,32 ve PUKİ puan ortalaması 6,36±2,10 İBDÖ puanı yükseldikçe PUKİ puanı yükselmektedir an-

cak aralarındaki ilişki zayıf olarak bulunmuştur ($r=0,15$; $p=0,01$).

Sonuç: İnternet Bağımlılığı yaygınlaşan teknolojiyle özellikle üniversite öğrencilerinde gittikçe artan bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Uyku kalitesi üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesini etkileyen bir faktördür. Tıp Fakültesi öğrencilerinde patolojik internet kullanımı arttıkça uyku kalitelerindeki bozulma da artmaktadır.

Anahtar kelimeler: İnternet, uyku kalitesi, bağımlılık

B - 76

Bir üniversite hastanesi acil servisine çeşitli zaman aralıklarında yapılan önlenebilir yeniden başvuruların değerlendirilmesi

Canan TUZ¹, Gökhan Eminsoy¹, Fisun SÖZEN¹, Altuğ KUT¹, Meriç ÇOLAK², Betül AKBUĞA ÖZEL³

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Ankara,

²Başkent Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Ankara,

³Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, Ankara

Amaç: Bir üniversite hastanesi acil servisindeki önlenebilir yeniden başvuruların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde retrospektif bir kayıt araştırmasıdır. Acil servise 2010-2011 yılları arasında başvuran 24890 erişkin hastadan 3442'si yeniden başvurdu. İlk 24 saat, 24-48 ve 48-72 saat sonra başvuranlar olarak üç gruba ayrıldı. Birden fazla sayıda ve 72 saat sonrasındaki başvurular çalışma dışı bırakılarak 360 hasta çalışmaya alındı. Tanılar ICD-10 tanı sınıflamasına göre değerlendirildi. Veriler SPSS 11.5 veri tabanında analiz edildi.

Bulgular: Yeniden başvuran 360 erişkin hastanın 109'u (%30,3) ilk 24 saat içinde; 40'ı (% 38) 24-48 saat içinde ve 114'ü (%30,8) 48-72 saat içinde başvurmuştur. Varyans analizinde yaş gruplarına göre anlamlı farklılık görülmedi. Cinsiyete göre bakıldığında kadınların erkeklere göre istatistiksel yönden anlamlı olarak fazla başvurduğu görüldü (%61,8; %38,9, t-test). İlk 24 saat içindeki tanılarının %78,6'sının; 24- 48 saat sonraki tanılarının %67,1'inin ve 48-72 saat sonraki tanılarının %58,6'sının geliş tanılarıyla ilişkili olduğu anlaşıldı. İlk 24 saat içerisinde acil servise yeniden başvuran hastaların geliş tanılarıyla yeniden başvuru tanıları arasında istatistiksel ilişki bulunmadı. 24-48 saat sonra yeniden başvuran hastalarda geliş tanıları en sık olarak akut tonsillit (%10,71) ve ürtikerdir (%9,28). Bu hastaların en sık yeniden başvuru tanıları ise yine ürtiker (%7,85) ve pnömoni (%7,14) olarak bulunmuştur. 48-72 saat sonra yeniden başvuran hastaların ise ilk tanılarında karın ağrısı (%10,81) ilk sırada yer alırken en sık yeniden başvuru tanıları %9.91 ile yine karın ağrısı ve %9.01 ile üriner sistem taşı olmuştur.

Sonuç: Yeniden başvuru oranları sağlık hizmetlerinin performans değerlendirilmesinde kriter olarak kabul edilmektedir. Önlenebilir yeniden başvurular bakımından bilinen nedenler arasında tedavi sonrası bakımda, hasta takibinde ve hasta yönlendirmesinde yetersizlikler veya hasta tercihleri bulunmaktadır. Bu çalışmanın verilerinin de ortaya koyduğu üzere önlenebilir yeniden başvuruların büyük kısmında ikinci başvuru nedeni birinci basamak veya poliklinikler tarafından tedavi edilebilecek sorunlardan oluşmaktadır. Hastaların tedavileri için birinci basamak sağlık hizmetlerine ve hastalığına yönelik polikliniklere yönlendirilmesi uygun olacaktır.

Anahtar kelimeler: Acil servis, gereksiz kullanım, hizmet kalitesi

Tartışma soruları:

1. İlk 24 saatteki yeniden başvuru tanıları ile ilk geliş tanıları arasında anlamlı fark bulunamamasının gerekçesi ne olabilir?
2. Benzer bir çalışma çocuk acili için uygulanabilir mi?

B - 77

Bir üniversite hastanesi acil servisinde yeşil alan uygulamaya dahil edilen hastaların istatistiksel analizi

Zeliha ÖZBAKIR¹

¹Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi

Amaç: Araştırmanın amacı, Üniversite Acil Servisine başvuran hastalarda yeşil alan kod uygulamasına dahil edilen hastaların profilinin oluşturulmasıdır. Acil servis yükünü azaltarak, 1. basamak sağlık hizmetlerinin daha etkili kullanılmasının önemi anlaşılmıştır.

Yöntem: Araştırmada Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi çocuk ve erişkin Acil Servis Birimine 22 Ocak 2012–22 Mart 2012 arasında yapılan acil servis başvurularındaki 9039 hastanın verileri kullanılmıştır. Araştırma tanımlayıcı türdedir. Yeşil alan başvurusu olan hastaların yaş, cinsiyet gibi bilgileri, tanıları, yapılan işlemler, acil triyaj derecesi, muayene süresi, başvuru günleri ve saatleri gibi değişkenler değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde sürekli değişkenler t-testi, kesikli değişkenler Ki-Kare testi ile değerlendirilmiştir. Hipotez testlerinde $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: 9039 acil servis başvurusunun %64,1'i (n=5790) acil başvuru, %35,9'u (n=3249) ise yeşil alan başvurusudur. 4320 çocuk acil servis başvurusunun %45,7'sinin (n=1973), 4719 yetişkin acil servis başvurusunun %27,1'inin (n=1276) yeşil alan başvurusu olduğu saptanmıştır. Yeşil alan başvuruları yetişkinlerde en çok %41,3 (n=404) ile 18-24 yaş grubunda, çocuklarda ise %47,8 (n=1164) ile 0-5 yaş grubunda gözlenmiştir. Cinsiyete göre anlamlı farklılık saptanmamıştır. Yetişkin acil yeşil alan başvuru tanıları en çok A. Tonsillit (%16,8) en az Migren (%2,0) olduğu, çocuk acil yeşil alan başvuru tanıları en çok A. Tonsilit (%17,9), en az A. Sinüzit (%7,4) olduğu görülmüştür.

Sonuç: Acil servis başvurularında gerçekten acil olmayan başvuruların acil başvurulardan ayrılarak ayrı hizmet alması amaçlanmıştır. Bu yapılanma özellikle başvuruların yaklaşık yarısının yeşil alanda olduğu çocuk acillerinde hizmeti kolaylaştırmıştır. Erişkinlerde ise acil yükünün yaklaşık %30'u bu yolla çözümlenmiştir. Yeşil alan muayene hizmeti alan hastaların tanıları incelendiğinde ise hemen hepsinin 1. basamak sağlık hizmeti veren ASM'lerde muayene, tetkik ve tedavisi mümkün hastalıklardan oluştuğu gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Acil servis, yeşil alan, verimlilik

Tartışma soruları:

1. Acil servis yeşil alan başvurularını ASM'lere yönlendirmek için neler yapabiliriz?
2. Birinci basamak sağlık hizmetleri kaliteli hizmet sunumunu gerçekleştirebilmek için uygun mu?

B - 77

Yenidoğan muayenesi: bir hayat kurtarmak

Senem ASLAN TANGÜREK¹, Bayram AKMAN¹, Tolunay DEMİRDAMAR²

¹Esenyalı ASM, ²Gazi Mahallesi ASM,

Amaç: Yenidoğan muayenesi aile hekimliği polikliniğine başvuran her yenidoğan için tüm sistemleri içeren kapsamlı bir şekilde yapılmalıdır. Göz muayenesi de bu muayeneler kapsamında ayrıntılı olarak yapılmalıdır. Bu muayene kapsamında Oftalmoskop ışığı pupillaya tutulduğunda normalde kırmızı refle alınır. İki tarafta da kırmızı refrenin alınması katarakt

ve intraoküler patolojinin olmadığını gösterir. Kırmızı refle yerine beyaz refle alınıyorsa buna lökokori adı verilir. Lökokori yapan nedenler arasında; Katarakt, Retinoblastom, Koriyoretinitis, Prematüre retinopatisi, Persistent hiperplastik primer vitreus sayılabilir

Yöntem: 10. gününde fenilketonüri taraması için aile hekimliği birimimize başvuran bebeğin yenidoğan muayenesi yapılmıştır.

Bulgular: Oftalmoskop ışığı ile yapılan pupilla muayenesinde; sol gözde kırmızı refle yerine soluk/kısmi beyaz- kırmızı refle alınmıştır. Bebek 15 gün sonra kontrol amaçlı tekrar polikliniğe davet edilmiştir. Tekrarlanan muayenesinde aynı sonuç elde edilen bebek göz hastalıkları uzmanına durum bildirir hekim notu ile yönlendirilmiştir.

Sonuç: Yapılan tetkikleri sonucu sol gözde kitle saptanmış ve tedavisi için İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne yönlendirilmiştir. Poliklinik şartlarında geniş kapsamlı ve basit bir yenidoğan muayenesi bu vakada olduğu gibi hayat kurtarıcı olabilmektedir. AH sistemi içinde denetleme formlarında bulunan işitme tarama bilgileri içine göz muayenesinin de eklenmesi, kongenital sorunların çözümünü kolaylaştırabilir.

Anahtar kelimeler: Yenidoğan muayenesi, Lökokori- kırmızı refle, göz tümörü