

# Aile Hekimliği Akademisi (AHAD)

## 3. Aile Hekimliği Araştırma Günleri

### Bildiri Özetleri

Abstracts presented at the Third Family Medicine Research Days, 8-11 November 2012, Izmir, Turkey

Aşağıda özetleri yer alan bildiriler 3. Aile Hekimliği Araştırma Günleri kapsamında, 8-11 Kasım 2012 tarihlerinde, İzmir'de sunulmuştur.

## Sözlü Bildiriler

(SB-01 — SB-32)

### SB-01

#### Psöriyazis hastalarında yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyonun değerlendirilmesi

Ayşe Öztürk<sup>1</sup>, Fatma Gökşin Cihan<sup>1</sup>, Selma Çivi<sup>2</sup>,  
Ruhuşen Kutlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya; <sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Bu araştırma psöriyazisi olan hastaların yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeylerini saptamak amacıyla planlanmıştır. Psöriyazis kadın ve erkekte eşit sıklıkta görülen, tüm dünyada popülasyonu %1-3 oranında etkileyen, kronik, tekrarlayıcı, kişinin görünüşünü, yaşamını, özellikle sosyal ve duygusal durumunu oldukça fazla etkileyen bir deri hastalığıdır. Kişilerde psikolojik stres, utanma, fiziksel rahatsızlık ve günlük yaşamdaki etkilenim gibi pek çok şekilde ortaya çıkmaktadır. Psikolojik iyilik hali bedensel iyilik halini ve tedaviye olan cevabı da etkiler. Yaşam kalitesi kişinin fiziksel, sosyal ve psikolojik iyilik halini ifade eder, yaşam kalitesi yöntemleri hastalığın kişinin iyilik hali üzerine etkilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Yaşam kalitesi ölçekleri, hastanın özel gereksinimlerini belirlemek, psikososyal sorunlarını ortaya koymak, özellikle kronik hastalıklarda hastanın durumundaki değişiklikleri izlemek ya da tedavi şeklini belirlemek için kullanılmaktadır. Biz bu araştırmamızda psöriyazisli hastaların anksiyete ve depresyon durumlarını, yaşam kalitelerini, sosyodemografik ve klinik özelliklerini yaşam kalitesine etkisini, psikolojik iyilik halinin bedensel iyilik halini ve tedaviye olan cevabı ne kadar etkilediğini inceleyeceğiz.

**Gereçler ve Yöntem:** Bu araştırma tanımlayıcı, analitik olgu kontrol çalışması olarak planlanmıştır. Çalışmamıza Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi dermatoloji polikliniğine başvuracak gönüllü psöriyazis hastaları dahil edilecektir. Psikiyatrik hastalığı olanlar ve 18 yaş altı çalışmaya alınmayacaktır. Kontrol grubu olarak aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların dahil edilmesi planlanmıştır. Araştırmamızda örneklem

büyüklüğü 42 olarak bulunmuştur. Araştırma için gerekli verileri toplama amacı ile hasta ve kontrol grubuna ilgili kaynaklar doğrultusunda oluşturulan sosyodemografik anket formu, WHOQOL-Bref Yaşam Kalitesi Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) uygulanacaktır. Çalışmada elde edilecek bulgular değerlendirilirken istatistiksel analizler için SPSS 15.0 paket programı kullanılması planlanmıştır.

**Bulgular:** Bu çalışmada psöriyazis hastalarının yaşam kalitesi düzeylerinin ve HADÖ düzeylerinin kontrol grubuna göre daha düşük çıkmasını bekliyoruz.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Psöriyazis, yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete.

### SB-02

#### Çanakkale il merkezindeki diyabetik bireylere ayak bakımı eğitimi

Ayşegül Uludağ<sup>1</sup>, Selva Zeren<sup>2</sup>, Erkan Melih Şahin<sup>1</sup>,  
Kubilay Ükinç<sup>3</sup>, Sibel Cevizci<sup>4</sup>, Şule Yıldırım<sup>5</sup>, Gürdal Nusran<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Su-  
altı ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı; <sup>3</sup>İç Hastalıkları Anabilim Dalı; <sup>4</sup>Halk  
Sağlığı Anabilim Dalı; <sup>5</sup>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, <sup>6</sup>Or-  
topedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Çanakkale

**Giriş:** Dünyada yaklaşık olarak 285 milyon diyabetik bireyin bulunduğu düşünülmektedir. Diyabetik ayak uzun dönem komplikasyonlarından biridir ve dünyadaki prevalansı %1 ile %10.5 arasında değişmektedir. Çalışmamızda ayak bakımı eğitiminin diyabetik ayakta koruyucu etkisini ölçmek, verilen eğitim ile bireylerin öz yönetim becerilerini geliştirmek amaçlanmaktadır.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırma girişimsel çalışma desenindedir. Çalışmanın evrenini Çanakkale İl merkezinde yaşayan bireyler oluşturacaktır. Çalışmada diyabetin %13, diyabetik ayağın %4 sıklıkta olduğu, %95 gü-

ven aralığı ve 0.1 lik sapma ile en az 1325 hastaya ulaşılması hedeflenmektedir. Diyabetik bireylerin aile sağlığı merkezlerinden iletişim bilgilerine ulaşılarak hasta listesi oluşturulacaktır. Katılımcılar 20'li gruplara ayrılarak, eğitimden 1 gün önceden telefonla aranacak ve davet edileceklerdir. Ayak bakımının önemi, yapıları, diyabetik ayağın tanımı ve kaçınılması gereken davranışlar slayt sunumu ve broşürlerle katılımcılara anlatılacaktır. Eğitim sonrasında hastaların antropometrik ölçümleri yapılacak, sosyodemografik, hastalık özgeçmiş ve yaşam tarzlarını sorgulayan anket uygulanacaktır. Anket sonrası hastaların her birinin ayakları muayene edilecek ve bulgular özel oluşturulmuş ve takiplerinde de kullanılacak muayene formuna not edilecektir. Hastalar periferik arterial hastalık açısından ve 10 g Semmes Stein Filamenti ve 128 Hertz diapozon ile duyu muayenesi yapılarak nöropati açısından değerlendirilecektir. Muayene sonuçları birleştirilerek International Working Group of Diabetic Foot (IWGDF) çalışma grubunun önerisine göre aşağıdaki gibi sınıflandırılacaktır.

1. Düşük risk grubu: Nöropati, Periferik arteriyel hastalık, deformite ve ayak patolojisi yok (Yılda bir ziyaret)
2. Yüksek risk grubu:
  - a. Grup I: Nöropati + (6 ayda bir ziyaret)
  - b. Grup II: PAH+ (3 ayda bir ziyaret)
  - c. Grup III A: Ülser öyküsü + (1-3 ayda bir ziyaret)
  - d. Grup III B: Amputasyon öyküsü+ (1-3 ayda bir ziyaret)
  - e. Grup IV: Ülser + (Hastaneye yönlendirilecek)

Hastalar risk grubuna uygun olarak tavsiye edilen sıklıklarda muayene için çağrılarak muayeneleri tekrarlanacaktır. Çalışmanın 5 yıl sürmesi planlanmaktadır.

**Bulgular:** Çalışmanın 1. yılı sonunda Çanakkale ili diyabetik ayak prevalansı hesaplanacaktır. 1 yıl sonunda toplam 6 risk grubu eğitimin diyabetik ayak gelişimindeki rolünü belirlemek ve hastalara öz-yönetim kazandırmak amacıyla kendi içlerinde çalışma ve kontrol gruplarına bilgisayar yardımıyla ayrılacaktır. Çalışma grubu ayda bir kez telefonla aranarak motivasyonu artırıcı ve eyleme yönlendirici görüşme yapılacaktır. Çalışmanın verileri korelasyon testi yapılarak değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Diyabetik ayak, ayak bakımı, eğitim.

## SB-03

### İki farklı yöntem ile PAH'lı hastalarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi

**Döndü Kara, Nilgün Özçakar**

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

**Giriş:** Periferik arter hastalığı (PAH); alt ekstremitayı besleyen ana damarlarda arteriyel darlık ve tıkanmaya neden olan ateroskleroz sonucunda gelişir. PAH olan hastaların erken tanınması, uygun testlerin kullanımı ile hastalığın ilerlemesini değerlendirmek, komplikasyonlarını yönetmek ve ciddi olgularda vasküler cerrahiye sevk etmek önemlidir. PAH'dan şüphelenilen hastalarda ayak bileği/ön kol indeksi ölçümü hastaların başlangıç değerlendirilmesinde standart hale gelmiştir. Tipik olarak istirahatte  $\leq 0.90$  olması PAH ölçüt değeridir. Hastaların büyük çoğunluğunda yaşam kalitesinde düşme olabilmektedir. SF6 yaşam kalitesinin ölçümünde yaygın olarak kullanılan geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Öte yandan bu hastalarda egzersiz kapasitesi ve yürüme mesafesi kısıtlanır. Walking Impairment Questionnaire (WIQ), yürüme mesafesi ve kapasiteyi değerlendiren, kolay uygulanabilen bir öz-bildirim ölçeğidir. Bu nedenle WIQ, günlük pratikte ve klinik çalışmalarda fonksiyonel yürüme yeteneğinin belirlenmesi için koşu bandı ile belirlemeye alternatif olarak düşünülmektedir. WIQ Türkçe versiyonu yoktur. Bu nedenle çalışma sırasında bu testin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları da gerçekleştirilecektir. Çalışma, PAH olanlarda yaşam kalitesini ve yürüme yeteneğini ölçmede sonraki çalışmalara ışık tutacaktır.

tır. Çalışmada dışlama kriterleri; hareket kısıtlılığı yaratan komorbid hastalıklar, iletişim kurulamayan kişiler, walker ve yardımcı yürüme materyali kullanan PAH olabilecek hastalar olarak belirlenmiştir.

**Gereçler ve Yöntem:** İzmir ili Balçova bölgesinde 45 yaş ve üzerindeki 250 gönüllü birey çalışmaya alınacaktır. Araştırma anamnez, fizik muayene ve Ayak Bileği/Ön Kol İndeksi (ABI) değerlerini hesaplanarak SF36, WIQ anketlerinin uygulanması şeklinde planlanmıştır. Walking Impairment Questionnaire (WIQ), yürüme mesafesi ve kapasiteyi değerlendiren bir ölçektir. Bu ölçeğin oluşturulacak olan Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilerek uygulanacaktır. Tüm katılımcılara çalışmanın amacı ve niteliği konusunda bilgi verilecek, bu açıklama Türkçe formun başında bulunacaktır. Gönüllülerin katılımı yazılı onayları alınarak sağlanacaktır. İstatistiksel analizlerde SPSS 16.0 programı kullanılacak,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilecektir.

**Bulgular:** Bu çalışmada; 45 Yaş ve üstü bireylerde "Ayak Bileği/Ön Kol İndeksi (ABI)" ve SF-36 ile Periferik Arter Hastalığı ve yaşam kalitesi değerlendirilecek ve "Yürüyüş Bozukluğu Anketi" Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik araştırması yapılacaktır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Periferik arter hastalığı, yürüyüş bozukluğu anketi, ABI ölçümü.

## SB-04

### Ankara ilindeki aile hekimlerinin hizmet sunumundaki farklılıklar ve bunların nedenleri

**Ebru Yılmaz<sup>1</sup>, B. Furkan Dağcıoğlu<sup>1</sup>, Zahide Erdem<sup>1</sup>, Aylin Baydar Artantaş<sup>1</sup>, Yusuf Üstü<sup>1</sup>, Mehmet Uğurlu<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup>Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi; <sup>2</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara*

**Giriş:** Aile Hekimliği, bireylerin sağlık sistemiyle ilk temas noktasını oluşturur; hizmet almak isteyenlere açık ve sınırsız bir giriş sağlar; yaş, cinsiyet ya da kişinin başka herhangi bir özelliğine bakmaksızın tüm sağlık sorunlarıyla ilgilenir. Fakat pratik uygulamada zaman zaman hastaların klinik özellikleri, yaş, gibi özellikleri açısından dağılımları hekimen hekime farklılık göstermektedir. Bu durum hekimin eğilimlerinin yanı sıra; hastaların tercihi, hizmete ulaşım, diğer uzmanlık alanlarının varlığı gibi daha birçok faktöre bağlı olarak değişmektedir. Bu araştırmanın amacı Ankara ili genelinde halkın birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma eğilimlerini ortaya koymak, aile hekimlerinin aldıkları ikinci aşama eğitimlerinin mesleki uygulamalarını nasıl etkilediğini ortaya koymaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma öncesi ve sonrası şeklinde bir müdahale çalışması olarak planlanmıştır. Ankara ili genelinde ASM'lerde çalışan aile hekimleri belirlenerek, evreni bilinen örneklem sayısı formülüne göre hesaplanan sayıda hekim, rastgele seçilerek ziyaret edilecektir. Aile hekimlerinin yıl içerisinde belirlenmiş zamanlardaki tıbbi kayıtları incelenerek, hasta profilleri ortaya çıkarılacak, ASM yi ziyaret etmiş olan hastalar yaş, cinsiyet, hastalık tipi (jinekolojik, pediatrik, geriatrik vb.) gibi değişkenler açısından sınıflandırılacaktır. Bir yıl boyunca uzaktan eğitim ile aile hekimlerinin ikinci aşama eğitimleri gerçekleştirilecektir. Bir yıl sonunda, eğitimlerin bitmesi ile aynı kişilere ziyaret tekrarlanacak ve elde edilen veriler karşılaştırılarak belirlenen zaman dilimi içerisindeki değişim araştırılacaktır. Veriler, SPSS 15.0 paket programı ile analiz edilecektir.

**Bulgular:** Ankara ili genelinde aile hekimlerine başvuran kişilerin, yaş, cinsiyet, başvuru nedeni, gibi değişkenler açısından nasıl bir dağılım gösterdiği; pratisyen-uzman aile hekimlerinin ve kırsal-kentsel bölgelerde hizmet veren aile hekimlerinin takip ve tedavi ettikleri hasta profilleri açısından oluşturduğu farklar ve bunun yanı sıra verilen eğitimin etkileri ile ilgili sonuçlara ulaşılması hedeflenmektedir.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Aile hekimi, hasta profili, uzaktan eğitim.

**SB-05****Epilepsi tanısı alan çocuk hastaların ve ailelerinin psikososyal değerlendirilmesi****Funda Gökgöz Durmaz, Fatma Gökşin Cihan***Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Konya*

**Giriş:** Epilepsi, çocukluk çağında sık görülen kronik rahatsızlıklardan biridir ve epilepsili çocuklar psikiyatrik bozukluklar açısından risk altındadırlar. Birçok ebeveynin sağlıkla ilgili konularda, çocukları için kaygı duydukları bilinmektedir. Çocukluk dönemi kronik hastalıkları, belirti, sağaltım yöntemi, seyri, günlük aktivite kısıtlaması, uzun dönem etkisi gibi nedenlerle aileye birçok yük getirmektedir. Epilepsi ani belirtileri ve bu belirtilerin tahmin edilememesi özelliği ile kendine özgü olup, diğer kronik hastalıklardan farklıdır. Epileptik nöbetler sadece beklenmedik bir zamanda meydana gelmez, aynı zamanda içinde bulunduğu özel koşullara bağlı olarak utandırıcı olmaktan tehlikeli olmaya kadar birçok şekilde oluşabilir. Bu araştırma epilepsili çocukların psikososyal değerlendirilmesi ve ailelerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Olgu Kontrol deseninde bir çalışma planlanmıştır. Çalışmamıza hastanemizin çocuk nöroloji polikliniğine başvuran 4-16 yaş aralığındaki epilepsili çocuklar ve gönüllü ebeveynleri dâhil edilecektir. Psikiyatrik hastalığı olanlar ve epilepsi kontrolü için birden fazla ilaç kullanan çocuklar çalışmaya alınmayacaktır. Kontrol grubu olarak, bilinen herhangi bir hastalığı olmayan, olgu grubu ile benzer yaş aralığında ve cinsiyetteki ile onların ebeveynlerinin dâhil edilmesi planlanmıştır. Araştırma için gerekli verileri toplama amacı ile hasta ve kontrol grubuna ilgili kaynaklar doğrultusunda oluşturulan sosyodemografik anket formu, çocuklara SDQ (Güçler ve Güçlükler anketi) ölçeği ve ebeveynlere STAI (Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri) ölçeği uygulanacaktır. SDQ ölçeği bazıları olumlu, bazıları olumsuz davranış özelliklerini sorgulayan 25 soru içerir. Bu sorular hem uygun tanısal ölçütler, hem faktör analizi sonuçlarına göre her biri 5 soru içeren 5 ana başlık altında toplanmıştır; Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik, Davranış Sorunları, Duygusal Sorunlar, Akran Sorunları ve Sosyal Davranışlardır. Her alt başlık kendi içinde değerlendirilip her biri için ayrı puan elde edilebildiği gibi ilk dört başlığın toplamı ile 'Toplam Güçlük Puanı' da hesaplanabilmektedir. Çalışmada elde edilecek bulgular değerlendirilirken istatistiksel analizler için SPSS 18.0 paket programının kullanılması planlanmıştır.

**Bulgular:** Bu çalışmada epilepsili çocukların güçler ve güçlükler anketi puanlarının sağlıklı yaşlıtlarına göre daha yüksek çıkması ve ebeveynlerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olması beklenmektedir.

**Sonuç:** Araştırma henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Epilepsi, psikososyal durum, kaygı.

**SB-06****Sağlık çalışanlarının kaza sonucu kesici delici malzeme ile yaralanması****Hakan Demirci<sup>1</sup>, Mustafa Özgür Akça<sup>2</sup>, Bülent Özçetin<sup>3</sup>, Yeşim Karaca<sup>4</sup>***<sup>1</sup>Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği; <sup>2</sup>Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, <sup>3</sup>Genel Cerrahi Kliniği, <sup>4</sup>Çalışan Sağlığı Birimi, Bursa*

**Amaç:** 'Primum Non Nocere' 'Önce hastaya zarar vermeyin' kliniklere ilk adım attığımızda bize öğretilen temel prensiptir. Ancak sağlık çalışanları sağlık dağıtmaya devam etmek istiyorsa evvela kendi sağlıklarını korumalıdırlar. Dünya çapında her yıl 12 milyar enjeksiyon yapıldığı ve sadece ABD'de 800.000-1.000.000 arasında kesici delici yaralanma gerçek-

leştiği tahmin edilmektedir. Kesici delici alet yaralanmaları bulaşıcı hastalıkların sağlık personeline geçişi için en önemli kaynaklardır. HBV, HCV ve HIV gibi bulaşıcı hastalıklar bunlara örnektir. Bunun yanında ülkemizde örneğin Kırım Kongo Kanamalı Ateşi gibi enfeksiyonlar sebebiyle kaybettiğimiz sağlık çalışanları rapor edilmektedir. Bu çalışmada bir 3. Basamak Eğitim ve Araştırma Hastanesi olan kurumumuzda kesici delici malzeme ile yaralanmaların sebeplerini ve sonuçlarını incelemeyi amaçladık. Çalışma sonucu elde edilecek veriler ışığında sağlık personelimizin kaza sonucu kesici delici malzeme ile yaralanması konusuna dikkati çekilecek bu konuda yapılması gereken çalışmalar ve eğitimler ileriye dönük olarak planlanabilmektedir. Alınacak önlemler sonrası yaralanma oranlarındaki değişimler izlenebilecektir.

**Gereçler ve Yöntem:** Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yıl içinde sayıları değişmekle beraber ortalama 2400 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Bu sayıya hekimler, hemşireler, stajyerler, öğrenciler, temizlik personeli ve teknisyenler dahildir. Hastanemiz çalışan sağlığı birimi Haziran 2011'de kurulmuş olup bu tarihten sonraki kayıtlar incelenecektir. Dosya incelemesinin yanı sıra yaralanmaya maruz kalan personele daha önceden hazırlanmış olduğumuz anket soruları sorulacaktır. Araştırma Kapsamında; 1) Yaralanmaların hangi kliniklerde meydana geldiği tespit edilecektir. 2) Vakaların yaş, cinsiyet, eğitim durumları, çalıştıkları birimdeki görev süreleri (deneyim açısından), fazla mesai durumları araştırılacaktır. 3) Bu yaralanmaların akibeti, varsa bulaşan enfeksiyonlar değerlendirilecektir. Araştırmada Haziran 2011 sonrası 1 yıllık tüm veriler incelenecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlık çalışanları, kesici delici yaralanmalar.

**SB-07****Primer hipertansiyon hastalarında tuz kısıtlaması danışmanlık ve eğitiminin kan basıncı kontrolüne etkisi**  
**Hasret Ağaoğlu, Erkan Melih Şahin, Ayşegül Uludağ, Selen Güngör, Emel Peker***Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Çanakkale*

**Giriş:** Tuz gibi diyetel faktörlerin kan basıncı yükselmesine ve esansiyel hipertansiyon gelişimine katkıda bulunduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda diyetle alınan ortalama sodyum miktarı ile o toplumdaki hipertansiyon prevalansı arasında ilişki bulunmuştur. Diyetle orta derecede tuz kısıtlaması ile sistolik kan basıncını ortalama olarak 5 mmHg azalma olacağı hesaplanmıştır. Kan basıncında 5 mmHg azalma serebrovasküler olay insidansını %25 ve iskemik kalp hastalığı insidansını %15 oranında azaltır. Ülkemizde, ortalama günlük tuz tüketimi 18 gr olup, Dünya Sağlık Örgütü raporu ve HT kılavuzları, erişkinlerde diyetle sodyum alımının en fazla 2-2.3 g/gün ile sınırlandırılması önermektedir. Bu çalışmada, tanı konmuş ve antihipertansif ilaç kullanan ancak hedef kan basıncı kontrollerine ulaşamamış primer hipertansiyon hastalarında, tuz tüketimlerini kısıtlamaya yönelik bireyselleştirilmiş eğitim ve danışmanlık girişimi ile kan basıncı kontrolü açısından elde edilecek yararı belirlemek amaçlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Randomize kontrollü gişimsel çalışma için Çanakkale şehir merkezindeki hipertansiyon hastalarından araştırma kriterlerine uyanlar katılımları için davet edilecekler, basit sistematiik randomizasyonla girişim ve kontrol grubuna atanacaklardır. Hastaların tedavilerine müdahale edilmeyecektir. Yapılan güç analizinde, 5 mmHg sistolik kan basıncı farkının anlamlı bulunması için grup sayılarının en az 85 kişiden oluşması gerektiği hesaplanmış, grupların 120'şer kişiden oluşması hedeflenmiştir. Veriler bir anket uygulaması, antropometrik ölçümler, kan basıncı ölçümleri, 24 saatlik ambulatuvar kan basıncı ölçümleri ve 24 saatlik idrarda biyokimyasal Na<sup>+</sup> ölçümü ile toplanacaktır. Anket, katılımcıların demografik bilgileri, beslenme ve egzersiz

davranışları, tedavi durumları ve izlenmiş tedavi protokolleri, hastalık ve tedaviye yönelik tutumlarını sorgulayan sorular içermektedir. Girişim grubu hastalarıyla, ilk görüşme tarihinden itibaren 1, 4 ve 8. haftada 3 kez telefonla görüşülerek hatırlatmalarda bulunulacaktır. Çalışma başlangıcından itibaren 12. haftanın sonrasında tüm hastalarla çalışma kapanış görüşmesi ve ölçümleri yapılacaktır.

**Bulgular:** Tekrarlayan ölçümler deseninde başlangıç ve kapanış idrarda sodyum miktarları arasında ve 24 saatlik ambulatuar kan basıncı ortalamalarında fark olup olmadığına bakılacak ve farklar arasında korelasyon analiz edilecektir.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Hipertansiyon, tuz kısıtlaması, danışmanlık

## SB-08

### Aydın ilinde evde bakım hizmeti alan kişilerde sık karşılaşılan tıbbi ve sosyal sorunlar

**Mehmet Aydın, Güzel Dişçigil**

*Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aydın*

**Giriş:** 20. yüzyılın ikinci yarısında değişen demografik verilerle birlikte artan yaşlı toplumunun hem sosyal hem de sağlık alanında gereksinimleri de değişmektedir. Evde bakım, gerek tanı ve tedavi sonrası bakım sürecinde, gerek kronik bir hastalığın takibinde, gerekse herhangi bir sağlık problemi olmaksızın koruyucu sağlık ve tetkik hizmetlerinin verilmesi süreçlerinde, ihtiyaç sahiplerine kendi ortamlarında sağlık bakım hizmetlerinin verilmesidir. Aile hekimlerinin, bu noktada evde bakım hizmetlerinden faydalanacak kişilerin tespiti, hizmetin eksiksiz verilmesi ve sonlandırılmasında önemli rolleri vardır. Bu çalışma ile; Aydın ilinde evde sağlık hizmeti alan kişilerin en sık hangi tanılarla bu hizmeti aldıkları, bu hizmet alımında en sık hangi tıbbi ve sosyal sorunlarla karşılaştıkları, karşılaşılan sorunların tıbbi tanılarla ilişkisinin ne olduğu ve bunların çözüm yolları araştırılması hedeflenmektedir.

**Yöntem:** Çalışmanın deseni tanımlayıcı, kesitsel analitik bir araştırma olarak planlanmıştır. Gerekli izinler alındıktan sonra, Aydın İl Sağlık Müdürlüğü'nün evde bakım hizmeti veren merkezlerinin kayıtlarından hizmet alan kişilerin tanılarını kayıt edilecek ve sıklık sırasına göre sıralanacaktır. Hizmet alan kişiler veya yakınları ile temas sağlanacak ve hizmet sunumu sırasında karşılaşılan tıbbi ve sosyal sorunların sorgulandığı anket formu uygulanacaktır. Anket çalışması yüz yüze veya telefonla yapılacaktır. Elde edilen veriler SPSS 17.0 programıyla analiz edilecektir.

**Bulgular:** Çalışma henüz proje aşamasındadır.

**Sonuç:** Çalışma henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Evde bakım, kronik hastalıklar, hasta memnuniyeti.

## SB-09

### Diyabet hastalarının diyet ve ayak bakımı konusundaki bilgi ve davranışlarının ölçülmesi

**Mehmet Ugan, Sevcan Boztaş**

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara*

**Giriş:** Diyabet yaygın görülen kronik bir hastalıktır. Türkiye'de 3.679.000 diyabet hastası (%13.7) bulunmaktadır. Ankara'da ise prevalansı TURDEP II çalışmasına göre %15'in üzerindedir. Diyabetik ayak uzamış hiperglisemi ile ilişkili olan kronik bir komplikasyondur. Sıkı glisemik kontrol ve uygun ayak bakımı ve hasta eğitimi ile diyabetin komplikasyonları önlenebilmektedir. Araştırmamızın amacı; en az 1 kez diyet ve ayak bakımı eğitimi almış diyabetik ayağı olan ve en az 1 kez diyet ve ayak bakımı eğitimi almış diyabetik ayağı olmayan diyabet hastalarının diyet ve ayak bakımı konusundaki bilgi ve davranışlarını

ölçmek, ayrıca gruplar arası karşılaştırma ile diyabetik ayağın önlenmesi açısından kişisel bakımın önemini vurgulamaktır.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırma; olgu-kontrol çalışması olup Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları bölümünde Nisan-Haziran 2013 tarihleri arasında yürütülecektir. İlk 100 diyabetik ayağı olan ve ilk 100 diyabetik ayağı olmayan diyabet hastası çalışmaya alınacaktır. Hastaların sosyo-demografik özellikleri alındıktan sonra veri toplamak amacıyla diyabet bilgisini ölçmek için geliştirilecek bir anket ve geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış, yayınlanmış "Diyabet Öz-bakım Gücü Ölçeği" kullanılacaktır. Veriler SPSS 15.0 programıyla analiz edilecektir.

**Bulgular:** Araştırma sonunda diyabetik ayağı olan ve olmayan diyabetik bireyler arasında anlamlı ölçüde diyet ve ayak bakımı bilgi ve davranış farklılıkları olduğunun saptanması öngörülmektedir.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Diyabetik ayak, öz bakım, eğitim.

## SB-10

### Koroner arter hastalarında Ankilobrakial indeks ölçümü ile periferik arter hastalığının değerlendirilmesi: Araştırma ara sonuçları

**D. Melike Arabacı<sup>1</sup>, T. Tanju Yılmaz<sup>2</sup>, İbrahim Susam<sup>2</sup>, Kurtuluş Öngel<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği; <sup>2</sup>Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi, İzmir*

**Giriş:** Periferik arter hastalığı (PAH); koroner arterler dışındaki, özellikle bacaklardaki arterlerde akışın azalması olarak tanımlanır. Diğer damar yataklarındaki aterosklerozun göstergesidir. Hastalığın çoğunlukla asemptomatik olması ve klasik fizik muayeneyle zor belirlenebilmesi nedeniyle; basit, non-invaziv ve maliyet etkin bazı testler riski belirlemek için kullanılmaktadır. Bu testlerden birisi Ankilobrakial indeks (ABI) ölçümüdür. Bu çalışmada; İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatarak tedavi gören ve koroner hastalığı (KAH) olduğu kesin bilinen hastaların ABI ölçümlerini yaparak, PAH risk faktörlerini sorgulamak amaçlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Çalışma, Mart 2012 tarihinde gerçekleştirilmiş, kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırmadır. El doppler cihazı ile katılımcıların ABI ölçümleri yapılarak kayıt edilmiştir. ABI değeri, 1.30 ve üzeri değerler nonkompresible, 1.29-0.91 arası normal, 0.90-0.41 orta-hafif PAH, 0,40 ve altı değerler ise ileri derecede PAH olarak sınıflandırılmıştır. Ayrıca katılımcılara uygulanan anket ile de demografik verileri, özgeçmişleri, PAH risk faktörleri saptanmış; ardından hastaların son bir haftaya ait laboratuvar değerleri kayıt edilmiştir. Çalışmanın istatistik analizinde sosyodemografik veriler öncelikle ortalama, standart sapma, minimum maksimum değerler, frekans şeklinde saptanmış; kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde dağılımları hesaplanmıştır. Oranların karşılaştırılmasında Ki-Kare testi, grup ortalamalarının karşılaştırılmasında ise Anova ve T-test kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 25 kadın (%27.5) ve 66 erkek (%72.5) olmak üzere toplam 91 katılımcı dahil edilmiştir. Risk faktörlerinden olan kalp hastalığı ve hipertansiyon'un görülme sıklığı %48,4, diyabetes mellitus'un görülme sıklığı ise %31.9 olarak elde edilmiştir. Çalışmada, sağ ABI ortalaması 1.01±0.31 (min:0.47 max:1.97); sol ABI ortalaması 1.03±0.32 (min:0.38 max: 2.16) ve ABI ortalaması 1.02±0.30 (min:0.44 max:2.07) saptanmıştır. Katılımcıların %39'unun ABI değeri ≤0.90, %14.9'unun ABI değeri ≥1,30 olarak bulunmuş olup, çalışmalarda normal popülasyonda bu oran %12-20 civarında görülmüştür. Çalışmaya katılan kişilerde ABI sağ (p:0.022, d:-,112), sol (p:0.014, d:-,121) ve ortalama (p:0.023, d:-,116) değerleri, kronik bir damar hastalığı olanlarda anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

**Sonuç:** Koroner arter hastalığı olan hastalarda, Ankilobrakial indeks ölçümü ile normal popülasyona göre periferik arter hastalığı açısından anlamlı fark saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Ankilobrakial indeks, periferik arter hastalıkları, koroner arter hastalığı.

## SB-11

### Akut dekompanse kalp yetersizliği tedavisinde ultrafiltrasyon ve intravenöz diüretik tedavinin karşılaştırılması

Nurşah Özkan<sup>1</sup>, Ş.Ayşen Helvacı<sup>2</sup>, Mehmet Küçük<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği; <sup>2</sup> Dahiliye Kliniği, Kardiyoloji Bilim Dalı; <sup>3</sup>Nefroloji Bilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Kalp yetersizliği, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de mortalite ve morbiditesi en yüksek hastalıklardandır. Aile hekimliği pratiğinde de dekompanse, hipervolemik kalp yetersizliği ile başvuran hastalarla çok sık karşılaşmaktadır. Hastalar bizlere çoğu zaman nefes darlığı ve pretibial ödem şikâyetiyle başvurumaktadırlar. Konjestif kalp yetersizliği tedavisinde diüretik, anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörleri ve anjiyotensin reseptör blokerleri, inotropik ilaçlar, aldosteron antagonistleri, beta blokerler yer almaktadır. İleri evre kalp yetersizliğinde tüm bu tedavilere rağmen zaman zaman dekompanse gelişmekte, yaşam kaliteleri azalmakta, doktor başvurularında ve hastane yatışlarında artış olmaktadır. Hastaneye yatan akut dekompanse kalp yetersizlikli oral tedaviye dirençli hastalar ciddi bir toplum sağlığı ve maliyet problemi oluşturmaktadır ve bu nedenle intravenöz diüretik, vazodilatör, inotropik ilaçlar ve bu tedavilere alternatif tedaviler uygulanmaktadır. Bu alternatif tedavi yöntemlerinden birisi de izole ultrafiltrasyon yöntemidir ve literatürdeki çalışmalara göre bu yöntem medikal tedaviye göre hastaların yaşam kalitesini arttırmakta, mevcut şikâyetlerini azaltmakta, hastanede kalış sürelerini kısaltmakta, oral diüretik tedaviye sensitiviteğini arttırmaktadır. Fakat bu yöntemin hastanemizde ve ülkemizde genellikle diüretik direnci gelişmiş hastalara saklandığı, ilk başvuru tedavisi olarak kullanılmadığı kanısındayız. Çalışmamızda; hastanemizde de dekompanse kalp yetersizliğinde uygulanan tedavi yöntemi olan ultrafiltrasyon yöntemi ile intravenöz diüretik tedavisini karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem ve Gereçler:** Retrospektif olgu-kontrol olarak planlanan araştırmamızda son 2 yılda evre 3-4 akut dekompanse kalp yetersizliği nedeniyle Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesine yatan, ejeksiyon fraksiyonu <%40, hematokrit değeri <%50, glomeruler filtrasyon hızı >30 ml/min olan ultrafiltrasyon tedavisi uygulanan ve uygulanmayan aynı sayıda, hasta çalışmaya alınacaktır. Hastaların klinik şikâyetlerinde düzelme, 48. saatteki kilo ve sıvı kayıpları, elektrokardiografi bulguları, üre kreatinin düzeyleri, komplikasyonları, tedavi maliyetleri değerlendirilecektir. Telefonla hastalara ulaşılarak, tekrar hastaneye yatıp yatmadıkları, yattılarsa kaç kez, ne süre yattıkları, acile başvurup başvurmadıkları, vurdularsa başvuru sayısı ve sıklıkları, taburcu olduktan sonraki kullandıkları diüretik dozları, ilaçları ve mortalite oranları karşılaştırılacaktır. İstatistiksel analizlerde SPSS 19.0 paket programıyla değerlendirilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** kalp yetmezliği, ultrafiltrasyon, diüretik.

## SB-12

### Lise öğrencilerinde internet bağımlılığının uyku kalitesi üzerine etkisi

Rümeysa Doğan<sup>1</sup>, Yusuf Can Matrak<sup>1</sup>, Vildan Mevsim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Öğrenci; <sup>2</sup>Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** İnternet günümüz teknolojisinde hayatımızın bir parçası haline gelmiştir. Bütün dünyada yaygın olarak kullanılmakta olup, kolaylaştırıcı-

çılığı ve bilgi zenginliği açısından faydası tartışılmaz bir gerçektir. Ancak özellikle eğitim gören öğrenciler gözlemlendiğinde, yanlış kullanım nedeniyle birçok zararının olduğu görülür. Bu zararlar internet kullanımının yaygınlaşmasıyla patolojik boyutlara ulaşmıştır. Davranış bozukluğu, yeme bozuklukları, obezite, ortopedik sorunlar ve okul başarısında azalma gibi pek çok soruna neden olduğu gösterilmiştir. Literatürde internet bağımlılığının lise öğrencilerinde uyku kalitesi üzerine etkisi konusunda çalışmaya rastlanmamıştır. İnternet Bağımlılığı'na sahip kişilerde uyku düzeninde bozulma olması gözlemlenmiş ve buna yönelik bir çalışma planlanmıştır. Bu araştırmada lise öğrencilerinde internet bağımlılığının uyku kalitesi ile ilişkisini saptamak amaçlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Kesitsel analitik olarak planlanan araştırma İzmir Balçova ilçesinde bulunan 5 lisede okuyan 751 öğrenciyi kapsamaktadır. Ayrıca bir örneklem seçilmeyecek olup tüm öğrencilere ulaşılmak hedeflenmiştir. Bu araştırmada "İnternet'te Bilişsel Durum Ölçeği" ve "Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi" kullanılacak olup ayrıca demografik özelliklerin değerlendirildiği soru formu kullanılacaktır. Veri değerlendirilmede SPSS 17.0 istatistik programı kullanılacaktır. İstatistik analiz olarak tanımlayıcı analizler, t testi, ki kare analizi kullanılacaktır. Bu araştırmanın verilerinden faydalanılarak daha sonra yapılacak olan araştırma bir müdahale çalışması olacaktır. Aynı liselerde daha sonrasında internet kullanımı ve bağımlılığı konusunda hazırlanacak eğitim verilecek ve eğitimin internet kullanımı üzerindeki bilgi, tutum ve davranış değişikliği ölçülecektir.

**Bulgular:** İnternet Bağımlılığının uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyeceği beklenmektedir.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** İnternet, bağımlılık, uyku kalitesi.

## SB-13

### Primer hipertansiyon hastalarında düzenli fiziksel egzersizin kan basıncı regülasyonuna etkisi

Selen Güngör, Erkan Melih Şahin, Ayşegül Uludağ, Hasret Ağaoğlu, Emel Peker

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Çanakkale

**Giriş:** Hipertansif bireylerin kontrolünde birinci aşama sağlıklı yaşam tarzı değişikliklerinin sağlanmasıdır. Bu değişikliklerle hastalık gelişimi yavaşlatılabildiği gibi farmakolojik tedavi gereksinimi de azaltılabilir veya ertelenebilir. Çeşitli çalışmalarda dinamik aerobik egzersizin istirahat halindeki sistolik ve diyastolik kan basıncını (KB) 3.0/2.4 mmHg ve gündüz ambulatuar KB'nı 3.3/3.5 mmHg azalttığı gösterilmiştir. Ancak pratik uygulamada yaşam tarzı değişiklikleri hastalara önerilmekte veya yeterli danışmanlık hizmetleri verilememektedir. Çalışmamızda amacımız düzenli fiziksel egzersizin kan basıncı düzenlemedeki bilinen önem ve gücünü birinci basamak hekimliği yaklaşımı açısından doğrularak mevcut koşullara uygun ve etkin fiziksel egzersiz danışmanlığı sunulurak elde edilebilecek ek yararın ölçülmesidir.

**Gereçler ve Yöntem:** Çalışmamız randomize kontrollü girişimsel dendedir. Çalışmamızın evreni Çanakkale merkezde yaşayan 35-65 yaş tedavi altındaki primer HT hastalarıdır. Yapılan güç analizinde, sistolik kan basıncında 5 mmHg farkı anlamlı bulmak hedeflendiğinde girişim ve kontrol gruplarında katılımcı sayılarının en az 85 kişiden oluşması gerektiği hesaplanmıştır. Çalışmamızda her iki gruba sistolik KB değeri 140-180 mmHg aralığında, sabit tedavi planında, çalışma metoduna uyumu engelleyecek ek hastalığı olmayan 120'şer katılımcı alınması planlanmıştır. Çalışmaya alma kriterlerine uyan hastalar basit sistematik randomizasyonla gruplara ayrılacaktır. Hastaların demografik özellikleri, hastalık, ilaç, diyet, yaşam tarzlarına ait özgeçmişleri, fiziksel egzersiz yapma durumları sorgulanacak, İlaç Uyumu Ölçeği ve WHO-5 İyilik İndeksi uygulanacaktır. Hastaların boyları, vücut ağır-

İkları, bel ve kalça çevreleri, KB ölçülecek, Holter cihazı ile 24 saatlik ambulator KB değerlendirilecektir. Girişim grubuna atanan hastalara yarı yapılandırılmış görüşme akış şeması ile düzenlenen motivasyonel görüşme yürütülecek ve kendi seçecekleri orta yoğunlukta egzersizlerden birini içeren hastaların bireysel özellikleri dikkate alınarak hazırlanmış, egzersiz tipi, yoğunluğu, sıklığı ve süresini belirleyen egzersiz reçetesi düzenlenecektir. Girişim grubundaki hastalara 1, 4 ve 8. haftada toplam 3 kez telefonla hatırlatma yapılacak, 12. hafta sonrasında kapanış görüşmesi için çağrılacaktır.

**Bulgular:** Girişim grubunda başlangıç ve kapanış vücut ağırlıkları ve VKİ değerleri arasında ve 24 saatlik ambulator kan basıncı ortalamalarında fark olup olmadığı tekrarlayan ölçümler deseninde, başlangıç ve kapanış ölçümlerinin girişim ve kontrol gruplarında farklı olup olmadığı bağımsız örneklerde ortalamaların farklı testleriyle incelenecek ve girişim grubu verilerine korelasyon analizi uygulanacaktır. Toplanan demografik, antropometrik ve metabolik verilerin vücut ağırlıkları, VKİ değerleri ve 24 saatlik ambulator kan basıncı ortalamalarına etkileri incelenecektir.

**Sonuç:** Çalışma henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Hipertansiyon, egzersiz, vücut kitle indeksi.

## SB-14

### Gebelik beslenmesinin ve vücut kitle indeksi değişikliklerinin neonatal makrozomi ile ilişkisi

Yrd Doç Dr Seçil Arıca

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Bursa

**Giriş:** Neonatal makrozomi, bebek doğum ağırlığının 4000 g ve üzeri olmasıdır. Bütün doğumlar içinde görülme sıklığı %2-8 arasında iken bu oran diyabetik anne çocuklarında %26'dır. Ülkemizde birinci basamakta antenatal bakım hizmetleri yetersizliği ve tarama testlerinin belli merkezler dışında tam yapılmaması nedeniyle fetal makrozomiye bağlı operatif ve travmatik doğumlar sıkça görülmektedir. Günümüzde yapılan çalışmalar antenatal vücut kitle indeksindeki (VKİ) %25 ve üzeri artışın makrozominin öngörücüsü olabileceği yönündedir.

**Gereçler ve Yöntem:** Kasım 2012- Kasım 2013 tarihleri arasında Antakya Merkezli Serinyol Beldesi'nde bulunan beş aile hekiminin çalıştığı iki aile sağlığı merkezinde takip edilmekte olan gebeler üzerinde yapılması planlanmıştır. Kesitsel, prospektif ve tanımlayıcı tipte bir alan çalışmasıdır. Gebelerin 1., 2. ve 3. trimesterde beden kitle indeksleri (BKI) ölçülecek, yüzde kaç arttığı hesaplanacaktır. 1. Trimesterde gebelere yaş, gravida, parite, abortus, yaşayan çocuk sayısı, daha önceki sezaryen ve normal doğum sayısı, çoğul gebelik varlığı sorulacak, özgeçmişinde DM, HT, 4000 g ve üzeri bebek doğurma öyküsü, sigara, alkol kullanımı sorgulanacak. 2. trimester sonunda 50 g glukoz yüklenme testi sonucu sorulacak ve kiloları kaydedilecek. 3. trimesterde 37 hafta sonrasında kilosu kaydedilecek. Doğum sonrası gebelikte bulantı-kusma varlığı, gebelik süresinde demir ve/veya vitamin ilacı kullanımı sorulacak. Doğumdan sonra bebeğin doğum ağırlığı, cinsiyeti ve doğum şekli (normal müdahalesiz, normal müdahaleli, sezaryen) kaydedilecek. 4000 g ve üzeri doğan bebekler makrozomik kabul edilecek. Çalışmaya yaklaşık 300 gönüllü dahil edilmesi planlanmaktadır. Çalışma grubu 18 yaş ve üzeri gebe kadınlardan oluşacaktır. Aşkar diyabetes mellitus, gestasyonel diyabetes mellitus veya hipertansiyon hastalığı olanlar, kayıtları eksik olanlar, çoğul gebeliği olanlar ya da 37 haftadan önce doğum yapanlar ve çalışmaya devam etmek istemeyenler çalışma dışı bırakılacaktır. İl Sağlık Müdürlüğünden ve üniversitemizden gerekli etik kurul onamları alınmıştır. Çalışma veri kaynakları taraması şeklinde ve bilgiler tarafımızca taranacaktır. Araştırma sonucu elde edilecek verilere ki-kare testi ve Fisher's exact testi uygulanması planlanmaktadır. 1., 2. ve 3. trimester vücut kitle indekslerindeki yüzdelik oran

değişimleri ile makrozomi arasındaki ilişki lojistik regresyon analizi ile hesaplanacaktır.

**Bulgular:** Bölgemizdeki gebelerin sosyodemografik özelliklerinin, neonatal makrozomi görülme sıklığının ve antenatal VKİ deki %25 ve üzeri artışın makrozomi gelişimine etkisinin bulunması amaçlanmaktadır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Gebelik, vücut kitle indeksi, makrozomi.

## SB-15

### Bir aile hekimliği anabilim dalının klinik profili Serkan Yavuz, Nilgün Özçakar

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

**Giriş:** Üniversitelerin tıp fakültelerinde aile hekimliği anabilim dallarının kurulmasının üzerinden 20 yıla yakın bir süre geçmiştir. Bu süre içerisinde gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrası eğitimde önemli rolleri olmuştur. Öte yandan tüm eksiklik ve olumsuzluklara rağmen hizmet alanında da etkin bir rol üstlenmişlerdir. Bu çalışmada; Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Polikliniği'ne 30.03.2007 (kayıtlı ilk dosya)-01.08.2011 tarihleri arasında başvuran bireylerin dosyaları retrospektif olarak değerlendirilerek polikliniğimizin hasta profilinin ortaya konması, yapılacak "Hasta Memnuniyet Anketi" ile hastaların polikliniğimizden memnuniyet durumlarının saptanması ve polikliniğimizde görev yapan hekimlerin hasta dosyaları hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırmanın üç aşamada yapılması planlanmaktadır. Birinci aşamada başvuran bireylerin dosyaları retrospektif olarak değerlendirilerek hastaların yaş, cinsiyet, başvuru anında şikayetleri, ön tanıları ve tanıları belirlenecektir. İkinci aşamada araştırmacı tarafından hazırlanan "Hasta Memnuniyet Anketi" ile hastaların DEÜTF Aile Hekimliği Polikliniğinden memnuniyet durumları belirlenecektir. Üçüncü aşamada araştırmacının dosyaları kullanan hekimlerle yaptığı bire bir görüşmeler sonucunda kullanılan dosyaların durumu ortaya konacaktır. Araştırma evreni DEÜTF Aile Hekimliği Polikliniğine 01.08.2011 tarihine kadar başvuran hasta dosyaları ve 01.01.2013 ile 01.04.2013 tarihleri arasında tarihlerinde polikliniğimize başvuran hastalar olarak belirlenmiştir. Veri analizinde SPSS 16.0 paket programları kullanılacaktır.

**Bulgular:** Bu çalışmada; Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvuran bireylerin dosyalarından polikliniğimizin hasta profili, "Hasta Memnuniyet Anketi" ile hastaların polikliniğimizden memnuniyet durumları ve polikliniğimizde görev yapan hekimlerin hasta dosyaları hakkındaki görüşlerini içerecektir.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Aile hekimliği, hasta bakımı, memnuniyet.

## SB-16

### Üriner sistem enfeksiyonu olan 0-1 yaş arası çocukların birinci basamak sağlık kuruluşu kullanımının değerlendirilmesi: Bir araştırma önerisi

Tevfik Tanju Yılmaz, Caner Çabuk, Kurtuluş Öngel

S.B. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir

**Giriş:** İlk defa üriner sistem enfeksiyonu geçiren her altı çocuktan birinin komplikasyon olarak renal hasarlanma geçirdiği bilinmektedir. Bir yaş altında enfeksiyon geçirenlerde ise renal hasar oranı %53 kadar yüksektir. Üriner sistem enfeksiyonlarının çocukların daha sonraki sağ-

lik durumlarına belirgin olumsuz etkilerinin olabilmesi nedeniyle; idrar yolu enfeksiyonlarının hızla ve doğru olarak tanınarak, etkin şekilde tedavi edilmeleri önem taşır. Ancak bir yaş öncesi çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu belirtileri genellikle beslenmede bozulma, irritasyon, kilo kaybı gibi non-spesifik olup tanı koymada güçlükler olabilmektedir. İlk başvuru birimi olan birinci basamak sağlık kuruluşlarında hasta yoğunluğu, laboratuvar tetkiklerinin yokluğu gibi sebeplerle bu zorluklar daha fazla yaşanabilmektedir. Araştırmada; üçüncü basamak özel nefroloji dal polikliniğinde laboratuvar tetkikleri ile üriner sistem enfeksiyonu oldukları kanıtlanmış olan 0-1 yaş arası çocukların daha önce birinci basamak sağlık kuruluşuna başvurup başvurmadıkları, başvurdularsa buradaki uygulama ve başvuru durumunu etkileyen değişik özelliklerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

**Gereçler ve Yöntem:** Çalışmanın 2013 yılı Şubat ayında İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefrolojisi Polikliniğinde yapılması planlandı. Tüm ay boyunca üriner sistem enfeksiyonu tanısı alan 0-1 yaş çocukların tamamı çalışmaya dahil edilerek, bu özel dal polikliniğine başvurmadan önce aynı şikayetlerle birinci basamak sağlık kuruluşuna başvurdularsa nasıl bir uygulama ile karşılaştıklarını araştırarak bir tanımlayıcı anket uygulanacak ve değerlendirilmesi yapılacaktır. Kesitsel olan bu çalışmanın tamamı aynı araştırmacı tarafından yürütülecektir.

**Bulgular:** Üriner sistem enfeksiyonu geçiren 0-1 yaş arası çocukların; birinci basamağa başvurup başvurmadıkları, başvurdularsa sayısı, hastalık yönetimi için yapılanlar, başvurma durumunu etkileyen sosyokültürel özelliklerin değerlendirmesinin yapılması planlanmaktadır.

**Sonuç:** Bu çalışma bu yaş grubunda çoğunlukla belirgin olmayan bulgulara sahip bir hastalık olan üriner sistem enfeksiyonlarının tanı kesinleştikten sonra daha öncesinde birinci basamak sağlık kuruluşunda ne sıklık ve özgünlük ile değerlendirildiklerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Üriner enfeksiyon, bebek, birinci basamak.

## SB-17

### Birinci basamakta izlenen yaşlı hastalarda beden kitle indeksi ile bel çevresi ve kalça çevresinin karşılaştırılması

Yasemin Kılıç Öztürk<sup>1</sup>, Faruk Öztürk<sup>2</sup>, Seçkin Tosun Erdem<sup>3</sup>, Rifat Kılıçarslan<sup>2</sup>, Figen Aksu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Urla 1 Nolu Merkez Aile Sağlığı Merkezi; <sup>2</sup>Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği; <sup>3</sup>İzmir Karşıyaka 11 Nolu Aksoy Aile Sağlığı Merkezi; <sup>4</sup>İzmir Karabağlar Toplum Sağlığı Merkezi, İzmir

**Giriş:** Bu bildiride ağırlık ve boy ölçümünde güçlükler yaşanan yaşlı hastalarda klinik pratikte uygulama kolaylığı sağlayabilecek olan BKİ ile bel çevresi (BÇ), kalça çevresi (KÇ) ve bel-kalça çevresi oranı (BKO) arasındaki korelasyonun incelenerek ölçümlerin birbirini yerine kullanılabilirliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem ve Gereçler:** Veriler BKİ ile kronik hastalıklar arasındaki ilişkiyi araştırarak ve Tepecik Dergisinde 2012 yılında yayınlanan bir çalışmadan alınmıştır. Bu çalışmada Urla 1 numaralı Aile Sağlığı Merkezinde izlemi yapılan 510 yaşlı (>65) hastadan veri tabanı kayıtları eksiksiz olan 362 hasta çalışmaya alınmıştır. Bireylerin BKİ, BÇ ve KÇ ölçümleri araştırmacılar tarafından birisi tarafından çalışmanın amacına uygun düzenlenen standart forma kaydedilmiş, verilerin analizinde t testi, Anova (post hoc LSD), Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bu kapsamdaki veriler BÇ ve KÇ'nin BKİ değerlendirmesine göre sınır değerleri ve bu değerlere göre hesaplanan duyarlılık, özgüllük ve eğri altındaki alan değerlerinin hesaplanması ile ROC eğrilerinin çizilmesinde MedCalc demo programı kullanılmış, p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Diabetes mellitus, hipertansiyon, hiperlipidemi'si olan, tüm olgularda BKİ ile BÇ ve KÇ arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0.05). Obeziteye göre BÇ ve KÇ için bulunan sınır de-

ğerlerine göre hesaplanan eğri altındaki alan değerleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş (p<0.05), obezite açısından BÇ'nin sensitivitesi %70.6 spesifitesi %80.9; KÇ'nin sensitivitesi %75.4 spesifitesi %90.7; BKO'nun sensitivitesi %43.7 spesifitesi %64 hesaplanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmada yaşlılarda şişmanlık sıklığı %34,8 dir. Çalışmada kronik hastalığı olan yaşlılarda bel çevresi ve kalça çevresi ölçümlerinin beden kitle indeksi ile ilişki gösterdiği dikkat çekmektedir. Aile hekimliği pratiğinde BKİ ölçümü için güçlük yaşanan (yürüme desteği ihtiyacı, yatalak hasta izlemi, aşırı kifoza varlığı) yaşlı hastalarda BKİ yerine toplumlara göre sınır değerleri belirlenerek; BÇ ve KÇ ölçümlerinin kullanılabilirliği; özellikle KÇ'nin BKİ ile daha yüksek korelasyonu olduğu gösterilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** BKİ, bel çevresi, kalça çevresi.

## SB-18

### Obez hastalarda depresyon ve yaşam kalitesi

Ümit Aydoğan<sup>1</sup>, Aydoğan Aydoğdu<sup>2</sup>, Halil Akbulut<sup>1</sup>, Oktay Sarı<sup>1</sup>, Servet Yüksel<sup>1</sup>, Özge Küçükerdönmez<sup>3</sup>, Gökçen Garipoğlu<sup>3</sup>, Kenan Sağlam<sup>4</sup>, Mustafa Kutlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gülhane Askeri Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Endokrin ve Metabolizma Bilim Dalı; <sup>3</sup>Diyet Polikliniği; <sup>4</sup>İç Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara

**Giriş:** Obezite, vücut yağ oranının normal değerlerin üzerinde olmasıdır. Başka bir deyişle obezite vücutta aşırı miktarda yağ depolanmasıdır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde prevalans hızla artmaktadır. Ülkemizde de önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmeye başlamıştır. Obezite, aşırı kiloya bağlı olarak hastaların günlük yaşam aktivitelerini ciddi şekilde kısıtlamaktadır ve kendilerine olan güvenleri azaltmaktadır. Obeziteye bağlı ortaya çıkan birçok kronik hastalıkların da ilavesiyle psikiyatrik bozukluklar karşımıza çıkmaktadır. Psiko-analitik teoriye göre aşırı yeme, depresyon ve anksiyete ile kötü uyumlu baş etme tepkisi olarak açıklanmaktadır. Bu durum kişiyi kısır bir döngünün içine sokmaktadır. Çalışmadaki amacımız, obez bireylerin yaşam kalitesini ve depresif belirtiler açısından profilini ortaya koymaktır.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışmaya, Haziran 2009–Nisan 2010 tarihleri arasında hastanemiz endokrin ve metabolizma ile diyet polikliniğine başvuran 149 obez hasta ve kontrol amacıyla endokrin ve metabolizma polikliniğine başvuran ve obez olmayan 71 katılımcı dahil edilmiştir. Etik kurul onayı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Yerel Etik Kurulundan alınmıştır. Hastaların ruhsal belirtilerini ve yaşam kalitesini saptamak için sorumlu hekim gözetiminde Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği hastalara, onamları alınarak doldurtulmuştur. Vücut kitle indeksleri (VKİ)  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  olanlar obez,  $\leq 24.9 \text{ kg/m}^2$  olanlar ise normal kilolu olarak gruplandırıldı. VKİ'ye göre obez olanlar ( $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ), yaşı  $\geq 18$  ve  $\leq 65$  olanlar ve çalışmaya katılmak için onam verenler çalışmaya alındı. Psikiyatrik tanı nedeniyle ilaç kullananlar çalışma dışı bırakıldı. p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması obez grupta  $42.31 \pm 10.17$ , normal grupta  $40.12 \pm 10.25$  idi. Katılımcıların BDÖ'den aldıkları puanlar incelendiğinde obezlerin puan ortalaması  $13.41 \pm 8.66$ , obez olmayan grubun puan ortalaması ise  $7.21 \pm 8.25$  olarak bulundu. Obez grupta normal kilolulara göre depresyon belirtileri açısından anlamlı bir yükseklik saptandı (p=0.001). Çalışmaya katılan obez ve normal kilodaki katılımcılar, SF-36 yaşam kalitesi yönünden karşılaştırıldığında, mental sağlık dışındaki tüm alt parametrelerde obez hastalarda anlamlı bir düşüş vardı (p=0.001).

**Sonuç:** Obez hastalarda psikiyatrik rahatsızlıklar sıklıkla görülmektedir. Obezite nedeni ile birinci basamağa başvuran hastaları, aile hekimleri mutlaka psikiyatrik açıdan da değerlendirmelidir. Çünkü ruhsal sağlık açısından rahatlayan hastaların hem tedaviye uyumları artacak, hem de yaşam kaliteleri yükselecektir.

**Anahtar Sözcükler:** Obezite, depresyon, yaşam kalitesi.

## SB-19

### Yenidoğan sarılığı konusunda annelerin bilgi tutum ve davranışları

Sibel Yaşa<sup>1</sup>, Fatma Gökşin Cihan<sup>1</sup>, Selma Çivi<sup>2</sup>, Ruhuşen Kutlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Konya Eğitim Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği; <sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Kliniği, Konya

**Giriş:** Yenidoğan sarılığı yenidoğan döneminde sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Erken tanı ve gerekli tedavi olmazsa bilirubinün nörotoksik etkisi ile ölüme ve uzun dönemde nörolojik bozukluğa sebep olabilir. Yenidoğan döneminde olumsuz sonuçlara neden olabilecek sarılığı önlemek için doğumdan sonra özellikle ilk hafta kontrolleri yapmak önemlidir. Eğitim düzeyi düşük olan annelerin gelenek ve göreneklerine göre çocuk bakımı uygulamaları sonucu, çocukların sağlık durumu olumsuz etkilenebilir. Bu araştırma, bir yaş altında bebeği olan annelerin yenidoğan sarılığı konusunda bilgi, tutum ve davranışlarını saptamak amacıyla planlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırmamız kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmamıza Konya EAH'nin herhangi bir polikliniğine başvuracak bir yaş altında bebeği olan anneler alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden 250 anneye kaynaklar doğrultusunda oluşturulan sosyodemografik anket formu, yenidoğan sarılığı ile ilgili annelerin bilgi tutum davranışlarını ölçmeye yönelik anket formu uygulandı. Çalışmada elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programı ile değerlendirildi. Tanımlayıcı, frekans ve  $\chi^2$  testleri ile analiz edildi.

**Bulgular:** Elde edilen ilk sonuçlara göre çalışmaya katılan anneler "Bebekleri sararıncı ne düşündükleri sorusuna 138'i (%55.2) yenidoğan sarılığı, 48'i (%19.2) susuz ve aç kalmış olduğunu, 24'ü (%9.6) kansız kalmış" şeklinde cevap verdi. Sarılıklı bebeğe uygulanan geleneksel yöntem olarak 105'i (%42) yüzüne sarı bez örttüğünü, 84'ü (%33.6) altın taktığını, 38'i (%15.2) doktora götürdüğünü, 15'i (%6) güneşe çıkardığını belirtti. Sezaryen ile doğum yapan annelerin bebeklerinde neonatal sarılık görülme oranı, normal doğum yapan annelerin bebeklerinden 2.28 kat fazlaydı ( $p<0.001$ ). 37 haftanın altında doğum yapan annelerin bebeklerinde neonatal sarılık görülme oranı, 37 haftanın üzerinde doğum yapan annelerin bebeklerinden 2.8 kat fazla, 2500 g ve altında doğum yapan annelerin bebeklerinde neonatal sarılık görülme oranı, 2500 g üzerinde doğum yapan annelerin bebeklerine göre 2.8 kat fazlaydı. Doğum sonrası ilk 30 dk'dan sonra emziren bebeklerde neonatal sarılık görülme oranı, ilk yarım saatte emzirenler göre 2.22 kat fazla olduğu tespit edildi ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Çalışma sonuçlarının analiz ve yorumlama aşaması devam etmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Yenidoğan sarılığı, bilgi, tutum.

## SB-20

### Kişilerin çocukları hastalandığında sağlık bakımına başvurma zamanları ve bunu etkileyen faktörler

Fulya Akpak<sup>1</sup>, Nuri Seha Yüksel<sup>1</sup>, Ayşegül Kabanlı<sup>2</sup>, Tolga Günvar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Altındağ 17 Nolu ASM; <sup>2</sup>Koşukavak 3 Nolu ASM; <sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** 0-5 yaş arasındaki çocuk hastalar aile hekimliği birimlerine (AHB) yapılan başvuruların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bu başvurular çok çeşitli zamanlarda olup, yakınmanın başlangıç zamanı ve ciddiyeti bazen bu başvuru zamanının önde gelen belirleyicisi olmaktadır. AHB'ler de her zaman ilk başvuru noktası olmuyorlar gibi görünmektedir. Araştırmanın amacı çocuk hastaların hangi yakınmalarla ve nasıl aile hekimine başvurduklarını ve bu başvuruyu hangi faktörlerin etkilediğini saptamaktır.

**Yöntem ve Gereçler:** Kesitsel, analitik tipte planlanan çalışmanın evrenini İzmir/Bornova-Altındağ'da 3 AHB'ye bağlı 800 0-5 yaş arası çocuk

oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü %95 GA, %5 hata payı ve %50 prevelans ile 260 olarak hesaplanmıştır. Anket bu çocukların sağlık bakımından sorumlu kişilere yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmaktadır. Veriler analizi ki-kare ve Fischer's Exact Test istatistiksel yöntemleri kullanılarak ve SPSS 15.0 paket programı yardımı ile yapılmaktadır. 100 anket tamamlanarak aşağıdaki verilere ulaşılmıştır.

**Bulgular:** Verileri toplanan çocukların yaş ortalamaları 28.28 ay olup %49'u erkektir. Primer bakım verenlerin %75'i ortaokul ve altı düzeyde eğitime sahip olup %92'si çalışmamaktadır. Primer bakım %90 oranında anne tarafından üstlenilmiştir. Başvuru nedenleri arasında ilk sırada %34 ile öksürük, ikinci sırada %20 ile ateş yer almaktadır. Herhangi bir yakınma ile ilk kez başvuranların %93.4'ü yakınmanın başlangıcını izleyen ilk 7 gün içinde hekime başvurmuşlardır. Tüm ilk başvurular için ortalama başvuru zamanı 6.58±22.79 gündür. Ateş yakınması 81 katılımcı için hekime başvuruyla çabuklaştırmaktadır. Katılımcıların %90'ı ilk olarak aile hekimlerine başvurmuşlardır. Ancak %65'lik bir kesim çocuğa hekime başvurmadan önce ilaç verdiklerini ifade etmektedirler. "Çocuğunuz hastalandığında ilk ne yaparsınız?" sorusuna ise katılımcıların %56'sı evdeki ilacı kullandıklarını belirtirken sadece %33'ü ilk olarak aile hekimine götürdüklerini ifade etmişlerdir.

**Sonuç:** Elde edilen ilk sonuçlara göre katılımcılar arasında hekime başvuru öncesinde ilca verilmesinin oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Evde ilaç bulundurma oranı da bir hayli yüksek çıkmıştır. Bu bulgular eğitim verilmesi gereken konuları işaret ediyor olabilirler.

**Anahtar Sözcükler:** Başvuru zamanı, aile hekimi, çocuk hasta.

## SB-21

### Birinci basamakta çalışan kadın sağlık çalışanlarının serviks kanseri farkındalığı

Hüseyin Can<sup>1</sup>, Sercan Bulut Çelik<sup>1</sup>, Mete Önde<sup>2</sup>, Özgür Erdem<sup>3</sup>, Tahsin Çelepkolu<sup>4</sup>, Kurtuluş Öngel<sup>5</sup>

<sup>1</sup>11 No'lu Aile Sağlığı Merkezi; <sup>2</sup>1 No'lu Toplum Sağlığı Merkezi, Batman; <sup>3</sup>Kayapınar 9 No'lu Aile Sağlığı Merkezi; <sup>4</sup>Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Diyarbakır; <sup>5</sup>Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir

**Giriş:** Serviks kanseri kadınlar arasında önde gelen ölüm nedenlerinden biridir. Birinci basamak sağlık hizmetleri serviks kanseri taramasında çok önemli bir role sahiptir. Bu taramayı gerçekleştiren veya yapılmasını öneren sağlık çalışanlarının bu hastalık ve tarama süreci ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması önemlidir. Araştırmanın amacı birinci basamakta görev yapan kadın sağlık çalışanlarının rahim ağzı kanseri ve bu kanserinin risk faktörleriyle ilgili bilgi düzeylerini; bu kanser türünden korunmada ve erken tanıda yaşamsal önemi olup rutin olarak önerilen jinekolojik muayene ve pap smear konusundaki tutum ve davranışlarını belirlemektir.

**Yöntem ve Gereçler:** Kesitsel, tanımlayıcı olarak planlanan çalışma, 2012 yılı içerisinde iki aylık sürede, Batman ve Diyarbakır illerinde, birinci basamakta çalışan kadın sağlık personeli ile gerçekleştirilecektir. Çalışma katılımcılara anlatılacak ve sözlü anamları alınacaktır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak toplanacaktır. Veri toplama formu katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini, serviks kanseri ve risk faktörleri ile ilgili bilgi düzeylerini, jinekolojik muayene ve Pap Smear testi konusundaki tutum ve alışkanlıklarını öğrenmeyi hedefleyen sorulardan oluşmaktadır. Çalışmaya birinci basamak sağlık sisteminde doktor, hemşire, ebe, acil tıp teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, sağlık memuru vb. görevlerde çalışan sağlık çalışanları dahil edilecektir. Katılımcıların halen veya geçmişte cinsel olarak aktif olmaları, araştırmaya katılmayı kabul etmeleri, çalışma süresince gebe olmamaları gerekmektedir. Histerektomi ameliyatı geçirmiş ve/veya jinekolojik kanser tanısı almış olan, çalışma sırasında gebe olan veya araştırmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler çalışmaya alınmayacaktır. Elde edilen verilerin istatistiksel analiz-



leri (SPSS) 15.0 programıyla, yüzdellik, frekans ve ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilecek ve anlamlılık için  $p<0.05$  düzeyi alınacaktır. Gerçekli görüldüğü takdirde ek istatistik analizler uygulanacaktır. Şu an için çalışmayı destekleyen herhangi bir kurum ya da firma yoktur.

**Bulgular ve Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Birinci basamak sağlık çalışanları, serviks kanseri, pap smear.

## SB-22

### Astımlı çocukların annelerinde uyku kalitesi, anksiyete ve depresyon parametrelerinin değerlendirilmesi

Nadire Karsavuran<sup>1</sup>, Fatma Göksin Cihan<sup>1</sup>, Selma Çivi<sup>2</sup>, Ruhşen Kutlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği; <sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Astım çocukluk çağında görülen kronik havayolu hastalığıdır. Hastalarda tekrarlayan öksürük, nefes darlığı, göğüste sıkışıklık ve hıslıtya neden olur. Nokturnal astım “geceleri astımın alevlenmesi” olarak tanımlanır. Semptomlarda ve ilaç gereksiniminde artış, artmış hava yolu duyarlılığı ve akciğer fonksiyonlarında kötüleşme söz konusudur. Astımlıların yaklaşık 2/3’ünde gece semptomları görülmektedir. Astımlı çocukların annelerinde depresyon yaygın olarak görülmektedir. Bu durum astım tedavisine uyumu olumsuz yönde etkilemekte, astımlı çocuğun acil servise başvuru sayısını artırmakta ve astımlı çocuklarda hastalık morbiditesinin daha yüksek olmasına neden olmaktadır. Bu araştırma astım tanısı almış çocukların annelerinde uyku kalitesi, anksiyete ve depresyon düzeylerini saptamak amacıyla planlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırmamız retrospektif-tanımlayıcı-analitik bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmaya vaka ve kontrol grubu alınacaktır. Vaka grubu olarak Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk allerji ve astım polikliniğine başvuracak GINA (*Global Initiative for Asthma*) rehberine göre hafif, persistan astım tanısı almış çocukların anneleri dahil edilecektir. Kontrol grubu olarak Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi çocuk polikliniklerine başvuracak ve kronik hastalığı olmayan çocukların annelerinin dahil edilmesi planlanmaktadır. Aile bireylerinde astımlı hasta dışında kronik hastalıklı yakını olan, kendisinde kronik hastalık bulunan, son 1 yıldır psikiyatrik ilaç kullanan anneler çalışmaya alınmayacaktır. Araştırma için gerekli verileri toplama amacı ile vaka ve kontrol grubuna sosyodemografik anket formu, Pittsburg uyku kalitesi indeksi testi, HADÖ (hastane anksiyete ve depresyon ölçeği) uygulanması ve astım tanısı almış çocukların acil servise başvuru sıklığının kaydedilmesi planlanmaktadır. Çalışmada elde edilecek bulgular SPSS 15.0 paket programı ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Bu çalışmada astımlı çocukların annelerinde anksiyete ve depresyon durumları ve uyku kaliteleri kronik hastalığı olmayan çocukların anneleri ile karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Henüz tamamlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Astımlı çocukların anneleri, uyku kalitesi, depresyon, anksiyete, anket formu.

## SB-23

### İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi çalışanlarında kaygı ve uyku kalite düzeyinin değerlendirilmesi: Bir araştırma önerisi

Mustafa Tokdemir, Tanju Yılmaz, Kurtuluş Öngel

İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir

**Giriş:** Uyku bireylerin yaşam kalitesini ve sağlığını etkileyen temel ve vazgeçilmez günlük yaşam aktivitelerinden biri olup fizyolojik, psikolojik

ve sosyal boyutları olan bir kavramdır. İnsanoğlunun temel gereksinimlerinden biri olan uyku, tüm yaşlarda sağlık ve yaşam kalitesi için önemlidir. Kaygı ise; korku ve endişenin egemen olduğu, birçok psikopatolojile ortaya çıkabilen ve birçoğunun da temelini oluşturan bir duyu durumdur. Genelde kaygı, korku ve stres ile birlikte ele alınarak, insanın hayatta kalması açısından doğal hatta vazgeçilmez bir tepki olarak değerlendirilebilir. Ancak sürecin uzaması ve sürekli olması psikiyatrik hastalıklar başta olmak üzere bir takım rahatsızlıkların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Vardiyalı çalışanlar, uyku-uyanıklık döngüsündeki bozulma ve alışılmış çalışma ve sosyal yaşamının dışına çıkılmasından ötürü pek çok fiziksel ve ruhsal sorunlarla karşı karşıyadırlar. Bu çalışmada İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi çalışanlarında kaygı ve uyku kalite düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Araştırmada, tanımlayıcı Anket Formu ile demografik özellikleri kayıt edilecek ve Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKI) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri uygulanacaktır. Evren sayısı bilinen örneklem büyüklüğü hesaplaması ile anketin uygulanacağı kişiler basit rastgele yöntemle belirlenecek ve elde edilen veriler tüm hastaneye yansıtan şekilde değerlendirilecektir.

**Bulgular ve Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Uyku kalitesi, kaygı, hastane çalışanları.

## SB-24

### Meram Tıp Fakültesi kız öğrencilerinde Premenstrüel Sendrom sıklığı: Prospektif analitik çalışma

Selma Çivi, Cennet Büyükyörük

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Premenstrüel Sendrom (PMS) genç ve orta yaşlı kadınlarda yaygın olarak görülen bir sendromdur. Menstrüasyon gören kadınların yaklaşık %85’inde bir veya daha fazla premenstrüel semptomlar görülmektedir. Bu yakınmalar kadınların %2-10’unda yaşam kalitesini etkilemektedir. PMS’nin günlük yaşam fonksiyonlarını etkilemeyen normal ovulatuvar siklusun karakteristiklerinden olan meme hassasiyeti, şişkinlik gibi basit premenstrüel semptomlardan ayırt edilmesi gerekir. Etiyolojisi kesin bilinmeyen bu sendromda genetik faktörler, over hormonları, serotonin düzeyindeki değişiklikler üzerinde durulmuştur. En çok kabul gören teori serotonin yetmezliği olanlarda progesteron hormonuna olan artmış duyarlılıktır. Geriye yönelik çalışmalarda sendromun varlığı ve semptomların şiddeti konusunda hafıza faktörüne bağlı yanlışlıklar bulunmaktadır. Kohort tipinde bir izleme araştırmasının doğru prevalans ve şiddet tesbitini sağlayacağı düşünülmüştür. Sendrom tesbiti semptomların azaltılması, sosyal ilişkiler ve kişi üzerindeki olumsuz etkilerin azaltılması, ilaç tedavisiz davranış teknikleri ile başarıya ulaşmayı sağlamaktadır.

**Gereçler ve Yöntem:** Bu tanımlayıcı ve prospektif tipte analitik araştırmanın Meram Tıp Fakültesinde eğitim gören 580 kız öğrencide yapılması planlanmaktadır. Araştırma öncesinde amaç ve takip konusunda öğrenciler bilgilendirilecektir. Verilerin toplanmasında 2 anket formu kullanılacaktır. Anket formlarından birincisinde menstrüel öykü (ilk adet yaşı, siklus intervalı, kanamanın süresi, miktarı) ağırlı adet, adet sırasında bulantı, kusma, diyare hikayesi, geçirilmiş veya kronik bir hastalık varlığı, tanı almış psikiyatrik hastalık öyküsü sorgulanacaktır. Daha önce PMS tanısı ve tedavisi alıp almadığı, bu semptomların günlük sosyal aktiviteleri üzerindeki etkisi, okula başlama, yer değiştirme, aileden uzaklaşma gibi stres yapan olaylar ile PMS’de artma olup olmadığı sorgulanacaktır. Anket formlarından ikincisinde Premenstrüel Günlük Semptom Takvimi (PMST) anketi birbirini takip eden üç siklus boyunca uygulanacak ve anket formları öğrencilerin kendileri tarafından doldurulacaktır. PMST anketi sorumlu araştırmacı tarafından aylık olarak takip edilecektir. Bu ankette adetin ilk gününden başlayarak irritabilite, kızgınlık, anksiyete si-

nirlilik, depresyon, ağlama nöbeti, ilişkilerde problem, yorgunluk uykusuzluk, cinsel ilgide değişiklik, iştah artışı, konsantrasyonda azalma, baş ağrısı, meme hassasiyeti, bel ağrısı, karın ağrısı, kas ve eklem ağrısı, kilo alma, bulantı tüm adet günlerinde işaretlenecektir. Uygulayıcı PMS tanısında 3 tanı kriterine göre (luteal dönemde ortaya çıkan ve adet başlanmasıyla veya birkaç gün sonra geçen, birbirini takip eden 2 ya da 3 siklus devam eden şikayetler, başka bir psikolojik ve fiziksel nedenin olmayışı, semptomların normal aktivitelerini engellemesine rağmen adet başlanmasıyla geçmesi) öğrencide PMS olup olmadığına karar verecektir. Skoring şu esasa göre yapılacaktır. 1=Semptom yok, 2=Hafif semptomlar, 3=Orta derecede semptomlar, 4=Şiddetli semptomlar olarak belirlenecektir. PMS'li kadınlarda luteal fazda skor 42 den büyüktür. Veriler SPSS 16.0 programı ile değerlendirilecektir. Verilerin ortalama, ortanca, minimal ve maksimal olarak frekans dağılımı ile gösterilecek, non - parametrik testlerden ki-kare testi ile önemlilik analizi yapılacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Henüz tamamlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Premenstrüel Sendrom, premenstrüel günlük semptom takvimi, serotonin, progesteron.

## SB-25

**15-49 yaş grubu doğurganlık çağındaki kadınlarda premenstrüel sendrom (PMS) ve Premenstrüel disforik bozukluk belirti sıklığının belirlenmesi: Bir araştırma önerisi**

**Nuray Doğan<sup>1</sup>, Selami Doğan<sup>2</sup>, Kurtuluş Öngel<sup>1</sup>, Hüseyin Can<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği; <sup>2</sup>Bayraklı Adalet 4 No'lu ASM, İzmir; <sup>3</sup>11 No'lu ASM, Batman

**Giriş:** Üreme çağındaki kadınların çoğunda premenstrüel semptomlar çok yaygındır. Premenstrüel Sendrom (PMS), menstrüel siklusun geç luteal fazında meydana gelen duygusal, davranışsal ve bedensel belirtiler ile karakterizedir. Günlük aktiviteleri etkileyecek kadar şiddetli formuna Premenstrüel disforik bozukluk (PMDD) denir. %5-8 arasında sıklıkla görülmektedir. Bu çalışma, İzmir ili Bayraklı 4 No'lu Adalet aile sağlığı merkezinde 15-49 yaş grubu doğurganlık çağındaki kadınlarda Premenstrüel Sendrom (PMS) ve Premenstrüel disforik bozukluk belirti sıklığının belirlenmesi, hangi belirtilerin hangi sıklık ve şiddette görüldüğünün saptanması (sinirlilik, depresif ruh hali, ağlama, fiziksel semptomlar, memelerde hassasiyet ve şişkinlik vb.), PMS ile metabolik sendrom, kronik hastalıklar, alkol ve sigara kullanımı arasındaki ilişkileri ortaya çıkarıp, sosyodemografik değişkenler arasındaki bağlantıyı ortaya koymayı amaçlanmıştır.

**Gereç ve yöntem:** Araştırmanın 1 Temmuz 2012-1 Ocak 2013 tarihleri arasında yapılması planlanmıştır. Altı aylık sürede prospektif olarak yüz yüze anket yöntemi ile gönüllülük esasına bağlı olarak, 15-49 yaş aralığındaki kadınlar araştırmaya dahil edileceklerdir. Araştırmada premenstrüel dönemde ortaya çıkan belirtilerin yaygınlığı ile şiddetini ölçmek amacı 95 maddeden oluşan PMS değerlendirme formu ve araştırmacılar tarafından oluşturulmuş sosyodemografik değerlendirme formu kullanılacaktır. Hasta grubu olarak Bayraklı 4 No'lu Adalet Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran 15-49 yaş grubu tüm kadınların alınması planlanmaktadır. "Evren Sayısı Bilinen Örneklem formülüne" göre çalışmaya alınacak hasta sayısı minimum 168 olarak hesaplanmıştır. Kayıtlı hastalar içerisinden rastgele seçilerek çağrılan 168 hasta örneklem olarak alınacaktır. Çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmeyen, üç siklus boyunca adet görmeyi engelleyici durumu olan (gebelik lohusalık gibi), menopoza giren, maligniteleri, tanı konulmuş depresyonu, psikoza olan hastalar, oral kontraseptif (OKS) kullananlar çalışmanın dışlanma kriterini oluşturmaktadır.

**Bulgular:** Çalışma şu anda veri toplama aşamasındadır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Premenstrüel sendrom, disforik bozukluk, genç kız.

## SB-26

**Pendik bölgesinde birinci basamakta 3-4 yaş arası çocuklarda dil ve konuşma gecikmesi prevalansı ve olası risk faktörleri**

**Ender Uktaş<sup>1</sup>, Saliha Serap Çifçili<sup>2</sup>, Ferhat Ekinci<sup>3</sup>, Engin Altınöz<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi; <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul; <sup>3</sup>Van Halk Sağlığı Müdürlüğü, Aile Hekimliği Uygulama Şubesi, Van

**Giriş:** Dil ve konuşma geriliği olan okul öncesi çocuklar, okul çağında öğrenmede zorluk açısından büyük risk altındadırlar. Okul çağında okumada ve yazılı dilde zorlanabilirler. Bunun sonucunda da akademik başarısızlık ve davranış problemleri olasılığı artmaktadır. Öte yandan erken saptandığı takdirde tedaviden fayda gördükleri için konuşma ve dil bozukluklarının erken saptanması ve risk faktörlerinin iyi bilinmesi önemlidir. Ulaşabildiğimiz kaynaklarda Türkiye'de bu alanda yapılmış prevalans çalışmalarına rastlanmamıştır. Ancak yurt dışında yapılan çalışmalarda toplum sıklığı %2-7 arasında olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmada Pendik bölgesinde, 3-4 yaş grubu çocuklarda konuşma ve dil gecikmesi sıklığı ve olası risk faktörlerinin saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem ve Gereçler:** Kesitsel bir çalışma planlanmıştır. Araştırma evreni Pendik bölgesi 3-4 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır. Örneklem sayısı %95 Güven Aralığı ve %5 hata payı ile 400 olgu olarak hesaplanmıştır. Olgulara Aile Sağlığı Merkezlerindeki (ASM) kayıtlardan ulaşılması planlanmıştır. Bu amaçla Pendik ilçesindeki 157 hekimi %95 Güven Aralığı ve %5 hata payı ile temsil eden 112 hekime ulaşılabilecektir. Çalışma kapsamına alınacak hekimler ve her bir hekimin listesinden 3-4 çocuk basit kura yöntemi ile seçilecektir. Konuşma ve dil bozukluklarını saptamak amacı ile Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği olan Peabody Resim Kelime Testi ve Ankara Gelişim Tarama Envanteri bir arada kullanılacaktır. Bu ölçeklerin yanı sıra literatür taraması yapılarak, konuşma ve dil gecikmesine yol açabilecek olası risk faktörlerinin sorgulandığı bir soru formu çocuğun ebeveyni veya bakımından sorumlu kişiye uygulanacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul eden, bilinen işitme problemi olmayan dil ve konuşma geriliğine neden olan bilinen kalıtsal ve nörolojik hastalıkları olmayan, resimleri tanınmasına engel teşkil edecek görme problemi olmayan çocuklar araştırma kapsamına alınacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Dil ve konuşma gecikmesi, çocuklar, prevalans.

## SB-27

**Birinci basamakta çalışan hekimlerin stres algısı ve bu algının yaşam kalitesi ile ilişkisi**

**Pelin Gündoğdu, Esra Saatçi, Nafiz Bozdemir**

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana

**Giriş:** Bu çalışma, Adana il merkezinde birinci basamakta çalışan hekimlerde, stres algısını belirlemek ve stres algısı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma, 1 Haziran 2011 ile 1 Haziran 2012 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini, Adana il merkezinde birinci basamakta çalışan hekimler oluşturmuştur. Veriler, Sosyodemografik Veri Formu, Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği ve Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler 'web tabanlı anket' aracılığı ile toplanmıştır. Katılımcılara ankete davet ve bilgilendirme amacıyla e-posta gönderilmiş, web tabanlı anketin internet erişim adresi ve erişim şifreleri bildirilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler SPSS for Windows 18.0 istatistik paket programı, Pearson Chi-Square, Kolmogorov-Simironov testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hekimlerin %76.5'i (n=166) erkek, %23.5'i (n=51) kadındı. Çalışmaya katılma oranı %46.8 (n=217) dir.

Katılımcıların %4.6'sı (n=10) aile hekimliği uzmanı iken %95.4'ü (n=207) pratisyen hekimdi. Katılımcılardan %45.7'si (n=85) Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği ölçeğinden 21-30 arasında bir puan almışken, Tükenmişlik Ölçeği ve Mesleki Tatmin Ölçeği alt ölçeklerinden 21-30 arasında puan alanların oranı, sırası ile, % 47.8 (n=97) ve %42.2 (n=86) olarak belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcıların %52.8'i (n=104) Eş Duyum Yorgunluğu Ölçeği alt ölçeğinden 11-20 arasında bir puan almıştır. Çalışmamızda cinsiyetin, yaşın, medeni durumun, unvan ve gelir düzeyinin, nöbet tutma durumunun, hekimlikte geçen sürenin, günlük çalışma saatlerinin ve çalışma yeri fiziki koşullarının, stres algısı ve yaşam kalitesi için önemli değişkenler olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Bu çalışmada birinci basamak hekimlerinin stres algılarının ve yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu, stres düzeyi arttıkça yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği belirlenmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Stres algısı, yaşam kalitesi, algılanan stres düzeyi ölçeği, çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği, birinci basamak, aile hekimi.

## SB-28

### Aile hekimi ne kadar aileden?

**Neşe Bardakcı<sup>1</sup>, Ediz Yıldırım<sup>2</sup>, Ayşegül Kabanlı<sup>3</sup>, Dilek Güldal<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>17 No'lu Altındağ-1 Aile Sağlığı Merkezi; <sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı; <sup>3</sup>Bornova 3 No'lu Koşukavak ASM; <sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Aile Hekimliği bir disiplin olarak kendisini ilişkiler üzerinden tanımlar. Hasta ve ailesi ile kurulan bu benzersiz ilişki aile hekimlerinin vermeleri gereken sağlık bakımının amacına ulaşmasının bir koşuludur. Hastaların klinik bulgularının ağırlığının birçok sosyal ve psikolojik faktörlere bağlı olduğu bilinmektedir. Bu faktörler çoğu zaman fiziksel yakınmaların gerisinde hastanın duygusal, sosyal, fiziksel çevresinde ve bu çevreler ile kurduğu ilişkilerde gizlenmiştir. Aile Hekimleri hastalarını ne kadar tanıyor? Hasta hekimine aile fotoğrafında ne kadar yer veriyor? Çalışmamızın amacı aile hekimliği uygulamasındaki hastalar ve aile hekimleri arasındaki ilişkinin iki taraf açısından da nasıl algılandığını araştırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma kesitsel, analitik olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni Bornova Altındağ ve Koşukavak Aile Hekimliği Merkezlerinde görev yapmakta olan 13 aile hekimi ve onlara kesin kayıtlı olan hastalar arasından 18 yaş üstü olup gebe ve yatağa bağımlı durumda olmayanları içermektedir. Gebe ve yatağa bağımlı hastalar yönetmelik gereği zorunlu olarak düzenli aralıklarla izlendiği için evrenin dışında bırakılmıştır. Örneklem hekim ve hasta grubu olarak ayrılmış olup, hekim grubunda Bornova bölgesinde bulunan 120 aile hekiminin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Hasta grubunda Bornova Altındağ ve Koşukavak bölgelerinde görev yapmakta olan 13 hekime kayıtlı 29000 erişkin hizmet alan arasından evreni bilinen örneklem sayısı formülüne göre %50 prevalans, %5 hata payı ve %95 güvenilirlikle hesaplanan örneklem 380 kişi olup rastgele örneklem yöntemiyle seçilecektir. Ayrıca ilgili 13 hekimin en fazla tanıdığı, hekime sık başvuruda bulunan 10'ar hasta belirlenecektir. Hekim ve hasta grubuna benzer iki anket yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanacaktır. Daha sonra hekim ve hasta perspektifleri ile hekimin önerdiği hastalar ile rastgele seçilen hastalar arasındaki benzerlik ve farklılıklar incelenecektir. Anketlerde demografik bilgiler yanı sıra hekim ve hastalar arasındaki iletişim ve ilişkinin boyutlarını inceleyen sorular yer alacaktır. Veriler SPSS 16 paket programına girilerek anlamlılık analizlerinde ki kare, student T testleri kullanılacaktır. Bu çalışma için DEÜ Bilimsel Araştırma Projeleri fonuna başvurulacaktır.

**Bulgular ve Sonuç:** Araştırma henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Aile hekimleri, ilişki, iletişim.

## SB-29

### Sigara kullanımına başlamaya neden olan etkenlerin cinsiyet açısından farkları

**Ediz Yıldırım<sup>1</sup>, Emel Kuruoğlu<sup>2</sup>, Gülşah Uyan<sup>3</sup>, Tolga Günvar<sup>1</sup>, Vildan Mevsim<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı; <sup>2</sup>Fen Fakültesi Bilgisayar Bilimleri Bölümü; <sup>3</sup>Fen Fakültesi İstatistik Bölümü 4. Sınıf Öğrencisi; <sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Sigara içme veya dumanının solunması zamanla kişide psikik ve fiziksel bağımlılık oluşturur. Sigara ve tütün kullanımı dünyada önlenebilir ölüm nedenlerinden en önemlisidir. Sigaraya başlama nedenlerinin iyi anlaşılması, varsa bu konuda kadın/erkek farkının ortaya konması özellikle tütün ürünleri kullanımına hiç başlamamış bireylerde sigara karşıtı kampanyaların başarısını artıracaktır. Çalışmamızın amacı İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniklerine başvuran hastalardan sigara (ve benzeri tütün ürünü) kullanmakta olanlar, daha önce kullanıp bırakmış olanlar ya da kullanmamış olanların tütüne başlama nedenleri konusundaki bilgi ve düşüncelerinin araştırılmasıdır.

**Yöntem ve Gereçler:** Araştırma modeli kesitsel analitik araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniklerine başvuran 18 yaş ve üzeri hastalardır. Araştırmanın örneklemini: %50 prevalans, %5 hata payı ve %95 güvenilirlikle hesaplanan örneklem 354 poliklinik hastasıdır. Araştırmada Delphi tekniği yardımıyla veri toplama amacıyla kullanılmak üzere bir anket geliştirilmiştir. Delphi bir problem durumuna ilişkin uzman görüşlerini sistematik biçimde elde eden bir tekniktir. Katılımda gizlilik esas alınarak 3 ayrı Delphi anketi uygulanır, istatistiksel olarak analiz edilir. Analiz sonuçları bir sonraki anketle beraber katılımcılara iletilir. Böylece bireyler düşüncelerini farklı görüş ve yaklaşımlarla karşılaştırarak yeniden gözden geçirirler. Veri analizi SPSS 16.0 (Version 16.0: SPSS; Chicago, IL) istatistik paket programı yardımıyla yapılmıştır. Karşılaştırmalı analizlerde kategorik değişkenler için ki-kare ve Fisher exact testleri, sürekli değişkenler için t-testi kullanılmıştır. İki değerlendirme arasındaki karşılaştırmalı uyuşmanın güvenilirliğini ölçmek için Cohen Kappa katsayısı kullanılmıştır. p<0.05 değerleri istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya dâhil olan 391 katılımcının %51.2'si kadın, %48.8'i erkektir. Katılımcıların %43.5'i sigara içmekte olup (%41.2'si kadın, %58.8'i erkek), %22.3'ü bırakmış (%43.7'si kadın, %56.3'ü erkek), %34.3'ü hiç içmemiş durumdadır (%68.7'si kadın, %31.3'ü erkek). Kadın ve erkek cinsiyet açısından fark anlamlıdır (p=0.00). Delphi yöntemiyle geliştirilen davranış ve tutum ölçeği (0.60<=0.68<0.80) oldukça güvenilirdir. Sigaraya başlama nedenleri arasında ilk 3 neden "arkadaş ortamına ayak uydurmak", "arkadaş çevresinin teşvik etmesi" ve "çevresinde çok için olması" olarak belirtilmiştir. İlk 3 neden açısından kadın ve erkek cinsiyet arasında anlamlı fark bulunmamıştır. En son belirtilen neden ise "maddi olarak alabilme"dir.

**Sonuç:** Araştırma analiz aşamasındadır.

**Anahtar Sözcükler:** Sigara içme, cinsiyet, tütün.

## SB-30

### Yaşa bağlı bilişsel bozulmayı etkileyen yaşam tarzı özellikleri nelerdir?

**Aynur Toksun**

Çimentepe Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

**Giriş:** Bilişsel işlevlerin yaşla orantılı olarak bozulması beklenen birayıdır. Hücrelerin yaşlanması bu işlevlerin kaybının nedeni olarak ileri sürülmüş olmakla birlikte bu konuda yeni teoriler de ileri sürülmüştür.

85 yaşın üzerinde patolojik düzeyde bilişsel kayıplar oldukça fazla sayıda kişiyi etkilemektedir. Öte yandan ileri yaşlara rağmen önemli bir bilişsel kayba uğramayan yaşlıların sayısı azımsanmayacak düzeydedir. Bu farkın ortaya konmasında etki eden faktörler ile ilgili bir çok çalışma yapılmıştır. Çalışmamızda yaşa bağlı bilişsel bozulmayı etkileyen yaşam tarzı özelliklerinin saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem ve Gereçler:** Bu amaçla Çimentepe ASM 98 no'lu birimde 65 yaşını doldurmuş hastalar kohort grubu olarak alınarak 10 yıl boyunca, ilk yıl, 3. yıl, 5. yıl, 7. yıl ve 10. yılda izlem yapılması planlanmıştır. Bilişsel işlevlerin izleminde Standardize Mini Mental Test (SMMT) veya ALICE HEIM test Alice Heim 4-I (AH4-I) kullanılması hedeflenmiştir. SMMT'nin eşik değerinin hasta ve sağlıklı ayırmayı sağladığı ancak küçük değişimleri göstermekte yetersiz olabileceği düşünülmüştür. Öte yandan daha ayrıntılı bir test olan ALICE HEIM test AH4-I'nin entellektüel düzeyi yüksek bölümlerinin varlığı önemli bir engeldir. Çalışmada Türkiye geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi sırasında parsiyel olarak kullanılmasının mümkün olup olmayacağını da araştırılması planlanmıştır.

**Bulgular ve Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Demans, yaşam tarzı, yaşlılık.

### SB-31

#### **Samsun E tipi kapalı cezaevinde bir sigara bırakma programının uygulanması: Mahkûmlar sigara bırakabiliyorlar mı?**

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

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun;

<sup>2</sup>Amasya Göynüçük Devlet Hastanesi, Amasya

**Giriş:** Cezaevleri hükümlülere toplumdaki tecrit etmek için tasarlanmış infaz uygulama bölgeleridir. Cezaevlerindeki sosyal ve fiziksel koşulları normal toplumdaki çok farklıdır. Ülkemizde cezaevlerindeki sigara kullanımı oranları ve özelliklerine yönelik fazla veri bulunmamaktadır. Tasarlanan bu çalışmada sigara bırakmak isteyen hükümlüler Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Sigara Bırakma Polikliniğinde normal hastalara uygulanan standart sigara bırakma programına alınacak ve sigara bırakma oranları normal poliklinik şartlarında izlenen hastalarla karşılaştırılacaktır.

**Yöntem ve Gereçler:** Araştırma randomize kontrollü bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışma evreni Samsun E tipi cezaevindeki gönüllü mahkûmlarla, üniversitemiz sigara bırakma polikliniğine sigara bırakma amacıyla başvuran hastalardır. T.C Adalet Bakanlığı ile işbirliği yapılarak Samsun E tipi kapalı cezaevindeki hükümlülere tarafımızdan çeşitli kaynaklar kullanılarak hazırlanan sigara bırakma programı uygulanacaktır. Program sigara içen bireyin Fagerstrom Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT) sonuçları, sağlık ve bazı sigara kullanma özelliklerine göre şekillenmektedir. FNBT sonuçlarına göre sigara içen bir kişi 0 ile 10 arası puan alabilir. Buna göre 0-2 arası puan alanlara kişilere psikoterapi gerekirse düşük doz nikotin yerine koyma tedavisi (NKYT) uygulanmaktadır. 3-5 arası puan alan kişilerde psikoterapi, normal doz NYKT ve gerekirse ilaç tedavisi, 6'dan fazla puan alanlara yüksek doz psikoterapi, yüksek doz NYKT ve kontraendikasyon varlığında ve kişinin isteği dışındaki durumlarda ilaç tedavisi önerilmektedir. Hükümlülere FNBT uygulandıktan sonra fizik bakıları gerçekleştirilecektir. Genel sağlık ve sigara kullanma hikâyeleri alındıktan sonra cezaevi koşullarına göre yapılandırılmış bilişsel yeniden yapılandırıcı teknikler bu gruba uygulanacaktır. Gerekirse hükümlülere çok yakın denetimle NYKT ve ilaç tedavisi başlanacaktır. Hükümlülerin normal poliklinik hastaları gibi üç ay boyunca ortalama

sekiz kez görülmesi planlanmaktadır. Üç ay sonra sigarayı bırakma oranları kontrol grubunu oluşturan polikliniğimize aynı süre önce başvurup hükümlülerle benzer demografik ve klinik özellikleri sahip, rastgele şekilde seçilen kişilerle karşılaştırılacaktır. Kontrol grubunun sigara içme durumları telefon konsültasyonu ile belirlenecektir.

**Bulgular:** İlk olarak hükümlü ve normal poliklinik vakalarının demografik özellikleri, FNBT skorları, sigara içme özellikleri (paket/yıl) birbirleri ile karşılaştırılacaktır. Tedavi sonrası üç ay sonra iki grubun sigara içme oranları birbirleriyle karşılaştırılacaktır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Sigara bağımlılığı, mahkûmlar, sigara bırakma.

### SB-32

#### **Aile hekimleri klinik uygulamalarında hasta merkezli klinik yöntemi ne kadar kullanıyorlar?**

**Mustafa Gökhan Şen, Tolga Günvar, Dilek Güldal**

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

**Giriş:** Biyopsikosozyal (BPS) model, bireyin sağlık durumunun biyolojik, psikolojik ve sosyal süreçlerin karmaşık bir bileşimi ile karşılıklı etkileşim içerisinde olduğunu savunur. Doğrusal neden-sonuç ilişkileri temelli olan ve bireyi değil hastalığı merkeze alan biyomedikal modelin, sağlık ve hastalık ile ilgili gerçekleri açıklamada yetersiz kalması BPS modelin gelişimini tetiklemiştir. Disiplinin temel ilkeleri ile gösterdiği paralellik BPS yaklaşımı, aile hekimliği için vazgeçilmez kalmaktadır. Aile hekimliğinin temel yaklaşımı olmasına rağmen uygulamada ne kadar kullanıldığına ilişkin yeterli veri bulunmamaktadır. Bunun önemli nedenlerinden birisi, BPS yaklaşımın klinik pratiğe yansımaları olan hasta merkezli klinik yöntemi (HMKY) ölçebilecek yeterince net, nesnel ölçütler bulunmamasıdır. Bu çalışmada aile hekimlerinin klinik pratiklerinde HMKY'ı ne ölçüde uyguladıklarının saptanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmaya İzmir'de birinci basamakta çalışan aile hekimleri (AH) katılmaktadır. 40 hekimin 80 hasta hekim görüşmesi yapması planlanmıştır. Çalışmaya, ülkemizde BPS yaklaşım ile ilgili özgün eğitim almış hekimlerin belirlenmesi mümkün olmadığı için, bu konuda eğitim verilmiş olan DEÜTF AHAD'a bağlı olarak görev yapan ve birinci basamakta AH olarak çalışan 60 eğitici arasından çalışmayı kabul edenler dahil edilmiştir. Hasta-hekim görüşmeleri görsel, işitsel olarak kaydedilmektedir. Her katılımcı, daha önceden iki senaryo üzerine eğitim almış iki simüle hasta ile görüşmektedir. HMKY yaklaşımın soyut yapısı, geçerliliği ve güvenilirliği saptanmış bir ölçeğin geliştirilmesini zorlaştırmaktadır. Çalışmamızda Margalit ve ark.'larının geliştirdikleri, hekimlerin HMKY performanslarını hasta merkezlilik, sistem yönelimli ve aile merkezli yaklaşım ve bütüncül sorun çözme olarak 3 ana başlık ve 20 alt başlık/davranış ile değerlendiren bir ölçek kullanılmıştır. Görüşmeler üç araştırmacı tarafından 7'li likert yöntemi ile değerlendirilmekte ve her bir davranış için görüş birliği sağlanması amacı ile tartışılmaktadır. Ayrıca ölçek görüşmelerin bitiminde hekimlerle paylaşmakta ve kendi görüşmelerini değerlendirmeleri istenmektedir. Senaryolarda ancak hekimin sorması durumunda açığa çıkacak sosyal ve psikolojik özellikler bulunmaktadır.

**Bulgular ve Sonuç:** Şu ana kadar 31 hekim ile 62 hasta hekim görüşmesi tamamlanmış olup analiz aşamasındadır.

**Anahtar Sözcükler:** Hasta merkezli klinik yöntem, biyopsikosozyal yaklaşım, aile hekimliği.