

EgeKon



ULUSLARARASI KATILIMLI 4. EGE AİLE HEKİMLİĞİ Kongresi

16-19 MAYIS 2024

Pine Bay Holiday Resort, Kuşadası

www.egekonkongre.com

BİLDİRİ KİTABI

Organizasyon Sekreteryası

MOTTO
www.motto.tc

0232 446 06 10
info@motto.tc

AIHF



İÇİNDEKİLER:

	<u>Sayfa</u>
Davet	3
Kurullar	4
Bilimsel Program	5 - 8
Sözel Bildiriler	9 - 20
Poster Bildiriler	21 - 25

Değerli Meslektaşlarımız,

Aydın, Denizli, Manisa, Muğla Aile Hekimleri Dernekleri' nin değerli katkıları ile, aile hekimlerini tıp bilimi ve dostluk zemininde bir araya getiren Ege Aile Hekimliği Kongresi'nin 4. yılında sizleri **EGEKON 2024'** e davet etmenin gururunu yaşıyoruz.

Sizlerin de değerli katılımları ile **16 -19 Mayıs 2024** tarihlerinde Kuşadası **Pine Bay Holiday Resort Otel'**de uluslararası katılımlı **4. Ege Aile Hekimliği Kongresi EGEKON 2024'**ü gerçekleştireceğiz.

Bu sene dördüncüsünü düzenleyeceğimiz bu kongrede sadece Aile Hekimliği branşı ile değil, iç içe hasta ve hastalık yönettiğimiz branşları da davet etmekte ve programımızı multidisipliner hazırlamaktayız. Birinci basamak ile karşılıklı iletişim halinde olan Acil Tıp, İç hastalıkları, Kardiyoloji, Ortopedi, FTR, Göz Hastalıkları Uzmanlarının Aile Hekimleri ile birlikte yöneteceği hastalıkları ele alacak ve ortak kanaate ulaşacağız.

Kongremizde ulusal ve uluslararası alanda bilgi ve deneyim sahibi konuşmacılarımızın katılımıyla, güncel literatür bilgilerinin ışığında, bilimsel içeriği zengin pratik uygulamalarımıza katkı sunacak güçlü bir program hazırlama gayreti içerisindeyiz.

Kurslar, sözel ve poster bildiriler, interaktif katılımlı oturumlarda aklımıza takılan sorulara yanıt bulduğumuz saatler ile birlikte yorgunluk ve stresten uzaklaşacağımız sosyal programlarla dop dolu bir EGEKON 2024 bizleri bekliyor.

Kongremize Ege Bölgesi başta olmak üzere tüm illerimizden siz değerli meslektaşlarımızın katılımlarını heyecanla bekliyoruz.

Birlikte olmak bize güç verecek, gelecek için aile hekimliğinin değerini ve vizyonunu daha üst platformlara taşıyacaktır.

EGEKON 2024'e vereceğiniz destek için sizlere teşekkür ediyor ve tüm meslektaşlarımızı kongremize davet ediyoruz.

KONGRE BAŞKANI
Dr. Hüseyin KÖZ

KONGRE BAŞKANI

Hüseyin KÖZ

KONGRE ONURSAL BAŞKANI

Fatma Bilge KARAOMCA ÖK

KONGRE GENEL SEKRETERİ

Bingül İSBİR KOCATEPE

KONGRE SAYMANI

Erhan DEMİR

KONGRE DÜZENLEME KURULU



AYAHED

Mehmet ACAR
Şükrü GÜNGÖR
Taner BALBAY
Bilgin ÇİFTÇİ

DAHED

Hasan GÖKÇE
Sinem GÜNDOĞDU
Hakan BİLGİÇ
Çiğdem AKAYDIN

MUĞLAHED

Ahmet İPEK
Fikret KURT
Gülçin ÖZKAN
ONUR
Fatoş KURT

MAHED

Zafer Tolga İPEK
Emel YİĞİT
Sermin ÇENGEL
Ediz AKIN

Bilimsel Kurul Başkanı

Uzm. Dr. Emel YİĞİT

Moderatörler

Prof. Dr. Hüseyin CAN
Prof. Dr. Emine Neşe YENİÇERİ
Prof. Dr. Dilek YILMAZ

Bilimsel Kurul

Dr. Hasan GÖKÇE
Dr. Şükrü GÜNGÖR
Dr. Fikret KURT

“Uluslararası Katılımlı 4. Ege Aile Hekimliği Kongresi”

1. GÜN (16 MAYIS 2024, Perşembe)			
	SALON A	SALON B	SALON C
SÜRE	OTURUM	DERMATOLOJİ OKULU	YARA BAKIM OKULU
13.30 - 14.10	Yeni Çağın Çılgınlığı WELLNESS Uzm. Dr. Ülkümen RODOPLU Oturum Başkanı: Taner BALBAY	- Yüzeysel Mantar Enfeksiyonları Doç. Dr. Sema KOÇ YILDIRIM	- Yara Tipleri , İyileşme Mekanizmaları ve Kr yara Tanımı Prof. Dr. Alper ŞENER
14.20 - 15.00	Majistral ilaç Ecz. Aslı ÇELEBİ Oturum Başkanı: Sinem GÜNDOĞDU	- Enflamatuar Deri Hastalıkları Doç. Dr. Sema KOÇ YILDIRIM	- Yara Tedavisinin İlkeleri ve Yara Değerlendirmesi ve Kayıt Doç. Dr. Yasemin KILIÇ ÖZTÜRK
15.00 - 15.30	KAHVE MOLASI		
15.30- 16:10	Vitamin ve Takviye Kullanımları Dr. Öğretim Üyesi Mert EŞME Oturum Başkanı: Erhan Ersan DEMİR	- Akne Uzm. Dr. Deniz YURTMAN HAVLUCU	- Basınç Yaralanmaları, Önlenmesi ve Yönetimi Prof. Dr. Hüseyin CAN
16:10-16:20	ARA	- Viral Dermatozlar Uzm. Dr. Deniz YURTMAN HAVLUCU	- Yara Tedavisinde Beslenmenin Önemi ve Vitamin Takviyeleri Prof. Dr. Hüseyin CAN
16.20 - 17.00	Egzersiz Reçeteleme Prof. Dr. Serkan ERKAN Oturum Başkanı: Ahmet Cihat EROĞLU	- MF Uzm. Dr. Deniz YURTMAN HAVLUCU	- Yara Bakımı Ürünleri ve Yara Örtülerine Genel Bakış Prof. Dr. Hüseyin CAN
17.10-17.40	Mindfulness Prof. Dr. Bilge UZUN Oturum Başkanı: Erdener İSBİR		
18:00	Açılış Töreni		
2. GÜN (17 MAYIS 2024, Cuma)			
	SALON A	SALON B	SALON C
SÜRE	OTURUM	OTURUM	LABORATUVAR KURSU
09:00 - 09:40	Akut Koroner Sendromlar Prof. Dr. Hüseyin OFLAZ Oturum Başkanı: Emel YİĞİT	İnternet Bağımlılığı (Derse Telefon Getirmek Yasaktır) Prof. Dr. Bilge UZUN Oturum Başkanı: Hakan BİLGİÇ	Aile Hekimliğinde Biyokimya Testlerinin Yorumlanması Doç. Dr. Oğuzhan ÖZCAN
SÜRE	UYDU SEMPOZYUM		
09:50 - 10:30	1. Basamakta Kas İskelet Sistemi Ağrılarının Yönetiminde Kombine Tedavi: Etolax Prof. Dr. Özlem EL		
10:30 - 11:00	KAHVE MOLASI		
SÜRE	OTURUM	OTURUM	Aile Hekimliğinde Hemogram Testlerinin Yorumlanması Doç. Dr. Oğuzhan ÖZCAN
11:00 - 11:40	Risk Gruplarında Pnömonokok Enfeksiyonu ve Bağışıklama Prof. Dr. Alper ŞENER Oturum Başkanı: Bilal BATKAN	Fonksiyonel Tıpta Uygulanan Başlıca Diyetler ve Mantığı Dyt. Derya ERSÖNMEZ Oturum Başkanı: Çiğdem AKAYDIN	
SÜRE	UYDU SEMPOZYUM		

“Uluslararası Katılımlı 4. Ege Aile Hekimliği Kongresi”

11:50 - 12:30	Kısa, Obez veya Zayıf Çocuğa Yaklaşım Prof. Dr. Ahmet ANIK	Kronik Öksürüğe Yaklaşım Doç. Dr. Şule TAŞ GÜLEN Oturum Başkanı: Bilgin ÇİFTÇİ		
12:30 - 14:00	ÖĞLE YEMEĞİ			
SÜRE	OTURUM	OTURUM	WORKSHOP	
14:00 - 14:40	Menopoz Op. Dr. Müjdegül KARACA Oturum Başkanı: Sermin ÇENGEL	Andropoz Prof. Dr. Talha MÜEZZİNOĞLU Oturum Başkanı: Hüseyin KÖZ	PRP Doğal Cilt Gençleştirme Doç. Dr. Esra Meltem KOÇ	
14:50 - 15:30	Dislipidemi Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar Prof. Dr. Bingür SÖNMEZ Oturum Başkanı: Birgül İSBİR	Akılcı İlaç Kullanımı Uzm. Dr. Emel YİĞİT Oturum Başkanı: Dr. Murat GÖNÜL		
15:30 - 16:00	KAHVE MOLASI			
SÜRE	OTURUM	OTURUM	POSTER BİLDİRİLER Poster Sergi Alanı	
16:00 - 16:40	Aromaterapi Ecz. Hülya KAYHAN Oturum Başkanı: Olcay EROĞLU	Aile Hekimliğinde Güncel Hukuksal Sorunlar Dr. Türkü Yağmur NEHİR Oturum Başkanı: Dr. Muharrem GÖRGEL	P1 - P5	
16:50 - 17:30	Paraziter Hastalıklara Güncel Yaklaşım Doç. Dr. Esra Meltem KOÇ Oturum Başkanı: Abdullah Kürşad ÇOBANKARA	Prediyabet ve Diyabet Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar Prof. Dr. Emine Neşe YENİÇERİ Oturum Başkanı: Süleyman ÇİFTÇİ		
17:40 - 18:30	Vakalarla Kardiyak Problemler Prof. Dr. Hüseyin OFLAZ Oturum Başkanı: Dr. Ahmet AYDIN	Kadın ve Erkek Cinsel Disfonksiyonları Op. Dr. Müjdegül KARACA Oturum Başkanı: Mehmet ACAR		
3.GÜN (18 MAYIS 2024, Cumartesi)				
	SALON A	SALON B	SALON C	SALON D
SÜRE	OTURUM	OTURUM	AŞI OKULU	LABORATUVAR KURSU
09:00-09:40	Metabolik Sendrom Prof. Dr. Gülhan AKBABA Oturum Başkanı: Bilge ÖK	Astım ve KOAH'ta Güncel Rehberler ve İnhaler Kullanımı Doç. Dr. Şule TAŞ GÜLEN Oturum Başkanı: Ediz AKIN	- Neden Aşı Olmalıyız? - Aşı Kararsızlığı - Aşı Reddi - Aşı Karşıtlığı Doç. Dr. Esra Meltem KOÇ - Ulusal Aşı Programı ve yaşanan zorluklar Doç. Dr. Yasemin KILIÇ ÖZTÜRK	Aile Hekimliğinde Biyokimya Testlerinin Yorumlanması Doç. Dr. Oğuzhan ÖZCAN
SÜRE	UYDU SEMPOZYUM	OTURUM		

“Uluslararası Katılımlı 4. Ege Aile Hekimliği Kongresi”

09:50 - 10:30	Skabiyez Tanısı ve Oral İvermektin Tedavisi Doç. Dr. Aslan YÜREKLİ Oturum Başkanı: Uzm. Dr. Oğuzhan ZOR	Apiterapi Ecz. Aslı ÇELEBİ Oturum Başkanı: Dr. Haydar KARAKOYUN		
10:30 - 11:00	KAHVE MOLASI			
SÜRE	UYDU SEMPOZYUM		- Ülkemizdeki Çocukluk Çağı Öneri Aşılıarı Kime, ne zaman, hangi aşı? Prof. Dr. Dilek YILMAZ - Erişkin bağışıklama Prof. Dr. Hüseyin CAN	Aile Hekimliğinde Biyokimya Testlerinin Yorumlanması Doç. Dr. Oğuzhan ÖZCAN
11:00 - 11:40	Üstü Solunum Yolu Enfeksiyonlarında Ayırıcı Tanılar ve Semptomatik Tedavi Uzm. Dr. Bora KAYA			
SÜRE	UYDU SEMPOZYUM	Sözel Bildiri Oturumu - 1 Oturum Başkanları:		
11:50-12:30	Birinci Basamakta Yara Tedavisine Güncel Yaklaşımlar Doç. Dr. Aslan YÜREKLİ	S1 - S6		
12:30 - 14:00	ÖĞLE YEMEĞİ			
SÜRE	OTURUM	OTURUM	YENİDOĞAN OKULU	AİLE HEKİMLİĞİNDE ACİL KURSU
14:00 - 15:00	Yargısız Farkındalık, Hekimlerde Tükenmişlik Prof. Dr. Şükrü UĞUZ Oturum Başkanı: Şükrü GÜNGÜR	Kognitif Sağlık ve Kırılganlık Doç. Dr. Yasemin KILIÇ ÖZTÜRK Oturum Başkanı: Bülent ÖZENİR	- Yenidoğan Bebeğin Muayenesi Prof. Dr. Esra ÖZER - Yenidoğan Bebeğin Beslenmesi, Anne Sütü ve Beslenme Danışmanlığı Doç. Dr. Senem ALKAN ÖZDEMİR	- İleri Yaşam Desteği - Temel Yaşam Desteği - Havayolu Yönetimi Doç. Dr. Mert ÖZEN
SÜRE	UYDU SEMPOZYUM	Sözel Bildiri Oturumu - 2 Oturum Başkanları:		
15:10 - 15:50	Meningokok ve Rotavirüs Aşılamaında Sık Karşılaşılan Sorular Prof. Dr. Dilek YILMAZ	S7 - S12		
15:50 - 16:10	KAHVE MOLASI			
SÜRE	UYDU SEMPOZYUMU	OTURUM	- Yenidoğan Sarılığı ve Acilleri Prof. Dr. Esra ÖZER Yenidoğanda Tarama Testleri Doç. Dr. Senem ALKAN ÖZDEMİR	
16:10 - 16:50	H2O8 Motekülünün Viral Hastalıklarda Takviye Edici Ürün Olarak Kullanımı Prof. Dr. Mustafa GEREK	Tiroit Hastalıklarında Testlerin Yorumlanması Prof. Dr. Gülhan AKBABA Oturum Başkanı: Ahmet İPEK		
SÜRE	OTURUM	OTURUM		
17:00 - 17:40	Bebek ve Çocuk Göz Muayenesinde Klinik Pratiğe Yönelik İpuçları Prof. Dr. Sait EĞRİLMEZ Oturum Başkanı: Nuri ŞALK	Mikrobiyatadan Sağlığa Güncel Yaklaşımlar Prof. Dr. Emine Neşe YENİÇERİ Oturum Başkanı: Gülçin ÖZKAN ONUR		
4. GÜN (19 MAYIS 2024, Pazar)				
SALON A			SALON B	

“Uluslararası Katılımlı 4. Ege Aile Hekimliği Kongresi”

SÜRE	OTURUM	
09.00 - 09.40	HT Tanı ve Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar Prof. Dr. Emine Neşe YENİÇERİ Oturum Başkanı: Fatoş KURT	
09.50 - 10.30	Kanser Taramaları Doç. Dr. Yasemin KILIÇ ÖZTÜRK Oturum Başkanı: Özgür ALAVCI	Osteoporozla Multidisipliner Yaklaşım: Ortopedi, FTR ve İç Hastalıkları Yaklaşımı Uzm. Dr. Fatih Özyer Uzm. Dr. Kevser Bayraktar Uzm. Dr. Orçun Küet
10.30 - 11.00	KAHVE MOLASI	
11.00 - 11.40	Komplikasyon mu? Malpraktis mi? Prof. Dr.Yavuz HAVLUCU Oturum Başkanı: İlker COŞKUN	
11.50 - 12.30	Geleceğin Tıbbı Prof. Dr.Yavuz HAVLUCU Oturum Başkanı: İlker COŞKUN	
12.30 - 13.00	KAPANIŞ	

- **Sözel Bildiriler**

S-01 Yenidoğanlarda Konjenital Cmv Enfeksiyonu Şüphesinde Çocuk Enfeksiyon Görüşü

Ayşegül Elvan Tüz¹, Dilek Yılmaz¹

1 Sağlık Bakanlığı İzmir Şehir Hastanesi

Giriş: İntrauterin yaşamda fetusun enfeksiyon hastalıklarından korunması anneden transplasental yolla geçen IgG antikorları ile oluşan pasif immunizasyon ile sağlanmaktadır. IgG2 tipi antikorların plasentayı geçememesi nedeniyle özellikle kapsüler/polisakkarit antijen yapısındaki enfeksiyon ajanları intrauterin fetal enfeksiyonlara neden olabilmektedir. Bu enfeksiyonlar, fetusta gebelik haftasına bağlı olarak kalıcı sekellere ve intrauterin veya yenidoğan döneminde ölümlere sebep olabilmektedir (1). Bu çalışma ile, gebelikte CMV IgM pozitifliği saptanan annelerin bebeklerinin konjenital enfeksiyon açısından değerlendirilmesi ve izlemde nelere dikkat edilmesi gerektiğinin vurgulanması amaçlanmıştır. Metod: Bu çalışmada, Tepecik EAH’nde, Ocak 2021 ile Aralık 2023 tarihleri arasında, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği’ne konjenital CMV enfeksiyonu açısından değerlendirilmesi amacıyla danışılan 39 olgu geriye dönük olarak incelendi. Bulgular: 39 olgu, annesinde gebelikte CMV IgM pozitifliği olması sebebi ile konjenital enfeksiyon açısından incelendi. Olguların ortalama doğum ağırlığı 3037 ± 443 gr idi. Üç olgunun (%7.7) preterm doğum öyküsü mevcuttu. Olguların 8’inde (%20.5) ilk trimestrda, 10 olguda (%25.6) ikinci trimestrda, 21 olguda (%53.8) son trimestrda CMV IgM pozitifliği saptandı. Bir olgunun annesinde (%2.6) düşük avidite görülürken, 31’inde (%79.5) yüksek avidite saptandı. Yenidoğanların ilk incelemelerinde, patolojik fizik muayene bulgusuna rastlanmadı. Yenidoğanların ikisinde (%5.1) idrar CMV-PCR pozitifliği saptandı ve bu olgulara gansiklovir/valgansiklovir tedavisi verildi. İlk olgu üç hafta gansiklovir (intravenöz) tedavisi alırken, diğer olgu üç hafta gansiklovir + altı hafta valgansiklovir (oral) tedavisi aldı. CMV’ye özgü organ tutulumunu değerlendirmek amacıyla çekilen kranial görüntülemelerde hiçbir olguda patolojik bulguya rastlanmadı. Tüm olguların işitme taramaları ve göz muayeneleri normal saptandı. Tartışma: Gebelikte konjenital enfeksiyonların tespiti meydana gelebilecek konjenital anomalilerin önlenmesi bakımından önemlidir. Fetüs immunolojik özellikleri nedeniyle enfeksiyonlara karşı hassastır. Fetal etkilenme, etkenin tipi, gebelik haftası ve ek faktörlere bağlıdır. Klinik seyir değişken olup, hafif seyirden, ağır ve geç sekeller görülen tabloya kadar çeşitli şekillerde karşımıza çıkabilir. Hızlı tanı konması, uygun tedavinin başlanması ve izlem planının belirlenmesi hastalığın prognozu açısından oldukça önemlidir (2). Referanslar 1. Usta A, Hocaoglu M, Turgut A, et al. "Gebeliğin ilk üç ayında rubella ve toxoplazma enfeksiyonlarının taranması." Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2018;157-161. 2. Karacan M, Batukan M, Cebi Z, Berberoglugil M, Levent S, Kır M, et al. Screening cytomegalovirus, rubella and toxoplasma infections in pregnant women with unknown pre-pregnancy serological status. Arch Gynecol Obstet. 2014;290:1115–20.

Anahtar Kelimeler: Konjenital enfeksiyon, CMV, yenidoğan

S-02 Bariatrik Cerrahi Kararı Alınan Hastalar Ameliyat Öncesi Dönemde Obezite Açısından Sağlık Kuruluşlarında Ne Kadar ve Nasıl Takip Ediliyor

İlhan Cihan Özkaya¹, Nilüfer Emre, Aysun Özşahin, Tamer Edirne
1 Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Bariatrik cerrahi kararı alınan hastaların, ameliyata kadar giden süreçte, obezite ve risk faktörleri açısından birinci basamak ve diğer sağlık kuruluşlarında öneri, muayene ve tetkik gibi sağlık hizmeti alma durumlarının değerlendirilmesi ve obeziteyi önlemeye yönelik mevcut eksikliklere dikkat çekilmesi amaçlanmaktadır. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma kesitsel-tanımlayıcı bir araştırma olup, Haziran 2023-Kasım 2023 tarihleri arasında yapıldı. Evrenimiz PAÜ Hastaneleri Obezite Servisine, obezite cerrahisi için yatışı yapılan 18-65 yaş arası hastalardan oluşmaktadır. Zihinsel anormallik ve psikolojik bozukluğu olanlar, araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler ve yurt dışında yaşayanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Literatür taranarak oluşturulmuş 43 soruluk anket formu uygulanmıştır. Anket formunun ilk kısmında sosyo-demografik bilgiler, ikinci kısmında ise bariatrik cerrahi kararı öncesinde aldığı sağlık hizmetleri sorgulanmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya %81,2’si kadın (n:56) olmak üzere toplam 69 hasta dahil edilmiştir. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 37,83±11,49 yılıdır. Hastaların %27,5’inin BKİ’si 35-40 aralığında iken, %72,5’inin BKİ’si 40’ın üzerindeydi. Hastalar obezite için ilk olarak %42 üniversite ve eğitim araştırma hastanelerine başvururken; %20,3’ü özel hastanelere, %18,8’i devlet hastanelerine, %18’i aile hekimlerine başvurmuştur. Hastalar takiplerinde sık olarak %47,8 üniversite ve eğitim araştırma hastanelerini(EAH) tercih ederken; %21,7 devlet, %21,7 özel hastaneleri ve %8,7 aile hekimini tercih etmiştir. Hastalara BKİ’si hakkında %52,2 oranında üniversite hastaneleri/EAH’ta bilgilendirme yapılırken, %17,4 aile hekimlerinden bilgi aldıkları, %24 üne ise BKİ’si hakkında bilgilendirme yapılmadığı görülmüştür. Boyun çevresi ölçümü %53,6 oranla en fazla yapılmayan muayene bulgusu olurken, açlık kan şekerinin en fazla yapılan tetkik olduğu ve hastaların %56,5’inin üniversite/EAH’ta bu hizmeti aldığı görülmüştür. Beslenme önerileri %46,4 ile özel hastanelerde yapılırken aile hekimlerince %14,5 beslenme önerilerinde bulunulmuş olup; hastaların %14,5’i herhangi öneri almamıştır. Hastaların %73,9’u hekim yönlendirmesi ile diyetisyene giderken, hastaların %71’i hekim dışı yöntemler ile kilo verme yoluna başvurmuş ve %60,8’i özel diyetisyeni tercih etmiştir. Katılımcıların %23,2’si; obezite için kontrol muayenelerine gitmediğini belirtirken, %39,1’inin ise 1 yıl ve üzeri sürede kontrol muayenelerine gittiği görüldü. Hastaların %42’sinin 1-10 defa doktoru tarafından kontrol muayenelerine çağırıldığı ve %40,6’sının 1-5 yıldır takipli olduğu, %26,1’inin ise obezite açısından doktor tarafından takipli olmadığı anlaşılmıştır. **Sonuç:** Çalışmamızda birinci basamaktan itibaren obezite için yapılması gereken; muayene, tetkik, öneri ve bilgilendirme açısından eksiklikler tanımlanmış, obezite için daha erken dönemde ve daha sıkı takip yapılması gerektiği önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, bariatrik cerrahi, sağlık hizmeti

S-03 Aile Hekimliği Asistanlarının Polifarmasi Hakkındaki Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Davranışları

Büşra Özsaray¹

1 Kocaeli Şehir Hastanesi

AMAÇ Bu çalışmada Türkiye’deki tam zamanlı aile hekimliği asistanlarının polifarmasi hakkındaki farkındalıklarının artırılması ve tutumlarının belirlenmesi, polifarmasiyi azaltmaya yönelik kullanabilecekleri yöntemler ve kılavuzlar hakkında bilgilendirilmeleri amaçlanmıştır. **GEREÇ VE YÖNTEM** Bu çalışma 01.02.2021-01.04.2021 tarihleri arasında Türkiye’de tam zamanlı aile hekimliği uzmanlık eğitimi alan asistan hekimler ile yapılmış analitik yönü olan kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı tarihlerde Türkiye’de tam zamanlı aile hekimliği asistanı olarak çalışan yaklaşık 1.200 hekim oluşturmaktadır. Tüm aile hekimliği asistanlarına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak iş yoğunluğu, pandemi şartları gibi nedenlerle çalışmaya katılmayı kabul eden ve anketi dolduran 308 kişi çalışmaya dâhil edilmiştir (Ulaşılabilirlik: %25,5). İlgili literatür taranarak Google Formlar üzerinden hazırlanan anket internet yoluyla hekimlere ulaştırılmıştır. Veri toplama formunda sosyodemografik bilgiler, hekimlik ve asistanlığa dair bilgiler, polifarmasi ve deprescribing ile ilgili değerlendirilmeye yönelik tutum ve bilgi düzeyi soruları bulunmaktadır. İstatistiksel değerlendirmede IBM SPSS 20,0 (IBM Corp. Armonk, NY, USA) paket programı kullanılmış olup iki yönlü hipotezlerin testinde $p<0,05$ istatistiksel önemlilik için yeterli kabul edildi. Çalışmamızda; Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Tek yönlü varyans analizi, Dunn’s çoklu karşılaştırma testi, Fisher’s Exact ve Pearson kare testi kullanılmıştır. **BULGULAR** Çalışmamıza %76,3’ü (n=235) kadın, %23,7’si (n=73) erkek toplam 308 tam zamanlı aile hekimliği asistanı katılmıştır. Hekimlerin yaş ortalaması $28,7\pm 4$ bulundu. Çalıştıkları kurum sorgulandığında %68,5’i (n=211) üniversite hastanesinde, %31,5’i (n=97) eğitim ve araştırma hastanesinde aile hekimliği uzmanlığı eğitimi almaktaydı. Mesleki tecrübe ortalama $3,7\pm 2,7$ yıldır. Bilgi düzeyini ölçmek amacıyla sorulan sorularda puanlama; toplam puan, polifarmasi ve deprescribing (reçeteden çıkarma) için üç ayrı başlıkta hesaplanmıştır. Hekimlerin bilgiye dayalı sorulardan aldığı ortalama puan 100 üzerinden $55,1\pm 19,1$ olarak bulundu. Mesleki tecrübesi üç yıldan fazla olanların ($p=0,003$) ve daha öncesinde polifarmasi hakkında eğitim almış olanların ($p=0,007$) polifarmasi bilgi puanı daha yüksekti. Üniversite Hastanesinde çalışan asistan hekimlerin ($p=0,037$) ve polifarmasi eğitimi alanların ($p=0,045$) ise toplam bilgi puanı daha yüksek olup bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. **SONUÇ** Yapılan anket çalışması verilerine göre birinci basamakta hizmet verecek ve temel görevi koruyucu hekimlik olan aile hekimliği asistanlarının çoğunun daha önceden polifarmasi ile ilgili bir eğitim almadığı ve polifarmasi hakkındaki bilgi düzeylerini artırmaları gerektiği görülmüştür. Bilgilerinin eksik olduğu konular ele alınarak eğitimler düzenlenmeli ve hekimlerin farkındalıklarını artırmaya yönelik yeni çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Polifarmasi, Aile Hekimliği Asistanlığı, İlaç Azaltma

S-04 Evde Sağlık Hizmetlerinde Takipli Bası Yarası Bulunan Hastaların Değerlendirilmesi

Zeynep Aslan Hişmioğulları¹, Meryem Çakır¹, **Helin Şehir**²

1 İzmir Şehir Hastanesi

2 Sbü Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç Bası yarası, uzun süre devam eden basıncın deri ve deri altı dokularda dolaşımı bozması sonucu meydana gelen doku kayıpları ve ülserasyonlardır. Bası yaraları uzun süre yatağa bağımlı kalan hastalarda sık görülen, tedavisi oldukça zor olan, rehabilitasyon programını aksatan ve hastanın ölümüne yol açabilecek derecede ağır olabilen bir komplikasyondur. Evde Sağlık Hizmetleri engelli, yaşlı, kronik hastalığı olan bası yarası oluşma insidansının yüksek olduğu hastaların takibini yapmaktadır. Bu çalışmada Evde Sağlık Hizmetleri'nde takipli bası yarası olan hastaların dosyalarını değerlendirdik. Maliyeti ve morbiditesi yüksek, sık izlenen fakat önlenilebilir bir patoloji olan bası yarasının beslenme, hemoglobin, albumin seviyeleri ve komorbid durumlar ile ilişkisini araştırmayı amaçladık. Gereç ve Yöntem Çalışma retrospektif kesitsel nitelikte planlanmıştır. Çalışma 01.01.2024-30.04.2024 tarihleri arasında İzmir Şehir Hastanesi Evde sağlık hizmetine başvurmuş ve bası yarası bulunan hastaların dosyaları üzerinde yürütülmüştür. Çalışmanın istatistik analizi SPSS16 paket programı kullanılarak yapıldı. Çalışma toplamda 35 hastanın dosyası taranarak tamamlandı. Sürekli değişkenler median (min-max), kategorik değişkenler n (%) olarak verildi. Bulgular Bası yarası bulunan hastaların %51,4 (18)'ünü kadınlar oluşturmaktadır. Hastaların yaşları 43 ile 95 arasında değişmekte olup ortalaması 76'dır. Hastaların %85,7 (30)'i immobildir. Hastaların %42,9 (15)'u nütrisyonel destek almakta; %14,3 (5) ü gastrostomi ile, %2,9 (1)'u nazogastrik sonda ile beslenmektedir. Hastaların en sık Hipertansiyon 24 (%68,6), Diyabetes Mellitus 19 (%54,3), Alzheimer 14 (%40), Serebro Vasküler Olay 12 (%34,3), Koroner Arter Hastalığı 12 (%34,3) kronik hastalık tanılarının olduğu görülmektedir. Bası yarası bulunan hastaların laboratuvar ortalamalarına bakıldığında; Hemoglobinin 10,4 (7,8-17,0), Crp'nin 37,5 (0,6-333,0), Albüminin 34,9 (20,0-44,0), Glukozun 129,4 (55,0-262,0), Total proteinin 64,3 (52,0-77,0) olduğu görülmektedir. Sonuç Hastalar bol proteinli, yüksek kalorili gıdalarla ve multivitamin preparatlarla desteklenmelidir. Aneminin düzeltilmesi ve enfeksiyon ile mücadele dekübitin düzelmesine yardımcı olabilir. Bası ülserlerinin en temel tedavisi, oluşumunu önlemek ve hasta bakımı konusunda uygun prensipleri içeren standart protokolleri oluşturup yaygınlaştırmaktır.

Anahtar Kelimeler: EvdeSağlıkHizmeti, BasıYarası, KomorbidDurumlar

**S-05 Alçı ve Bandaj Üzerinden Uygulanan Buz Paketleri Cilt Isısını Düşürebiliyor Mu?
Ayak Bileği Burkulan ve Sağlıklı Bireylerin Karşılaştırması**

Pınar Töbü¹, Cem Dağ², Serkan Erkan²

1 Bahçeşehir Koleji İzmir 50. Yıl Kampüsü, İzmir

2 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Amaç: Ayak bileği burkulmalarının konservatif tedavisinde kullanılan alçı veya elastik bandajın üzerinden uygulanan buz paketlerinin cilt ısısını yeterince düşürmediğine ait bir görüş vardır. Bu çalışmanın amacı; ayak bileği burkulmalarının konservatif tedavisinde kullanılan alçı, Robert Jones bandaj ve elastik bandaj üzerinden uygulanan buz paketlerinin cilt ısısını değiştirmesindeki etkisini burkulmuş ve sağlıklı bireylerin ayak bileklerinde karşılaştırmaktır. **Gereç ve Yöntem:** Eylül 2023 ile Ocak 2024 tarihleri arasında acil servise Grade 3 inversiyon tipi akut ayak bileği burkulması ile başvuran 30 hasta (16 K, 14 E, ort. yaş: 29) (Grup A) ile sağlıklı ve gönüllü 30 hasta (17 K, 13 E, ort. yaş: 27) (Grup B) prospektif randomize olarak 4 alt gruba bölündü. Grup 1; Robert Jones bandajı uygulananlar, Grup 2; elastik bandaj uygulananlar, Grup 3; klasik diz altı sirküler alçı uygulananlar ve Grup 4; sentetik diz altı sirküler alçı uygulananlar olarak değerlendirildi. Alçı ve bandaj uygulamalarından önce dijital termometrenin sensörü ayak bileğinde anterior-talofibular ligaman üzerine yerleştirildi. Sensör hizasına 2 adet buz paketi yerleştirilerek cilt ısısı baseline ve uygulama sonrası ölçümleri yapıldı. Sonuçlar One-way ANOVA ve Student-Newman-Keuls çoklu karşılaştırma testleri ile istatistiksel olarak karşılaştırıldı. **Bulgular:** Gruplar arasında yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi ve aksiller vücut ısısı arasında anlamlı istatistiksel fark bulunmadı ($p>0.05$). Tüm gruplarda buz uygulaması sonucu alçı veya bandaj altında ölçülen cilt ısı değerleri baseline ölçümlere göre anlamlı olarak düşük bulundu ($p<0.05$). Grup A’ da; Grup 1 ve 2, Grup 2 ve 3, Grup 2 ve 4 arasında istatistiksel olarak anlamlı zamana göre 3 fazlı ısı değişiklikleri saptandı ($p<0.05$). Grup 1 ve 3 ile Grup 1 ve 4 arasında tüm zamanlarda anlamlı ısı değişiklikleri bulundu (sırasıyla, $p: 0.019$ ve $p:0.006$). Grup 3 ve 4 arasında tüm zamanlarda ısı değişiklikleri açısından anlamlı bir fark bulunamadı ($p:0.26$). Grup B’ de alt gruplar arasında Grup A’ ya göre benzer sonuçlar bulundu. Grup A ile Grup B arasında baseline ısı farkı, ortalama minimum ısı ve minimum ısıya ortalama ulaşma süresi açısından anlamlı bir fark bulunamadı (sırasıyla, $p: 0.46$, $p:0.54$ ve $p: 0.46$). $p: 0.46$ **Sonuç:** Alçı ve bandaj, uygulanan buz paketleri ile sağlıklı ve ayak bileği burkulmuş kişilerde cilt ısısının düşüşünü engellememektedir. Klasik diz altı sirküler alçı ve sentetik diz altı sirküler alçı arasında cilt ısısı düşüşü açısından fark yoktur. Robert Jones bandajı, alçı yöntemlerine göre cilt ısısı azalmasını daha çok engellemektedir.

Anahtar Kelimeler: Alçı, Elastik Bandaj

S-07 İdrar Yolu Enfeksiyonu Olan Hastalarda İdrar Prokalsitonin, Pentraxin 3 Ve Heparin Bağlayıcı Protein Düzeyleri

Elif Börekci¹, Cevval Ulman², Mahmut Kılıç³, Serkan Erdal², Zeki Arı²

1 Manisa Celal Bayar Üniveristesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

2 Manisa Celal Bayar Üniveristesi Tıp Fakültesi Biyokimya Ana Bilim Dalı

3 Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı

Amaç: Alt üriner sistem enfeksiyonlarında enfeksiyona sistemik inflamatuvar yanıt olmadığından serum prokalsitonin düzeyinde artış beklenmez. Son zamanlarda yapılan bazı araştırmalar, enfeksiyonun odağına bağlı olarak bazı vücut sıvılarının PCT düzeylerinde seruma göre daha anlamlı bir artış olduğunu göstermiştir. Bu çalışmadaki amacımız alt idrar yolu enfeksiyonu (İYE) olan hastaların idrarındaki olası prokalsitonin artışını pentraksin 3 (PTX3) ve heparin bağlayıcı protein (HBP) ile karşılaştırmalı olarak değerlendirmek, İdrar prokalsitonin ölçümünün İYE tanısında yeni bir biyobelirteç olup olamayacağını saptamaktır. **Yöntem:** Çalışmaya alt İYE geçiren 60 hasta, İYE dışında sistemik bir enfeksiyonu olan 30 hasta ve 30 sağlıklı kontrol dahil edildi. İdrarda prokalsitonin, PTX3 ve HBP, serum örneklerinde ise prokalsitonin, PTX3 ölçüldü ve gruplar kendi aralarında karşılaştırıldı. Biyobelirteçlerin tanısız performansları, alıcı işletim karakteristiği (ROC) eğrisi analizi yoluyla analiz edildi. **Bulgular:** Alt İYE' si olan hastaların idrarında PTX3 ve HBP artarken ($p < 0,01$), prokalsitonin düzeyinde beklenen artış saptanmadı. Üriner prokalsitonin ile WBC arasında yalnızca zayıf bir pozitif korelasyon vardı ($\rho: 0,264$). Alt İYE'li hastalar ile sağlıklı kontroller arasında serum prokalsitonin açısından fark olmamasına rağmen; İYE grubunda serum prokalsitonin ile serum PTX3 ($\rho: 0,335$), CRP ($r: 0,472$), kreatinin ($\rho: 0,258$) ve ESR ($r: 0,441$) arasında pozitif korelasyon bulundu. Ayrıca idrar kültürü pozitif İYE hastalarında serum prokalsitonin düzeyi kültür negatif hastalara ($p: 0,007$) ve sağlıklı bireylere ($p: 0,025$) göre daha yüksekti. **Sonuç:** PTX3 ve HBP'den farklı olarak idrar prokalsitonin ölçümünün alt İYE tanısında değerli olmadığı görüldü. Ancak alt İYE sırasında artan serum prokalsitonin üst üriner sisteme ilerlemeyi gösteren erken bir belirteç olduğundan prognostik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: İdrar yolu enfeksiyonu; idrar biyobelirteçleri; prokalsitonin; pentraksin 3; heparin bağlayıcı protein

**S-08 Tip 2 Diyabetli Hastalarda Periferik Nöropatik Ağrıya Sahip Olmak
Kardiyovasküler Hastalık Riskini Artırır Mı?**

Elif Börekci¹

1 Manisa Celal Bayar Üniveristesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Amaç: Asemptomatik olan ve kardiyovasküler hastalık (KVH) riski yüksek olan diyabetik hastaların erken tanısı önemlidir. Bu çalışmanın amacı ağrılı diyabetik periferik nöropatiye (ağrılı DPN) sahip olmanın KVH riskinin bağımsız bir belirleyicisi olup olmadığını ve ağrı şiddeti arttıkça KVH riskinin artıp artmadığını araştırmaktır. **Yöntem:** Çalışmaya periferik nöropatik ağrısı olan 56 tip 2 diyabet hastası ve periferik nöropatik ağrısı olmayan 42 hasta dahil edildi. Diyabetik periferik nöropatik ağrı varlığı anamnez, fizik muayene ve DN4 skorlama yöntemi kullanılarak araştırıldı. İlk önce; Framingham risk skorları (FRS) hesaplandı ve her iki grup 10 yıllık KVH riski açısından karşılaştırıldı. Daha sonra tüm bireyler FRS'ye göre düşük, orta ve yüksek riskli gruplara ayrılarak karşılaştırıldı. Çok değişkenli lojistik regresyon ve korelasyon analizi yapıldı. **Bulgular:** “Yüksek KVH riski” ($FRS \geq 20$) ile periferik nöropatik ağrının varlığı arasında anlamlı bir ilişki vardı ($p = 0,005$). Ağrılı bir DPN'ye sahip olmak, "yüksek KVH riskini" 18,6 kat artıran etkileyici bir faktördü. Ancak ağrı şiddeti ile KVH riski arasında ilişki bulunamadı. **Sonuç:** Periferik nöropatik ağrıya sahip olmak 10 yıllık KVH riskini artıran bir risk faktörüdür. Klinisyenler, periferik nöropatik ağrısı olan tip 2 diyabetlilerin, nöropatik ağrısı olmayanlara göre KVH açısından daha yüksek risk altında olduğunun farkında olmalı ve hasta yönetiminde daha dikkatli olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ağrılı diyabetik periferik nöropati; kardiyovasküler hastalık riski; DN4 skoru; Framingham risk skoru

S-09 Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 14-18 Yaş Arası Ergenlerde Obezite Sıklığı ve Beslenme Tutumunun Değerlendirilmesi

Harun Teke¹, Nilüfer Emre², Aysun Özşahin², Tamer Edirne²

1 15 Temmuz Demokrasi Şehitleri Aile Sağlığı Merkezi

2 Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Denizli ili Merkezefendi ilçesinde 15 Temmuz Demokrasi Şehitleri Aile Sağlığı merkezine kayıtlı, öğrenim gören 14-18 Yaş Arası Ergenlerde Obezite Sıklığı ve Beslenme Tutumunun Değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. **Gereç yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Evreni 15 Temmuz Demokrasi Şehitleri Aile Sağlığı Merkezi 20.20.88 No’lu Aile Hekimliği Birimine kayıtlı öğrenim gören 14-18 yaş arası ergenlerden oluşmaktadır. Çalışma Ekim 2023-Aralık 2023 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden ergenlerde yapılmıştır. Ergenlere sosyodemografik özellikleri ve beslenme tutum ve davranışı içeren 23 soruluk anket formu uygulandı ayrıca beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek için; Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Türkçe Formu 44 maddeden oluşan 4’lü likert tipi ölçek kullanılmıştır. Ayrıca ergenleri obezite açısından değerlendirmek için boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel çevresi, kalça çevresi ve kol çevresi ölçümleri yapıldı. Veriler SPSS 25 paket programı ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan 104 ergenin %36,5 (n=38)’i erkek ve yaş ortalaması 15,52±1,07 idi. Beden kitle indeksi (BKİ) açısından ergenlerin %21,2 (n=22)’si 18.5’in altı, %48,1 (n=50)’i beden kitle indeksi 18,5-24,9, %16,3 (n=17)’ü 25-29,9, %14,4 (n=15)’ü 30 un üzerinde bulundu. Ergenler beslenme ile ilgili bilgiyi %93,3 (n=97) aileden edinmekteydi. Ergenlerin%71,2 (n=74)’si öğün atladığı ve öğün atlayanların %64,9 (n=50)’u kahvaltılı öğününü atladığı bulundu. Öğün atlama nedenleri sorulduğunda en sık %48,1 (n=37)’inden canım istemiyor/iştahsızım cevabı tespit edildi. Ergenlerin %36,5 (n=38)’i öğle yemeğini her zaman yediklerini ve %49,0 (n=51)’unun öğle yemeğini okul yemekhanesinde yediği bulunmuştur. Akşam yemeklerinde en sık %68.3 (n= 71)’ünün et tükettiği tespit edilmiştir. Çalışmaya katılanların ailesinin %82,7 (n=86)’sinin geliri asgari ücret üzeri olduğu saptanmıştır. Çalışmada ergenlerin beslenme alışkanlıkları ölçeğinden aldıkları puan 122,38±15,41 (min=87;max=151)’dir. Ölçek puanı ile BKİ arasında negatif orta düzeyde korelasyon mevcut (r= -.340; p 0,001). **Sonuç:** Çalışmamızda ergenlerin %14.4’nün BKİ 30 üzerinde bulundu. Ergenler beslenme ile ilgili bilgiyi çoğunlukla aileden edinmekteydi, çoğunluğu kahvaltılı öğününü atlamaktaydı, beslenme alışkanlıklarıyla BKİ ile ilişkiliydi.

Anahtar Kelimeler: Beslenme tutumu, ergen, obezite

S-10 Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 1 - 12 Ay Bebeği Olan Kadınlarda Doğum Sonrası Depresyon Görülme Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler

Halit Yalçın¹, Nilüfer Emre², Aysun Özşahin², Tamer Edirne²

1 Denizli Merkezefendi Halil Çarkıt Aile Sağlığı Merkezi

2 Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç: Doğum sonrası ilk 12 aylık dönem duygu durum bozuklukları açısından riskli olup en sık postpartum depresyon karşımıza çıkmaktadır. Depresif bulgular, annenin kendisi ve çevresi tarafından doğum sonu olağan yorgunluğu olarak değerlendirilmekte ve hekime başvurulmamaktadır. Postpartum depresyon (PPD) adayları olan anneleri önceden tespit ederek yakın takibe almak ve tedavi amaçlı yönlendirmek birinci basamakta görev yapan hekimin primer sorumluluğudur. Hastalığın erken dönemde tespiti ve müdahale edilebilmesi annelerin yaşam kalitesini arttırmakla kalmayıp bebeklerin psikolojik, algısal, bedensel sağlıklarını da koruyarak sağlıklı nesil sağlıklı toplum oluşumunda etkin rol oynayacaktır. Çalışmamızda 1 – 12 aylık bebeği olan annelerde PPD sıklığının belirlenmesi ve PPD gelişimini etkileyen parametrelerin incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışma kesitsel, tek merkezli, tanımlayıcı çalışma olarak tasarlanmış bir anket çalışmasıdır. 1 Kasım 2023 ile 01 Şubat 2024 arasında, Denizli Merkezefendi İlçe Sağlık Müdürlüğüne bağlı Halil Çarkıt Aile Sağlığı Merkezi'nde bulunan üç birimde kayıtlı 1-12 aylık bebeği olan tüm kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Verileri elde etmek için; sosyodemografik özellikleri, üreme sağlığı öyküleri ve evlilik ilişkileri ile ilgili 17 soruluk anket formu ve Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDÖ) kullanılmıştır. Veriler SPSS 27 paket programı ile analiz edilmiştir. Ölçek kesme puanı 13 olarak belirlenmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya yaş ortalaması 28,46±4,37 olan 116 birey dahil edildi. Katılımcıların EPDÖ ortalaması 7,0 (0,0-22,0) saptanmıştır. EPDÖ kesme noktası 13 puan alındığında, katılımcıların %20,7'sinde (n=24) postpartum depresyon saptanmıştır. Postpartum depresyonu olan katılımcıların toplam gebelik sayısı, canlı doğum sayısı ve yaşayan çocuk sayısı ortalamaları (sırasıyla p=0,001, p<0,001, p=0,001), depresyonu olmayan katılımcılardan daha yüksekti. Postpartum depresyon eşlerin eğitim düzeyi, gebeliğin plansız olması, kadınların eşleri ve eşlerinin aileleri ile ilişkilerinden memnun olmamaları ile ilişkili idi. **Sonuç:** Çalışma popülasyonunda PPD sıklığı %20,7 saptanmıştır. Postpartum depresyon gebelik sayısı, doğum sayısı, düşük sayısı, eşin eğitim düzeyi, kadının eşi ve eşinin ailesi ile olan ilişkisi ve gebeliğin planlı olup olması ile ilişkili bulunmuştur. PPD yaygın ve önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu nedenle birinci basamakta riskli annelerin taranması ve erken müdahale edilmesi, bebek ve anne üzerindeki olumsuz etkilerin önlenmesi açısından faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Postpartum depresyon Gebelik Birinci basamak sağlık hizmeti

S-11 Türkiye’deki Tıp Fakülteleri Eğitim Müfredatlarında “Aşı ve Bağışıklama” Konusunun İncelenmesi

Fazilet Yorgancıoğlu¹, Hüseyin Can²

1 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

2 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç Aşılama, her yıl milyonlarca hayat kurtaran küresel bir sağlık ve kalkınma başarı öyküsüdür. Birinci basamak sağlık sisteminin temeli ve bir insan hakkıdır. Çalışmamız ülkemizdeki tıp fakültelerinin eğitim müfredatlarının aşı ve bağışıklama konusu açısından incelenmesini amaçlamıştır. Gereç ve Yöntem Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanmış olup ülkemizde bulunan 119 tıp fakültesinin resmi internet sitelerinde ilan etmiş oldukları 6 yıllık eğitim müfredatına ulaşılarak, aşı ve bağışıklama ile ilgili eğitimlerin incelenmesi ve yorumlanması şeklinde planlandı. Ülkemizde eğitim vermekte olan tıp fakültelerinin tam listesine “<https://yokatlas.yok.gov.tr/>” adresinden ulaşıldı. Veriler 2023-2024 eğitim öğretim dönemlerinde ilan edilmiş güncel müfredattan elde edildi. Resmi internet sitelerinde 6 yıllık eğitim müfredatını paylaşmayan ya da 6 yıllık eğitim dönemini tamamlamamış olan üniversiteler ve vakıf üniversiteleri çalışma dışında bırakıldı. Tanımlayıcı veriler nominal değişkenler için sayısı (n) ve (%) olarak gösterildi. Bulgular Türkiye’de 2023 yılında eğitim vermekte olan toplam 119 tıp fakültesi (87’si devlet, 32’si vakıf üniversitesi) tespit edildi. Resmi internet sitelerine eğitim programını yüklememiş olan üniversitelere çalışma kapsamında programlarını iletmelerini rica eden bir e-posta ile ulaşmaya çalışılmış ancak e-postalara geri dönüş olmamıştır. Eğitim müfredatına ulaşabilen 60 devlet üniversitesi tıp fakültesinde 9 farklı branş ve bölüme ait ders saatlerinde tüm dönemlerde (Dönem1-6) aşı ve bağışıklama konusu ile ilgili toplam 445 ders saati olduğu, bu derslerin 85adedinin (%19,10) “erişkin bağışıklama” başlığı altında verildiği tespit edildi. Tüm dönemler ve derslere bakıldığında eğitimin yaklaşık yarısının (%51,68) ilk 3 yıl içinde kalan yarısının (%48,31) ise son 3 yılda verildiği tespit edildi. Tartışma Verilerimize göre, 60 üniversitenin müfredatında ortalama 7,4 saati “aşı ve bağışıklama” konusuna yer ayrılmıştır. Bu bulgu, 6 yıllık eğitim süresi boyunca toplamda 7-7,5 ders saatinin yeterli olmayabileceği konusunda düşündürücü bir sonuca işaret etmektedir. Amerika’da bir tıp fakültesinde yapılan pilot çalışmada mevcut müfredatta aşı konularına yeterince yer verilmediği gösterilmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, bilgi puanına göre değerlendirilen dönem 3, 4 ve 5 öğrencilerinin aldığı eğitimlerin yeterli olmadığı görülmüştür. Sonuç Verilerimize göre, 60 üniversitenin müfredatında ortalama 7,4 saati “aşı ve bağışıklama” konusuna yer ayrılmıştır. Bu bulgu, 6 yıllık eğitim süresi boyunca toplamda 7-7,5 ders saatinin yeterli olmayabileceği konusunda düşündürücü bir sonuca işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, Bağışıklama, Tıp eğitim müfredatı

S-12 Diyabetik Hastada Basınç Yaralanması ve Kronik Yara Bakımı: Olgu Sunumu

Hüseyin Can¹, **Tuğba Sen**², Zeliha Hürriyet Çetin³

1 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad

2 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ad

3 İkçü Karşıyaka 26 No'lu Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

Basınç yarası dokuların uzun süreli basınç altında kalmasına bağlı olarak gelişen ve daha çok vücudun kemik çıkıntılarının üzerinde gözlenen yaralardır. Bası yarasının ortaya çıkması ve tekrarlaması koruyucu hekimlik ve basit yöntemlerle azaltılabilir de günümüzde hala prevalansı yüksek seyretmektedir. Özellikle kronik ve uzun süreli yatağa bağımlı tedavi gerektiren hastalarda prevalansı oldukça yüksektir. Yaşlılık dışındaki risk faktörleri nörolojik defektler, malnütrisyon, kronik hastalıklar olarak sayılabilir. Yara, bası olan her yerde gözlenebileceği gibi en sık sakral, iskial, trokanterik bölge ve topuklarda gözlenir (1). Görece basit önlemlerle korunulabilecek olan bu bası yaralarının oluştuğu takdirde tedavisi son derece güçtür ve hastanın yaşam süresini ve kalitesini olumsuz yönde etkiler. Olgumuzda evre 3 bası yarası olan diyabetik hastanın yara yönetiminin sunulması ve kronik yara bakımının birinci basamak açısından öneminin vurgulanması amaçlanmıştır. Ocak 2024'te kalp ameliyatı geçiren 67 yaşında erkek hastanın 4 gün yoğun bakım yatışı sonrası servise geçtiği, serviste yapılan fizik muayenesinde gluteal bölgede evre 2 basınç yarası tespit edildiği (fotoğraf 1), bu süreçteki pansumanlarının centella asiatica ve rifamisin ile yapıldığı, taburculuk sonrası evde de 2-3 hafta pansumanlarının bu şekilde devam ettiği öğrenildi (fotoğraf 2). Pansumanlara rağmen yara yeri iyileşmesi yeterince sağlanamayan hastanın değerlendirilmesinde vitalleri stabil, sakral ve gluteal bölgeyi içine alan, kelebek şeklinde, düzensiz sınırlı, akıntılı, üzerinde yer yer ölü/nekrotik alanlar bulunan, yaklaşık 20x20 cm çapında, 1 cm derinliğinde, evre 3 basınç yarası tespit edildi. Tip 2 diyabetes mellitus (10 yıl), koroner arter hastalığı ve hiperlipidemi tanıları olan hasta sigara kullanmadığını, sosyal içici olarak alkol tükettiğini ilettili. Kullandığı ilaçlar: 50 mg sitagliptin + 1000 mg metformin, amiodaron 200 mg tb, metoprolol 50 mg tb, klopidogrel 75 mg tb, asetilsalisilik asit 150 mg tb, fenofibrat 267 mg tb, dapagliflozin, famotidin 20 mg tb. Mayıs 2024'te yapılan tahlillerinde; WBC: 4500 uL, HGB: 11,4 g/dl, HCT: 33,3%, PLT: 295000 uL, HbA1C: 5,6%, glukoz (açlık): 91 mg/dl, T. kolesterol: 148 mg/dl, LDL: 86,6 mg/dl, HDL: 38,4 mg/dl, Trigliserid: 117 mg/dl, AST-ALT-GGT-Albümin normal düzeylerde, üre: 71,4 mg/dl, kreatinin: 1,62 mg/dl, sedimentasyon: 16 mm/h, CRP: 2,1 mg/L, demir-demir bağlama kapasitesi-Vit B12-D vitamini-folat-iyonlar normal düzeylerde, TSH-ft3-ft4 normal düzeylerde, TİT: patoloji yok, olarak raporlandı.

Anahtar Kelimeler: Basınç yarası, diyabet, birinci basamak

• **Poster Bildiriler**

P-01 Protez Enfeksiyonundan Tekrarlayan İdrar Yolu Enfeksiyonu Tanısına Bir Olgu Sunumu

Mina Lara Üreten¹, Dilek Yekenkurul²

1 Cumayeri Aile Sağlığı Merkezi, Düzce

2 Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ad,
Düzce

Giriş: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde idrar yolu enfeksiyonu (İYE) ileri yaştaki hastalarda sık görülür. Tekrarlayan İYE birçok nedenle oluşabilir, rezidü idrar bu nedenler arasında en sık görülenlerden biridir. Tekrarlayan İYE’unda semptomların sık ve uzun süreli olması yanlış tanı konulması veya tanı konulamamasına sebep olabilir. Burada protez enfeksiyonu tanısıyla protez revizyonu önerilen, ancak asıl tanısının tekrarlayan İYE olduğu görüldükten sonra şifa ile tedavisi tamamlanan olgu sunulmuştur. **Olgu:** Kronik hipertansiyon tanılı, 30 yıl önce bilateral total kalça protezi uygulanma öyküsü olan, 73 yaşında kadın hasta, yaklaşık bir aydır kasıklardan kalçaya doğru uzanan ağrı şikayetiyle aile sağlığı merkezine başvurdu. Şikayetin daha öncede sık sık tekrarlaması sebebiyle birçok merkeze başvuran hastaya, yapılan tetkiklerde kanda enfeksiyon parametrelerinin yüksek çıkması sebebiyle protez enfeksiyonu olduğu ve protezinin değiştirilmesi gerektiği ancak yaşından dolayı çok riskli olduğu söylenmiş, bu sebeple hasta ameliyatı kabul etmediğini belirtti. Ateş veya başka bir şikayeti yoktu, fizik muayenesinde suprapubik bölgede hassasiyet dışında patolojik bulgu yoktu. Daha önceki tetkikleri incelendiğinde sedimentasyon ve C-reaktif proteinin (CRP) her ölçümde oldukça yüksek olduğu görülürken, hiç tam idrar tetkiki istenmediği farkedildi. Tam idrar tetkiki, hemogram ve CRP istendi, sonuçları İYE ile uyumlu gelen hastaya antibiyoterapi (sefiksim 400 mg/gün) başlandı. Kontrolde hastanın ağrısının geçtiği öğrenildi, kontrol CRP de düşüş izlendi. Birkaç ay içinde hasta aynı şikayet ile üç kez yeniden başvurdu. Tetkikleri yine İYE ile uyumlu geldi, antibiyoterapisi başlandı ve yine tedaviye yanıt alındı. Hasta tekrarlayan İYE etiyojisi açısından detaylıca sorgulandı. İlk akla gelen nedenlerden biri olan diyabet mevcut değildi. Tekrarlayan İYE nedeninin aydınlatılması açısından Enfeksiyon Hastalıkları bölümüne konsülte edildi. Orada istenen miksiyon sonrası üriner ultrasonografide mesanede 60 ml rezidü idrar kaldığı öğrenildi. Hastaya nitrofurantoin ile uzun süreli antibiyotik profilaksisi başlandı ve yeniden semptomu olmadığı görüldü. **Sonuç:** Fizik muayenesinde suprapubik hassasiyeti olan bir hastada çok pahalı tetkikler ve tedavilerden önce daha genel ve temel düşünerek, idrar yolu enfeksiyonu olabileceğini düşünebilmek hem hastayı daha hızlı ve doğru bir şekilde tedavi etmemize olanak sağlamış; hemde maliyet etkin bir yol izlememizi sağlamıştır. Ayrıca ileri yaş hastalarda ateş, disüri gibi spesifik semptomlar olmadanda İYE olabileceği düşünölmeli, bu açıdan detaylı fizik muayenenin ve tam idrar tetkikinin önemi her zaman akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ayırışmamış hasta, protez enfeksiyonu, rezidü idrar, tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonu

P-02 Dimenhidrinat Bağımlılığı: Olgu Sunumu Dimenhydrinate Addiction: Case Report

Tuğba Bodur¹, Hüseyin Can²

1 Manisa Yunusemre 13 Nolu Asm 35 Nolu AHB

2 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Abd

ÖZET Ülkemizde birçok hastalıkta bulantı ve kusmayı önlemek amacıyla kullanılan dimenhidrinat bir antihistaminik olarak bağımlılık potansiyeli bulunan bir ilaçtır. Bunun sebebi bu ilacın aynı zamanda dopamin, serotonin ve norepinefrini artırmasıdır. İlacın önceden reçetesiz satılması kolay erişimi sağlamış ve özellikle psikiyatrik hastalığı olan kişiler tarafından kötüye kullanım durumunu arttırmıştır. Bu durum birinci basamak başvurularını arttırmış; birinci basamak hekimlerinin süreci yönetmesini zorlaştırmıştır. Literatürde ülkemizde birinci basamakta dimenhidrinat bağımlılığı ile ilgili vaka sunumu nadir olduğu için; yazımızda major depresyon tanısı alan 17 yıl boyunca kontrolsüz şekilde dimenhidrinat kullanımı olan 25 yaşında bir erkeğin bağımlılık süreci ele alınmaktadır. Anahtar Sözcükler: Baş Dönmesi, Bağımlılık, Dimenhidrinat

Anahtar Kelimeler: Anahtar Sözcükler: Baş Dönmesi, Bağımlılık, Dimenhidrinat

P-04 Aile Hekimlerinin Alerjik Rinitteki Bilgileri ve İlaç Tercihleri Pamukkale Üniversitesi

Hasan Tan¹, Melek Ergin, Nilüfer Emre, Aysun Özşahin, Tamer Edirne
1 Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş: Alerjik rinit (AR), dünyada yaygın bir sağlık problemidir.. Alerjik rinit çoğunlukla çocukluk veya ergenlik döneminde başlar ve yaşam boyu devam edebilir. Türkiye’deki sağlık sisteminde rinit olgularının ilk basamağı aile hekimleridir. Bu çalışmanın amacı Denizli ilinde birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin alerjik rinitteki bilgilerini ve ilaç tercihlerini değerlendirmektir. Gereç ve Yöntem: Bu çalışma kesitsel-tanımlayıcı bir araştırma olup, Ocak 2023-Temmuz 2023 tarihleri arasında yapıldı. Çalışma Denizli il merkezinde çalışan aile hekimlerine Google Formlar aracılığıyla anket formları gönderildi ve çalışmayı 85 hekim kabul edip katıldı. Anket formunun ilk kısmı demografik özellikleri, ikinci kısmı alerjik rinit bilgi ve tedavi yaklaşımlarını içermektedir. Veriler SPSS 25 programı kullanılarak analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak kabul edildi. Bulgular: Aile hekimleri alerjik rinitin dört ana semptomunu (%76,5’si burun akıntısını, %72,9’u burun tıkanıklığını, %95,3’ü hapşırma ve %94,1’i burunda kaşıntısı semptomunu) yüksek oranda bildi. Aile hekimlerinin %62,4’ü AR’nin solunum semptomlarının süresini, %91,8’i semptomların zamanını, %83,5’i alerjen maruziyeti ilişkisini, %75,3’ü AR’deki burun akıntısının özelliğini ve %50,6’sı günlük aktiviteye etkisini sorguladığı bulundu. Hekimlerin %27,1’i ARIA(Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) kılavuzundan haberdardı. Alerjik rinitin nasıl sınıflandırılacağını %44,7’si ve alerjik rinitin şiddetinin nasıl belirleneceğini %52,9’u bilmekteydi. Hem intermitant rinitte hem de persistan rinitte en sık ‘oral antihistaminikler+ intranazal kortikosteroidler’ tercih edildi. İlaçlarla ilgili beş önermenin hepsinin doğru bilen %1,1 (n=1) idi. Sonuç: AR ana semptomları aile hekimleri tarafından iyi tanınmakta ve AR’li hastalara öyküde detaylı sorgulama yapılmaktaydı. Ancak AR’nin sınıflandırılması, şiddetinin belirlenmesi ve AR’deki ilaçlarla ilgili bilgileri düşüktü ve ARIA kılavuzu ve diğer kılavuzları çoğunluğu bilmemekteydi.

Anahtar Kelimeler: Alerjik rinit, aile hekimleri, bilgi

P-05 Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Lgbti (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transseksüel, İnterseksüel) Bireylere Yönelik Tutum ve Düşünceleri

Muhammed Muhsin Kapan¹, Muhammed Muhsin Kapan, Nilüfer Emre, Aysun Özşahin,
Tamer Edirne
1 Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç Bu çalışmanın amacı Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin LGBTİ bireylerle ilgili tutum ve düşüncelerini değerlendirmektir. Gereç yöntem Kesitsel ve tanımlayıcı özellikteki bu araştırma 1 Ocak 2023 - 1 Mayıs 2023 tarihleri arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada kullanılan anket formu 3 bölümden oluşmaktadır: ilk bölüm sosyodemografik özelliklerle ilgili soruları içerirken 2.bölüm literatür taraması sonucu oluşturulan ve öğrencilerin LGBTİ bireylerle ilgili tutum ve düşüncelerini değerlendiren soruları içermektedir. 3. bölüm Lezbiyen ve Geylere Yönelik Tutum(LGYT) Ölçeği'nden oluşmaktadır. Sorular katılımcılara Google Formlar aracılığıyla ulaştırılmıştır. Bulgular Ankete katılmayı kabul eden 341 öğrenciden 1'i eksik veri sebebiyle dışlanmış, 340 öğrencinin verileri analiz edilmiştir. Yaş ortalaması $21,19 \pm 2,1$ olarak hesaplandı, öğrencilerin %60,3'ü kadındı. Heteroseksüeller homoseksüel ve biseksüellere göre LGBTİ bireylerle ilgili daha olumsuz tutuma sahipti. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%90,6) sağlık hizmeti verirken LGBTİ bireylere diğer hastalardan farklı yaklaşmayacağını ifade etti. Öğrenciler LGYT ölçeğinden $37,27 \pm 11,13$ puan almıştır. Erkekler istatistiksel olarak anlamlı şekilde LGBTİ bireylerle ilgili daha olumsuz tutuma sahipti. Anne ve baba eğitim seviyesi yükseldikçe öğrencilerin LGBTİ bireylerle ilgili tutumlarının daha olumlu olduğu görüldü. Anne ve baba mesleklerinin de öğrencilerin ölçek puanı üzerinde etkili olduğu görüldü. Sonuç Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinin çoğunluğunun LGBTİ bireylere yönelik tutum ve düşünceleri olumluydu. Cinsiyet, anne-baba eğitim düzeyi ve anne-baba meslek dağılımı öğrencilerin tutumunu etkileyen önemli faktörlerdendi.($p<0,05$)

Anahtar Kelimeler: Homosexuality, Transsexualism, Homophobia, Bisexuality, Sexual and Gender Minorities