



15th International Eastern Mediterranean Family Medicine Congress

May 26 - 29, 2016 Hilton Hotel - Adana, Turkey

"From Violent Society to Loving Society"

**Family Physician as
the Society Designer**



Scientific Secretariat

Ersin AKPINAR, MD.
akpinar@cu.edu.tr

Mustafa ÇELİK, MD.
drmcelik@gmail.com

Organization Secretariat

KumGroup Congress & Organization
daahk@kumgroup.net
www.kumgroup.net

www.daahk.org

COMMITTEES

Honorary President

Nafiz BOZDEMİR

President

Esra SAATÇI

Scientific Secretariat

Ersin AKPINAR

Mustafa ÇELİK

Organizing Committee

Aydan Ünsal AKSÖYEK

Zaim JATIC

Oraib AL-SMADI

Selim KADIOĞLU

Süheyl ASMA (TAHUD)

M. Tamer KARAARSLAN (ADANAHEDE)

Murtaza BAYKAN (ADAHEDE)

Ali KESER (HAHEDE)

Yusuf BAŞAK (OSAHEDE)

Kamile MARAKOĞLU

Reşat DABAK

Selçuk MISTIK

Nezih DAĞDEVİREN

Gürhan POÇAN

Cengiz DAĞLARAŞTI

Gürbüz ŞEN (MAHDER)

Serpil DEMİRAĞ

Mohammed TARAWNEH

Gökmen ERENDOR (KİLAHEDE)

Lütfi TİYEKLİ (KAHEDE)

Hacı Yusuf ERYAZGAN (ŞUAHEDE)

Gültekin Serdar TOLAY (GAHEDE)

Mete K. GÜLMEN

Mehmet UNGAN

Scientific Committee

Erol AKTUNÇ

Ekrem ORBAY

Zekeriya AKTÜRK

Kurtuluş ÖNGEL

Necmi ARSLAN

Kürşat ÖZŞAHİN

Hamza ASLANHAN

Serdar ÖZTORA

Hüseyin CAN

Mehmet SARGIN

Sevsen CEBECİ

Engin Burak SELÇUK

Tahsin CELEPKOLU

Erol SEZER

Gülşen CEYHUN PEKER

Önder SEZER

Fatma GÖKŞİN CİHAN

Mustafa Haki SUCAKLI

Dursun ÇADIRCI

İsmet TAMER

Hülya ÇAKMUR

Mehmet Halis TANRIVERDİ

Ayşe ÇAYLAN

Mohammed TARAWNEH

Reşat DABAK

Selda TEKİNER

Güzel DİŞCİGİL

Kenan TOPAL

Özgür ENGİNYURT

Dilek TOPRAK

Gamze ERTEN BUCAKTEPE

Nurver TURFANER SİPAHİOĞLU

Ghassan HAMADEH

Mehmet UĞURLU

Selim KADIOĞLU

Mehmet UNGAN

Yaşar KOŞAR

İlhami ÜNLÜOĞLU

İoanna KUÇURADI

Duarte Nuno VIEIRA

Ertan MERT

Erhan YENGİL

Job METSEMAKERS

Ahmet YILMAZ

üzeri erkekler oluşturmuştur (N=234). Örneklem seçimine gidilmemiştir. Veriler, Tanıtıcı bilgi formu, Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS), BPH Yaşam Kalitesi Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde dağılımları ve Pearson's korelasyon karşılaştırılması kullanılmıştır. Katılımcılardan bireysel izin alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %37.2'si 60-69, % 21.8'i 50-59 ve % 20.5'i 70-79 yaş grubundadır. Eğitim düzeyine bakıldığında erkeklerin % 29.5'i ilköğretim, % 48.3'ü lise ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların % 29.5' inde IPSS değeri 8-19 (orta derece), %10.7'sinde IPSS değeri 20-35'dir (ileri derece). 40-49 yaş grubundaki erkeklerin %24.2'si, 60-69 yaş grubundaki erkeklerin %40.2'si, 70 ve üzeri yaşta erkeklerin %68.2'si orta ve ileri derecede prostat semptomları yaşamaktadır. Yaşam kalitesi skoru 4 ve üzeri olan erkeklerin oranı % 68.3'tür. IPSS ile yaşam kalitesi skoru arasında ise bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Pearson's r =0.789, p=0,01). Ayrıca idrar yapmaya ilişkin problemi olduğunu ifade eden katılımcıların % 85.4'ünün bir sağlık merkezine başvurduğu belirlenmiştir. Skor değerlendirmesi sonucunda bireylere konu ile ilgili sağlık eğitimi verilmiş, sevk edilmiştir.

Sonuç: Erkeklerde benign prostat semptomları görülme sıklığının fazla olduğu ve yaşla birlikte arttığı, ayrıca bu artışla birlikte yaşam kalitesinin de olumsuz etkilendiği sonucuna varılmıştır. Bu kapsamda halk sağlığı hemşirelerinin toplumda prostat kanserinde erken tanı çalışmaları, sevk, sağlık eğitimleri yapması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erkeklerde miksiyon semptomları, Uluslararası Prostat Semptom Skor İndeksi, Bening Prostat Hiperplazisi

PP 107 - AVANOS'TA YAŞAYAN YAŞLILARIN SAĞLIK BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN EV ZİYARETLERİ YOLUYLA BELİRLENMESİ

Ayşegül ÖZCAN, Şenay ŞERMET KAYA, Kamuran ÖZDİL, Gülhan KÜÇÜK, Fatma SEZER, Gamze G. KILIÇLI

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi/Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksek Okulu/Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Nevşehir

Giriş Ve Amaç: Dünya'da ve ülkemizde yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte, yaşlıların sağlık bakım gereksinimleri de artmaktadır. Hemşireliğin temel amacı, sağlık bakım gereksinimlerini karşılamada her yaş grubundaki bireye profesyonel bakım sağlamaktır. Hemşirenin yaşlının sağlık sorunlarını tespit ederek, öncelikli olanlara kısa sürede uygun hemşirelik bakımını planlayabilmesi için, ilk olarak bakım gereksinimlerini belirlemesi gerekmektedir. Bu nedenle bu çalışma Avanos'ta yaşayan yaşlıların sağlık bakım gereksinimlerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç Ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın evrenini, Nevşehir'in Avanos ilçesinde merkeze bağlı mahallelerde yaşayan ve Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi Uygulaması kapsamında, bir yıl boyunca düzenli olarak ziyaret edilen 60 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması planlanmıştır (N=114). Yaşlıların sağlık bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde; Tanıtıcı Bilgi Formu, Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) İndeksi, Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri (EGYA) İndeksi, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Tinetti Düşmenin Etkisi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı ve yüzde dağılımları kullanılmıştır. Katılımcılardan bireysel izin alınmıştır.

Bulgular: Araştırmadaki yaşlıların % 72.7'si kadın, % 37.7'si 60-65 yaş, % 33.3'ü 66-71 yaş grubundadır. Yaşlıların % 23.7'si telefon kullanma, ulaşım araçlarına binme, alışveriş yapma, yemek hazırlama, ev işi yapma, çamaşır yıkama, ilaçlarını kullanma, para idaresi gibi günlük yaşam aktivitelerini yapmada "yarı bağımlı", % 75.4'ü "bağımsızdır". Bunun yanında banyo, giyinme, tuvalet, hareket, kontinans, beslenme gibi günlük yaşam aktivitelerini sürdürmede

yaşlıların % 5.4'ü "yarı bağımlı", % 92.8'i "bağımsızdır". Düşmeyle ilgili kendilerini ne kadar güvende hissettiklerini ölçen Tinetti ölçeğinden, yaşlıların % 41'i 41-80 puan, % 48'i 81 ve üzeri puan almıştır. Ayrıca yaşlıların % 54.9'unun uyku kalitesinin kötü düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tartışma Ve Sonuç: Yaşlıların, günlük yaşam aktivitelerini sürdürme konusunda bağımlılıklarının az olduğu, düşme risklerinin düşük ve orta düzeyde olduğu, yarısından fazlasının uyku kalitesinin kötü olduğu tespit edilmiştir. Halk Sağlığı Hemşirelerinin ev ziyaretleri sırasında, yaşlıların sağlık bakım gereksinimlerini uygun ölçme araçları ile belirlemesi ve zaman, maliyet ve yararlılık açısından, planlayacağı girişimlerin önceliğinde bu sonuçları dikkate alması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, sağlık bakım gereksinimi, ev ziyaretleri

PP 108 - TÜRKİYE'NİN RUTİNLEŞEN GERÇEĞİ:ŞİDDETLE YAŞAYAN SAĞLIK PERSONELİ

Çiğdem Gün*, Nurdan Demirci**, Dilek Coşkun Potur**

* Marmara Üniversitesi SBF, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, İstanbul.

** Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, SBF, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Burdur

Amaç: Yapılan çalışmalarda şiddetin diğer iş yerlerine göre en çok sağlık alanında ortaya çıktığı, sağlık çalışanlarına karşı şiddetin gittikçe arttığı ve sağlık personelinin şiddet yönünden risk altında olduğu vurgulanmıştır. Sağlık alanında hizmet sunan profesyoneller içerisinde özellikle hemşireler fiziksel, sözel ve psikolojik şiddete daha fazla maruz kalabilmektedir. Bu derlemenin amacı Türkiye'de son yıllarda giderek artan sağlık personeline yönelik şiddet konusunda yapılmış çalışmaları sentezleyerek mevcut durumun ciddiyetini gözler önüne sermek ve farkındalığı artırmaktır.

Yöntem: Türkiye'de sağlık personeline yönelik şiddet konusunda yapılmış çalışma bulgularını özetleyerek azaltma ve önlemeye yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Bulgular: 2008'deki bir çalışmada şiddet görme oranı hemşirelerde %90,hekimlerde %71; 2007'deki bir çalışmada ebe-hemşirelerde %81.8,hekimlerde %96; 2005'deki bir çalışmada hemşirelerde %60,3; 2013'deki bir çalışmada hekimlerde %84.1,hemşirelerde %84.8,sağlık memurlarında %81; 2011'deki bir çalışmada hemşirelerde %47,5, hekimlerde %76,1, 2005'deki bir çalışmada hekimlerde %71,4,hemşirelerde %90, 2005'deki bir çalışmada hemşirelerde %60,3, 2013'deki bir çalışmada hemşirelerde %100 olarak bulunmuştur. Sağlık kurumlarındaki şiddetin az oranda bildirildiği, sadece yaralanma gibi olayların şiddet olarak algılandığı, diğerlerinin bildirilmediği saptanmıştır. Hastanelerde şiddetin en çok görüldüğü birim ise acil servisler olarak belirlenmiştir. Ülkemizdeki çalışmalarda sağlık çalışanına, şiddetin çoğunlukla sözlü, daha sonra fiziksel şekilde uygulandığı ayrıca cinsel yada emosyonel şiddetinde görüldüğü saptanmıştır. Günümüzde sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin medyada geniş yer bulacak kadar yaygın olması, fiziksel şiddetin artması, sağlık çalışanlarının ölümüyle sonuçlanan şiddet vakalarının yaşanması, şiddet uygulayanlara yaptırımların yeterli olmaması, yasal düzenlemelerin tekrardan gözden geçirilmesini gerektiğini düşündürmektedir.

Sonuç: Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının oluşmadan engellenmesi ya da azaltılması için şiddetin nedenleri üzerine eğilmek ve önleyici önlemleri almak en akılcı yoldur. Şiddet açısından yüksek risk grubunda olan hemşireler için, hemşirelik eğitimi müfredat programlarında şiddet konusunun detaylı işlenmesi, hemşire grubuna hasta-ailesi ve personel ile iletişimlerinde yardımcı olacak iletişim becerileri geliştirme konusunda hizmet içi eğitim programları düzenlenmesi, sık aralarla tekrar edilmesi, yöneticilerin iş sağlığı-güvenliği ile ilgili politikalar