ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ

ULUSAL BÜTÜNLEŞİK HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ

11-12 MAYIS 2024, ANKARA

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

www.etliksehirkongre.com

Davet Mektubu;

Ankara Etlik Şehir Hastanesi ev sahipliğinde, 11-12 Mayıs 2024 tarihleri arasında Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kongre Merkezi'nde ***"Ulusal Bütünleşik Hemşirelik ve Ebelik Kongresi"*** düzenlenecektir. Hemşirelik ve ebelik alanındaki en yeni gelişmeleri ve en iyi klinik uygulamaları paylaşmak üzere kongremizde sizleri ağırlamaktan mutluluk duyacağız.

Kongremizin ana teması ***''Bakımda Öncüyüz, Birlikte Güçlüyüz''*** olarak belirlenmiştir. Hemşireler ve ebeler farklı iki meslek grubu olup, görev ve yetkileri dahilinde bakımın her düzeyinde sağlık hizmetlerinin sunulmasında, sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesinde hayati öneme sahiptirler ve her sağlık sisteminin merkezinde yer alırlar. Hemşirelerin ve ebelerin tam potansiyelleriyle çalışmalarını sağlamak ve desteklemek, Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşmak ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için çok önemlidir. Bakımda öncü olan bu iki profesyonel mesleğin engelleri aşabilmesi için birbirine destek olması güçlerine güç katacaktır. Bu kongre iki önemli mesleği bir araya getirerek bu kapsamda önemli bir adım atılmasını sağlayacaktır. Bakımda öncü olmak, sürekli olarak güncel araştırmalardan, en son teknolojik gelişmelerden ve en iyi uygulamalardan haberdar olmayı gerektirir. Bu kongre, hemşirelik ve ebelik alanında çalışan profesyonellerin bir araya gelerek deneyimlerini paylaşabileceği, yeni bilgiler edinebileceği ve sektördeki güncel gelişmeler hakkında bilgi sahibi olabileceği önemli bir etkinliktir. Kongremiz, uzman konuşmacılar ve interaktif oturumlar aracılığıyla katılımcılara zengin bir deneyim sunmayı hedeflemektedir.

Kongremizin ana başlıkları arasında şunlar bulunmaktadır:

- Hemşirelik ve Ebelikte Güncel Konular ve Güncel Yaklaşımlar
- İnovasyon ve Teknolojideki Gelişmeler
- Hasta Bakımında Kalite ve Güvenlik
- Mesleki Gelişim ve Eğitim Fırsatları
- Sağlık Politikaları ve Yönetimi

Sizlerin de hazırlayacağı bildiriler kongremizin bilimsel gücünün artmasına katkı sağlayacaktır.

11-12 Mayıs 2024 tarihleri arasında Ankara' da gerçekleşecek "***Ulusal Bütünleşik Hemşirelik ve Ebelik Kongremize"*** hemşirelik ve ebelik alanında çalışan, bu alanda kendini geliştirmek isteyen tüm sağlık profesyonellerimizi ve öğrencilerimiz davet ediyor, saygılarımızı sunuyoruz.

Kongre Başkanı
Doç. Dr. Bülent GÜNGÖRER
Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Koordinatör Başhekimi

KURULLAR

KONGRE BAŞKANI

Doç. Dr. Bülent GÜNGÖRER
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Koordinatör Başhekimi

KONGRE SEKRETERYASI

Prof. Dr. Afşin Emre KAYIPMAZ
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Koordinatör Başhekim Yardımcısı

Zeynep YILMAZ
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Koordinatör Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Doç. Dr. Nursemin ÜNAL
Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Gamze ACAVUT
Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Betül IŞIK
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Koordinatör Sağlık Bakım Hizmetleri Md. Yrd.

Filiz ÖZKOÇAK TUNA
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Eğitim Koordinatörlüğü

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Emine İYİGÜN
Prof. Dr. Hatice AYHAN
Doç. Dr. İlknur Münevver GÖNENÇ
Doç. Dr. Nursemin ÜNAL
Dr. Öğr. Üyesi Gamze ACAVUT
Dr. Öğr. Üyesi Nilay BEKTAŞ AKPINAR
Arzu TOPRAK
Azize AFACAN
Eda GÜNDOĞMUŞ
Elvan SALMAN AYAZ
Emel ÇALDIR
Filiz BOZDEVECİ
Gözde DERİN ULAŞAN
Gülcan MAVİ
Gülçin GÜLEŞEN
Gülsemin BODUR
Hatice ÖZKOÇAK
Hülya ALTUN
Işıl BAYAR
İnci ALPER
Meral EROĞLU
Meral GÖKTAŞ
Merve Gül BABAYİĞİT
Mesude ÖZBİLGE
Mürüvvet BALTA
Nalan ŞARLI
Nermin ERDOĞAN
Nihal SEVİLGEN
Nilgün KAYA
Nuray DİVLEK
Özden TAŞDEMİR
Özge GENCER
Özge RÜZGAR
Sebile ÖZATA URSAVAŞ
Selcan ÖZKAN
Sevgi KESKİN
Sevim KOÇAK
Vildan ÇELİKER

KURULLAR

BİLİMSEL KURUL

Prof. Dr. Afşin Emre KAYIPMAZ */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Prof. Dr. Ahmet FIRAT */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Prof. Dr. Ayfer TEZEL */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Prof. Dr. Ayten DEMİR */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Prof. Dr. Azize KARAHAN */ Başkent Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Prof. Dr. Belgin AKIN */ Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Birgül ÖZKAN */ AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Duygu HİÇDURMAZ */ Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Prof. Dr. Emine İYİGÜN */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Fatma DENİZ SAYINER */ Eskişehir Osmangazi Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü*
Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ */ Çanakkale 18 Mart Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Gülşen VURAL */ Atılım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. İsmet MELEK */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Prof. Dr. Lütfi DOĞAN */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Prof. Dr. Mustafa ÇETİN */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Prof. Dr. Nurgün PLATİN */ Konya Karatay Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Öznur ÖZDOĞAN */ Ankara Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi*
Prof. Dr. Sena KAPLAN */ AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Sema DERELİ YILMAZ */ Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü*
Prof. Dr. Serap EJDER APAY */ Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü*
Prof. Dr. Sergül DUYGULU */ Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Prof. Dr. Sevinç KUTLUTÜRKAN */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Prof. Dr. Sultan AYAZ ALKAYA */ Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Prof. Dr. Tülay BAŞAK */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Prof. Dr. Yeter KİTİŞ */ Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Prof. Dr. Zehra GÖLBAŞI */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Uzm. Dr. Ayşegül YAMAN */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Doç. Dr. Arzu KUL UÇTU */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Doç. Dr. Aslıhan ÖZTÜRK EYİMAYA */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Doç. Dr. Ayşe ÇAL */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik bölümü*
Doç. Dr. Başak DEMİRTAŞ */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Doç. Dr. Betül TOSUN */ Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*
Doç. Dr. Çağanay SOYSAL */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*
Doç. Dr. Çiğdem YÜKSEL */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Doç. Dr. Demet AKTAŞ */ Çankırı Karatekin Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Doç. Dr. Didem ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fak.Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Fatma Özlem ÖZTÜRK */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Ferit KULALI */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*

Doç. Dr. Figen Işık ESENAY */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*

Doç. Dr. Filiz ÜNAL TOPRAK */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Funda ÖZDEMİR */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi*

Doç. Dr. Gönül KURT */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Doç. Dr. Gülay YAZICI */ Ankara Yıldırım Beyazıt Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Doç. Dr. Hacer ALAN DİKMEN */ Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Handan BOZTEPE

Doç. Dr. Hikmet Erhan GÜVEN */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*

Doç. Dr. İlknur Münevver GÖNENÇ */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. İzzet ÖZGÜRLÜK */ Ankara Etlik Şehir Hastanesi*

Doç. Dr. Meltem UĞURLU */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Nazan KARAHAN */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Nursemin ÜNAL */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Sevil ŞAHİN */ AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Doç. Dr. Şenay GÜL */ Hacettepe Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Doç. Dr. Şenay TOPUZ */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Doç. Dr. Yeliz DOĞAN MERİH */ Sağlık Bilimleri Ünv. Hamidiye Hemşirelik Fakültesi*

Dr. Öğr. Üyesi Aslı ER KORUCU */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül ÖZTÜRK BİRGE */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül YAVAŞ AYHAN */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Betülay KILIÇ */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Duygu ÖZTAŞ */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Ebru İNAN KIRMIZIGÜL */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Emine BAYRAK AYKAN */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi*

Dr. Öğr. Üyesi Emine ÖZER KÜÇÜK */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi*

Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZER */ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi*

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi DİRGAR */ Gaziantep Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi*

Dr. Öğr. Üyesi Gamze ACAVUT */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Handan TERZİ */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Hatice ÖNER CENGİZ */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı AKER */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Miray AKSU */ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Neslihan İLKAZ */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ SEZER */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Nilay BEKTAŞ AKPINAR */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Nilay GÖKBULUT */ Çankırı Karatekin Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Nuran AYDIN */ İstanbul Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ülkü BULUT */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Öznur KAVAKLI */ Sağlık Bilimleri Ünv. Gülhane Sağlık Bilimleri Fak.Hemşirelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Semra TUNCAY YILMAZ */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Sibel PEKSOY KAYA */ AYBÜ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Simay AKYÜZ */ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Sinem CEYLAN */ Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Tufan Aslı SEZER */ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YILMAZ ESENCAN */ Üsküdar Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Ulviye ÖZCAN YÜCE */ Osmaniye Korkut Ata Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü*
Dr. Öğr. Üyesi Yasemin ÇEKİÇ */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi*
Öğr. Gör. Aslınur TAŞKIN */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi*
Öğr. Gör. Birsen ARIKAN */ Ankara Medipol Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi*
Öğr. Gör. Esra Nur ERDOĞAN */ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi*
Öğr. Gör. Gurbet YETİŞKİN EROĞLU */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi*
Öğr. Gör. İnci AÇIKGÖZ */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi*
Öğr. Gör. Nilgün KAHRAMAN */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi*
Öğr. Gör. Nurgül Şimal YAVUZ */ Lokman Hekim Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi*
Öğr. Gör. Sultan TÜRKMEN KESKİN */ Ankara Ünv. Hemşirelik Fakültesi*
Öğr. Gör. Tuğba TAHTA */ Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi*
**Sıralamada unvan ve isim alfabetik sırası kullanılmıştır.*

Ankara Etlik Şehir Hastanesi
ULUSAL BÜTÜNLEŞİK HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ
11-12 Mayıs 2024, Ankara

BİLİMSEL PROGRAM

ULUSAL BÜTÜNLEŞİK 11-12 MAYIS HEMŞİRELİK EBELİK KONGRESİ

09:30-10:00 AÇILIŞ PROGRAMI:
Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı
Açılış Konuşmaları:
Zeynep YILMAZ / Koordinatör Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü
Doç. Dr. Bülent GÜNGÖRER / Koordinatör Başhekim
Uzm. Dr. Ali Niyazi KURTCEBE Ankara İl Sağlık Müdürü (Tensipleri Halinde)

AÇILIŞ KONFERANSI: "Bakımda Öncüyüz, Birlikte Güçlüyüz"
Prof. Dr. Emine İYİGÜN & Prof. Dr. Zehra GÖLBAŞI & Zeynep YILMAZ

10:00-10:20 2024 Yılı ICN Teması: "Hemşirelerimiz Geleceğimiz-Bakımın Ekonomik Gücü"
Doç. Dr. Gülten KOÇ
Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

10:20-10:40 2024 Yılı ICM Teması: "Ebeler: Hayati Bir İklim Çözümü"
Doç. Dr. Nazan KARAHAN
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

ARA

11 MAYIS 2024 CUMARTESİ

	HEMŞİRELİK OTURUMLARI	EBELİK OTURUMLARI
1. OTURUM	**OTURUM BAŞKANLARI:** Prof. Dr .Afşin Emre KAYIPMAZ & Prof. Dr. Ayfer TEZEL & Garibe ADIGÜZEL	**OTURUM BAŞKANLARI:** Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL & Doç. Dr. İzzet ÖZGÜRLÜK & Zeynep YILMAZ
"BAKIMDA SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK" "GELİŞEN DÜNYADA EBELERİN GÜCÜ"	11:00-11:20 **Sürdürülebilir Sağlık ve Hemşirelik** Prof. Dr. Yeter KİTİŞ Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	11:00-11:20 **Obstetride Kötü Muamele, Travmalar ve Saygılı Annelik Bakımı** Doç. Dr. İlknur Münevver GÖNENÇ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü
	11:20-11:40 **Bakımın Sürdürülebilirliğinde Engeller ve Çözüm Önerileri** Dr. Öğr. Üyesi Neslihan ILKAZ Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	11:20-11:40 **Ebeliğin Önemli Rolü Danışmanlık- Fark Etmek/Fark Ettirmek** Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YILMAZ SEZER Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü
	11:40-12:00 **Bakımın Sürdürülebilirliğinde Kalite Göstergeleri** Doç. Dr. Gülay YAZICI Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	11:40-12:00 **Ebelik "İnsanlığın Somut Olmayan Kültürel Mirasının Bir Parçası" Ebeliğin UNESCO da Tanınması Neden Önemlidir?** Prof. Dr. Sema DERELİ YILMAZ Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
SOSYAL OTURUM	12:00-12:20 **Büyüklere Masallar** **Yazar:Nurten CECELİ ALKAN**	12:00-12:20 **Kahkaha Yogası** **Doç. Dr. Fatma Özlem ÖZTÜRK** Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
	YEMEK ARASI	
2. OTURUM	**OTURUM BAŞKANLARI:** Prof. Dr. Sultan AYAZ & Doç. Dr. Hikmet Erhan GÜVEN & Azize AFACAN	**OTURUM BAŞKANLARI:** Doç. Dr. Çağanay SOYSAL & Doç. Dr. İlknur Münevver GÖNENÇ & Emel ÇALDIR
"SÜRDÜRÜLEBİLİR EBELİK" "DİJİTAL GÜÇ FARK YARATIR"	13:30-13:50 **Hemşirelerde İnovatif Yaklaşımı Geliştirmek** Doç.Dr.Yeliz DOĞAN MERİH Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	13:30-13:50 **Ebelikte Sürdürülebilirlik ve Dayanıklılık** Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YILMAZ ESENCAN Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
	13:50-14:10 **Hemşirelikte Yapay Zekâ ve Karar Destek Sistemleri** Dr.Öğr.Üyesi Nuran AYDIN İstanbul Medipol Üniversitesi,Sağlık Bilimleri Fakültesi,Ebelik Bölümü	13:50-14:10 **Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine Ulaşmada Ebelerin Rolü** Prof. Dr. Serap EJDER APAY Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
	14:10-14:30 **Hemşirelik Mesleğinde Kariyer Planlaması ve Gelişim Fırsatları** Dr. Öğr. Üyesi Miray AKSU Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	14:10-14:30 **Ebelik Mevzuatı** Av. Neval YILMAZ
	ARA	
3. OTURUM	**OTURUM BAŞKANLARI:** Prof. Dr. Hatice AYHAN & Prof. Dr. Ahmet FIRAT & Meral GÖKTAŞ	**OTURUM BAŞKANLARI:** Doç. Dr. Sevil ŞAHİN & Doç. Dr. Ayşe ÇAL & Dr. Öğr. Üyesi Duygu ÖZTAŞ
"HEMŞİRELİKTE ÇEŞİTLİLİK VE KAPSAYICILIK" "TEKNOLOJİ VE İNOVASYON"	14:50-15:10 **Hemşirelikte Çeşitliliği Kucaklamak: Kültürlerarası Uyum ve Eğitim** Prof.Dr. Gülbu TANRIVERDİ Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	14:50-15:10 **Yapay Zeka, Metavers, Sürekli Mesleki Gelişim İçin Dijital Araçlar ve Ebeliğin Geleceği** Öğr. Gör. Sinem CEYLAN Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
	15:10-15:30 **Holistik Bakım Yaklaşımları: Hemşirelikte Akıl, Beden, ve Ruhu Bütünleştirmek** Prof.Dr.Nurgün PLATİN Konya Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	15:10-15:30 **Ebelikte Patent ve Faydalı Modeller** Doç. Dr. Yeliz DOĞAN MERİH Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
	15:30-15:50 **Bütüncül Bakımda Hemşirelerin Rolü** Hemşire Aysun EFE Hemşire Emre UYAR	15:30-15:50 **Yenilikçi Uygulamaların Kullanımına Karar Vermede Yol Gösterici İlkeler: Ne Zaman, Nerede, Ne Kadar?** Doç. Dr. Hacer ALAN DİKMEN Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
	1. Gün Değerlendirme ve Kapanış	

Ankara Etlik Şehir Hastanesi
ULUSAL BÜTÜNLEŞİK HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ
11-12 Mayıs 2024, Ankara

BİLİMSEL PROGRAM

ULUSAL BÜTÜNLEŞİK 11-12 MAYIS HEMŞİRELİK EBELİK KONGRESİ

12 MAYIS 2024 PAZAR

	HEMŞİRELİK OTURUMLARI	EBELİK OTURUMLARI
1. OTURUM	OTURUM BAŞKANLARI: Prof. Dr. Azize KARAHAN & Prof. Dr. Mustafa ÇETİN & Hülya ALTUN	OTURUM BAŞKANLARI: Doç. Dr. Ferit KULALI & Doç. Dr. Arzu KUL UÇTU & Arzu TOPRAK
"AFET YÖNETİM DÖNGÜSÜNDE SAĞLIK BAKIMININ YERİ"	09:30-09:50 **Aktivasyon: Afetlerin Hastane Boyutunda Aktif Yönetimi** Prof. Dr. Afşin Emre KAYIPMAZ, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Koordinatör Başhekim Yardımcısı	09:30-09:50 **İklim Değişikliğinin Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkisi** Doç. Dr. Didem ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE, Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü
	09:50-10:10 **Afetlerde Hemşirelik Yaklaşımı** Prof. Dr. Ayfer TEZEL, Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	09:50-10:10 **İklim Bilinçli CS/ÜS Uygulamaları** Öğr. Gör. Dr. Tuğba TAHTA, Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
"YARININ DÜNYASINA BAKIM"	10:10-10:30 **Afet Sonrası Psikososyal Etkiler ve Bakıma Yansımaları** Prof. Dr. Duygu HIÇDURMAZ, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,Hemşirelik Bölümü	10:10-10:30 **İklim Değişikliği ve Emzirme** Dr. Öğr.Üyesi Aslı ER KORUCU, Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü
	ARA	
SOSYAL OTURUM	10:50-11:10 **2.Beynimiz Bağırsaklar (Mikrobiyota)**	
	Prof. Dr. İsmet MELEK, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Nöroloji Kliniği Eğitim Görevlisi	
2. OTURUM	OTURUM BAŞKANLARI: Prof. Dr. Gülşen VURAL & Uzm. Dr. Ayşegül YAMAN & Elvan SALMAN AYAZ	OTURUM BAŞKANLARI: Prof. Dr. Afşin Emre KAYIPMAZ&Doç. Dr. Nazan KARAHAN&Doç. Dr. Demet AKTAŞ
"AFETLERE MÜDAHALEDE EBELER"	11:10-11:30 **Hemşirelikte Liderlik ve Duygusal Zeka: Değişen Zamana Ayak Uydurmak "Sosyal Medyaya Yansıması"** Prof. Dr. Sergül DUYGULU, Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	11:10-11:30 **Afetlerde Kadın ve Çocuk Sağlığı** Dr. Öğr. Üyesi Nilay GÖKBULUT, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
"HEMŞİRELİKTE EĞİTİM&YÖNETİM& ARAŞTIRMA"	11.30-11:50 **Araştırma Tasarımı ve Bilgi Elde Etme Süreci** Prof. Dr. Belgin AKIN, Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	11.30-11:50 **İnsani Yardım Ortamlarında Ebelerin Rolü: Ülkemizden Örnekler** Ebe Şeyma BADECİ, Ankara Etlik Şehir Hastanesi
	11:50-12:10 **Sağlık Eğitim Simülasyonları: Hemşire Eğitimini Güçlendirme** Prof. Dr. Tülay BAŞAK, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	11:50-12:10 **Kriz Durumlarında Üreme Sağlığı İçin: Minimum Başlangıç Hizmet Paketi (MISP)** Dr. Öğr. Üyesi Ebru İNAN KIRMIZIGÜL, Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü
	YEMEK ARASI	
3. OTURUM	OTURUM BAŞKANLARI: Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ & Prof. Dr. Lütfi DOĞAN & Filiz BOZDEVECİ	OTURUM BAŞKANLARI: Prof. Dr. Sena KAPLAN & Doç. Dr. Şenay TOPUZ & Ezgi SARI
"HEMŞİRELİK DEĞERLERİ"	13.00-13.20 **Hemşirelik Mesleğinin Sevgi Dili...** Doç.Dr. Çiğdem YÜKSEL, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü	13.00-13.20 **360 Derece Ebelik-Hayatın Her Anına Dokunan Güç** Prof. Dr. Fatma Deniz SAYINER, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
	13.20-13:40 **Hemşirelik Mesleğinin Saygı Dili...** Doç. Dr. Handan BOZTEPE	13:20-13:40 **Anne Dostu Olmanın Sahadan Yansımaları** Ebe Meryem Özge KUTLU, Ankara Etlik Şehir Hastanesi
"PERİNATAL SAĞLIK"	13:40-14:00 **Hemşirelik Mesleğinin Şefkat Dili...** Prof. Dr. Öznur ÖZDOĞAN, Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü	13:40-14:00 **Perinatal Kayıp ve Yas Bakımı** Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı AKER, Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü
	ARA	
SÖYLEŞİ OTURUMU	OTURUM BAŞKANLARI: Dr. Öğr. Üye. Gamze ACAVUT & Dr. Öğr. Üye. Nilay BEKTAŞ AKPINAR & Betül IŞIK & Betül AKYÜREK	OTURUM BAŞKANLARI: Doç. Dr. Meltem UĞURLU & Filiz ÖZKOÇAK TUNA & Zeynep Namigar CIBIR
	14:20-14:50 Hemşire Kevser ÇAKALOĞLU-Onkoloji Hemşiresi, Hemşire Cennet GÜDER-Endoskopi Hemşiresi, Hemşire Dicle BAKIR-Nöroşirurji Hemşiresi, Hemşire Betül SUBAŞI-Acil Servis Hemşiresi	14:20-14:50 Ebe Sultan UÇAR-Relaktasyon Ebesi, Ebe Semra KOÇ-Aile Planlaması Ebesi, Ebe Sevilay KUZUCU-Doğum Salonu Ebesi, Ebe Gözde GÜÇTAŞ-Yenidoğan Ebesi
SEÇKİN BİLDİRİ OTURUMU	OTURUM BAŞKANLARI: Doç. Dr.Şenay GÜL& Dr. Öğr. Üye. Sibel PEKSOY KAYA&Gülçin GÜLEŞEN	OTURUM BAŞKANLARI: Doç. Dr. Filiz ÜNAL TOPRAK & Dr. Öğr. Üye. Nursemin ÜNAL & Saime BAYGELDİ
	14:50-15:30 5 Seçkin Bildirinin Sunumu 15:30-16:00 Ödül Töreni ve Kapanış	14:50-15:30 5 Seçkin Bildirinin Sunumu 15:30-16:00 Ödül Töreni ve Kapanış

SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI

Ulusal Bütünleşik 11-12 MAYIS HEMŞİRELİK & EBELİK KONGRESİ

11 MAYIS SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI
Sabah Oturumları

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÜLKÜ BULUT & Samet ERCİYAS		
SÖZEL BİLDİRİ A2 SINIFI SABAH OTURUMU "Hemşirelik"	11:00-11:10	ACİL BAKIM HEMŞİRELERİNİN TRİYAJ KARAR VERME BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ HURİYE KIRMIZIGÜL
	11:10-11:20	BİR REANİMASYON YOĞUN BAKIMDA SANTRAL VENÖZ KATETER GİRİŞİMİ VE BAKIMINDA REHBERE DAYALI UYGULAMA PAKETİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ESRA OFLAZOĞLU
	11:20-11:30	2023 TÜRKİYE DEPREMİ SONRASI GEBELERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU GAMZE ACAVUT
	11:30-11:40	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERE VERİLEN PSİKOEĞİTİM EĞİTİMİNİN EKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA NERMİN ERDOĞAN
	11:40-11:50	ACİL SERVİS HEMŞİRESİ TRİYAJ KARARININ DEĞİŞTİĞİ HASTALARDA CHATGBT KULLANILARAK KARARININ YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİ MERVE YAZLA
	11:50-12:00	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE SANTRAL KATATER İLİŞKİLİ KAN DOLAŞIMI ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ DERLEME ELA UNAY
OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Nilay BEKTAŞ AKPINAR & Keziban ZEYBEK		
SÖZEL BİLDİRİ A3 SINIFI SABAH OTURUMU "Hemşirelik"	11:00-11:10	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN PREMATÜRELERİN SIK YATIŞ NEDENLERİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI DERYA ESKİN
	11:10-11:20	AMELİYAT KAYNAKLI BASINÇ YARALANMALARININ GELİŞİMİNDE BİR RİSK FAKTÖRÜ: CİLT MİKROİKLİMİ ÖZGÜ BAKÇEK AKÇELİK
	11:20-11:30	DOĞUM ÖNCESİ BAKIMIN ULUSAL VE ULUSLARARASI REHBERLERE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI FATMA NUR YAVUZ
	11:30-11:40	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN İLGİ OKURYAZARLIK DÜZEYİ İLE KANITA DAYALI HEMŞİRELİĞE İLİŞKİN TUTUMLAR SILA GÜNEBİR
	11:40-11:50	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ZAMAN YÖNETİMİ BECERİLERİNİN AKADEMİK ÖZ YETERLİLİK VE AKADEMİK BAŞARISINA ETKİSİ SENEM DUMAN
	11:50-12:00	KORONER ANJİYOGRAFİ UYGULANAN HASTALARIN KAYGI DÜZEYLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIMINI ALGILAYIŞ DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ SEVİL İLKBAHAR
OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Betülay KILIÇ & Seval ALTUNKESER		
SÖZEL BİLDİRİ B2 SINIFI SABAH OTURUMU "Hemşirelik"	11:00-11:10	TERKEDİLMİŞ YENİDOĞANDA YAPAY ANNE KARNI YATAĞI ÇİDEM ÇİÇEK
	11:10-11:20	TÜRKİYEDE İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ALANINDA TEORİ MODEL KULLANILARAK YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ MERVE AKINCI
	11:20-11:30	PSSS TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI ARZU AYDOĞAN
	11:30-11:40	ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNDE İŞE BAĞLILIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ TUBA ŞAFAK
	11:40-11:50	SAĞLIK PERSONELİ EL HİJYENİ İNANÇ ÖLÇEĞİ ESRA OFLAZOĞLU
	11:50-12:00	EKOLOJİK DEĞİŞİKLİK VE KADIN SAĞLIĞI ESRA ÖZER
OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Ebru İNAN KIRMIZIGÜL & Arzu EKİNCİ DİRİCAN		
SÖZEL BİLDİRİ B3 SINIFI SABAH OTURUMU "Ebelik"	11:00-11:10	HİDROPS FETALİS TANISI ALAN BEBEĞİN POSTPARTUM DÖNEMDE HEMŞİRELİK BAKIMI CENNET EDİZ ÜLGEN
	11:10-11:20	BİR ŞEHİR HASTANESİNDE GEBE OKULU EŞLİ EĞİTİM SERPİL KALI
	11:20-11:30	PRETERM EYLEM RİSKİ İLE HASTANEDE YATAN BİR GEBENİN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU BÜŞRANUR GÖNCEKLİ
	11:30-11:40	İKLİM KRİZİ VE EBELİK MESLEĞİ ETİK KODLARI KÜBRA ERDEM BAYTEMİR
	11:40-11:50	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA İLK ALTI SAATTE KOLOSTRUM VERİLMESİ ÇİĞDEM YILMAZ
	11:50-12:00	ÇEVRE SAĞLIĞI VE EBELİK DİLAN ÇALIŞICI

SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI

Ulusal Bütünleşik 11-12 MAYIS HEMŞİRELİK & EBELİK KONGRESİ

11 MAYIS SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI
Öğleden Sonra Oturumları

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Öznur KAVAKLI & Ayşegül EREN

SÖZEL BİLDİRİ A2 SINIFI ÖĞLEDEN SONRA OTURUMU "Hemşirelik"	13:30 - 13:40	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA AİLE MERKEZLİ BAKIM VE HEMŞİRELİK EYLÜL HİLAL ÖZDEMİR
	13:40 - 13:50	METHEMOGLOBİNEMİLİ BİR YENİDOĞANA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI SULTAN ARSLAN
	13:50 - 14:00	ERİŞKİN VE ÇOCUK ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNİN NÖBET ÖNCESİ VE SONRASI AKSİYETE DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ EMİNE SARCAN
	14:00 - 14:10	BİR ÜNİVERSİTEDEKİ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BEYİN GÖÇÜ SAHRA MÜYESSER ÜSTÜN
	14:10 - 14:20	MEME REDDİ HAKKINDA BİLGİ KAYNAĞI OLARAK YOUTUBE: BİR SOSYAL MEDYA ANALİZİ ELİF ÖZDEMİR

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Dercan GENÇBAŞ & Fatih GENCAN

SÖZEL BİLDİRİ A3 SINIFI ÖĞLEDEN SONRA OTURUMU "Hemşirelik"	13:30 - 13:40	ÜROJİNEKOLOJİ KANITA DAYALI GÜNCEL UYGULAMLAR SANEM YAMAN
	13:40 - 13:50	SAĞLIK ALANINDA STAJ YAPAN MESLEKİ TEKNİK ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN ANNE SÜTÜ VE BEBEK DOSTU HASTANE UYGULAMALARI KONUSUNDAKİ BİLGİ, BECERİ VE FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ:HASTANE ÖRNEĞİ MÜRÜVVET BALTA
	13:50 - 14:00	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ VERİMİNİN ARTTIRILMASI SANAT AKTİVİTESİ DİCLE BAKIR
	14:00 - 14:10	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESİN TÜKETİMİ TERCİHLERİ İLE SÜRDÜRÜLEBİLİR BESLENME DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ REYHAN ESKİYURT
	14:10 - 14:20	MEME KANSERİNİN GELECEĞİ VE YENİ STRATEJİLER YEŞİM ÇETİNKAYA ŞEN

OTURUM BAŞKANLARI : Araş. Gör. Esra Nur ERDOĞAN & Nuran KARACA

SÖZEL BİLDİRİ B2 SINIFI ÖĞLEDEN SONRA OTURUMU "Hemşirelik"	13:30 - 13:40	GENİTAL ESTETİK HAKKINDAKİ YOUTUBE VİDEOLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ SELİN ÇELEBİOĞLU
	13:40 - 13:50	KÜLTÜREL MİTLERİN HAMİLELİKTE KİLO ALIMINA ETKİSİ SEVGİ GÜNCÜ
	13:50 - 14:00	TÜRKİYE'DE TIP VE HEMŞİRELİK ALANINDA İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ KONUSU İLE İLGİLİ YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ İSMAİL UÇAR
	14:00 - 14:10	COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRESİ BULUNMAYAN OKULLARDA ÇALIŞAN ÖĞRETMENLERİN ÖZ-ETKİLİLİK VE KORKU DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ NEŞE ODABAŞ
	14:10 - 14:20	SOSYOEKONOMİK PERSPEKTİFTEN KADIN KANSERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ NURCAN GÖKGÖZ

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Duygu ÖZTAŞ & Öznur TİBUKOĞLU

SÖZEL BİLDİRİ B3 SINIFI ÖĞLEDEN SONRA OTURUMU "Ebelik"	13:30 - 13:40	PERİNATAL KAYIP SONRASI KADIN RUH SAĞLIĞI BÜŞRANUR GÖNCEKLİ
	13:40 - 13:50	SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMADA EBELİK VE İNOVASYON KÜBRA ERDEM BAYTEMİR
	13:50 - 14:00	SEZERYAN DOĞUM PERİOPARATİF BAKIM SÜRECİ FATİH MEHMET DİŞÇEKEN
	14:00 - 14:10	YÜKSEK RİSKLİ GEBELERİN PSİKOSOSYAL BAKIM GEREKSİNİMLERİ EBRU ESENKAYA
	14:10 - 14:20	GEBELİK VE DOĞUM ŞEKLİNİN ÜRÜNER İNKONTİNASA ETKİSİ MERVE TÜRK

SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI

Ulusal Bütünleşik 11-12 MAYIS HEMŞİRELİK & EBELİK KONGRESİ

12 MAYIS SÖZEL BİLDİRİ PROGRAMI
Sabah Oturumları

SÖZEL BİLDİRİ A2 SINIFI
SABAH OTURUMU "Hemşirelik"

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Arzu AYDOĞAN & Betül AKYÜREK

11:00-11:10	SERVİKAL SERKLAJ İŞLEMİ UYGULANMIŞ ÇOĞUL GEBELİĞİ OLAN BİREYİN ROY ADAPTASYON MODELİ EŞLİĞİNDE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU MELİKE KILINÇ
11:10-11:20	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KÜLTÜREL DUYARLILIKLARI İLE ETNİK MERKEZCİLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ NİLAY BEKTAŞ AKPINAR
11:20-11:30	ONKOLOJİ HEMŞİRELERİNİN GEREKSİNİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: DERLEME EBRU ESENKAYA
11:30-11:40	GEBELERDE ÜRİNER İNKONTİNANS: FARKINDALIK, TUTUM VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER NESİBE GÜL KOÇ
11:40-11:50	ADLİ PSKİYATRİ HASTALARINDA KİŞİSEL İYİLEŞME: HASTA VE HEMŞİRE PERSPEKTİFİNDEN BİR İNCELEME HANDAN ÖZÇILNAK
11:50-12:00	ENGELLİ KADINLARIN MARUZ KALDIKLARI YAKIN PARTNER ŞİDDETİNİN YAYGINLIĞI KÜBRANUR TÜRKKAL

SÖZEL BİLDİRİ A3 SINIFI
SABAH OTURUMU "Hemşirelik"

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Aylin GÜÇLÜ & Çağatay SİS

11:00-11:10	FARKINDALIKLI EMZİRME VE HEMŞİRELİK EYLÜL HİLAL ÖZDEMİR
11:10-11:20	HENDERSON MODELİNE GÖRE BİR ŞİZOFRENİ HASTASININ BAKIMI KÜBRA DAKDEVİR
11:20-11:30	PREMATÜRE BİR YENİDOĞANDA BESLENME SORUNU: OLGU SUNUMU ÇİDEM ÇİÇEK
11:30-11:40	PREMATÜRE BEBEKLERİN KANGURU BAKIMI SIRASINDA TERMOREGÜLASYONUNUN ETKİLERİ VE ÖNEMİ BÜŞRA UZUN
11:40-11:50	KANIT TEMELLİ ENFEKSİYON BULAŞI ÖNLEME UYGULAMALARI: SOLUNUM HİJYENİ HATİCE GÖKMEN
11:50-12:00	İNFERTİLİTE TEDAVİSİNDE GELENEKSEL TIP VE TAMAMLAYICI TEDAVİLERİNİN KULLANIMI BERFİN TAŞDEMİR

SÖZEL BİLDİRİ B2 SINIFI
SABAH OTURUMU "Ebelik"

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı AKER & Zeynep YILMAZ

11:00-11:10	TOPLUMSAL CİNSİYET PERSPEKTİFİNDEN İNFERTİLİTE NURCAN GÖKGÖZ
11:10-11:20	ÜROJİNEKOLOJİ ALANINDA KULLANILAN CİNSEL SAĞLIK ÖLÇEKLERİ SILA GÜL
11:20-11:30	DEPREM SONRASI ÜREME ÇAĞINDAKİ KADINLARIN MENSTRUAL HİJYEN YÖNETİMİNDE YAŞADIKLARI ZORLUKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SERİSİ MERVE KARAGÖZ
11:30-11:40	HİDROTERAPİ EŞLİĞİNDE TRAVAY SÜRECİNDE EBELİK HİZMETLERİ SENANUR ÇETİN
11:40-11:50	POSTPARTUM DÖNEMDE CİNSEL SAĞLIK ZEHRANUR ŞENDUR

SÖZEL BİLDİRİ B3 SINIFI
SABAH OTURUMU "Ebelik"

OTURUM BAŞKANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Aslı ER KORUCU & Nuray DİVLEK

11:00-11:10	TANDEM EMZİRME NEDİR VE EBELİK YAKLAŞIMI NASIL OLMALIDIR? ŞEYMANUR ÇINAR YILMAZ
11:10-11:20	GEBELİKTE BEDEN İMAJININ VE ÖZ-ŞEFKATİN İYİLİK HALİ ÜZERİNE ETKİSİ: LİTERATÜR DERLEMESİ EDANUR KARAYEL
11:20-11:30	JİNEKOLOJİK KANSER TANILI KADINLARIN VE BAKIM VERENLERİN DESTEKLEYİCİ BAKIM GEREKSİNİMLERİ, DERLEME ÖZGENUR DEHMEN
11:30-11:40	İNFERTİLİTE TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA GEBELİK SONUCU BEKLEME SÜRESİNDE STRES VE BAŞ ETMEDE YAKLAŞIMLAR SİNEM ARIN

SEÇKİN BİLDİRİ PROGRAMI

Ulusal Bütünleşik
11-12 MAYIS HEMŞİRELİK & EBELİK KONGRESİ

12 MAYIS SEÇKİN BİLDİRİ PROGRAMI

OTURUM BAŞKANLARI:
Doç. Dr. Şenay GÜL & Dr. Öğr. Üyesi Sibel PEKSOY KAYA & Gülçin GÜLEŞEN

SEÇKİN BİLDİRİ OTURUMU "HEMŞİRELİK"	14:50-15.00	**HEMŞİRELERİN DEMANSLI BİREYE BAKIM SÜRECİNİ ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ** NURAY SEVGİ KILIÇ / ANKARA BİLKENT ŞEHİR HASTANESİ ACİL SERVİS HEMŞİRESİ
	15.00-15.10	**PALYATİF BAKIM HASTALARINA BAKIM VEREN BAKIM VERİCİLERİN HEMŞİREDEN BEKLENTİLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA** MELEKNUR GÖKTAŞ / ELMADAĞ DEVLET HASTANESİ / ACİL SERVİS HEMŞİRESİ
	15.10-15:20	**GÖRÜNMEYEN MÜCADELE: RETİNOPATİSİ OLAN DİYABETLİ BİREYLERİN GÖZÜNDEN DİYABET YÖNETİMİ** HÜLYA TÜRKÇAPAR / ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ GENEL HASTANE
	15:20-15:30	**BİLGİSAYAR DESTEKLİ TEKNİKLERİN EĞİTİMDE KULLANILMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ: ORYANTASYON EĞİTİM ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ MODELİ** FİLİZ ÖZKOÇAK TUNA / ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ EĞİTİM KOORDİNATÖRLÜĞÜ
	15:30-15:40	**TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN COVİD 19 AŞISI İLE İLGİLİ DÜŞÜNCE VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ** İLKNUR KIZILKAYA / ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ ÇOCUK HASTANESİ

OTURUM BAŞKANLARI:
Doç. Dr. Filiz Ünal Toprak & Dr. Öğr. Üyesi Nursemin ÜNAL & Saime BAYGELDİ

SEÇKİN BİLDİRİ OTURUMU "EBELİK"	14:50-15.00	**BİR ŞEHİR HASTANESİNDE GEBE OKULU EĞİTİMLERİNE KATILAN GEBELERİN VERİLEN EĞİTİMLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME ANKETİ SONUÇLARININ BELİRLENMESİ** ÇİĞDEM AVCI / ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ KADIN DOĞUM HASTANESİ
	15.00-15.10	**DOĞUMUN 1. EVRESİNDE UYGULANAN SICAK DUŞUN DOĞUM AĞRISI, DOĞUM MEMNUNİYETİ VE YENİDOĞAN SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA** ÖZNUR HAYAT ÖKTEM / KARABÜK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
	15.10-15:20	**GÖÇMENLERİN YOĞUN OLARAK YAŞADIĞI BİR BÖLGEDE EĞİTİM GÖREN SON SINIF EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KÜLTÜRLERARASI FARKINDALIKLARI VE KÜLTÜRLERARASI EBELİK DERSİNE YÖNELİK DÜŞÜNCELERİ** EZGİ DİRGAR / GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ EBELİK BÖLÜMÜ
	15:20-15:30	**KADINLARIN EMZİRME MİTLERİNİN EMZİRME BAŞARISINA ETKİSİ** ŞEYMA ERTUĞRAL MOLLAAHMETOĞLU / ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ KADIN DOĞUM HASTANESİ
	15:30-15:40	**EPİZYOTOMİ ONARIMI ÖĞRETİMİNDE TAVUK MODELİNİN MEMNUNİYET, ÖZGÜVEN VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA** MENEKŞE NAZLI AKER / ANKARA ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ, EBELİK BÖLÜMÜ

SEÇKİN BİLDİRİ ÖDÜL TÖRENİ VE KAPANIŞ

Ankara Etlik Şehir Hastanesi
ULUSAL BÜTÜNLEŞİK HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ
11-12 Mayıs 2024, Ankara

SÖZEL BİLDİRİLER

SB1. HİDROPS FETALİS TANISI ALAN BEBEĞİN POSTPARTUM DÖNEMDE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU 22

CENNET EDİZ ÜLGEN[1], FİGEN IŞIK ESENAY[2] 22

SB2. GEBELİK VE DOĞUM ŞEKLİNİN ÜRİNER İNKONTİNANSA ETKİSİ 23

MERVE TÜRK[1], NESLİHAN YILMAZ SEZER[2] 23

SB4. ACİL BAKIM HEMŞİRELERİNİN TRİYAJ KARAR VERME BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 24

HURİYE KIRMIZIGÜL[1], AYŞEGÜL ERCİYAS[2], NAZLI GÖRMELİ KURT[3], YASEMİN KAVAK[4] 24

SB6. 2023 TÜRKİYE DEPREMİ SONRASI GEBELERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE DOĞUM KORKUSU:TANIMLAYICI KESİTSEL BİR ÇALIŞMA 25

ZEHRA ÇERÇER[1], SERAP GÜNGÖR[2], GAMZE ACAVUT[3] 25

SB7. PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERE VERİLEN PSİKOEĞİTİM EĞİTİMİNİN EKİNLİĞİNİNDEĞERLENDİRİLMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 26

NERMİN ERDOĞAN[1], SEVGİ KESKİN[2], SİBEL ÖRSEL[3] 26

SB11. SAĞLIK PERSONELİ EL HİJYENİ İNANÇ ÖLÇEĞİ VE UYGULAMA ENVANTERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 27

ESRA OFLAZOĞLU[1], MERVE ŞEN[2], CEREN KANDEMİR[3] 27

SB12. FARKINDALIKLI EMZİRME VE HEMŞİRELİK 28

EYLÜL HİLAL ÖZDEMİR[1], NİLAY ERCAN ŞAHİN[2] 28

SB13. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA AİLE MERKEZLİ BAKIM VE HEMŞİRELİK 29

EYLÜL HİLAL ÖZDEMİR[1], NİLAY ERCAN ŞAHİN[2] 29

SB16. PREMATÜRE BEBEKLERİN KANGURU BAKIMI SIRASINDA TERMOREGÜLASYONUN ETKİLERİ VE ÖNEMİ 30

BÜŞRA UZUN[1] 30

SB18. BİR ŞEHİR HASTANESİNDE GEBE OKULU EŞLİ EĞİTİMİNİN DOĞUM VE DOĞUM SONU SÜRECE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRMESİNE YÖNELİK ANKET SONUÇLARININ BELİRLENMESİ 31

SERPİL KALI[1], ÇİĞDEM AVCI[2], GÜLİN FEYKAN YEĞİN[3], SEZİN ERTÜRK AKSAKAL[4], EMEL ÇALDIR[5], ÇAĞANAY SOYSAL[6] 31

SB20. DOĞUM ÖNCESİ BAKIMIN ULUSAL VE ULUSLARARASI REHBERLERE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI 32

FATMA NUR YAVUZ[1], SİBEL PEKSOY KAYA[2], SENA KAPLAN[3] 32

SB21. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BİLGİ OKUR YAZARLIK DÜZEYİ İLE KANITA DAYALI HEMŞİRELİĞE İLİŞKİNTUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ 33

SILA GÜNEBİR[1], ARZU BAHAR[2] 33

SB22. ÜROJİNEKOLOJİDE KANITA DAYALI GÜNCEL UYGULAMALAR VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI 34

SANEM YAMAN[1] 34

SB23. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN PREMATÜRELERİN SIK YATIŞ NEDENLERİ VE HEMŞİRELİKBAKIMI 35

DERYA ESKİN[1], AYŞE SEVİM ÜNAL[2] 35

SB26. TERKEDİLMİŞ YENİDOĞANDA YAPAY ANNE KARNI YATAĞI İLE GÜVENLİ BAĞLANMANIN SAĞLANMASI 36

ÇİDEM ÇİÇEK[1], AYNUR YAZICI SORUCUOĞLU[2] 36

SB27. TÜRKİYE'DE İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ALANINDA TEORİ/MODEL KULLANILARAK YAPILAN LİSANSÜSTÜTEZLERİN İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME 37

MERVE AKINCI[1], MEHTAP GÜNEL[2] 37

SB28. PSİKOSOMATİK SEMPTOM ÖLÇEĞİ (PSSS) TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI 38

ARZU AYDOĞAN[1], NESİBE GÜNAY MOLU[2], SEMA İÇEL[3] 38

SB29. ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNDE İŞE BAĞLILIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ 39

TUBA ŞAFAK[1] 39

SB31.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESİN TÜKETİMİ TERCİHLERİ İLE SÜRDÜRÜLEBİLİR BESLENME DAVRANIŞLARININİNCELENMESİ . 40

REYHAN ESKİYURT[1], MİNA ESEN[2], MUHAMMED ENES GÖNÜLALAN[3] 40

SB39. HEMŞİRELERİN DEMANSLI BİREYE BAKIM SÜRECİNİ ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ 41

NURAY SEVGİ KILIÇ[1], SEHER GÖNEN ŞENTÜRK[2] 41

SB40. PRETERM EYLEM RİSKİ İLE HASTANEDE YATAN BİR GEBENİN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİMODELİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU 42

BÜŞRANUR GÖNCEKLİ[1], BÜŞRA AYAN[2] 42

SB41. PERİNATAL KAYIP SONRASI KADIN RUH SAĞLIĞI 43

BÜŞRANUR GÖNCEKLİ[1] 43

SB42. SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMADA EBELİK VE İNOVASYON 44

KÜBRA ERDEM BAYTEMİR[1] 44

SB43. İKLİM KRİZİ VE EBELİK MESLEĞİ ETİK KODLARI 45

KÜBRA ERDEM BAYTEMİR[1] 45

SB46. ADLİ PSİKİYATRİ HASTALARINDA KİŞİSEL İYİLEŞME: HASTA VE HEMŞİRE PERSPEKTİFİNDEN BİR İNCELEME 46

HANDAN ÖZÇILNAK[1], REYHAN DOĞAN[2], ÇİĞDEM YÜKSEL[3] 46

SB47. KORONER ANJİYOGRAFİ UYGULANAN HASTALARIN KAYGI DÜZEYLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIMINI ALGILAYIŞDURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 47

SEVİL İLKBAHAR[1], MÜJGAN ONARICI[2] 47

SB49. PALYATİF BAKIM HASTALARINA BAKIM VEREN BAKIM VERİCİLERİN HEMŞİREDEN BEKLENTİLERİ: 48

NİTEL BİR ARAŞTIRMA 48

MELEKNUR GÖKTAŞ[1], TUĞBA BİLGEHAN[2] 48

SB50. PREMATÜRE BİR YENİDOĞANDA BESLENME SORUNU: OLGU SUNUMU 49

ÇİDEM ÇİÇEK[1], AYNUR YAZICI SORUCUOĞLU[2] 49

SB51. METHEMOGLOBİNEMİLİ BİR YENİDOĞANA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI: OLGU SUNUMU 50

SULTAN ARSLAN[1], NİHAN YILDIZ YILDIRIM[2], GÖZDE GÜÇTAŞ[3], ÇİĞDEM YILMAZ[4], AYŞEN SUMRU KAVURT[5] 50

SB56. YETİŞKİN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE SANTRAL KATATER İLİŞKİLİ KAN DOLAŞIMI ENFEKSİYONLARININÖNLENMESİ 51

ELA UNAY[1], GÜLÇİN KURT[2] 51

SB57. GÖRÜNMEYEN MÜCADELE: RETİNOPATİSİ OLAN DİYABETLİ BİREYLERİN GÖZÜNDEN DİYABET YÖNETİMİ 52

TUĞBA BİLGEHAN[1], MÜNEVVER SÖNMEZ[2] HÜLYA TÜRKÇAPAR[3], MELEKNUR GÖKTAŞ[4] 52

SB58. MEME REDDİ HAKKINDA BİLGİ KAYNAĞI OLARAK YOUTUBE: BİR SOSYAL MEDYA ANALİZİ 53

ELİF ÖZDEMİR[1], İLKNUR MÜNEVVER GÖNENÇ[2] 53

SB59. AMELİYAT KAYNAKLI BASINÇ YARALANMALARININ GELİŞİMİNDE BİR RİSK FAKTÖRÜ: CİLT MİKROİKLİMİ 54

ÖZGÜ BAKÇEK AKÇELİK[1], BİRCAN KOLÇAK[2], HATİCE AYHAN[3] 54

SB60. EPİZYOTOMİ ONARIMI ÖĞRETİMİNDE TAVUK MODELİNİN MEMNUNİYET, ÖZGÜVEN VE ANKSİYETE ÜZERİNEETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 55

İLKNUR MÜNEVVER GÖNENÇ[1], MENEKŞE NAZLI AKER[2], HACER ALAN DİKMEN[3] 55

SB61. ANNE SÜTÜ POLİTİKASI DOĞRULTUSUNDA YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA İLK 6 SAATTE KOLOSTRUMVERİLMESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 56

ÇİĞDEM YILMAZ[1], GÖZDE GÜÇTAŞ[2], YASEMİN SOLMAZ[3], BİLGESU YURDAKUL[4], SULTAN ARSLAN[5] 56

SB64. ENGELLİ KADINLARIN MARUZ KALDIKLARI YAKIN PARTNER ŞİDDETİNİN YAYGINLIĞI: DERLEME 57

KÜBRA NUR TÜRKKAL[1], GÜLŞAH KÖK[2] 57

SB65. SEZARYEN DOĞUM PERİOPERATİF BAKIM SÜRECİNDE KANITA DAYALI REHBER ÖNERİLERİ: DERLEME 58

FATİH MEHMET DİŞÇEKEN[1], EMEL ÇALDIR[2] 58

SB67. YÜKSEK RİSKLİ GEBELERİN PSİKOSOSYAL BAKIM GEREKSİNİMLERİ: BİR LİTERATÜR İNCELEMESİ 59

EBRU ESENKAYA[1], ZEHRA GÖLBAŞI[2] 59

SB70. MEME KANSERİNİN GELECEĞİ VE YENİ STRATEJİLER 60

YEŞİM ÇETİNKAYA ŞEN[1], ESRA ÖZER[2] 60

SB71. HİDROTERAPİ EŞLİĞİNDE TRAVAY SÜRECİNDE EBELİK HİZMETLERİ 61

SENA NUR ÇETİN[1] 61

SB72. BİR ÜNİVERSİTEDEKİ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BEYİN GÖÇÜNE YÖNELİK TUTUMLARININ VE ETKİLEYENFAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ 62

DERCAN GENÇBAŞ[1], LEYLA YAMAN ÜZÜMCÜ[2], DİLAN YAVUZ[3], SAHRA MÜYESSER ÜSTÜN[4], ... 62
RUVEYDA FERHANTÜRKOĞLU[5], ELSHAN BAGHERİYAR[6], İBRAHİM EMİR YETKİN[7] 62

SB73. POSTPARTUM DÖNEM CİNSEL SAĞLIK 63

ZEHRANUR ŞENDUR[1], SÜMEYRA DAMSARSAN[2], EBRU İNAN KIRMIZIGÜL[3] 63

SB74. HENDERSON MODELİNE GÖRE BİR ŞİZOFRENİ HASTASININ BAKIMI: OLGU SUNUMU 64

KÜBRA DAKDEVİR[1], HİLAL ALTUNDAL DURU[2] 64

SB77. EKOLOJİK DEĞİŞİKLİK VE KADIN SAĞLIĞI 65

ESRA ÖZER[1], YEŞİM ÇETİNKAYA ŞEN[2] 65

SB78. ERİŞKİN VE ÇOCUK ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNİN NÖBET ÖNCESİ VE SONRASI ANKSİYETE DÜZEYLERİNİNBELİRLENMESİ 66

EMİNE SARCAN[1] 66

SB80. BİLGİSAYAR DESTEKLİ TEKNİKLERİN EĞİTİMDE KULLANILMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ: 67

''ORYANTASYON EĞİTİM ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ MODELİ'' 67

FİLİZ ÖZKOÇAK TUNA[1], NALAN ŞARLI[2], NURAY DİVLEK[3], ZEYNEP YILMAZ[4], AFŞİN EMRE KAYIPMAZ[5] 67

SB81. ÇEVRE SAĞLIĞI VE EBELİK 68

DİLAN ÇALIŞICI[1], ARZU KUL UÇTU[2] 68

SB82. ÜROJİNEKOLOJİ ALANINDA KULLANILAN CİNSEL SAĞLIK ÖLÇEKLERİ 69

SILA GÜL[1], ŞENAY TOPUZ[2] 69

SB83. TOPLUMSAL CİNSİYET PERSPEKTİFİNDEN İNFERTİLİTENİN KADINLAR ÜZERİNDEKİ SOSYOKÜLTÜREL YÜKÜ 70

NURCAN GÖKGÖZ[1], DİDEM ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE[2] 70

SB84. KANIT TEMELLİ ENFEKSİYON BULAŞI ÖNLEME UYGULAMALARI: SOLUNUM HİJYENİ 71

HATİCE GÖKMEN[1], MELTEM GÜRER[2] 71

SB85. İNFERTİLİTE TEDAVİSİNDE GELENEKSEL TIP VE TAMAMLAYICI TEDAVİLERİNİN KULLANIMI 72

BERFİN TAŞDEMİR[1], DİDEM ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE[2] 72

SB86. TANDEM EMZİRME NEDİR VE EBELİK YAKLAŞIMI NASIL OLMALIDIR? 73

ŞEYMA NUR ÇINAR YILMAZ[1], DİDEM ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE[2] 73

SB87. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ZAMAN YÖNETİMİ BECERİLERİNİN AKADEMİK ÖZ YETERLİLİK VE AKADEMİKBAŞARISINA ETKİSİ74

SENEM DUMAN[1], BÜŞRA YILMAZ[2], SÜMEYYE KOÇ[3], BERNA EROL[4],MERVE YELKOVAN[5], YILDIZ YAVUZYİĞİT[6], TÜLAY BAŞAK[7] 74

SB88. ACİL SERVİS HEMŞİRESİNİN TRİYAJ KARARININ DEĞİŞTİĞİ HASTALARDA CHATGPT KULLANILARAK KARARIN YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİ 75

MERVE YAZLA[1] 75

SB89.SAĞLIK ALANINDA STAJ YAPAN MESLEKİ TEKNİK ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN ANNE SÜTÜ VE BEBEKDOSTU HASTANE UYGULAMALARI KONUSUNDAKİ BİLGİ, BECERİ VE FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ: HASTANE ÖRNEĞİ 76

MÜRÜVVET BALTA[1], FİLİZ ÖZKOÇAK TUNA[2], NURAY DİVLEK[3],ZEYNEP YILMAZ[4], AFŞİN EMRE KAYIPMAZ[5] 76

SB90. GÖÇMENLERİN YOĞUN OLARAK YAŞADIĞI BİR BÖLGEDE EĞİTİM GÖREN SON SINIF EBELİK ÖĞRENCİLERİNİNKÜLTÜRLERARASI FARKINDALIKLARI VE KÜLTÜRLERARASI EBELİK DERSİNE YÖNELİK DÜŞÜNCELERİ 77

EZGİ DİRGAR[1], SONER BERŞE[2], BETÜL TOSUN[3], AYLA YAVA[4] 77

SB91. DEPREM SONRASI ÜREME ÇAĞINDAKİ KADINLARIN MENSTRUAL HİJYEN YÖNETİMİNDE YAŞADIKLARIZORLUKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SERİSİ 78

MERVE KARAGÖZ[1], SİBEL PEKSOY KAYA[2] 78

SB94.GENİTAL ESTETİK HAKKINDAKİ YOUTUBE VİDEOLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 79

SELİN ÇELEBİOĞLU[1], AYYÜCE AKMEŞE[2], ELİF KUYUMCU[3], İLKNUR MÜNEVVER GÖNENÇ[4] 79

SB95. KÜLTÜREL MİTLERİN HAMİLELİKTE KİLO ALIMINA ETKİSİ 80

BAHTIŞEN KARTAL[1], SEVGİ GÜNCÜ[2] 80

SB96. TÜRKİYE'DE TIP VE HEMŞİRELİK ALANINDA İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ KONUSU İLE İLGİLİ YAPILANLİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ 81

İSMAİL UÇAR[1], ERDAL AKDENİZ[2] 81

SB97. GEBELİKTE BEDEN İMAJININ VE ÖZ-ŞEFKATİN İYİLİK HALİ ÜZERİNE ETKİSİ: LİTERATÜR DERLEMESİ 82

EDANUR KARAYEL[1], FATMA USLU ŞAHAN[2] 82

SB98. COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRESİ BULUNMAYAN OKULLARDA ÇALIŞANÖĞRETMENLERİN ÖZ-ETKİLİLİK VE KORKU DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 83

NEŞE ODABAŞ[1], AYFER TEZEL[2] 83

SB99. SOSYOEKONOMİK PERSPEKTİFTEN KADIN KANSERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 84

NURCAN GÖKGÖZ[1], AYTEN ŞENTÜRK ERENEL[2] 84

SB101. SERVİKAL SERKLAJ İŞLEMİ UYGULANMIŞ ÇOĞUL GEBELİĞİ OLAN BİREYİN ROY ADAPTASYON MODELİEŞLİĞİNDE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU 85

MELİKE KILINÇ[1], SİBEL PEKSOY KAYA[2], HALİME ABAY[3] 85

SB102. JİNEKOLOJİK KANSER TANILI KADINLARIN VE BAKIM VERENLERİN DESTEKLEYİCİ BAKIM GEREKSİNİMLERİ,DERLEME 86

ÖZGENUR DEHMEN[1], ZÜBEYDE EKŞİ GÜLOĞLU[2] 86

SB104. KADINLARIN EMZİRME MİTLERİNİN EMZİRME BAŞARISINA ETKİSİ 87

ŞEYMA ERTUĞRAL MOLLAAHMETOĞLU[1], GÖNÜL KURT[2] 87

SB105. HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KÜLTÜREL DUYARLILIKLARI İLE ETNİK MERKEZCİLİK DÜZEYLERİ 88

ARASINDAKİ İLİŞKİ 88

NİLAY BEKTAŞ AKPINAR[1], NURSEMİN ÜNAL[2] 88

SB106. İNFERTİLİTE TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA GEBELİK SONUCU BEKLEME SÜRESİNDE STRES VE BAŞ ETMEDEYAKLAŞIMLAR 89

SİNEM ARIN[1], MENEKŞE NAZLI[2] 89

SB107. ONKOLOJİ HEMŞİRELERİNİN GEREKSİNİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: DERLEME 90

EBRU ESENKAYA[1], AYTEN ŞENTÜRK ERENEL[2] 90

SB108. GEBELERDE ÜRİNER İNKONTİNANS: FARKINDALIK, TUTUM VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER 91

NESİBE GÜL KOÇ[1], SEMRA KOCAÖZ[2] 91

SB109. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ VERİMİNİN VE PERFORMANSININ ARTTIRILMASINDA İŞ YERİNDE YAPILAN ORTAKSANAT AKTİVİTELERİNİN ÖNEMİ 92

DİCLE BAKIR[1], ERDAL REŞİT YILMAZ[2] 92

PB.5 BİR REANİMASYON YOĞUN BAKIMDA SANTRAL VENÖZ KATETER GİRİŞİMİ VE BAKIMINDAREHBERE DAYALI UYGULAMA PAKETİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 93

ESRA OFLAZOĞLU[1], CEREN KANDEMİR[2], MERVE ŞEN[3] 93

SB121. TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN COVİD-19 AŞISIYLA İLGİLİ DÜŞÜNCE VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 94

İLKNUR KIZILKAYA[1], ŞENAY SAVAŞ ERDEVE[2] 94

SB45. DOĞUMUN BİRİNCİ EVRESİNDE UYGULANAN SICAK DUŞUN DOĞUM AĞRISI, DOĞUM MEMNUNİYETİ VE YENİDOĞAN SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA 95

MELTEM UĞURLU[1], ÖZNUR HAYAT ÖKTEM[2] 95

SB120. BİR ŞEHİR HASTANESİNDE GEBE OKULU EĞİTİMLERİNE KATILAN GEBELERİN VERİLEN EĞİTİMLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME ANKETİ SONUÇLARININ BELİRLENMESİ 96

ÇİĞDEM AVCI[1], SERPİL KALI[2],SEZİN ERTÜRK AKSAKAL[3],EMEL ÇALDIR[4],ÇAĞANAY SOYSAL[5] 96

POSTER BİLDİRİLER

SB3. BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ **97**

Huriye Kırmızigül[1], Yasemin Kavak[2], Bülent Güngörer[3], Gülhan Kurtoğlu Çelik[4] 97

PB1. HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI **98**

Özge Gençer[1], Gözde Derin Ulaşan[2], Meral Göktaş[3], Gülay Tolunbüke[4],Yasemin Bulamaç[5] 98

SB8. PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE HASTA GÜVENLİĞİ **99**

Aydın Avcı[1], Ayşe Sevim Ünal[2] 99

SB9. HASTANEDE YATAN ÇOCUK VE PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİ **100**

Aydın Avcı[1], Ayşe Sevim Ünal[2] 100

PB2. YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN PSİKOSOSYAL BAKIM BECERİLERİ: ÖNEMİ VE ETKİSİ **101**

Nermin Erdoğan[1] 101

SB10. ARALIKLI KATETERİZASYONDA GÜNCEL YAKLAŞIMLAR VE KANITA DAYALI UYGULAMALAR **102**

Nilgün Aras[1], Nurcan Çalışkan[2] 102

PB4. ÇOCUKLUK ÇAĞI OLUMSUZ YAŞANTILARI VE ANNE BEBEK BAĞLANMASI **103**

Hülya Zengin[1] 103

SB14. AMELİYATHANE SÜREÇLERİNDE ÇOCUK HASTALAR **104**

Aydın Avcı[1], Sabiha Özen[2], Ayşe Sevim Ünal[3], Zeliha Çiftci[4] 104

SB15. YENİDOĞAN BEBEKLERE AFET DURUMLARINDA YAKLAŞIM: ACİL DURUM BAKIMININÖNEMİ VE HEMŞİRELİK **105**

Büşra Uzun[1], Eylül Hilal Özdemir[2] 105

SB19. OMURİLİK YARALANMASI SONRASI KADINLARDA CİNSEL YAŞAM **106**

İncilay Çelik[1], Gülşah Kök[2] 106

SB25. CERRAHİ SONRASI İYİLEŞMENİN HIZLANDIRILMASINDA VAZGEÇİLEMEZ BİR KONU: ERKEN MOBİLİZASYON **107**

Semanur Ardıç[1], Dilek Aktaş[2] 107

SB30. PEDİATRİDE ROBOTİK CERRAHİ **108**

Zeliha Çiftci[1], Sabiha Özen[2] 108

SB32. 6 ŞUBAT DEPREM FELAKETİ SONRASI GEBELERİN PERİNATOLOJİ BÖLÜMÜNE BAŞVURULARI VE AFETLERDE EBELİK HİZMETLERİ **109**

Ece Naz Morçimen[1] 109

SB33. FETAL KAN TRANSFÜZYONUNDA EBELİK BAKIMI VE OLGU SUNUMU **110**

Aişe Nur Ozağan[1], Ece Naz Morçimen[2] 110

SB34. OKSİTOSİN MASAJININ ANNE SÜTÜ ARTIRIMINA ETKİSİ 111

SEMA NUR KAYA[1], EMİNE KOÇ[2] 111

SB35. SEZARYEN SONRASI MEKANİK OBSTRÜKSİYON 112

AYŞEGÜL TAŞDEMİR[1] 112

SB36. PSİKOTRAVMATOLOJİK DENEYİMLERE SEBEP OLAN SAVAŞLARIN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ 113

ETKİLERİNİN İNCELENMESİ VE PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETLERİNİN ÖNEMİ 113

ZEHRANUR ÇOBAN[1] 113

SB37. KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLARDA PSİKOSOSYAL MÜDAHALELER 114

DİLARA KEVRAN[1], ARZU AYDOĞAN[2], REYHAN DOĞAN[3] 114

SB38. AMELİYAT SIRASI DÖNEMDE GELİŞEN BİR BASINÇ YARASI: OLGU SUNUMU 115

AYLİN GÜÇLÜ[1] 115

PB7. AFRİKALI KADINLARIN AİLE PLANLAMASINA YÖNELİK TUTUMLARINI ANLAMAK 116

KENNEDY AGBİ[1], GAMZE ACAVUT[2] 116

SB44. HEMŞİRELİK ÇALIŞMALARINDA HAYVAN DENEYLERİ NEDEN GEREKLİ?: 117

BASINÇ YARALANMASI MODELİ ÖRNEĞİ .....

ÖZGÜ BAKÇEK AKÇELİK[1], BİRCAN KOLÇAK[2], HATİCE AYHAN[3] 117

PB13. CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONLARINI ÖNLENMEDE DEMET UYGULAMALARININ ÖNEMİ 118

MELTEM GÜRER[1], HATİCE GÖKMEN[2] 118

SB62. SERVİKS KANSERİNİN BAKIM VE YÖNETİMİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR 119

FATMA KARAKOCA[1], ESRA YILMAZ[2] 119

SB66. 2023 YILINDA SAĞLIK PERSONELİNİN EL HİJYENİ UYUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ 120

GANİME SEVİNÇ[1], ASİYE TEKİN[2], AYSEL BAL[3], TUĞBA ÖZ[4], EMİN EDİZ TÜTÜNCÜ[5] 120

PB23. 2023 YILINDA KORONER ARTER BYPASS CERRAHİSİ SONRASI GELİŞEN PNÖMONİLER 121

GANİME SEVİNÇ[1], ASİYE TEKİN[2], AYSEL BAL[3], TUĞBA ÖZ[4], YUNUS GÜRBÜZ[5] 121

PB24. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA GERÇEKLEŞEN DELİCİ/KESİCİ ALET YARALANMALARI 122

AYSEL BAL[1], GANİME SEVİNÇ[2], TUĞBA ÖZ[3], ESENGÜL ŞENDAĞ[4], GÜLNUR KUL[5] 122

PB.9 SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KAN VE VÜCUT SIVILARININ SIÇRAMASINA MARUZİYETİ 123

AYSEL BAL[1], GANİME SEVİNÇ[2], TUĞBA ÖZ[3], FADİME CALLAK OKU[4], DİLEK KARAMANLIOĞLU[5] 123

PB10. HEMŞİRELİKTE KALİTE GÖSTERGESİ: BASINÇ YARALANMALARI 124

PINAR ÇELİK[1], HÜLİYA YAĞCIOĞLU[2], AYLİN TURAN[3], KADER SÖNMEZ[4], HİKMET ERHAN GÜVEN[5] 124

SB110. HIZLA ORTAYA ÇIKAN BİR TEHDİT: CANDİDA AURİS'İN SİSTEMATİK İNCELEMESİ 125

DAMLA ÖKSÜZ KARGIN[1], MERVE KAVUTLU[2], ESRA YÜCEL[3],BÜŞRA DÖNMEZ[4], GÖKNUR YAPARTOROS[5] 125

SB79. TOPLUMSAL CİNSİYET VE KADIN SAĞLIĞINA ETKİLERİ 126

TUĞÇE KUVVETLİ[1], ESRA ARSLAN GÜRCÜOĞLU[2] 126

PB11. DEPREM SONRASI OLUŞAN DİYABETİK AYAK ÜLSERİ: OLGU SUNUMU 127

MEHTAP GÜNEL[1], KADER SÖNMEZ[2], GÜLÜSTAN AKCAN[3],HÜLİYA YAĞCIOĞLU[4], HİKMET ERHAN GÜVEN[5] 127

PB14. YARA ÖRTÜLERİNİN İYİLEŞMEYE OLAN ETKİSİ 128

BERKAN ADIYAMAN[1] 128

PB15. SEKONDER BAKTERİYEMİLERİN SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONTANILARINA GÖRE DAĞILIMI: 129

BİR HASTANE ÖRNEĞİ 129

TUĞBA ÖZ[1], GANİME SEVİNÇ[2], AYSEL BAL[3], ESENGÜL ŞENDAĞ[4], İRFAN ŞENCAN[5] 129

PB16. AMELİYAT KATEGORİSİNE GÖRE CERRAHİ PROFİLAKSİDE ANTİBİYOTİKLERİN UYGUN 130

KULLANIM ORANININ DEĞERLENDİRİLMESİ 130

TUĞBA ÖZ[1], GANİME SEVİNÇ[2], AYSEL BAL[3], FADİME CALLAK OKU[4], GÖNÜL ÇİÇEK ŞENTÜRK[5] 130

PB19. ŞİZOFRENİ VE ÜSTBİLİŞ 131

DİDEM CANBAY[1], MERVE KIZILIRMAK TATU[2] 131

SB93. SON 5 YILDA TÜRKİYE'DE HEMŞİRELİK ALANINDA ADÖLESAN 132

CİNSEL SAĞLIK/ ÜREME SAĞLIĞI ÜZERİNE YAPILAN ÇALIŞMALAR 132

AYYÜCE AKMEŞE[1], SELİN ÇELEBİOĞLU[2], ELİF KUYUMCU[3], İLKNUR MÜNEVVER GÖNENÇ[4] 132

SB100. CERRAHİ ALAN ENFEKSİYONU OLAN İNTRAKRANİAL KİTLE OPERASYONU GEÇİRMİŞHASTANIN VİRGİNİA HENDERSON İHTİYAÇLAR KURAMINA GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU 133

BÜŞRA DEMİRCİ[1], EMİNE İYİGÜN[2] 133

SB.103 İŞE YENİ BAŞLAYAN HEMŞİRELERİN MESLEĞE UYUM SÜRECİNDE YAŞADIKLARI SORUNLAR 134

ÖZGE ÖZÇAYIR 134

PB20. GEZEGEN SAĞLIĞI: EBELERİN SUNDUĞU DEĞERLER 135

NİSANUR GÖR[1], NURSEMİN ÜNAL[2] 135

PB21. EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN GÖZÜNDEN MAHREMİYET BİLİNCİ: BİR DERLEME ÇALIŞMASI 136

DURU TATLI[1], NURSEMİN ÜNAL[2] 136

SB92. STEALTHİNG 137

ELİF KUYUMCU[1], SELİN ÇELEBİOĞLU[2], AYYÜCE AKMEŞE[3], İLKNUR MÜNEVVER GÖNENÇ[4] 137

PB18. TİP 1 DİYABETLİ ADOLESANLARDA DİYABET İZLEM VE YÖNETİMİNE COVİD-19 PANDEMİSİNİN ETKİLERİ 138

FATMANUR GENÇ[1], NURDAN YILDIRIM[2], İLKNUR KIZILKAYA[3], SEMRA ÇETİNKAYA[4] 138

ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ

ULUSAL BÜTÜNLEŞİK HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ

11-12 MAYIS 2024, ANKARA

SÖZEL BİLDİRİLER

SB1. Hidrops Fetalis Tanısı Alan Bebeğin Postpartum Dönemde Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Cennet Ediz Ülgen[1], Figen Işık Esenay[2]
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş: Fetal ultrasonografide vücut boşluklarında sıvı birikimi, polihidramnios ve plasental ödem bulguları ile tanınan hidrops fetalis (HF), etkilenen fetusta ciddi problemler ve kötü prognoza neden olan bir durumdur. Bu süreçte bebekler, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) bakım ve izleme ihtiyaç duyarlar. HF tanısı alan bebeklerde komplikasyonlarin önlenmesi, sağlıklı büyüme ve gelişmenin sağlanmasında, profesyonel hemşirelik rolleri çerçevesinde bütüncül ve sistematik hemşirelik bakımının sürdürülmesi büyük önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda, HF tanısı ile doğan ve YYBÜ' de takip edilen bir yenidoğanın postpartum dönemdeki hemşirelik bakımı sunulmuştur.

Olgu: Bebek T.A., 27 yaşında annenin ilk gebeliğinden, 28 gestasyon haftasında sezaryen ile 2860 gram doğmuştur. Doğumdan sonra Apgar skorunun 4 olması üzerine entübe edilen yenidoğanın kalp tepe atımı (KTA) <100 olması üzerine çekilen akciğer grafisinde bilateral plevral effüzyon olduğu görülmüştür. Bilateral torasentez ile plevral boşluktan 120cc sıvı boşaltılmış, bilateral toraks tüpü ve umblikal venöz kateter takılmış ve entübe edilmiştir. İşlem sonrası KTA>100 olan yenidoğan, Hidrops Fetalis ön tanısı ile yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) yatırılmıştır. Yatış sonrası on gün boyunca düzenli olarak toraks tüpünden drenajı izlenmiştir. Antibiyotik tedavisi ve paranteral sıvı desteklerine devam edilmiştir. İlerleyen günlerde plevral efüzyonda azalma ile birlikte akciğer kapasitesinde iyileşme görülmüş olup, toraks tüpü çıkarılmıştır. 12. günde, sepsis bulguları görülmeyen bebeğin antibiyotik tedavisi sonlandırılmıştır. Bu süreç içerisinde solunum destek ihtiyacı azalan non-invaziv solunum desteği ile takip edilmiştir.

Hemşirelik Bakımı: Bebek T.A.´nın bakımı, YYBÜ'ye yatışından itibaren kapakları kapalı ve tekerleri kilitli olan ısıtılmış kuvözde sürdürülmüş, sürekli kardiyak ve respiratuar monitörizasyonu sağlanmıştır. Yenidoğana, entübe olarak takip edilen süre boyunca düzenli olarak ağız bakımı verilmiştir. Bu süreç boyunca sıvı ve elektrolit dengesi izlenmiş, minimal enteral beslenme yöntemiyle anne sütü ile beslenmesi sağlanmıştır. Düzenli olarak katater bakımı ve izlemi yapılmıştır. Büyüme ve gelişmesini (düzenli kilo ve baş çevresi ölçümü), desteklemek amacıyla bireyselleştirilmiş gelişimsel bakim ilkelerine uygun ortam sağlanmaya çalışılmıştır. Yenidoğanın oral beslenmeye geçişe hazır oluşluğu izlenerek, en erken dönemde oral beslenmeye geçişi desteklenmiştir. Yenidoğan, beslenme intoleransı (öğürme, kusma, abdominal distansiyon vb.) açısından takip edilmiştir. Yenidoğanın fiziksel bakımı göbek, perine, deri, ağız ve göz bakımı) düzenli aralıklarla yapılmıştır. İki saat aralıklarla düzenli olarak pozisyon değişimi (yüz üstü, sağ yan, sol yan, sırt üstü vb.) yapılmıştır. Yapılan tüm işlemlerde aseptik teknik uygulanmıştır. Ebeveynlere tedavi süreci boyunca düzenli olarak bilgilendirme yapılmış; korku, endişe ve kaygılarını gidermek amacıyla duygu ve düşüncelerini ifade etmesine olanak sağlanmıştır. Taburculuğa hazırlık için bebek bakımı, anne sütünün ve beslenme gibi konularda danışmanlık yapılmıştır.

Sonuç: HF tanısı alan bebeklerde bütüncül ve sistematik hemşirelik bakımının sürdürülmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Hidrops Fetalis, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Hemşirelik

SB2. Gebelik ve Doğum Şeklinin Üriner İnkontinansa Etkisi

Merve Türk[1], Neslihan Yılmaz Sezer[2]
Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş: Üriner inkontinans (Üİ), Uluslararası Kontinans Topluluğu (International Continance Society-ICS) tarafından sosyal ve hijyenik sorunlara yol açan, objektif olarak gösterilebilen istemsiz idrar kaçırma olarak tanımlanmaktadır. Üİ için; yaş, cinsiyet, ırk, sigara içme, kronik konstipasyon, obezite, jinekolojik ameliyat geçirmiş olmak, gebelik, doğum ve menopoz risk faktörleri olarak sayılmaktadır.
Amaç: Bu derlemenin amacı gebelik ve doğum şeklinin Üİ üzerindeki etkisine ilişkin mevcut kanıtları incelemektir.
Yöntem: Bu derlemede literatür taraması PubMed, Cochrane Kütüphanesi, Web of Science ve Google Akademik veri tabanları kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması MeSH tabanlı anahtar kelimeler kullanılarak yapılmıştır.
Bulgular: Yapılan inceleme sonucunda, gebeliğin oluşturduğu üriner sistem değişikliklerinin ve hormonal değişikliklerin Üİ riskini arttırdığı belirlenmiştir. Ayrıca doğum şekli, eylem sırasında kadının ıkınmasına bağlı olarak oluşan mekanik etki, travmatik veya enstrümental doğumlara bağlı laserasyonlar gibi nedenlerin pelvik taban fonksiyonları üzerine olumsuz etkileri bildirilmektedir. Bu gibi etkilerin gebelik ve doğum sırasında üriner inkontinansın gebe olmayanlara ve doğum yapmayanlara oranla daha sık görülmesine, gebelikten önce mevcut olan inkontinansın ise derecesinde artışa neden olduğu vurgulanmaktadır. Vajinal doğumun sezaryen doğuma oranla Üİ riskini arttırdığı, müdahaleli vajinal doğumlarla ise anlamlı bir fark bulunmadığı bildirilmektedir. Makat doğumlar için ise yeterli veri bulunmamaktadır.
Sonuç: Üİ riski kişisel faktörlere ve doğum deneyimine bağlı olarak değişebilir. Bu sebeple hemşirelerin/ebelerin bakım verdikleri kadınlarda üriner inkontinans ve risk faktörlerini değerlendirmeleri, kadınlara bu konuda bakım ve danışmanlık hizmetlerini sunmaları önemlidir.
Anahtar Kelimeler: Kadınlar, Üriner İnkontinans, Gebelik, Doğum, Doğum Şekli

SB4. Acil Bakım Hemşirelerinin Triyaj Karar Verme Becerilerinin Değerlendirilmesi

Huriye Kırmızıgül[1], Ayşegül Erciyas[2], Nazlı Görmeli Kurt[3], Yasemin Kavak[4]
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Acil bakım hemşirelerinin triyaj karar verme becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. Araştırma bir şehir hastanesinde yetişkin acil servis bünyesinde çalışan 97 hemşire ile 2023 yılı Şubat ve mart aylarında yürütülmüştür. Veri toplamak amacıyla Sosyodemografik Veri Formu, Triyaj Karar Verme Envanteri kullanılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum-maximum parametreleri, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır.
Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28,69±5,86 yıl, %61,9'u (n:60) kadın, %68,0'ı (n:66) bekar, %78,4'ü (n:76) lisans mezunu, %61,9'unun (n:60) meslekte çalışma yılı 3-6 yıl arasında, %28,9'unun (n:28) Acil Bakım Hemşireliği Sertifikası bulunmaktadır. Hemşirelerin Triyaj Karar Verme Envanteri toplam puan ortalaması 177,78±27,53 olarak belirlenmiştir. Triyaj Karar Verme Envanteri alt boyutlarının puan ortalamaları değerlendirildiğinde; Bilişsel Özellikler alt boyut 33,83±5,69, Deneyim alt boyut 55,25±8,52, Sezgi alt boyut 32,40±6,14 ve Eleştirel Düşünme alt boyut 56,35±10,12 olarak tespit edilmiştir. Acil serviste travma alanında çalışan, acil bakım hemşireliği sertifikası olan ve triyaj ile ilgili yönetmeliklerden haberdar olan hemşirelerin Triyaj Karar Verme Envanteri puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) Hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, meslekte çalışma yılı, acil serviste çalışma yılı, meslekte isteyerek/istemeyerek çalışma durumu, acil serviste isteyerek/istemeyerek çalışma durumu, daha önce triyaj eğitimi alma durumu ve eğitimi nereden aldığı, çalışma şekli, daha önce triyaj alanında çalışma durumuna göre, Triyaj Karar Verme Envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).
Sonuç: Acil bakım hemşirelerinin triyaj karar verme becerilerinin yüksek olduğu söylenebilir. Acil bakım hemşirelerinin triyaj becerisi; acil serviste farklı alanlarda çalışma, acil bakım hemşireliği sertifikası olma ve triyaj ile ilgili yönetmeliklerden haberdar olma durumuyla ilişkilidir. Hemşirelerin triyaj karar verme becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim ve öğretim programlarının oluşturulması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Acil Bakım Hemşireliği, Acil Servis, Karar Verme Becerisi, Triyaj.

SB6. 2023 Türkiye Depremi Sonrası Gebelerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Doğum Korkusu: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma

Zehra Çerçer[1], Serap Güngör[2], Gamze Acavut[3]
[1]Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü
[2]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü
[3]Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu araştırmanın amacı 2023 Türkiye depremini yaşayan gebelerin travma sonrası stres düzeylerini ve doğum korkusunu araştırmaktır.
Yöntem: Araştırman tanımlayıcı kesitsel bir çalışma olup, deprem yaşayan 311 hamile ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgiler ve Deprem Deneyimi Formu", "DSM-5 Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (PCL-5)" ve "Doğum Korkusu Ölçeği (DKÖ)" kullanılmıştır. Depremden etkilenen 11 ilde yaşayan hamilelere online form gönderilmiştir.
Bulgular: Ortalama PCL-5 toplam puanı 58,99±13,93 ve ortalama DKÖ toplam puanı 72,94±12,03 idi. Çalışma popülasyonunda travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) yaygınlık oranı %80 idi. Hamilelerin deprem deneyimi ve sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bazı değişkenler ile PCL-5 ve DKÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
Sonuç: 2023 yılında Türkiye'de yaşanan büyük depremin ardından, etkilenen bölgelerdeki hamileler arasında TSSB, TSSB semptomları ve doğum korkusu yaygınlığının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmanın sonuçları, deprem sonrası hamile kadınlara travma sonrası stres ve doğum korkusu konusunda psikolojik yardım sağlanmasına temel teşkil ediyor.
Anahtar Kelimeler: Deprem, Afet, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Doğum Korkusu, Hamileler

SB7. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelere Verilen Psikoeğitim Eğitiminin Ekinliğinin Değerlendirilmesi: Randomize Kontrollü Çalışma

Nermin Erdoğan[1], Sevgi Keskin[2], Sibel Örsel[3]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme ve problemler karşısında baş etmede bireye, aileye ve topluma yardımcı olan psikiyatri hemşirelerinin en önemli rollerinden biri eğitici rolüdür. Hemşire, eğitim rolü ile hastalıkları önleme ve baş etmede hastanın ve ailesinin biyopsikososyal bütünlük içinde en iyi düzeyde fonksiyon göstermesine psikoeğitim yoluyla yardım edebilmektedir. Bu araştırma psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelere verilen psikoeğitim eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu araştırma randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini, Mayıs 2023-Temmuz 2023 tarihleri arasında Etlik Şehir hastanesinde psikiyatri kliniğinde çalışan 78 hemşire (müdahale = 39; kontrol = 39) oluşturmuştur. Gruplar basit randomizasyon yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Müdahale grubuna psikoeğitim eğitimi her oturum 50 dakikalık iki seans olacak şekilde toplam 4 oturum olarak verilmiştir. Araştırmanın verileri "Kişisel bilgi formu", "Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin psikoeğitime yönelik bilgi düzeylerini değerlendirme formu" ve "Psikoeğitim programı geliştirme ve uygulama yeterlilik algısı ölçeği" ile toplanmıştır. Veriler müdahale grubunda eğitim öncesinde ve sonrasında, kontrol grubunda da müdahale grubuna paralel zamanlarda toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 25 programı kullanılarak analiz edilmiştir.
Bulgular: Müdahale ve kontrol grubu arasında yaş, eğitim düzeyi, mesleki yıl, psikiyatride çalışma süresi ve daha önce psikoeğitim planlama ve uygulama yapma açısından istatistiksel bir fak saptanmamıştır ($p>0.05$). Deney grubunun psikoeğitim programı geliştirme ve uygulama yeterlilik algısı ölçeği ön test puan ortalamaları 85.97±15.98 iken, son test puan ortalaması 105.00±13,88 olarak belirlenmiştir. Kontrol grubunun ön test puan ortalaması 86.43 ±19.58, son test puan ortalaması 78.60±21.63'dür. Zamana göre puan ortalamaları incelendiğinde gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu saptanmıştır ($F = 33.984$ $p = .000$). Deney grubunun psikoeğitime yönelik bilgi düzeyi ön test puan ortalaması 55,50±3,567 iken, son test puan ortalaması 66,00±5,397 olarak belirlenmiştir. Aradaki bu puan farkının istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kontrol grubu incelendiğinde psikoeğitime yönelik bilgi düzeyi açısından ön test (54,00±2,824) ve son test (54,00±2,733) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).
Sonuç: Çalışmanın sonuçları psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelere verilen psikoeğitim eğitimimin hemşirelerin psikoeğitim planlama ve uygulama yeterlilik algılarını ve bilgi düzeylerini artırdığını göstermektedir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelere yönelik eğitimlere standart olarak psikoeğitim eğitiminin de eklenmesinin, alanda çalışan hemşirelerin yetkinliklerini artıracağı ve daha kaliteli bir bakım için araç olacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Psikoeğitim, Psikiyatri Hemşireliği, Hizmet İçi Eğitim

SB11. Sağlık Personeli El Hijyeni İnanç Ölçeği ve Uygulama Envanterinin Değerlendirilmesi

Esra Oflazoğlu[1], Merve Şen[2], Ceren Kandemir[3]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi

Amaç: Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar (SHİE); hastanın bir sağlık kurumunda bakım ya da sağlık hizmeti sunulması sırasında gelişen enfeksiyonlardır. Sağlık personelinin elleri SHİE önlenmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri, el hijyeni konusundaki bilgileri, mesleki deneyimleri, cinsiyetleri, el hijyenin yararını, el hijyeni engelleri ve enfeksiyon hastalıklarının ciddiyetini algılama biçimleri, iş yoğunluğu, rol modeli eksikliği gibi birçok faktör bireyin el hijyenine uyma davranışını etkileyebilmektedir. El yıkama önerilerine uyum, hastaneler, bölümler ve çalışma koşullarına göre değişmektedir.
Yöntem: El Hijyeni İnanç Skalası (EHİS) ve El Hijyeni Uygulama Envanteri (EHUE) bireylerin el hijyeni hakkındaki inançlarını ve el hijyenin uyguladıkları durumları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. El Hijyeni İnanç Ölçeği ve El Hijyeni Uygulama Envanteri 2009 yılında Thea Van de Mortel tarafından geliştirilen. EHİS el hijyeni inancını (19madde), el hijyeninin önemini (EHÖS) algılamasını (3 madde), içeren toplam 22 maddeden, EHUE ise 15 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. EHİS 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=emin değilim, 4=katılıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum şeklinde, EHUE ise 1= hiçbir zaman, 2= bazen, 3=sıklıkla, 4=çoğu zaman, 5=her zaman şeklinde puanlanmaktadır.
Bulgular: 5'li Likert tipte olan ölçek sonunda alınabilecek toplam puan 22-110 arasında değişiklik göstermektedir. Ölçekten alınan yüksek puan el hijyeni hakkında pozitif inancı yansıtmaktadır. EHUE ise içinde 15maddenin olduğu 5'li likert tipinde hazırlanmış bir ölçektir. EHUE'den anketi dolduran kişilerin alacakları toplam puan 15- 75 arasında değişmektedir. Ölçek ortalama puanı arttıkça el hijyenine uyumun da arttığı anlaşılır. Hem EHİS hem de EHUE tek faktörlüdür ve kesme puanı bulunmamaktadır. Çalışmanın evrenini Etlik Şehir Hastanesi kadın doğum hastanesinde farklı kinikler ve yenidoğan yoğun bakımda çalışan 38 ebe ve 42 hemşire oluşturmuş, 2024 yılı mart ayında gündüz çalışan 80 personel ile yapılmıştır. Çalışmaya alınan ebe ve hemşirelerin EHİS ortalaması 80,8 olarak bulunmuştur. Aynı şekilde EHUE ortalaması 80,1 olarak bulunmuştur.
Sonuç: El hijyenine uyumu artırmada bireylerin davranışlarının sonuçları ile ilgili inançlar ve bu sonuçların değeri öğrenme sürecini etkileyen faktörlerdir. El hijyeni ile inançların farkına varılması, özellikle el hijyeni ile ilgili bilgilerini, inançlarını, uygulamalarını artırmada ve el hijyeni uygulama kültürüne daha pozitif bakmalarını sağlamada etkili olabileceği düşünülmektedir. El hijyeni, hastane enfeksiyonlarının kontrolünde en temel yaklaşımdır. Ancak el hijyenine uymama hastanelerde önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. EHİÖ ve EHUE kabul edilebilir geçerlilik ve güvenirliğe sahiptir ve sağlık profesyonellerinin el hijyeni inanç ve uygulamalarının anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Sağlık personelinin el hijyeni ile ilgili inanç ve uygulamalarının farkına varması, özellikle klinik ortamda el hijyeni eğitiminin değerlendirilmesinin yapılmasına ve öğrenme sonuçlarının da geliştirilmesine olanak sağlayacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: El Hijyeni İnanç Ölçeği, El Hijyeni Uygulama Envanteri, El Hijyenine Uyumu

SB12. Farkındalıklı Emzirme ve Hemşirelik

Eylül Hilal Özdemir[1], Nilay Ercan Şahin[2]
[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Son zamanlarda gebeler ve doğum sonrası dönemde olan kadınlar arasında farkındalık temelli uygulama programları kullanılmaktadır. Bu özet derlemede farkındalıklı emzirme ve hemşirelerin rollerini ortaya koymak amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Çalışmanın literatür taraması 1-15 Nisan 2024 tarihleri arasında Google Akademik, veri tabanından "mindfulness", "farkındalık", "breastfeeding", "mindful breastfeeding" ve "emzirme" anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır.
Bulgular: Farkındalık, merak ve kabullenme tutumuyla dikkati şimdiki ana ve deneyimin anbean ortaya çıkmasına yargısız bir şekilde yönlendirmektir ve kaçınma mekanizmalarına başvurmadan, şu anda olup bitenlerin bilincinde olma yeteneğini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Sağlık hizmetlerinde farkındalık temelli yaklaşımlar, Amerika Birleşik Devletleri'nde Jon Kabat Zinn'in öncülüğünde Farkındalık Temelli Stres Azaltma programıyla başlamıştır. Literatürde, Farkındalık Temelli Stres Azaltma ile ilgili yapılan çalışmalarda, ağrıda azalma, olumsuz beden imajında düzelme, anksiyete ve depresyon dahil olmak üzere duygudurum bozukluklarında azalma olduğu ortaya konmuştur.
Farkındalık temelli emzirme ise şu anda emzirmeye odaklanmayı ve emzirmeyi anbean deneyimlemeyi içermektedir. Annenin bebeği ile göz göze gelmesi, bebeğinin kokusunu içine çekmesi, bebeğin vücuduna temas ettiğini hissetmesi ve bebeğinin bakıma ve annenin sevgisine ne kadar ihtiyacı olduğunu hissetmesi ve fark etmesi konusunda danışmanlık sağlamak ve rehberlik etmek önemli farkındalık uygulamalarındandır. Son zamanlarda, hamilelerde ve doğum sonrası dönemde olan kadınlarda farkındalık temelli uygulama programları kullanılmış ve uygulanan bu programların kadınların kaygı, depresyon, stres ile baş etmelerine yardımcı olduğu belirtilmiştir.
Sonuç: Hemşireler doğumdan taburculuğa kadar olan süreçte hastanede annelerle iletişim halimde olmaları nedeniyle toplumda emzirme konusundaki bilgi eksikliğini giderebilecek önemli sağlık ekibi üyesidir. Ayrıca hemşireler kanıta dayalı bilgi ve ileriye dönük rehberlik sağlar ve verdiği bakımın takibini yaparak kaliteli sağlık bakımı sağlamanın yanı sıra emzirme dostu uygulamaları savunur ve emzirme uygulamalarına destek vererek emzirmenin başlatılmasına ve emzirme sürecini iyileştirmeye de katkı sağlamaktadır. Hemşirelerin farkındalıklı emzirme uygulamalarını bilmesi ve anneleri bu uygulamalar konusunda bilinçlendirmesi hem anne açısından hem bebek açısından emzirme sonuçlarına olumlu katkılar sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Farkındalık, Farkındalıklı Emzirme, Hemşirelik

SB13. Yenidoğan Yoğun Bakımda Aile Merkezli Bakım ve Hemşirelik

Eylül Hilal Özdemir[1], Nilay Ercan Şahin[2]
[1]Etlik Şehir Hastanesi, Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Aile Merkezli Bakım aile bireylerinin hasta bakımına katılmalarını içeren bir bakım modelidir. Yenidoğan yoğun bakımda aile merkezli bakımın pek çok faydası bulunmaktadır. Bu özet derlemede yenidoğan yoğun bakımda aile merkezli bakım ve hemşirenin rollerini ortaya koymak amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışmanın literatür taraması Nisan 2024 tarihinde Google Akademik veri tabanından "aile merkezli bakım", "family centered care", "yenidoğan yoğun bakım", "nicu" anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır.
Bulgular: Yenidoğan yoğun bakımda aile merkezli bakım tüm aileyi kapsayacak şekilde planlanır ve her üyenin bebeğin bakımında bir rolü bulunmaktadır. Aile merkezli bakım; planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde aile ve sağlık profesyonelleriyle ekip iş birliğini içerir. Bebeğin doğumdan sonra ailesinden ayrılıp yoğun bakıma yatması bebek ve aile için beklenmedik, travmatik ve olumsuz bir durumdur. Bebeklerinden ayrı kalmak, yoğun bakımın nasıl bir yer olduğunu bilmemeleri, sağlık ekibini tanımamaları, bilgi alamamaları, bebeğini kaybetme korkusu ve bilinmezlik duygusunun ebeveynlerin stres ve kaygı düzeylerini artırmaktadır. Bu durum ailelerin karar verme ve stresle baş etme mekanizmalarını etkilemektedir. Ebeveynlerin sağlık ekibiyle iş birliği yaptığı aile merkezli bakımın yenidoğan yoğun bakımlarda uygulanması önerilmektedir. Aile merkezli bakımın birçok faydası bulunmaktadır. Ebeveynlerin bakıma katılması, bebeklerine bakma konusunda kendine güvenlerini ve yetkinliklerini arttırmaktadır. Ebeveynleri taburculuğa hazırlamakta, tekrarlanan hastane yatışlarını ve sağlık maaliyetlerini azaltmaktadır. Bebekler içinse hastanede kalış süresinin azalması, ebeveyn bebek bağlanmasının güçlenmesi gibi faydaları bulunmaktadır. Aile merkezli bakım sağlarken ebeveynlerle iletişim, bakıma dahil olabilecekleri imkanlar oluşturmak ve personel sayısının yeterli sayıda olması dikkat edilmesi gereken, bakımın kalitesini arttıracak önemli noktalardandır.
Sonuç: Yenidoğan yoğun bakımda çalışan tüm personellerin aile merkezli bakımda önemli rolleri bulunmaktadır özellikle ailelerle iletişim halinde olan ve sürekli bakım verici yenidoğan yoğun bakım hemşireleri bu konuda kilit konumdadırlar. Ailelerin bakıma hazır oluşluklarını ve bebeğin ihtiyaçlarını değerlendiren, bebeğin ihtiyaçları çerçevesinde aile merkezli bakımı planlayıp uygulayan hemşirelerin bu konuda bilinçli, eğitimli ve istekli olmaları bakımın kalitesini arttırmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Aile Merkezli Bakım, Yenidoğan Yoğun Bakım, Hemşirelik

SB16. Prematüre Bebeklerin Kanguru Bakımı Sırasında Termoregülasyonun Etkileri ve Önemi

Büşra Uzun[1]
Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Amaç: Prematüre bebeklerin postnatal dönemde karşılaştığı en önemli zorluklardan biri, vücut sıcaklığını düzenleme yeteneğinin yetersiz olmasıdır. Bu durum, prematüre bebeklerin yaşamını tehdit edebilecek sorunlara yol açabilir. Kanguru bakımı, prematüre bebeklerin termoregülasyonunu destekleyen, ten tene temasını ve anne veya babanın sıcaklığını kullanarak bebeklerin vücut sıcaklığını korumasına yardımcı olan etkili bir yöntemdir. Bu özet derlemede Prematüre bebeklerin kanguru bakımının termoregülasyon üzerindeki etkileri incelemek amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Bu derleme için Nisan 2024 tarihinde Google Akademik, Medline, Elsevier, Science Direct ve diğer akademik veri tabanları taranmıştır. Anahtar kelimeler olarak "premature infants", "preterm infants", "thermoregulation", "kangaroo care", "skin-to-skin contact" kullanılmış ve ilgili literatür incelenmiştir.
Bulgular ve Sonuç: Prematüre bebeklerin doğum sonrası dönemde karşılaştığı en önemli zorluklardan biri, vücut sıcaklığını düzenleme yeteneğinin yetersiz olmasıdır. Normalde tamamlanmamış olan termoregülasyon mekanizmaları, bu bebeklerin çevresel sıcaklık değişikliklerine uyum sağlamasını zorlaştırır. Bu durum, prematüre bebeklerin yaşamını tehdit edebilecek ciddi sorunlara yol açabilir. Özellikle düşük doğum ağırlığına sahip bebeklerde hipotermi riski yüksektir ve bu durum solunum sıkıntısı, enfeksiyon riski ve diğer komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olabilir. Kanguru bakımı prematüre bebeklerin termoregülasyonunu destekleyen etkili bir yöntemdir. Bu yöntem, bebeğin cildi ile anne veya bakıcının cildi arasında doğrudan teması sağlayarak termal dengeyi korur. Annenin vücut sıcaklığı, bebeğin sıcaklığını düzenlemeye yardımcı olur ve hipotermi riskini azaltır. Kanguru bakımı sadece termoregülasyonu desteklemekle kalmaz, aynı zamanda solunum ve dolaşım sistemlerini düzenler, bağışıklık sistemini güçlendirir ve emzirmeyi teşvik eder. Bebeklerin ten tene teması, stres seviyelerini azaltır ve duygusal bağlanmayı artırır. Ayrıca, kanguru bakımı emzirme oranlarını artırabilir ve prematüre bebeklerin beslenme durumunu iyileştirebilir. Böylece prematüre bebeklerin sağlıklı büyümesini ve gelişmesini destekleyerek sağlık sonuçlarına olumlu katkıda bulunabilir.
Kanguru bakımı prematürelerin sağlıklı bir şekilde büyümesine ve gelişmesine destek olan bir uygulamadır. Bu sebeple prematüre bakımına dahil olan tüm sağlık profesyonellerin kanguru bakımına dair gerekli bilgi ve donanıma sahip olması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Prematüre, Termoregülasyon, Kanguru Bakımı

SB18. Bir Şehir Hastanesinde Gebe Okulu Eşli Eğitiminin Doğum ve Doğum Sonu Sürece Etkisinin Değerlendirmesine Yönelik Anket Sonuçlarının Belirlenmesi

Serpil Kalı[1], Çiğdem Avcı[2], Gülin Feykan Yeğin[3], Sezin Ertürk Aksakal[4], Emel Çaldır[5], Çağanay Soysal[6]
Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Amaç: Bu çalışma Sağlık Bakanlığı Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesinde 2023 yılı Ocak-Aralık döneminde gebe okulunda eşli eğitime katılan gebeler ile eşli eğitime katılmayan gebelerin doğum ve doğum sonu süreci nasıl yönettikleri ile ilgili karşılaştırma yapılması, elde edilen veriler ve sonuçlar doğrultusunda uygulanabilir öneriler geliştirmek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: 2023 yılı Ocak-Aralık ayları arasında eşli eğitime katılan ve katılmayan 50 gebe görüş araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formunun eğitimlere katılan ve katılmayan gebeler tarafından doldurulması ile elde edilmiştir. Google formlar programında oluşturulan anket sonuçları sayı ve yüzdelikler şeklinde verilmiştir.
Bulgular: Eğitime katılan gebelerin, %80'i 26-35 yaş aralığında, %86'sı üniversite mezunu, %84'nün ilk gebeliği olduğu saptandı. Eşli eğitime katılmayan gebelerin ise %70'i 26-35 yaş aralığında, %75'i üniversite mezunu, %83 ise ilk gebelik olduğunu belirtmiştir.
Eşli eğitime katılan gebelerin %71'i normal doğum ile doğumu gerçekleşmiş iken, eğitime katılmayan gebelerin %62'si normal doğum yapmıştır. Eğitime katılan 50 katılımcı eşlerinin doğum ve doğum sonu sürece dahil olması, sorumluluk alması ve gerekli özgüveni kazanması için eğitime katılmayı tercih etmiştir. Katılımcıların %81' i doğum sürecinde eşinin yanında olmasından dolayı kendini güvende hissettiğini, fiziksel temas sayesinde ağrılar ile daha kolay baş ettiklerini belirtmişlerdir. Doğum sonu sürecin ise psikolojik açıdan rahat geçtiğini ifade etmişlerdir.
Eşli eğitime katılmayan 50 katılımcı, eşlerinin iş yoğunluğu sebebiyle eğitime katılamadıklarını belirtmiştir. Doğum sürecinde%80'i refakatçi olarak bir yakınlarını tercih etmiş olup, onların tecrübeleri ile kendilerini güvende hissettiklerini ifade etmiştir. Doğum sonu dönemde ise %80 'i eş desteği aldığını ifade etmiştir.
Sonuç: Bu değerlendirme sonucunda eşli eğitime katılan baba adaylarının doğum sürecinde aktif rol aldıkları görülmüştür. Doğum sonu dönemde ise eğitime katılan ve katılmayan baba adayları bu sürece dahil olarak sorumluluk almışlardır. Bu tarz eğitimler eşlerin doğum sürecine daha fazla dahil olmasına, doğumların güzelleşmesine ve aile bilincinin gelişmesine katkı sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Gebe Okulu, Eşli Eğitim

SB20. Doğum Öncesi Bakımın Ulusal ve Uluslararası Rehberlere Göre Karşılaştırılması

Fatma Nur Yavuz[1], Sibel Peksoy Kaya[2], Sena Kaplan[3]
[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, Ankara
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara
[3]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü, Ankara

Amaç: Doğum öncesi bakım (DÖB), gebeliğin tespitinden doğuma kadar olan zamanda annenin ve fetüsün sağlık profesyonelleri tarafından düzenli periyodlarla izleminin yapılmasıdır. Literatürde rehberlerin kapsamlı değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda ulusal ve uluslararası doğum öncesi bakım rehberlerinin karşılaştırılarak değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.
Yöntem: Bu çalışmada ulusal ve uluslararası doğum öncesi rehberler incelenmiştir. Bu rehberler arasında; Türkiye Sağlık Bakanlığı Doğum Öncesi Bakım Rehberi, NICE (National Institute of Health and Clinical Exellence) Doğum Öncesi Bakım Rehberi, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) Doğum Öncesi Bakım Rehberi, ACOG (American College Of Obstetricians And Gynaecologists) Doğum Öncesi Bakım Rehberi ve Avustralya Gebelik Bakım Rehberi bulunmaktadır.
Bulgular: Doğum öncesi bakımın temel amacı gebe bireyleri tarayarak maternal, fetal ve neonatal olumsuz durumları önlemektir. Doğum öncesi bakım anne ve bebekte gebelik boyunca ortaya çıkabilecek olan risklerin erken dönem belirlenmesi, perinatal süreçte maternal, fetal ve neonatal sağlığın sürdürülmesi açısından önemli rol oynamaktadır. Ulusal ve Uluslararası Doğum Öncesi Bakım Rehberlerinde doğum öncesi bakım izlem sayısı ve sıklığı, izlem konuları, önerilen takviyeler, izlemlerin niteliğinin değişkenlik gösterdiği saptanmıştır. Bununla birlikte, tüm rehberlerde gebeliğin birinci trimesterinde izleme başlamak esastır. Bazı rehberlerde toplumun ve bireyin ihtiyacına özel önerilere (A vitamini takviyesi gibi), özel grup gebelerin (engelli, mülteci, mahkûm vb.) izlemine yer verilmiştir.
Sonuç: Ulusal ve Uluslararası Doğum Öncesi Bakım Rehberleri kategorize edilmiş ve rehberlerdeki öneriler sistematize edilerek sunulmuştur. Bu çalışma literatüre DÖB kapsamında tamamlayıcı bir şema sunarak katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kadın Sağlığı, Doğum Öncesi Bakım, Yönetim Rehberi, Hemşirelik

SB21. Hemşirelik Öğrencilerinin Bilgi Okur Yazarlık Düzeyi ile Kanıta Dayalı Hemşireliğe İlişkin Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Sıla Günebir[1], Arzu Bahar[2]
Yüksek İhtisas Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü

Giriş: Hemşirelik mesleği de bilgi teknolojilerini profesyonel hayatlarında sıkça kullanan sağlık profesyonelleridir. Kanıt temelli bakım uygulamaları üzerine temellenen bir meslek olan hemşirelik mesleğinde en doğru mesleki kanıtlara ulaşabilmek için bilgiye erişebilme, yorumlanabilme, yenisinin üretebilmesi için belli düzeyde bilgi okur yazarlığı becerisine sahip olmayı da beraberinde getirir.
Amaç: Araştırmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinde bilgi okuryazarlığı ile kanıta dayalı hemşireliğe ilişkin tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.
Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, 15 Ocak 2023-15 Mart 2024 tarihleri arasında bir vakıf üniversitesinde lisans eğitimi gören toplam 224 hemşirelik öğrencisi ile yürütüldü.
Yöntem: Verilerin toplanmasında; "Öğrenci Tanıtıcı Formu", "Bilgi Okuryazarlık Ölçeği" ve "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği" kullanıldı. Veriler değerlendirilmesinde, frekans dağılımı, yüzdelik gibi tanımlayıcı istatistikler, Varyans Analizi ve bağımsız gruplar t testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis Testi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı.
Bulgular: Araştırma katılımcıların %40,2'sinin bilgi kaynağı olarak interneti kullandığı %55,8'sinin bilgi okuryazarlık kavramından haberdar olduğu, %49,6'sının Kanıta dayalı hemşirelik kavramının bildiği ve %62,5'sinin Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının önemli olduğu ifade ettikleri bulundu. Öğrencilerin bilgi okuryazarlık ölçeği toplam puan ortalamasının 3,79+0,61 olduğu ve bilgi okuryazarlık düzeylerinin iyi olduğu saptandı. Hemşirelik öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamasının 47,66+8,41 olduğu ve orta düzeyde olumlu tutuma sahip oldukları saptandı. Öğrencilerin bilgi okuryazarlığı ölçek toplam puanı ile kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu bulundu.
Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşirelik bakım uygulamalarından haberdar olabilmeleri, bu kanıtları uygulamada kullanabilmeleri içim bilgi okur yazarlık düzeyinin iyi olmasını gerektirmektedir. Bu kapsamda lisans eğitimi boyunca bilgi okur yazarlık becerisine katkı sağlayan öğrenim etkinliklerinin müfredata Eklenmesi, Sürekli Eğitimler Aktivitelerinin Gerçekleştirilmesi Önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Bilgi Okuryazarlığı, Kanıta Dayalı Hemşirelik, Hemşirelik, Öğrenci.

SB22. Ürojinekolojide Kanıta Dayalı Güncel Uygulamalar ve Hemşirelik Yaklaşımları

Sanem Yaman[1]
Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Amaç: Yaşam süresinin uzun olduğu bilinen kadınlar, menopozda azalan hormonların da etkisiyle ilerleyen zamanda ürojinekolojik sorunlara çok fazla maruz kalabilmektedir. Kadınlar bu durumu normalleştirerek, görmezden gelerek, damgalanmamak veya korktukları için sağlık kuruluşuna başvurmaktan kaçınmaktadırlar. Bunun sonucunda kadınlar, doğru yaklaşım ile erken dönemlerde önüne geçilebilecekken bu sorunlarla yaşamakta ve bu durum yaşam kalitelerini olumsuz etkilemektedir. Kanıta dayalı uygulamalar ve güncel hemşirelik yaklaşımları ile daha erken yaşlarda farkındalık arttırılarak bu sorunların önüne geçilmesi mümkündür. Bu çalışmada literatürde ürojinekolojide kanıta dayalı güncel uygulamalar ve hemşirelik yaklaşımlarının araştırılması ve tartışılması amaçlanmıştır.
Yöntem: Google Scholar, Scopus, Cochrane ve Pubmed veri tabanları taranarak ve National Institute for Health and Care Excellence (NICE), The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG), European Association of Urology (EAU) rehberlerinde yayınlanan güncel kanıta dayalı uygulamalar derlenmiştir.
Bulgular: Ürojinekolojik sorun yaşayan kadınlarda ilk seçenek olarak cerrahi tedavi yerine yaşam tarzı değişiklikleri, davranışsal tedaviler ve fiziksel terapiler gibi konservatif yaklaşımların uygulanması kanıt düzeyleri ile ortaya koyulmuştur.
Sonuç: Bu çalışmanın, klinikte çalışan hemşirelerin bakım ve eğitici rollerine kanıta dayalı uygulamaların eklenmesiyle ve bunun sonucunda hastaların yaşam kalitelerinin arttırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ürojinekoloji, Kadın Sağlığı, Kanıta Dayalı Uygulama.

SB23. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Prematürelerin Sık Yatış Nedenleri ve Hemşirelik Bakımı

Derya Eskin[1], Ayşe Sevim Ünal[2]
[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Hemşire, Ankara, Türkiye
[2]Lefke Avrupa Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Dr. Öğr. Üyesi, Lefke, KKTC

Amaç: Bu derlemede amacımız, prematüre bebeklerde sık görülen sağlık sorunlarının irdelenmesidir.
Yöntem: Google Akademik, dergi park ve PubMed veri tabanları kullanılarak literatür incelemesi yapılmıştır.
Bulgular: Dünya genelinde her yıl yaklaşık 15 milyona yakın bebek gebeliğin 37. haftası dolmadan dünyaya gelmektedir ve bu sayı her geçen gün giderek artmaktadır. 37. gestasyon haftasından önce doğan bebeklere prematüre bebek denilmekte, gestasyon yaşına göre prematüreler ileri, orta ve geç prematüre olarak üçe ayrılmaktadır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ileri düzeyde uzmanlık gerektiren sağlık bakım hizmetinin verildiği maliyeti yüksek bir servistir. Bilimsel ve teknolojik ilerlemeler sayesinde prematüre bebeklerde ölüm oranları azalırken hastalık oranları artmakta, erken tanı ve kaliteli bir hemşirelik bakımı ile ortaya çıkacak sorunlar azaltılabilmektedir. Preterm bebekler için yenidoğan yoğun bakım ünitelerine yatışın en sık sebeplerinden biri solunum sıkıntısıdır. Respiratuvar distres sendromu, yenidoğanın geçici takipnesi, pnömoni, apne bunlar arasında en sık görülenleridir. Yenidoğan sepsisi, yenidoğan sarılığı, patolojik tartı kaybı, hipernatremik dehidratasyon, hipoglisemi, hipotermi, nekrotizan enterokolit, konjenital anomaliler de diğer sık görülen yatış nedenleri arasındadır. Prematüre bebeklerin gelişimlerinin düzenli bir şekilde ilerleyebilmesi için uygun bakım yapılması, bebeklerin düzenli olarak gözlem altında tutulması hayati önem taşımaktadır. Hemşirelerin hasta merkezli bakım ve bakımın sürekliliği anlayışı ile sağlıklı ya da hasta bireye ve ailesine bütüncül bakım verebilmek için, hasta hemşire ilişkisinin sağlam temeller üzerine kurulması gerekmektedir. Bu konuda hemşire koruyucu, savunucu, karar verici, eğitici ve yönetici rollerini daha aktif kullanabilir. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde erken doğumla gelen prematüre bebeğin anne karnının korunaklı yapısından, annesinden ayrılıp yenidoğan yoğun bakımdaki stresörlerle baş edebilmesinde en önemli faktör hemşire ile kurduğu sağlıklı iletişim ve iyi bir hemşirelik bakımı almasıdır.
Sonuç: Sonuç olarak yenidoğan yoğun bakım hemşireleri özel bakım gereksinimi olan bebekleri sadece yaşatmak için değil, kaliteli ve güvenli hemşirelik bakımı ile sağlıklı term bebeklere benzer nörogelişimsel şansı yakalamalarını sağlamak için hemşirelik bakımı verir.
Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım, Yatış Nedenleri, Prematüre, Hemşirelik Bakımı.

SB26. Terkedilmiş Yenidoğanda Yapay Anne Karnı Yatağı ile Güvenli Bağlanmanın Sağlanması

Çidem Çiçek[1], Aynur Yazıcı Sorucuoğlu[2]
[1]Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi
[2]Balgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Amaç: Yenidoğan dönemi, bebeklerin fizyolojik ve duygusal ihtiyaçlarının karşılandığı ve sağlıklı bağlanmanın temellerinin atıldığı kritik bir dönemdir. Ancak bazı durumlarda, bebekler terk edilmiş veya bakım verilmeden bırakılmış olabilirler. Anne ve bebek arasındaki bağlanma süreci sadece bebeğin güven duygusunun gelişmesini sağlamakla kalmayıp aynı zamanda dış dünyaya uyumunu kolaylaştırarak neonatal stres ile baş etmesini kolaylaştırmaktadır. Maternal bağlanma kırılgan bir süreçtir. Bu sürecin iyi yönetilmemesi durumunda yenidoğanda neonatal stres nedeniyle ilerleyen yaşlarda psikolojik ve nörogelişimsel sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu çalışma yaşamını yenidoğan yoğun bakım ünitesinde geçirmek zorunda kalan ve sosyal endikasyon tanısıyla 32 gün takip edilen hastanın neonatal stresini azaltılması amacıyla yapılmıştır. Bu olgu sunumunda, terkedilmiş bir yenidoğanın yapay anne karnı yatağı ile güvenli bağlanmasının nasıl sağlandığına dair bir örnek sunulmaktadır.
Yöntem: Bu olgu sunumu hemşire gözlem verilerine ve hemşire inovatif yaklaşıma dayanmaktadır. Hastanemizde anne tarafından istenmeyen gebelik sonrası usg de term olarak belirlenen ve 3480 gr olarak doğan canlı erkek yenidoğan bebeğin yaşamsal herhangi bir sağlık sorunu olmaksızın sosyal endikasyon sürecinde güven hissini oluşturmak amaçlı yapay anne karnı yatağında kundaklama yöntemiyle oluşturulmuş (yumuşak yatak) olup yenidoğan bebeğin ağlaması, huzursuzluğu ve uyku süreci sürekli bir hemşire tarafından gözlemlenmiştir. Yaşamının ilk 8 günlük Postnatal yaşında aşırı huzursuz, sık uyanma ve ağlama nöbetleri görülenhastaya sonraki süreçte yapay anne karnı yatağı kundaklanarak uygulanmıştır.
Bulgu: Terkedilmiş yenidoğan bebeğin postnatal günlerinde yumuşak yatakta kundaklama yapılarak geliştirilmiş anne karnı yatağındaki sürecinde huzursuzluğu ve ağlaması azalmış, uyku süresi ise artmış olarak gözlemlenmiş olup, vücut ısısı korunarak dış dünyaya uyum sürecinin kolaylaştığı görülmektedir.
Sonuç: Terk edilmiş yenidoğanların yapay anne karnı yatağı ile bakımı, bu bebeklerin sağlıklı bir bağlanma süreci geçirmelerine yardımcı olabilir. Bu yaklaşım, duygusal ve fizyolojik ihtiyaçların karşılanmasını sağlayarak, bebeklerin güvenli ve sağlıklı bir gelişim göstermelerine katkıda bulunabilir. Ancak, her olguda bireysel farklılıklar ve gereksinimler göz önünde bulundurulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Terk Bebek, Neonatal Stres, Anne Karnı Yatağı.

SB27. Türkiye'de İç Hastalıkları Hemşireliği Alanında Teori/Model Kullanılarak Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme

Merve Akıncı[1], Mehtap Günel[2]
[1]Kırıkkale Üniversitesi
[2]Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Hemşirelik teorileri ve modelleri, probleme yönelik toplanan verilere bir bakış açısı sağlayarak, buna uygun girişimler planlaması, uygulanması ve değerlendirilmesini yapmaya yaramaktadır. Bu araştırmada İç Hastalıkları Hemşireliği alanında teori ve modele dayalı yapılan lisansüstü tezlerin sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: 1 Ocak 2013-15 Nisan 2023 tarihleri arasında Türkiye'de İç Hastalıkları Hemşireliği alanında teori/model kullanılarak yapılan lisansüstü tezler Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanı kullanılarak taranmıştır. Tarama Türkçe olarak ve "model", "teori", "kuram", "İç Hastalıkları Hemşireliği" anahtar kelimeleri kullanılarak,15 Nisan-15 Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Sonuçta veri tabanına kayıtlı 1141 teze ulaşılmıştır. Erişim izni olmayan 4 tez ve anahtar kelimeler farklı kombinasyonlarla tarandığında duplikasyon saptanan 239 tez çalışma dışı bırakılmıştır. Kalan tezler konu ve içerik bakımından incelendiğinde, 36 tez çalışmaya alınmıştır. Tezlerde kullanılan teori/model, örneklem grubu ve kullanılan araştırma yöntemleri incelenmiştir. Çalışma analizi araştırmacıların tarama stratejisini uygulaması, değerlendirmesi ve verileri karşılaştırılması şeklinde, her araştırmacı tarafından ayrı ayrı yapılmıştır. Elde edilen verilerin tanımlanmasında sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır.
Bulgular: Doktora tezlerinin %20,7'si Özbakım yetersizliği teorisi, %13,8'i Roy Adaptasyon Modeli, %10,3'ü Watson İnsan Bakım Kuramı, %10,3'ü Kronik Bakım Modeli, %6,9'u Transteoretik Model olduğu, Yüksek lisans tezlerinin %33,3'ü Roy Adaptasyon Modeli, %16,7'si Vaka Yönetim Modeli, %16,7'si Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli, %16,7'si Sağlık İnanç Modeli, %16,7'si Donabedian Modeli olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda yüksek lisans tezlerinin %50'sinin 2021-2023, doktora tezlerinin %82,7'sı 2017-2023 yılları arasında yapıldığı görülmüştür. Yüksek lisans tezlerinin %50'si yarı deneysel, %16,7'si deneysel, %16,7'si tanımlayıcı, %16,7'si nitel araştırma iken, doktora tezlerinin %55,2'si yarı deneysel, %31'i deneysel, %13,8'i karma tiptedir.
Sonuç: İç Hastalıkları Hemşireliği alanındaki tezlerde teori/model kullanımının istendik düzeyde olmadığı sonucuna ulaşıldı. Hemşirelik biliminin gelişmesi için hemşirelik teori ve modellerinin önemi ve kullanımı konularına lisans döneminden itibaren yer verilmesi, teori/modellerin eğitim, yönetim, uygulama ve araştırmalarda kullanımının desteklenmesi gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Lisansüstü Tez, İç Hastalıkları Hemşireliği

SB28. Psikosomatik Semptom Ölçeği (Psss) Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması

Arzu Aydoğan[1], Nesibe Günay Molu[2], Sema İçel[3]
[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm
[2]Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği A.D. Konya
[3]Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı 2020 yılında Li ve arkadaşları tarafından geliştirilen Psikosomatik Semptom Ölçeği (PSSS)'ni Türkçe'ye çevirerek Türkiye de yaşayan bireyler için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmak ve bu ölçeğin Türk toplumuyla uyumunu değerlendirmektir.
Yöntem: Alanında uzman kişiler tarafından Türkçe'ye çevrilen PSSS ve Kısa Semptom Envanteri, Ankara'daki bir hastanede yatarak tedavi gören ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 270 hasta üzerinde uygulanmıştır. Verilerin analizi, SPSS 26.0 ve R-Project yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma olarak ifade edilmiştir. PSSS, Cronbach alfa, Spearman korelasyonu ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA) kullanılarak doğrulanmıştır.
Bulgular: PSSS'nin Cronbach alfa değeri 0.89 idi. PSSS, Kısa Semptom Envanteri ile anlamlı şekilde ilişkilendirilmiştir ($r = 0.710$, $p < 0.001$). Ayrıca, CFA, PSSS'nin teorik iki faktörlü yapısını desteklemiştir; karşılaştırmalı uyum indeksi 1.000, Tucker–Lewis indeksi 1.000, ortalama karekök hatası 0.000 ve standartlaştırılmış kök ortalaması 0.075 olarak bulunmuştur.
Sonuçlar: PSSS' nin Türkçe versiyonu, Türk bireylerde psikosomatik belirtileri taramak, izlemek ve değerlendirmek için kullanışlı ve güvenilir bir araçtır.
Anahtar Kelimeler: Psikomatik Semptom Ölçeği, Güvenilirlik

SB29. Acil Servis Hemşirelerinde İşe Bağlılığın Değerlendirilmesi

Tuba Şafak[1]
[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Giriş: Sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası olan hemşireler hastalara olan yaklaşım, uzmanlık ve kritik bakı açısından ön saflarda yer almaktadır. İşe olan bağlılıkları genellikle rutin görevlerinin ötesine geçerek duygusal destek, savunuculuk ve bütünsel bakımı da kapsar. Bu anlamda karmaşık tıbbi ortamlarda beceri, dayanıklılık ve empati ile hareket ederek hastaların refahına ve iyileşmesine önemli ölçüde katkıda bulunur ve bu bağlamda sağlık sisteminin omurgasını oluştururlar.
Bu nedenle gerek hastaların gerekse çalışma arkadaşlarının çok yönlü taleplerinin ortasında hemşirelerin işe bağlılıklarını anlamak ve değerlendirmek giderek daha önemli bir hale gelmiştir.
Bu çalışmada hemşirelerin performansını, iş tatminini ve genel refahını şekillendirmede işe bağlılığın rolünü değerlendirmek amacıyla Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği (UWES-17) kullanılmıştır.
Sonuçlar: Çalışmada, 62 katılımcının demografik özellikleri ve UWES puanları incelendi. Çoğunluğu kadın ve evli olan katılımcıların ortalama yaşı 34,08, ortalama meslekte geçirdikleri süre 11,61, acil serviste çalışma süresi ise ortalama 6,34 yıl olarak belirlendi. Medeni duruma göre UWES toplam ve alt ölçek puanları karşılaştırıldığında işe istek duyma alt ölçeğinde anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,032). Yaş ile UWES skorları arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edilmiş olup, meslekte geçirilen yıl ile UWES skorları arasında da benzer bir ilişki gözlemlendi.
Tartışma: Bulgularımız, cinsiyetin UWES puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Bu sonuç, hemşirelik mesleğinin cinsiyet açısından çeşitliliği ve kadınların çalışma bağlılığı açısından erkeklerden farklı bir duruş sergilemediğini işaret etmektedir. Evli olan katılımcılar, işe istek duyma açısından daha yüksek puanlar elde etmişlerdir. Bu durum, evliliğin ve aile bağlarının, işe duyulan istek ve bağlılık üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir.
Yaş ve meslekte geçirilen yıl ile işe bağlılık arasındaki pozitif korelasyon, deneyim kazandıkça hemşirelerin işlerine daha fazla bağlılık gösterdiklerini ve işlerine daha fazla istek duyduklarını işaret etmektedir.
Acil serviste çalışma süresi ile UWES puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu sonuç, katılımcıların acil serviste çalışma sürelerinin az olması ile ilişkili olabilir.
Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Hemşire, İşe Bağlılık

SB31.Üniversite Öğrencilerinin Besin Tüketimi Tercihleri ile Sürdürülebilir Beslenme Davranışlarının İncelenmesi

Reyhan Eskiyurt[1], Mina Esen[2], Muhammed Enes Gönülalan[3]
[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

Amaç: Sürdürülebilirlik, en temel şekilde bir şeyin varlığının devam etmesinin sağlanması olup çok farklı şekilde ve alanda kullanılmaktadır. Sürdürülebilir beslenme kavramı da bunlardan biridir. Sürdürülebilir diyetler ekolojik sisteme ve biyolojik çeşitliliğe karşı saygılı ve koruyucudur, kültürel olarak kabul edilebilir, erişilebilir, ekonomik olarak adil ve uygun fiyatlı, doğal ve insan kaynaklarını en iyi şekilde kullanırken beslenme açısından yeterli, güvenli ve sağlıklı diyetlerdir" olarak tanımlamıştır. Bu çalışma üniversite öğrencilerinin besin tüketimi tercihleri ile sürdürülebilir beslenme davranışlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır.
Yöntem: Araştırma kartopu örnekleme yöntemiyle çalışmaya katılmayı kabul eden 2022-2023 eğitim öğretim döneminde eğitim alan üniversite öğrencileriyle (n=250) ile yürütülmüştür. Çalışmada Sosyodemografik Özellikler Veri Formu, Sürdürülebilir ve Sağlıklı Yeme Davranışları Ölçeği ve Besin Seçim Testi Ölçeği kullanılmıştır.
Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 20.51±2.71 olan 207 (%82,8) kadın, 43 erkek (%17,2) katılmıştır. Beden kitle indeksi ortalamasının 22.18±3,69 kg/m2 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %89,2'si (n=223) daha önce sürdürülebilirlik kavramını, %45,2'i (n=111) sürdürülebilir beslenme kavramını (n=113) duyduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların Sağlıklı Yeme Davranışları Ölçeği puan ortalaması 135.69±26.80, Besin Seçim Testi Ölçeği puan ortalaması 100.64±1.12 bulunmuştur. Daha önce sürdürülebilir beslenme kavramını duyanların Sağlıklı Yeme Davranışları skorları daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Katılımcıların besin seçiminde dikkat ettikleri faktör puanları incelendiğinde ilk sırada duygu durum 17.21±4.15, en son sırada ise etnik faktörler 6.89±2.35 bulunmuştur.
Besin Seçim Testi Ölçeği' nin (sağlık, duygu durum, uygunluk, duyusal çekicilik, doğal içerik, fiyat, ağırlık kontrolü, aşinalık ve etnik kaygı) tüm alt boyutları ile Sağlıklı Yeme Davranışları Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).
Sonuç: Çalışma sonuçlarına göre besin seçim faktörlerinin sağlıklı yeme davranışlarını etkilediği görülmektedir. Gelecekteki nüfusun gereksinimlerinin karşılanabilmesi için Sürdürülebilir beslenme ile ilgili farkındalığın artmasının sağlanması ve bu konu hakkında politikalar geliştirilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Besin Seçimi, Yeme Davranışı, Üniversite Öğrencileri

SB39. Hemşirelerin Demanslı Bireye Bakım Sürecini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi

Nuray Sevgi Kılıç[1], Seher Gönen Şentürk[2]
[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara
[2]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Çankırı

Amaç: Hemşirelerin demanslı bireye bakım sürecini etkileyen etmenlerin incelenmesidir.
Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipte yapılan araştırmanın verileri Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nin Acil Tıp Kliniği'nde çalışan örneklem kriterlerine uygun 149 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler Sosyodemografik Veriler ve Demanslı Bireye Bakıma İlişkin Özellikler Anketi ve Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği (DBDÖ) ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde (%), ortalama, standart sapma, Mann-Whitney U testi ile Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır.
Bulgular: Demans bakımında hemşirelerin %61,7'si güçlük yaşadığını, %53,7'si stres yaşadığını, %40,3'ü sağlığının etkilendiğini, %71,8'i bakım vermenin olumlu yönleri olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir. Hemşirelerde %56,4'ü iletişim yetersizliğinin, %51,7'si deneyimsizliğin, %47,0'si eğitimsizliğin bireysel bakımı etkilediğini, kurumsal olarak ise %47,7'si kaynak(donanım-ekipman) yetersizliğinin, %40,3'ü iş arkadaşı desteği eksikliğinin bakımı etkilediğini belirtmiştir. Hemşirelerin %80,5'i hastanın agresif davranışlarının, %63,1'i hastanın anksiyetesinin, %60,4'ü hastanın uygunsuz hareket sergilemesinin bakım sürecini olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Demanslı bireye bakım vermenin hemşirelerin %59,7'sini psikolojik, %39,6'sını fiziksel açıdan etkilediği ve hemşirelerin %26,2'sinin etik ikilemde kaldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin demans bilgi ölçeği toplam puan ortalaması 16.72 ± 4.41 (min:0, max:24) olarak belirlenmiştir. Hemşirelik mesleğini severek yapma ($p = .006$) ve hasta ile iletişime geçebilme ($p < .001$) özellikleri ile demans bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.
Sonuç: Araştırmada hemşirelerin demans bakımını bireysel, kurumsal, hasta kaynaklı faktörlerin etkilediği belirlenmiştir. Belirlenen durum ve sorunlara karşı alınacak önlemler ve eğitimlerin demanslı bireylere yönelik bakım kalitesini arttırabileceği düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Demans, Hemşirelik Bakımı, Etkileyen Faktörler.

SB40. Preterm Eylem Riski ile Hastanede Yatan Bir Gebenin Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Büşranur Göncekli[1], Büşra Ayan[2]
Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Preterm eylem neonatal mortalite ve morbiditeyi arttıran riskli bir durumdur. Bu riskli tablonun doğru adımlarla yönetilmesi anne ve bebek sağlığı açısından önemlidir. Bakımda primer rol oynayan hemşireler, bireyin sağlık davranışı geliştirmesinde önemli sorumluluklara sahiptir. Çalışmada preterm eylem riski tanısı ile riskli gebelik kliniğinde yatan gebenin gereksinimlerini Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre değerlendirilerek, hemşirelik bakımı planlamak ve uygulamak amaçlanmıştır.
Yöntem: Olguya bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatılmıştır. Veriler hemşire gözlem kayıtları ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.
Olgu: Olgu 29 yaşında evlidir. IVF (in vitro fertilizasyon) ile gebe kalan olgu, primipar ve gebeliğinin 33.haftasındadır. IRGDM (irregüle gestasyonel diyabetus mellitus) tanısı mevcuttur. BKİ (beden kitle indeksi) 36,3 kg/m^2 ve obez olarak tanımlanmaktadır. FSÖ (fonksiyonel sağlık örüntüleri) modeline göre olguya "akut ağrı, anksiyete, bilgi eksikliği, fetal sağlığa yönelik korku, enfeksiyon riski, cinsel disfonksiyon riski, aile süreçlerini güçlendirmeye hazır oluş" hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Gebe, riskli gebelik kliniğinde bütüncül bir bakış açısı ile değerlendirilmiştir.
Sonuç: Hemşirelik bakımında model kullanmak tanıya özgü bir çerçeve oluşturarak daha nitelikli bakım sunulmasına yardımcı olmaktadır. FSÖ modeline göre olguda problem belirlenen alanlar: Sağlığı Algılama, Kendini Algılama, Baş Etme-Stres Toleransı, Beslenme, Rol-İlişkiler, Cinsellik-Üreme'dir. Belirlenen alanlara yönelik uygulanan hemşirelik girişimleri gebenin tedaviye uyum sağlamasına katkıda bulunmuştur. FSÖ modeli, preterm eylem riski olan gebelerin bütüncül olarak ele alınmasını sağlayan pratik ve kullanışlı bir model olarak kullanılabilir. Bu yöntemle sunulan bakım bireylerin geniş bir açıyla değerlendirilmesini sağladığı için sağlık profesyonellerine önerilmektedir. Bu çalışmanın riskli gebelik kliniğinde çalışan hemşirelere farkındalık sağlayacağı ve yol göstereceği düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, Preterm Eylem Riski, Hemşirelik

SB41. Perinatal Kayıp Sonrası Kadın Ruh Sağlığı

Büşranur Göncekli[1]
Etlik Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Perinatal kayıp kavramı, fetüs ya da yenidoğanın ölmesiyle sonuçlanan bir gebeliğin, ebeveyn ve sonraki çocuklara etki edecek tıbbi-psikososyal çıktılarını açıklamak amacıyla kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından, tamamlanmış yirmi iki gebelik haftasından (154 gün) itibaren doğumun ardındaki yedi günü kapsayan aralık perinatal periyot olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde deneyimlenen kayıplar; abortus, ölü bir bebeği dünyaya getirme, çoğul gebeliklerde birinin kaybı, yenidoğanın ölmesi ve gebeliğin cerrahi yolla sona erdirilmesi biçimlerinde ortaya çıkmaktadır. Deneyimlenen kayıp, kadın ve ailesi için travmatik bir yaşam krizidir. Bu derlemede perinatal kaybın kadın ruh sağlığı üzerindeki etkilerini güncel literatür doğrultusunda incelemek amaçlanmıştır.
Yöntem: Derlemede güncel literatür taranmış ve ilgili makalelerden elde edilen bilgiler özetlenmiştir.
Bulgular: Hamile olduğunu öğrendiği ilk andan itibaren kadınlar kendini annelik kavramına alıştırmaktadır. Umut dolu bir bekleyişin sona ermesi yas süreciyle sonuçlanmakta ve kadının ruh sağlığını tehdit ederek post-travmatik stres belirtilerini tetiklemektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalara göre kadınlar perinatal kayıp sonrası tıbbi olarak yeterli bakıma erişebilmekte fakat kaybın mental etkileri çoğu zaman geri plana atılmaktadır. Örneğin düşükler toplumsal normlar içerisinde ızdırabı gerektirecek bir durum olarak algılanmamaktadır. Sonuç olarak bireyde öfke, şiddetli kaygı, çaresizlik gibi durumlar ortaya çıkmaktadır. Kaybın ardından kadın ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde hemşireler, kadın ve ailesinin gereksinimlerine uygun bütüncül bakım sağlamaktan sorumludur. Bireyin durumu kendine özgü tepkilerle ifade etmesine yardımcı olarak kılavuzluk etmeli, aile üyelerini uzman desteği ve aile terapisi almaları konusunda teşvik etmelidir.
Sonuç: Perinatal kayıp, kadın ruh sağlığına olumsuz etki eden travmatik bir durumdur. Etkileri bireyden bireye değişmekle birlikte uzun bir dönem devam edebilir. Literatürde tıbbi girişimlere ek olarak sağlanacak bütüncül bakımın, kadınların kayıp ile başa çıkmalarına yardımcı olarak iyileşmelerine katkı sağlayacağı belirtilmektedir. Tüm bu nedenlerle hemşireler tarafından; perinatal kayıp sonrası ayrıntılı obstetrik sonuçların değerlendirilmesi, kaybın kabulü, kadının kayıp hakkında konuşmasının cesaretlendirilmesi ve danışmanlık rolü kapsamında eğitilmesi sağlanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Perinatal Kayıp, Kadın Ruh Sağlığı, Hemşirelik

SB42. Sürdürülebilir Kalkınmada Ebelik ve İnovasyon

Kübra Erdem Baytemir[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Ankara

Amaç: Bu derleme, ebelik mesleğinin küresel sürdürülebilir kalkınma hedefleri çerçevesindeki etkilerini ve inovasyon konusundaki literatür bilgisini sunmayı amaçlamaktadır.
Yöntem: PudMed, Google Akademi sayfaları üzerinden "Sürdürülebilir kalkınma", "Sağlık politikası", "Ebelik", "İnovasyon" anahtar kelimeleri 2015-2024 yılları aralığında taranmıştır.
Bulgular: Yapılan tarama sonucunda anahtar kelimeler doğrultusunda Google Akademik üzerinden 12 makale, PubMed üzerinden 12 ilgili makaleye ulaşılmıştır. Sürdürülebilir kalkınma için küresel amaçların 17 hedefleri içinden Ebelik mesleği ile ilgili olarak hedef üçün sağlıklı ve kaliteli yaşamı her yaşta güvence altına alınması kapsamında neler yapılabileceği inovasyon ile birleştirilerek incelenmiştir. Sağlık sektöründe inovasyonun gelişim göstermesi ve desteklenmesi daha iyi bir bakım sunabilmek açısından önemlidir. Belirlenen amaçların ebelik mesleğinin temel felsefesi ve amacı ile uyumlu olduğu literatürde oldukça tekrar edilmiştir. Hedefler kapsamında ülkelerin belirli bir politika belirlemesi ve bunları hayata geçirmesi önem taşımaktadır.
Sonuç: Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kapsamında ebelik mesleğinin birden fazla hedef için toplumun öncüsü olduğu görülmektedir. Sağlık politikalarının gelişmesi ve hedefler kapsamında geliştirilebilir çözüm yolları inovatif fikirler ve uygulamalar kapsamında gerçekleşebilecektir. Fakat yeterli ve kapsamlı bir incelemeye tam olarak rastlanmamıştır. Bu noktada, bakımın öncüsü ebeler olarak dünyamız için bir ebe eli uzatmalı ve el birliğiyle dünyamızı daha yaşanabilir hale getirmeliyiz.
Anahtar Kelimeler: Sürdürülebilir kalkınma, Sağlık politikası, Ebelik, İnovasyon

SB43. İklim Krizi ve Ebelik Mesleği Etik Kodları

Kübra Erdem Baytemir[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Ankara

Amaç: Bu derleme, dünyanın ortak sorunu iklim krizinde ebelik mesleğinin etik kodlar çerçevesinde incelemeyi amaçlamaktadır.
Yöntem: Derlemede İklim Değişikliği Başkanlığının Türkiye'nin İklim Değişikliği Eylem Planı ve İklim Değişikliği Uyum Stratejisi ve Eylem Planı ve ICM Ebelik Etik kodları karşılaştırmalı olarak incelenmiştir ve yorumlayıcı bir şekilde taranmıştır.
Bulgular: İklim krizi, dünyamızın karşı karşıya olduğu en büyük tehditlerden biridir. Ebelik tanımına göre ebelik bakımı, koruyucu önlemler, doğumun desteklenmesi, anne ve çocukta risklerin taranması ve önlenmesi, tıbbi bakım ya da diğer uygun yardıma erişimin sağlanması, acil durumlarda müdahaleyi de kapsamaktadır. Yapılan tarama sonucunda Türkiye iklim değişikliği 12 Sektörel Stratejik Hedefler kapsamında ebelik mesleğinin etik kodlarını içeren hedefler incelendiğinde birçok hedefin geliştirilip desteklenmesi ebelik mesleğinin etik kodlarını karşıladığı gözlemlenmiştir.
Sonuç: Değişen gelişen dünyamız için önlenebilirlik açısından ebelik mesleğinin çalışma etiklerinin uyumlu olduğu ortaya çıkmıştır. İklim krizinin etkileri kapsamında ebelik mesleğinin geliştirilmesi desteklenmelidir.
Anahtar Kelimeler: İklim Krizi, Ebelik, Ebelik Etik Kodları

SB46. Adli Psikiyatri Hastalarında Kişisel İyileşme: Hasta ve Hemşire Perspektifinden Bir İnceleme

Handan Özçılnak[1], Reyhan Doğan[2], Çiğdem Yüksel[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Ankara
[2]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Ankara

Amaç: Hemşirelerin adli psikiyatri hastalarına sundukları tedavi ve bakım hizmetinde iyileşme yönelimli uygulamalara yer vermeleri oldukça önemlidir. Bunun için iyileşme kavramını farklı boyutları ile ele almak gerekmektedir. Ancak literatürde, adli psikiyatri hizmetlerinde iyileşme yaklaşımı ile ilgili çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu derlemenin amacı, literatüre bu alanda katkı sunmak üzere adli psikiyatri hastalarında "kişisel iyileşme" kavramını hasta ve hemşirelerin bakış açısı ile incelemektir.
Yöntem: Çalışmalara ulaşmak amacıyla Pubmed, Science Direct, Wiley Online Library, Dergi Park gibi veri tabanlarından yararlanılmıştır. Veri tabanlarında Türkçe ve İngilizce "psikiyatri, adli psikiyatri, iyileşme, kişisel iyileşme" anahtar kelimeleriyle tarama yapılmıştır.
Bulgular: Kişisel iyileşme, bir psikiyatri hastası için yaşamdan anlam ve amaç bulduğu, tatmin edici bir yaşam sürdürebildiği, bireysel bir süreçtir. Adli psikiyatri hastalarının bakış açısından kişisel iyileşme ise; damgalanma, utanç, baskı, güvensizlik, hastanede kalış süresinin belirsizliği ile ilgili endişe, geçmişle hesaplaşmak gibi zorlukları yaşarken, iyileşmek için neye ihtiyaç duyduklarını keşfettikleri bir yolculuktur. Adli psikiyatri hastalarında kişisel iyileşme; kendi kaderini tayin hakkını yeniden kazanmak, özgürlük, bağlılık (aileye, arkadaşa, sağlık çalışanına), katılım (kararlara, programlara), zaman, iyileşme için gerekli araçlara ulaşma, kişisel gelişim, kimlik, güçlenme, umut, anlam bulma, kurallara ve sosyal normlara inanç, emniyet ve güvenlik ile ilişkilidir. Hemşirelerin bakış açısından adli psikiyatri hastalarının kişisel iyileşme süreci; hastaların özerkliklerini teşvik etmek, terapötik ilişki ve hasta katılımı ile ilişkilidir. Kişisel iyileşmeyi değerlendirmek, tedavi sürecinin etkinliğini değerlendirmek, bireyselleştirilmiş bakım sağlamak, hastanın motivasyonunu artırmak, topluma entegrasyonu desteklemek ve hasta ve aileye destek sağlamak açısından önemlidir.
Sonuç: Adli psikiyatri hastalarının kişisel iyileşme sürecinin anlaşılması ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Adli psikiyatrik bakımın cezai sorumluluk, yasal sonuçlar gibi faktörleri içeren doğası, iyileşmeyi değerlendirmede ve teşvik etmede bir engel gibi görünebilir. Ancak hastalar kişisel iyileşme yolculuklarında neye ihtiyaçları olduğunu bildiklerini ifade etmektedirler. Hemşireler açısından bakıldığında ise, hastaları iyileştirme ihtiyacı açıktır.
Sonuçlarımız adli psikiyatri hemşireliğinde klinik açıdan ilgi çekici, iyileşme odaklı hemşirelik uygulamaları için bir başlangıç noktası olabilir.
Anahtar Kelimeler: Adli Psikiyatri, İyileşme, Kişisel İyileşme

SB47. Koroner Anjiyografi Uygulanan Hastaların Kaygı Düzeyleri ile Hemşirelik Bakımını Algılayış Durumlarının Değerlendirilmesi

Sevil İlkbahar[1], Müjgan Onarıcı[2]
[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Kalp Damar Hastanesi, Ankara
[2]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Çankırı

Amaç: Bu araştırma, koroner anjiyografi işlemi uygulanacak hastaların işlem öncesi ve sonrası dönemlerde kaygıları ile hemşirelik bakımını algılayış durumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler, İç Anadolu Bölgesi'nde yer alan bir şehir hastanesinin kalp damar hastanesi anjiyografi ünitesinde Nisan-Temmuz 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük, Türkçe okuma yazma bilen, herhangi bir psikiyatrik veya mental hastalığı olmayan, herhangi bir iletişim sorunu olmayan, ilk defa koroner anjiyografi yapılan ve sağlık profesyoneli olmayan 58 hasta oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında "Hasta Tanıtım Formu", "Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri" ve "Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği" kullanılmıştır. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği hem işlem öncesi hem de sonrası tekrarlanarak uygulanmıştır.
Bulgular: Veriler SPSS 21 paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Katılımcıların %62,1'i erkek, %43,1'i 60 yaş ve üzeri, %55,2'si ilköğretim mezunu, %34,5'i emekli, %84,5'i evlidir. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçek puan ortalamaları sırasıyla işlem öncesi 42,26±5,38, 49,16±6,78; işlem sonrası 41,69±5,15, 48,03±7,24'tür. İşlem öncesi Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayışı Ölçeği puan ortalaması 71,22±6,11, işlem sonrası puan ortalaması ise 71,97±4,76'dır.
Sonuç: Sonuç olarak hastaların işlem öncesi ve sonrası durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamaları açısından orta düzey kaygı yaşadıkları görülmektedir. Araştırmada hastaların hemşirelik bakımını algılamalarının hem işlem öncesi hem de işlem sonrası dönemde yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda bireylere hemşirelik süreci yaklaşımıyla bakım verilerek sağlık durumlarının sürekli izlenmesi ve değişen ihtiyaçlarına göre bakımlarının yeniden planlanması, bu konuda kanıta dayalı çalışmaların arttırılması, hastaların kaygı düzeylerinin ve memnuniyetlerinin uygun ölçeklerle değerlendirilmesi, sonuçlara göre uygun planlamalar yapılması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Hastaların Bakım Algısı, Hemşirelik Bakımı, Kaygı

SB49. Palyatif Bakım Hastalarına Bakım Veren Bakım Vericilerin Hemşireden Beklentileri: Nitel Bir Araştırma

Meleknur Göktaş[1], Tuğba Bilgehan[2]
[1]Elmadağ Dr. Hulusi Alataş Devlet Hastanesi, Acil Servis, Ankara
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu araştırma palyatif bakım hastalarına bakım verici konumda olan aile üyelerinin, hemşirelerden beklentilerini derinlemesine incelemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu çalışma nitel araştırma yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini Ekim 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında Ankara'da bulunan üç devlet hastanesinin palyatif servislerinde, yatan hastalarına bakım veren ve çalışmayı kabul eden 18 bakım verici aile üyesi oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; sosyodemografik veri formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşmeler esnasında, katılımcılardan izin alınarak ses kayıtları tutulmuş, derinlemesine görüşme yapılarak elde edilen nitel verilerin çözümlenmesi NVivo 12 programı kullanılarak yapılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların 11'i kadın, 7'si erkek cinsiyettedir. Katılımcıların %55,6' sının bakım verdiği hastanın yatış süresi 0-3 ay, hastaların %94,4'ü tam bağımlı ve bakım vericilerin %38,9'unun hastasına bakım verme süresi 6-12 ay olarak belirlenmiştir. Yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda aile bakım vericilerin ifadelerinden elde edilen verilere göre; dört tema belirlenmiştir. Bunlar; iletişim ve insancıl yaklaşım, profesyonellik, güvende hissetme, destek başlıkları altında toplanmıştır. İletişim ve insancıl yaklaşım teması "Güler Yüzlü ve Sıcak İletişim, Bilgilendirme ve Açıklama, En Yakın, Anlayışlı ve Empatik Davranış"; profesyonellik teması "Bilgili, Takip Etme"; güvende hissetme teması "Hemşirenin Varlığı, Zamanında Müdahale" ve Destek teması "Bakıma Destek, Motivasyon, Psikolojik Destek" alt temalarını oluşturmaktadır.
Sonuç: Bu araştırmanın sonuçları, palyatif bakım sunan hemşirelerin hasta ve ailelerine yaklaşımının, hasta ve bakım verenlerin deneyimleri üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermiştir. Palyatif bakımın ayrılmaz bir parçası olan aile bakım vericilerin beklentilerinin palyatif bakım hemşireleri tarafından karşılaması önemli bulunmaktadır. Palyatif bakım hemşirelerinin, aile bakım vericilerinin beklentilerini daha etkin bir şekilde karşılamaları için mesleki gelişim eğitimlerine erişimlerinin sürekli olarak sağlanması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Palyatif, Bakım Verici, Hemşireden Beklentiler, Aile.

SB50. Prematüre Bir Yenidoğanda Beslenme Sorunu: Olgu Sunumu

Çidem Çiçek[1], Aynur Yazıcı Sorucuoğlu[2]
[1]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi
[2]Balgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Prematüre, yaşama 37. Haftadan önce başlanmasıyla ve birçok sistemin immatüritesiyle karşı karşıya kaldığımız bir yenidoğan tanısıdır. Prematüre bebeklerin doğum öncesi ve sonrası dönemde beslenme sorunları sıkça görülebilir. Bu durum, bebeklerin erken doğumlarından dolayı gelişimlerini tamamlamadan dünyaya gelmelerinden kaynaklanır. Prematüre bebeklerin beslenme sorunları, genellikle düşük doğum ağırlığı, solunum problemleri ve bağışıklık sistemi zayıflığı gibi diğer sağlık sorunlarıyla birlikte ortaya çıkabilir. Beslenme sorunları, prematüre bebeklerin sindirim sistemlerinin yeterince olgunlaşmamış olmasından kaynaklanır. Prematüre bebeklerin beslenmesinde en yaygın yöntemlerden biri anne sütünün kullanılmasıdır. Anne sütü, prematüre bebekler için en uygun besindir çünkü bağışıklık sistemi güçlendirici özelliklere sahiptir ve bebeklerin sindirim sistemlerini destekler. Ancak bazı durumlarda, annenin sütü yeterli olmayabilir. Bu durumlarda, özel olarak formüle edilmiş prematüre bebek formülleri veya donör anne sütü kullanılabilir. Prematüre bebeklerin beslenme sorunları, multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Bu yaklaşım, prematüre bebeklerin büyüme ve gelişimini desteklemek ve uzun vadeli sağlık sonuçlarını iyileştirmek için hayati öneme sahiptir. Olgu sunumumuzda EMR nedeniyle hastanede sezaryen ile, 29 haftalık, 560 gram ağırlığında ve soy geçmişinde özellik olmayan prematüre olarak doğan ve yaşamı sürecinde RDS, NEC, beslenme sorunu, sepsis ve kanama ile karşılaşılan hastada birçok sorunu yoluna koymuşken yaşamı için gerekli olan enteral beslenmede anne sütünün verilememesi nedeniyle tekrar NEC tablosuyla karşılan bir yenidoğan hastamızın yaşama etik ve bilim arasındaki çizgi nedeniyle yenik düşmesi tartışılmıştır. Bu vakada bilimsel olarak yaşamı için anne sütü gerekliliği olan bir prematüre bebekte başka bir bebeğin sütünün kullanılmasını öngörürken, etik olarak anne ve babanın izni olmadan başka bir bebeğin sütünün verilememesi etik ile bilim konusunu ayırmıştır. Bunun için ülkemizde daha çok çalışma yapılıp anne sütü bankacılığı projesi daha da aydınlatılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, Etik, Bilim, Anne Sütü

SB51. Methemoglobinemili Bir Yenidoğana Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu

Sultan Arslan[1], Nihan Yıldız Yıldırım[2], Gözde Güçtaş[3], Çiğdem Yılmaz[4], Ayşen Sumru Kavurt[5]
Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Siyanoz, yenidoğan ve infantlarda etyolojinin aydınlatılması için tanısal işlemlerin hızla uygulanmasını gerektiren bir bulgudur. Akciğer patalojileri, pnömotoraks, diyafragma hernisi, kardiyak hastalıklar, persistan pulmoner hipertansiyon, santral sinir sistemi hastalıkları, polisitemi, koanal atrezi, hipotermi, hipoglisemi, sepsis ve methemoglobinemi ayırıcı tanıda yer alır. Methemoglobinemi, hemoglobinin okside olmuş formudur ve oksijen taşıma kapasitesi yoktur. OR-OD kalıtımla geçebilir. Bebeklerde redüktaz enzim aktivitesi düşük olduğu için risk yüksektir.
Bulgular: Bir Şehir hastanesinde doğum eylemi sırasında lokal anestezik ajan olarak kullanılan prilokain enjeksiyonu sonrasında methemoglobinemi gelişen bir olguya hemşirelik yaklaşımı sunulmuştur. Bu olgu sunumu Henderson Hemşirelik Modeli'ne göre belirlenen sorunlar gruplandırılmış, hemşirelik tanılarının belirlenmesi ve hemşirelik bakım planında sunulması amacıyla hazırlanmıştır.
Olgu: 27 yaşındaki anneden 3. Gebeliğinden 3. yaşayanı olarak 37. GH (Gebelik haftası) 2530 gr doğan bebek doğum sonrasında solunum sıkıntısı gelişti. Hasta 4. saatin sonunda Perioral siyanozunun görülmesi ve alt/üst bilateral ekstremitelerde akrosiyanozunun devam etmesi üzerine yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Hastanın fizik muayenesinde takipne ve mukozalarda belirgin siyonozu mevcuttu. Hasta noninvaziv solunum desteği izlendi. Fizik muayenede belirgin üfürümü yoktu. Konjenital Kalp Hastalığı ekartasyonu için EKO yapıldı. Küçük Sekondum ASD saptandı. Kan gazı alındı; methhemoglobin düzeyi %43,5 olarak geldi. Santral siyanoz ayırıcı tanısı olarak Methemoglobinemi düşünüldü.
Sonuç-Tartışma: Yoğun bakımında sonra yeterli ventilasyon sağlanmış, santral siyonozu olan kangazındaki methemoglobin düzeyinin yüksek gelmesiyle methemoglobinemi tanısı konulmuş ve metilen mavisi verilmiştir. Tedaviye yanıt gerçekleşmiş ve hastanın siyonozu gerilemiş, kangazında methemoglobinemi seviyesi normal seviyeye ulaşmıştır. İlave doza gerek duyulmamıştır. Metilen mavisi tedavisi yanıt vermeseydi, alternatif tedavi C Vitamini olacaktı.
G6PD enzim eksikliği olanlarda metilen mavisinin methemoglobin karşı etkisi yoktur. Bilürin, normal düzeylere ulaşan hasta servisine transfer edilip, 2. gününde taburcu edilmiştir.
Sonuç olarak, cerrahi müdahalelerde lokal anestezi amacıyla kullanılan prilokain, özellikle yenidoğan döneminde letal sonuçlanabilecek kadar tehlikeli sonuçlar doğurabilen akkiz toksik methemoglobinemiye neden olabilir, doğum eylemi sırasında yapılan işlemlerde daha dikkatli olunması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Methemoglobinemi, Hiperbilirubinemi.

SB56. Yetişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Santral Katater İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonlarının Önlenmesi

Ela Unay[1], Gülçin Kurt[2]
SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: yetişkin yoğun bakım ünitelerinde santral katater ilişkili enfeksiyonların önlenme yöntemlerinin incelenmesidir. Yoğun bakım üniteleri, durumu kritik hastaların takip edildiği ve invaziv tıbbi araç gereç kullanımının yoğun olduğu yerlerdir. Monitörizasyon ve tedavi sağlamak için kullanılan santral venöz kataterler, yoğun bakım ünitelerinde kullanılan invaziv araçların başında gelmektedir. Santral venöz kataterler genel kullanımda da periferal venöz kateterler dışında en fazla kullanılan kateterlerdir. Bu araçlar zorunlu ve faydalı olmasına rağmen mekanik, embolik ve enfeksiyöz komplikasyonları da beraberinde getirebilmektedir. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda, diğer bölümlerde yatan hastalara göre kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları gelişme riski daha yüksektir. Tüm sağlık hizmeti verilen alanlarda olduğu gibi, özellikle yoğun bakım ünitelerinde SVK (santral venöz kateter) ilişkili enfeksiyonlar, hastaların antibiyotik direncinde artma, hastanede kalış süresinde uzama, morbidite ve mortalitede artış gibi olumsuz etkilere yol açarken, kurumlar açısından maliyet artışı gibi bir dizi olumsuz sonuca neden olmaktadır. Hem hastaların yaşadığı olumsuz sonuçları engellemek hem de sağlık kurumlarının zararlarını önlemek için, santral katater ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları önlemede enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanması ve santral katater ilişkili enfeksiyonlar önleme yöntemleri büyük önem arz etmektedir. Yöntem: Araştırmada derleme çalışmalarda yaygın olarak kullanılan belgesel kaynak taraması modelinden yararlanılmıştır. Bu kapsamda konu ile ilgili olarak geçmiş yıllarda yapılan araştırmalar incelenmiştir. Yapılan araştırmalara Google Akademik, YÖK Ulusal Tez Merkezi ve Science Direct veri tabanlarından ulaşılmıştır.
Bulgular: Kanıta dayalı enfeksiyon kontrol önlemlerinin, el hijyeni, maksimum bariyer önlemlerine uyum, %2'lik klorheksidin ile cilt antisepsisi, uygun pansuman uygulaması, femoral venden kaçınma ve günlük santral venöz katater gerekliliğinin sorgulanması gibi yöntemlerin uygun şekilde uygulanması, santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarını önlemede etkili sonuçlar sağladığı belirlenmiştir.
Sonuç: Literatürde yapılan araştırmaların değerlendirilmesi sonucunda, yetişkin yoğun bakım ünitelerinde santral kateter ilişkili enfeksiyonların önlenmesi için kanıtlanmış enfeksiyon kontrol önlemlerinin devam ettirilmesi gerektiği, ortaya çıkmıştır.
Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Santral Katater, Enfeksiyon.

SB57. Görünmeyen Mücadele: Retinopatisi Olan Diyabetli Bireylerin Gözünden Diyabet Yönetimi

Tuğba Bilgehan[1], Münevver Sönmez[2] Hülya Türkçapar[3], Meleknur Göktaş[4]
[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2]Atılım Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
[3]Ankara Etlik Şehir Hastanesi
[4]Elmadağ Devlet Hastanesi

Amaç: Retinopati tanılı diyabetli bireylerin diyabet yönetimine yönelik algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu çalışma nitel araştırma yöntemi kullanılarak yürütülmüş olup amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt (kriter) örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğü veri doygunluğuna göre belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini 2024 nisan ayı boyunca Ankara'da bulunan iki devlet hastanesinin Endokrinoloji ve Göz polikliniklerine başvuran ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 13 diyabetli birey oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında; anket formu ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Nitel verilerin çözümlenmesi için NVivo 12 programı kullanılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 54.61±13,61 olarak belirlenmiş olup katılımcıların tümü kadındır (n=13). Katılımcıların %38,5'i ağır non-proliferatif diyabetik retinopati evresinde olup %30,7'si tam körlük yaşamaktadır. Araştırmanın nitel verileri çözümlendiğinde; retinopatisi olan diyabetli bireylerin diyabet öz yönetiminde yaşadıkları "güçlükler" ve bu bireylerin diyabet yönetimi için gereken "ihtiyaçlar" olmak üzere iki ana tema belirlenmiştir. Güçlükler teması; psikolojik, beslenme, tedavi- izlem ve fiziksel aktivite alt temalarından oluşurken; ihtiyaçlar temasının alt temaları baş etme yöntemleri, diyabetin etkin yönetimi ve yardım eli olarak belirlenmiştir.
Sonuç: Bu çalışmada, retinopati tanısı almış diyabetli bireylerin diyabet yönetiminde karşılaştıkları zorluklar ve ihtiyaçlar derinlemesine incelenmiştir. Bulgular, retinopati tanılı diyabetli bireylerin özellikle psikolojik, beslenme, tedavi izlemi ve fiziksel aktivite alanlarında önemli zorluklar yaşadığını göstermektedir. Ayrıca, etkili diyabet yönetimi için baş etme yöntemleri ve destekleyici kaynaklara olan ihtiyaç vurgulanmıştır. Diyabetli bireylerin retinopati ile başa çıkma süreçlerini iyileştirebilmek için özelleştirilmiş müdahalelerin ve diyabetik retinopatiye sahip bireylerin yaşadığı zorlukları hafifletmeye yönelik özelleşmiş ve erişilebilir diyabet teknolojilerinin geliştirilmesi önerilir.
Anahtar Kelimeler: Diyabet, Retinopati, Öz Yönetim, İhtiyaç, Güçlükler.

SB58. Meme Reddi Hakkında Bilgi Kaynağı Olarak Youtube: Bir Sosyal Medya Analizi

Elif Özdemir[1], İlknur Münevver Gönenç[2]
Ankara Üniversitesi

Amaç: Meme reddine yönelik YouTube videolarının güvenilirliğini, kalitesini ve etkinliğini değerlendirmek. Meme reddi, emzirme döneminde sık karşılaşılan sorunlardan birisidir. Bebeğin memeyi reddi, annenin endişe ve hayal kırıklığı yaşamasına neden olmaktadır. Literatürde YouTube'da yayınlanan meme reddi ile ilgili videoların popülerliğini, kalitesini ve güvenilirliğini değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada amacı meme reddi ile ilgili YouTube videolarının güvenilirliğini, kalitesini ve popülerliğini değerlendirmektir. Bu çalışma retrospektif, kesitsel, kayıt tabanlı bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Çalışmada yalnızca gözlemsel ve kamuya açık verileri kullanmıştır, bu nedenle etik kurul onayından muaftır. Arama bölümüne 'meme reddi' anahtar kelimesi yazılarak YouTube araması yapılmış ve çalışmaya ilk 50 video dahil edilmiştir. Standart arama tercihi 'videoları alaka düzeyine göre sırala' olarak seçilmiştir. Video araması 25 Nisan 2024 tarihinde yapılmıştır. Ortalama süre 4,55 dakika ve ortalama toplam izlenme sayısı 15.400 olmuştur. 50 videonun 21'i (%42) doktorlar, 12'i (%24) ebeler ve hemşireler, 9'i (%18) sağlık kanalı ve 8'i (%16) kurum/özel sağlık kuruluşu tarafından yüklenmiştir. Video içeriklerinin %85'i bilgilendirme amaçlı, %13'si eğitim amaçlı ve %2'si tavsiye amaçlıdır. Meme reddi ile videoların 42'si tanımı ve neden olan durumlar ve nasıl başladığı, 6'si çözüm önerileri ve başa çıkma yöntemlerinin neler olduğu, 2'si bu süreçteki tecrübelerden bahsedilmiştir. Emzirmeyi olumsuz etkileyen faktörlerden birisi olan meme reddine ilişkin YouTube videolarının içeriğinin genel olarak kaliteli ve eğitici nitelikte olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun paylaşım yapan kişilerin sağlık profesyoneli olmasından ya da sağlık kuruluşu olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. En çok izlenen ilk 50 videoda sağlık profesyoneli dışında paylaşım olmaması sevindirici bir bulgu olup konu ile ilgili sağlık profesyonellerin bilgi paylaşımına güvenin daha yüksek olduğunu göstermektedir. İzlenme sayısının yüksek olması annelerin gebelik ve doğum sonrası dönemde hala bilgi ve danışmanlık ihtiyaçları olduğunu ve bu ihtiyacı sosyal medya platformlarından karşılama eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu kapsamda ebelerin ve hemşirelerin bilgi ve danışmanlık aracı olarak sosyal medya kullanımını arttırması, meme reddine neden olabilecek konularda farkındalık sağlayacak sosyal medya içerikleri oluşturması, hazırlanan içeriklerin sayısını ve kalitesini artırmaları önerilebilir.

Yöntem: Bu retrospektif, kesitsel ve kayıt tabanlı bir çalışmadır. Meme reddi anahtar kelimesi kullanılarak YouTube araması yapılıp ve ortaya çıkan ilk 50 video çalışmaya dahil edilmiştir. İzlenme, beğenme, beğenmeme, yorum sayıları, günlük izlenme oranı (günlük izlenme sayısı), yüklenen kaynak (hekimler, kamu veya özel kurum, sağlık kanalı veya hastalar), video türü (hasta deneyimi, bilimsel bilgiler)) ve çözüm önerileri ve başa çıkma yöntemleri tüm videolar için değerlendirilmiştir.

Bulgular: Video araması 25 Nisan 2024 tarihinde yapılmıştır. Ortalama süre 4,55 dakika ve ortalama toplam izlenme sayısı 15.400 olmuştur. 50 videonun 21'i (%42) doktorlar, 12'i (%24) ebeler ve hemşireler, 9'i (%18) sağlık kanalı ve 8'i (%16) kurum/özel sağlık kuruluşu tarafından yüklenmiştir. Video içeriklerinin %85'i bilgilendirme amaçlı, %13'si eğitim amaçlı ve %2'si tavsiye amaçlıdır. Meme reddi ile videoların 42'si tanımı ve neden olan durumlar ve nasıl başladığı, 6'si çözüm önerileri ve başa çıkma yöntemlerinin neler olduğu, 2'si bu süreçteki tecrübelerden bahsedilmiştir.

Sonuç: Meme reddine ilişkin YouTube videolarının içeriği genel olarak kaliteli ve hastalar için eğitici niteliktedir. İzlenme sayısının yüksek olması annelerin gebelik ve doğum sonrası dönemde hala bilgi ve danışmanlık ihtiyaçları olduğunu ve bu ihtiyacı sosyal medya platformlarından karşılama eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu kapsamda ebelerin ve hemşirelerin bilgi ve danışmanlık aracı olarak sosyal medya kullanımını arttırması, meme reddine neden olabilecek konularda farkındalık sağlayacak sosyal medya içerikleri oluşturması, hazırlanan içeriklerin sayısını ve kalitesini artırmaları önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Meme Reddi, Youtube, Emzirme

SB59. Ameliyat Kaynaklı Basınç Yaralanmalarının Gelişiminde Bir Risk Faktörü: Cilt Mikroiklimi

Özgü Bakçek Akçelik[1], Bircan Kolçak[2], Hatice Ayhan[3]
[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ameliyathane Hizmetleri Programı
[2]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi Programı
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Basınç yaralanmaları gelişiminde pek çok faktör olmakla birlikte, intraoperatif dönemdeki hastalar, anestezi altında olma, hareketsiz ve uzun süre aynı pozisyonda kalma gibi nedenlerle BY gelişimi açısından riskli popülasyonunu oluşturmaktadır. Ameliyat sırasındaki hipotermi ve ıslaklık, cilt mikro ikliminin parametreleri olan, cilt etrafındaki hava akımı (konveksiyon) ile cildin nem ve sıcaklık durumunu etkileyebilmekte ve dolayısıyla da basınç yaralanması gelişiminde de bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir.
Ameliyat sırasında kanama, irrigasyon sıvılarının kullanımı, dokular arasından sızan sıvılar gibi çeşitli nedenlerle hastanın temas ettiği yüzey ıslanmaktadır. Hastanın ameliyat süresinde bu nemli alanla teması olması cildin, stratum korneum ve stratum granülosum arasındaki sıkı bağlantıların yapısını bozarak ve lipid moleküller arasında düzensizliğe neden olarak fiziksel bariyere zarar vermektedir. Bozulan fiziksel bariyer, sürtünme ve makaslamaya daha duyarlı hale gelerek, BY gelişimi için risk oluşturmaktadır. Bununla birlikte ameliyat sırasında hastanın cildi ile masa arasında konveksiyon yöntemi ile ısı alışverişi gerçekleşir. Bu ısı alışverişinde temas edilen alanın ıslak olması, ya da cildin kuru ya da nemli olması cildin lokal sıcaklığını da etkilemektedir.
Ameliyat kaynaklı basınç yaralanmalarının gelişiminde risk teşkil eden ameliyat süresi ve bu süre boyunca hastanın aynı pozisyonda kalması intraoperatif dönemde her zaman değiştirilebilir bir durum değildir. Ancak bununla birlikte cildin sıcaklık ve nem durumu düzenlenebilir birer hemşirelik yaklaşımıdır. Bu kapsamda da intraoperatif dönemde cilt mikro iklim parametreleri olan lokal cilt sıcaklığı ve nemin değerlendirilip, basınç yaralanması gelişim durumu ile arasındaki ilişkinin incelendiği yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Basınç Yaralanmaları, Mikro iklim, Ameliyat

SB60. Epizyotomi Onarımı Öğretiminde Tavuk Modelinin Memnuniyet, Özgüven ve Anksiyete Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

İlknur Münevver Gönenç[1], Menekşe Nazlı Aker[2], Hacer Alan Dikmen[3]
Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye
[3]Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Ebelerin epizyotomi uygulaması konusunda bilgi ve beceriye sahibi olması son derece önemlidir. Bu çalışmada, tavuk simülatörü kullanılarak verilen epizyotomi eğitiminin ebelik öğrencilerinin memnuniyet, özgüven, kendini yeterli görme ve anksiyete düzeylerine etkisinin belirlenmesidir.
Bu randomize kontrollü çalışma; deney grubu (tavuk simülatör) 38, kontrol grubu (sünger simülatör) 35 olmak üzere 73 öğrenci ile tamamlandı. Çalışma Consolidated Standards of Reporting Trial'a göre yürütüldü. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Visual Analog Scale (VAS)- Kendini Yeterli Görme, Durumluk Anksiyete Ölçeği (STAI-S), Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği kullanıldı.
Deney grubundaki katılımcıların eğitim sonrası ve klinik uygulamadan hemen sonraki VAS-kendini yeterli görme puanları pek çok parametrede kontrol grubundakilerden daha yüksektir ($p<.05$). Gruplar arasında STAI-S puan ortalamaları benzerdir ($p>.05$). Deney grubundaki katılımcıların Şimdiki Öğrenme ile İlgili Memnuniyet ve Öğrenmede Öz Güven puan ortalamaları, kontrol grubundakilerden daha yüksektir ($p<.05$).
Kalçalı tavuk budu kullanılan deney grubunun epizyotomi onarımında kendilerini daha yeterli gördüğü, memnuniyet ve özgüven düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle kalçalı tavuk budunun epizyotomi eğitiminde materyal olarak kullanılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Epizyotomi, Simülasyon, Anksiyete, Öz Güven, Memnuniyet

SB61. Anne Sütü Politikası Doğrultusunda Yenidoğan Yoğun Bakımda İlk 6 Saatte Kolostrum Verilmesinin Değerlendirilmesi

Çiğdem Yılmaz[1], Gözde Güçtaş[2], Yasemin Solmaz[3], Bilgesu Yurdakul[4], Sultan Arslan[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Öz: Anne sütü; bir bebeğin doğal beslenme kaynağıdır, bebeğin fiziksel, anatomik, hormonal ve bilişsel açıdan gelişim gereksinimini karşılar, anne ve bebeğin bağlanmasını kolaylaştırır, bağışıklık sistemi, sindirim sistemi, beyin ve sinir sistemini birçok rahatsızlığa karşı korur. Anne sütü içeriğindeki mikroorganizmalar, prebiyotik ve probiyotik etki yaparak bebeğin mikrobiyatasını sağlıklı bir şekilde geliştirmesini ve bu sayede barsak florası oluşturmasını sağlamaktadır. Gastrointestinal sistem ve pulmoner infeksiyon riskini azaltır. Pnömoni, orta kulak iltihabı, menenjit, gaz sancısı, kabızlık, ishal gibi hastalıkların görülme sıklığını azaltır, sindirimi kolaylaştırır. Doğumdan sonraki ortalama ilk 5 günde salgılanan süte "kolostrum" denir. Yenidoğan bebeklerde ilk saatlerden itibaren kolostrum almasını sağlayacak şekilde sağılarak bebeğin ağzına verilen birkaç damla kolostrum bile yaşamsal önem taşıyabilir. Kolostrum bebekler için gerekli olan vitamin, mineral ve antikor bakımından çok zengin bir içeriğe sahiptir.

Amaç: Bu araştırma, yenidoğan yoğun bakımda doğumdan sonraki ilk 6 saatte kolostrum verilen bebeklerin oranının saptanması ve oranının arttırılarak bebeklerin sağlığının ve olası enfeksiyonlardan korunması amacı ile yapılmıştır.

Materyal- Metot: Etlik Şehir Hastanesi Ocak- Aralık 2023 tarihleri arasında yenidoğan yoğun bakımda yatan bebek sayısı baz alınarak yapılmıştır. Veriler HBYS (Hastane Bilgi Yönetim Sistemi) ve kalite biriminden temin edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Anne sütünde müthiş çeşitlilikte bir mikrobiyom olduğu ve bunun bebeğin flora gelişimi ve bağışıklık üzerine hem uzun hem kısa dönem olumlu etkileri anlaşıldıkça, prematürelere ve term yenidoğanlara ilk saatlerden itibaren kolostrum verilmesinin önemi açıktır. 1802 bebekten 1197 bebeğe kolostrum verilmiştir. TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) 2018 verileri temel alındığında kolostrum verilme oranı yıl sonunda %82,32'lere ulaşarak başarı oranı artmıştır.

Kolostrumun bebeğe verilmesi süreci doğum salonunda, serviste, yoğun bakım ünitesinde, süt ünitesinde ve taşımada rol alan bütün ekibi kapsamaktadır. Kolostrumun verilmesinde ekip içi koordinasyon, kolostrumun birime uygun koşullarda ulaşması, süt biriminin yoğun bakım ve servislerle uyumu, hastanenin yeni kurulmuş olmasına rağmen elde edilen verilerle başarı oranı yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Kolostrum, Anne, Süt

SB64. Engelli Kadınların Maruz Kaldıkları Yakın Partner Şiddetinin Yaygınlığı: Derleme

Kübra Nur Türkkal[1], Gülşah Kök[2]
[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Ankara, Türkiye
[2]Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Ana Bilim Dalı, SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara,

Amaç: İncinebilir grupların arasında kabul edilen engelli ve kadın olarak iki dezavantajın birleştiği engelli kadınlar, sosyal ve ekonomik anlamda çeşitli zorluklarla mücadele etmektedirler. Bu derlemenin amacı engelli kadına yönelik yakın partner şiddet verilerinin ve bu alanda çalışma yapılmamasının önemine dikkat çekmek ve bu alanda vurgu yapmaktır.
Yöntem: Kadına yönelik şiddetin en yaygın biçimlerinden biri, eşin veya eski partnerin uyguladığı fiziksel, cinsel veya duygusal istismar olarak tanımlanan yakın partner şiddetidir. Ayrıca araştırmacılar, engelli kadınlara özgü olan ve engelli olmayan kadınlarda görülmeyen bazı yakın partner şiddeti biçimlerinin bulunduğunu da bulmuşlardır; örneğin kadınları aşağılamak için engelliliğin kullanılması veya istismarcının aile yükümlülüklerini yerine getirmemesi gibi. Yakın partner şiddeti, dünya çapında yaklaşık üç kadından birini etkileyen ciddi bir insan hakları ihlalidir, ayrıca halk sağlığı sorunudur.
Bulgular: Türkiye'de engelli kadın ve kız çocuğuna yönelik şiddet kamu kurumlarınca henüz raporlanmış değildir. Sivil toplum açısından ilk büyük adım Engelli Kadın Derneği (ENG-KAD) tarafından 2013-2014 dönemine ait bilgi edinme başvurularını da kapsayan bir şiddet raporudur. Yine 2016 yılında Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği'nin (TOHAD) yürüttüğü engellilere yönelik fiziksel cinsel şiddet ile kötü muamelelerin tespit edilmeye çalışıldığı izleme çalışması içerisinde de ilgili birtakım veriler bulunmaktadır. 2012-2016 yılları arasında medyada yer alan 391 vakadan 187'sinde mağdurların kadın ya da kız çocuğu olduğu paylaşılmıştır (%47,83). Özellikle cinsel taciz ve tecavüze ilişkin haberlerde cinsiyet vurgusu yapılmadığının ve rumuz kullanıldığının dikkat çektiği, fiziksel şiddet, işkence ve insanlık dışı muameleye daha çok engelli erkeklerin, cinsel şiddet kapsamına girecek durumlara engelli kadınların maruz bırakıldığına dair bir tablonun ortaya çıktığı paylaşılmıştır.
Sonuç: Kadına yönelik şiddet ve yakın partner şiddeti her geçen gün artmaya devam etmektedir. Toplum sağlığı kuruluşlarına, şiddet uygulama potansiyeli olan bireylerin önceden tespit edilerek şiddeti önleme müdahalelerinin yapılması, ayrıca belirlenen şiddet mağdurlarına müdahale etmek, şiddetin yeniden yaşanmasını önlemek. bireyin ruh sağlığını iyileştirmek gibi önemli görevler düşmektedir.
Anahtar Kelimeler: Engelli Bireyler, Kadın, Şiddet, Yakın Partner Şiddeti

SB65. Sezaryen Doğum Perioperatif Bakım Sürecinde Kanıta Dayalı Rehber Önerileri: Derleme

Fatih Mehmet Dişçeken[1], Emel Çaldır[2]
Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi

Amaç: Sezaryen doğum, ihtiyaç olduğu durumlarda anne ve bebek için hayat kurtarıcı cerrahi bir girişimdir. Hayat kurtarıcı bir girişim olmanın yanı sıra, tüm cerrahi girişimlerde olduğu gibi cerrahi sonrası gelişebilecek komplikasyonlar açısından risk barındırmaktadır. Günümüzde, başta orta ve yüksek gelirli ülkelerde olmak üzere sezaryen sıklığı dünya genelinde hızla artmaktadır. Kadınların sezaryen sürecinde, komplikasyonların önlenmesi ve iyileşmenin hızlandırılması için kanıta dayalı uygulamalar oldukça önemlidir. Kadının sezaryen kararının alınmasından itibaren sürecin her aşamasında kadın ile yakın temas içinde olan hemşire ve ebelerin sezaryen ameliyatı sürecinde rol ve sorumlulukları çok kapsamlıdır. Bu derlemede yer verilen uluslararası perioperatif kanıta dayalı bakım rehberlerinin bir arada incelenmesi, sezaryen ameliyatı olan kadına yönelik bakım veren sağlık çalışanlarına bütüncül bir yaklaşım sağlayacağı ve kanıta dayalı uygulamalar konusunda kolaylık sağlayacağı düşünülmektedir. Bu düşünceden yola çıkarak incelememizde; dünyada kabul görmüş kanıta dayalı rehberler sunan toplulukların (ERAS, SOAP) kanıta dayalı uygulamalarının bir arada sunulması amaçlanmıştır.
Yöntem: Literatürde sezaryen doğuma yönelik perioperatif kanıta dayalı rehberlerden derlenen öneriler bir arada incelenerek sunulmuştur.
Bulgular: Bulgular ameliyat öncesi dönem, ameliyat sırası dönem ve ameliyat sonrası dönem önerileri olarak gruplandırılmış, kanıt ve öneri dereceleriyle birlikte tablolar halinde sunulmuştur. Ameliyat öncesi döneme yönelik; ameliyat öncesi açlık süresi (ERAS, yüksek kanıt güçlü öneri; SOAP, kanıt C öneri II). Ameliyat sırası döneme yönelik; hipotermiyi önlemek için aktif sıcak hava ile ısıtma, intravenöz sıvının ısıtılması ve ameliyathane sıcaklığının arttırılması (ERAS, yüksek kanıt güçlü öneri; SOAP, kanıt C öneri I). Ameliyat sonrasıdöneme yönelik; Erken mobilizasyon (ERAS, düşük kanıt zayıf öneri; SOAP, Kanıt B öneri I) vb. perioperatif dönemin tüm aşamalarına yönelik toplam 42 kanıt temelli öneri sunulmuştur.
Sonuç: Sezaryen doğumun her aşamasında yer alan ebe ve hemşirelerin kanıta dayalı rehberler ışığında hasta bakım sürecini yönetmesi, bakımın kalitesinin artmasına, hasta çıktılarının iyileşmesine, hasta memnuniyetinin artmasına ve mesleki profesyonelliğin güçlenmesine katkı sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Sezaryen, Doğum, Kanıta Dayalı, Rehber

SB67. Yüksek Riskli Gebelerin Psikososyal Bakım Gereksinimleri: Bir Literatür İncelemesi

Ebru Esenkaya[1], Zehra Gölbaşı[2]
Lokman Hekim Üniversitesi

Amaç: Bu derlemenin amacı, yüksek riskli gebelerin psikososyal bakım gereksinimlerini güncel literatür doğrultusunda özetlemektir.
Yöntem: Çalışmamızda yüksek riskli gebelikler, psikososyal bakım, bakım gereksinimleri ve hemşirelik anahtar kelimeleri kullanılarak Google Scholar, Pubmed ve EBSCOhost veri tabanlarında 2019-2024 yılları arası tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 738 çalışmaya ulaşılmıştır. Gebeliğe bağlı yüksek riskli gebelik olması, tam metin erişimine açık olma, tanımlayıcı ve niteliksel çalışma olarak belirlenen uygunluk kriterlerine ve duplikasyon durumuna göre değerlendirilmiştir. Kriterlere uyan 24 çalışma incelemeye dahil edilmiştir.
Bulgular: Dahil edilen çalışmaların 18'i tanımlayıcı ve 6'sı niteliksel tiptedir. Tanımlayıcı çalışma sonuçları incelendiğinde; yüksek riskli gebelerin korku, endişe, umutsuzluk duygularını yaşadığı, yaşamdan memnuniyetin azaldığı, depresyon ve anksiyete düzeylerinin arttığı, psikososyal sağlık düzeylerinin düştüğü, sosyal destek eksikliği yaşadıkları, gebelik uyumunun azaldığı ve doğum sonrası izlem ve bakım konusunda bilgi eksikliği olduğu belirtilmiştir. Niteliksel çalışma sonuçları incelendiğinde; yüksek riskli gebelerin kendilerinin ve bebeklerinin sağlığı konusunda endişe ettikleri, stresle baş etme konusunda sorun yaşadıkları, bebeklerine öfke duydukları, başkasının bakımına muhtaç kaldıkları, desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmiştir.
Sonuç: Sonuç olarak, yüksek riskli gebeler özellikle psikososyal bakıma ihtiyaç duymaktadır. Psikososyal bakım çerçevesinde eğitim, danışmanlık, destekleyici ve sürekli bakım gereksinimleri olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda hemşirelerin gebelerin psikososyal sağlık düzeyini değerlendirmesi ve gebenin ihtiyaç duyduğu gereksinimleri sorgulayarak bakım sunması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Yüksek Riskli Gebelikler, Psikososyal Bakım, Bakım Gereksinimleri, Hemşirelik

SB70. Meme Kanserinin Geleceği ve Yeni Stratejiler

Yeşim Çetinkaya Şen[1], Esra Özer[2]
[1]Ankara Üniversitesi,
[2]Ankara Medipol Üniversitesi

Amaç: Meme kanseri tüm dünyada kanserler arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Son istatistiklere göre; kadınlarda 2022 yılında toplam 9.664.889 kanser vakasının 2.296840'ı (%23,8), 4.313.548 kanserden ölümlerin 666.103'ü (%15,4) meme kanserinden kaynaklanmıştır. Ne yazık ki, 2040 yılında vakaların tahmini insidansı 3.364.290'na ve ölüm oranlarının da 1.059.461 kişiye ulaşması beklenmektedir. Görülme sıklığı ve ölümlerin hızla artığı bir dünya da meme kanseri ile mücadele stratejilerinin gözden geçirilip yeni müdahale planlarına ihtiyaç duyulacağı aşikardır. Bu derlemede meme kanserinin geleceği ve yönetiminin güncel literatür doğrultusunda incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışmada yayınlara, Scopus, Web of Science, EBSCO ve Google Scholar veri tabanları üzerinden, "breast cancer", "Breast cancer management", "Women's health" ve Türkçe karşılıkları olan "Meme kanseri", "Meme kanseri Yönetimi", "Kadın sağlığı" anahtar kelimeleri kullanılarak ulaşılmıştır. Derlemede güncel literatür taranmış ve ilgili makalelerden elde edilen bilgiler özetlenmiştir.
Bulgular: Meme kanseri ile müdahalede temel amaç, kanserin erken teşhisini artırmak ve kapsamlı bir kanser yönetim programı sağlamaktır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sivil toplum örgütleri ve profesyonel kuruluşlar meme kanserinde yeni yönetim strateji önerilerinde bulunmuştur. Özellikle WHO ve Lancet Meme Kanseri Komisyonu meme kanserini yönetmede ilk stratejinin sağlığı geliştirme ve erken teşhis olduğunu ifade etmişlerdir. Risk azaltmada yapılacak uygulamaların yanında erken teşhis için meme sağlığı konusunda halkın eğitimi, kadın sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesi ve hemşire/ebe gibi sağlık profesyonellerinin erken meme kanseri belirtileri hakkında eğitilmesi önerilmektedir.
İkinci stratejisi ise meme kanserinin zamanında teşhis edilmesidir. Pek çok ülkede, hastanın sağlık sistemine başvurması ile tedavisinin başlatılması arasındaki uzun gecikmeler olmakta bu da geç evre teşhise ve daha yüksek ölüm oranlarına neden olmaktadır. Bu nedenle erişilebilir, hızlı tanı sistemleri ve hastaların sağlık sistemi içinde zaman kaybetmesini önleyen sevk protokolleri geliştirilmelidir.
Son olarak üçüncü stratejisi kapsamlı bir meme kanseri yönetiminin sağlanmasıdır. Meme kanserli kadınlar da hastalık en erken dönemde kontrol altına alınarak, metastatik ilerlemenin önlendiği, evreye uygun multidisipliner sağlık hizmeti ve günlük hayatına dönmesini kolaylaştıracak rehabilitasyon hizmeti gecikmeden verilmelidir.
Sonuç: Meme kanseri ile mücadelede sağlık profesyonelleri tarafından acil eylem planı ve stratejiler oluşturulmalı, politika belirleyiciler tarafından da bu stratejiler yasallaştırılarak uygulamaya geçirilmeli, akademik çalışma gruplarına imkân tanınmalı ve mücadeleyi sistemli bir şekilde sürdürmede yeni inovatif izleme sistemleri geliştirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Meme Kanseri Yönetimi, Kadın Sağlığı

SB71. Hidroterapi Eşliğinde Travay Sürecinde Ebelik Hizmetleri

Sena Nur Çetin[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Doğum süreci her kadın için özeldir. Travay sürecinde doğum kontraksiyonları ile baş etme kadınlar için yorucu bir süreçtir. Bu derleme çalışmasının amacı travay sürecinde doğum ağrılarının giderilmesinde hidroterapi ve ebelik hizmetlerinin tartışılmasıdır.
Yöntem: Bu derleme çalışması literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır. Google akademik, Pubmed ve Web of Science veri tabanları taranarak toplam 9 güncel kaynak kullanılarak hazırlanmıştır.
Bulgular: Travay sürecinde yaşanan doğum ağrısı, kadınların hayatında bilinen en şiddetli ve kontrolü en zor ağrılardandır. Doğum ağrısı fizyolojik bir süreç olmasına rağmen kadınların çoğu ağrıyla nasıl baş edeceklerini bilememelerinden kaynaklı endişe ve korku duymaktadırlar. Doğum sürecinde oluşan ağrının, giderilmesi veya azaltılmasında farklı yöntemler kullanılmaktadır. Bu yöntemler farmakolojik ve non- farmakolojik olarak ayrılmaktadır. Non-farmakolojik yöntemler, ilaç kullanılmadan doğum ağrısının giderilmesi veya azaltılması için kullanılan yöntemlerdir. Travay sürecinde sıklıkla kullanılan non-farmakolojik yöntemlerden biri de hidroterapidir. Travayda gebeler tarafından günümüzde en çok tercih edilen hidroterapi yöntemi, ağrının azaltılmasında, endişenin giderilmesinde ve doğum eyleminin konforlu bir şekilde gerçekleştirilmesinde yardımcı olan bir teknik olduğu bildirilmektedir. Gebeleri doğum sürecine hazırlamak ve pozitif doğum deneyimi yaşamalarını sağlamak, ebenin önemli rolleri arasındadır. Hidroterapi konusunda ebe, gebeye pozitif tutum sağlanmasına yardımcı olmalıdır.
Sonuçlar: Travay sürecinde kullanılan non-farmakolojik yöntemden biri olan hidroterapinin literatür tarafından da kanıtlanmış birçok faydası mevcuttur. Travay sürecinde kadınlara primer bakım sağlayıcı olan ebelerin hidroterapi konusunda gebeleri bilgilendirmesi ve sürece dahil etmesi önem arz etmektedir.
Anahtar Kelimeler: Travay, Hidroterapi, Ebelik Bakımı, Gebe

SB72. Bir Üniversitedeki Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumlarının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Dercan Gençbaş[1], Leyla Yaman Üzümcü[2], Dilan Yavuz[3], Sahra Müyesser Üstün[4], Ruveyda FerhanTürkoğlu[5], Elshan Bagheriyar[6], İbrahim Emir Yetkin[7]

[1,2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[3,4,5,6,7]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının ve bu tutumları etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu çalışma kesitsel tipte tasarlanmıştır. Çalışmanın örneklemini hemşirelik lisans programında öğrenim gören 287 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, "Kişisel Bilgi Formu ve Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği (BGYTÖ)" kullanılarak çevrim içi ortamda toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve linear regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Öğrencilerin %89,9'u kadın, %28,9'u dördüncü sınıf olup Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 40,23 (SS=11,51) olarak bulundu. Öğrencilerin Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanlarına etki eden etmenler; linear regresyon analizi ile (F (4,282): 12,280; p<0,001; R2: 0,136) incelenmesi sonucu cinsiyet, gelir durumu, yabancı dil bilme durumu ve yurt dışındaki hemşirelik mesleğine yönelik bilgi sahibi olma durumu olarak belirlenmiştir.
Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının ve göç etme eğilimlerinin ortalamanın altında olduğu, etkileyen etmenlerin ise cinsiyet, gelir durumu, yabancı dile bilme durumu ve yurt dışındaki hemşirelik mesleğine yönelik bilgi sahibi olma durumunun beyin göçü eğilimine etkisinin olduğu belirlenmiştir. Sağlık alanında nitelikli iş gücü içerisinde önemli bir konumda olacak hemşirelik öğrencilerinin, beyin göçüne yönelik tutumlarının daha da azaltılması amacıyla öğrencilere kariyer fırsatları yaratılmalı, çalışma koşulları ve ücretler iyileştirilmeli, ayrıca mesleki gelişimleri desteklenmelidir.
Anahtar Kelimeler: Beyin Göçü, Hemşirelik Öğrencileri, Hemşirelik, Tutum.

SB73. Postpartum Dönem Cinsel Sağlık

Zehranur Şendur[1], Sümeyra Damsarsan[2], Ebru İnan Kırmızıgül[3]
[1]Lokman Hekim Üniversitesi
[2]Sağlık Bilimleri üniversitesi
[3]Lokman Hekim Üniversitesi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinsel sağlığı, cinsellikle ilgili fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Cinsel sağlık, bireyin cinsel yaşamını herhangi bir zarara uğratmadan, zorlamadan ve mutlu bir şekilde sürdürebilmesini içerir. Cinsel sağlık, insan yaşamında psikolojik, fizyolojik, kültürel, etik, sosyolojik, bedensel, nörolojik birçok faktörden etkilenebilir. Hormonal dalgalanmanın, sosyolojik ve bedensel birçok değişimin yaşandığı kadın dönemlerinden biri postpartum dönemdir. Bu dönem doğum eyleminin tamamlanmasının ardından annenin vücudunda gerçekleşen anatomik ve fizyolojik değişikliklerin düzelmesini içeren doğum sonrası 6 aylık süreci kapsar. Bu süreçte; emzirme, hormonal değişimler, doğum şekli, psikolojik dalgalanmalar, uykusuzluk, yorgunluk, cinsel tutumlar ve ilişkilerdeki değişiklikler gibi faktörler postpartum dönemde kadının cinsel işlevi üzerinde direkt olarak etkili olabilmektedir. Cinsel sağlığın korunması ve geliştirilmesinde, özellikle kadınlarla yakın ve doğrudan ilişki kuran ebelerin rolü çok önemlidir. Özellikle postpartum dönemde, ebelerin, kadınların cinsel gereksinimlerini belirleme, cinsel sorunların çözümüne yönelik, eğitim ve danışmanlık hizmeti sunma gibi önemli rolleri bulunmaktadır. Ancak literatür incelendiğinde ebelerin postpartum döneme yönelik kapsamlı cinsel eğitim verme oranlarının çok düşük olduğu saptanmıştır. Bu dönemde cinsel sağlığa yönelik verilen bilginin yalnızca cinsel ilişkiye başlama zamanıyla ilgili olduğu görülmüştür. Bu durumun nedenlerinin incelendiği çalışmalarda ebenin cinsel sağlıkla ilgili bilgi yetersizliği olması, konuyu konuşmaktan utanması, mahrem olarak görmesi, kadının bu konularda ilgili olmadığını düşünmesi, yeterince hayati bir durum olarak görmemesi gibi sebeplerden kaynaklandığı görülmektedir. Ancak bu dönemde, ebeler, cinsel sağlıkla ilgili detaylı veri toplama, cinsel sorunları tanımlama ve bu sorunlara yönelik etkili eğitim ve danışmanlık sağlamanın mesleki sorumlulukları arasında yer aldığını bilmeli ve bakımını bu doğrultuda şekillendirmelidir. Kadınlara verilecek cinsel eğitimlerin içeriğinde; cinsel ilişkiye başlama zamanı, kadının bedenindeki değişikliklerin cinsel yaşama etkisi, emzirmenin cinsel yaşama etkileri ve aile planlaması yöntemleri gibi konulara mutlaka yer vermelidir. Bu eğitim ve danışmanlığı yalnızca taburculuk sırasında değil taburculuk sonrasında da titizlikle sürdürmelidir. Kadınlarla etkili iletişim kurmalı ve kadının endişelerine odaklanarak çiftlere rehberlik etmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, Ebe, Kadın, Postpartum

SB74. Henderson Modeline Göre Bir Şizofreni Hastasının Bakımı: Olgu Sunumu

Kübra Dakdevir[1], Hilal Altundal Duru[2]
[1]Etlik Şehir Hastanesi
[2]Çankırı Karatekin Üniversitesi

Amaç: Virginia Henderson, bireyin akıl ve beden sağlığını 14 temel bileşen doğrultusunda gerçekleştirdiği bağımsız fonksiyon yeteneğinin ortadan kalkınca hastalık süreci oluştuğunu belirtmektedir. Bireyin bu gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilecek güç, istek ve bilgiye sahip olduğunda sağlığına kavuştuğunu ifade eder. Bu olguda, bir şizofreni hastasının gereksinimleri model çerçevesinde değerlendirildi. Modele göre, hastanın bağımsızlığını, fiziksel ve entelektüel kapasitesini arttırmak hemşirelik girişimlerinin amacını oluşturur. Hastanın mümkün olduğunca bağımsız bir şekilde günlük yaşam aktivitelerini yapması hedeflenmektedir.
Olgu: 39 yaşında şizofreni tanılı hasta, ilkokul mezunu, bekâr, 118 kg ve 3 erkek çocuk annesidir. Ailesiyle iletişim kurmak istemesine rağmen reddedilmiştir. Çocukların bakımını baba üstlenmektedir. Kadın sığınma evinde 6 yıldır kalmakta olup şikayetlerinin kuruma yatırıldıktan sonra başladığını iletmiş ve ayaktan tedavi almaktadır.4 haftalık süre zarfında bakım verilmiştir. Olgunun, boşanma sonrası fuhuş yaptırılan ve alkol/madde kullanmaya zorlanan travmatize bir geçmişi vardır. İletişim kurmakta zorlanma, kendi kendine konuşma, kendini tam anlamıyla ifade edememe, cümleleri toparlayamama, anlamsız cümleler kurma, olmayacağını bildiği talep ve isteklerde bulunma, iç görüsünün olmaması, cümle içeriğinde bozulma ve bütünlük sağlayamama, kurumun kurallarına ayak uyduramama, vücut yapısına uygun giyinmeme, öz bakım eksikliği, yemek yememe, düzenli uyku uyumama, içe kapanıklık ve ilaç reddi gibi belirtiler göstermektedir. Tedavisinde Aripa 1x10 mg ve Paligis 1x 6 mg antipsikotik ilaçlar bulunmaktadır.
Sonuç: Olgu, Henderson Hemşirelik Modeline göre incelenmiştir. Olguda şizofreni yönetimi için model çerçevesinde, hastalıkla ilgili bilgilendirme, problem çözme, iletişim becerilerini geliştirme ve öz-bakım sorumluluğunu almaya yönelik müdahaleleri kullanmıştır. Bu teori bütüncül olarak bireyin ele alınmasını sağlayarak, hemşirelere bakım çerçevesi içerisinde hastaları hakkında verileri daha kolay toplamalarını dolayısıyla hastanın memnuniyeti ve hemşireye olan güveni artıracaktır. İletişim, yeme içme, egzersiz, uyku, çeşitli eğlence faaliyetlerine katılma, çevreye uygun biçimde giyinme konusunda yaşadıkları sorunlar, hijyen gibi konulardaki bilgi eksiklikleri giderilmiştir.
Türkiye'de hemşirelik modellerine temellendirilmiş az sayıda çalışma olduğundan bu modelin farklı psikiyatrik hastalık grupları ve bakım verenleriyle çalışılması, kanıt düzeyi yüksek araştırmalarla test edilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Hemşirelik Bakımı, Hemşirelik Modeli, Psikiyatri Hemşireliği

SB77. Ekolojik Değişiklik ve Kadın Sağlığı

Esra Özer[1], Yeşim Çetinkaya Şen[2]
[1]Ankara Medipol Üniversitesi
[2]Ankara Üniversitesi

Amaç: Ekolojik değişik dünya nüfusuna yönelik en büyük küresel sağlık tehditlerinden biridir. Büyük ölçüde fosil yakıtların yakılması, hayvancılık (gübreden metan), sanayi salınımları, araç/fabrika egzozu ve dünya atmosferinde ekstra ısıyı hapseden kloroflorokarbon aerosolleri gibi koşullar ve insan faaliyetlerinden kaynaklanan artan sera gazı seviyeleri nedeni ile küresel ısınma gerçekleşebilmektedir. Bu durum ile birlikte ortaya çıkan aşırı hava koşulları kontrol edilemeyen yangınlara, hava kirliliğine, ekolojide değişikliklere ve sellere yol açar. Ekolojik değişikliklerin gerçekleşmesi nüfusların yer değiştirmesi, ailelerin parçalanması, şiddet, su varlığını ve kalitesinin bozulması, gıda güvenliği, kamu sağlığı ve ekonomik altyapılar üzerinde büyük etkiler oluşturmaktadır. Bu derlemede ekolojik değişikliklerin kadın sağlığı üzerindeki etkilerini güncel literatür doğrultusunda incelemek amaçlanmıştır.
Yöntem: Bu çalışmada yayınlara, Scopus, Web of Science, EBSCO ve Google Scholar veri tabanları üzerinden, "ecological changes", "ecological crisis", "Women's health" ile bu anahtar kelimelerin Türkçe karşılıkları olan "ekolojik değişiklikler", "ekolojik kriz", "kadın sağlığı" anahtar kelimeleri kullanılarak ulaşılmıştır. Veri tabanlarının yanı sıra, ulaşılan yayınların kaynakçaları incelenmiştir. Üniversite ve devlet kütüphanelerinden akademik yazıma ilişkin kitaplar taramaya dahil edilmiştir. Derlemede güncel literatür taranmış ve ilgili makalelerden elde edilen bilgiler özetlenmiştir.
Bulgular: Ekolojik değişikliklerin sonuçları kamu güvenliğini ve sağlığını sürdürme konusundaki yeterliliklerini etkilemektedir. İklim değişikliğinin insan sağlığı ve refahı üzerinde de doğrudan etkileri vardır. Küresel olarak dezavantajlı nüfusun çoğunluğunu oluşturan kadınlar, hamile kadınlar, çocuklar, engelliler ve yaşlılar da dahil olmak üzere özellikle hassas nüfuslar etkilenmektedir. Ekolojik kriz, kadınların cinsel sağlık, üreme sağlığı ve hakları ile birlikte yenidoğan ve çocuk sağlığı açısından risk dengesini olumsuz yönde değiştirmektedir.
Sonuç: Bu derleme, ekolojik değişikliğin bir halk sağlığı sorunu, bir sosyal adalet sorunu, bir insan hakları sorunu, bir ekonomik sorun, sağlık ve refah için şimdi dikkat etmemiz gereken toplumsal bir cinsiyet sorunu olarak kadın sağlığı bağlamında ele alıyor. Kadın doğum alanında uzman hemşireler ve ebeler hastaları ve ailelerini etkileyen ekolojik değişikliği tersine çevirmek için farkındalığı artırma, eğitme ve hafifletme stratejilerini savunma konusunda eşsiz bir fırsata sahiptir.
Anahtar Kelimeler: Ekolojik Değişik, Ekolojik Kriz, Kadın Sağlığı, Hemşirelik.

SB78. Erişkin ve Çocuk Acil Servis Hemşirelerinin Nöbet Öncesi ve Sonrası Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi

Emine Sarcan[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş: Acil servisler, aralıksız hizmet veren yerler olduğu için çoğu acil servislerde hemşireler nöbet usulü çalışmaktadır. Acil servislerde çalışan hemşireler, acil müdahale etme gibi zaman baskısı, hasta aciliyet durumları gibi birçok faktörlerden dolayı stres altındadır. Bu çalışmanın amacı, erişkin ve çocuk acil servislerinde çalışan hemşirelerin nöbet öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerini değerlendirmek ve bu düzeyler arasındaki ilişkiyi incelemektir. Materyal-Metod: Çalışmaya; Ankara Etlik Şehir Hastanesi erişkin ve çocuk acil servislerinde çalışan toplam 85 hemşire dahil edilmiştir. Katılımcıların nöbet öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri STAI-I ölçeği online anket formatı kullanılarak elde edilmiştir.
Bulgular: Bu çalışmada; yer alan 85 katılımcının çoğunluğunu kadınlar (%72,9) oluştururken, evli olan katılımcıların oranı %20 idi. Cinsiyet, medeni durum ve çalışılan acil servis tipi ile STAI toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05). Ancak, nöbet öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p=0,001).
Tartışma: Bu çalışmanın sonuçları, acil serviste çalışan hemşirelerin nöbet öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Nöbetler, hemşirelerin iş yükünü artırabilir, uyku düzenlerini bozabilir ve genel olarak stres düzeylerini yükseltebilir. Bu durum, hemşirelerin sağlık ve iş performansı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir.
Sonuç: Bu bulgular, acil servislerde çalışan hemşirelerin anksiyete düzeylerinin yönetilmesi ve desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Çalışma sonuçları, hemşirelerin nöbetler sırasında ve sonrasında yaşadıkları stresin azaltılması için daha etkili stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Anksiyete, Nöbet

SB80. Bilgisayar Destekli Tekniklerin Eğitimde Kullanılması ve Değerlendirilmesi: ''Oryantasyon Eğitim Etkinliğinin Değerlendirilmesi Modeli''

Filiz Özkoçak Tuna[1], Nalan Şarlı[2], Nuray Divlek[3], Zeynep Yılmaz[4], Afşin Emre Kayıpmaz[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Oryantasyon eğitimi, çalışanların işe ilk girişlerinde, kuruma ve yapacakları işlere erken dönemde uyum sağlamaları amacıyla yapılmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın amacını; oryantasyon eğitimi alan çalışanların oryantasyon eğitimini aldıktan sonra kendilerine aktarılan bilgilerle çalışmaya başladıkları birimlerde yeterliliklerinin değerlendirilmesi oluşturmaktadır. Ayrıca bu çalışmada, etkinlik değerlendirilme sürecinde hiçbir kâğıt kullanılmamış olup, tüm süreç dijital platformlar üzerinden gerçekleştirilmiş ve veriler kullanılan sistemler üzerinde dijital kayıtlar ile geri dönüşleri sağlanarak oryantasyon eğitimlerinde örnek bir model oluşturulması amaçlanmıştır.
Yöntem: Bu çalışmanın örneklemini Ankara Etlik Şehir Hastanesine 01.01.2023 ve 31.04.2023 tarihleri arasında ataması gerçekleşen 560 hemşire oluşturmuştur. Yeni geliştirilen eğitim modelinde oryantasyon eğitimleri 3 kategoriye ayrılmış; "Genel Teorik Eğitimler", "Mesleki Teorik Eğitimler" ve "Uygulama Alanı Eğitimleri" olarak planlanmıştır. Programın ilk haftasında "Genel ve Mesleki Teorik Eğitimler" yeni başlayanlara verilmiş, ardından 3 hafta sürecek olan "Uygulama Alanı Eğitimlerine" geçilmiştir. Bu süreçte ilgili birimlerde çalışan hemşireler hem alanı ile ilgili eğitimlere tabi tutulmuş, hem de alanda yetkinliği tanımlanmış 3 hemşire tarafından (sorumlu, mentör ve klinik hemşiresi) belirlenen ölçek doğrultusunda 3 haftanın sonunda değerlendirilmesi istenmiştir. Değerlendirme sürecinde https://www.jotform.com/tr/ ve https://tr.qr-code-generator.com/ uygulamalarından yararlanılmış kullanılan ölçekler dijital ortamda puanlandırılmış ve her yeni başlayan hemşire için değerlendirmelerin ortalaması alınmıştır. Belirlenen hedef ve davranış beklentileri için değer aralığı 0-100 puan arasında ölçeklendirilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS 29 programı kullanılmış, toplam ve ortalama puan SPSS te frekans analizi ile yığılma ölçülerine bakılmıştır.
Bulgular: Araştırma soruları Yetkinlik Değerlendirme Ölçeğinden yararlanılarak oluşturulmuştur. Yetkinlik Değerlendirme formu alt başlıklarına en düşük 1 en yüksek 5 puan verilmiştir. Jotform dijital platformunda alt ana başlıklarından "Mesleki Yeterlilik Düzeyi" (3,6), "Davranışsal Yeterlilik Düzeyi (3,8)", "Bireysel Yeterlilik Düzeyi (3,7)", "Çalışanlar için Kriterler Düzeyi (4,0)" oranında değerlendirilmiş, uyum eğitimlerinin alt ana başlıklarının başarı oranı ise yüksek çıkmıştır.
Sonuç: Farklı ve ayrıntılı bir etkinlik değerlendirme sürecini içerisine alan oryantasyon eğitim programı hem katılımcılar hem de değerlendiriciler tarafından etkin ve yararlı bulunmuştur. Eğitim etkinliğini ölçmenin yanında, işe yeni başlayan hemşirelerin hedeflenen performans değerlerini belirlenen sürede ölçmede geri bildirimde bulunan yöneticiler tarafından da başarılı bir yöntem olduğu yönünde ifadelerde bulunulmuş, özellikle küresel iklim krizinin yaşandığı bir dönemde kağıtsız dijital sunulan kayıtlar da kalite hedefleri arasında önemli ve örnek bir uygulama modeli olarak yerini almıştır.
Anahtar Kelimeler: Eğitim, Uyum, Hemşire, Dijital Kayıt

SB81. Çevre Sağlığı ve Ebelik

Dilan Çalışıcı[1], Arzu Kul Uçtu[2]
[1]Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: İklim değişikliği, insan sağlığını ve sağlık sistemlerini olumsuz yönde etkileyen küresel bir halk sağlığı sorunudur. Doğal yaşamın dengesini bozan insan kaynaklı eylemler sonucunda iklim değişikliği meydana gelmektedir. Bu değişiklikler, sağlık üzerinde pek çok olumsuz etki yaratmaktadır. Bu bağlamda, bu derlemede ebelik bakımının iklim krizi ve çevre sağlığı üzerindeki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır.
Yöntem: Bu çalışma geleneksel derleme niteliğinde olup çalışmanın amacına yönelik literatür taranmış, derlenmiş ve yorumlanmıştır.
Bulgular: Ebeler, iklim değişikliği ile mücadelede önemli bir role sahiptir: Ebeler, toplum temelli sağlık hizmetleri sunarlar ve iklim değişikliğinin neden olduğu acil sağlık durumlarına müdahale ederler. Ebeler, gebelik, doğum, doğum sonrası dönem ve çocuk sağlığı alanlarında özel bir konuma sahiptirler. İklim değişikliğinin doğurduğu risklere karşı hassas olan kadınlar ve çocuklar için önleyici sağlık hizmetleri sunarlar. Ebeler, iklim değişikliğinin neden olduğu sağlık sorunlarıyla başa çıkmak için etkili bir ağ oluştururlar. Toplumun katılımını sağlayarak, afet ve acil durum müdahalelerinde kritik bir rol oynarlar. Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM), ebelerin iklim değişikliği ile mücadeledeki önemini vurgulamakta ve ebelerin karbon emisyonlarını azaltmada kilit rol oynadığını belirtmektedir. Bu kapsamda, ebelik bakımının sürekliliğini sağlayan evde doğum gibi uygulamaların çevresel etkisi düşüktür. Ebeler, doğurganlığın düzenlenmesi konularında toplumlara rehberlik ederek, insanların iklim değişikliğine neden olan eylemlerine dikkat çekerler. Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) ve Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM), ebelerin iklim değişikliği ile ilgili sağlık etkilerinin azaltılması ve uyum sağlanmasına yardımcı olmak amacıyla, hemşireleri ve ebeleri iklim eylemi faaliyetlerine katılmaya çağırmaktadır.
Sonuç: Ebeler, iklim krizi sonucunda değişen çevre sağlığında kritik bir rol oynamaktadır. Ebeler, iklim değişikliğine karşı savunmasız olan kadınların ve çocukların sağlık sonuçlarının iyileştirilmesini sağlar. Bu bağlamda ebelik mesleğine yatırım yapılmasına ve kaynak sağlanmasına ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Çevre, Sağlık, Ebelik

SB82. Ürojinekoloji Alanında Kullanılan Cinsel Sağlık Ölçekleri

Sıla Gül[1], Şenay Topuz[2]
[1]Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
[2]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü

Amaç: Cinsel sağlığın kadın sağlığı yönünden ve evlilik dinamiği yönünden önemli bir faktör olduğu düşünüldüğünde, ürojinekolojik sorunla kliniğe başvuran kadınların cinsel fonksiyon açısından da mutlaka değerlendirilmesi gerekir. Kadınlar cinsellik hakkında ve bu konuda yaşadıkları sorunlar hakkında endişelerini ifade etmede utanabilirler ve isteksiz olabilirler. Hastadan kısa ve öz bir cinsel öykü almak hastanın cinsel endişelerini ifade etmesine fırsat sağlayabilir. Ürojinekolojik sorunların cinsel sağlık üzerine etkileri klinik öyküye ek olarak en iyi geçerlilik/güvenirlik çalışması yapılmış ölçekler ile değerlendirilebilir. Ölçek kullanılarak yapılan cinsel sağlık değerlendirilmesi, değerlendirmenin objektif, güvenilir, tekrarlanabilir ve kontrollü olmasını sağlamaktadır. Bu derlemede Ürojinekolojik şikâyeti olan kadınların cinsel sağlıklarını değerlendirmek için kullanılan Cinsel Fonksiyon Ölçeklerini kısaca tanıtmak amaçlanmıştır.
Yöntem: Araştırmanın verileri PubMed, ScienceDirect, Google Scholar veri tabanları kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin elde edilmesinde "urogynecology", "sexual health", "sexual health scale" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Konu ile ilişkili olmayan ve farklı disiplinleri içeren çalışmalar kapsam dışı bırakılmıştır. Tarama sonuçları hemşirelik kapsamında değerlendirilmiştir.
Bulgular: Yapılan literatür incelemesi sonucunda; Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği, Pelvik organ prolapsusu/idrar kaçırma cinsel anketi, Kadın cinsel işlev indeksi, Cinsel farkındalık anketi, King'in sağlık anketi, Pelvik organ prolapsusu anketinde vücut imajı, Genital benlik imajı ölçeği-20, Brief Index of Sexual Functioning-Women, McCoy Female Sexuality Questionnaire, International Consultation on Incontinence Questionnaire Female Sexual Matters Associated with Lower Urinary Tract Symptoms Module, Bristol Female Lower Urinary Tract Symptom Index- Scored Form, The International Consultation on Incontinence Questionnaire–Vaginal Symptoms olmak üzere 12 tane ölçeğe ulaşılmıştır. Bu ölçekler ile yapılan değerlendirmeler sonucunda yapılan doğru tanılama ve uygun müdahaleler ile kadınların ve eşlerinin cinsel sağlıklarının olumlu yönde değiştiğini gösteren kanıtlar içeren çok sayıda yayın olduğu görülmektedir.
Sonuç: Günümüzde giderek artan vakalarla birlikte sayıları artan ürojinekoloji ve cinsel sağlık polikliniklerine gelen hastaların cinsel sağlıklarının değerlendirilmesi için yukarıda adı geçen ölçeklerden hasta grubuna uygun olanlarının seçilerek kullanılması ve sağlık profesyonellerinin rutin bakımlarına bu ölçeklerin uygulamalarının eklenmesi önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Cinsellik, Cinsel Sağlık, Ürojinekoloji, Ölçek

SB83. Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden İnfertilitenin Kadınlar Üzerindeki Sosyokültürel Yükü

Nurcan Gökgöz[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[2]
[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği
[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara

Amaç: Bu derleme infertilitenin sosyokültürel sonuçlarının kadınlar üzerinde oluşturduğu yükü toplumsal cinsiyet perspektifinden değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Bu derleme ile aynı zamanda sosyal çözümlere ilişkin de bir farkındalık penceresinin açılmasına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.
Yöntem: Çalışmamızda infertilite, kadın faktörlü infertilite, sosyokültürel, stres, damgalanma, anahtar kelimeleri ile Google Scholar, Pubmed ve EBSCOhost veri tabanlarında tarama yapılmış tam metin erişimine açık olan çalışmalardan yararlanılmıştır.
Bulgular: Yapılan çalışmalara bakıldığında, infertil kadınların, cinsel açıdan "işe yaramaz" kabul edildiği, kimliklerinin, ilişkilerinin ve sosyal konumlarının infertilite algısı nedeniyle tehdit altında olduğu görülmektedir. İnfertil çiftlerin beraber değerlendirildiği pek çok çalışmada kadınlarda sosyal dışlanma algısının daha yüksek olduğu görülmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir sonucu olarak kadınlar, anne olamadığında kendine olan güvenini yitirmekte, aile ile sosyal çevre içerisindeki özgürlük, güç ve değerden yoksun kalmaktadır. Nitekim yapılan araştırmalar infertiliteye ilişkin sosyo-kültürel yaklaşımların çoğununum toplumsal cinsiyet anlayışı temeline dayandığını göstermektedir. Yapılan çalışmalar da, infertil kadınlara uygulanan şiddetin normal karşılanması, evden kovulması, yemek verilmemesi, mal varlıklarının ellerinden alınması, dini törenlere katılımlarının engellenmesi, toplum tarafından lanetli veya cadı olarak nitelendirildikleri görülmektedir. Ayrıca yapılan araştırmalar infertil kadınların terk edilme riskinin daha fazla olduğunu, duygusal taciz, keder, başarısızlık ve damgalanmanın ağır yükünü daha fazla yaşadığını göstermektedir.
Sonuç: Toplumsal cinsiyet perspektifinden bakıldığında infertilitenin yaratmış olduğu sosyo-kültürel yükün kadınların insan haklarına yönelik ciddi bir tehdit oluşturduğu görülmektedir. Özellikle geleneksel tabuların hâkim olduğu ülkelerde annelik, kadın için en önemli statüsü haline gelmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında toplumun beklentisine cevap veremeyen infertil kadınlar kendilerini toplumdan izole edilmiş ve toplum içinde değer kaybeden birey olarak görmektedir.
Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Kadın Faktörlü İnfertilite, Sosyokültürel, Stres, Damgalanma,

SB84. Kanıt Temelli Enfeksiyon Bulaşı Önleme Uygulamaları: Solunum Hijyeni

Hatice Gökmen[1], Meltem Gürer[2]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Epidemiyolojik önemi ve bulaşıcılığı fazla etkenler ile enfekte/kolonize olduğu bilinen ya da şüphelenilen kaynaklara standart önlemler ve bulaşı önleyici ek önlemler uygulanmaktadır. Araştırma; enfeksiyonun nereden kaynaklandığına bakılmaksızın, hastanedeki sağlık personelinin, hastaların bakımının mümkün olduğu maksimum nitelikte hizmet sunabilmesi için koruyucu önlemlerin en başında gelen uygun el hijyeni sağlanmasına ek olarak özellikle viral solunum yolu enfeksiyonlarının artığı dönemlerde solunum hijyenine kanıt temelli bir bakış açısı sunmayı amaçlamıştır.
Yöntem: Bu araştırma, enfeksiyonların önlenmesinde sık bahsedilmeyen solunum hijyenine yönelik bilgiler Medline, Google Scholar, Pubmed veri tabanlarından enfeksiyon önleme, izolasyon, solunum hijyeni anahtar kelimeleri kullanılarak derlenmiştir.
Bulgular: Uygun Solunum Hijyeninin sağlanmasında yayınlanan kılavuza göre Hastalık Kontrol Merkezi (Center for Disease Control-CDC) tarafından belirlenen birkaç temel öneri bulunmaktadır. Öneriler kategorileştirildiğinde uygulanması şiddetle tavsiye edilen ve bazı deneysel, klinik veya epidemiyolojik çalışmalarla ve güçlü bir teorik gerekçeyle desteklenen uygulamaların varlığından söz edilmiştir.
Sonuç: Sağlık hizmetlerinin verildiği tüm alanlarda hizmet sunumunun sürekliliği ve hizmet kalitesinin arttırılmasında enfeksiyon kontrolü önem arz etmektedir. Enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü için uygun enfeksiyon kontrol faaliyetlerinin gözetimini sağlamak için süreçler geliştirilmeli ve solunum hijyenine önerilen şekilde uyum sağlanmalıdır.
Bu derlemenin uygun solunum hijyenini sağlanmasında farkındalık yaratarak enfeksiyonlarının önlenmesi ve kontrolü için literatüre katkı sağlanması beklenmektedir.
Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon Önleme, İzolasyon, Solunum Hijyeni

SB85. İnfertilite Tedavisinde Geleneksel Tıp ve Tamamlayıcı Tedavilerinin Kullanımı

Berfin Taşdemir[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[2]
Lokman Hekim Üniversitesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, infertilite tedavisinde yaygın olarak kullanılan geleneksel tıp ve tamamlayıcı tedavilerin kullanımının belirlenmesidir.
Yöntem: Çalışma, literatür taraması ve mevcut araştırmaların analizine dayanmaktadır. Geleneksel tıp ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin tedavi basamaklarında kullanım durumunu, infertilite üzerindeki etkilerini karşılaştırmak için bilimsel veriler ve klinik çalışmalar değerlendirilmiştir. "İnfertilite", "Geleneksel ve tamamlayıcı yöntemler", "GETAT" anahtar kelimeleri ile Google Scholar, Pubmed veri tabanlarında tarama yapılmış tam metin erişimine açık olan çalışmalardan yararlanılmıştır.
Bulgular: Yapılan araştırmalarda, infertilite tedavisinde kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının infertilite ile mücadelede önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Uygulanan farmakolojik tedavilerin yarattığı prosedürler, neden olduğu komplikasyonlar, infertil çiftlerde stres, anksiyete ve depresyonun yaşanmasına zemin hazırlamaktadır. Kullanılan GETAT yöntemlerine baktığımızda, akupunktur, meditasyon, müzik, yoga ve beslenmenin kullanıldığı görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda kadınların infertilite tedavisinde GETAT kullanım oranını, Özkan ve ark. (2018) %51, Şimşek ve diğerleri (2017) %60,5, Edirne ve ark. (2010) %82, Başgöl ve Beji (2016) %78 belirlemiştir. Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda infertilite tedavisi için GETAT kullanım oranı Ürdün'de %44, Lübnan'da %41, ABD'de %91 olarak belirlenmiştir. Dikmen'e (2023) göre GETAT güvenilir bir kaynak olarak hemşirenin rolleri açısından kritik öneme sahip olmaktadır.
Sonuç: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının çiftlerin başa çıkma becerilerini artırarak infertilite tedavisi sürecindeki deneyimlerini iyileştirebileceği düşünülmektedir. Araştırmalar, çiftlerin başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik destekleyici bir yaklaşımın, infertilite tedavisi sırasında daha olumlu sonuçlar elde etmelerine yardımcı olabileceğini göstermektedir. Çiftlere daha iyi bir tedavi deneyimi sunmak ve infertiliteye bağlı stresin etkilerini en aza indirmek için klinik uygulamalarda kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Geleneksel Tıp, Tamamlayıcı Tedavi, Hemşirelik.

SB86. Tandem Emzirme Nedir ve Ebelik Yaklaşımı Nasıl Olmalıdır?

Şeyma Nur Çınar Yılmaz[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[2]
Lokman Hekim Üniversitesi

Amaç: Derlemenin amacı, tandem emzirmenin anne ve bebek sağlığına yönelik yararlarını açıklamak, tandem emzirmeye yönelik olumlu davranış geliştirmek ve ebelerin güncel literatür doğrultusunda bilgilendirilmesini sağlamak amacıyla yazılmıştır.
Yöntem: Literatür taraması Google Akademik, Pubmed ve Science Direct veri tabanlarından gebelik, emzirme, gebelikte emzirme ve tandem emzirme anahtar kelimeleri kullanılarak zaman sınırlaması olmadan Türkçe ve İngilizce olarak aranmıştır.
Bulgular: Emzirme, bebeğin büyüme ve gelişiminde en uygun besin kaynağı olan anne sütünün bebeğe geçişini, anne ile bebek arasında güven bağının oluşmasını sağlamaktadır. Annenin hayatında unutamayacağı deneyimleri arasındadır. Aynı zamanda anne sağlığını koruma ve iyileştirme gücüne sahip olan emzirme anne, bebek sağlığı açısından oldukça önemlidir. Emzirmenin önemi yadsınamaz olsa da emzirme süreci anne-bebeğe ait birçok faktörden etkilenmektedir. Emzirme sürecini engelleyen nedenlerden biri de annenin laktasyon sürecinde gebe kalması ve bazı hekimlerin gebeyken emzirmenin sürdürülmesini önermemeleridir. Yapılan çalışmalar bilinenin aksine gebeyken emzirmenin düşük, erken doğum, gebelik komplikasyonları ve düşük doğum ağırlığına yol açtığını çürütmektedir. Amerikan Aile Hekimleri Akademisi 2008'de yayınladığı bildiriyle normal süren bir gebelikte emzirmeye devam etmeyi desteklemiş, iki yaş altında sütten kesmenin çocuk hastalıklarına yakalanmaları artırdığını vurgulamıştır. Gebelikte emzirmenin yanında Postpartum dönemde emzirme sürecinin devam ettirilmesi önerilmektedir. Annenin Postpartum dönemde bebeğiyle, emzirme döneminde olan iki yaşın altındaki bir diğer bebeğini de emzirmeyi sürdürmesi tandem emzirme olarak tanımlanmaktadır.
Sonuç: Ebeler, gebelik ve emzirme sürecinde anneyle en çok etkileşimde bulunan profesyonellerdir. Ebelik yaklaşımı annenin ya da ailenin emzirmeyi sürdürme/sonlandırma kararını etkilemektedir. Ebelik yaklaşımında öncelik anneyi aktif şekilde dinlemek ve emzirme deneyimlerini paylaşmaya teşvik etmektir. Sonrasında; annenin gebelikte emzirme ve tandem emzirmeyle ilgili düşünceleri konuşulmalı, destekleyici ve güven verici iletişim kurulmalıdır. Emzirmenin kesilmesinin tek seçenek olmadığı anlatılmalı, bilinçli karar vermesi desteklenmelidir. Doğru bilgilendirmenin yapılabilmesi için sağlık profesyonellerinin tandem emzirme hakkında yeterli bilgi, donanıma sahip olması gerekmektedir. Risk faktörlerini saptayabilmeli, tandem emzirmenin kadın, bebek, doğum süreci, büyük çocuk üzerine sonuçlarını anlatabilmeli ve etkili emzirme danışmanlığı verebilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Gebelik, Emzirme, Gebelikte Emzirme, Tandem Emzirme

SB87. Hemşirelik Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerilerinin Akademik Öz Yeterlilik ve Akademik Başarısına Etkisi

Senem Duman[1], Büşra Yılmaz[2], Sümeyye Koç[3], Berna Erol[4],Merve Yelkovan[5], Yıldız Yavuzyiğit[6], Tülay Başak[7]
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin zaman yönetimi becerilerinin akademik öz yeterliliklerine ve akademik başarılarına olan etkisini incelemek ve değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı tür de bir araştırmadır. Çalışma, bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesindeki son sınıf öğrencileri alınmıştır. Örneklem hesabı raosoft programı kullanılarak 135 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma verileri; hemşirelik öğrencilerine 'Sosyo-Demografik Bilgi Formu', "Zaman Yönetim Envanteri" ''Akademik Özgüven Ölçeği'' kullanılarak veriler toplanmıştır. Veri analizleri için yüzdelik ölçüleri, Kruskal Wallis, Anova, Mann-Whitney, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi ve Spearman's korelasyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Çalışmada öğrencilerin zaman yönetimi envanteri ortalama puanı 90,14±11,71, akademik öz yeterlik envanteri ortalama puanı 98,15±13,1 ve akademik başarı puan ortalaması ise 83,20± 0,33 olarak bulunmuştur. Yapılan analizlerde, öğrencilerin zaman yönetimi becerileri ile akademik öz yeterlilikleri ve akademik başarıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır ((p=0.001)
Sonuç: Öğrencilerin zaman planlama konusunda kendilerini geliştirmeye ihtiyacı vardır. Zaman yönetimi becerilerinin geliştikçe akademik öz yeterlik ve akademik başarısı puanı da artmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Zaman Yönetimi, Akademik Öz Yeterlilik, Akademik Başarı, Hemşirelik Öğrencileri

SB88. Acil Servis Hemşiresinin Triyaj Kararının Değiştiği Hastalarda Chatgpt Kullanılarak Kararın Yeniden Değerlendirilmesi

Merve Yazla[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Amaç: Acil servise başvuran hastaların hangilerinin en ağır hasta olduğuna ve ilk önce tedavi edilmesi gerektiğine karar vermek için hızlı bir şekilde muayene edilmesi sürecine triyaj denilmektedir. Triyaj hemşireleri kategorizasyonu T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 'Triyaj ve Renk Kodlaması'na göre yapmaktadır. Acil servis hemşirelerinin doğru triyaj değerlendirmesi, hasta bakımının önceliklendirilmesi ve uygun tedavinin sağlanması açısından önemlidir. ChatGPT, OpenAI tarafından geliştirilmiş temelde kullanıcıların sorduğu sorulara yanıt veren bir yapay zekâ uygulamasıdır. Detaylı soruları kolayca anlayıp yanıtlayabilir. Ve bu sayede, hastaların semptomlarını analiz ederek doğru triyaj uygulaması için hemşirelere yardımcı olabilir. Biz de bu çalışmada yanlış triyaj uygulaması yapılan hastaları yapay zekâ kullanarak yeniden değerlendirdik ve acil servisin ilk adımı olan triyaj uygulamasında yapay zekanın kullanımının fayda sağlayabileceği hipotezini test ettik.
Yöntem: Çalışmamız 3. Basamak bir şehir hastanesi acil servisinde düzenlenmiştir. Çalışmaya yeşil, sarı, kırmızı olmak üzere triyaj hemşiresi tarafından değerlendirilen triyaj rengi ile sonlanım gözlem alanı arasında fark olan hastaları dahil ettik. 1 haftalık periyottaki 60 hastayı değerlendirdik. Hastaların triyaj alanındaki anamnezlerini ve vital bulgularını ChatGPT'ye yazarak triyaj hemşiresi olarak hastaya bir triyaj rengi vermesini istedik.
Bulgular: Yanlış triyaj yapılan 60 hastanın %55'inde göğüs ağrısı vardı ve sarı triyaj almıştı. Bu hastalar kırmızı alana alındı. %20'sinde dispne şikâyeti vardı ve 1 kişi hariç sarı alandan sonra kırmızı alana devir edilmişti. %10'unde ise nörolojik semptomlar vardı ve sarı alandaki değerlendirmeden sonra kırmızı alana alınmıştı. Hastaların %10'unda kusma şikâyeti vardı ve sarı alan değerlendirmesinden sonra kırmızı alana alınmıştı. %5'i travma hastasıydı. ChatGPT'nin bu hastaların %90'ına doğru triyaj uyguladığı tespit edildi.
Sonuç: ChatGPT son dönemde, sağlık alanında popüler hale gelmektedir. Sağlık alanında tanı koymak ve karar vermek için kullanılmaktadır. Fakat, kararın doğruluğu için insan denetimi hala oldukça önemlidir. Bu nedenle henüz gelişim aşamasında olan ChatGPT gibi yapay zekâ ürünleri acil servis triyaj hemşireleri için tamamlayıcı bir araç olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Triyaj, Chatgpt

SB89.Sağlık Alanında Staj Yapan Mesleki Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Anne Sütü ve Bebek Dostu Hastane Uygulamaları Konusundaki Bilgi, Beceri ve Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi: Hastane Örneği

Mürüvvet Balta[1], Filiz Özkoçak Tuna[2], Nuray Divlek[3],Zeynep Yılmaz[4], Afşin Emre Kayıpmaz[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Anne sütü, yaşamın ilk 6 ayında yenidoğanın tüm ihtiyaçlarını karşılayan eşsiz bir besindir. Anne sütü yenidoğanın bağışıklık sistemini geliştirmekte, enfeksiyonlara karşı korumaktadır. Anne sütünün teşvikinin artırımında her bölümden sağlık çalışanlarına ve öğrencilere büyük pay düşmektedir.
Bu çalışma "Ankara Etlik Şehir Hastanesinde 2023-2024 bahar döneminde staj yapmakta olan öğrencilerimizin anne sütü, emzirme ve bebek dostu uygulamalar hakkındaki bilgi ve beceri düzeylerini belirlemek " amacı ile yapıldı.
Yöntem: Nicel araştırma yöntemi ve ilişkisel tarama halinde yapılan anket yöntemi kullanılarak, betimsel istatistikler için frekanslar ve yüzde değerleri verildi. Anket soruları hazırlanırken Anne sütü emzirme politikalarından yararlanıldı. Değişkenlerimizin sınıflama ölçeğinde Spss 29 ki kare testi ($p<0,05$) kullanıldı. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden 136 öğrenci evreni oluşturdu.
Bulgular:136 öğrenciye anne sütü ve emzirmenin önemini içeren toplam 20 soru yöneltildi. Çoktan seçmeli olan bu sorular öğrencilere “Google anketler” yolu ile dijital ortamda sunuldu. Sorulara verilen cevaplar SPSS ki kare testi ($p<0,05$) ile karşılaştırmalı olarak değerlendirildi. Verilen cevaplar; Toplam katılımcıların %93,4'ü (N:127 kişi), doğumdan sonra ilk beş gün içinde salgılanan sarı renkli süte "kolostrum" adı verildiğini bildirmiştir. Bu yüksek oran, kolostrumun tanımlanması ve öneminin iyi anlaşıldığını gösterir. Dolu meme ile tıkalı meme arasındaki farkı doğru tanımlama oranı %91,2 (N:124)dir. Bu oran emzirme konusunda bilgili olduklarını göstermektedir. Elle süt sağma%75,7 (N:103) doğru bilinmiştir, bu da genel bir kavrayışın varlığını gösterir. Katılımcıların “Seçeneklerden hangisi annenin süt üretimini etkilemez?” İfadesine verdikleri cevap ile cinsiyet değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$)
Sonuç: Yapılan bu çalışma sonrasında öğrencilerimizin anne sütü ve bebek dostu hastane tanıma düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Anne sütü ile besleme teşviki ve bebek dostu hastane politikalarını bilmek öğrencilerimizin yaptıkları işin farkındalığını artırmaktadır. Düzenli olarak eğitimlerin yapılması farkındalık düzeylerinin yükseleceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Bebek Dostu Hastane, Farkındalık

SB90. Göçmenlerin Yoğun Olarak Yaşadığı Bir Bölgede Eğitim Gören Son Sınıf Ebelik Öğrencilerinin Kültürlerarası Farkındalıkları ve Kültürlerarası Ebelik Dersine Yönelik Düşünceleri

Ezgi Dirgar[1], Soner Berşe[2], Betül Tosun[3], Ayla Yava[4]
[1]Gaziantep Üniversitesi SBF Ebelik Bölümü, [2]Gaziantep Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü, [3]Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, [4]Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü

Amaç: Son sınıf ebelik öğrencilerinin kültürlerarası farkındalıklarını ve kültürlerarası ebelik dersine yönelik görüşlerinin belirlenmesi amaçlandı.
Yöntem: Bu tanımlayıcı tipte çalışmanın evrenini ülkemizde göçmenlerin yoğun olarak yaşadığı bir bölge olan Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer alan bir devlet üniversitesinin Kültürlerarası Ebelik dersine kayıtlı son sınıf ebelik öğrencileri (N=146); örneklemini ise 121 ebelik öğrencisi oluşturdu. Veriler, Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu, Kültürlerarası Ebelik Dersine İlişkin Görüşler Bilgi formu ve Kültürlerarası Farkındalık Ölçeği ile sınıf ortamında online olarak toplandı. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu'na ve STROBE yazım standartlarına uyuldu.
Bulgular: Yaş ortalaması 22.85±1,70 yıl, %92,6'sı farklı kültüre sahip hastalara bakım veren, %81'i bu bireylere bakım verirken zorlandığını ifade eden son sınıf ebelik öğrencilerinin Kültürlerarası Farkındalık Ölçeği toplam puan ortalaması 17.66±4,08 olarak bulundu. Ailesinde göçmenlik olan öğrencilerin (p=.037) ve yurtdışında bulunma deneyimi olanların (p=.031) diğerlerine göre kültürlerarası farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edildi. Farklı kültürden hastalara bakım verirken zorlanan öğrencilerin Kültürlerarası Farkındalık Ölçeği toplam puanı (p=.016) ve Kültürel İletişim Farkındalığı alt boyutu puanı (p=.001) bakım verirken zorlanmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu görüldü.
Sonuç: Bu araştırmada öğrencilerin kültürlerarası farkındalıkları iyi seviyede olduğu, ailesinde göçmenlik olan, yurtdışında bulunma deneyimi olan ve farklı kültürde bireylere bakım verirken zorlanan öğrencilerin kültürlerarası farkındalıklarının yüksek olduğu bulundu.
Anahtar Kelimeler: Kültürlerarası Ebelik Eğitimi, Ebelik Öğrencisi, Kültürlerarası Farkındalık

SB91. Deprem Sonrası Üreme Çağındaki Kadınların Menstrual Hijyen Yönetiminde Yaşadıkları Zorlukların Değerlendirilmesi: Olgu Serisi

Merve Karagöz[1], Sibel Peksoy Kaya[2]
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,

Amaç: Bu olgu serisinde 6 Şubat 2023'te meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremleri yaşayan üreme çağındaki kadınların menstrual hijyen yönetimi, yaşadığı zorluklar ve deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Olgulardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Üreme çağında bulunan 18 yaşını geçmiş üç depremzede kadın ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Sosyo-demografik özelliklere yönelik bilgiler formu ile birlikte, deprem sonrası menstrual hijyen yönetimi, yaşanılan zorluklar ve deneyimlere ilişkin veriler yarı yapılandırılmış soru formu hazırlanarak elde edilmiştir.
Bulgular: Görüşme yapılan olguların yaş aralığı 19-45'tir. Olgulardan ikisi evli olup, tamamı çekirdek aileye sahiptir. Lise mezunu olan olgu, depremden sonra konteynerda dört kişi ile birlikte kalmış olup, ailesinde kayıp ve evinde hasar yoktur. Diğer iki olgunun ikisi ilkokul mezunudur ve deprem sonrası çadırda 11-12 kişi ile birlikte kalmıştır. Çadırda kalan olgulardan birinin evi yıkılmıştır. Olgulardan ikisi depremin ilk haftası; diğeri iki ay sonra menstruasyon deneyimlediğini ifade etmiştir. Olgular deprem sonrası ped gibi menstrual hijyen ürünlerine erişimde sıkıntı yaşadıklarını, menstrual hijyen yönetiminde ise çocuk bezleri, bez parçaları, peçete gibi ürünler kullandıklarını ifade etmiştir. Kullandıkları ürünü değiştirmek için güvenli alan bulmada sorun yaşadıklarını, geceleri değiştirmeyi ertelediklerini, hijyen ve mahremiyet açısından sıkıntı yaşadıklarını vurgulamışlardır. Bununla birlikte güvenli olmayan sularla genital bölge ve el hijyenini sağladıklarını ifade etmekle birlikte, hijyen yönetiminin uygun koşullarda olmaması nedeniyle vajinal enfeksiyon geçirdiklerini belirtmişlerdir. Olgular kullanılan ürünü yakarak, toprağa gömerek ya da çevrelerindeki akarsuya atarak uzaklaştırdıklarını ifade etmişlerdir. Olgular aynı zamanda, banyo gibi genel hijyenini sınırlı imkânlarla veya erteleyerek sağladıklarını belirtmişlerdir.
Sonuç: Kadınlarda menstrual ve genel hijyen yönetiminde yaşanan zorlukların üreme sağlığını etkilediği ve üreme sağlığı sorunlarına yol açtığı görülmektedir. Bu doğrultuda afet yönetiminin cinsiyete duyarlı politikalar temelinde sağlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Afetler, Deprem, Kadın Sağlığı, Menstrual Hijyen, Üreme Sağlığı

SB94.Genital Estetik Hakkındaki Youtube Videolarının Değerlendirilmesi

Selin Çelebioğlu[1], Ayyüce Akmeşe[2], Elif Kuyumcu[3], İlknur Münevver Gönenç[4]
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Amaç: Kadın genital estetik cerrahi (KGEC); cinsel organın yapısını, görünümünü değiştiren cerrahi işlemlerdir. Estetik kaygılar ve bunun cinselliğe etkisinden dolayı KGKC'ye olan ilgi artmaktadır. İnternet kullanımının artması, KGEC'nin teşviki ve normalleştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Cinsel organlarının görünümünden endişe duyan kadınlar, bilgi aramak için interneti kullanmaktadır. YouTube, dünya çapında birçok insan için bilgi kaynağı haline gelmiştir. YouTube'a yüklenen sağlıkla ilgili videoların kalitesi ve bilimsel geçerliliği tartışmalıdır. Bu araştırma KGEC'ye yönelik YouTube videolarının güvenirliğini, kalitesini ve etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
Yöntem: Videolar 08.04.2024'de Youtube'da "genital estetik", "vajinoplasti", "labioplasti", "hudoplasti", terimleri aranıp; "görüntülenme sayısına göre" sıralanıp toplam 80 video analiz edilmiştir. Videonun içeriği,yükleyici ve anlatıcının özellikleri,videodaki görselin türü,videonun süresi,izlenme,beğeni ve yorum sayıları,yükleme tarihi ve videonun yayında olduğu süre kayıt altına alınmıştır.Etkileşim indeksi ,izlenme oranı ve parametreleri hesaplanmıştır.Videolar,Tüketici Sağlığı Bilgilerine Yönelik Kalite Kriterleri (DISCERN),Küresel Kalite Skalası(Global Quality Scale, GQS) ve Journal of the American Medikal Association (JAMA) ölçekleri kullanılarak değerlendirilmiştir.Videoların değerlendirilmesi iki farklı araştırmacı tarafından ayrı ayrı yapılıp ortalamaları alınmıştır.
Bulgular: DİSCERN skorlarına göre videoların %46,25'i yetersiz, %35'i kaliteli, %3,75'i en iyi kalitede olarak değerlendirilmiştir. Küresel Kalite Skalasına göre videoların %53,75 i düşük, %16,25'i yüksek kalitededir. Videoların %65,75'inin JAMA skorları zayıf, %31,25'inin orta ve yüksek kalitededir. Videoların tamamına yakını bir sağlık kuruluşu veya hekim tarafından paylaşılmıştır. Kısa süreli videoların etkileşim indeksleri ve görüntüleme indeksleri daha yüksektir. Videoların %63,5'i son beş yıl içerisinde paylaşılmıştır.
Sonuç: İncelenen videoların çoğu sağlık profesyonelleri tarafından yüklenmiş olsa da içeriğin genel kalitesi yetersiz düzeydedir. Videolarda KGEC hakkında komplikasyonlar, iyileşme süreci ve uzun vadeli etkiler hakkında detaylı bilgi verilmediği görülmüştür. Videoların çoğu, kadın bedeninin belirli standarta uygun olması mesajını iletmektedir. KGEC tercih edenlerin motivasyonu, tıbbi gereklilikler yerine sosyal beklentilere dayanmaktadır. Sağlık hizmeti sunucularının, mesleki etik ilkeler çerçevesinde KGEC'yle ilgili gerçekçi bilgilendirme; sosyal baskılar, medya etkisi, benlik saygısı gibi faktörlerin operasyon kararına etkisini anlamak; beden çeşitliliğinin ve kabulünün önemini vurgulamak ve bakımın bireyselleşmesinin sağlamak sorumlulukları bulunmaktadır. Araştırmamız sonucunda kadınların KGEC ile ilgili seçim yapma ve tedavi kararını etkileyen Youtube videolarının tarafsız, kapsamlı ve mesleki etik değerlere uygun üretilmesini öneriyoruz.
Anahtar Kelimeler: Kadın Genital, Estetik, Labioplasti, Youtube

SB95. Kültürel Mitlerin Hamilelikte Kilo Alımına Etkisi

Bahtışen Kartal[1], Sevgi Güncü[2]
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Gebelikte aşırı kilo alımı, anne ve fetüsün sağlığını olumsuz yönde etkiler. Ancak son zamanlarda yapılan araştırmalar kadınların hamilelik sırasında tavsiye edilenden daha fazla kilo aldığını tespit etti. Bu çalışma, kültürel mitlerin hamilelikte kilo alımına etkisini belirlemeyi amaçlamaktadır.
Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışma Türkiye'de orta Karadeniz bölgesinde yer alan bir ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesinde doğum kliniğindeki kadınlarla yürütüldü. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Çalışmanın örneklemini 328 kadın oluşturmuştur. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t testi ve anova testi kullanılmıştır.
Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 28,83±5,81 olup, gebelik öncesinde %28,7'si fazla kilolu, %11,9'u ise obezdi. Gebelikte ortalama kilo alımı 15,08±7,05'di. Kadınların %55,2'sinin, aşırı kilolu kadınların %68,1'inin ve obez olanların %59'unun hamilelik sırasında önerilenden daha fazla kilo aldığı belirlendi. Gebelikte çevrelerindekilerin beslenme tavsiyelerine uyanların "Artık hamilesin, iki kişilik yemelisin", "Canın çekmiştir, kokusu gelmiştir" ve "bebeğin sağlıklı olacak" gibi sözlerle daha fazla yemeye teşvik edilenlerin gebelikleri sırasında daha fazla kilo aldığı belirlendi.
Sonuç: Sonuç olarak bazı kültürel mitlerin gebelikte ağırlık kazanımını etkilediği belirlendi. Kadınların gebelikte ağırlık kazanımının önerilen sınırlar içinde olabilmesi için doğum öncesi bakım hizmeti veren sağlık profesyonellerinin, kadınların yaşadığı kültürün özelliklerini bilmeleri, eğitim ve danışmanlık hizmetlerini planlarken kültürel özellikleri dikkate almaları önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Kültürel Mitler, Gebelik, Kilo Alımı

SB96. Türkiye'de Tıp ve Hemşirelik Alanında İklim Değişikliği Konusu ile İlgili Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi

İsmail Uçar[1], Erdal Akdeniz[2]
[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi/ Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD

Amaç: İklim değişikliği konusunda Türkiye'de tıp ve hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışmada Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi (YÖKTEZ) veri tabanı kullanılıp yıl sınırlaması yapılmadan tıp ve hemşirelik alanında iklim değişikliği ile ilgili bütün tezler taranmıştır. Tarama Türkçe dilinde anahtar sözcük olarak ''iklim değişikliği'', ''iklim değişimi'', 'iklim değişikliği'', ''iklim değişiklik'' kelimeleri ve/veya bağlaçlarının çeşitli kombinasyonları kullanılarak 1-7 Nisan 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Taranan veri tabanında 712 kayıtlı teze ulaşılmıştır. Dahil etme ve dışlama kriterlerine göre geriye kalan on tez incelenmiştir.
Bulgular: İncelenen tezlerin sekiz tanesinin tıpta uzmanlık, iki tanesinin ise hemşirelik alanında yüksek lisans tezi olduğu görülmüştür. Tıpta uzmanlık tezlerinin çoğunluğunun kesitsel (%50), yüksek lisans tezlerinin tamamının ise tanımlayıcı (tanımlayıcı-kesitsel-ilişki arayıcı) tipte olduğu belirlenmiştir. Tezle yapıldıkları yıllara göre dağılımı incelendiğinde en çok 2023 yılında yapıldığı görülmektedir (%62,5). Tezlerin örneklem sayısının büyük çoğunluğunun 200-500 arasında (%40) ve en çok Halk Sağlığı ana bilim dalında (%50) yapıldığı saptanmıştır. Beş çalışmanın öğrencilerle, iki çalışmanın hastalarla ve diğer çalışmaların hemşireler, doktorlar, işçilerle yapıldığı belirlenmiştir. Tezlerin konu özellikleri incelendiğinde öğrencilerle yapılan çalışmaların iklim değişikliği ile sağlığa yaklaşım, iklim değişikliğinin sağlık üzerine etkileri, sürdürülebilir kalkınma ve ilişkili faktörler ile ilgili iken; hastalarla yapılan çalışmalarda ise iklim değişikliği endişesi, iklim değişikliğinin insan sağlığı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Diğer çalışmalar iklim değişikliği farkındalığının artırılması ve değerlendirilmesi, eko anksiyete düzeyinin incelendiği saptanmıştır.
Sonuç: Yapılan lisansüstü tez çalışmaları incelendiğinde; son yıllarda iklim değişikliği kavramının sağlık araştırmalarının önemli ilgi alanlarından biri olduğu, iklim değişikliği farkındalık düzeyini yükseltme amacıyla ülkemizde tıp ve hemşirelik alanında uzmanlaşmak için lisansüstü araştırma yapan hemşire ve doktorların ilgisini çektiği, buna yönelik çalışmalara önem verdikleri, eğitimlerle birlikte farkındalığın artacağı sonucuna varılmıştır. İklim değişikliği konusunda yapılan akademik çalışmaların, sağlık profesyonelleri, öğrenciler ve halk arasında daha etkin bir şekilde yaygınlaştırılması ve bu konudaki eğitim programlarının güçlendirilmesi önerilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Tıp, Hemşirelik, İklim Değişikliği, Tez.

SB97. Gebelikte Beden İmajının ve Öz-Şefkatin İyilik Hali Üzerine Etkisi: Literatür Derlemesi

Edanur Karayel[1], Fatma Uslu Şahan[2]
[1]Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye
[2]Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: Bu derlemede gebelik sürecinde beden imajı ve öz-şefkatin iyilik hali üzerindeki etkilerinin tartışılması amaçlanmaktadır.
Yöntem: Bu çalışma literatürün bütünleştirici bir derlemesidir.
Bulgular: Gebelik, bir yandan büyüleyici bir doğal süreç olurken, diğer yandan somatik, biyopsikososyal dengelerde değişiklikler ve artan sorumluluklarla dolu bir kriz dönemini de beraberinde getirebilir. Bu dönemde, beden imajı ve öz-şefkat gibi psikososyal faktörlerin, iyilik hali üzerinde belirgin bir etkisi olduğu gözlemlenmektedir. Beden imajı, bireyin fiziksel görünümüne ilişkin tutumlarını, davranışlarını ve algılarını içerir. Literatürde gebelik sırasında yaşanan fiziksel değişikliklerin kadınların beden imajını önemli ölçüde etkileyebileceğini göstermektedir. Bu dönemde, kilo alımı, vücut şeklindeki değişiklikler ve bunların algılanma biçimi, kadınların psikolojik sağlığı üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Olumlu bir beden imajı, genel iyilik hali ile doğrudan ilişkilendirilmiştir. Gebeliği olumlu bir beden algısıyla deneyimleyen kadınlar, daha yüksek psikososyal uyum ve daha az stres rapor etmiştir. Olumsuz beden imajına sahip kadınlar arasında ise sağlıksız beslenme davranışları, yetersiz kilo alımı ve psikolojik distress daha sık görülmekte, bu durum erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi olumsuz gebelik sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir. Gebelikte iyilik halinin artırılmasında müdahale yöntemi olarak kabul edilebilen öz-şefkat ise gebelik süresince karşılaşılan zorluklara karşı daha şefkatli ve anlayışlı bir iç ses geliştirilmesine olanak tanır. Bu, özellikle zorlayıcı gebelik koşullarında psikolojik rahatlama sağlar. Literatürde, öz-şefkat düzeyi yüksek olan gebelerin, stresle başa çıkma yeteneklerinin daha gelişmiş olduğu ve genel anlamda daha yüksek iyilik hali bildirdiklerini gösterilmiştir. Öz-şefkat müdahaleleri, gebelik sürecinde beden imajıyla ilgili olumsuz düşünceleri azaltmada ve daha sağlıklı psikolojik adaptasyon sağlamada etkili bulunmuştur.
Sonuç: Sonuç olarak, gebelik sürecinde beden imajı ve öz-şefkate odaklanan müdahalelerin, iyilik hali ve gebelik sonuçlarını iyileştirmekte önemli bir potansiyele sahip olduğu görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Gebelik, İyilik Hali, Beden İmajı, Öz-Şefkat

SB98. COVID-19 Pandemi Sürecinde Okul Sağlığı Hemşiresi Bulunmayan Okullarda Çalışan Öğretmenlerin Öz-Etkililik ve Korku Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Neşe Odabaş[1], Ayfer Tezel[2]
[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
[2]Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Okul sağlığı hemşiresi bulunmayan okullarda öğretmenlerin öz etkililik ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesidir. Araştırma verileri, araştırmacının oluşturduğu Tanımlayıcı Özellikler Formu, Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği ve Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma verileri Ağustos-2021/Ekim-2021 tarihleri arasında Ankara Altındağ ilçesi sınırları içerisinde bulunan 34 kamu ortaokulundan 477 öğretmenin katılımıyla elde edilmiştir. Verilerin toplanması için öğretmenlere uzantı linki ulaştırılmıştır. Verilerin analizinde Kolmogorov-Smirnov testi, Independent Sample T-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Post-hoc testlerinden Bonferroni testi, Levene testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, öğretmenlerin %25'inde COVID-19 hastalığını geçirdiği, %35'inde COVID-19 hastalığının seyrini değiştirebilen risk faktörlerine sahip olduğu, %48,6'sının COVID-19 hastalığından korunmaya yönelik yeterli eğitim almadığını düşündüğü, %41,7'sinin COVID-19 yönünden öğrencilerin semptom takibini yapma konusunda kendini yetersiz bulduğu, %78,4'ünün okulda okul sağlığı hemşiresi görevli olsaydı kendini güvende hissedeceğini ifade ettiği tespit edilmiştir. Öğretmenlerin yaşı, aile tipi, hastalığı geçirme durumu, kendilerinde ve aynı çatı altında yaşadıkları aile üyelerinde COVID-19 risk faktörü bulunmasının COVID-19 korku düzeylerini artırdığı tespit edilmiştir. Okul yönetiminden COVID-19 hastalığından korunmaya yönelik yeterli eğitim aldığını düşünen öğretmenlerin COVID-19 korku düzeylerinin düşük, öğrencilerinin semptom takibini yapma konusunda kendini yetersiz bulan öğretmenlerin COVID-19 korku düzeylerinin yüksek, okulda okul sağlığı hemşiresi görevli olsaydı kendilerini güvende hissedeceğini belirten öğretmenlerin COVID-19 korku düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Öğretmenlerin cinsiyet, yaş, aile tipi, hastalığı geçirme durumunun, kendilerinde ve aynı çatı altında yaşadıkları aile üyelerinde COVID-19 risk faktörü bulunmasının öz etkililik düzeylerini etkilediği tespit edilmiştir.
Pandemi sürecinde okul yönetiminden COVID-19 hastalığından korunmaya yönelik yeterli eğitim almadığını düşünen öğretmenlerin öz etkililik düzeyleri düşük tespit edilmiştir. Öğrencilerin COVID-19 semptomlarını takip etme konusunda kendini yetersiz bulan öğretmenlerin öz etkililik düzeyleri yüksek tespit edilmiştir. Çalışmamızda COVID-19 korkusu ile öz etkililik arasında düşük düzeyde negatif korelasyon tespit edilmiştir. Araştırma bulguları sonucunda her okulda okul sağlığı hemşiresi istihdamının sağlanması, okul topluluğuna COVID-19 ve benzeri hastalıklardan korunmaya yönelik eğitimlerin arttırılması, salgınları önlemeye yönelik okul toplumunun sağlığını korumaya ve geliştirmeyi amaçlayan çalışmaların yapılması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Pandemi, Okul Sağlığı, Hemşirelik

SB99. Sosyoekonomik Perspektiften Kadın Kanserlerinin Değerlendirilmesi

Nurcan Gökgöz[1], Ayten Şentürk Erenel[2]
Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

Amaç: Bu çalışmada sosyoekonomik özelliklerin kadın kanserlerinin insidans ve mortalitesine olan etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışmamızda jinekolojik kanserler, meme kanseri, sosyoekonomik durum, tarama testleri anahtar kelimeleri ile Google Scholar ve Pubmed veri tabanlarında tarama yapılmış, tam metin erişimine açık olan çalışmalardan yararlanılmıştır. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü GLOBOCAN 2022 kanser istatistik verileri dikkate alınmıştır.
Bulgular: Kadın kanserlerinin, tüm dünyada 3,6 milyondan daha fazla kadını etkilediği tahmin edilmektedir. GLOBAOCAN 2022 verilerine göre kadın kanserleri arasında birinci sırada meme kanseri bulunmaktadır. Jinekolojik kanserler arasında ise ilk sırada serviks kanseri yer almakta, bunu endometrium ve over kanseri takip etmektedir. Serviks kanseri jinekolojik kanserlerden ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer alırken kanserden kaynaklı ölümlerde dördüncü sıradadır. Türkiye'de ise jinekolojik kanserler arasında en sık görülen endometrium kanseri olmakla beraber ölümlerde ilk sırada over kanseri bulunmaktadır. Toplam kanser vakalarının yaklaşık dörtte biri (%22,8) Avrupa'da görülmektedir. Bununla birlikte Asya ve Afrika'da kanserden ölüm oranı insidans payından daha yüksek bildirilmektedir. Benzer biçimde özellikle meme kanseri, endometrium ve over kanseri gelişmiş ülkelerde daha fazla görülmekte olmakla birlikte bu kanserlerin ölüm yükü gelişmekte olan ülkelerde daha yoğun yaşanmaktadır. Ayrıca yoksulluk pek çok çalışmada yerel düzeyde kadın kanseri insidansının artışı ile ilişkilendirilmektedir. Özellikle tarama programlarına erişimin az olduğu yoksul ülkelerde serviks kanseri ve meme kanseri insidansının artmaya devam ettiği saptanmıştır. Bununla beraber gelişmiş ülkelerde lokalize olmayan serviks kanserinin %83'ünün tarama programları sayesinde önlendiği belirtilmektedir.
Sonuç: Çalışma bulguları kadın kanserlerinin tüm dünyada artarak kadınları etkilediğini göstermektedir. Ancak yoksul ülkelerde gelişmiş ülkelerden farklı olarak tarama testlerinin ve koruyucu önlemlerin yaygın olmayışı, orantısız biçimde kadın kanseri mortalitesinin artmasına neden olmaktadır.
Kanserin asıl yükü hem bireysel hem toplumsal düzeyde yoksul olanlar için daha yıkıcı sonuçlara sebep olmaktadır. Bu nedenle küresel ve ulusal düzeyde sürdürülebilir bir altyapının oluşturulması kadın kanserlerinin kontrol altına alınmasına katkı sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Jinekolojik Kanserler, Meme Kanseri, Sosyoekonomik Durum, Tarama Testleri.

SB101. Servikal Serklaj İşlemi Uygulanmış Çoğul Gebeliği Olan Bireyin Roy Adaptasyon Modeli Eşliğinde Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Melike Kılınç[1], Sibel Peksoy Kaya[2], Halime Abay[3]
[1]Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
[3]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Amaç: Servikal yetmezlik nedeniyle görülen ağrısız servikal silinme ve dilatasyon, erken doğum riskini artırmaktadır. Bu nedenle servikal yetmezliği olan gebelere serklaj işlemi uygulanabilmektedir. Bu olguda in vitro fertilizasyon (IVF) tedavisi sonucu ikiz gebeliği olan bireye servikal yetmezlik nedeniyle servikal serklaj işlemi uygulanmıştır. Bu olguda IVF tedavisi ile ikiz gebeliği olan bireyin servikal serklaj işlem sonrası tedavi ve bakım sürecinin Roy Adaptasyon Modeline (RAM) göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Veriler olgudan yazılı ve sözlü onam alındıktan sonra, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından düzenlenmiş "Bireysel ve Obstetrik Özellikler Veri Toplama Formu", "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" ile "Gebelikte Risk Algısı Ölçeği", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği", "Beck Anksiyete Ölçeği" ve "Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Gebe ile yapılan görüşmeler belirli aralıklarla gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: Olgu 30 yaşında, lisans mezunu ve altı yıllık evlidir. Olgu yaklaşık üç yıldır çocuk sahibi olmak için tedavi görmekle birlikte, son yapılan IVF tedavisi ile ikiz gebeliği gerçekleşmiştir. Olgu 24 haftalık bir gebeliğe sahiptir. Olgu 22 gebelik haftasında servikal yetmezlik tanısı almıştır. Tanılama sonucunda servikal serklaj işlemi yapılması amacıyla yatışı gerçekleşmiştir. Olgu RAM'ın fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarına göre servikal serklaja uyumu ve gebeliği bütüncül olarak değerlendirilmiştir. Modelin ilgili alanlarına göre hemşirelik tanıları olarak "doku bütünlüğünde bozulma", "akut ağrı", "enfeksiyon riski", "konstipasyon", "uyku örüntüsünde bozulma", "bulantı", "anksiyete", "beden imgesinde bozulma", "korku", "yorgunluk", "cinsellik örüntülerinde etkisizlik" belirlenmiştir.
Sonuç: RAM doğrultusunda IVF tedavisi ile ikiz gebeliği olan bireye uyum süreci değerlendirilerek; gebenin biyopsikososyal açıdan izlem ve bakımı bütüncül olarak gerçekleştirilmiştir.
Gebeye servikal serklaj sonrası hemşirelik bakımı, RAM doğrultusunda uyumunun değerlendirilmesi ve sağlığın geliştirilmesi açısından yol gösterici olacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: İn Vitro Fertilizasyon, Çoğul Gebelik, Servikal Yetmezlik, Servikal Serklaj, Roy Adaptasyon Modeli, Hemşirelik Bakımı.

SB102. Jinekolojik Kanser Tanılı Kadınların ve Bakım Verenlerin Destekleyici Bakım Gereksinimleri, Derleme

Özgenur Dehmen[1], Zübeyde Ekşi Güloğlu[2]
[1]Etlik Şehir Hastanesi
[2]Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Giriş: Kadın üreme sistemi kanserleri jinekolojik kanserler olarak adlandırılmaktadır ve kadın sağlığını önemli derecede olumsuz etkilediği bilinmektedir. Kanser hastalığı yalnızca hasta bireyi değil bakımını üstlenen bireylerde de önemli yaşam değişikliklerine neden olmaktadır. Dolayısıyla hem hasta bireyin hem de bakım verenlerin destekleyici bakım gereksinimlerinin belirlenmesi ve desteklenmesi tedavi sürecine olumlu yansımaları açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.
Amaç: Bu çalışma jinekolojik kanser tanılı kadınların ve bakım verenlerin destekleyici bakım gereksinimlerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: 1 Aralık 2023 ile 15 Mart 2024 tarihleri arasında literatür taraması yapıldı. 2014-2024 tarihleri arasında yayınlanan çalışmalar Google Scholar, MEDLINE, SCOPUS, EBSCO, Ulakbim ve Yöktez veri tabanlarından tarandı. Ulaşılan 232 makaleden 8 ‘inin çalışmaya uygun olduğuna karar verildi. Tam metin incelenmesinin ardından 4 çalışma, araştırmaya dahil edildi.
Bulgular: 3 tanımlayıcı çalışma 1 nitel çalışma, araştırmaya dahil edildi.
Sonuç: 2014 yılında Kanada’da yapılan kesitsel/tanımlayıcı bir çalışmada jinekolojik kanser tedavisi gören 113 kadının en çok psikososyal alanda karşılanmamış destek ihtiyaçlarının olduğu görülmüş ve destekleyici bakıma en çok ihtiyaç duydukları alanın kanserin nüksetmesi ile ilgili yaşanılan endişe olduğu bildirilmiştir. Vardar (2017)’ın niteliksel çalışmasında, bakım verenler, sağlık personelinden hastalara ve kendilerine pozitif yaklaşım sergilemeleri, empatik yaklaşmaları, psikolojik destek sağlanması ve yeterli bilgi verilmesini bekledikleri belirtilmiştir. Erdoğan (2021)’ın kemoterapi tedavisi gören jinekolojik kanserli hastalarla yaptığı çalışmasında destekleyici bakım gereksinimleri incelenmiş ve en fazla ruhsal/psikolojik alanda karşılanmamış ihtiyaçları olduğu en az ihtiyacın ise cinsellik alanında olduğu görülmüştür. Süs (2022)’ ün jinekolojik kanser cerrahisi geçiren kadınlar ve eşlerinin destekleyici bakım gereksinimlerine baktığı çalışmasında, desteğe en fazla ihtiyaç duyulan konunun hastalarının fiziksel bakımı ile ilgili olduğunu belirtilmiş ve eşlerin %50,7‘sinin süreç boyunca hemşire desteğine ihtiyaç duydukları saptanmıştır.
Tartışma: Literatür ışığında tüm kanser tanısı almış hastalarda olduğu gibi jinekolojik kanser tanısı alan hastalar ve bakım verenlerinin destekleyici bakım gereksinimleri vardır. Bakım verenlerin bakım verirken zorluk yaşadıklarını bildiren çalışmalar mevcuttur. Bu süreçte hastalar ve bakım verenlere taburculuk sonrası uzun dönemde destekleyici bakım desteğinin verilmesi gerekliliği tavsiye edilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Jinekolojik Kanser, Destekleyici Bakım, Destekleyici Bakım Gereksinimleri, Bakım Veren

SB104. Kadınların Emzirme Mitlerinin Emzirme Başarısına Etkisi

Şeyma Ertuğral Mollaahmetoğlu[1], Gönül Kurt[2]
[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi

Amaç: Emzirmeye ilişkin mitler kadınların emzirme ve anne sütüne ilişkin yanlış inanışlarıdır. Bu inanışlar kadınların emzirme başarısı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Bu çalışma normal doğum yapan primipar kadınların emzirme mitlerine inanma durumlarının emzirme başarısına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Nisan-Mayıs 2024 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma kapsamında normal doğum yapan 112 primipar kadın ile görüşülmüştür. Verilerin toplanmasında "Katılımcı Tanılama Formu", "Emzirme Mitleri Ölçeği" ve ''Latch Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı'' kullanılmıştır. Çalışma verileri yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma verileri SPSS for Windows Version 22.00 ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde karşılaştırmalı istatistiklerde, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi ve pearson korelasyon testleri kullanılmıştır. Tüm analizler için yanılma düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.
Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 26.43±4.55'dir. Kadınların %42,9'u lise mezunudur ve %83'ü çalışmamaktadır. Kadınların tamamı primipar olup, %57,1'i bebeğini doğumdan sonraki ilk 15 dakikada içerisinde emzirmiştir. Kadınların Emzirme Mitleri Ölçeği toplam puan ortalaması 81.43±27.51, Latch Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı puanı ise 6.32±2.69'dur. Kadınların Emzirme Mitleri Ölçeği toplam puanı ile Latch Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı puanı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre emzirme mitlerine sahip olma düzeyi yüksek olan kadınların emzirme başarısı daha düşüktür. Çalışmada kadınların Emzirme Mitleri Ölçeği toplam puanı ile eğitim durumu, çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Eğitim düzeyi düşük olan ve çalışmayan kadınların emzirme mitlerine sahip olma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Sonuç: Emzirme mitlerine sahip olan kadınların emzirme başarısının düşük olduğu ve eğitim düzeyi ile çalışma durumunun emzirme mitleri ile ilişkili faktörler olduğu görülmüştür. Hemşirelerin emzirmenin başarılı bir şekilde başlatılması ve sürdürülmesinde önemli rolleri bulunmaktadır. Bu kapsamda hemşirelerin, kadınların emzirme başarısını olumsuz yönde etkileyebilecek emzirme mitlerinin neler olduğunu belirlemesi etkili bir emzirme eğitim ve danışmanlık hizmetini sunmasını sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Emzirme, Anne Sütü, Emzirme Miti, Emzirme Başarısı, Hemşire

SB105. Hemşirelik Öğrencilerinin Kültürel Duyarlılıkları ile Etnik Merkezcilik Düzeyleri Arasındaki İlişki

Nilay Bektaş Akpınar[1], Nursemin Ünal[2]
[1]Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin kültürel duyarlılık ile etnik merkezcilik düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırmanın örneklemi bir vakıf üniversitesinde 2023-2024 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde öğrenimlerini sürdüren hemşirelik öğrencileri oluşmuştur (n=115). Araştırma verileri bireylerin sosyodemografik özelliklerini içeren Kişisel Bilgi Formu, Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği (KDÖ) ve Etnik Merkezcilik Ölçeği (EMÖ) kullanılarak toplanmıştır.
Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması 22.46 ±1,55 yıl ve %87'si kız öğrencidir. Öğrencilerin %49,57'si 3.sınıf öğrencisi olup, %82,6'sı Anadolu lisesi mezunudur. Öğrencilerin %83,5'i daha önce yurt dışına hiç çıkmadığını, %68,7'si hemşireliği isteyerek seçtiğini, %56,5'i hemşireliği iş bulma kolaylığı nedeniyle seçtiğini, %62,6'sı farklı kültürlerden arkadaşı olduğunu ve %86,1'i farklı kültürlerle bir arada olmayı istediğini belirtmiştir. Öğrencilerin KDÖ toplam puanı 88.57± 1.15'dir. KDÖ alt ölçek puan ortalamaları ise; iletişimde sorumluluk 25.62 ±0.46, kültürel farklılıklara saygı 23.12 ±0.41, iletişimde kendine güvenme 15.83±0.27, iletişimden hoşlanma 11.68 ±0.22 ve iletişimde dikkatli olma boyutunda 11.13 ±0.19'dur. Öğrencilerin EMÖ toplam ölçek puan ortalaması 53.50 ±6.84'dür. Ayrıca öğrencilerin KDÖ ile EDÖ puan ortalamaları arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir (r=0.429).
Sonuç: Öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin ortalamanın üzerinde, etnik merkezcilik düzeylerinin ise ortalama düzeyde olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda öğrencilerin kültürel yeterlilik düzeyleri arttıkça etnik merkezcilik düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Farklı kültürel özelliklere sahip bireylere saygı duymak ve kültüre duyarlı sağlık bakımı sunmak, küreselleşen dünyada hemşireliğin önemli rollerinden biri olmuştur.
Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması için eğitim sürecinden itibaren hemşirelik öğrencilerinin farkındalığını artıracak müfredat düzenlemeleri yapılmalı ve çeşitli kültürel ortamlarda deneyim kazanma fırsatı sunulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Kültürlerarası Duyarlılık, Etnik Merkezcilik

SB106. İnfertilite Tedavisi Alan Hastalarda Gebelik Sonucu Bekleme Süresinde Stres ve Baş Etmede Yaklaşımlar

Sinem Arın[1], Menekşe Nazlı[2]
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

İnfertilite tedavisi; bireyler üzerinde çeşitli tıbbi, psikolojik ve sosyal sorunlara yol açmaktadır. İnfertil bireyler, üremeye yardımcı tedavileri duygusal ve fiziksel bir yük olarak deneyimlemektedirler. Hatta infertilite tedavisine bağlı olarak artan duygusal yük, hastaların tedaviyi bırakmasına neden olabilmektedir. Yaklaşık beş hastadan birinin tedaviyi bırakma sebebinin tedavinin psikolojik etkisi olduğu belirtilmektedir. Üremeye yardımcı tedavilerin sonuçları genellikle öngörülemezdir ve hastalarda gebelik sonucunu bekleme süresi boyunca stres daha da artar. Araştırmalar; bekleme süresinin bireylerin gelecekte olacakları tahmin edemedikleri veya kontrol edemedikleri olaylarla ilgili kaygılarının artması nedeniyle anksiyete ve strese yol açtığını göstermektedir. Bir çalışmada intrauterin inseminasyon (IUI) tedavisi gören kadınlar tarafından bekleme süresinin tedavinin en zorlu aşaması olarak tanımlandığı bildirilmiştir. İnvitro fertilizasyon (IVF) tedavisi alan hastaların dahil edildiği bir çalışmada da hastaların yaşadığı en yüksek stres düzeyinin, embriyo transferinden gebelik testi sonuçlanan kadar olan 10-12 günlük bekleme süresinde olduğu ortaya konmuştur. Tedavi sürecinde stresin en yüksek olduğu dönemin bekleme süresi olduğunu bildiren bir çalışma, stres seviyesinin gebeliği veya abortusu tahmin etmede prognostik bir değere sahip olduğunu da göstermiştir. Bu nedenle bu dönemde hastaların desteklenmesi oldukça önemlidir. Bekleme süresi stresi ile baş etmede olumlu yeniden değerlendirme başa çıkma stratejilerinin etkilerinin değerlendirildiği çalışmalar, bu tür öngörülemeyen ve kontrol edilemeyen stresli durumlarda bu yöntemin yararlı olabileceğini göstermektedir. Olumlu yeniden değerlendirme yöntemi, durumu daha olumlu bir şekilde yeniden tanımlamayı içerir ve böylece bireylerin stresli deneyimlerinden fayda sağlamalarına olanak tanır. Bir çalışmada bekleme süresi stresi ile baş etmeyi desteklemek için kadınlara spiritüel egzersiz, rahatlama teknikleri ve beden-zihin sağlığı hakkında bilgi içeren bir kendi kendine yardım eğitim kitapçığı sunulmuş ve kadınların psikososyal iyilik halinin yükseldiği görülmüştür.
Başka bir çalışmada ise beş dakikalık empatik telefon görüşmelerinin bekleme süresindeki hastaların anksiyete ve streslerini azalttığı görülmüştür. Hemşireler, ebeler ve infertilite ekibinin diğer üyelerinin; bekleme süresinde hastaların stresle baş etmelerini desteklemek için bu yaklaşımlardan yaralanmaları ve konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması önerilir.
Anahtar Kelimeler: İnfertifilite, Gebelik, Stres

SB107. Onkoloji Hemşirelerinin Gereksinimlerinin Değerlendirilmesi: Derleme

Ebru Esenkaya[1], Ayten Şentürk Erenel[2]
Lokman Hekim Üniversitesi

Amaç: Bireyi ve yakınlarının biyopsikososyal açıdan etkilen kanser tanısı ve tedavi sürecinde hemşirelik bakımı önemli bir yere sahiptir. Bu süreçte hemşirelik bakımını etkileyen temel unsurlardan biri hemşirelerin gereksinimleridir. Bu nedenle çalışmamızda onkoloji hemşirelerinin gereksinimlerinin güncel literatür doğrultusunda değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Onkoloji hemşireleri, bakım gereksinimleri, roller ve işlevler anahtar kelimeleri kullanılarak Google Scholar, Pubmed, Web of Science veri tabanları taranmıştır. Veri tabanlarından elde edilen bilgiler özetlenmiştir.
Bulgular: Yapılan çalışmalarda onkoloji hemşirelerinin bakım vermede kültürel farklılıklar olduğunda iletişim kurmada zorlandığı, hastaların yaşadıkları ağrıyı ve acıyı dindiremedikleri ve hasta yakınlarının tepkilerini kontrol edemedikleri, palyatif bakım konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıkları belirtilmiştir. Bununla birlikte hemşirelerin yaşadıkları bu zorlukların psikolojik yorgunluğa neden olduğu ve bu alanda çalışan hemşirelerde daha fazla tükenmişlik, moral bozukluğu ve merhamet yorgunluğu görüldüğü ifade edilmiştir.
Sonuç: Sonuç olarak, hemşirelerin gereksiniminin eğitim olduğu belirlenmiştir. Onkoloji alanında çalışan hemşirelerin bilgi, beceri ve öz güven düzeyi arttıkça belirtilen zorluklarla etkili baş etme yöntemleri kullanabilecek ve zorluklarla daha az karşılaşılacaktır. Ayrıca mesleğimizin profesyonel bir şekilde sürdürülmesi mesleki doyumu ve memnuniyetin artırarak hemşirelerde psikolojik yorgunluğun oluşmasına engel olacaktır.
Anahtar Kelimeler: Onkoloji Hemşireleri, Bakım Gereksinimleri, Roller ve İşlevler

SB108. Gebelerde Üriner İnkontinans: Farkındalık, Tutum ve Etkileyen Faktörler

Nesibe Gül Koç[1], Semra Kocaöz[2]
Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Amaç: Bu araştırma gebelerde üriner inkontinans (Üİ) prevalansını belirlemek ve Üİ konusundaki farkındalık ve tutumları etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışma, bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum polikliniğine non-stres testi yaptırmaya gelen 278 gebe kadınla yürütülmüştür. Araştırmanın verileri 38 sorudan oluşan bir anket formuyla ve "Üİ farkındalık ve tutum ölçeği (ÜİFTÖ)" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden, Mann-Withney U ve Kruskal-Wallis testlerinden ve Pearson analizinden yararlanılmıştır.
Bulgular: Gebelerin %41,7'sinin Üİ şikâyeti yaşadığı, idrar kaçıranların %13,7'inin hafta bir ya da daha seyrek Üİ deneyimledikleri ve %32,4'ünün orta derecede idrar kaçırdıkları ve en fazla stres tip inkontinansa sahip oldukları belirlenmiştir. Gebelerin %24,0'ı, Üİ şikâyeti nedeniyle hekime başvurmuştur. Gebenin eğitim düzeyi, eşinin yaşı ve öğrenim durumu arttıkça, eşi ve kendisi gelir getiren bir işte çalıştıklarında, sosyal güvencesi olanlarda, gebelik ve doğum sayısı azaldıkça ve sezaryen doğumu yapanlarda anlamlı olarak Üİ'ı bir sağlık sorunu olarak görme durumu artmaktadır. Gebenin ve eşinin öğrenim düzeyi arttıkça ve sosyal güvence varlığında ÜİFTÖ'nin sağlık motivasyonundan alınan puanların anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Gebenin ve eşinin bir işte çalışmadığı durumda, eşi lise mezunu olduğunda ve idrar kaçırma şikâyeti olmayanlarda anlamlı olarak ÜİFTÖ'nin kısıtlama alt boyundan alınan puanlar azalmaktadır. Çalışmayan gebelerin çalışanlara göre Üİ korkularının yüksek olduğu bulunmuştur. Gebelerin Üİ nedeniyle yaşam kalitesinin kötüleşmesi ile Üİ'ı bir sağlık sorunu olarak görme alt boyutundan alınan puanlar arasında negatif yönlü ve orta düzeyde korelatif bir ilişki olduğu saptanmıştır.
Sonuç: Eşinin ve kendisinin eğitim düzeyi düşük olanların, çalışmayanların, gebelik ve doğum sayısı fazla olanların ve Üİ nedeniyle yaşam kalitesi kötüleşenlerin Üİ'sı bir sağlık olarak görme algılaması düşmektedir. Çalışmayan kadınların Üİ nedeniyle daha fazla kendini kısıtladıkları ve korktukları belirlenmiştir. Sonuç itibariyle bu risk grubundaki gebelerin Üİ konusunda farkındalıklarının artırılması için eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Gebe, Üriner İnkontinans, Farkındalık, Prevalans, Etkileyen Faktörler

SB109. Sağlık Çalışanlarının İş Veriminin ve Performansının Arttırılmasında İş Yerinde Yapılan Ortak Sanat Aktivitelerinin Önemi

Dicle Bakır[1], Erdal Reşit Yılmaz[2]
[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Bilim Dalı, Ankara

Amaç: İnsanlık tarihi boyunca sanat yaşamın her alanında kendini göstermiş ve bilimin, teknolojinin gelişmesinde daha da önemlisi insan ilişkilerinin geliştirilmesinde pozitif katkısı olduğu bir gerçektir.1970'lerdenitibaren sanat terapisinin gerek hastaların gerekse çalışanların iyileşmesinde ve çalışma barışının artmasında rolü olduğu kanıtlanmıştır. Bu nedenle birçok ülkede sanat terapisi dernekleri kurulmuş ve halen bu konuda çalışmalar yapılmaktadır.
Tıp tarihimizde çok önemli olmasına rağmen sanat terapisinin önemi sağlık alanında ne yazık ki kullanılamamaktadır. Bu çalışmada meslek gözetmeden tüm sağlık çalışanlarının gönüllü olarak sanat aktivitelerine yönelmelerinin iş veriminin ve anksiyete düzeylerine olan etkileri araştırılmak istenmiştir.
Yöntem: Girişimsel olmayan karşılaştırmalı klinik çalışmada hastane bünyesinde çalışan sağlık personelinin gönüllü olarak hoşlandığı bir sanat dalında iş yeri bünyesinde uğraşmasının çalışan bireylerin ruhsal ve fiziksel durumları üzerinde etkileri araştırılmıştır. Araştırma öncesi Etlik Şehir Hastanesi Etik Kurul'undan etik kurul izni alınmıştır. Çalışmaya 100 gönüllü birey dahil edilmiştir. Daha önce psikiyatrik tedavi görenler çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya dahil edilecek gönüllü sayısına ulusal ve uluslararası çalışma protokollerinde anlamlı klinik sonuçlar elde edebilmek için en az 50-100 katılımcıya ulaşmanın uygun olacağı ve yapmış olduğumuz çalışmamızda ülkemizde daha önce yapılmış bir örneği olmadığından olabilecek en fazla sayıya ulaşılmaya çalışılmış ve çalışma 100 gönüllü katılımcı ile tamamlanmıştır. Çalışmaya katılmış olan gönüllüler mesai saatleri dışında istedikleri zaman 7-24 sanat atölyesinde çalışabilmişlerdir. Gönüllü katılımcılara çalışma öncesi beck anksiyete ölçeği uygulanmış 1 ay sonunda ölçek tekrarlanmış ve başlangıç bitiş form puanları karşılaştırılmıştır.
Bulgular: Araştırma sonucuna göre çalışmaya katılmayı kabul eden 100 sağlık çalışanında sanat atölyesine katılım öncesi beck anksiyete ölçeği puan ortalamaları %10 bulunmuştur. Çalışmadan çekilmek isteyen katılımcı olmamıştır. Sanat atölyesini kullandıktan 1 ay sonra gönüllü katılımcılara yine aynı ölçek uygulanmış olup beck anksiyete ölçeği puanlarının %3'e gerilediği görülmüştür.
Sonuç: Çalışan bireylerin sanatla iç içe olmasının kendi özel hayatının dışında iş veriminde, insan ilişkilerinde de olumlu etkileri vardır. Yoğun ve zorlu hastane ortamında uzun çalışma saatleri boyunca iş veriminin korunması çalışanlar için oldukça zordur. Bu yüzden çalışanlara sosyalleşebilecekleri ve kendilerine zaman ayırabilecekleri bir ortam sunmanın çalışanların anksiyete düzeylerini düşürdüğü gözlemlenmiştir. Çalışmaya katılanların tamamında stres katsayısı normal toplum düzeyine inmişti.
Anahtar Kelimeler: Sağlık, İş Verimi, Performans, Sanat

PB.5 Bir Reanimasyon Yoğun Bakımda Santral Venöz Kateter Girişimi ve BakımındaRehbere Dayalı Uygulama Paketinin Değerlendirilmesi

Esra Oflazoğlu[1], Ceren Kandemir[2], Merve Şen[3]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi

Amaç: Bu araştırma, etlik şehir hastanesi reanimasyon yoğun bakım ünitesinde takip ve tedavi alan hastalarda santral venöz kateter uygulaması ve bakımında rehbere dayalı uygulama paketinin hastalarda meydana gelebilecek kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu (KİKDİ) üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma, retrospektif özelliktedir. Araştırmanın örneklemi bir şehir hastanesi anestezi ve reanimasyon yoğun bakım ünitesinde 01 Ocak 2023-31 Aralık 2023 tarihleri arasında santral kateter takılan 290 hasta ile yapılmıştır. Veriler halk sağlığı yönetim sistemi (HSYS)'nde bulunan sağlık bakım ilişkili enfeksiyonlar sürveyans ağı olan infline sistemine yıl boyunca girilen verilerin analiz edilmesi ile oluşturulmuştur. Rehbere dayalı uygulama ve bakım paketi, yoğun bakımda 2 enfeksiyon kontrol hemşiresi olan araştırmacıların denetiminde uygulanmış ve günlük olarak kan dolaşımı enfeksiyonu açısından hastalar değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırmanın uygulama döneminde yoğun bakım ünitesindeki santral venöz kateter takılan toplam hasta sayısı 290 olup, hastane enfeksiyon kontrol komitesinden alınan veriler doğrultusunda, santral venöz kateter kullanımının 2890 kateter günü, santral venöz kateter kullanım oranının 0.87 ve kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu oranının 6.2/1000 kateter günü olduğu belirlenmiştir. Araştırmada kateter takılmadan hemen önce el hijyeni sağlanan kateter sayısı 290, takılan femoral kateter sayısı 57, uygun cilt hazırlığı yapılarak takılan kateter sayısı 282, maksimum bariyer önlem alınarak takılan kateter sayısı 280, standart sürede değiştirilen infüzyon set sayısı 2263, uygulanan infüzyon set sayısı 4317, uygun pansuman değişimi sayısı 2685 'tir.
Sonuç: Rehbere dayalı bakım paketi enfeksiyonu önlemede etkin ve kullanışlı bir yöntemdir. Araştırmalardan elde edilen veriler doğrultusunda yoğun bakımlarda ve servislerde, kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonunu azaltmak amacıyla kullanımı önerilmektedir.
Kurumsal ve ulusal olarak KİKDİ'yi önlemeye yönelik girişimlerin morbitide, mortalite, hastanede kalış süresi ve maliyete etkinliklerinin değerlendirmesi ve sürekli iyileştirilmesi hedeflenmelidir.
Anahtar Kelimeler: Kateterle İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonu (KİKDE), Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Bakım Paketi.

SB121. Tip 1 Diyabetli Çocuğu Olan Ailelerin Covid-19 Aşısıyla İlgili Düşünce ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

İlknur Kızılkaya[1], Şenay Savaş Erdeve[2]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Çocuk Hastanesi

Amaç: DSÖ, Covid-19 salgınını Mart 2020'de pandemi olarak ilan etmiştir. Pandeminin ilk yayılımından itibaren her zaman kişisel koruyucu önlemlerin önemi vurgulanmıştır ancak bu fiziksel koruyucu önlemler virüsü ortadan kaldırmaya yeterli değildir. Enfeksiyon hastalıklarından korunmanın en etkili yöntemi aşılanmaktır. Diyabeti olan bireyler, glukoz metabolizmasındaki bozulma nedeniyle enfeksiyonlara karşı daha duyarlı haldedirler. Bu nedenle aşılama Tip 1 diyabetli bireyler için kritik bir öneme sahiptir. Bu bilgiler ışığında; Tip 1 diyabetli çocuğu olan ailelerin Covid-19 aşısına karşı düşünce ve tutumlarını değerlendirmek için; 12-18 yaş arasında ve Covid-19 aşısı tanımlanmış çocuklara aşı yapılıp yapılmadığının ve yapılmadıysa bunun sebebinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Endokrinoloji polikliniğine başvuru yapan, 12-18 yaş arasında, Covid-19 aşısı tanımlanmış Tip 1 diyabetli çocuğu olan 85 ebeveyne, araştırmacı tarafından literatür incelenerek oluşturulan anket formu soruları sorulmuş ve çalışma verileri tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Pandemide diyabetli çocuğunun Covid-19 enfeksiyonuna yakalanacağı kaygısını yaşayan ebeveyn oranı %81,2 olarak saptanmıştır. Covid 19 aşısı ile ilgili yapılan değerlendirmede; ebeveynlerin %82,4'ü aşının koruyucu olduğunu, %17,6'sı aşının koruyucu olmadığını düşündüğünü belirtmişlerdir. 85 ebeveynden 30'u çocuğuna Covid-19 aşısı yaptırmadığını belirtmiş ve aşı yaptırmama nedenlerini; aşıyı güvenilir bulmama, kararsız kalma, çocuğunun istememesi, çocuğun yaşından dolayı tereddüt etme, daha önce çocuğunun Covid-19 enfeksiyonu geçirmiş olması olarak tanımlamışlardır. Çalışmamıza katılan 85 ebeveynden %43,5'i aşı hakkında kaygıları olduğunu ifade etmişlerdir.
Sonuç: Sonuçlarımız Covid-19 aşısının yeni bir aşı olması, çocuklara daha önce uygulanmamış olması ve aşı sonrası yan etkilerin olabileceği ihtimali ile özellikle de kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde kaygı ve tereddüde yol açtığını göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Tip 1 Diyabet, Covid-19, Aşı

SB45. Doğumun Birinci Evresinde Uygulanan Sıcak Duşun Doğum Ağrısı, Doğum Memnuniyeti ve Yenidoğan Sonuçları Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Meltem Uğurlu[1], Öznur Hayat Öktem[2]
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik ABD

Amaç: Bu araştırma doğumun birinci evresinde uygulanan sıcak duşun doğum ağrısı, doğum memnuniyetive yenidoğan sonuçları üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Materyal Metot: Randomize kontrollü tasarımda planlanmış bu çalışma Ocak 2022-Ağustos 2023 tarihleriarasında Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doğumhanesinde gerçekleştirildi. Çalışma müdahale grubunda 34, kontrol grubunda 34 olmak üzere 68 katılımcı ile gerçekleştirildi. Veriler; gebe bilgi formu, Vizüel Analog Skala (VAS), Doğum Memnuniyet Ölçeği ve doğum sonu bilgi formu kullanılarak toplandı. Müdahale grubundaki katılımcılar doğum eyleminin birinci evresinde iki kez (servikal dilatasyon 4 ve 7 cm iken) sıcak duş aldılar. Suyun sıcaklığı 37 C^0 olarak ayarlandı ve uygulamanın her seansı en az 20 dakikasürdü. Katılımcıların istedikleri gibi oturmalarına veya ayakta durmalarına izin verildi. Katılımcıların ilk beş dakikada suyu tam vücut, bel bölgesine uygulanmasının ardından en rahat hissettikleri yere tutmalarınaizin verildi. Kontrol grubundaki katılımcılar standart bakım aldılar.
Bulgular: Müdahale ve kontrol grupları arasında demografik ve obstetrik değişkenler açısından istatistikselolarak farklılık saptanmamıştır. Çalışmamızda sıcak duş grubuna katılan deney grubundaki kadınlarda, kontrol grubuna göre 4 cm ve 7 cm servikal açıklıklarsa VAS puan skorlarının anlamlı derecede düşük olduğu, doğum sonu değerlendirilen doğum memnuniyeti puanlarının ise farklılık göstermediği saptanmıştır. İki gruptaki yenidoğanların 1. ve 5. dakika Apgar skorları, asfiksi durumu, yoğun bakım gereksinimi, ten tene temas durumu ve ilk emzirme zamanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.
Sonuç ve Öneriler: Sıcak duş fiziksel olarak olumlu hijyenik etkilerinin yanı sıra kullanışlı, uygun maliyetli, uygulanması kolay ve farmakolojik olmayan bir yaklaşımdır. Sıcak duş uygulamaları kadınlarınağrılarının azaltılmasında yardımcı olarak, doğum sürecine tam olarak katılmasına, sürekli destek alarak kendisini güvende ve rahat hissetmesine yardımcı olarak pozitif bir doğum deneyimi yaşamasına katkı sağlar.
Anahtar Kelimeler: Doğum Ağrısı, Sıcak Duş, Yenidoğan

SB120. Bir Şehir Hastanesinde Gebe Okulu Eğitimlerine Katılan Gebelerin Verilen Eğitimlere İlişkin Değerlendirme Anketi Sonuçlarının Belirlenmesi

Çiğdem Avcı[1], Serpil Kalı[2], Sezin Ertürk Aksakal[3], Emel Çaldır[4], Çağanay Soysal[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Bu çalışma Sağlık Bakanlığı Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesinde 2023 yılı Ocak-Aralık döneminde gebe okulunda eğitime katılan gebelerin eğitimlere ilişkin görüşlerini saptamak, elde edilen veriler ve sonuçlar doğrultusunda uygulanabilir öneriler geliştirmek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: 2023 yılı Ocak-Aralık ayları arasında 40 hafta içi grup, 12 hafta sonu eşli grup olmak üzere toplam 52 farklı grup ile eğitimler gerçekleşmiştir. 600 kişiye değerlendirme anketi uygulanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formunun eğitimlere katılan gebeler tarafından doldurulması ile elde edilmiştir. Google formlar programında oluşturulan anket sonuçları sayı ve yüzdelikler şeklinde verilmiştir.
Bulgular: Eğitime katılan gebelerin, %68'i 26-35 yaş aralığında, %73'ü üniversite mezunu, %81 'inin ilk gebeliği olduğu saptandı. Eğitim öncesi gebelerin %83 'ü doğal bir yöntem olduğu için vajinal doğumu tercih ettiklerini belirtmiştir. Eğitim sonrası bu oran %97 'ye yükselmiştir. Gebelerin %97'si eğitimlerin doğum algısı üzerine olumlu etkisi olduğunu ve doğum korkularını yendiklerini belirtmiştir.
Gebelerin, %99 u eğitim bilgisinin açıklıkla sunulduğunu, %96'sı eğitim materyallerinin yeterli olduğunu, %99 u eğitimden memnun kaldığını, %99'u konu aktarımından memnun olduğunu, %91'i fiziki düzenlemenin yeterli olduğunu,%99'u eğitim sonucunda konu ile ilgili bilgisinin arttığını, %94'ü eğitim organizasyonunun yeterli olduğunu, %73'ü gebe okulu tanıtım seçeneklerinin yeterli olduğunu, %99 'u aldığı eğitimi çevresine önereceğini, %99,7'si ihtiyaç olduğunda tekrar hastanemizi tercih edeceğini ifade etmiştir. Gebelerin %50'sinin doktor ve ebe tarafından; %50' sinin ise afiş, broşür, internet, arkadaş tavsiyesi üzerine eğitime yönlendirildiği tespit edilmiştir. Yapılan gebe okulu eğitimlerine katılan gebelerin, eğitimlere ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde memnuniyet oranlarının ortalama değerlerin üzerinde olduğu ve beklentilerini büyük ölçüde karşıladığı tespit edilmiştir.
Sonuç: Bu tarz değerlendirilmelerin yapılması hem eğitimcilerin kendilerini geliştirmelerini hem de eğitim alan kişilerin görüş ve önerileri doğrultusunda eğitim planlamalarının oluşturulmasını sağlayarak mevcut sisteme katkıda bulunacaktır.
Anahtar Kelimeler: Gebe Okulu, Gebelik, Doğuma Hazırlık Eğitimi

ANKARA ETLİK ŞEHİR HASTANESİ

ULUSAL BÜTÜNLEŞİK HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ

11-12 MAYIS 2024, ANKARA

POSTER BİLDİRİLER

SB3. Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık Üzerine Etkisinin Belirlenmesi

Huriye Kırmızıgül[1], Yasemin Kavak[2], Bülent Güngörer[3], Gülhan Kurtoğlu Çelik[4]
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi,
[3]Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Bu çalışma beş faktör kişilik özelliklerinin sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı olan araştırmanın örneklemini bir şehir hastanesinde çalışan 318 hekim, hemşire, diğer sağlık personeli (ebe, acil tıp teknisyeni, tıbbi sekreter, laboratuvar teknisyeni, ortopedi teknisyeni) oluşturmaktadır. Araştırma verileri 2022 yılı Haziran ve temmuz aylarında elektronik formlar aracılığıyla, anket linki elektronik ortamda paylaşılarak toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Sosyodemografik Veri Formu, Beş Faktör Kişilik Envanteri, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.
Bulgular: Sağlık personelinin yaş ortalaması 35,31±8,79 yıl, %65,1'i (n:207) kadın, %63,5'i (n:202) evli, %45,3'ü (n:144) hemşire, %34,0'ının (n:108) meslekte çalışma yılı 0-5 yıl arasında ve %43,4'ü (n:138) lisans mezunudur. Yapılan regresyon analizinde; uyumluluk kişilik özelliğinin psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde etkilediği (R:0,037, R2:0,021, F:2,381, p<0,05); nevrotizm, dışadönüklük, özdenetim ve deneyime açıklık kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından aile uyumunu kişilik özelliklerinden nevrotizmin negatif yönde etkilediği, uyumluluğun pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir (R:0,188, R2:0,175, F:14,433, p<0,05). Özdenetim, deneyime açıklık ve dışadönüklük kişilik özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından aile uyumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından sosyal kaynakları, kişilik özelliklerinden özdenetim ve deneyime açıklık değişkenlerinin negatif yönde etkilediği belirlenmiştir (R:0,053, R2:0,038, F:3,490, p<0,05). Nevrotizm, uyumluluk ve dışadönüklük kişilik özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından sosyal kaynaklar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından kendilik algısını deneyime açıklık değişkeninin negatif yönde etkilediği, özdenetim ve uyumluluk değişkenlerinin ise pozitif yönde etkilediği belirlenmiştir (R:0,070, R2:0,055, F:4,694, p<0,05).Nevrotizm ve dışadönüklük kişilik özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından kendilik algısı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (p>0,05).
Sonuç: Kişilik özelliklerinin sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık üzerine önemli etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.
Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı, kişilik özellikleri, psikolojik dayanıklılık.

PB1. Hasta Güvenliği Kültürü ve Hemşirelik Yaklaşımı

Özge Gençer[1], Gözde Derin Ulaşan[2], Meral Göktaş[3], Gülay Tolunbüke[4],Yasemin Bulamaç[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ortopedi-Nöroloji Hastanesi, Ankara

Amaç: Bu derleme; hasta güvenliğinin öneminin vurgulanması, kurumlarda hasta güvenliği kültürü oluşturulmasının önemini ve bu konuda hemşirelere düşen rol ve sorumlulukları belirtmek amacıyla yazılmıştır.
Hasta güvenliği, çağdaş hemşirelik bakımı için temel bir ilkedir. Ancak sağlık bakımıyla ilgili birçok tıbbi uygulama ve risk, hasta güvenliği için büyük zorluklar ortaya çıkarmaktadır. Kimliklendirme hataları, ilaç güvenliği hataları, cerrahi güvenlik hataları, iletişim problemleri, düşmeler ve sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonlar hasta güvenliği sorunlarının başında gelmektedir. Bu sorunların çözümünde iyi bir ekip eğitimi, mesleki davranışları ve güvenlik kültürü geliştirme çalışmaları, klinik yönergeler ve kontrol listeleri hasta güvenlik uygulamalarının önemli bileşenlerimi oluşturmaktadır.
Olumlu bir hasta güvenliği kültürü, istenmeyen olaylarda azalmayı, hastanede yatışların daha kısa süreli olmasını, yeniden yatışlarda azalmayı, hastalarda komplikasyon riskinin azaltılmasını, olay bildirimlerle birlikte hatalardan ders alınarak hasta güvenliği düzeyinin arttırılmasını, hatalar hakkında geribildirim ve açık iletişimin sağlanmasını, hastayı ve tedavi sürecini olumsuz etkileyebilecek bir durum fark ettiğinde duruma ilişkin çekinmeden konuşabilmeyi, meydana gelen hatalar ve bunlarla ilgili uygulanan değişiklikler hakkında personele bilgi verilmesini ve hataları önleme yollarının çalışanlarla tartışılmasını sağlar. Hemşireler ise hasta güvenliği kültürünün geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır çünkü doğrudan ve sürekli hasta bakımından sorumludurlar. Bu doğrultuda hemşireler hasta güvenliği ile ilgili bilgilerini güncel tutarak, klinik sonuçları gözlemleyerek, ekip çalışmasında aktif rol oynayarak ve güvenilir bir rol modeli olarak hasta güvenliği kültürüne katkıda bulunabilir.
Sonuç: Hasta güvenliği, kaliteli sağlık hizmetinin temel taşıdır. Sağlık kurumlarında hasta güvenliği kültürüne yönelik düzenleyici önleyici faaliyetlerin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, hasta güvenliğine odaklanmış bilimsel bilginin kullanımı ve gelişimi için çalışanların desteklenmesi, güvenlik kültürünü benimseyen çalışma ortamlarının oluşturulması, sağlık çalışanlarının hasta güvenliği konusunda hatalı davranışların düzeltilmesi konusunda politikaların geliştirilmesi kaliteli hasta bakımının sunumunu kolaylaştıracaktır.
Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hasta Güvenliği, Kaliteli Bakım.

SB8. Pediatri Hemşireliğinde Hasta Güvenliği

Aydın Avcı[1], Ayşe Sevim Ünal[2]
[1]Ankara Mamak Devlet Hastanesi
[2]Lefke Avrupa Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Programı
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Sağlık hizmetlerinde kalitenin önemli bir konusu olan hasta güvenliği, nitelikli ve kaliteli hizmet sunmanın önemli göstergelerinden birini oluşturmaktadır. Amerikan Tıp Enstitüsü hasta güvenliğini "hastalara olan zararın önlenmesi" olarak tanımlarken, Uluslararası Hemşireler Konseyi hasta güvenliğini, "profesyonel sağlık bakım personelinin işe alınması, eğitimi, meslekte tutulması, performanslarının iyileştirilmesi, enfeksiyonlar ile mücadele, ilaçların güvenli kullanımı, cihaz emniyeti, sağlıklı klinik uygulamalar, sağlıklı bakım ortamının sağlanması, hasta güvenliği konusunda odaklaşmış bilimsel bilgi ve liderlik gelişmesini sağlayacak alt yapı hizmetlerinin bir bütün halinde birleştirilmesi" şeklinde tanımlamaktadır.
Çocuklar bilişsel, fiziksel, sosyal ve kültürel olarak yetişkinlerden farklı özelliklere sahip olması nedeniyle, hasta güvenliği açısından dikkat edilmesi gereken önemli bir grubu oluşturmaktadır. Pediatri hemşireliğinde çocuk hastanın güvenliği ele alınırken çocuk ve ailesi birlikte ele alınmalıdır. Pediatri kliniklerinde hasta güvenliğine yönelik sık karşılaşılan sorunları incelediğimizde; hastaların doğru kimliklendirilmemesi, düşmeler, etkin iletişimin sağlanamaması, hasta teslimlerinden kaynaklanan hatalar, ilaç güvenliği ile ilgili hatalar, güvenli cerrahi basamaklarına uyulmaması, sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar, hasta transfer hataları ve tıbbi cihazların uygunsuz ve yanlış kullanımından kaynaklanan hataları görmekteyiz.
Pediatri alanında yapılan çalışmalara göre, kimlik bilgilerinin doğrulanması uygulamasında yetersizlikler ve sözlü iletişim hataları en sık bildirilen hatalardır. Çocuklarda ilaç hataları geri dönüşü olmayan hayati risklere sahiptir. İlaç hata oranları, değişen bakım ve tedavi yöntemleri nedeniyle önemli ölçüde farklılık gösterebilmektedir. Araştırmalara göre 1000 yatak başına 0,51 ile 82,9 arasında ilaç hatası raporlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, her yıl dünya çapında yaklaşık 37,3 milyon düşme vakası görülmekte ve neredeyse 30.000 ölüm beş yaşın altındaki çocuklardan oluşmaktadır.
Hemşireler genellikle hastanın durumunda olumsuz bir olaya tanıklık eden ilk kişilerdir. Çocuk hasta güvenliğini artırmada, kimlik doğrulaması, etkili iletişim, ilaç dozlarının doğru hesaplanması, düşmelerin azaltılması, çocuk bakımında kullanılan cihazların kalibrasyonunun önerilen sıklıkta yapılması, tıbbi hataların ve eksikliklerin doğru raporlanması önerilmektedir. Kişisel hesap verebilirliğin arttığı ve birçok çalışmanın raporlamayasıyla hasta güvenliğine bağlı hatalar azalır ve hastane kalite hizmetleri korunmuş olur.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Pediatri Hemşireliği, Güvenlik

SB9. Hastanede Yatan Çocuk ve Pediatri Hemşireliği

Aydın Avcı[1], Ayşe Sevim Ünal[2]
[1]Ankara Mamak Devlet Hastanesi
[2]Lefke Avrupa Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Programı
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Her çocuk; sağlık, hastalık ve hastaneye yatışla ilgili ihtiyaçları ve endişeleri olan benzersiz bireylerdir. Hasta olmak ve hastaneye yatmak çocuk ve ailesi için stres ve krizi temsil etmekte, çocuklar için hastanede kalma süresince ve sonrasında anksiyete ve psikolojik travmaya neden olabilmektedir. Hastanede yatan çocuklar, sadece fiziksel sağlık durumlarıyla değil, aynı zamanda duygusal ve psikososyal ihtiyaçlarıyla da ilgilenilmesi gereken özel bir gruptur. Tedavi süreçlerinde; stres, endişe ve korku yaşamaları iyileşme sürecini etkileyebilmektedir. Pediatri hemşireleri bu olumsuz etkileri azaltacak bakımı sağlamaya çalışmalıdır. Çocukların hastanede rutinlerinin bilinmesi ve bakımlarına dahil edilmesi kontrol kaybını azaltarak işbirlikçi yaklaşımlarına ve kendine güvenlerini artırır, tedaviye uyumlarını kolaylaştırır. Pediatri hemşireleri hastaneye yatan çocuk ve ailesine optimum sağlık bakımı verirken eğitim, danışmanlık ve destek rolünü sık kullanarak hastanede yatan çocukların bakımında oyun, terapötik iletişim, aile merkezli bakım, çocuk merkezli bakım ve bireyselleştirilmiş bakımı sıklıkla kullanmaktadır. Özellikle Covid-19 karantina sonrası hasta ziyaretçi kısıtlamaları çocuğun yalnızlığını arttırarak bu konuların önemini ortaya daha net koymuştur.

Çocuklara uygun dil kullanılarak yapılan yaklaşımlarla rutinlerinin ele alınması, otoritelerce kendilerine saygı duyulduğunun göstergesidir. Pediatri hemşireliğinde çocuğu kendi bakımına katmak, sosyal etkileşimi desteklemek ve olumlu davranışları teşvik etmek iyileşme sürecine katkı sağlamaktadır. Hemşire tarafından memnuniyetle karşılaşan çocuklar bu süreci daha kolay atlatabilirler. Pediatri hemşirelerinin çocukla iş birliği yapması, sözlü ve sözsüz iletişim süreçlerinde beden dilinin çocuk tarafından olumlu değerlendirilmesi çocukların kolayca iletişim kurmalarını sağlar. Bakımın hassasiyet sevgi ve saygı ile yapılması, eğlenceli oyun aktiviteleriyle birleştirilmesi gerekir. Çocukların hastaneye yatış sürecini, aldıkları tedavi süreçlerini daha iyi anlamalarını sağlarlar.

Yaratıcılıktan yararlanarak hastaneye yatma ile çocukların baş etmesine yardımcı olunabilir. Rehberlik etme, dokunma, hikâye anlatma, terapötik oyun ile dikkati dağıtarak acının neden olacağı ağrıyı hafifletebilir. Çocuğun hemşire ile olan iletişimini kolaylaştırır. Yapılacak işlemleri açıklamak, invaziv işlemler sırasında nasıl davranılması gerektiği ile ilgili talimat vermek çocukları rahatlatmaktadır. Pediatri hemşireleri bu olumsuz etkileri azaltacak bakım sağlamaya çalışmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, Hastane, Oyun, Terapötik İletişim.

PB2. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Psikososyal Bakım Becerileri: Önemi ve Etkisi

Nermin Erdoğan[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Akut veya kronik olabilen fiziksel hastalıklar çoğu zaman kişinin homeostatik dengesini sarsarak bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan bireylerin zorlanmalara neden olabilmektedir (Kaçmaz, 2003). Yoğun bakım üniteleri, ciddi fiziksel hastalığa sahip olan hastaların tedavi ve bakımında, komplikasyonların önlenmesinde kesintisiz sağlık hizmeti veren birimlerdir (Desai ve ark. 2011). Yoğun bakım ünitelerinde, yoğun bakımın çevresel özellikleri, hayati risk altında olma, tedavi ve uygulamalar, iletişim kuramama, fiziksel kısıtlamalar, izolasyon, hasta mahremiyetinin korunamaması, bilgi eksikliği, güvenli hissetmeme ve yatış süresinin uzaması hastalarda psikososyal tepkilere neden olabilmektedir (Alaca ve ark. 2011; Dedeli ve Akyol, 2008; Şahin ve Köçkar 2018; Zengin 2010). Bireyin psikolojik, sosyal, kültürel ve spritüel bakımının sağlanması olarak tanımlanan psikososyal bakımın etkili bir şekilde sağlanması, hastanın psikolojik streslerini, fiziksel belirtilerini ve hastaneye başvurma ihtiyaçlarını azaltmakta, böylece hastanın yaşam kalitesini de artırmaktadır (Gorman ve Sultan 2014)
Bu çalışmanın amacı yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin psikososyal bakım becerilerinin önemine dikkat çekerek literatüre katkı sağlamaktır.
Yöntem: Bu araştırma literatür taraması yapılarak elde edilen bilgiler doğrultusunda hazırlanmıştır.
Bulgular: Yoğun bakım hastalarında öfke, anksiyete, korku, güçsüzlük, ümitsizlik, spiritüel distress ve yoğun bakım sendromu sıklıkla görülen psikososyal tepkilerdir (Prevost 2001; Grandel 2002). Bu tepkiler sonucunda özbakımda iş birliği yapamama, hastanın bağışıklık sisteminin zayıflaması nedeniyle yavaş iyileşme ve hastanın yoğun bakımda kalma süresinin uzaması gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Gómez ve ark. 2007). Hastalar bu tepkilere yönelik psikososyal destek alamadıklarında da taburculuktan sonrada bu sıkıntıları yaşamaya devam etmektedirler (Wade ve ark. 2014). Yoğun bakım ünitelerinde hemşireler hastaların psikososyal bakımına yönelik bilgi verme, dinleme, görüşme, empati, stresle baş etme, psikososyal gereksinimleri tanımlama, giderme ve terapötik ilişki kurma gibi müdahaleleri içeren girişimleri uygulayabilmelidirler. (Kocaman, 2005). Aslan ve Yazıcı (2022) çalışmalarında yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin psikososyal bakım konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını saptamışlardır.
Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde, hemşirelerin hastalara etkili bir şekilde psikososyal bakım sağlayabilmesi için psikososyal bakım becerileri konusunda desteklenmesi hem hastanın aldığı bakımın kalitesini hem de hastanın yaşam kalitesini artırabilir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Hemşireliği, Psikososyal Bakım Becerileri

SB10. Aralıklı Kateterizasyonda Güncel Yaklaşımlar ve Kanıta Dayalı Uygulamalar

Nilgün Aras[1], Nurcan Çalışkan[2]
[1]SBÜ Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Aralıklı kateterizasyon, üretraya kateter yerleştirilerek mesanedeki idrarın boşaltılmasını ve işlem bittikten sonra kateterin çıkartılmasını ifade eder. İdrarını istemli olarak yapamayan ya da miksiyon sırasında mesanesini tam olarak boşaltamayan kişilere önerilir ve işlem bir günde birkaç kez tekrarlanır. Bu işlem nörolojik ya da nörolojik olmayan sebeplerle mesane fonksiyon bozukluğu olan hastalar için "altın standart" olarak kabul edilmektedir. Aralıklı kateterizasyon böbreklerin korunmasına yardımcı olur, inkontinansı önler, mesanenin tam olarak boşalmasını sağladığı için idrar yolu enfeksiyonu gelişme riskini azaltır.
Bu işlemin eğitimi, bireyin kendisine ya da bakımını üstlenecek olan kişiye verilebilir. Uygulamayı yapan kişinin işlemi doğru teknikle gerçekleştirmesi oldukça önemlidir. Çünkü, eğitim standartlara uygun olursa gelişebilecek komplikasyonlar azalabilir.
Bu sebeple eğitimi veren sağlık personelinin bu konuda uzman olması önemlidir. Aralıklı kateterizasyon ile ilgili literatürde pek çok güncel kılavuz ve derleme bulunmaktadır. Kanıta dayalı uygulamaların kliniklere ulaşabilmesi, meslektaşlarımızın verdikleri aralıklı kateterizasyon eğitimlerinin güncel bilgilerin rehberliğinde olması amacıyla bu derleme hazırlanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Aralıklı Kateterizasyon, Hemşire, Nörojenik Mesane

PB4. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve Anne Bebek Bağlanması

Hülya Zengin[1]
Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları (ÇÇOY), yaşamın ilerleyen dönemlerinde olumsuz ve kalıcı etkilere sahip olabilecek potansiyel olarak travmatik olaylardır. ÇÇOY olarak adlandırılan durumlar, çocuklukta kötü muamelenin beş alt tipini (sözlü/duygusal, fiziksel ve cinsel istismar; duygusal ve fiziksel ihmal) ve çocuklukta aile/ev işlevsizliğine maruz kalmanın beş tipini (ebeveyn ayrılığı/boşanması, aile içi şiddet, madde kullanımı, akıl hastalığı ve ebeveynin tutukluluğu) içerir. ÇÇOY, daha sonraki yaşamda kötü fiziksel, sosyal ve duygusal sonuçlar ortaya çıkması riskini artırır.
Anne ve bebek arasında kurulan ve her iki tarafın da yüksek haz duyduğu bağlanma olarak tanımlanan ve gebeliğin başlangıcı ile başladığı kabul edilen maternal bağlanma, anne çocuk sevgisinin geliştiği önemli bir bağ olarak değerlendirilmektedir. Bowlby, zihinsel olarak sağlıklı büyümek için bebek ve küçük çocuğun annesiyle ya da primer bakım vericisiyle sıcak, samimi ve sürekli bir ilişki kurması gerektiği sonucuna varmıştır. Çocukluğunda sürekli kötü muameleye maruz kalmış bir annenin, çocuğuna doğum öncesi ve doğum sonrası bağlanma kalitesinin daha düşük olmasının muhtemel olduğu öne sürülmüştür. Bu durum, annenin fetüsüyle bağlantısız hissetmesine neden olabilir ve potansiyel olarak duygusal açıdan daha mesafeli ebeveynlik davranışına katkıda bulunabilir. Çocuklukta güvenli ve besleyici ilişkilerin eksikliğinin, çocuğun nörolojik gelişimini ve dolayısıyla duygusal, bilişsel ve davranışsal gelişimini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.
Çocukluğunda istismar ve ihmal gibi olumsuz olaylarla karşılaşan yetişkinlerin, ebeveynlik zorlukları yaşama riski daha yüksektir. Bu yetişkinler aynı zamanda çocuklarda zayıf gelişimsel sonuçlarla ilişkilendirilen daha yüksek düzeyde ebeveynlik stresi bildirme riski altındadır. Giderek artan kanıtlar, ÇÇOY' nın yetişkinlik döneminde anne davranışını olumsuz yönde etkileyebileceğini desteklemektedir. Doğum öncesi sırası ve sonrasında kadınlara bakım veren hemşire ve ebelerin kadınları ÇÇOY yönünden incelemesi ve olumsuz yaşantılara sahip olan anneleri anne bebek bağlanması yönünden desteklemesinin maternal bağlanma ve bebeklerin gelişimsel parametreleri üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, Maternal Bağlanma

SB14. Ameliyathane Süreçlerinde Çocuk Hastalar

Aydın Avcı[1], Sabiha Özen[2], Ayşe Sevim Ünal[3], Zeliha Çiftci[4]
[1]Mamak Devlet Hastanesi, Ankara
[2]Ankara Etlik Şehir Hastanesi
[3]Lefke Avrupa Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kıbrıs
[4]Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

Çocuk hastalarda ameliyathane süreçleri, çocuğun ameliyatına karar verilmesiyle başlayan ve ameliyatın gerçekleştiği ana kadar devam eden kritik bir süreçtir. Bu dönem hem çocuk hem de ailesi için oldukça stresli bir durumdur. Ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltmak için gereken hemşirelik yaklaşımları, farmakolojik ve davranışsal yöntemleri içerir.
Farmakolojik yöntemler arasında, ameliyat öncesi premedikasyon uygulaması önemli bir yer tutar. Ancak, davranışsal yöntemler de büyük önem taşır. Bu yöntemler, anestezi indüksiyonu sırasında ebeveynin çocuğun yanında olması, hastane ve ameliyathanenin tanıtılması, terapötik oyunlar, sakin bir ortamsağlama, eğlenceli faaliyetler, hikâye kitapları okunması sayılabilir. Bu yaklaşımlar, çocuğun ameliyat öncesi dönemdeki stresini azaltmak ve ameliyat sürecini daha kolay hale getirmek için kullanılabilir.
Hemşire, ameliyat öncesi hazırlık sürecinde kritik bir rol üstlenir. Hem çocuk hem de ailenin endişelerini ve korkularını anlamak, onları azaltmaya yönelik planlar yapmak ve uygulamak hemşirenin sorumluluğundadır.
Yapılan bir tez çalışmasında, "Ada Ameliyat Oluyor" adlı eğitici hikâye kitabının okunmasının çocukların ameliyat öncesi kaygı ve korkularını azaltmada etkili bir yöntem olduğu tespit edilmiştir. Deney grubundaki çocukların, kontrol grubuna göre daha az anksiyete ve korku yaşadığı belirlenmiştir ($p<0,001$). Bir başka tez çalışmasında ise çocuklarda perioperatif kaygı düzeyinin azaltılmasında 3 farklı yöntemin karşılaştırıldığı randomize kontrollü çalışmada; ameliyat öncesi uygulanan yöntemler arasında anksiyete düzeyini azaltma açısından anlamlı farklar olduğu saptanmıştır. Hem servis hemşiresi hem de ameliyathane hemşiresi tarafından birlikte verilen eğitimin, diğer yöntemlere göre çocukların kaygı düzeylerini azaltmada daha etkili olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).
Sonuç olarak, hemşirelerin ameliyat öncesi bakım sürecinde çocukların kaygı ve korkularını azaltmada etkili bir rol oynadığını göstermektedir. Hemşireler, farmakolojik ve davranışsal yöntemlerin yanı sıra, eğitici materyallerin kullanımı gibi çeşitli stratejilerle çocukları sakinleştirmek ve güvenlerini sağlamak için önemli rol üstlenmektedirler. Bu çalışmaların sonuçlarına dayanarak, hemşirelerin ameliyat öncesinde ve sonrasında çocukların ve ailelerinin kaygı ve korkularını azaltmada aktif bir şekilde yer almaları ve bu konuda eğitilmeleri gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ameliyat, Hemşirelik, Çocuk.

SB15. Yenidoğan Bebeklere Afet Durumlarında Yaklaşım: Acil Durum Bakımının Önemi ve Hemşirelik

Büşra Uzun[1], Eylül Hilal Özdemir[2]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Dünyada her yıl milyonlarca insanı etkileyen çok sayıda afet meydana gelmektedir. Afetlerden etkilenen dezavantajlı gruplardan birisi de yenidoğanlardır. Bu özet derlemede afetlerde yenidoğan bakımı ve hemşirenin rollerini ortaya koymak amaçlanmıştır.
Gereç ve Yöntem: Afet durumları, ani olarak ortaya çıkan doğal veya insani olaylar olarak tanımlanır ve genellikle toplumların ve bireylerin normal yaşamlarını ciddi şekilde etkilemektedir. Afetler savunmasız gruplar için büyük bir risk oluşturur ve yenidoğan bebekler dezavantajlı gruplar içerisinde en kırılgan olanlardandır. Yenidoğan bebeklerin afet durumlarında sağlıklı bir şekilde bakımını sağlamak, acil durum yönetimi planlarının ayrılmaz parçasıdır. Yenidoğanlar, fizyolojik açıdan zayıf, beslenme, ısınma ve enfeksiyon riski gibi temel ihtiyaçlara bağımlıdır. Bu durum onları afetlerde savunmasız hale getirmektedir. Afet durumlarında bebek bakımında yapılan hatalar, ciddi sonuçlara yol açabilir, hayatlarını tehlikeye sokabilir. Bu nedenle, yenidoğan bebeklere afet durumlarında yaklaşım, titizlikle planlanmalı ve uygulanmalıdır. Afet yönetiminde yenidoğanlara yaklaşım, öncelikle etkili hazırlık ve planlama sürecini gerektirir. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık personelinin afet durumlarına yönelik eğitimi, acil durum müdahale ekiplerinin oluşturulması ve bebeklerin nakli için planların hazırlanması bu sürecin önemli adımlarıdır. Bakım tıbbi ihtiyaçların yanında psikososyal destek sağlamayı da içerir. Bebeklerin emosyonel ve fiziksel refahlarını korumak için, ailelerle iletişim kurma ve onları bilgilendirme önemlidir. Ayrıca, bebeklerin temel ihtiyaçlarını karşılamak için acil durum tıbbi malzemelerin yanı sıra bebek formülü, bez ve hijyen ürünleri gibi temel malzemelerinde hazır bulundurulması gereklidir.
Yenidoğanların afetlerde bakımı için standartlar ve protokoller belirlenmelidir. Bu protokoller, bebeklerin beslenmesinden enfeksiyon kontrolüne kadar geniş bir yelpazeyi kapsamalıdır. Özellikle enfeksiyon riskinin yüksek olduğu afet durumlarında, hijyen önlemleri titizlikle uygulanmalı ve enfeksiyon kontrolü için uygun prosedürler izlenmelidir. Yenidoğan bakımında kritik rol oynayan hemşirelerde afet sürecinin her aşamasında aktif rol oynamalıdır.
Sonuç: Yenidoğanlara afetlerde yaklaşım, etkili bir hazırlık, planlama ve uygulama gerektirir. Sağlık personelinin eğitimi, ailelerle iletişim, temel ihtiyaçların karşılanması ve enfeksiyon kontrolü gibi faktörler, bebeklerin sağlıklı bir şekilde bakımını sağlamak için önemlidir. Bu nedenle, afet yönetimi planları ve protokoller, yenidoğan bebeklerin özel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak ekip çalışmasıyla oluşturulmalı ve uygulanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, Afet, Hemşirelik, Acil, Bakım

SB19. Omurilik Yaralanması Sonrası Kadınlarda Cinsel Yaşam

İncilay Çelik[1], Gülşah Kök[2]
[1]Ankara Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği ABD

Cinsel sağlık, "cinsellikle ilgili olarak fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal iyilik hali; sadece hastalık, işlev bozukluğu veya sakatlığın olmaması değildir. Cinsel sağlık, bireylerin rızaya dayalı ilişkilerde cinselliklerini özgürce ifade etme, evlilik ve aile kurma gibi faaliyetlere katılma, cinsel konular hakkında ayrıntılı bilgi edinme ve mümkün olan en yüksek standartta cinsel sağlık hizmetine erişme haklarına dayanmaktadır. Engelli insanların cinsel arzuları, hayalleri, ifade etmeleri toplum tarafından baskılanmaktadır. Her yıl dünya çapında yaklaşık 250.000–500.000 kişi omurilik yaralanması (SCI) yaşıyor. SCI travmatik (yol kazaları, düşmeler, spor yaralanmaları, şiddet sonrası) veya travmatik olmayan (bulaşıcı hastalıklar, tümörler veya doğumsal sorunlar gibi altta yatan bir patolojiyi içeren) olabilir. SCI sonrası fiziksel engeli olan kadınlar daha fazla cinsel işlev bozukluğu ve cinsel tatmin, hareket kısıtlılığı, ağrı ve işlevsel kısıtlamaların yanı sıra spastisite ve barsak/mesane inkontinansı gibi ikincil durumlar ve depresyon, düşük cinsel benlik saygısı ve daha azını içeren psikososyal sorunları içeren karmaşık sorunlar yaşamaktadır.
Engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı gereksinimleri engeli olmayan kadınlarla aynıdır. Fakat toplum ve hatta en çok aileleri tarafından dezavantajlı duruma düşürülmüştür. Sağlık profesyonelleri olarak hemşireler engelli kadınların sorunlarını daha kolay ifade edilmesinde, belirlenmesinde ve çözümünde kilit bir noktadadırlar. Bu derlemede, omurilik yaralanması sonrası kadınların cinsel yaşam sorunlarına rehber oluşturmak amaçlanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Cinsel Sağlık, Engelli Kadın, Omurilik Yaralanması

SB25. Cerrahi Sonrası İyileşmenin Hızlandırılmasında Vazgeçilemez Bir Konu: Erken Mobilizasyon

Semanur Ardıç[1], Dilek Aktaş[2]
[1]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Son yıllarda cerrahi girişimlerin artması ile cerrahi sonrası iyileşmeyi hızlandırmak birlikte ve gelişebilecek komplikasyonları önlemek için ERAS (Ameliyat Sonrası Hızlandırılmış İyileşme) protokolleri geliştirilmiştir. Bu kanıta dayalı uygulamalar içerisinde yer alan en önemli komponentlerden biriside erken mobilizasyondur.
Ameliyat sonrası uzun süre hareketsizlik kas atrofisi, eklem kontraktürleri, tromboembolizm, gastrointestinal motilitide yavaşlama, insülin direnci gibi birçok soruna neden olmakta, hastanın bağımlılık düzeyini arttırmaktadır. Bu nedenle hastaların hastanede kalış süreleri uzamakta ve sağlık profesyonellerinin iş yükü artmaktadır. Ameliyat sonrası erken dönemde hastanın mobilizasyonun sağlanması hareketsizliğe bağlı sorunların önlenmesinde, hastanın ağrı ve anksiyetesinin azaltılmasında, hasta kalış süresinin kısaltılmasında ve hastaların günlük yaşamlarına daha erken dönmesinde etkili olmaktadır.
Erken mobilizasyonun birçok yararı olmasına rağmen, halen birçok ülkede yaygın olarak uygulanmamaktadır. Hastalar ağrı ve motivasyon eksikliği gibi nedenlerle mobilize olmaktan kaçınmaktadır. Diğer taraftan sağlık profesyonellerinin yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaması, hasta sayısının fazla olması, ekipman yetersizliği erken mobilizasyonun önünde engel teşkil etmektedir. Cerrahi süreçte hastanın bakımında aktif rol alan hemşireler erken mobilizasyonun önündeki engellerin kaldırılmasında, mobilizasyonun sağlanması ve sürdürülmesinde anahtar rol oynamaktadır. Hemşireler erken mobilizasyonu sağlamak ve sürdürmek için hastayı teşvik etmeli, planlanmış mobilizasyon protokolleri ile hastanın mobilizasyonu yönetmeli, hasta merkezli mobilizasyon hedefleri planlamalı ve hastayı bu planlamalara dahil etmelidir. Aynı zamanda hemşireler erken mobilizasyonda hedeflere ulaşabilmek için ekip iş birliğinin, ekip içi iletişimin ve ekip üyelerinin eğitiminin sağlanmasında aktif rol almalıdır.
Sonuç olarak, erken mobilizasyon cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokollerinin vazgeçilmez bir parçasıdır. Erken mobilizasyonun sağlanması, sürdürülmesi ve istenen hedefe ulaşılmasında hemşireler önemli bir rol üstlenmektedir. Erken mobilizasyon hemşirelik bakım kalitesini arttıracak ve ameliyat sonrası oluşabilecek sorunların önlenmesine yardımcı olacaktır.
Anahtar Kelimeler: Erken Mobilizasyon, Hızlandırılmış İyileşme, Hemşire

SB30. Pediatride Robotik Cerrahi

Zeliha Çiftci[1], Sabiha Özen[2]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Teknoloji alanındaki ilgi çekici ilerlemeler kendisini sağlık alanında da göstererek ameliyatlarda yeni uygulamaların kullanılmasına olanak sağlamıştır. Bu sebeple günümüzde alışılmış ameliyat tekniklerinin yanında robotlardan da faydalanılmaktadır. Robotlardan faydalanılarak yapılan cerrahi 'Robotik Cerrahi' olarak isimlendirilmektedir. Dünyada ilk kez cerrahi işlemlerde robot 1985 senesinde, ülkemizde ise ilk robotik cerrahi vakası 2003 yılında yapılmıştır. Robotik cerrahi, pediatrik cerrahi alanında kendini gösterdiğinden beri çeşitli ameliyatlarda kullanılmaktadır. Pediatrik cerrahlar çocuklarda; doğuştan, edinsel, enfeksiyonel, kanser olmak üzere farklı durumları yönetirler. Robotik cerrahi; oldukça geniş pediatrik rahatsızlıkların tedavisinde avantajlı minimal invaziv bir tekniktir. Fakat pediatrik alanda kullanımının yaygınlaşması zaman almaktadır. Ameliyatlarda kullanılan aletlerin gelişmesi, boyutlarının küçülmesiyle birlikte konforlu kullanımında artmasıyla, minimal invaziv teknikler pediatri hastalarda yüksek başarı sağlanmıştır. Robotik Cerrahi yetişkinlerde kullanıldıktan sonra pediatride 2011 yılında ilk olarak robotik Nissen fundoplikasyonu başarıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan ilk pediatrik robotik cerrahi vakasından sonra, çocuklara yönelik robotik cerrahi kriterleri oluşturulmaya başlandı, erişkin hastalardan daha yavaş ilerlemesinin sebepleri arasında çocuk hastalar için kullanılacak alet boyutlarının teknik aksaklıklardan ötürü geliştirilmesindeki sınırlılıklar olduğu düşünülmektedir. Çocuk hastalarda ortaya konulan veriler daha az olsa da yetişkin hastalarda görülen faydalar benzerdir. Çocuk hastaların kolay olmayan anatomisini görmeyi amaçlayan optikler, açık cerrahide görünen küçük yapıların görüntüsünü büyütmek için kullanılır. Robotik cerrahinin avantajları arasında 3 boyutlu görüntüleme sağlamasıyla cerrahın derinlik algısını artırmaktadır. Bununla birlikte elin titremesini engelleyen hareket ölçeklendirme sistemi bulunur. 7 derece artikülasyon sağlamasıyla dar alanlarda aletlerin kullanımını artırarak dikiş işlemlerini kolaylaştırır. Özellikle, çok sayıda robotik cerrahi verilerinde ameliyat sonrası bebeklerde daha az ağrı kesici kullanıldığı görülmüştür. Bunun yanında bebeklerin robotik cerrahi ameliyatları sonrası hastanede yatış süreleri azaldığı ifade edilmiştir.
Robotik cerrahide çalışan hemşirelerin hastaları pre-op, post-op ve ameliyat sırasında oluşabilecek beklenmedik durumlarda yeterli bilgi ve donanıma sahip olmalıdır. Robotik cerrahi hemşiresi; hasta bakımı ve güvenliğinin yanında robotun doğru çalışmasında da sorumlu oldukları geniş rollere sahiptir.
Anahtar Kelimeler: Pediatri Hemşireliği, Robotik Cerrahi, Çocuk Hasta

SB32. 6 Şubat Deprem Felaketi Sonrası Gebelerin Perinatoloji Bölümüne Başvuruları ve Afetlerde Ebelik Hizmetleri

Ece Naz Morçimen[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Afetler kadın sağlığı konusunu ciddi boyutta etkilemektedir. Kadınlar afet sırasında ve sonrasında üreme sağlığı kapsamında, sağlık hizmetlerine erişimde, aile planlaması, gebelik hizmetleri, doğum, doğum sonu hizmetleri almada sorunlar yaşamaktadır. Bunlara bağlı olarak abortus, erken doğum, ölü doğum ve doğuma ilişkin komplikasyonlar ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen 11 ilimizi etkileyen Kahramanmaraş merkezli deprem ve sonrasında yaşanan süreç kadın sağlığını doğrudan etkilemiştir. Gebelerde yaşanılan stresten kaynaklı perinatal sorunlar ortaya çıkmıştır. Gebeliğin herhangi bir döneminde yaşanan stres gebe kadını preterm doğum adına riskli gruba sokmaktadır. Depremler gebelerin akut stres tanılarının en büyük nedeni olmaktadır. 6 Şubat 2023 tarihi itibariyle deprem bölgelerinin imkanları göz önünde bulundurulduğunda gebelerin sevkleri gerçekleştirilmiştir. Sıklıkla yatış yapılan kliniğin Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi olması üreme çağındaki depremzede kadınların gebelik hizmetleri, doğum ve doğum sonu hizmetleri alma ihtiyacı ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca gebelik takibinin ertelenememesi, doğumun zorunlu ve acil bir sağlık ihtiyacı olması bu sonucu desteklemektedir. Yaşanılan travma-stres maternal ve fetal etkilerinin öngörülmesi ve uygun tedavi bakım planlanmasının yapılması adına perinatoloji birimlerine başvurma oranlarında artış gözlemlenmiştir. Bu çalışma civar illerden sevkle kuruma başvuruda bulunan gebelerin medikal ve ebelik tanılarını incelemek için yapılmıştır.
Öneriler: Deprem meydana geldiğinde afet bölgelerine ebelerin görevlendirilmesinin, kaliteli üreme sağlığı hizmetlerinin sunulması ve sürdürülmesi açısından önemli olduğu gözlemlenmiştir. Bu nedenle depremin gerçekleştiği bölgelere ebe istihdamının sağlanması doğum eylemlerin güvenli bir şekilde sürdürülmesi, anne ve yenidoğan sağlığının korunması ve yükseltilmesi amacıyla önerilmektedir. Ebeler, sağlık bakım hizmeti sunumunda kadınların üreme sağlığını sorunlarını dikkatle değerlendirmeli, çözüm üretilmesinde ve çözümlerin uygulanmasında aktif rol almalıdır. Deprem riskine karşı hazır ekiplerin bulunması acil bakım hizmetleri için yararlıdır.
Anahtar Kelimeler: Deprem, Kadın, Gebelik, Perinatoloji, Ebe

SB33. Fetal Kan Transfüzyonunda Ebelik Bakımı ve Olgu Sunumu

Aişe Nur Ozağan[1], Ece Naz Morçimen[2]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: İntrauterin girişimler, gebelik süresince zararlı fizyolojik etkileri olan, doğum sonrası yaşamı tehdit eden ilerleyici anatomik malformasyonların düzeltilmesi amacıyla uterus içinde fetüse yapılan girişimlerdir. Günümüz şartlarında büyük çoğunluğu deneysel olmak üzere fetüs üzerinde tedavi amacıyla gerçekleştirilen sınırlı sayıda girişim mevcuttur. Fetal anemi gebelikte ciddi bir komplikasyondur ve perinatal mortalite ve morbidite ile ilişkilidir. İntrauterin fetal tedaviler içerisinde en başarılı olanlarından biri fetal kan transfüzyonudur. Fetal aneminin en sık sebepleri; Rh alloimmünizasyonu, parvovirüs enfeksiyonudur. Randomize kontrollü çalışmalarla ispatlanmamış olsa da ciddi anemik fetüsler bu tedaviden fayda görmekte ve yaşam şansları artmaktadır. Fetal tedavide tüm invazif işlemlerde olduğu gibi endikasyonun ve altta yatan hastalığın bilinmesi başarılı sonuç için önemlidir. Bu çalışma vaka sunumuyla birlikte intrauterin transfüzyon basamaklarını incelemek, ebelik bakım planını oluşturmak ve ileride yapılacak olan invaziv işlemlerde ebelik bakımlarında örnek oluşturmak amacıyla yapılmıştır.
Öneriler: İntrauterin girişimlerde önemli olan sadece cerrahinin fetüs açısından başarılı olması değil aynı zamanda anne tarafından göze alınacak risktir. Bu nedenle fetal cerrahi prosedürleri uygulanacaksa annenin otonomisine saygı gösterilmeli, maternal riskler ve zararları ayrıntılı bir şekilde anlatılmalı, tedaviyi ret ediyorsa anneye saygı gösterilmeli ayrıca aileye tartışma ve değerlendirme için fırsat verilmelidir. Fetal kan transfüzyonu için işlem basamakları ve vakalar ebeler ile paylaşılmalı, bakım basamakları ve seçenekleri arttırılmalıdır. İşlem süresince ebelerin aktif rol alması sağlanmalıdır. Ebelik bakımı olarak aileye yeterince soru sorma fırsatı verilmeli gebe kadınların kaygılarını azaltmak için başarılı vakaları tanıtmalıyız.
Anahtar Kelimeler: Fetal cerrahiler, İntrauterin Transfüzyon, Ebelik Bakımı

SB34. Oksitosin Masajının Anne Sütü Artırımına Etkisi

Sema Nur Kaya[1], Emine Koç[2]
[1]Ankara Etlik Şehir Hastanesi
[2]Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun

Giriş: Oksitosin emzirme için gerekli iki hormondan biri olan mutluluk hormonudur diğer gerekli olan hormon ise prolaktindir ve anne sütü üretimini uyarır, oksitosin ise süt akışına yardımcı olur. Bu yüzden oksitosin masajı emzirme deneyimini iyileştirmenin en kolay yollarındandır. Oksitosin masajı, anne sütünün salınımını kolaylaştırmayı amaçlayan bir sırt masajı yöntemidir. Bu masaj omurga kemiği boyunca beşinci ve altıncı kostalara kadar yapılan doğumdan sonra prolaktin ve oksitosin hormonunu uyarmaya yönelik bir girişimdir. Oksitosin masajı anne sütünü artırma ve olumlu emzirme deneyimi oluşturmada nonfarmakolojik, ücretsiz, non-invaziv bir yöntemdir ve uygulaması basittir.
Amaç: Oksitosin masajı konusunda farkındalığı artırmaktır.
Gereç ve Yöntem: Nisan 2024 tarihinde Google akademi, Directory of Open Access Journals, Science Direct veri tabanları ve randomize kontrollü çalışmaları olan yayımlanmış doktora tezleri incelenmiştir
Sonuç ve Bulgular: Yapılan çalışmaların incelemesi ve literatür taraması sonucunda temelde oksitosin masajı ve buna ek olarak uygulanan uygulamalar ışığında annelerin emzirme başarılarında birinci ve yedinci günden sonra anlamlı artışlar olduğunu gözlemlenmiştir. Oksitosin masajı ve hipno-emzirmenin emzirme motivasyonu, anne bebek bağlanması, yetersiz süt algısını azaltmada ayrı ayrı etkili yöntemler olduğu sonucuna varılmıştır. Annelerin oksitosin masajı ve müzik dinletisi öncesinde ve sonrasında süt miktarını ölçülmüş olup, oksitosin masajı ve müzik dinletisi sonrası ölçümlerde anne sütünde artış olduğunu gözlemlenmiştir. Yapılan bu ve bunun gibi birçok çalışma ve okunan makaleler sonucunda ücretsiz, maliyetsiz non-farmakolojik olan oksitosin masajının anne sütünü artırmada, emzirmeyi desteklemede ve anne bebek bağlanmasında etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra literatür de daha fazla kanıt düzeyi yüksek deneysel, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Oksitosin masajı, Anne sütü, Bebek.

SB35. Sezaryen Sonrası Mekanik Obstrüksiyon

Ayşegül Taşdemir[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş: Sezaryen doğum, vajinal doğumun olanaksız olduğu zamanlarda, fetus ve eklerinin abdomen ve uterusun ön duvarına yapılan insizyonla doğurtulmasıdır. Sezaryen sıklıkla yapılan en büyük batın cerrahi operasyonlardan birisidir. Sezaryen, kadınları psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan etkileyen bir operasyondur. TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) 2018 verilerinde sağlık kuruluşunda doğumların %52'si sezaryenle gerçekleşmiştir. Sezaryen bazı vakalarda gerekli bir müdahaledir. Elektif sezaryenin anne açısından riskleri vardır: Anesteziye maruz kalınması ve anestezi komplikasyonları, hemoraji, uzun yatış, enfeksiyon riski, anne-bebek bağlanmasının olumsuz etkilenmesi, stres üriner inkontinans, olası mesane-bağırsak yaralanmaları ve batının iyileşme sürecinde bridler oluşabilir. Sezaryen sonrası bride bağlı mekanik obstrüksiyon oluşabilir.
Amaç: Sezaryen sonrası bride bağlı mekanik obstrüksiyon tanısı alan hastanın pre op ve post op hemşirelik sürecini ortaya koymak amacıyla yapıldı.
Yöntem: Olguya bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatılmıştır. Veriler hemşire gözlem kayıtları, cerrahi operasyon kayıtları ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.
Olgu: Yapılan çalışmada; 26 yaşında multipar (G2P2) kadın hasta, acile bulantı-kusma, abdominal ağrı ve distansiyon şikayetleriyle başvurdu. Hastanın anamnezinden 3 gün önce sezaryen doğum yaptığı, kronik hastalık öyküsü olmadığı tespit edilmiştir. Fizik muayene sırasında batında distansiyon, bağırsak sesleri hipoaktiftir. Hasta sezaryen öncesi batın operasyonu geçirmemiştir. Mekanik obstrüksiyon ön tanısıyla interne edilen hastayı laparotomi kararı alındı. İleum da obstrüksiyon oluşturan bride rastlanmıştır. Laparotomi sonrası postoperatif dönemde takip ve tedavi amacıyla Cerrahi YBÜ'sine yatışı yapıldı. YBÜ kabulünde GKS:14 puan, hasta letarjik ve konfüze, ortam havasında takip edilmektedir. Hastaya yapılan işlem hakkında bilgi verildi. Yakınlarıyla görüşü sağlandı. Hastayla beraber, hastanın süt sağımı yapıldı. Cerrahi insizyon bölgesinin pansumanı gerçekleştirildi. Bütüncül bakım ve tedavisi tamamlandı. Hasta post-op 4. gününde cerrahi servisine transferi sağlandı.
Sonuç: Sezaryen, kadın ve bebek sağlığını tehlikeye sokan durumlarda tercih edilmesi gerekir. Sezaryen doğumun komplikasyon riski, vajinal doğuma kıyasla yüksektir. Hemşireler doğum öncesi bakım hizmetleri kapsamında gebelere/çiftlere eğitim ve danışmanlık hizmetinin planlanması ve uygulanması önerilir.
Anahtar Kelimeler: Sezaryen, Mekanik Obstrüksiyon, Hemşirelik

SB36. Psikotravmatolojik Deneyimlere Sebep Olan Savaşların Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi ve Psikososyal Destek Hizmetlerinin Önemi

Zehranur Çoban[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Doğum Hastanesi

Giriş ve Amaç: İnsanlık tarihi kadar eski olan savaşlar, sadece demokrasi, ekonomi, barış gibi alanlarda değil, aynı zamanda insanların hayatını, sağlığını ve yaşam kalitesini ciddi bir şekilde tehdit ederken, kısa ve uzun vadeli ruhsal travmalara sebep olan bir şiddet türüdür. Hemşireler ise kuşaklar boyunca süren savaşların, bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığındaki olumsuz etkilerini azaltmada önemli bir işleve sahiptir. Bu araştırma, savaş dolayısıyla psikotravmatolojik deneyim elde etmiş bireylerin ruh sağlığının incelenmesi ve bireylere verilen psikososyal destek hizmetlerinin önemini incelemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu çalışmada, Google Akademik, PubMed ve ScienceDirect veri tabanları kullanılarak 'savaş, ruh sağlığı, psikotravmatoloji, psikososyal müdahale, savaş hemşireliği' anahtar kelimeleri ile yapılan taramalar sonucunda 2015-2024 yılları arasında yapılan, Türkçe ve İngilizce 20 makale ile 4 tez çalışması incelenmiştir.
Bulgular: Savaş sürecinde insanlar, ölüm veya sakat kalma tehdidi, diğerlerinin yaralanma ve ölümüne tanık olma, zorunlu göç, hayati kaynakları kaybetme gibi çok çeşitli ve şiddetli travmalara maruz kalabilmekte, bu travmaları tekrar ve tekrar yaşamak zorunda kaldıkları için tepkileri ve travmanın bıraktığı etki kendini daha yoğun gösterebilmektedir. Bu nedenle ruhsal tepkilerin kalıcı ruhsal bozukluklara dönüşmesini önlemesi ve savaşın yol açtığı derin ruhsal yaraları onarabilmesi açısından savaş mağduru bireylere uygulanan psikososyal müdahaleler ciddi önem taşımaktadır.
Sonuç ve Öneriler: Savaşların fiziksel, ruhsal ve ekonomik zararlarının yanı sıra, kültürel kayıplar, çocuk ve kadın hakları ihlalleri, istismara açık hale gelme, zorunlu göç ve toplumsal parçalanma gibi kısa ve uzun vadeli yıkıcı etkileri de bulunmaktadır. Bu hususta bireylerin ihtiyaç duyduğu psikososyal desteklere ulaşımının kolaylaştırılması gerekmektedir. Hemşirelik alanı, savaş gibi kriz dönemlerinde fiziksel ve ruhsal müdahale yapabilme, psikolojik ilk yardım uygulayabilme ve savaşın bireyler üzerinde bıraktığı hasarda iyileştirici rol üstlenme açısından kritik bir alandır. Bu amaçlar doğrultusunda uygun eğitim programları geliştirilebilir ve kriz durumlarına daha hızlı müdahale edilerek kısa vadeli sorunların uzun vadeye yayılması engellenebilir.
Anahtar Kelimeler: Savaş, Ruh Sağlığı, Psikotravmatoloji, Psikososyal Müdahale, Hemşirelik

SB37. Kardiyovasküler Hastalıklarda Psikososyal Müdahaleler

Dilara Kevran[1], Arzu Aydoğan[2], Reyhan Doğan[3]
Yüksek İhtisas Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kardiyovasküler (KV) hastalıklar Türkiye'de en çok ölüm nedeni olan hasta grubunu oluştururken; dünyada da tüm ölümlerin yaklaşık üçte birini oluşturmaktadır. Ayrıca bu hastalıklar, orta yaş ve erken yaşlılık dönemlerindeki bireylerin üretkenliğinin kısıtlanmasına ve sağlık maliyetlerinin ciddi düzeyde artmasına sebep olan, ülke ekonomisine yük bir sağlık sorunudur. KV hastalıkların değiştirilebilen risk faktörleri arasında düşük sosyoekonomik düzey, sosyal desteğin olmayışı, stres gibi psikososyal risk faktörleri de yer almaktadır. Bu faktörlerin bilinerek erken dönemde müdahale edilebilmesi hastalığı önleyebilmekte veya kötüye gitmesini engelleyebilmektedir. Bu derlemede amaç; literatürdeki KV hastalara tüm bakımından sorumlu olup en çok etkileşimde olan hemşireler tarafından uygulanan psikososyal müdahalelerin ele alındığı çalışmalar incelenerek, hemşirelerin kullandığı psikososyal müdahalelerin kalp hastalarındaki yerini tanımlayarak bilgi vermektir.
Yöntem: Bu çalışmada; Pubmed, Google Akademik, Cochrane, Science Direct veri tabanlarından Nisan 2021- Nisan 2024 tarihleri arasında "kardiyovasküler hastalıklar, psikososyal müdahaleler, hemşirelik, cadiovascular diseases, psychosocial interventions, nursing" anahtar kelimeleriyle yapılan taramalar sonucunda 1330 makaleye ulaşılmıştır. Seçim kriterlerine uygun ve ulaşılabilen 11 Türkçe ve 14 İngilizce makaleler incelenecektir.
Bulgular: Dünyada en çok ölüme sebep olan hastalıklardan biri olan kardiyovasküler hastalıkların değiştirilebilir risk faktörleriyle önlenebilmesi ya da seyri yavaşlatabilmesi ancak risk faktörlerinin bilinmesi ve gerekli müdahalelerin yapılmasıyla mümkün olacaktır. Hastaların tüm bakımından sorumlu olan ve en çok etkileşimde olan hemşirelerin değiştirilebilir risk faktörleri arasında olan psikososyal faktörlerin bilincinde olarak psikososyal müdahalelerde bulunması hastalara bütüncül bakım sağlayabilmesine olanak sağlamaktadır.
Sonuç: Çalışmadan elde edilen sonuçlar, kardiyovasküler hastalıklarda psikososyal müdahaleler, hemşirelerin psikososyal müdahalelerde yeri, kardiyoloji kliniklerinde psikososyal müdahalelerin kullanımı bağlamında derlenerek kongrede sunulacaktır.
Anahtar Kelimeler: Kardiyovasküler Hastalıklar, Psikososyal Müdahaleler, Hemşirelik

SB38. Ameliyat Sırası Dönemde Gelişen Bir Basınç Yarası: Olgu Sunumu

Aylin Güçlü[1]
Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ankara

Cerrahi komplikasyonlar en sık önlenebilir olumsuz olaylar arasında yer almakta olup, cerrahi pozisyondan kaynaklanan basınç yaraları önemli bir sorundur. Cerrahi tedavi geçiren hastada, birkaç saatlik ameliyat sürecinde ve ameliyat sonrası 72 saate kadar cerrahi pozisyona bağlı basınç yaraları ortaya çıkabilmektedir. Ameliyat sırasında, uzun süreli basınca, nem, sürtünme ve yırtılma kuvveti gibi faktörlerin eşlik etmesi, özellikle sakral bölge, gluteal bölge ve topuklarda, basınç yaralanması riskini artırmaktadır.
Hastaya güvenli ameliyat pozisyonu verilmesi cerrahi ekibin sorumluluğudur. Doğru ameliyat pozisyonu verilebilmesi için cerrahi ekip, ameliyat türünü, ameliyat için gerekli pozisyonu ve bu pozisyonun etkilerini bilmeli ve pozisyona bağlı meydana gelebilecek komplikasyonları önlemek için gerekli girişimleri uygulamalıdır.
Bu olguda 76 yaşındaki kadın hastanın, tek taraflı Total Diz Protezi (TDP) cerrahisi sırasında cerrahi pozisyona bağlı her iki alt ekstremitenin topuk bölgesinde "Evre 4 Bası Yarası" gelişmesi ile ilgili bir vaka sunulmaktadır. Hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Hastaya ait basınç yarası gelişme risk faktörleri; yaş, hipertansiyon, 1. derece obezite ve topuklara ilişkin cerrahi pozisyondur. Cerrahi girişim süresi ortalama üç saattir. 2024 yılı mart ayı içerisinde ortopedi ve travmatoloji servisinde takip edilen hastanın ameliyat sonrası 2. gününde taburculuk aşaması sırasında elastik basınçlı çorabı çıkarılırken basınç yarası tespit edilmiştir.
Yapılan çalışmalarda ameliyat sırası basınca bağlı yaralanma oranlarının %8,7 ile %54,8 arasında değiştiği görülmektedir.
Cerrahi hemşireleri ve ameliyathane hemşireleri basınç yaralarının önlenmesinde kanıta dayalı önerilerin uygulanması konusunda öncülük etmelidir. Araştırmalar, ameliyathane hemşirelerinin basınç yarası gelişimi ve risk faktörlerine ilişkin bilgi eksikliği olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda hemşireler ameliyat sırasında hastanın derisine yönelik risk faktörlerini değerlendirmeli, kemik çıkıntılarını ve topuklarını desteklemeli ve alınabilecek bütün önlemler konusunda eğitilmelidir. Ameliyathanelerde çalışan hemşireler ekip içinde etkili iletişim kurmalı, tüm ameliyathane ekibi, hasta güvenliğine ilişkin kurumsal bir kültür geliştirmeli ve benimsemelidir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat Sırası Dönem, Basınç Yarası, Hasta Pozisyonu, Ameliyathane Hemşireliği

PB7. Afrikalı Kadınların Aile Planlamasına Yönelik Tutumlarını Anlamak

Kennedy Agbi[1], Gamze Acavut[2]
Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü- İngilizce

Amaç: Bu makale, Afrika bağlamına odaklanarak Afrikalı kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarına ilişkin kapsamlı bir araştırma sunmaktadır. Çalışma, kültürün, sosyo-ekonomik faktörlerin ve eğitim geçmişlerinin kadınların üreme ile ilgili karar vermeleri üzerindeki çok yönlü etkilerini incelemektedir. Kapsamlı bir analiz sunmak amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Ekim-Aralık 2023 tarihleri arasında İngiltere, Nijerya, Kamerun ve Türkiye'deki Afrikalı kadınlardan anket yoluyla toplanan verilerin literatür incelemesi ile analizine dayanmaktadır. Araştırma konusuna ilişkin anahtar kelimeler ile literatür incelenmiş ve ulaşılan çalışmalar derlenmiştir.
Bulgular: Araştırma, kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarının eğitim, istihdam, sosyoekonomik durum gibi faktörlerden etkilendiği yönünde bulgular ile desteklenmektedir. Yapılan çalışmalar kadınların üreme sağlığı ve çocuk sahibi olma konusunda kültüre duyarlı aile planlaması yöntemlerinin etkili olduğunu vurgular niteliktedir. Ayrıca kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarını anlamada kültürel normların, sosyoekonomik durumun ve eğitim düzeyinin önemini vurgulamaktadır.
Sonuç: Kadınların aile planlamasına yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılmasının gerektiği belirlenmiştir. Bu faktörler doğrultusunda politikaların düzenlenmesi gerektiği ve sağlık profesyonellerinin ve bu alandaki lider & eğitimcilerin eyleme yönelik adımlar atması gerektiği belirtilmektedir. Sonuç olarak teorik bilgi ile pratik uygulama arasındaki boşluğun doldurulması amacıyla, kadınların aile planlamasına ilişkin bilinçli karar vermelerini sağlamak için üreme sağlığı uygulamalarının teşvik edilmesi önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Kadın tutumu, Afrika, Sosyo-ekonomik, Üreme sağlığı.

SB44. Hemşirelik Çalışmalarında Hayvan Deneyleri Neden Gerekli?: Basınç Yaralanması Modeli Örneği

Özgü Bakçek Akçelik[1], Bircan Kolçak[2], Hatice Ayhan[3]
[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ameliyathane Hizmetleri Programı, Ankara, Türkiye
[2]Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi Programı, Ankara, Türkiye
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Basınç yaralanmalarının önlenmesinde, hemşireler sağlık bakım ekibinin en önemli üyesidir. Basınç yaralanmalarının önlenmesine yönelik hemşirelik girişimleri; risk değerlendirme, cildin değerlendirilmesi, riskli cilt yüzeylerine profilaktik pansuman uygulanması, beslenmenin düzenlenmesi, destek yüzeylerin kullanımı ve pozisyon değiştirmeyi içermektedir. Ancak hala küresel düzeyde hastanede yatarak tedavi gören hastalarda en sık görülen, sağlık sorunlarından biri olan, basınç yaralanmalarını önlemede kanıta dayalı uygulamaların geliştirilmesine ve kliniğe aktarılmasına ihtiyaç vardır. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını geliştirmeyi sağlayan pre-klinik çalışmalardan biri de hayvan deneyleri çalışmalarıdır.

Hayvan deneyleri, bilimsel ve etik kurallar çerçevesinde gerçekleştirilen araştırmalarda kullanılmak üzere üretilmiş hayvanların yer aldığı çalışmalardır. Deney hayvanları, standart laboratuvar koşullarında doğan/üretilen, büyüyen, hayatlarını aynı koşullarda sürdüren ve aynı standart koşullarda, üzerinde deneysel çalışmalar yapılan hayvanlardır. İnsanlar ve bu hayvanlar arasındaki anatomik ve fizyolojik benzerliklerden yararlanılarak bir sağlık probleminin, hastalığın veya tedavinin değerlendirilmesinde uygulanan bilimsel araştırmalar ise "hayvan deneyleri" olarak adlandırılmaktadır.

Basınç yaralanmalarında, basıncın cilde olan etkisinin yaklaşık 5-6 katı kadar basınç, cildin alt tabaklarına etki etmektedir. Cilt altı dokular ve kas tabaka oksijen azlığını cilt yüzeyi kadar tolere edemediğinden, transkütanöz parsiyel oksijen düzeyinin derin dokularda çok daha düşük olduğu ve basıncın bu alanlarda daha fazla hasara neden olduğu bilinmektedir. Ancak bu hasar, klinikte hemen makroskobik olarak fark edilememekte, hasarın etkisi devam ederek arttığında cilt bulguları ile tespit edilebilmektedir.

BY gelişiminin önlenmesinde kullanılacak yaklaşımları değerlendirmede sağlıklı ya da hasta insanlardan kas gibi daha derin dokuların incelenmesi için doku örneği alınabilmesi söz konusu değildir. Bu kapsamda BY'nın önlenebilmesini sağlayan ürünlerin etkinliğinin derin dokulardan histolojik örnekler alınarak değerlendirilebilmesi ancak pre-klinik çalışmalarla mümkündür. Bu kapsamda da hastaların primer bakım vericisi olan hemşirelerin basınç yaralanmaları gibi önlenebilir sağlık sorunlarında kanıta dayalı hemşirelik bakım uygulamalarını geliştirmesi pre-klinik çalışmalarda yer almaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hayvan Deneyleri, Basınç Yaralanmaları, Hemşirelik

PB13. Cerrahi Alan Enfeksiyonlarını Önlenmede Demet Uygulamalarının Önemi

Meltem Gürer[1], Hatice Gökmen[2]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Cerrahi alan enfeksiyonları bir ameliyatın ardından ilgili insizyon yerinde, organ veya boşlukta gelişen preoperatif, intraoperatif ve postoperatif dönemde verilen sağlık hizmeti ile ilişkili olabilen enfeksiyonlardır. Demet uygulamaları kanıta dayalı uygulama ve bakım planlarını içeren hemşireleri otonomi ve güç açısından destekleyen bileşenlerden oluşmaktadır. Bileşenlerin tümü aynı anda uygulandığında etkisi daha güçlü olabilmektedir. Uygulanan cerrahi yönteme göre belirlenecek demet uygulamaları farklılık göstermektedir.

Hastalara preoperatif dönemde eğitim verilmeli ve ameliyattan 30 gün önce sigaranın bırakılması önerilmelidir. Preoperatif dönemde hastaların glukoz kontrolü sağlanmalı ve kan glikoz düzeyleri 200mg/dl altında olması hedeflenmelidir. Profilaksi amacıyla kullanılan antibiyotiğin cerrahiden en geç 24 saat sonra kesilmesine dikkat edilmelidir. Kolorektal cerrahilerde mekanik barsak temizliği ve oral antibiyotik profilaksinin uygulanması gerekmektedir. Özellikle ortopedik cerrahi sonrası erken dönem protez enfeksiyonlarını önlemeye yönelik Metisilin dirençli Staphylococcus aureus (MRSA) gibi dirençli mikroorganizmaların preoperatif taramasının yapılması önerilmektedir. Perioperatif dönemde vücut sıcaklığı normal değerlerde tutulmalıdır. Operasyon odaları günlük ultraviyole uygulaması ile dezenfekte edilmelidir. Postoperatif dönemde 24-48 saat içinde drenler ve postoperatif iki saat içinde üriner kateter çıkarılmalıdır. Kılların kesilmesi gereken durumlarda, kıllar operasyondan hemen önce operasyon odası dışında kesilmeli, kesim elektrikli tıraş makinesi veya tüy dökücü krem ile yapılmalı, jilet kullanılmamalıdır. Operasyondan önceki gece hastanın antiseptik bir ajan veya sabun ile banyo yapması önerilmelidir. Cerrahi sonrası insizyon steril pansuman ile 24-48 saat süreyle kapalı tutulmalıdır. Pansuman materyalinde ıslanma/kirlenme olduğunda pansumanın değişimi beklenmeden sağlanmalıdır. Enfeksiyon kontrolünde el hijyeni önemli bir yere sahiptir. Cerrahi insizyon bölgesi ile herhangi bir temastan önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır. Pansuman kapama malzemesi yara üzerinden kaydığında ya da pansuman açıldığında tekrar yara üzerine kapanmamalı, pansuman yenilenmelidir.

Cerrahi alan enfeksiyonları önleme demeti uygulanan ve sadece standart bakım uygulamaları yapılan araştırmalar incelendiğinde demet uygulaması yapılanlarda cerrahi alan enfeksiyon hızlarının daha az olduğu belirlenmiştir. Bu sunumun cerrahi alan enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Alan Enfeksiyonları, Demet Uygulamaları, Enfeksiyon Kontrol Önlemleri

SB62. Serviks Kanserinin Bakım ve Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar

Fatma Karakoca[1], Esra Yılmaz[2]
[1]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Eflani İlçe Devlet Hastanesi, Karabük

Rahim ağzı kanseri dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bakım ve yönetimdeki mevcut yaklaşımlar, aşılama yoluyla önlemeyi, PAP smear gibi tarama testleriyle erken teşhisi, kesin tanıyı ve kişiye özel tedavi planlarını içermektedir. Bu stratejiler hastaların sonuçlarını ve yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Rahim ağzı kanserinin bakımı ve yönetimi jinekologlar, onkologlar, radyologlar ve patologlardan oluşan multidisipliner bir ekibi gerektirir. İşbirlikçi çabalar, ilk değerlendirmeden tedavi sonrası takibe kadar bütünsel hasta bakımı sağlar, tedavi etkinliğini ve hasta memnuniyetini artırır. Rahim ağzı kanserini yönetmenin en önemli bileşenlerinden biri hasta eğitimidir. Bireyleri risk faktörleri, semptomlar ve önleyici tedbirler hakkında bilgi sahibi kılmak bakıma katılımlarını artırır. Bu hasta merkezli yaklaşım, tedaviye uyumun ve sağlık sonuçlarının daha iyi olmasına katkıda bulunur. Son yıllarda rahim ağzı kanseri tedavisinde kişiselleştirilmiş tıbbın önemi giderek artıyor. Tedavi planlarının genetik belirteçler ve hastalığın evresi gibi bireyin benzersiz özelliklerine göre uyarlanması, yan etkileri en aza indirirken etkinliği en üst düzeye çıkaran hedefe yönelik müdahalelere olanak tanır. Ayrıca teknolojideki ilerlemeler rahim ağzı kanserinin teşhis ve tedavisinde devrim oluşturdu. Robotik yardımlı cerrahiden hassas radyasyon terapisine kadar bu yenilikler daha kesin müdahalelere olanak tanıyarak daha iyi prognozlara ve tedaviye bağlı morbiditelerin azalmasına olanak sağlar.
Sonuç olarak, rahim ağzı kanserinin bakımı ve tedavisindeki mevcut yaklaşımlar çok yönlü olup, önleme, eğitim, kişiselleştirilmiş tedavi stratejileri ve teknolojik gelişmeleri içermektedir. Sağlık uzmanları, bu bileşenleri teşhis ve tedavi entegre ederek hasta sonuçlarını iyileştirebilir. Bu hastalıktan etkilenen bireylerin genel bakım kalitesini artırabilir.
Anahtar Kelimeler: Serviks Kanseri, Bakım, Yönetim, Güncel Yaklaşımlar

SB66. 2023 Yılında Sağlık Personelinin El Hijyeni Uyumunun Değerlendirilmesi

Ganime Sevinç[1], Asiye Tekin[2], Aysel Bal[3], Tuğba Öz[4], Emin Ediz Tütüncü[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi

Amaç: El Hijyeni, sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolünde en güvenilir, en uygulanabilir ve maliyeti düşük bir yöntemdir. Bu çalışmada Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi çalışanlarının el hijyeni konusundaki uyumun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Bu çalışma Ocak 2023- Aralık 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışma süresince hekimlerde 1436, hemşirelerde 1664, diğer çalışanlarda 1265 olmak üzere toplamda 4365 el hijyeni eylemi gözlemlenmiştir. Gözlemler, enfeksiyon kontrol hemşireleri tarafından, "El Hijyeni Gözlem Formu" doldurularak haberli gözlemler şeklinde yapılmıştır. El hijyeni gözlemleri, sağlık çalışanı tarafından el hijyeni uygulanması gereken "5 Endikasyon" (hasta ile temas öncesi, aseptik işlemler öncesi, vücut sıvılarının bulaşma riski sonrası, hasta ile temas sonrası, hasta çevresi ile temas sonrası) durumunda el hijyeni kurallarına uygun davranıp davranmadıkları kayıt edilmiştir. Çalışma; retrospektif olarak yürütülmüştür.
Bulgular: Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde yürütülen çalışma süresince el hijyeni uyumunun meslek gruplarına göre dağılımı incelendiğinde doktorların %67, hemşirelerin %69, diğer sağlık personelinin %65 uyum gösterdiği görülmüştür. Mesleklere göre 5 endikasyonda el hijyeni uyumuna bakıldığında: Hasta ile temastan öncesi; doktorlarda %68, hemşirelerde %71 diğer sağlık çalışanlarında%69 olduğu, aseptik işlemlerden önce; doktorlarda %71, hemşirelerde %75 diğer sağlık çalışanlarında %68 olduğu, vücut sıvılarının bulaşma riskinden sonra; doktorlarda %73, hemşirelerde %77 diğer sağlık çalışanlarında%70 olduğu, hasta ile temastan sonra; doktorlarda %66, hemşirelerde %70 diğer sağlık çalışanlarında%66 olduğu, hasta çevresi ile temastan sonra; doktorlarda %59, hemşirelerde %63 diğer sağlık çalışanlarında%64 olduğu görülmüştür.
Sonuç: Sağlıkta Kalite Standartları'nın 2011 yılında yürürlüğe girmesi ile el hijyeni eğitimlerinin; el hijyeninin önemi, endikasyonları ve yöntemleri başlıklarını içerecek şekilde yılda en az bir kez tüm meslek gruplarına verilmesinin zorunlu hale gelmesi sağlık çalışanlarında farkındalık yaratmıştır. El hijyeni gözlemlerinin yoğun bakım ünitelerinde tüm yıl boyunca, klinik, invaziv girişim üniteleri ve polikliniklerde yılda bir kez kapsayacak şekilde el hijyeni gözlemlerinin yapılıyor olması, sağlık çalışanlarında el hijyeni uyumu ve konu ile ilgili duyarlılığı arttırmıştır. Tüm meslek grupları göz önüne alındığında el hijyeni uyumunun hemşirelerde en yüksek düzeyde olduğu gözlemlenmiştir. Endikasyonlara göre bakıldığında el hijyeni uyumunun; vücut sıvıları ile temastan sonra en yüksek olduğu, hasta çevresi ile temastan sonra düşük olduğu belirlenmiştir. Bunu vücut sıvıları ile temastan sonra kişinin kendini kirlenmiş hissetmesi nedeniyle el hijyeni gereksinimi duyması ile ilişkili olduğunu düşünmekteyiz. Elde edilen bulgular doğrultusunda el hijyeni endikasyonları ve yöntemleriyle ilgili tüm hastane personeline yönelik eğitimlerin düzenli olarak sürdürülmesi eğitim sonrası gözlemlerle takip edilmesi gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: El hijyeni, Gözlem, Uyum

PB23. 2023 Yılında Koroner Arter Bypass Cerrahisi Sonrası Gelişen Pnömoniler

Ganime Sevinç[1], Asiye Tekin[2], Aysel Bal[3], Tuğba Öz[4], Yunus Gürbüz[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Ankara

Amaç: Koroner arter bypass cerrahisi sonrası, hastalarda sağlık hizmeti ilişkili (SHİE) pnömoni gelişme riski yüksektir. Cerrahi girişim sonrası gelişen pnömoni (CSGP) sürveyansı, Cerrahi alan enfeksiyonu (CAE) sürveyansı ile birlikte yapılır. Seçilen cerrahi girişim kategorisinde hasta pnömoni gelişimi yönünden izlenir ve pnömoni gelişmesi durumunda ilgili ameliyat kategorisi ile ilişkilendirilerek kayıt altına alınır.
Çalışmamız, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde seçilmiş Koroner Arter Bypass Cerrahisi (KGBBG) kategorisinde CSGP'lerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Seçilmiş kategoride girişimini yapan Kalp Damar cerrahisi kliniğinde aktif ve prospektif prosedür spesifik CAE ve CSGP sürveyansı yapılmıştır. Sürveyans Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Ağı (USHİESA)'nın, "Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Standartları" doğrultusunda yürütülmüştür. Tanı konulan olgular bu amaçla kullanılmakta olan bilgisayar programına uygun "Hastane enfeksiyonları hasta takip formu"na kayıt edilip, sürveyans yazılım programına online olarak girilmiştir. Sonuçlar İNFLİNE'dan analiz edilmiştir. Çalışma; retrospektif olarak yürütülmüştür.
Hesaplamalarda "İlgili dönemde seçilen kategoride gelişen CSGP sayısı/Seçilen NNIS (National Nosocomial Infections Surveillance System) kodundaki cerrahi girişim sayısı x 100" formülleri kullanılmıştır.
Bulgular: Seçilen ilgili cerrahi girişim kategorisinde hastalar SHİE tanımlarına uygun olarak pnömoni gelişimi yönünden operasyondan sonraki 30 gün içinde izlenmiştir. Pnömoni gelişmesi durumunda ilgili ameliyat kategorisi ile ilişkilendirilerek kayıt altına alınmıştır. Ameliyat tipine özgü CAE için kurumumuzda takip edilen KGBBG kategorisinde CSGP tanısı konulmuştur.763 KGBBG ameliyatı yapılmış 33 CSGP tanısı konulmuştur. Seçilmiş cerrahi girişim kategorisinde CSGP hızının %4,3 olduğu görülmüştür. Pnömonilerin postoperatif dönemde %57,6'sı 1-5 gün, %33,3'ü 6-11 gün, %6'sı 11-15 gün, %3'ü 16-20 gün içerisinde gelişmiştir.
Sonuç: Kurumumuzda yürütülen sürveyans çalışmaları sırasında; ilgili kategoride postoperatif yatış süresi çoğunlukla 5 ila 7 gün arasında değişiklik göstermektedir.
Kurumumuz verileri incelendiğinde postoperatif dönemde en erken 1. günde en geç 17. günde CSGP tanısı konulmuştur. CSGP lerin ameliyattan sonraki ilk 10 gün içerisinde daha fazla geliştiği görülmektedir. Ayrıca KBGGB kategorilerinde göreceli olarak postoperatif dönemde hastaların ventilatöre bağlı kaldıkları sürelerin kısa olduğu ancak reentübasyon yapıldığı (%18,18) gözlenmiştir. Bu durumun CSGP riski için etken olduğu düşünülmüştür. KBGGB için 2023 yılında Düzeltici Önleyici Faaliyet kapsamında çalışmalar yapılmıştır. Bunun sonucunda; KBGGB kategorisinde dönemler içinde CSGP hızında azalma görülmüştür. CAE ile birlikte CSGP sürveyansının eş zamanlı yürütülmesinin yararlı olacağını düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi Alan Enfeksiyonu, Pnömoni, Sürveyans

PB24. Sağlık Çalışanlarında Gerçekleşen Delici/Kesici Alet Yaralanmaları

Aysel Bal[1], Ganime Sevinç[2], Tuğba Öz[3], Esengül Şendağ[4], Gülnur Kul[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi

Amaç: Kontamine delici/kesici tıbbi aletler sağlık çalışanı için önemli oranda enfeksiyon riski taşır. Bu çalışmada Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde 2023 yılı içerisinde bildirilen delici/kesici alet yaralanmaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Hastane çalışanları tarafından 01.01.2023-31.12.2023 tarihleri arasında yaralanma bildirimi sonrası 'Delici/Kesici Alet Yaralanmaları Bildirimi ve Takibi Formu' Enfeksiyon Kontrol Ekibi tarafından doldurulmuş ve veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışma; retrospektif olarak yürütülmüştür.
Bulgular: Araştırmanın yürütüldüğü hastanede 844 kamu çalışanı çalışmaktadır. Çalışmaya kamu çalışanları dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen sürede, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde toplam 63 sağlık çalışanı yaralanma ile başvurmuştur. Yaralanma oranına bakıldığında 7,46 olarak saptanmıştır. Yaralanma ile başvuran 63 sağlık çalışanının %92,06'sının (n:58) yaralanma sonrası ilk müdahale olarak yaralanan bölgeyi sabun ve su ile yıkadıkları, %7,94'ünün (n:5) yaralanan bölgeyi kanatma, sıkma, emme gibi uygun olmayan davranışlar gösterdikleri saptanmıştır. Delici/kesici alet yaralanması bildirimlerinde yaralanma şekline bakıldığında %55,55'inin invaziv işlem sırasında / sonrasında ve %15,87'sinin kan şekeri ölçümü sırasında/sonrasında ve hastadan kan alırken gerçekleştiği saptanmıştır. Hastane genelinde yaralanma ile başvuran sağlık çalışanının %96,82'sinin koruyucu ekipman kullandığı tespit edilmiştir. Yaralanma sonrasında sağlık çalışanlarının hiçbirine Hepatit B İmmunglobulini yapılmamış, %1,58'ine (n:1) Anti-HBs düzeyinin düşük olması nedeniyle kendisinin istemi üzerine tek doz Hepatit B aşısı yapılmıştır.
Sonuç: Araştırmanın yürütüldüğü hastanede; tüm sağlık çalışanları arasında en fazla hemşirelerde yaralanma bildirimi olduğu görülmüştür. Yaralanma şekillerine bakıldığında da en fazla invaziv işlem sırası/sonrası gerçekleştiği saptanmıştır. Delici/kesici alet yaralanması sonrası sağlık çalışanlarının takibinde Hepatit B, Hepatit C, HIV (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü) enfeksiyonu bulaşı saptanmamıştır.
Anahtar Kelimeler: Bildirim, Delici Kesici Alet Yaralanması, Takip

PB.9 Sağlık Çalışanlarının Kan ve Vücut Sıvılarının Sıçramasına Maruziyeti

Aysel Bal[1], Ganime Sevinç[2], Tuğba Öz[3], Fadime Callak Oku[4], Dilek Karamanlıoğlu[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi

Amaç: Kan ve vücut sıvılarının mukoz membranlara sıçraması, sağlık çalışanlarına Hepatit B, C ve HIV (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü) bulaşı için risk yaratır. Bu çalışmada hastanemizde sağlık çalışanlarının kan ve vücut sıvılarının sıçramasına maruziyeti (KVSM) irdelenmiş, maruziyet sonrası takiplerinde maruz kaldıkları etken ile enfeksiyon geçirip geçirmedikleri araştırılmıştır.
Yöntem: Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde 2023 yılında KVSM olan sağlık çalışanı kurumumuzdaki enfeksiyon kontrol ekibi tarafından "Kan ve Vücut Sıvılarının Sıçramasına Maruz Kalan Çalışan Bildirim ve Takip Formu" ile kayıt altına alınmış ve sıçramaya neden olan materyalin kaynağının enfeksiyon durumuna göre "Riskli Yaralanma Temas ve Maruziyet İzleme Talimatına göre takip edilmişlerdir. Çalışma; retrospektif olarak yürütülmüştür.
Bulgular: Çalışmaya kamu çalışanları (844) dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen sürede, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde toplam 11 (%1,30) sağlık çalışanı KVSM ile başvurmuştur. Sıçramaya neden olan materyallerden %81,81'inin kan, %9,09'u balgam, %9,09'u da diğer vücut sıvısı idi. Bu materyallerin neden olduğu kaynak hastaların %63,63'ünde kan yoluyla bulaşan herhangi bir enfeksiyon saptanmamış, %9,09'unda Hepatit B, %18,18'inde Hepatit C ve %9,09'unda HIV enfeksiyonu saptanmıştır. Maruziyet sonrası sağlık çalışanlarının %90,9'u uygun ilk müdahaleyi yapmışlardır. Ayrıca maruziyet esnasında %90,9'unun kişisel koruyucu ekipman kullandığı saptanmıştır. Maruziyet sonrasında sağlık çalışanlarının hiçbirine Hepatit B İmmunglobulini ve Hepatit B aşılama programı gerekli olmadığı, ayrıca tek doz Hepatit B aşısı endikasyonu olmadığı görülmüştür. Ayrıca HIV pozitif KVSM olan sağlık çalışanı bildirimi geç yaptığı için kemoprofilaksi uygulanmamış ancak 4 ve 12. haftalarda takibi yapılmış herhangi bir bulaş olmamıştır.
Sonuç: Kan ve vücut sıvılarının sıçramasına maruziyet bildirimi en fazla hemşirelerde ve maruz kalınan materyale bakıldığında en fazla kan ile maruziyet olduğu saptanmıştır. Kan ve vücut sıvılarının sıçraması maruziyeti ile başvuran sağlık çalışanlarının hepsinde Hepatit B bağışıklığı olduğu saptanmıştır. Kan ve vücut sıvılarının sıçramasına maruziyet sonrası ilk müdahalenin %90,9'unun uygun yapıldığı görülmüştür. Kan ve vücut sıvılarının sıçraması maruziyeti sonrası sağlık çalışanlarının takibinde Hepatit B, Hepatit C, HIV enfeksiyonu bulaşı saptanmamıştır.
Anahtar Kelimeler: Bildirim, Kan ve Vücut Sıvıları Maruziyeti, Temas

PB10. Hemşirelikte Kalite Göstergesi: Basınç Yaralanmaları

Pınar Çelik[1], Hüliya Yağcıoğlu[2], Aylin Turan[3], Kader Sönmez[4], Hikmet Erhan Güven[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Günümüzde sağlık ve teknoloji alanındaki değişim ve gelişmeler, sağlık kuruluşları arasındaki rekabetin artması, hasta güvenliği sorunları ve hastaların talepleri gibi nedenler sağlık hizmetlerinde hemşirelik bakımının kalitesinin sorgulanmasına neden olmuştur. Hemşirelik bakımının kalitesini kanıtlamanın bir yolu olarak hemşirelik bakımına duyarlı kalite göstergeleri gösterilmektedir. Bu göstergeler aynı zamanda hemşirelik bakımı ve uygulamalarının kalitesini düzenli olarak değerlendirebilmeyi, bakımın görünür ve ölçülebilir olmasını sağlamaktadır. Hemşirelik bakımına duyarlı kalite göstergelerinden biri de basınç yaralanması oranlarıdır. Basınç yaralanması ‘’çoğunlukla kemik çıkıntısı üzerinde, tıbbi ya da diğer bir cihazla ilgili ciltte ve/veya altta yatan yumuşak dokunun lokalize hasarı olarak tanımlanmaktadır’’. Yaygınlığı Avrupa ülkelerinde hala kabul edilemeyecek kadar yüksek oranda görülmektedir. Türkiye’de de Yara, Ostomi, İnkontinans Hemşireleri Derneği basınç yaralanması prevalansını belirlemek amacıyla yaptığı çok merkezli bir çalışmada Türkiye’nin 12 bölgesindeki 13 hastanenin basınç yaralanması prevalansının %9,5 olduğu belirlenmiştir (3). Basınç yaralanmaları önlenebilir olmalarına rağmen insidans ve prevalansı yüksek bir sağlık sorunudur. Basınç yaralanmaları hastaların hastanede yatış süresini uzatarak hasta ve ailesinin yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir. Aynı zamanda mortaliteyi, morbiditeyi ve sağlık kuruluşlarının tedavi ve bakıma ayırdıkları maliyeti arttırarak bakım kalitesini de azaltmaktadır. Sonuç olarak bakım kalitesini arttırabilmek için hem basınç yaralanmalarının önlenmesine hem de sağlık bakım profesyonellerinin, hasta ve bakım vericilerinin basınç yaralanmaları ve önlemeye yönelik farkındalıklarının artmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Basınç Yaralanması, Kalite Göstergesi, Kronik Yara

SB110. Hızla Ortaya Çıkan Bir Tehdit: Candida Auris'in Sistematik İncelemesi

Damla Öksüz Kargın[1], Merve Kavutlu[2], Esra Yücel[3],Büşra Dönmez[4], Göknur Yapar Toros[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Candida auris dirençli olması, yüzeylerde uzun süre canlılığını koruması ve salgın yapma potansiyelinin yüksek olması nedeniyle önemlidir. C. auris tanımlanmasında konvansiyonel yöntemler yetersizdir ve yanlış tanılabilmektedir. Dünyada ilk kez 2009 yılında saptanmış olup, son yıllarda ülkemizde de tespit edilmeye başlanmıştır. Bu çalışmada hastanemiz Onkoloji Kulesi'nde takip edilirken kültür örneklerinde C. auris üremesi olan vakaların incelenmesi amaçlanmıştır
Gereç ve Yöntem: Ankara Etlik Şehir Hastanesi Onkoloji Kulesi'nde 01.2023 – 04.2024 tarihleri arasında C. auris üremesi olan 9 hasta retrospektif olarak tarandı. Hastaların yaş, cinsiyet, ek komorbiditeleri, hastane yatış süreleri, antibiyotik ve antifungal kullanımı, cerrahi öyküleri hastane bilgi yönetim sisteminden (HBYS) taranarak kaydedildi.
Bulgular: Hastaların 5'i erkek, 4'ü kadındı. Medyan yaş 74 idi (55-95). Hastane yatış süresi ortalama 51,7 gündü. Hastaların 3 tanesi tanı öncesinde antifungal tedavi almaktaydı. Hastaların tümü çeşitli enfeksiyonlar nedeni ile geniş spekturumlu antbiyotik almaktaydı. Hastaların hiçbirinde ameliyat öyküsü bulunmamaktaydı. Hastaların tümünün üriner kateteri mevcuttu. Kültür sonuçlarına göre kolonize kabul edilen 5 hastaya tedavi verilmedi, üriner enfeksiyon bulgusu olan ve idrar kültüründe üreme olan 1 hastaya, kan kültüründe üreme olan 3 hastaya, aspirat kültüründe üreme olan 1 hastaya ekinokandin grubu antifungal başlandı. Bütün hastalarda kronik hastalık bulunmaktaydı ancak birbirleriyle benzerlik göstermemekteydi. Hastaların %55,5 inde dekübit varlığı tespit edilmiştir. Hastaların yatış tarihinden itibaren ortalama 25. gününde C. auris üremesi olmuş olup, %25'i dış merkezden uzun süreli hastane yatışı sonrası hastanemize yatışı yapılmıştır. C. auris üremesi olan hastaların mortalite oranı %55,5 bulunmuştur.
Tartışma ve Sonuç: C. auris üremesi olan hastalar temas izolasyonuna alınarak tek kişilik odaya alınmış, tek hemşire bakım vermiştir. Bakım ve tedavide tek kullanımlık malzemeler tercih edilmiştir. Her gün çift temizlik ve çift dezenfeksiyon yapılmıştır. Boşalan hasta odaları Hidrojen Peroksit ile pulvarize edilmiştir. Alınan önlemlerle olası bir salgının önüne geçilmiştir. Bu mayanın kontrolü için organizmanın doğru tanımlanması, uygun tedavi edilmesi ve enfeksiyon kontrol önlemlerinin zamanında uygulanması önem arz etmektedir.
Anahtar Kelimeler: Candida, Candida Auris

SB79. Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Sağlığına Etkileri

Tuğçe Kuvvetli[1], Esra Arslan Gürcüoğlu[2]
[1]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı Hemşireliği
[2]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Toplumsal cinsiyet, herhangi bir kültürde kadın ve erkeğe biyolojik cinsiyeti nedeniyle uygun görülen toplumsal ve kültürel davranış biçimleri, beklentiler, sorumluluklar ve roller bütünü diğer bir deyişle biçilmiş rollerdir. Toplumsal cinsiyet algısı, bazı kişilik özelliklerini, toplumsal görev ve rolleri kadınlara, bazılarını ise erkeklere uygun görür. Toplumun geleneksel yaşantısında kadınlara edilgen, pasif roller uygun görülürken; erkeklere etken ve aktif roller uygun görülmektedir. Ev işleri "doğal" olarak kadın işi, kamusal alanda politika ve çalışma "doğal" olarak erkek işi olduğu görüşü çoğu toplum tarafından benimsenip uygulanmasına neden olmaktadır. Kadınların erken yaşta evlendirilmesi, çok sayıda çocuk doğurmaları, çocuk bakımı ve ev işlerinden sorumlu gibi rolleri üstlenmesi; erkeklerin ise para kazanması, aile geçimini kabul görmektedir. Kadına yüklenen bu roller, kadının toplumda ayrımcılığa uğramasına zemin hazırlamaktadır. Bu algı, fiziksel olarak erkeğe göre daha güçsüz ve daha duygusal gördüğü kadının yönetimini daha güçlü ve rasyonel olan erkeğe vermeyi tercih eder. Bu bağlamda, toplumsal cinsiyet kadının eğitim hayatını, iş yaşamına katılımını ve sosyoekonomik durumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en belirgin yansımalarından biri de sağlık alanıdır. Anne ölümleri toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en önemli sonuçlarından biridir. Dünyada her yıl 287.000 civarında anne ölümünün gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Üreme ile ilgili hastalık yükü incelendiğinde, kadınların üreme sağlığı sorunlarını erkeklerden çok daha fazla yaşadıkları ve bu durumun özellikle üreme çağında daha da arttığı belirlenmiştir. Eğitim öğretim hayatının kısa tutulması, erken yaşta evlendirilme ve buna bağlı iş hayatına katılamama, düşük istihdam/ücret, yönetime katılamama, istenmeyen gebelikler, isteyerek düşükler, ihmal, cinsel taciz/istismar, şiddet, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, sağlık hizmetlerinden yararlanamama gibi tüm bu durumlar kadının toplumsal cinsiyet algısından dolayı maruz bırakıldığı ve sağlığını doğrudan etkileyen faktörlerdendir.
Bu bağlamda toplumsal cinsiyet algının kırılması sadece kadın sağlığının değil, toplum sağlığının da yükseltilmesine katkı sağlayacağı için, toplumsal cinsiyet eşitliğini ortaya koyan ulusal politikalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal Cinsiyet, Kadın Sağlığı, Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği

PB11. Deprem Sonrası Oluşan Diyabetik Ayak Ülseri: Olgu Sunumu

Mehtap Günel[1], Kader Sönmez[2], Gülüstan Akcan[3],Hüliya Yağcıoğlu[4], Hikmet Erhan Güven[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Deprem gibi afetler çoğunlukla diyabet ve hipertansiyon gibi kronik hastalığı olan kişileri olumsuz etkilemektedir. Diyabeti olan bireylerde deprem nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşımın yetersizliği, kan glukoz seviyesinin takibindeki aksamalar, beslenme düzenindeki değişiklikler ve ilaç kullanım sorunları hipoglisemi, hiperglisemi ve diyabetik ayak enfeksiyonları gibi komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olarak hastane yatışlarını ve bakım maliyetlerini arttırabilmektedir. Bu olguda deprem sonrası diyabetik ayak ülseri ile takip edilen hastanın tedavi ve bakım süreci sunulmuştur.
Yöntem: Hasta 18.02.2023-04.07.2023 arasında diyabetik ayak ülseri ile takip edildi. Debridman, negatif basınçlı yara kapama tedavisi, hiperbarik oksijen tedavisi ve hemoglobin sprey uygulandı.
Bulgular: Bilinen tip 2 diyabet ve astım öyküsü olan 54 yaşında kadın hasta, deprem esnasında kaçarken travmaya maruz kalması sonucu Wagner 3 diyabetik ayak ülseri ile hastanemize başvurarak enfeksiyon kliniğine yatışı yapılmıştır. Polikliniğimizden konsültasyon istenen hastanın sol ayak plantar yüz ve topuktaki yarası, kokulu, akıntılı ve fibrinli olarak değerlendirildi. Laboratuvar bulguları; HbA1c %8,4, CRP 36,93 mg/dl, WBC 14.3 mcL, Procalcitonin 0.09 µg/L, HGB 10.3 gr/dl'dir. Hasta 4 gün sonra diyabetik ayak kliniğine nakil edilerek doku biyopsi kültürü alındı. Kültüründe proteus mirabilis üremesi nedeniyle antibiyoterapi başlandı. Kliniğimizde yattığı süreçte ameliyathanede seri debridmanlar, 4 uygulama negatif basınçlı yara kapama tedavisi, 20 seans hiperbarik oksijen tedavisi aldı. 6 hafta boyunca günaşırı olacak şekilde hemoglobin sprey uygulandı. Aynı zamanda hastaya kan şekeri regülasyonu, beslenmesi, ilaç kullanımı, yatak içi egzersizleri, uyku düzenin sağlanması ve psikolojik destek konularında hemşirelik bakımı uygulandı. 147. günde yara boyutu küçülerek epitelizasyon aşamasına gelen hasta yara bakım önerileri ile taburcu edildi.
Sonuç: Diyabetik anjiyopati ve nöropati yaralanma riskini artırabileceğinden bu bireylerin uygun yara bakımı yapması, cilt sağlığına dikkat etmesi, düzenli ayak kontrollerini yapması, kan şekeri düzeylerinin ölçülmesi, diyabetin komplikasyonları konusunda yeterli bilgiye sahip olması gerekmektedir. Bu sebeple diyabeti olan afetzedelerin muayene, izlem, tedavi ve hemşirelik bakımının sağlanması çok önemlidir.
Anahtar Kelimeler: Afet, Diyabetik Ayak, Kronik Yara

PB14. Yara Örtülerinin İyileşmeye Olan Etkisi

Berkan Adıyaman[1]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Klinik anlamda kullanılan yara örtüleri hakkında yapılmış birçok çalışma ve gözlem mevcuttur. Bu çalışmada, bazı akademik çalışmaların ve klinik gözlemlerin sonucunda ortaya çıkan bulgular incelenmiş ve çeşitli yara örtülerinin kullanılması ile yaralarda meydana gelen değişimlerin belirlenmesi, yara örtülerinin pansuman tekniği açısından uygunluğunun saptanması amaçlanmıştır.
Yöntem: Yara örtülerinin iyileşmeye katkıda bulunabilmesi için doğru ürünlerin doğru yaralarda kullanılması ehemmiyet taşır. Yara bölgesindeki optimum nemi muhafaza ederek besin yayılımını korumak ve bağışıklık sistemini canlı tutmak için uygun yara örtüleri belirlendi. Bu ürünlerin alerjik ve toksik olmamasına, devamlı kullanılabilirliği için uygun fiyatlı olmasına dikkat edildi. Pansumanların yapılmasından itibaren belirlenen müddet sonrasında yaralar boyut, eksüda miktarı, hücre canlılığı, tabakalaşma, ağrı açısından değerlendirilip yara örtülerinin yaralar üzerindeki etkileri saptandı.
Bulgular: Yara örtülerinin kullanımı sonucunda iyileşmede hızlanma, yaralarda küçülme, hücre canlılık oranının artışı, ağrıda ve eksüda miktarında azalma, nekrotik yaralarda hücre canlılığı oranında muazzam artışlar gözlendi.
Sonuç: Yara örtülerinin kullanımı; yara iyileşmesini doğrudan pozitif yönde etkilemekte, uygun fiyatlı ve kaliteli yara bakım hizmeti sunma olanağı sağlamaktadır. Yara değerlendirmesi, yara bakımı ve yara örtüleri hakkında uzmanlaşmış hemşirelerin yara bakımlarına yara örtülerini dahil etmeleri hizmet kalitesini arttıracaktır.
Anahtar Kelimeler: Ağrı, Eksüda, Hücre Canlılığı, Granülasyon Dokusu

PB15. Sekonder Bakteriyemilerin Sağlık Hizmeti İlişkili EnfeksiyonTanılarına Göre Dağılımı: Bir Hastane Örneği

Tuğba Öz[1], Ganime Sevinç[2], Aysel Bal[3], Esengül Şendağ[4], İrfan Şencan[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Sekonder bakteriyemiler, vücudun başka bir bölgesinde kanıtlanmış bir infeksiyona neden olan mikroorganizma ile bu infeksiyon sonrası gelişen bakteriyemilerdir. Bu çalışmada, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde 2023 yılında sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlarda (SHİE) sekonder gelişen bakteriyemilerin irdelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Hastanemiz yoğun bakım ünitelerinde aktif ve prospektif sürveyans, kliniklerde ise laboratuvara dayalı sürveyans ve prosedür spesifik cerrahi alan enfeksiyonu sürveyansı çalışmaları yürütülmüştür. Sürveyans, SB Sağlık Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün, "Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Rehberi,2017" doğrultusunda yürütülmüştür. Tanı konulan olgular bu amaçla kullanılmakta olan bilgisayar programına uygun "Hastane Enfeksiyonları Hasta Takip Formu"na kayıt edilip, sürveyans yazılım programına online olarak girilmiştir. Sonuçlar İNFLİNE'dan analiz edilmiştir.
Bulgular: 2023 yılında konulan 447 SHİE tanısının 151'i primer bakteriyemidir. Diğer tanılarda (296) görülen sekonder bakteriyemi oranı (25) %8,4'dür. Sekonder bakteriyemi tanılarının branşlara göre dağılımına baktığımızda; 2023 yılında %52'si (n:13) yoğun bakım ünitesinde, %24'ü (n:6) cerrahi branşlarda, %24'ü (n:6) dahili branşlarda takip edilmiştir.2023 yılında sekonder bakteriyemi olgularının SHİE tanılarına göre dağılımına bakıldığında; %8 Alt solunum yollarının diğer enfeksiyonu, %52 Üriner sistem enfeksiyonu, %32 Cerrahi alan enfeksiyonu, %8 Pnömoni olduğu görülmektedir. Sekonder bakteriyemi olgularından izole edilen mikroorganizmaların dağılımına baktığımızda; %24 Escherichia coli ve Staphylococcus aureus, %16 Klebsiella pneumoniae, %8 Acinetobacter baumannii ve %8 Enterobacter spp. olduğu görülmektedir.
Sonuç: Kurumumuzda SHİE tanıları değerlendirilmiş ve üriner sisten enfeksiyonlarında sekonder bakteriyemi gelişiminin ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Sekonder bakteriyemi etkeni olarak en sık *Escherichia coli* ve *Staphylococcus aureus* izole edilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Mikroorganizma, Enfeksiyon, Sekonder Bakteriyemi

PB16. Ameliyat Kategorisine Göre Cerrahi Profilakside Antibiyotiklerin Uygun Kullanım Oranının Değerlendirilmesi

Tuğba Öz[1], Ganime Sevinç[2], Aysel Bal[3], Fadime Callak Oku[4], Gönül Çiçek Şentürk[5]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Amaç: Cerrahi alan enfeksiyonları (CAE); hastanede kalış süresini uzatan, morbidite ve mortaliteyi artıran, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen önemli hastane kökenli enfeksiyonlar arasında yer almaktadır. CAE en sık görülen hastane kökenli enfeksiyonlardandır. CAE'nın önlenmesinde uygun antibiyotiğin uygun endikasyonda, uygun zaman ve dozda verilmesi önemlidir. Bu çalışmada; Ankara Etlik Şehir Hastanesi Göğüs Kalp ve Damar Hastanesi'nde 2023yılında, belirlenmiş olan bir ameliyat kategorisinde cerrahi profilakside antibiyotiklerin uygun kullanım oralarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: 2023 yılında, seçilmiş NNIS (National Nosocomial Infections Surveillance System) kodlarındaki girişimlerde (CBGB- Koroner Arter Bypass Cerrahisi (göğüs ve bacak insizyonu ile yapılan) girişimleri yapan Kalp Damar Cerrahi kliniğinde profilaksi uyumu takip edilmiştir. Cerrahi profilakside antibiyotiklerin uygun kullanım oranları "Antibiyotik Kullanım Kontrolü ve Antibiyotik Proflaksi Rehberi"ne göre değerlendirilmiştir. Veriler "Cerrahi Alan Enfeksiyonları Veri Toplama Formu"na kayıt edilip, sürveyans yazılım programına online olarak girilmiş ve İNFLİNE'dan analiz edilmiştir.
Bulgular: 2023yılında CBGB ameliyat kategorisinde toplam 763 ameliyat yapılmıştır. 2023 yılında cerrahi profilakside antibiyotiklerin uygun kullanımı %61,36 olarak hesaplanmıştır. 2023 yılında dönemlere göre cerrahi profilakside antibiyotiklerin uygun kullanım oranlarına bakıldığında 1.dönemde %74,5, 2. dönemde %95,4, 3. dönemde %47,9, 4. dönemde %41,2 olduğu görülmüştür.
Sonuç: 2023 yılının nisan ayında profilakside uyumun takip edildiği kalp damar cerrahi kliniğinde düzenlenen eğitimlerle, iş birliği toplantılarıyla uyumun %95,4'e ulaştığı gözlenmiştir. Hastanemizde kalp damar cerrahi kliniği ile iş birliği içerisinde eğitim çalışmalarının devam etmesi ve "Antibiyotik Kullanım Kontrolü ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi"ne göre profilaksi uygulanması ile antibiyotiklerin cerrahi profilakside uygun kullanım oranları artacaktır. Klinikle eğitim, iş birliği ve toplantıların devam etmesiyle profilaksiye uyumun artacağını düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, Cerrahi Profilaksi, NNIS

PB19. Şizofreni ve Üstbiliş

Didem Canbay[1], Merve Kızılırmak Tatu[2]
[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara
[2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Şizofreni, bilişsel işlevlerde bozulmalarla beraber algılamada bozulmaların görüldüğü, gündelik yaşam, davranış ve fonksiyonlarda olumsuzluklar meydana gelerek kişinin denetim, etkileşim ve iletişimini olumsuz etkileyen ve ciddi yeti yitimine neden olan kronik psikiyatrik bir hastalıktır. Üstbiliş ise bireyin çevresindeki kişilerin ve kendisinin bilişsel işlemlerine ilişkin bilinçli şekilde fikir yürütmesini içeren zihinsel işlemleri ifade etmektedir. Spinoza üstbiliş kavramını ''Kişi bir şeyi biliyorsa, o şeyi bildiğini bilir ve aynı zamanda o şeyi bildiğini de bilir'' şeklinde açıklamaktadır. Şizofreni tanısı olan bireyler, tutum ve davranışlarının farkında olma ve sorumluluğunu almada, hataları takip etmede, sahip oldukları bilginin bilincinde olmada, duygularını anlamlandırmada, içsel süreçlerini muhakeme edebilmede güçlük çekmektedirler. Tüm bunların yanında sosyal ve psikolojik sorunlar karşısında üstbilişsel bilgileri aktif olarak kullanmada da zorluk yaşamaktadırlar. Bu çalışmada şizofreni ile üstbiliş ile ilişkisi incelenmiştir.
Yöntem: Bu çalışmada şizofreni ile üstbiliş ilişkisi literatür bilgisi doğrultusunda incelenmiştir.
Bulgular: Hastaların yaklaşık %80'inde bilişsel bozukluk olduğu, bilişsel bozulma ile işlevsellik arasında üstbilişlerin aracı rol oynadığı bildirilmiştir. Ayrıca şizofreninin negatif belirtileri ile üstbilişsel işlevler arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir. Artmış üstbilişsel işlevsellik ile birlikte azalmış negatif belirtilerin iyileşme üzerinde olumlu etkisinin olduğu belirtilmektedir. Ayrıca şizofrenide üstbilişsel farkındalığın ve hakimiyetin kaybı, sorunları değerlendirme ve çözüm bulma becerisinde yetersizliğe neden olduğu bilinmektedir.
Sonuç: Şizofreni bireyi bilişsel, duyuşsal, sosyal ve davranışsal boyutlarıyla olumsuz etkileyen kronik gidişli bir beyin hastalığı olarak, hastalık sürecinde üstbilişlerin iyileşme üzerinde etkisinin olduğu söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Üstbiliş, Psikiyatri

SB93. Son 5 Yılda Türkiye'de Hemşirelik Alanında Adölesan Cinsel Sağlık/ Üreme Sağlığı Üzerine Yapılan Çalışmalar

Ayyüce Akmeşe[1], Selin Çelebioğlu[2], Elif Kuyumcu[3], İlknur Münevver Gönenç[4]
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Amaç: Bu çalışma Türkiye'de hemşireler tarafından genç bireylerde cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili yapılmış olan Yükseköğretim Kurulu ulusal tez merkezi veri tabanında yer alan lisansüstü tezleri incelemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Bu çalışmada tezlerin taranması 8-15 Nisan 2024 tarihleri arasında Yükseköğretim Kurulu ulusal tez merkezi veri tabanı kullanılarak yapılmıştır. Taramada son 5 yıl içerisindeki tüm lisansüstü tezler taranmıştır. Taramada kullanılan anahtar kelimeler Medical Subject Headings (MESH)'ten seçilmiştir. Kullanılan anahtar kelimeler "genç", "cinsel sağlık", "üreme sağlığı" ve "hemşirelik" kelimelerinden oluşmuştur. Tarama sonucunda toplam 10 tez çalışmasına ulaşılmıştır. Tezler yüksek lisans ve doktora tezleri olarak ayrıldıktan sonra kronolojik sırayla incelenmiştir. Tezlerin yüksek lisans ya da doktora tezi oluşu, yayın yılları, konuları, amaçları, evren- örneklem grubu, araştırma tipleri ve sonuçları özetlenmiştir.
Bulgular: Taranan çalışmaların %50'si yüksek lisans, %50'si doktora tezini oluşturmaktadır. 2019- 2024 yılları arasındaki çalışmaların sayılarına bakılacak olunursa alandaki durum istikrarsızdır (2019'da 3 çalışma, 2020'de 1 çalışma, 2021'de 2 çalışma, 2022'de 3 çalışma, 2023'te 1 çalışma yapılmıştır.). Analiz sonucunda yapılan çalışmalarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularına ilişkin genel kitle olarak üniversite öğrencilerinin bilgi düzey ve tutumları değerlendirilmekte olup %50 oranında örneklem grubunun sağlık hizmetlerinde olan öğrencilerden seçilmiştir. Yapılan lisansüstü çalışmaların %30'u ön test- son test düzeninde yarı deneysel desen, %30'u tamamlayıcı, %20'si randomize kontrollü deneysel araştırma türünü kullanarak çalışma yapmıştır. Çalışmaların çoğunun (n=8) örneklemi hesaplanma programı üzerinden oluşturulmuştur. Araştırmaların genelinde (n=9) cinsiyet olarak kadın ağırlıklı olup yaş ortalamaları çoğunlukla 20-23 aralığında olan öğrenci kitlesi olduğu görülmektedir.
Sonuç: Yapılan çalışmaların taranması sonucunda bu alanda daha çok çalışma yapılması gerektiği, cinsel sağlık ve üreme sağlık konularının sadece kadınlar üzerinden olmaması erkeklerin de bu konular hakkında bilgilenmesi gerektiği, bu yüzden çalışmalarda konu olarak erkeklerin de ele alınması önerilmektedir. Ayrıca çalışmaların yapıldığı evren ve örneklem grubunun cinsel sağlık ve üreme sağlığı gibi önemli bir konuda yalnızca üniversite öğrencilerinden oluşmaması önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Analiz, Cinsel Sağlık, Genç, Hemşirelik, Üreme Sağlığı

SB100. Cerrahi Alan Enfeksiyonu Olan İntrakranial Kitle Operasyonu GeçirmişHastanın Virginia Henderson İhtiyaçlar Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Büşra Demirci[1], Emine İyigün[2]
[1]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: İntrakranial kitle; beyinde kontrolsüz çoğalan ve büyüyen hücrelerin oluşturduğu tümör yapısıdır. Bu tanıya sahip hastalar, ciddi fonksiyon kayıpları ve kişilik/benlik algısında değişim nedeniyle kanserli bireylerden daha fazla sorun yaşamakta, maddi/manevi daha çok bakım ve desteğe gereksinim duymaktadır. Nadir de olsa ameliyat sonrası cerrahi alan enfeksiyonları görülebilmektedir. Bu hastalar için cerrahi alan enfeksiyonları, olumsuz prognoz ile birlikteliği, yüksek mortalitesi ve hayatta kalan kişilerde çok sayıda sekel olması nedeniyle önemlidir. Hemşirelik mesleği, bilime dayalı kuramsal ve uygulamalı, profesyonel bir disiplindir. Hemşirelik teorilerine dayandırılmış bakım modellerinden yararlanmak, hemşirelere bakım sürecinde rehberlik edecek; kaliteli ve bireye özgü bakım vermelerini sağlayacaktır. En iyi bilinen hemşirelik modellerinden biri olan Virginia Henderson Teorisi, hemşireliği insanın işlevsel ihtiyaçlarına bir yanıt olarak sunmaktadır. Bu çalışmada Virginia Henderson'ın teorisini kranial cerrahi geçirmiş cerrahi alan enfeksiyonu olan bir olgu çerçevesinde tartışılması amaçlanmıştır.
Olgu: H.K. 63 yaşında kadın hastadır. Son bir yıldır unutkanlık şikâyeti olan hasta bu şikâyeti nedeniyle nöroloji bölümüne başvurmuştur. Burada yapılan görüntüleme ile sol frontoparietal bölgede lezyon saptanan hasta opere edilmiştir. Hastanın patolojisi menengiom olarak raporlanmıştır. Hastanın takiplerinde sağ frontal alanda yara yerinde açıklık ve akıntı şikâyeti olması sebebiyle hasta ileri tetkik ve tedavi amacıyla kliniğine yatışı yapılmıştır. Hasta bakım sürecinde, Virginia Henderson'ın Teorisine göre hasta ve hasta yakınından sözlü olarak uygun zaman ve aralıklarda hasta odasında toplanan veriler ışığında, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Derneği'nin (NANDA), fonksiyonel sağlık örüntülerine göre gruplandırılmış hemşirelik tanılarından yararlanılmıştır.
Sonuç: Henderson Modeli' nin bireyin her bir gereksinime ilişkin ayrıntılı veri toplamaya, bu gereksinimlerinin daha sistematik bir şekilde belirlenmesine ve daha nitelikli bir hemşirelik bakımı sunulmasına yardımcı olduğu sonucuna varılmıştır. Kitle cerrahisi geçirmiş bir hastada Henderson Hemşirelik Model'inin kullanılması, bireye özgü kaliteli bakımın uygulanmasını sağladığı gibi hemşirelik teori/modellerinin klinik uygulamada kullanılabilirliğini de göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Virginia Henderson İhtiyaçlar Kuramı, İntrakranial Kitle, Cerrahi Alan Enfeksiyonu

SB.103 İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Mesleğe Uyum Sürecinde Yaşadıkları Sorunlar

Özge Özçayır
Etlik Şehir Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Ankara

International Council of Nursing (ICN) hemşireliği "Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeyi sağlayan bir meslek grubu" olarak tanımlamıştır. Hemşireler, hemşirelik mesleğinin üstlendiği çağdaş roller doğrultusunda hasta bireyin tüm bakım ortamlarında en iyi şekilde hemşirelik bakımını bütüncül olarak almasını sağlar. Aynı zamanda hemşireler hasta bireylerin sağlığına kavuşması ya da yetersizlikleriyle etkili bir şekilde baş edebilmesi için bireylerin gerekli bilgi ve güce ulaşmasını sağlamaktadır. Hemşireler bu süreçleri yerine getirebilmek için teorik eğitim ve uygulamayla kendilerini tamamlamaktadırlar.
Eğitim süreçleri tamamlandıktan sonra yeni mezun hemşireler lisans eğitimi boyunca edindiği bilgi ve becerileri sahada uygulamaya çalışırken zorluklar yaşamakta ve öğrenim hayatı boyunca zihinlerinde oluşturdukları ideal hemşirelik kavramını çalıştıkları ortamların karşılamadığı gerçeği ile karşılaşmaktadırlar. İşe yeni başlayan hemşirelerin ilk deneyimleri onları birçok yönden etkilemekte ve meslek hayatlarına yön verecek durumlara zemin hazırlamaktadır. Bu sebeple uyum sürecinin doğru yönetilmesi işe yeni başlayan hemşirelerin mesleki gelişimi açısından oldukça önemlidir.
Mesleğe uyum sürecinde hemşireler birçok sorun yaşanmaktadır. Bu sorunlara bakıldığında, kritik durumlara maruz kalma, hata yapma korkusu, uyum sağlamakta zorlanma, kendini çalışmaya hazır hissetmeyip yetenekli ve özgüvenli hissetmeme, yeni bir role alışmakta zorlanma, tecrübe ve bilgi eksikliğinden dolayı stres yaşama olduğu görülmektedir. Yaşanılan bu stres doğrultusunda performanslarının düşmesine ve iş tatminliklerinin azalmasına, duygusal tükenmenin yaşanmasına, sahada üretken olmamaya, hastalanıp iş yerinde devamsızlığa, meslekten istifa edilmesine ve iş hayatındaki işlevselliğin olumsuz etkilendiğine yol açtığı gözlenmiştir. Ayrıca zaman yönetimi, uygulama eksikliği, diğer sağlık ekibi üyeleriyle iletişim kurarken yaşanılan güçlükler, yoğun iş yükü ve uzun çalışma saatleri gibi sorunlar da yer almaktadır.
İşe yeni başlayan hemşirelerin sorunlarına yönelik yeni politikaların oluşturulması, eğitim sadece bilgi odaklı değil empati odaklı eğitimlere yer verilmesi, tüm hemşirelerin iletişim yönünden geliştirilmesine yönelik çalışmaların yapılması önem arz etmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hemşire, Yeni Mezun, Uyum süreci

PB20. Gezegen Sağlığı: Ebelerin Sunduğu Değerler

Nisanur Gör[1], Nursemin Ünal[2]
Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü

Amaç: Gezegen sağlığı; iklim değişikliği, biyoçeşitlilik kaybı, kirlilik ve bunların sağlık üzerindeki etkilerini kapsayan küresel çevresel değişiklikler ile insan sağlığı arasındaki bağlantıya odaklanan yeni bir alanı ifade eder. Gezegen sağlığını olumsuz etkileyen unsurların, hassas gruplardan olan anne ve bebek sağlığını daha hızlı ve şiddetli etkileyeceği açıktır. Anne, bebek ve dolayısıyla toplum sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmede hayati rolleri bulunan ebelik mesleği üyeleri, olumsuz etkilenen gezegen sağlığına karşı tedbirli olmak ve hassas grupların etkilenmelerini azaltmak konusunda benzersiz bir fırsatasahiptir. Bu nedenle bu derlemede, gezegen sağlığı kavramının ve ebelerin rollerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Ulusal ve uluslararası veri tabanlarında "gezegen sağlığı", "ebelik" ve "iklim değişikliği" anahtar kelimeleriyle Türkçe ve İngilizce tarama yapılmış, derleme ve araştırma makaleleri incelenmiştir.
Bulgular: Gezegen sağlığını olumsuz etkileyen ve iklim değişikliği ile ilişkilendirilen; sıcak ve soğukla ilişkili hastalıklar, ultraviyole ve radyasyonun yan etkileri, hava kirliliği, gıda, su ve rektörlerle ilişkili hastalıklar, ruhsal sorunlar, yeniden ortaya çıkan ve yeni hastalıklar çağımızın en önemli sorunlarını oluşturmaktadır. Doğum öncesi, sırası ve doğum sonrası bakım süreçlerinde çevresel faktörlerin etkisi göz önünde bulundurulduğunda; gezegen sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerin gebe ve fetüs sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri de oldukça yıkıcıdır. Gestasyonel diyabet, hipertansiyon, erken doğum eylemi, düşük doğum ağırlığı, ölü doğum ve konjenital anomali gibi durumların gezegen sağlığı ile ilişki olduğu saptanmıştır.
Sonuç: 2030 Sürdürülebilir Sağlık Kalkınma Hedeflerinden sağlıklı ve kaliteli yaşamı her yaşta güvence altına alma hedefi kapsamında yer alan, başta anne ve yenidoğan ölüm oranlarının azaltılması olmak üzere pek çok amaç doğrudan ebelik bakımıyla gerçekleştirilebilir. Ebelerin, kadını içinde yaşadığı çevre ile birlikte değerlendiren, iş birliğine dayalı, kadın merkezli ve destekleyici bütüncül ebelik hizmetleri sunarak, araştırma, eğitim, savunuculuk ve uygulamayı kapsayan rolleriyle gezegen sağlığını koruma misyonunu gerçekleştirmesi mümkündür. Bu bağlamda gezegen sağlığı ebelik eğitimi, araştırması ve uygulamasının temel bir bileşeni olarak kabul edilmeli ve eğitim sistemlerine entegre edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Gezegen Sağlığı, Ebelik, İklim Değişikliği

PB21. Ebelik Öğrencilerinin Gözünden Mahremiyet Bilinci: Bir Derleme Çalışması

Duru Tatlı[1], Nursemin Ünal[2]
Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ebelik Bölümü

Amaç: Sağlık hizmeti sunumunda temel bir değer olan mahremiyet, hasta özerkliğine saygının gereğidir. Jinekolojik muayene, gebelik, doğum, doğum sonu dönem bakımı, üreme sağlığı ve aile planlaması gibi sağlık hizmetlerinin sunulmasında sorumlulukları olan ebeler, mahremiyetin sürdürülmesi konusunda özel bir konumdadır. Mahremiyet bilinci, ebelerin hastalarının mahremiyetini sürdürmeye yönelik profesyonel davranışlarıyla ilgili olup, ebelik öğrencilerinin eğitim süreçlerinin başından itibaren mahremiyet bilincine sahip olmaları kaliteli bakım hizmeti sunmanın önemli gerekliliklerindendir. Bu derlemede ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.
Yöntem: "Ebelik", "ebelik öğrencileri" ve "mahremiyet bilinci" anahtar kelimeleriyle ulusal ve uluslararası veri tabanlarında Türkçe ve İngilizce tarama yapılarak, derleme ve araştırma makaleleri incelenmiştir.
Bulgular: Ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincini değerlendiren sınırlı sayıda çalışma, öğrencilerin mahremiyet bilinçlerinin orta ve yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. Ebelik uygulamalarında mahremiyet kavramı fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilgi mahremiyeti olmak üzere dört boyutta incelenmektedir. Ancak ebelik öğrencilerinin çoğu, mahremiyet kavramını yalnızca fiziksel ve bilgi mahremiyeti boyutuyla değerlendirmektedir. Diğer taraftan ebelik öğrencileri hasta mahremiyetinin temel bir hasta hakkı olduğunu ve hasta itibarını korumak için gerekli olduğunu kabul etmektedir. Ek olarak, hastaların mahremiyetin korunmasına yönelik taleplerinin dini ve kültürel inançlarının gereği olduğunu değerlendirmektedirler. Ebelik öğrencilerinin mahremiyet bilincini ortaya koyan davranışlar; her uygulamadan önce hasta onamı alınması, hastanın kendisiyle ilgili bilgileri ailesi dahil başkalarıyla paylaşıp paylaşmama kararını kendisinin vermesi, hasta odasına izinsiz girilmemesi, hastaya ait bilgilerin yüksek sesle konuşulmaması ve mahremiyet perdelerinin kullanılmasıdır.
Sonuç: Temel etik ilkelerden ve hasta haklarından biri olan mahremiyetin korunması güvene dayalı hasta-ebe ilişkisinin temelini oluşturmaktadır. Ebelik öğrencileri, öğrencilik süreçlerinin başından itibaren kadın merkezli çalışma alanlarında gelecekteki rollerine hazırlanmakta ve kadınların en mahrem alanlarına şahitlik etmektedir. Bu bağlamda, ebelik öğrencilerinin mahremiyet ihlalini tanıma ve hasta mahremiyetini koruma becerilerini geliştirebilmeleri için mahremiyet bilincinin artırılması hedeflenmelidir. Ayrıca, öğrencilerin mahremiyetin fiziksel, sosyal, psikolojik ve bilgi mahremiyeti boyutlarına yönelik farkındalıklarını artırmaya yönelik eğitim programları düzenlenmelidir.
Anahtar Kelimeler: Ebelik, Ebelik Öğrencileri, Mahremiyet Bilinci

SB92. Stealthing

Elif Kuyumcu[1], Selin Çelebioğlu[2], Ayyüce Akmeşe[3], İlknur Münevver Gönenç[4]
Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı
[4]Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı

Giriş: Cinsel şiddet ve yakın partner şiddeti yaygın küresel sorunlardır. Bu sorunlar arasında ele alınması gereken ve son zamanlarda gündemde olan kavramlardan biri de “Stealthing” dir. Gizlilik anlamına gelen bu kavram, bir kişinin prezervatif kullanmayı kabul ettiği ancak daha sonra partnerinin bilgisi veya rızası olmadan prezervatifi çıkardığı bir cinsel zorlama biçimidir. Genellikle partnerlerin korumalı seks yapmayı kabul etmesiyle başlar; ancak prezervatif partnerlerin biri tarafından diğerinin rızası olmadan seks öncesinde veya seks sırasında çıkarıldığında cinsel aktivite artık rızaya dayalı değildir. Bu nedenle, "gizlilik" partnerin cinsel eylemi ve özerkliği, eylemi yapan tarafından ihlal edilmiş ve potansiyel olarak bunu bir cinsel şiddet eylemi haline getirmiştir. Madde kullanımı erkekler ve kadınlar için gizlilik mağduriyeti açısından önemli bir risk faktörüdür. Spesifik olarak, erkeklerin mağduriyetine ilişkin risk faktörleri arasında azınlık ırkı/etnik kökeni, heteroseksüel olmayan yönelim, aşırı içki içme ve yasa dışı uyuşturucu kullanımı yer almaktadır. Kadınların mağduriyet risk faktörleri arasında ise ileri yaş, azınlık durumu, aşırı içki içme, esrar kullanımı ve diğer yasa dışı uyuşturucu kullanımı yer almaktadır. Bu kavramın cinsel şiddet süreci içerisinde nasıl konumlandırılması gerektiği konusundaki yasal tartışmalar bir yana halk sağlığıyla ilgisi açıktır. “Gizlilik” prezervatif kullanmamayı gerektirdiğinden HIV ve CYBE bulaşma riskinin yanı sıra planlanmamış hamilelik riskini artırmaktadır. Ayrıca gizlilik mağduriyetinin anksiyete, depresyon ve olumsuz cinsel benlik algısı gibi potansiyel olumsuz psikolojik sonuçlarını gösteren kanıtlarda mevcuttur. Bu tür olumsuz bireysel ve halk sağlığı sonuçlarının potansiyeli göz önüne alındığında, bu olumsuz sağlık sonuçlarını hafifletmeye yönelik önleme çabalarını bilgilendirmek için gizliliği ve bunun bağlantılarını daha iyi anlama konusunda sağlık profesyoneli olan hemşireler kritik öneme sahiptir. Bu araştırmanın amacı son yıllarda güncel bir konu olan fakat Türkiye’de henüz araştırma bulunmayan bu kavramın kadına yönelik şiddet türleri içerisinde daha eleştirel ve etkili bir şekilde ele alınmasını sağlamak ve bu konu hakkında sağlık profesyoneli olan hemşirelerin bu konudaki rollerine değinmektir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel Şiddet, Prezervatif, Gizlilik, Kadın Sağlığı, Hemşirelik

PB18. Tip 1 Diyabetli Adolesanlarda Diyabet İzlem ve Yönetimine Covid-19 Pandemisinin Etkileri

Fatmanur Genç[1], Nurdan Yıldırım[2], İlknur Kızılkaya[3], Semra Çetinkaya[4]
Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Hastanesi
[4]Dr. Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH

Giriş: Tip 1 diyabet (T1DM) adolesanların başlıca kronik hastalıkları arasındadır. Tüm dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisinde alınan zorunlu önlemler, T1DM olgularında izlemi ve yaşam tarzını etkilemiştir. Bu dönemde, sosyal izolasyonun; insülin, beslenme, egzersiz, uyku, kişisel bakım ve kaygı düzeyleri üzerine etkileri ve teletıp hizmetleri ile ilgili pek çok çalışma yapılmıştır. Çalışmamızda izlemimizdeki T1DM'li adolesanlarda Covid-19 pandemisinin diyabet izlem ve yönetim üzerine etkilerinin değerlendirilmesini ve pek çok çalışma parametresini bir arada değerlendirmeyi amaçladık.
Materyal-Metod: Çalışmaya 10-24 yaş aralığında ≥3 yıllık T1DM'li olgular dahil edildi. Olguların sosyodemografik özellikleri, tanı, tedavi, izlem, metabolik kontrol parametreleri dosya bilgilerinden alındı. Covid dönemi 15.03.2020-15.03.2021 olarak alındı. Covid döneminde diyabet yönetimi ile ilgili durum değerlendirmesi için insülin, beslenme, egzersiz, uyku, kişisel bakım ve kaygı düzeyleri, teletıp hizmetleri açısından oluşturulan anket rutin poliklinik kontrolleri sırasında hasta ve ailelerine doldurtuldu.
Bulgular: Çalışmaya 50 olgu (25'i kız) dahil oldu. Olguların diyabet süreleri 3,34±7,8 (3-14) yıl idi. Anket sonuçlarından, pandemi döneminde olguların; yıllık kontrol sıklıklarının %33 azaldığı, %14'ünün Covid19 enfeksiyonu geçirdiği, Covid-19 geçirenlerin %38'inde kan şekeri regülasyonu hipoglisemi nedeniyle hastaneye yatış gerektiği, ek mortalite&morbidite gelişmediği, 14'ünün teletıp hizmeti aldığı, %30'unda kan şekeri ölçüm sıklığının değiştiği, %6'sında insülin dozu atlandığı, yaklaşık %30'unda ek doz yapma sıklığının ve insülin uygulama saatlerinin değiştiği, %50'sinde insülin uygulama ve kan şekeri izleminin bozulduğu, %16'sında sensör kullanımının bırakıldığı, %17'sinde pompa tedavisine ara verildiği, %34'ünde beslenme uyumunun azaldığı, %38'inde öğün atlandığı, %24'ünde hazır gıda tüketiminin arttığı, %48'inde egzersizin azaldığı, %48'inde uyku düzeninin değiştiği, %32'sinde özbakım değişikliği olduğu, %50'sinde kaygı bozukluğu geliştiği saptandı.
Sonuç: Covid döneminde T1DM'lu adolesanların yaklaşık yarısında kaygı, egzersiz ve uyku düzeninin bozulduğu; üçte birinde öğün, ek doz, öz bakım değişikliği olduğu, kontrole gelmediği, teknoloji kullanımını bıraktığı; olguların dörtte birinde hazır gıda tüketiminin arttığı tespit edildi. T1DM'li adolesanların Covid-19 pandemisi gibi, oldukça sıra dışı durumlarla baş etme becerilerinin arttırılması gerektiği sonucuna varıldı.
Anahtar Kelimeler: Tip 1 Diyabet, Covid 19, Adolesan

ULUSAL BÜTÜNLEŞİK
HEMŞİRELİK VE EBELİK KONGRESİ

11-12 MAYIS 2024, ANKARA

www.etliksehirkongre.com