

İZMİR
KÂTİP ÇELEBİ
ÜNİVERSİTESİ
2010

"BAKIM BİZİM İŞİMİZ"

19-21 Kasım 2025

Sabancı Kültür Merkezi, Konak

izmir

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

BİLDİRİ KİTABI

www.uihh2025.com

Dalya

DAVET YAZISI	13
KURULLAR	14
BİLİMSEL PROGRAM	18
SÖZLÜ BİLDİRİLER	24
Allojenik Kök Hücre Nakli Sonrası Komplikasyon Gelişen Aml Hastası: Roy Adaptasyon Modeli	33
Duygusal Özgürleşme Tekniğinin Ağrısı Olan Hastalara Etkisinin İncelenmesi	35
Roper, Logan ve Tierney'in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre: Diyabetik El Komplikasyonlu Bir Tip 2 Diabetes Mellitus Olgusu	37
Alzheimer Hastalığı Olan Bireylere Bakım Veren Aile Üyelerinde Yaşın Bakım Veren Yüküne Etkisinin İncelenmesi	40
Nefroloji Hemşireliği Araştırmalarının Küresel Durumu: Bibliyometrik ve Görselleştirilmiş Bir Analiz	42
Hemodiyaliz Hastalarında Bakım Bağımlılığı ile Dayanıklılık Arasındaki İlişkide Stigma Düzeyinin Aracı Rolünün Belirlenmesi: Tanımlayıcı ve Korelasyonel Çalışma	43
Bireylerde Hipertansiyona İlişkin Bilgi, Tutum Ve Anksiyete Düzeyi	45
Epilepsi Hastalarına Verilen Uyku Hijyeni Eğitiminin Nöbet Sıklığına ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi	46
Parkinson Hastalarında Kullanılan Mobil Uygulamanın Tedavi Uyumu Ve Yaşam Kalitesine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	47
TAVI Sonrası Suicid Ventriküll Gelişen Hastanın Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesinde Dijital Sistemden Takibi ve Hemşire Yaklaşımı: Olgu Sunumu	49
Diyabetik Nöropatili Hastalarda Suda Ayak Egzersizi ve Ayak Banyosunun Ağrı ve Yaşam Kalitesine Etkisi	50
Diyabet Yönetiminde Yapay Zeka Uygulamalarının Kullanımı: Sistematik Derleme	53
Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerin AIDS Konusundaki Bilgi Düzeyleri, Tutumları ve İlişkili Etmenler: Erzincan İli Örneği	54
Hemşirelik Öğrencilerine Verilen Farmakovijilans Eğitim Programının Öğrencilerin Bilgi Düzeyi ve Tutumlarına Etkisi	57
Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeyinin İncelenmesi	59
KOAH'ta Tele-izlem Alanında Yapılan Çalışmaların Bibliyometrik Analizi	60
65 Yaş Üzeri Bireylerin Boş Zamanlarını Değerlendirme Şekillerinin , Günlük Yaşam Aktivitesi Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi	62
Brakiterapi Alan Jinekolojik Onkoloji Hastalarının Ağrı ve Bilişsel Semptomlarında Depresyonun Aracı Rolü	63

Kanser Hastalarında Anlatı Hemşireliği Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi	64
Tip 2 Diyabetli Hastalarda Oyunlaştırmanın Hastalık Öz Yönetimi ve Glisemik Kontrol Üzerine Etkisi	65
Ailesinde Hipertansiyon Hastası Olan Bireylerin Hipertansiyondan Korunma Tutumlarının Belirlenmesi	66
İrritabl Bağırsak Sendromlu Hastalarda Stres Topunun Etkisi: Bir Randomize Kontrollü Çalışma	67
Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Sakız Çiğnemenin Susuzluk, Depresyon, Anksiyete Ve Stres Düzeyleri Üzerine Etkisi	69
Geleceğin Sağlık Bakım Profesyonellerinin Ölüm Okuryazarlığı ve İyi Ölüm Algısı: Tanımlayıcı- Kesitsel Bir Çalışma	70
2023 Türkiye Depremi Sonrası Yaşanan Travmanın Kronik Hastalık Uyumu Üzerine Etkisi	71
Obstrüktif Uyku Apnesi ve Hemşirelik Yaklaşımları: Güncel Bir Derleme	76
Kronik Hastalığı Olan Bireylere Bakım Verenlerde e- Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Bakım Yükü ve Bakım Verme Yeterliliği ile İlişkisi	77
Türkiye Ölçekler ve Araçlar Dizini'nde Yer Alan Yorgunluk Ölçeklerinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi	78
Yoğun Bakım Hastalarında Kan Gazı Numunesi Bekleme Süresinin Laboratuvar Parametreleri Üzerine Etkisi	79
Pulmoner Hipertansiyon Tanısı Olan Hastaların Günlük Yaşam Kısıtlılıkları Ve Yaşam Kalitesine Etkileri	80
Eğitimden Semptoma: İnflamatuvar Barsak Hastalığında Gıda Okuryazarlığını Belirleyen Faktörler	82
Kardiyak Siroz Komplikasyonu Olarak Gelişen Hepatik Ensefalopati: Bir Olgu Sunumu	83
İmmünoterapi Tedavisi Alan Onkoloji Hastalarında Semptom Yönetimi ile Manevi Dayanıklılık Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Çalışma	84
Dijital Çağda Onkoloji Hemşireliği: Tele-sağlık Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi (2014-2024)	85
Parkinson Hastalarında Öz Yeterlilik Ve Sosyal Katılımın Yaşam Kalitesiyle İlişkisi	86
Orta Yaşlı ve Yaşlı Yetişkinlerde Alzheimer Hastalığına Yakalanma Korkusu ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma	87
Hemşirelik Öğrencilerine Senaryo Temelli Simülasyon Uygulaması ile Verilen Ventilator İlişkili Pnömoni Önlem Eğitiminin Etkinliğinin Belirlenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma	88

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalara Menekşe Yağı İle Uygulanan El Masajının Kaşıntı Düzeyi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	91
Diyabet Tanısı Olan Perimenopoz Dönemindeki Kadınların Kalp Hastalığı Risk Bilgisi ve Sağlık Arama Davranışlarının Belirlenmesi	95
Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği ‘nin Türkçe Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi	100
Kardiyoloji Yoğun Bakımlarda Hemşirelik Bakımının Dijitalleşmesi: Hasta İzleme Sistemlerinin Rolü (CEIBA Örneği)	101
Ailevi Akdeniz Ateşi Olan Bireylerde Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi	102
Diyabet Hemşire Eğitimcilerinin “Diyabet Eğitimi” Konusundaki Metaforları: Nitel Bir Çalışma	103
Hipertansiyon Yönetiminde Yeni Bir Dönem: Tele-Sağlık Uygulamaları Ve Hemşirenin Rolü	104
Intensive Care Unit: A Qualitative Study on Patient Experiences and Quality of Life	105
Yapay Zeka Nefrolojiyi Nasıl Yeniden Şekillendiriyor?	106
Uzun Süreli Noröadrenalin Kullanımı Sonrası Gelişen Distal Parmak Nekrozu	110
KOAH Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı	111
Tip 2 Diyabetli Bireylerin Nöropatik Ayak ile ilgili Farkındalıklarının İncelenmesi	112
Hidrasyon Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri	114
Palliative care in the Republic of Croatia	116
Kalp Yetersizliği Olan 65 Yaş Üstü Hastalara Verilen Video Destekli Eğitimin Semptom Yönetimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi	117
Hemşirelik Bakımında Tamamlayıcı Bir Yaklaşım: Su Jok Terapi	119
DeneySEL Diyabet Modelinde Dört Farklı Yara Örtüsünün Yara İyileşmesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi	121
Sürekli Glikoz Takip Sistemi ve Glukometre ile Kan Şekeri Takip Edilen Hastaların İnsülin Tedavisine Uyumlarının İncelenmesi	124
Mobil Bireysel Atrial Fibrilasyon Yönetim (m-BAFY) Programının Geliştirilmesi ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi	125
Tip 2 Diyabetli Bireylerde Sağlık Okuryazarlığının Akılcı İlaç Kullanımı ve Psikolojik İnsülin Direnci İle İlişkisi	126
Demans Hastalarına Uygulanan Kişi Merkezli Bakımın Beslenme Güçlüğüne Etkisi	133
Hemşirelerde Palyatif Bakım Kalitesi Ve Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	134

Sağlık Çalışanlarında Algılanan Stres, İçsel Motivasyon ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki	135
Tiroid Kanseri Şüphesi Olan Hastalarda Yapılan Tanısal İşlemlerde Sanal Gerçeklik Uygulamalarının Etkisi	136
Onkoloji Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Durumlarının Değerlendirilmesi	137
Fasio Skapulo Humeral Distrofi Hastalarında Erişkin Dönemde Hemşirelik Bakımı: Vaka Sunumu	139
Kardiyovasküler Hastalıklarda Hemşire Liderliğinde Uygulanan Nefes Egzersizlerinin Psikolojik ve Fizyolojik Etkileri: Sistemik Derleme	140
Kronik Hastalıklarda Sanat Terapisi: Bir Derleme Çalışması	149
Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma	151
Kolcaba Konfor Kuramına Göre Temellendirilmiş Eğitimin KOAH Hastalarının Dispne, Fonksiyonel Durum ve Konfor Durumlarına Etkisinin İncelenmesi	152
Koroner Arter Hastalığı Olan Bireylerde Kinezyofobi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	154
Palyatif Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Ağrı Yönetimi Öz Yeterliliği	155
Yaşlıların Geronteknolojik Ürünleri Kabul Tutumları, Bireysel Yenilikçilik Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler	156
Yaşlı Primer Açık Açılı Glokom Hastalarının Metabolik Sendrom Farkındalık Düzeylerinin Sağlıklı Yaşam Tarzına Ulaşma Eğilimleri İle İlişkisi	157
Kadınlarda Lipödem Farkındalığı ve Belirti Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma	158
Hematolojik Kansere Tanılı Hastalarda Sepsis Sıklığı ve Hasta Sonuçları Analizi	159
Meme Kanseri Hastalarında Cinsel Doyum Ve Etkileyen Faktörler	161
Santral Venöz Kateter Uygulamalarında Farklı Antiseptiklerin Kateterle İlişkili Enfeksiyonlar Üzerindeki Etkisi	162
İnflamatuvar Barsak Hastalığı Tanılı Bireylerde Hemşirelik Müdahalelerinin Semptom Yönetimi ve Yorgunluk Üzerindeki Etkisi: Sistemik Derleme ve Meta-Analiz	165
Kemoterapi Alan Yaşlı Kansere Hastalarının Konstipasyon Risk Durumu Ve Konfor Düzeyinin Değerlendirilmesi	167
Roper, Logan ve Tierney Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline Temellendirilen ve Farkındalıkla Desteklenen Eğitim Programının Hipertansif Bireylerde Hasta Sonuçlarına Etkileri: Randomize Kontrollü Çalışma	169

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yaralarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi	172
Sürekli Renal Replasman Tedavisi Uygulanan Yoğun Bakım Hastalarında Üç Farklı Isıtma Yönteminin Vücut Sıcaklığı Üzerine Etkisi: Prospektif Gözlemsel Çalışma	177
Ölçek Geliştirme Çalışması: Erkeklerde Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği	178
Parkinson Hastalarında İlaç Uyumuna Yorgunluk Ve Sosyal Desteğin Etkisinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Ve Kesitsel Çalışma	179
Radyoterapi Alan Baş ve Boyun Kanseri Hastalarında Algılanan Stres ve Umut: Sosyal Destek ve Başa Çıkma Özyeterliliğinin Zincirleme Etkisi	180
Obeziteye Yönelik Hemşirelik Bakımlarının İncelenmesi	182
İnsülin Kullanan Tip 2 Diyabetli Bireylere Yönelik Geliştirilen Mobil Uygulamanın İnsülin Kullanımı Algısı ve Öz Yönetimine Etkisinin İncelenmesi	183
Hemodiyaliz Hastalarında Topikal Zeytinyağı Uygulamasının Kaşıntı Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Ön Test-Son Test Çalışması	184
Diyabetli Bireye Bakım Verenlerin Diyabet Bilgi Düzeyleri İle Bakım Aktivitesi Ve Destekleyici Davranışları Arasındaki İlişki	186
Acil Servise Başvuran Metastatik Pankreas Kanseri Tanılı Bireyde Gelişen Dissemine İntravasküler Koagülapati (DIC): Betty Neuman Sistem Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu	187
Palyatif Bakımda Bakım Verenlerin Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG) Bilgi Düzeyinin Stres, Bakım Yükü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışmanın Başlangıç Bulguları	189
Epilepsili Hastalarda Öz-Yönetim ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi	190
Onkoloji Hemşireliği Dersi Kapsamında Uygulanan Vakaya Dayalı Öğrenme Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Tanılarını Algılama Düzeylerine Etkisi	191
Hastanede Yatan Yaşlı Bireylerde Otonomi Ve Onur İlişkisi: Kesitsel Çalışma	192
Hemşirelik Öğrencilerinin Diyabet Bilgi Düzeylerine Göre Egzersize Yönelik Tutumları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi	193
Tütünün Sessiz Kalıntısı: Hemşirelik Öğrencilerinin Üçüncü El Sigara Dumanı Farkındalığının Değerlendirilmesi	195
Yaşlı Bakım Programı Öğrencilerinin ve Yaşlıya Bakım Verenlerin Yaşlı Bireylere Karşı Tutumlarının ve Etkileyen Faktörlerin Karşılaştırılması	196
Diyabetli Bireylerde İnsülinin Neden Olduğu Lipohipertrofiyi Tespit Etmeye Yönelik Bir Karar Destek Sisteminin Geliştirilmesi	197
Diyabetli Bireylerde Yorgunluğu Etkileyen Faktörler ve Yorgunluğun Öz Yönetime Etkisi: Kesitsel Bir Çalışma	198

Sağlık Alanında Yapay Zekâ: Hemşirelerin Okuryazarlık, Kaygı ve Hazır Bulunuşluk Düzeyleri	199
Kalp Yetersizliği Hastalarına Bakım Verenlerin Bakım Yüğü Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Karma Yöntem Çalışması	200
Sağlık Bölümlerindeki Üniversite Öğrencilerinde Siberkondriyanın Değerlendirilmesi	201
KOAH Tanılı Bireylere Uygulanan Nefes Egzersizinin Solunum Fonksiyonu, Dispne ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	202
Impact of Breast Cancer on Women's Mental Health and Self-Perception of Sexual Attractiveness	206
Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Engellilik Durumları ve Engellilik Hizmetlerinden Beklentileri	209
KOAH Hastalarının Öz Yeterlik, Psikolojik İyi Oluş, Dispne Ve Yorgunluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi	210
Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tanısı Alan Yaşlı Bireylerde Malnütrisyon Ve Kırılganlık Arasındaki İlişki	212
Kansere Bağlı Yorgunlukta Küresel Eğilimler ve Yükselen Odak Noktaları: Hemşirelik Araştırmalarında Kapsamlı Bir Bibliyometrik ve Görsel Analiz	213
Pulmoner Hipertansiyonu Olan Hastaların Bakım Bağımlılığı Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi	214
Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve Kas-İskelet Sistemi Sorunları Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Araştırma	218
Allojenik Kemik İliği Transplantasyonu Sonrası Hemşirelik Bakımı: Gordon'un Sağlık Örüntüleri Modeli	219
Diyabetes Mellitus Hastalarında Kardiyovasküler Risk Farkındalığı ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi-Tanımlayıcı Araştırma	221
Gastroenteroloji Hemşireliği Alanında Son Beş Yılda Yapılan Çalışmalar: Literatürün Gözden Geçirilmesi	222
Kalp Yetmezliğinde Ağrı Ve Yönetimi	224
Hemşirelik Öğrencileri ve Akademisyenlerin Yapay Zekaya Yönelik Algı ve Tutumları: Karma Yöntemli Bir Çalışma	225
Pulmoner Arteriyel Hipertansiyonda Yavaş Tempolu Solunumun Hasta Sonuçlarına Etkisi	228
Hipotiroidi Hastalarına Yönelik Geliştirilecek Mobil Uygulamanın Semptom Şiddeti ve Yönetimine Etkisinin Araştırılması	230
Yoğun Bakım Hastasında Deliryum Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar	232

Palyatif Kliniğinde Yatan Hastalara Bakım Verenlerin Bakım Verme Yüğü ile Öz-etkililikleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	233
Ailesel Akdeniz Ateşi Olan Hastanın Roy Adaptasyon Modeline Uyarlanmış Hemşirelik Bakımı	235
Fonksiyonel Sağlıkta Hemşire Koçluğunun İnflamatuar Bağırsak Hastalığı Olan Bireylerde Semptom Yönetimi, Kendi Kendine Bakım Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	237
Disfajik İnmeli Bireylere ve Primer Bakım Vericilerine Yapılan Disfaji Taburculuk Eğitiminin Değerlendirilmesi	238
Pseudomonas Aeruginosa Pnömonisi Olan Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu	239
Göğüs Ağrısı Semptomu Olan Bireylerde Kardiyak Anksiyete	241
Hemşirelik Öğrencilerinin Güvenli İlaç Yönetimiyle İlgili Öz Algılarını Belirleme NURSPeM Aracının Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik Güvenirlilik Çalışması	242
Radyoterapide Semptom Yönetiminin Görünmeyen Yüzü: İleri Evre Kanser Hastalarının Sesinden Engeller ve Kolaylaştırıcılar	245
Nörolojik Hastalığı Olan Bireylerin Bakım Bağımlılığı İle Hastalığa Uyum Arasındaki İlişki	246
Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Bireylere Bakım Verme İstekliliği ile Gerontolojik Yeterlilikleri Arasındaki İlişki	247
Sessiz Tehdit: İlaça Bağlı Böbrek Hasarı ve Yönetiminde Hemşirelik Sorumlulukları	248
Primer Perkütan Koroner Girişim Sonrası Hastalara Uygulatılan Yavaş Nefes Egzersizinin Nabız, Kan Basıncı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	249
Skleroderma Hastalarının Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıbbı İlişkin Tutumları	251
Strese Yatkın Bir Kişilik Daha Fazla Ağrı Yaşar mı? D Tipi Kişilik, Troponin T ve Göğüs Ağrısı Arasındaki İlişki	252
Yoğun Bakım Hemşirelerinin Enteral Beslenme Uygamalarındaki Öz-Yeterlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi	255
Hemodiyaliz Hastalarının Hastalık Algısının Diyet ve Sıvı Kısıtlamasına Etkisi	257
Sürekli Enteral Beslenen ve Diyabeti Olan Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan Abdominal Masajın Beslenme İntoleransı ve Kan Şekeri Düzeyine Etkisi	258
Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Değerlendirme Süreçlerinin GUI Tasarımında Pyqt5 İle Dijitalleştirilmesi: İç Hastalıkları Hemşireliği Örneği	260
Yaşlılarda Nefes Meditasyon Programının Algılanan Stres, Bütünlük Duygusu ve Yaşam Kalitesine Etkisi	263

Tip 2 Diyabetli Bireyler için Hemşire Liderliğinde Hibrit Diyabetik Ayak Öz-Yönetim Eğitim Programı: Randomize Kontrollü Bir Çalışma	264
Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Diyabetik Ayakta Osteomyelit ve Diyabetik Ketoasidoz Görülen Hastada Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu	265
Romatoid Artritli Hastalarda Müziğin Semptom Yönetimi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	268
Aile Desteği, Sosyal İzolasyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiler: Yaşlı Bireyler Üzerine Kesitsel Bir İnceleme	269
Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Sosyal Desteğin Hastalık Kabulüne Etkisi	270
Hipertansiyon Tanısı Alan Hasta Yakınlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	271
Gestasyonel Diyabetin Önlenmesi ve Doğum Sonu Hemşirelik Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar	272
Yıkıcı İzmir Depremi Yaşayan Kalp Hastalarının Travma Sonrası Stres Ve Uyku Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi	273
Hemşirelik Öğrencilerinde Yapay Zeka Özyeterlilik ve Okuryazarlık Düzeyinin Mesleki Uygulamalara Hazır Bulunuşluğa Etkisi	275
Ailesel Hiperkolesterolemide Öz Etkililik-Yeterlilik ve Yaşam Kalitesi: Gerçek Yaşam Kohortundan Bulgular	276
Gastrointestinal Sistem Kanserlerinde Nüks Korkusu Ve Baş Etme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma	277
Türk Toplumunda COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum ile Kardiyovasküler Hastalıklara Yönelik Risk Farkındalığı Arasındaki İlişki: Post-Pandemik Değerlendirme	278
Tamamlayıcı ve İntegratif Müdahalelerin Erişkin Yoğun Bakım Hastalarında Ağrı ve Deliryum Yönetimi Üzerindeki Etkileri: Sistemik Derleme ve Meta Analiz Çalışması	279
Diyabet Yönetiminde Simülasyon Uygulamalarının Kullanımı: Sistemik Derleme	280
Meme ve Jinekolojik Kansere Tanısı Alan Kadınların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavileri Kullanma Durumları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi	281
Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalarda Semptom Kontrolü Ve Yaşam Doyumu: Dini Sağlık Kaderciliği Tutumlarının Etkisi	282
Senaryo Temelli Hemiparezi Simülasyonunun Hemşirelerin Empati ve Hasta Merkezli Bakım Yetkinliklerine Etkisi: Karma Yöntemli Bir Çalışma	283
Fibromiyalji Kadınlarında Yavaş Vurumlu Sırt Masajının Ağrı ve Yorgunluk Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	285
Covid-19 Geçiren Hastaların Tele-Tıp Tabanlı Hasta Eğitiminin Dispne Ve Yorgunluğa Etkisi: Yarı Deneysel Çalışma	286

Sinclair Şefkat Ölçeği Sağlık Bakım Profesyonele Yeterlilik Öz Değerlendirmesi (Scq-Tr)'Nin Türkçe Geçerlilik Ve Güvenirliliği	288
Yaşlılarda İnhalasyon Yoluyla Uygulanan Karışım Aromaterapinin Uyku ve Bilişsel Fonksiyonlar Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma	289
Akut Lösemi Hastalarının Roy Adaptasyon Modeli ve Mışhel Belirsizlik Teorisine Göre Yaşam Deneyimlerinin İncelenmesi: Karma Model	291
Nöropatik Ağrısı Olan Diyabetli Hastalara Uygulanan Ayak Refleksolojisinin Hastaların Yaşam Kalitesi, Umut Ve Ağrı Düzeylerine Etkisi	292
Hemodiyaliz Hastalarında Mutluluk Üzerine Bir Çalışma	293
KOAH Hastalarına Uygulanan El Fanının Dispne, Hastalık Algısı, Anksiyete ve Depresyona Etkisi: Çift Kör Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma	294
Diyalizle İlişkili Damgalama Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması	299
Kanser Hastalarının Yakınlarının Kanser Taramalarına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi	300
Hemşirelik Öğrencilerinin Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik Ve Nükleer Tehlikeler Konusundaki Bilgi Ve Tutumlarının Belirlenmesi	301
Tip 2 Diyabet Hastalarında Müziğin Kendi Kendine Enjeksiyon, Test Yapma Korkusu ve Ağrıya Etkisinin İncelenmesi	304
Görünmez Yükler, Sessiz İkilemler: Aile Bireyi Bakım Verenlerin Demans Bakımında Etik Farkındalık Deneyimleri	305
Akciğer Kanseri Hastalarında Egzersiz Eğitiminin Egzersiz Kapasitesi, Semptom Şiddeti, Psikolojik Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Bir Meta-Analiz	306
Uluslararası ve Türk Diyabetes Mellitus Hastalarında Diyabet Öz-Yönetiminin Karşılaştırmalı İncelenmesi	307
Tip 2 Diyabetli Bireylerin Hastalığı Kabul Ve Diyabet Damgalama Düzeyleri	308
Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Yaşadıkları Semptomlar Ve Tedaviye Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	309
POSTER BİLDİRİLER	310
Sessiz Bir Güç: Kronik Hastalıklarda Öz-Şefkat	311
Kök Hücre Nakli Olan Çocuklarda Kök Hücre İnfüzyonu Sırasında Sanal Gerçekliğin Korku, Anksiyete ve Yaşamsal Parametreler Üzerine Etkisi	312
Multipl Myelom Tanılı Hastada Akut Dönem Hemşirelik Yönetimi	313
Periton ve Hemodiyaliz Hastalarında Görülen Semptomların Yaşam Kalitesine Etkisi	314
İnme Tanılı Hastaların Bakım Vericilerinin Bakıma Hazır Oluşluk ve Gereksinimlerinin Belirlenmesi	315

Yetişkin Bireylerin Kronik Böbrek Hastalığına Yönelik Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi: Toplum Farkındalık Çalışması	317
Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Yaşlı Bireylerde Kırılganlık ve Günlük Yaşam Aktiviteleri: Tanımlayıcı ve Kesitsel Bir Çalışma	318
Hemşire Ve Hemşirelik Öğrencilerinin Basınç Yaralanmalarını Önlemeye Yönelik Tutumları: Bir Sempozyum Öncesi Çalışma	319
Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ile Manevi Başa Çıkma Durumlarının Değerlendirilmesi	320
Müzik Müdahalesinin Radyoterapi Hastalarında Ağrı, Anksiyete ve Vital Bulgular Üzerine Etkisi: Roy Uyum Modeline Dayalı Randomize Kontrollü Bir Çalışma	321
Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Beyin Sisinin Öz Yönetim Üzerine Etkisi	322
Hemokompatibilite Paradoksu: LVAD Hastalarında Kanama ve Trombozun Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar	323
Kronik Hastalıkların Önlenmesi ve Yönetiminde Yenilikçi Bir Strateji: Sirkadiyen Zamanlama	325
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Epilepsiye Yönelik Tutumunun Belirlenmesi	326
Diyabetik Nöropatik Ağrısı Olan Hastalarda Reiki Uygulaması ve Hemşirelik Bakımı	327
İnsülin İnfüzyon Protokollerinde Dijital Asistan: Hemşirelikte Güvenlik, Standardizasyon ve Klinik Doğrulama	328
Kadınlarda Meme Kanseri Farkındalığı Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi	329
Üniversite Öğrencilerinin Cilt Kanseri ve Güneş Sağlığıyla İlgili Bilgi Düzeylerinin ve Güneşten Korunma Davranışlarının Belirlenmesi	333
Sujuk Terapi: Bibliyometrik Analiz	334
Hemodiyaliz Hastalarında Kadercilik ve Tedaviye Uyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	335
Onkoloji Hastalarında Mindfulness Temelli Müdahalelerin Stres ve Anksiyete Yönetimindeki Etkisi: Sistemik Derleme ve Metaanaliz	336
Kronik Böbrek Hastalığı Yönetiminde Yapay Zeka Temelli Chatbotların Etkinliğinin İncelenmesi: Sistemik Derleme	337
Epilepsi Hastalarının Geçirdikleri Nöbetler ve Yaşadıkları Uyku Problemleri ile İlgili Hastaların Deneyimleri: Bir Nitel Araştırma	351
Nöroloji Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan El Masajının Hastaların Bilinç Düzeyi, Uyku Kalitesi ve Vital Bulguları Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi	352
The Silent Face of Inflammatory Bowel Diseases: A Mixed Method Study on Knowledge and Attitudes of Young Adults	353

Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağışına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörler ____	354
Reçeteden Bakıma: Geriatriye Polifarmasi ve Hemşirelik Rolü _____	355
TAM METİNLER _____	356
Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Diyabetik Ayakta Osteomyelit ve Diyabetik Ketoasidoz Görülen Hastada Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu ____	357
Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Sakız Çiğnemenin Susuzluk, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Üzerine Etkisi _____	367
Acil Servise Başvuran Metastatik Pankreas Kanseri Tanılı Bireyde Gelişen Dissemine İntravasküler Koagülopati (DIC): Betty Neuman Sistem Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu _____	386
Hemodiyaliz Hastalarının Hastalık Algısının Diyet ve Sıvı Kısıtlamasına Etkisi _____	390
Turkish Validity and Reliability of the Sinclair Compassion Questionnaire - Healthcare Provider Competency Self-Assessment (SCQtr-HCPCSA) _____	398
<i>Data Organization and Analysis Methods</i> _____	400
Hastanede Yatan Yaşlı Bireylerde Otonomi Ve Onur İlişkisi: Kesitsel Çalışma _____	410
Yapay Zekâ Nefrolojiyi Nasıl Yeniden Şekillendiriyor? _____	412
Allojenik Kemik İliği Transplantasyonu Sonrası Enfeksiyon Risk Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı _____	423
Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ile Manevi Başa Çıkma Durumlarının Değerlendirilmesi _____	435
Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı _____	448
Kardiyak Siroz Komplikasyonu Olarak Gelişen Hepatik Ensefalopati: Bir Olgu Sunumu	453
Nefroloji Hemşireliği Araştırmalarının Küresel Durumu: Bibliyometrik ve Görselleştirilmiş Bir Analiz _____	456
Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma _____	471

DAVET YAZISI

Sayın Meslektaşlarımız,

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı tarafından düzenlenecek olan **3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi'nin 19-21 Kasım 2025** tarihlerinde **İzmir Sabancı Kültür Sarayı'nda** gerçekleştirileceğini bildirmekten onur ve mutluluk duyuyoruz.

Önceki iki kongreyi de yoğun bir katılımcı ve dolu bir programla gerçekleştirdiğimiz kongremizin üçüncüsünü düzenleyecek olmanın heyecanını sizlerle paylaşıyoruz. Bu yıl da önemli sayıda katılımcı ile gerçekleştirmeyi planladığımız Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi'nde yine özellikli ve ilgi çekici, alanın ihtiyacı olan yoğun bir programla sizlerle buluşmayı hedeflerken; İç Hastalıkları Hemşireliği'nin çeşitli dallarındaki gelişmeleri birlikte değerlendirmek için ülkemizin yedi coğrafi bölgesinden, dünyanın dört bir yanından Amerika, Avrupa ve Asya'dan çok değerli bilim insanlarını ve klinisyenleri ağırlayacağız. Özellikle İç Hastalıkları Hemşireliği alanında lisansüstü eğitim almayı planlayan ve eğitimine devam eden geleceğin İç Hastalıkları Hemşireliği uzmanlarının destekleri ve katkılarıyla Kongremizin daha da zenginleşeceğine, yüksek bilimsel düzey ve kalitede gerçekleştireceğimize ve sosyal birlikteliğimizle de güçleneceğimize inanıyor, ilginiz için şimdiden teşekkür ediyoruz.

Unutmayalım:

“Bakım Bizim İşimiz”.

Kasım'da İzmir bir başka güzeldir. Ege'nin İncisi İzmir'de Görüşmek Dileğiyle...

Prof. Dr. Elif ÜNSAL AVDAL

Kongre Başkanı

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı

KURULLAR

ONURSAL BAŞKAN

Prof. Dr. SAFFET KÖSE

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Rektörü

KONGRE ONUR KURULU

Prof. Dr. Nuran AKDEMİR

Prof. Dr. Çiçek FADİLOĞLU

Prof. Dr. Ayfer KARADAKOVAN

Prof. Dr. Aynur TÜREYEN

Prof. Dr. Derya ÖZER KAYA

Prof. Dr. Hatice YILDIRIM SARI

Doç. Dr. Ayhan KUL

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Elif ÜNSAL AVDAL

DÜZENLEME KURULU

Başkan

Doç. Dr. Berna Nilgün ÖZGÜR SOY URAN

Üyeler

Prof. Dr. Yasemin TOKEM

Dr. Öğr. Üyesi Funda SOFULU

Uzm. Hemş. (PhD – cont) Ayşe BULUT

Uzm. Hemş. (PhD – cont) Ayşegül TÜRK MENOĞLU

Uzm. Hemş. (PhD – cont) Neslişah USLU

Uzm. Hemş. (PhD – cont) Tülay İNCİRKUŞ

Uzm. Hemş. (PhD – cont) Yağmur YEYTUNÇ

Hemş. Halil KABADAYI (İzmir Şehir Hastanesi Destek Hizmetleri Md Yard.)

KURS DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Elif ÜNSAL AVDAL
Doç. Dr. Berna Nilgün ÖZGÜRSOY URAN
Dr. Öğr. Üyesi Funda SOFULU

BİLİMSEL SEKRETERYA

Dr. Öğr. Üyesi Funda SOFULU

Düzenleme kurulu sadece İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı hocalarından oluşmaktadır.

ULUSAL BİLİMSEL KURUL ÜYELERİ

	Dr. Nimet OVAYOLU
Dr. Ayşe ÖZKARAMAN	Dr. Nuran TOSUN
Dr. Asiye AKYOL	Dr. Nuray BİNGÖL
Dr. Aynur TÜREYEN	Dr. Nuray ENÇ
Dr. Burcu AKPINAR SÖYLEMEZ	Dr. Özgül EROL
Dr. Canan DEMİR BARUTÇU	Dr. Özlem KÜÇÜKGÜÇLÜ
Dr. Derya ATİK	Dr. Özlem OVAYOLU
Dr. Elanur YILMAZ KARABULUTLU	Dr. Özlem UĞUR
Dr. Elif ÜNSAL AVDAL	Dr. Öznur USTA YEŞİLBALKAN
Dr. Ezgi KARADAĞ	Dr. Rahşan ÇEVİK AKYIL
Dr. Fatma İlknur ÇINAR	Dr. Rukiye PINAR BÖLÜKTAŞ
Dr. Fisun ŞENUZUN AYKAR	Dr. Sabire YURTSEVER
Dr. Fügen ÖZCANARSLAN	Dr. Sakine BOYRAZ ÖZKAVAK
Dr. Gülbeyaz CAN	Dr. Semiha AKIN
Dr. Gülcan BAĞÇIVAN	Dr. Selda ÇELİK

Dr. Güler BALCI ALPARSLAN	Dr. Serap ÖZER
Dr. Güler DURU AŞİRET	Dr. Serap PARLAR KILIÇ
Dr. Gülsüm Nihal ÇÜRÜK	Dr. Serap ÜNSAR
Dr. Gülten KAPTAN	Dr. Sevgi KIZILCI
Dr. Hamdiye ARDA SÜRÜCÜ	Dr. Sevgisun KAPUCU
Dr. Hanife ÖZÇELİK	Dr. Sevilay HİNTİSTAN
Dr. Hatice SÜTÇÜ	Dr. Sevinç KUTLUTÜRKAN
Dr. Hatice MERT	Dr. Sıdika OĞUZ
Dr. Hatice TEL AYDIN	Dr. Sibel KARACA SİVRİKAYA
Dr. Hicran BEKTAŞ	Dr. Sibel SEVİNÇ
Dr. Hicran YILDIZ	Dr. Songül KARADAĞ
Dr. Leyla ÖZDEMİR	Dr. Sultan KAV
Dr. Medet KORKMAZ	Dr. Sultan TAŞCI
Dr. Melike DEMİR DOĞAN	Dr. Şeyda ÖZCAN
Dr. Mehtap KAVURMACI	Dr. Ülkü POLAT
Dr. Mehtap TAN	Dr. Vesile ÜNVER
Dr. Meral GÜN	Dr. Yasemin YILDIRIM
Dr. Mukadder MOLLAOĞLU	Dr. Yasemin TOKEM
Dr. Nazan KILIÇ AKÇA	Dr. Yasemin YILDIRIM USTA
Dr. Neriman ZENGİN	Dr. Yeliz AKKUŞ
Dr. Nermin OLGUN	Dr. Zeliha TÜLEK
Dr. Nesrin NURAL	Dr. Zeynep ÖZER
	Dr. Zöhre IRMAK

ULUSLARARASI BİLİMSEL KURUL ÜYELERİ

Dr. Annie YOUNG, İngiltere

Dr. Ayhan LASH, ABD

Dr. Christos A. FRANTZİDİS, İngiltere

Dr. Dimitrios THEOFANINIS, Yunanistan

Dr. Fetije HURUGLICA, Kosova

Dr. Francisco M.C. SAMPAIO, Portekiz

Dr. Karima ELSHAMY, Mısır

Dr. Milagros ELIA, ABD

Dr. Reza NEGARANDEH, İran

Dr. Zrinca PUHARIC, Hırvatistan

****İsme göre alfabetik sıralama yapılmıştır.*

BİLİMSEL PROGRAM

19 Kasım 2025	20 Kasım 2025	21 Kasım 2025
KURS SALONU		
09:00 - 10:00	Kayıt	
10:00 - 11:40	KURS 1: SAĞLIK ÇAUSANLARI İÇİN NLP İLE ALGI YÖNETİMİ Kurs Koordinatörü: Prof. Dr. Barış Önder PAMUK, Prof. Dr. Bumin Nuri DÜNDAR Eğitmenler: Dr. Halil Ahmet URAN	
11:40 - 12:40	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (14 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Elif ÜNSAL AYDAL, Dr. Funda SOFULU	
12:40 - 14:30	KURS 2: PROJE ÖNERİSİ YAZIMI: FİKİRDEN ÜRÜNE YOLCULUK Kurs Koordinatörü: Dr. Berna Nilgün ÖZGÜR SOY DURAN, Doç. Dr. Mustafa Demirpençe Eğitmenler: Dr. Mehmet GÜVEN KOÇAK (İzmir Katip Çelebi Üniv. Mühendislik Fakültesi)	
	1. Proje Türleri, Fikir Bulma ve Geliştirme	
	2. Projenin Önemi/Anlamlılığı, Özgün Değer ve Yaygın Etki Bileşenleri, Proje Amaçları	
	3. Kullanılacak Yöntemler, Proje Çıktıları ve Gerçekleşme Ölçütleri	
	4. Bütçe ve Zaman Tabloları, Proje Başlığı ve Özeti	
	5. Sağlık Alanına Ait Proje Örnekleri	
14:30 - 15:40	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (16 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Naile ALANKAYA, Dr. Mahmut ATEŞ	
15:40 - 16:50	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (16 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Hicran YILDIZ, Dr. Sıddika ERSOY	
16:50 - 18:10	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (17 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Dilek BÜYÜKKAYA BESEN, Dr. Amine TERZİ	
18:00 - 19:30	KÜÇÜK SALON Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (21 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Yağmur ARTAN, Dr. Seher GÖNEN ŞENTÜRK	
18:10 - 19:30	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (20 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Gökşen POLAT, Dr. Gönül DÜZGÜN	

19 Kasım 2025

20 Kasım 2025

21 Kasım 2025

ANA SALON

08:30 - 09:15

Kayıt

09:15 - 10:00

İstiklal Marşı – Saygı Duruşu
Açılış Konuşmaları
İzmir Halk Oyunları Gösterisi

10:00 - 10:45

AÇILIŞ PANELİ

Oturum Başkanları: Dr. Elif ÜNSAL AYDAL, Uzm. Hemş. Fatma İNCEKARA AYDIN

Kronik Hastalık Yönetiminde Maneviyat ve Aile

Dr. Saffet KÖSE

Kronik Hastalık Yönetiminde Bakım ve Yenilikler

Dr. Asibe ÖZKAN

T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Md. Yard.

10:45 - 11:10

Kahve Arası

11:10 - 12:10

I. Oturum

İç Hastalıkları Hemşireliğinde Dijital Sağlık Uygulamaları: Kronik Hastalık Yönetiminde Dijital Devrim

Oturum Başkanları: Dr. Sevgisun KAPUCU, Dr. Eda ÜNAL

Giyilebilir Bir Teknoloji Örneği: Periferik Nöropatili Diyabet Hastalarında Kompozit Tabanlık ve Entegre Basınç Erken Uyarı Sisteminin Geliştirilmesi

Dr. İsmail TOYĞAR

İç Hastalıkları Hemşireliğinde Dijital Akıl: Fırsat mı, Dönüşüm Mü?

Dr. Gökşen POLAT

Kronik Hastalık Öz Yönetiminde Oyun Zamanı: Time To Game

Dr. Ayşe ARIKAN

Kanserle Mücadelede Dijital Yol Arkadaşları: Yapay Zeka'nın Rolü

Dr. Christos A. FRANTZIDIS



12:10 - 12:30

Öğle Yemeği

12:30 - 12:50	II. Oturum Farkındalık Konferansı Moderatörler: Sıdıka OĞUZ, Dr. Serap PARLAR
	Savaş Durumunda Kronik Hastalık Yönetimi Dr. Reza NEGARANDEH
12:50 - 13:10	III. Oturum KONFERANS: Gezegen Kaygısı: Eko-Anksiyete ve Umuda Giden Yol Moderatörler: Dr. Özlem KÜÇÜKGÜÇLÜ, Dr. Canan DEMİR BARUTÇU Konuşmacı: Dr. Francisco M.C. SAMPAIO 
13:10 - 14:10	IV. Oturum KONU: İç Hastalıkları Hemşireliğinde Araştırma ve Kanıta Dayalı Uygulamalar Oturum Başkanları: Dr. Sultan TAŞÇI, Hemş. Zerrin KIZILAY (Aabadem Kent Hast. Hemş. Hiz. Müd.)
	İç Hastalıkları Hemşireliğinde Güncel Araştırma Trendleri Dr. Fisun ŞENUZUN AYKAR
	Klinik Karar Vermede Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamaları Dr. Fatma ARIKAN
	Akademi – Klinik İş Birliği: Güçlü Yönler ve Engellerin Ötesi” Dr. Ayşe ÖZKARAMAN
	Reviewing the Review Types in Research Methodology Dimitrios THEOFANIDIS 
14:10 - 14:30	Kahve Arası
14:30 - 15:30	V. Oturum Küresel Isınma ve İklim Değişikliğinin Kronik Hastalık Süreçlerine Etkisi Oturum Başkanları: Dr. Selda GEDİK, Hemş. Hacer RASTGEL
	Değişen İklim, Değişen Sağlık: Diyabet Yönetimine Yansımalar Dr. Hamdiye ARDA
	Kalp Hastalıklarında Yeni Bir Risk: İklim Değişikliği Dr. Serap ÖZER
	Değişen Dünya, Değişen Riskler: İklim ve Kansere İlişkisi Dr. Milagros ELIA 
	Sıcaklık Artıyor, Nefesimiz Daralıyor: KOAH ve Küresel Isınma Dr. Havva SERT

15:30 - 16:30	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (13 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. İsmail TOYĞAR, Dr. Ayşegül ÇELİK
16:30 - 17:30	VI. Oturum UZMANINA DANIŞ: Yarınları Şekillendiren Geleceğin Gücü: Genç Dahiliye Hemşireleri Köşesi Oturum Başkanları: Dr. Sevinç KUTLUTÜRKAN, Dr. Mukadder MOLLAOĞLU
	Kanserle İlişkili Tromboz Riski Taşıyan veya Trombozu Olan Kişilerin Hemşirelik Bakımı Dr. Annie YOUNG 
	Yenilikçi Fonksiyonel Tıp Yaklaşımıyla Bireyselleştirilmiş Bakım Dr. Funda SOFULU
	Demanslı Bireye Bakım Verirken Nelere Dikkat Etmeliyim? Dr. Merve Aliye AKYOL
	Hayata Yeni Bir Başlangıç: Kök Hücre Nakli Sonrası Hemşirelik Uygulamaları Uzm. Hemş. Gökhan SEZGİN
17:30 - 18:00	VI. Oturum Yaşamı Güçlendirmek: Kronik Hastalıklarda Rehabilitasyon ve Hemşirelik Oturum Başkanları: Dr. Özlem UĞUR, Dr. Gülsüm Nihal ÇÜRÜK
	Yaşamı Kolaylaştıran Dokunuş: KOAH ve Kardiyak Rehabilitasyonda Hemşirenin Rolü Dr. Rahşan ÇEVİK AKYIL
	Romatolojik Hastalıklarda Yeni Ufuklar: Yaşam Tarzı ve Rehabilitasyon Dr. Esra OKSEL
18:00 - 19:30	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (21 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Yeliz AKKUŞ, Dr. Nurhan ÖZPANÇAR ŞOLPAN
18:00 - 19:30	KÜÇÜK SALON Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (21 bildiri – her bildiri 4 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Betülay KILIÇ, Dr. Eda ÜNAL

19 Kasım 2025

20 Kasım 2025

21 Kasım 2025

ANA SALON

09:00 - 09:30

Gün Açılışı

Dans Gösterisi

Hemş. Duygu ALTUNTAŞ

Gülmenin Şifasıyla Yeni Bir Gün

Hemş. Beyza BUĞDAY

09:30 - 10:20

I. Oturum

İç Hastalıkları Hemşireliği: Yarınları Şekillendiren Yeni Perspektifler

Oturum Başkanları: Dr. Nimet OVAÇOLU, Dr. Elanur YILMAZ KARABULUTLU, Uzm. Hemş. Serap YAŞAR TOKSOY

Bakımın Ötesinde: Hemşirelikte Yeni Roller; Uzmanlaşan Hemşirelik, Güçlenen Sağlık

Dr. Gönül DÜZGÜN

Sağlıkta Sürdürülebilirlik İçin Vazgeçilmez Bir Güç: Hemşirelik

Dr. Özlem OVAÇOLU

Sağlık Hizmetlerinde Hemşirenin Evrilen Rolü ve Gelecek Perspektifi

Uzm. Hemş. Emine GÖK

Bilişim Hemşireliği: Beyaz Önlükten Dijital Liderliğe

Dr. Leyla BİÇEN

10:20 - 10:50

Kahve Arası

10:50 - 11:50

II. Oturum

Yaşamın Son Döneminde Umut ve Destek: İç Hastalıkları Hemşireliğinde Palyatif Bakım Yaklaşımları

Oturum Başkanları: Dr. Yasemin YILDIRIM, Hemş. Fadime KAYA

Yan Etkilerden Güce: Kanser Hastalarında Kanıt Temelli Semptom Yönetimi

Dr. Ayşegül ÇELİK

Yaşam Kalitesine Yolculuk: Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Palyatif Bakım

Dr. Betül KILIÇ

Zorlu Yolculukta Şefkatli Dokunuş: Son Dönem Böbrek Yetmezliğinde Bakım

Dr. Nazan KILIÇ AKÇA

Palliative Care in Croatia

Dr. Zrinka PUHARIĆ

, Dr. Marinica RUŽIĆA

11:50 - 13:40	III. Oturum Bilime Yenilikçi Katkı Seçkin Bildiri Oturumu (10 bildiri – her bildiri 7 dk. + 10 dk tartışma) Moderatörler: Dr. Öznur USTA YEŞİLBALKAN, Dr. Sakine BOYRAZ ÖZKAVAK Seçkin Bildiri Değerlendirme Kurul Üyeleri: Dr. Ayfer KARADAKOVAN, Dr. Aynur TÜREYEN, Dr. Asiye AKYOL, Dr. Sakine BOYRAZ ÖZKAVAK, Dr. Nesrin NURAL, Dr. Şeyda ÖZCAN, Dr. Serap ÜNSAR
13:40 - 14:00	Öğle Yemeği
14:00 - 15:00	Araştırmadan Söze: Sözel Bildiri Oturumu (13 bildiri – her bildiri 5 dk. + 5 dk tartışma) Oturum Başkanları: Dr. Ülkü GÖRGÜLÜ POLAT, Dr. Afra ÇALIK KUŞ
15:00 - 15:45	IV. Oturum Kritik Hasta Bakımının Kalbi: Hemşirelikte Yenilikçi Uygulamalar Oturum Başkanları: Dr. Sibel KARACA SIVRIKAYA, Dr. Mehtap TAN
	Yaşamı Destekleyen Bakım: Mekanik Ventilasyonda Hemşirelik İzlemi ve Komplikasyonların Önlenmesi Dr. Hatice MERT
	Yapay Zekâ Destekli Yoğun Bakım: Dijital Çağın Hemşireliği Dr. Bilge BAL ÖZKAPTAN
	Yaşlı Bakımında Kayıp Sesi Yakalayın: Geriatri Hemşireliğinde Yeni Yaklaşımlar Dr. Hicran BEKTAŞ
15:45 - 16:10	Kahve Arası
16:10 - 17:10	VI. Oturum Güvenli Bakım, Güçlü Hemşirelik: İç Hastalıkları Hemşireliğinde Hasta Güvenliği Oturum Başkanları: Dr. Nermin OLGUN, Dr. Yasemin TOKEM, Dr. Günay DEMİR
	Hasta Güvenliğinde İlk Adım, Kritik Rol: İlaç Hatalarının Önlenmesi Dr. Seher GÖNEN ŞENTÜRK
	Görünmeyen Tehditlere Karşı Güçlü Adımlar: Enfeksiyon Kontrolü Hemş. Muhdedir CANER
	Hasta Güvenliğinde Gizli Risk: Yatağa Bağımlı Hastalarda Düşmeler ve Hemşireliğin Gücü Dr. Yağmur ARTAN
	Diyalizde Güvenlik Alarmı: Hemodiyalizde Hasta ve Tesis Güvenliği Hemş. Serap ŞEKER
17:10 - 18:20	VII. Oturum FORUM: İç Hastalıklarında Olağanüstü ve Acil Durumlarda Ekip Yaklaşımları Acil Servis Alarmında: KBRN Süreci, Deprem Süreci, Hastane Afet ve Acil Durum Planlamaları Forum Moderatörleri: Dr. Gülbın KONAĞI, Hemş. Tuba ZAVAROĞLU (SBH Md.) Forum Konuşmacıları: Dr. Serap GÖKÇE ESKİN, Dr. Ali Fuat ODUNCU, Uzm. Hemş. Hasret ERDEN, Öğr. Gör. Mukadder ÖZBEK, Paramedik Şenay ERDOĞAN
18:20 - 19:00	Kapanış Oturumu & Bildiri Ödülleri Verilmesi

SÖZLÜ BİLDİRİLER

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

Sözlü Bildiri No	Bildiri Numarası	Sunum Tarihi - Saati	Bildiri Başlığı	Yazarlar
SB-001	6874	19.11.2025 - 11.40-12.40	YOĞUN BAKIM HASTASINDA DELİRYUM YÖNETİMİNDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR	<u>Hilal Yiğitbilek</u> , Yasemin Tokem
SB-002	3477	19.11.2025 - 11.40-12.40	Yapay Zeka Nefrolojiyi Nasıl Yeniden Şekillendiriyor?	<u>Ayşe Bulut</u> , Berna Nilgün Özgürsoy Uran
SB-003	6417	19.11.2025 - 11.40-12.40	Allojenik Kemik İliği Transplantasyonu Sonrası Hemşirelik Bakımı: Gordon'un Sağlık Örüntüleri Modeli	<u>Nisa Nur Cetin</u> , Doç. Dr. Berna Nilgün Özgürsoy Uran
SB-004	1008	19.11.2025 - 11.40-12.40	ALLOJENİK KÖK HÜCRE NAKLI SONRASI KOMPLİKASYON GELİŞEN AML HASTASI: ROY ADAPTASYON MODELİ	<u>Hatice Yağmur Özger</u> , Doç. Dr. Berna Nilgün ÖZGÜR SOY URAN
SB-005	5307	19.11.2025 - 11.40-12.40	İnflamatuvar Barsak Hastalığı Tanılı Bireylerde Hemşirelik Müdahalelerinin Semptom Yönetimi ve Yorgunluk Üzerindeki Etkisi: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz	<u>Fatma Sakarya</u> , Nur Başak, Berna Nilgün Özgürsoy Uran
SB-006	2464	19.11.2025 - 11.40-12.40	Kardiyak Siroz Komplikasyonu Olarak Gelişen Hepatik Ensefalopati: Bir Olgu Sunumu	<u>Bevza Yeşilisk</u> , Berna Nilgün Özgürsoy Uran
SB-007	6539	19.11.2025 - 11.40-12.40	Gastroenteroloji Hemşireliği Alanında Son Beş Yılda Yapılan Çalışmalar: Literatürün Gözden Geçirilmesi	<u>Yağmur Yeytunc</u> , Doç. Dr. Berna Nilgün Özgürsoy Uran
SB-008	6219	19.11.2025 - 11.40-12.40	Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Engellilik Durumları ve Engellilik Hizmetlerinden Beklentileri	Funda Sofulu, Gökşen Polat, <u>Bevzanur Sütcü</u> , Gönül Düzgün, Elif Ünsal Avcı
SB-009	3489	19.11.2025 - 11.40-12.40	Uzun süreli noröadrenalin kullanımı sonrası gelişen distal parmak nekrozu	<u>Nihan İnan kula</u> , Berna nilgün Özgürsoy uran
SB-010	8900	19.11.2025 - 11.40-12.40	Covid-19 Geçiren Hastaların Tele-Tıp Tabanlı Hasta Eğitiminin Dispne Ve Yorgunluğa Etkisi: Yarı DeneySEL Çalışma	<u>Dilay Arı</u> , Berna Nilgün Özgürsoy Uran, Aylin Özgen Alpaydın
SB-011	5631	19.11.2025 - 11.40-12.40	OBEZİTEYE YÖNELİK HEMŞİRELİK BAKIMLARININ İNCELENMESİ	<u>Gazi Hakan AKDULUM</u> , ELİF ÜNSAL AVDAL
SB-012	8281	19.11.2025 - 11.40-12.40	Gestasyonel Diyabetin Önlenmesi ve Doğum Sonu Hemşirelik Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar	<u>Kübra Betül YILDIRIM</u> , Funda SOFULU, ELİF ÜNSAL AVDAL, Ekin Dila TOPALOĞLU ÖREN
SB-013	4289	19.11.2025 - 14.30-15.40	Mobil Bireysel Atriyal Fibrilasyon Yönetim (m-BAFY) Programının Geliştirilmesi ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi	<u>Adile AY</u> , Serap ÖZER, Evrim ŞİMŞEK, Özgün YILMAZ
SB-014	8345	19.11.2025 - 14.30-15.40	YIKICI İZMİR DEPREMİNİ YAŞAYAN KALP HASTALARININ TRAVMA SONRASI STRES VE UYKU KALİTESİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ	<u>Hülya KANKAYA</u> , Emine KARAMAN, Serap ÖZER
SB-015	3024	19.11.2025 - 14.30-15.40	Ailevi Akdeniz Ateşi Olan Bireylerde Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi	<u>Arzu Güngör Tolasa</u> , Yasemin Tokem
SB-016	2086	19.11.2025 - 14.30-15.40	2023 TÜRKİYE DEPREMİ SONRASI YAŞANAN TRAVMANIN KRONİK HASTALIK UYUMU ÜZERİNE ETKİSİ	Serap ÖZER, Eda DOLGUN, <u>Burak GENÇ</u> , İlnur BALTACI
SB-017	9510	19.11.2025 - 14.30-15.40	KANSER HASTALARININ YAKINLARININ KANSER TARAMALARINA YÖNELİK TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	<u>Şinem BEBEK SARICI</u> , Hazal KARAKAYALI, Sena UYAR
SB-018	6078	19.11.2025 - 14.30-15.40	KALP YETERSİZLİĞİ HASTALARINA BAKIM VERENLERİN BAKIM YÜKÜ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: KARMA YÖNTEM ÇALIŞMASI	<u>Beliz Akın</u> , Yasemin Tokem
SB-019	4487	19.11.2025 - 14.30-15.40	Fasio Skapulo Humeral Distrofi Hastalarında Erişkin Dönemde Hemşirelik Bakımı: Vaka Sunumu	<u>Berken AKIN</u> , Yasemin TOKEM
SB-020	8442	19.11.2025 - 14.30-15.40	Ailesel Hiperkolesterolemide Öz Etkillilik-Yeterlilik ve Yaşam Kalitesi: Gerçek Yaşam Kohortundan Bulgular	<u>Seçil BEYECE İNCAZLI</u> , Serap ÖZER, Latife Meral KAYIKIOĞLU

SB-021	9046	19.11.2025 - 14:30-15:40	Akut Lösemi Hastalarının Roy Adaptasyon Modeli ve Mishel Belirsizlik Teorisine Göre Yaşam Deneyimlerinin İncelenmesi: Karma Model	<u>Derva GERESİNLİ</u> , Asiye AKYOL
SB-022	2384	19.11.2025 - 14:30-15:40	Yoğun Bakım Hastalarında Kan Gazı Numunesi Bekleme Süresinin Laboratuvar Parametreleri Üzerine Etkisi	<u>Ferhat Koç</u> , Yusuf Aydemir, Merve Gülbahar Eren, Havva Sert
SB-023	7572	19.11.2025 - 14:30-15:40	Primer Perkütan Koroner Girişim Sonrası Hastalara Uygulanılan Yavaş Nefes Egzersizinin Nabız, Kan Basıncı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	<u>Melike Çelik</u> , Selda Çelik
SB-024	5929	19.11.2025 - 14:30-15:40	Hemşirelik Öğrencilerinin Diyabet Bilgi Düzeylerine Göre Egzersize Yönelik Tutumları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi	<u>YAĞMUR BASOL</u> , NURDAN GÜRKAN, GÜLTEN KAPTAN
SB-025	4938	19.11.2025 - 14:30-15:40	Palyatif Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Ağrı Yönetimi Öz Yeterliliği	<u>Beste Aykaç Özbir</u> , Erdal Ceylan
SB-026	4050	19.11.2025 - 14:30-15:40	Hidrasyon Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri	<u>Ezgi Atasoy</u> , Merve Aliye Akyol, İzlem Sözeri Eser, Burcu Akpınar Söylemez, Özlem Küçükgüçlü
SB-027	7889	19.11.2025 - 14:30-15:40	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN UYGULAMA DEĞERLENDİRME SÜREÇLERİNİN GUI TASARIMINDA PYQTS İLE DÜİTALLEŞTİRİLMESİ: İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ÖRNEĞİ	<u>Elif Müberra Nur DEMİR</u> , Berna Nilgün ÖZGÜRSOY URAN, Funda SOFULU
SB-028	9175	19.11.2025 - 15:40 -16:50	KOAH Hastalarına Uygulanan El Fanının Dispnre, Hastalık Algısı, Anksiyete ve Depresyona Etkisi: Çift Kör Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma	<u>DERVA ŞİMSEKLİ</u> , Kader ÖZTÜRK
SB-029	5119	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Kırsal Alanda Yaşayan Bireylerin Uzun Hastalığına Yönelik Bilgi Ve Tutumlarının Belirlenmesi	<u>Nese İSCAN AYYILDIZ</u> , Uçar KÜÇÜK
SB-030	2452	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Pulmoner hipertansiyon tanısı olan hastaların günlük yaşam kısıtlılıkları ve yaşam kalitesine etkileri	<u>Öznur BALKAN</u> , HİLAL UYSAL
SB-031	6559	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Hemşirelik Öğrencileri ve Akademisyenlerin Yapay Zekaya Yönelik Algı ve Tutumları: Karma Yöntemli Bir Çalışma	<u>Elif Paklaçı Yormaz</u> , Elif Kaya Aydoğdu, Besey Ören
SB-032	1590	19.11.2025 - 15:40 -16:50	KOAH'ta Tele-izlem Alanında Yapılan Çalışmaların Bibliyometrik Analizi	<u>Yasemin SAZAK</u> , Nermin OLGUN
SB-033	7813	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Strese Yatkın Bir Kişilik Daha Fazla Ağrı Yaşar mı? D Tipi Kişilik, Troponin T ve G0ğüs Ağrısı Arasındaki İlişki	<u>BUŞE ERGUVAN</u> , SEMİHA AKIN EROĞLU, GAMZE TEMİZ
SB-034	7629	19.11.2025 - 15:40 -16:50	SKLERODERMA HASTALARININ GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIBBA İLİŞKİN TUTUMLARI	<u>Elif Seray Ede</u> , Nimet Ovayolu, Hatice Güzel
SB-035	9483	19.11.2025 - 15:40 -16:50	DIYALİZLE İLİŞKİLİ DAMGALAMA ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI	<u>Esra BASER AKIN</u> , Safiye YANMIŞ KARACA, Mukadder MOLLAOĞLU
SB-036	9977	19.11.2025 - 15:40 -16:50	TİP 2 DİYABETLİ BİREYLERİN HASTALIKI KABUL VE DİYABET DAMGALAMA DÜZEYLERİ	<u>Merve Gülpak</u> , Ayşe Aslı Oktay Gök, Emine Derya İster, Ertuğrul Bayazıt
SB-037	2346	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Kronik Hastalığı Olan Bireylere Bakım Verenlerde e- Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Bakım Yükü ve Bakım Verme Yeterliliği İle İlişkisi	<u>Arzu SENTÜRK</u> , Züleyha KILIÇ
SB-038	3677	19.11.2025 - 15:40 -16:50	KOAH Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı	<u>Berna Kayra</u> , Sıdka Oğuz
SB-039	1505	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Hemşirelik Öğrencilerine Verilen Farmakovijlans Eğitim Programının Öğrencilerin Bilgi Düzeyi ve Tutumlarına Etkisi	<u>Tansel BEKİROĞLU ERGÜN</u> , Medet KORKMAZ, Yusuf ERGÜN
SB-040	5956	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Tütünün Sessiz Kalıntısı: Hemşirelik Öğrencilerinin Üçüncü El Sigara Dumanı Farkındalığının Değerlendirilmesi	<u>Sema Aytaç</u> , Özlem Ovayolu, Sibel Doğru, Sibel Serçe

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

SB-041	1571	19.11.2025 - 15:40 -16:50	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL ZEKA DÜZEYİNİN İNCELENMESİ	<u>Sibel SERCE</u> , Özlem OVAYOLU, Sema AYTAÇ, Necla TAKI
SB-042	5926	19.11.2025 - 15:40 -16:50	Hastanede Yatan Yaşlı Bireylerde Otonomi Ve Onur İlişkisi: Kesitsel Çalışma	<u>Rabia Bayrambey</u> , Yeliz Akkuş
SB-043	2972	19.11.2025 - 16:50-18:10	Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği 'nin Türkçe Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi	<u>Nuray Sevgi Kılıç</u> , Seher Gönen Şentürk, Merve Aliye Akyol
SB-044	1664	19.11.2025 - 16:50-18:10	65 YAŞ ÜZERİ BİREYLERİN BOŞ ZAMANLARINI DEĞERLENDİRME ŞEKİLLERİNİN , GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTESİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	<u>NURGÜL GÜNGÖR TAŞANLI</u> , AYŞE YILDIZ
SB-045	8024	19.11.2025 - 16:50-18:10	Tip 2 Diyabetli Bireyler İçin Hemşire Liderliğinde Hibrit Diyabetik Ayak Öz-Yönetim Eğitim Programı: Randomize Kontrollü Bir Çalışma	<u>Emine Çelik Polat</u> , Ayşe Arıkan Dönmez, Erman Çakal
SB-046	2736	19.11.2025 - 16:50-18:10	Orta Yaşlı ve Yaşlı Yetişkinlerde Alzheimer Hastalığına Yakalanma Korkusu ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma	<u>Seher GÖNEN SENTÜRK</u> , Elif ÖZDEMİR, Özlem KÜÇÜKGÜÇLÜ
SB-047	4402	19.11.2025 - 16:50-18:10	Sağlık Çalışanlarında Algılanan Stres, İçsel Motivasyon ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki	Özlem TEKİR, Emre BARUT, Berat TEMİZ, <u>Şükran ÇAKAL</u> , Melek GÜLCÜK
SB-048	5602	19.11.2025 - 16:50-18:10	PARKINSON HASTALARINDA İLAÇ UYUMUNA YORGUNLUK VE SOSYAL DESTEĞİN ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TANIMLAYICI VE KESİTSEL ÇALIŞMA	<u>İrem Karaman</u> , İrem Gül, Öznur Usta Yeşilbalkan, Ayşe Özkaraman, Ahmet Acerer, Ayfer Karadakovan, Ebru Özel
SB-049	2454	19.11.2025 - 16:50-18:10	Eğitmeden Semptoma: İnflamatuvar Barsak Hastalığında Gıda Okuryazarlığını Belirleyen Faktörler	<u>Yağmur ARTAN</u> , Derin KÖKSAL, Zehra Sabah YARIKAYA, Yasemin YILDIRIM
SB-050	2468	19.11.2025 - 16:50-18:10	İmmünoterapi Tedavisi Alan Onkoloji Hastalarında Semptom Yönetimi ile Manevi Dayanıklılık Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Çalışma	<u>Aslı Tok Özen</u> , Seda Kurt, Melike Demir Doğan, İsmail Dakdevir, Öztürk Ateş
SB-051	5652	19.11.2025 - 16:50-18:10	İnsülin Kullanan Tip 2 Diyabetli Bireylere Yönelik Geliştirilen Mobil Uygulamanın İnsülin Kullanımı Algısı ve Öz Yönetimine Etkisinin İncelenmesi	<u>Nedime Hazal DÖNER</u> , Öznur Usta Yeşilbalkan, Şevki Çetinkalp
SB-052	6013	19.11.2025 - 16:50-18:10	Diyabetli Bireylerde Yorgunluğu Etkileyen Faktörler ve Yorgunluğun Öz Yönetime Etkisi: Kesitsel Bir Çalışma	<u>Nedime Hazal Döner</u> , Sevdâ Tüzün Özdemir, Öznur Usta Yeşilbalkan, Muhammed Mustafa Demirpençe, Mine Uymaz
SB-053	4128	19.11.2025 - 16:50-18:10	Kalp Yetersizliği Olan 65 Yaş Üstü Hastalara Verilen Video Destekli Eğitimin Semptom Yönetimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi	<u>Pınar YEL</u> , Ayfer Karadakovan
SB-054	5874	19.11.2025 - 16:50-18:10	Palyatif Bakımda Bakım Verenlerin Perkütan Endoskopik Gastrotomi (PEG) Bilgi Düzeyinin Stres, Bakım Yüğü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışmanın Başlangıç Bulguları	<u>CANAN ARSLAN</u> , HICRAN YILDIZ
SB-055	1704	19.11.2025 - 16:50-18:10	Brakiterapi Alan Jinekolojik Onkoloji Hastalarının Ağrı ve Bilişsel Semptomlarında Depresyonun Aracı Rolü	<u>DİLEK YILDIRIM</u> , VİLDAN KOCATEPE, AYŞEGÜL TÜRKMEÑOĞLU, FUNDA ÇAM, ÜNAL ÖNSÜZ
SB-056	7205	19.11.2025 - 16:50-18:10	Pseudomonas Aeruginosa Pnömonisi Olan Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu	<u>Kübra KARAKOÇ</u>
SB-057	4998	19.11.2025 - 16:50-18:10	Yaşlıların geronteknolojik ürünleri kabul tutumları, bireysel yenilikçilik düzeyleri ve etkileyen faktörler	<u>FURKAN ENES ARSLAN</u> , RAHŞAN ÇEVİK AKYIL
SB-058	1130	19.11.2025 - 16:50-18:10	Roper, Logan ve Tierney'in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre: Diyabetik El Komplikasyonlu Bir Tip 2 Diabetes Mellitus Olgusu	<u>Eda Nur CETİNDERE</u> , Büşra BULUT, Ayşegül KAHRIMAN, Dr. Öğr. Üyesi Funda SOFULU
SB-059	8105	19.11.2025 - 16:50-18:10	Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Diyabetik Ayakta Osteomyelit ve Diyabetik Ketoasidoz Görülen Hastada Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu	<u>Demet Civelek</u> , Yüksel Ela Batakcı, Veysel Tarhan, Elif Ünsal Avcı
SB-060	2986	19.11.2025 - 18:00-19:30	Kardiyoloji Yoğun Bakımlarda Hemşirelik Bakımının Dijitalleşmesi: Hasta İzleme Sistemlerinin Rolü (CEİBA Örneği)	<u>Şehlanur Kemaloğlu</u> , Hande Diyeç

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

SB-061	1012	19.11.2025 - 18:00-19:30	Duyusal Özgürleşme Tekniğinin Ağrı Olan Hastalara Etkisinin İncelenmesi	<u>Fatma Cetinkaya</u> , Fisun Şenuzun Aykar
SB-062	5992	19.11.2025 - 18:00-19:30	Diyabetli Bireylerde İnsülinin Neden Olduğu Lipohipertrofiyi Tespit Etmeye Yönelik Bir Karar Destek Sisteminin Geliştirilmesi	<u>Kubra Üçgül</u> , Havva Sert, Mehmet Recep Bozkurt, Hasan Birol Çotuk, Alper Karacan, Selçuk Yaylacı
SB-063	4421	19.11.2025 - 18:00-19:30	Tiroid Kanseri Şüphesi Olan Hastalarda Yapılan Tanısal İşlemlerde Sanal Gerçeklik Uygulamalarının Etkisi	<u>Emine Karadeniz</u> , Hamdiye Arda Sürücü
SB-064	8858	19.11.2025 - 18:00-19:30	Fibromiyalji Kadınlar Yavaş Vurumlu Sırt Masajının Ağrı ve Yorgunluk Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	<u>Dilek Efe Arslan</u> , Nazan Kılıç, Akça, Tuğba Öneği, Mustafa Sinan Kurşunlu
SB-065	9978	19.11.2025 - 18:00-19:30	Hemodiyaliz tedavisi alan hastaların yaşadıkları semptomlar ve tedaviye uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi	<u>Harun İN</u> , Pınar TEKİNSOY KARTIN, Oktay BEKTAŞ
SB-066	7538	19.11.2025 - 18:00-19:30	Sessiz Tehdit: İlaça Bağlı Böbrek Hasan ve Yönetiminde Hemşirelik Sorumlulukları	<u>Hürü KARADILLI</u> , Ebru ÖZDEMİR, Asiye AKYOL
SB-067	7420	19.11.2025 - 18:00-19:30	Radyoterapi Semptom Yönetiminin Görünmeyen Yüzü: İleri Evre Kansere Hastalarının Sesinden Engeller ve Kolaylaştırıcılar	<u>Okşan Aktas</u> , Ayşe Arıkan Dönmez, Sevgişin Kapucu
SB-068	6276	19.11.2025 - 18:00-19:30	Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve Kas-İskelet Sistemi Sorunları Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Araştırma	<u>Anita Karaca</u> , Merve Murat Mehmet Ali, Semiha Akın Eroğlu
SB-069	2134	19.11.2025 - 18:00-19:30	Obstrüktif Uyku Apnesi ve Hemşirelik Yaklaşımları: Güncel Bir Derleme	Nazmiye ÇIRAY, <u>Deniz YILDIZ</u>
SB-070	3396	19.11.2025 - 18:00-19:30	Intensive Care Unit: A Qualitative Study on Patient Experiences and Quality of Life	Amine TERZİ, <u>Nurgül AYKUT</u>
SB-071	6548	19.11.2025 - 18:00-19:30	KALP YETMEZLİĞİNDE AĞRI VE YÖNETİMİ	<u>Adile Nese</u>
SB-072	5512	19.11.2025 - 18:00-19:30	ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI: ERKEKLERDE MEME KANSERİ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ	<u>Esin SEVGİ DOĞAN</u> , Duygu İLGİN GÜNDÜZ, Berra SİREK, Begüm AVŞAR
SB-073	4651	19.11.2025 - 18:00-19:30	Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma	<u>Melike Celib</u> , Sıdika Oğuz, Hatice Karabağcı Yakar, Buse Bahat, Esmâ Ceren Hangün, Ezgi İpek
SB-074	4296	19.11.2025 - 18:00-19:30	Tip 2 Diyabetli Bireylerde Sağlık Okuryazarlığının Akılcı İlaç Kullanımı ve Psikolojik İnsülin Direnci İle İlişkisi	<u>Azime Karakoç Kumsar</u> , Ezgi Yıldız, Feride Taşkın Yılmaz
SB-075	4534	19.11.2025 - 18:00-19:30	Kardiyovasküler Hastalıklarda Hemşire Liderliğinde Uygulanan Nefes Egzersizlerinin Psikolojik ve Fizyolojik Etkileri: SistematiK Derleme	<u>Rabia Gülnur Yılmazzer Serbes</u> , Sıdika Oğuz
SB-076	4816	19.11.2025 - 18:00-19:30	Koroner Arter Hastalığı Olan Bireylerde Kinezyofobi İle Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	<u>Hülya KESKİN</u> , Amine CEBER, Mehmet ÜZÜMCÜ, Ahmet AYDIN
SB-077	6262	19.11.2025 - 18:00-19:30	Kansere Bağlı Yorgunlukta Küresel Eğilimler ve Yükselen Odak Noktaları: Hemşirelik Araştırmalarında Kapsamlı Bir Bibliyometrik ve Görsel Analiz	<u>Gökhan SEZGİN</u> , Yasemin YILDIRIM, İpek DEVECİ KOCAKOÇ
SB-078	8155	20.11.2025 - 15:30-16:30	Aile Desteği, Sosyal İzolasyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiler: Yaşlı Bireyler Üzerine Kesitsel Bir İnceleme	<u>Cihat DEMİREL</u> , Nermin KILIÇ BARMANPEK
SB-079	5195	20.11.2025 - 15:30-16:30	Hematolojik Kansere Tanılı Hastalarda Sepsis Sıklığı ve Hasta Sonuçları Analizi	Ayşegül ÖZTÜRK BİRGE, <u>Şevinc KUTLUTÜRKAN</u> , Tuğba Şen, Özlem KILIÇ
SB-080	4388	20.11.2025 - 15:30-16:30	Hemşirelerde Palyatif Bakım Kalitesi Ve Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	<u>Canan BİLGİÇ</u> , Mukadder MOLLAOĞLU

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

SB-081	6041	20.11.2025 - 15:30-16:30	Sağlık Alanında Yapay Zekâ: Hemşirelerin Okuryazarlık, Kaygı ve Hazır Bulunusluk Düzeyleri	Cihat DEMİREL, <u>Nermin KILIÇ BARMANPEK</u>
SB-082	3127	20.11.2025 - 15:30-16:30	HİPERTANSİYON YÖNETİMİNDE YENİ BİR DÖNEM: TELE-SAĞLIK UYGULAMALARI VE HEMŞİRENİN ROLÜ	<u>Nurhan Özpınar Şolpan</u> , Cansel Avcı, Alev Yıldırım Keskin
SB-083	7833	20.11.2025 - 15:30-16:30	Kırılganlık ve Özbakımın Kırsal Alanda Yaşayan Hipertansiyonlu Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi: Yapısal Eşitlik Modellemesi	Canan Karadaş, <u>Avlın Bilgin</u>
SB-084	1254	20.11.2025 - 15:30-16:30	BİREYLERDE HİPERTANSİYONA İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE ANKSİYETE DÜZEYİ	<u>CANSEL AVCI</u> , NURHAN ÖZPANCAR ŞOLPAN
SB-085	5344	20.11.2025 - 15:30-16:30	KEMOTERAPİ ALAN YAŞLI KANSER HASTALARININ KONSTİPASYON RİSK DURUMU VE KONFOR DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	<u>Seda KURT</u> , Serap ÜNSAR, Melike DEMİR DOĞAN, Hatice YILDIZ ZORBOZAN, Yaren DUVAR, İsmail BAYRAKÇI
SB-086	8677	20.11.2025 - 15:30-16:30	Tamamlayıcı ve İntegratif Müdahalelerin Erşkin Yoğun Bakım Hastalarında Ağrı ve Deliryum Yönetimi Üzerindeki Etkileri: Sistematiik Derleme ve Meta Analiz Çalışması	<u>SABAHAT SIVRI DAĞLI</u> , Ayşe ARIKAN DÖNMEZ
SB-087	8719	20.11.2025 - 15:30-16:30	Meme ve Jinekolojik Kanser Tanısı Alan Kadınların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavileri Kullanma Durumları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi	<u>YAREN ÖZBEK</u> , ÖZGÜL EROL
SB-088	2360	20.11.2025 - 15:30-16:30	Türkiye Ölçekler ve Araçlar Dizini'nde Yer Alan Yorgunluk Ölçeklerinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi	<u>Kadir Emre TONBULOĞLU</u> , Ferzan KALAYCI EMEK
SB-089	5274	20.11.2025 - 15:30-16:30	Santral Venöz Kateter Uygulamalarında Farklı Antiseptiklerin Kateterle İlişkili Enfeksiyonlar Üzerindeki Etkisi	<u>Muhtedir CANER</u> , Ülker ÇUHACI, Çiğdem ÖZGÜN, Fatih SARGIN, Katre Cemre ATICI, Serdar EPÖZDEMİR, Serpil AKDOĞAN , Sümeyye ZEİR ERDEM, Tuğba ATALAY
SB-090	7101	20.11.2025 - 15:30-16:30	Disfajik İnneli Bireylere ve Primer Bakım Vericilerine Yapılan Disfaji Taburculuk Eğitiminin Değerlendirilmesi	Nureşan Aybastı, <u>Selda Celik</u>
SB-091	8983	20.11.2025 - 18:00-19:30	SİNCLAİR ŞEFKAT ÖLÇEĞİ SAĞLIK BAKIM PROFESYONELİ YETERLİLİK ÖZ DEĞERLENDİRMESİ (SCQ-TR)'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİĞİ	<u>Yasemin SEZGİN</u> , Bahar VARDAR İNKAYA
SB-092	5892	20.11.2025 - 18:00-19:30	Epilepsili Hastalarda Öz-Yönetim ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi	<u>Yasemin ARSLAN POLAT</u> , Mukadder MOLLAOĞLU
SB-093	1421	20.11.2025 - 18:00-19:30	Diyabetik Nöropatili Hastalarda Suda Ayak Egzersizi ve Ayak Banyosunun Ağrı ve Yaşam Kalitesine Etkisi	<u>Dilek Ayfer SAHİN</u> , Afıtap ÖZDEKİKARA
SB-094	5248	20.11.2025 - 18:00-19:30	MEME KANSERİ HASTALARINDA CİNSEL DOYUM ve ETKİLEYEN FAKTÖRLER	<u>Gökçe Ulaşma</u> , Zeynep Erdoğan
SB-095	7220	20.11.2025 - 18:00-19:30	GÖĞÜS AĞRISI SEMPTOMU OLAN BİREYLERDE KARDİYAK ANKSİYETE	<u>AYŞE BAYRAK TANRIVERDİ</u> , ZEYNEP ERDOĞAN
SB-096	6491	20.11.2025 - 18:00-19:30	Diyabetes Mellitus Hastalarında Kardiyovasküler Risk Farkındalığı ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi-Tanımlayıcı Araştırma	<u>Ayşe SOYLU</u> , Ahmet SEVEN
SB-097	1816	20.11.2025 - 18:00-19:30	Allesinde Hipertansiyon Hastası Olan Bireylerin Hipertansiyondan Korunma Tutumlarının Belirlenmesi	<u>Can LAFÇI</u> , Sıdika OĞUZ, Nurcan KOLAÇ
SB-098	8377	20.11.2025 - 18:00-19:30	Hemşirelik Öğrencilerinde Yapay Zeka Özyeterlilik ve Okuryazarlık Düzeyinin Mesleki Uygulamalara Hazır Bulunusluğa Etkisi	<u>Can LAFÇI</u> , Hamide ARSLAN TARUS, Gülbeyaz CAN
SB-099	4197	20.11.2025 - 18:00-19:30	Sürekli Glukoz Takip Sistemi ve Glukometre ile Kan Şekeri Takip Edilen Hastaların İnsülin Tedavisine Uyumlarının İncelenmesi	<u>Gürkan CAMOK</u> , Alev YILDIRIM KESKİN
SB-100	9746	20.11.2025 - 18:00-19:30	Uluslararası ve Türk Diyabetes Mellitus Hastalarında Diyabet Öz-Yönetiminin Karşılaştırmalı İncelenmesi	<u>Gürkan CAMOK</u> , Nazmiye GÜLER

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

SB-101	4646	20.11.2025 - 18:00-19:30	Kronik Hastalıklarda Sanat Terapisi: Bir Derleme Çalışması	<u>Nermin KILIÇ BARMANPEK</u> , Çihat DEMİREL	nkilic@bingol.edu.tr
SB-102	1762	20.11.2025 - 18:00-19:30	Kanser hastalarında anlatı hemşireliği araştırmalarının bibliyometrik analizi	<u>EMİNE CETİNER</u> , Selma TURAN KAVRADIM	emine.cetiner@antalya.edu.tr
SB-103	7855	20.11.2025 - 18:00-19:30	Hemodiyaliz Hastalarının Hastalık Algısının Diyet ve Sıvı Kısıtlamasına Etkisi	Esra KÜTLEMEZ, <u>Özlem BULANTEKİN DÜZALAN</u> , Arife ALBAYRAK COŞAR	ozlembulanteakin@gmail.com
SB-104	1196	20.11.2025 - 18:00-19:30	Alzheimer Hastalığı Olan Bireylere Bakım Veren Aile Üyelerinde Yaşın Bakım Veren Yüküne Etkisinin İncelenmesi	<u>Hazal YILDIZ GÖZMEN</u> , Özlem KÜÇÜKGÜÇLÜ, Ahmet Turan İŞİK	hyildizgozmen@gmail.com
SB-105	8721	20.11.2025 - 18:00-19:30	HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA SEMPTOM KONTROLÜ VE YAŞAM DOYUMU: DİNİ SAĞLIK KADERCİLİĞİ TUTUMLARININ ETKİSİ	<u>SEBAHAT ATALIKOĞLU BASKAN</u> , DEMET GÜNEŞ	atalikoglu_sebahat@hotmail.com
SB-106	8223	20.11.2025 - 18:00-19:30	Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Sosyal Desteğin Hastalık Kabulüne Etkisi	<u>Demet Güneş</u> , Sebahat Atalıkoglu Başkan	dgunes@erzincan.edu.tr
SB-107	1441	20.11.2025 - 18:00-19:30	Diyabet Yönetiminde Yapay Zeka Uygulamalarının Kullanımı: Sistematik Derleme	Duygu Altıntaş, Derya Üzelli, <u>Melike Ertem</u> , Elif Ünsal Avdal	melike_yonder@hotmail.com
SB-108	8700	20.11.2025 - 18:00-19:30	Diyabet Yönetiminde Simülasyon Uygulamalarının Kullanımı: Sistematik Derleme	<u>Duygu ALTINTAŞ</u> , Derya ÜZELLİ, Elif ÜNSAL AVDAL	duygualtintass09@gmail.com
SB-109	5352	21.11.2025 - 11:50-13:40	Roper, Logan ve Tierney Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline Temellendirilen ve Farkındalıkla Desteklenen Eğitim Programının Hipertansif Bireylerde Hasta Sonuçlarına Etkileri: Randomize Kontrollü Çalışma	<u>Hacer Eroğlu</u> , Zehra GÖK METİN	haceroturmaz@gmail.com
SB-110	5761	21.11.2025 - 11:50-13:40	Hemodiyaliz Hastalarında Topikal Zeytinyağı Uygulamasının Kasıntı Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Ön Test-Son Test Çalışması	<u>Kubra Curalı</u> , Medet Korkmaz, Özkan Güngör	kubraciral1@gmail.com
SB-111	2810	21.11.2025 - 11:50-13:40	Hemşirelik Öğrencilerine Senaryo Temelli Simülasyon Uygulaması ile Verilen Ventilatör İlişkili Pnömoni Önlem Eğitiminin Etkinliğinin Belirlenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma	<u>Bevra Celik Yıldız</u> , Asiye Durmaz Akyol	byzkdr@gmail.com
SB-112	8011	21.11.2025 - 11:50-13:40	Yaşlılarda Nefes Meditasyon Programının Algılanan Stres, Bütünlük Duygusu ve Yaşam Kalitesine Etkisi	Dilek YILDIRIM, <u>Merve HARMAN ÖZDOĞAN</u>	merve_harman@windowslive.com
SB-113	1400	21.11.2025 - 11:50-13:40	PARKİNSON HASTALARINDA KULLANILAN MOBİL UYGULAMANIN TEDAVİ UYUMU VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA	<u>İrem Karaman</u> , Öznur Usta Yeşilbalkan	irem-ylmaz295@hotmail.com
SB-114	1932	21.11.2025 - 11:50-13:40	KALP YETMEZLİĞİ OLAN HASTALARDA SAKIZ ÇİĞNEMENİN SUSUZLUK, DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ	<u>Esra Safa</u> , Esra Koroğlu Çamdeviren	arslanerhuriye@hotmail.com
SB-115	6162	21.11.2025 - 11:50-13:40	Koah Tanılı Bireylere Uygulanan Nefes Egzersizinin Solunum Fonksiyonu, Dispne ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	<u>Aybike KÖSE</u> , Afişap ÖZDELİKARA	aybike_kose@hotmail.com
SB-116	1771	21.11.2025 - 11:50-13:40	Tıp 2 Diyabetli Hastalarda Oyunlaştırmanın Hastalık Öz Yönetimi ve Glisemik Kontrol Üzerine Etkisi	<u>Pelin İLHAN</u> , Havva SERT, Mine ADAŞ, Hatice KÖSE	pelinilhan.54@hotmail.com
SB-117	2812	21.11.2025 - 11:50-13:40	Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalara Menekşe Yağı ile Uygulanan El Masajının Kasıntı Düzeyi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	<u>Kevsir Çağrı Gurlas</u> , Pınar Tekinsoy Kartın, Ali Saz	caglagurlas@nevsehir.edu.tr
SB-118	6746	21.11.2025 - 11:50-13:40	Pulmoner Arteriyel Hipertansiyonda Yavaş Tempolu Solunumun Hasta Sonuçlarına Etkisi	Serap ÖZER, <u>Fikriye ERSEL</u> , Latife Meral KAYIKÇIOĞLU, Elif AZARSIZ	fikriye.ersel@ege.edu.tr
SB-119	8990	21.11.2025 - 11:50-13:40	Yaşlılarda İnhalasyon Yoluyla Uygulanan Kanğım Aromaterapinin Uyku ve Bilişsel Fonksiyonlar Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma	<u>BELCİM EDE SARIKAYA</u> , SEBAHAT ATEŞ, TUĞBA KAMAN, AYŞE ARZU SAYIN ŞAKUL	belcim.edesarikaya@kent.edu.tr
SB-120	4659	21.11.2025 - 11:50-13:40	Kolcaba Konfor Kuramına Göre Temellendirilmiş Eğitimin KOAH Hastalarının Dispne, Fonksiyonel Durum ve Konfor Durumlarına Etkisinin İncelenmesi	<u>SEYDA KARASU</u> , ELANUR YILMAZ KARABULUTLU	seyda.kelle@erzurum.edu.tr

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

SB-120	4659	21.11.2025 - 11:50-13:40	Kolcaba Konfor Kuramına Göre Temellendirilmiş Eğitimin KOAH Hastalarının Dispne, Fonksiyonel Durum ve Konfor Durumlarına Etkisinin İncelenmesi	<u>ŞEYDA KARASU</u> , ELANUR YILMAZ KARABULUTLU
SB-121	9169	21.11.2025 - 11:50-13:40	Nöropatik ağrısı olan diyabetli hastalara uygulanan ayak refleksolojisinin hastaların yaşam kalitesi, umut ve ağrı düzeylerine etkisi	<u>Cihat DEMİREL</u> , Serap PARLAR KILIÇ
SB-122	7029	21.11.2025 - 11:50-13:40	Fonksiyonel Sağlıkta Hemşire Koçluğunun İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı Olan Bireylerde Semptom Yönetimi, Kendi Kendine Bakım Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma	<u>Funda SOFULU</u> , Fisun ŞENUZUN AYKAR, Yasemin YILDIRIM, Elif SARITAŞ YÜKSEL
SB-123	7867	21.11.2025 - 11:50-13:40	Sürekli Enteral Beslenen ve Diyabetli Olan Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan Abdominal Masajın Beslenme İntoleransı ve Kan Şekerini Düzeyine Etkisi	<u>Esma Yıldız</u> , Neşe Uysal
SB-124	4118	21.11.2025 - 14:00-15:00	Palliative care in the Republic of Croatia	<u>Zrinka Puharić</u> , Ružica Marinić
SB-125	4137	21.11.2025 - 14:00-15:00	DENEYSEL DİYABET MODELİNDE DÖRT FARKLI YARA ÖRTÜSÜNÜN YARA İYİLEŞMESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ	<u>Emine Özdemir Aslan</u> , İsmail Toygar, Fatma Eti Aslan, Yasemin Ersoy Çanilloğlu, Emrah Soylu
SB-126	1405	21.11.2025 - 14:00-15:00	TAVİ Sonrası Sülcid Ventriküllü Gelişen Hastanın Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesinde Dijital Sistemden Takibi ve Hemşire Yaklaşımı: Olgu Sunumu	<u>Sehanur Kemaloğlu</u> , Hande Diyeç
SB-127	8813	21.11.2025 - 14:00-15:00	Senaryo Temelli Hemiparezi Simülasyonunun Hemşirelerin Empati ve Hasta Merkezli Bakım Yetkinliklerine Etkisi: Karma Yöntemli Bir Çalışma	Ecem Özgül, Merve Aliye Akyol, <u>Hasret Erden</u> , Burcu Akpınar Söylemez, Özlem Küçükgüçlü
SB-128	2820	21.11.2025 - 14:00-15:00	Diyabet Tanısı Olan Perimenopoz Dönemindeki Kadınların Kalp Hastalığı Risk Bilgisi ve Sağlık Arama Davranışlarının Belirlenmesi	<u>Deniz Zeynep SÖNMEZ</u> , Filiz POLAT, Derya KAYA ŞENOL
SB-129	2069	21.11.2025 - 14:00-15:00	Geleceğin Sağlık Bakım Profesyonellerinin Ölüm Okuryazarlığı ve İyi Ölüm Algısı: Tanımlayıcı- Kesitsel Bir Çalışma	<u>Nese İŞCAN AYYILDIZ</u>
SB-130	9674	21.11.2025 - 14:00-15:00	Akciğer Kanseri Hastalarında Egzersiz Eğitiminin Egzersiz Kapasitesi, Semptom Şiddeti, Psikolojik Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Bir Meta-Analiz	Büşra Gürçay, Yunus Emre Kaban, Halit Çelik, Aylin Bilgin, <u>Feride Taşkın Yılmaz</u>
SB-131	1237	21.11.2025 - 14:00-15:00	Hemodiyaliz Hastalarında Bakım Bağlılığı ile Dayanıklılık Arasındaki İlişkide Stigma Düzeyinin Aracı Rolünün Belirlenmesi: Tanımlayıcı ve Korelasyonel Çalışma	<u>Ebru Karaca</u> , Ebru Karaca, Ayşe Soylu, Ömer Tannıverdi, Medet Korkmaz
SB-132	6190	21.11.2025 - 14:00-15:00	Impact of Breast Cancer on Women's Mental Health and Self-Perception of Sexual Attractiveness	<u>Lorena Jakoubek</u> , Domagoj Eljuga, Domagoj Eljuga, Ksenija Eljuga, Tamara Salaj
SB-133	6777	21.11.2025 - 14:00-15:00	Hipotiroidi Hastalarına Yönelik Geliştirilecek Mobil Uygulamanın Semptom Şiddeti ve Yönetimine Etkisinin Araştırılması	<u>Şeyma TRABZON</u> , Havva SERT, Taner DEMİRCİ, Ahmet ZENGİN
SB-134	5107	21.11.2025 - 14:00-15:00	Yaşlı Primer Açık Açılı Glokom Hastalarının Metabolik Sendrom Farkındalık Düzeylerinin Sağlık Yaşam Tarzına Ulaşma Eğilimleri ile İlişkisi	<u>AYNUR ÇİN</u> , DİLAN AKTEPE COŞAR, HATİCE DEMİRAG
SB-135	5360	21.11.2025 - 14:00-15:00	Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yaralarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi	<u>Emine Yaman Lezki</u> , Ebru Ekiz, Afifap Özdelikara
SB-136	5833	21.11.2025 - 14:00-15:00	Acil Servise Başvuran Metastatik Pankreas Kanseri Tanılı Bireyde Gelişen Dissemine Intravasküler Koagülapatı (DIC): Betty Neuman Sistem Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu	<u>Hasret Erden</u> , Berna Nilgün Özgürsoy Uran, Gülbın Konakçı
SB-137	7276	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Hemşirelik Öğrencilerinin Güvenli İlaç Yönetimiyle İlgili Öz Algılarının Belirleme NURSPeM Aracının Türkiye'ye Uyarlanması: Geçerlilik Güvenlilik Çalışması	<u>Derya ŞİMŞEKLI</u> , Bedriye Cansu KOYUNOĞLU, Elanur YILMAZ KARABULUTLU
SB-138	1903	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	İrritabl Bağırsak Sendromlu Hastalarda Stres Topunun Etkisi: Bir Randomize Kontrollü Çalışma	<u>Bedriye Cansu Koyunoğlu</u> , Emine Kıyak
SB-139	6263	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Pulmoner Hipertansiyonu Olan Hastaların Bakım Bağlılığı Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi	<u>Aybüke Özcan</u> , Dilek Sezgin
SB-140	8127	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Romatoid Artritli Hastalarda Müziğin Semptom Yönetimi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	<u>İrem Yıldız Çilengiroğlu</u> , Serap Ünsar, Hakan Emmungil, Levent Öztürk

3. Uluslararası İç Hastalıkları Hemşireliği Kongresi

İzmir Sabancı Kültür Sarayı

19-21 Kasım 2025
İzmir, Türkiye

SB-141	2480	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Dijital Çağda Onkoloji Hemşireliği: Tele-sağlık Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi (2014-2024)	<u>Murat Gökhan Kaba</u>
SB-142	7448	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Bireylere Bakım Verme İstekliliği ile Gerontolojik Yeterlilikleri Arasındaki İlişki	Sema ÜSTÜNDAĞ, <u>Elif GENÇER SENDUR</u>
SB-143	7424	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Nörolojik Hastalığı Olan Bireylerin Bakım Bağımlılığı ile Hastalığa Uyum Arasındaki İlişki	<u>Elvan KIRILMAZ</u> , Serap PARLAR KILIÇ
SB-144	7854	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Yoğun Bakım Hemşirelerinin Enteral Beslenme Uygamalarındaki Öz-Yeterlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi	<u>Elif Canan CAVUŞOĞLU</u> , Özlem Altınbaş Aktaş
SB-145	5615	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Radyoterapi Alan Baş ve Boyun Kanseri Hastalarında Algılanan Stres ve Umut: Sosyal Destek ve Başa Çıkma Özyeterliliğinin Zincirleme Etkisi	<u>VİLDAN KOCATEPE</u> , DİLEK YILDIRIM, AYŞEGÜL TÜRKMEÑOĞLU, FUNDA ÇAM, ÜNAL ÖNSÜZ, VOLKAN SEMİZ
SB-146	5818	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	DIYABETLİ BİREYE BAKIM VERENLERİN DIYABET BİLGİ DÜZEYLERİ İLE BAKIM AKTİVİTESİ VE DESTEKLEYİCİ DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ	<u>Serife Köleoğlu</u> , Nurgül Kaplan, Mehtap Tan
SB-147	5428	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Sürekli Renal Replasman Tedavisi Uygulanan Yoğun Bakım Hastalarında Üç Farklı Isıtma Yönteminin Vücut Sıcaklığı Üzerine Etkisi: Prospektif Gözlemsel Çalışma	<u>Sema YILDIRIM</u> , Elif BÜLBÜL
SB-148	8229	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	HİPERTANSİYON TANISI ALAN HASTA YAKINLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI	Nimet Ovayolu, <u>Hatice GÜZEL</u> , Fatma GÜN, İpek Ece HIZIRKAN
SB-149	9530	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağışına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörler	<u>Onur ÇETINKAYA</u> , Sibel SERÇE, Özlem OVAYOLU
SB-150	5923	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Onkoloji Hemşireliği Dersi Kapsamında Uygulanan Vakaya Dayalı Öğrenme Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Tanılarını Algılama Düzeylerine Etkisi	<u>Emine DERYA İSTER</u> , Merve GÜLPAK
SB-151	7846	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:30	Kanser Tanısı Alan Hastalarda Yorgunluk Şiddetinin ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi	HATİCE GÜZEL, SİNEM BEBEK SARICI, NİMET OVAYOLU, BEYZA NUR YILMAZ, <u>EMEL AYSAL</u>
SB-152	8626	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:31	GASTROİNTESTİNAL SİSTEM KANSERLERİNDE NÜKS KORKUSU VE BAŞ ETME DENEYİMLERİ: FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA	<u>SEVGİ DEMİR CAM</u> , Bedriye Cansu KOYUNOĞLU, Sevdâ UZUN
SB-153	3783	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:31	Tip 2 Diyabetli Bireylerin Nöropatik Ayak ile İlgili Farkındalıklarının İncelenmesi	Anita KARACA, <u>Melis SEN YILMAZ</u> , Funda KARAMAN, Zahide KAYA, Ece BALKUV, Selda ÇELİK
SB-154	7181	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:31	Zor Venöz Kateterizasyon ve Ultrasonografi	<u>Pınar AKGÜL</u> , Gülbün Konakçı
SB-155	6935	SALON B 19.11.2025 - 18:00-19:32	Palyatif Kliniğinde Yatan Hastalara Bakım Verenlerin Bakım Verme Yükü ile Öz-etkililikleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	Halit Kır, <u>Hatice Polat</u>
SB-156	2577	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	PARKİNSON HASTALARINDA ÖZ YETERLİLİK VE SOSYAL KATILIMIN YAŞAM KALİTESİYLE İLİŞKİSİ	<u>DUYGU BULUT</u> , NUR İZGÜ
SB-157	6228	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Koah Hastalarının Öz Yeterlilik, Psikolojik İyi Oluş, Dispne ve Yorgunluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi	<u>Merve BOYBASI</u> , Özlem ALTINBAŞ AKKAŞ
SB-158	1201	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Nefroloji Hemşireliği Araştırmalarının Küresel Durumu: Bibliyometrik ve Görselleştirilmiş Bir Analiz	<u>Fusun Uzgör</u> , Ayşe Özkaraman
SB-159	9172	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Hemodiyaliz Hastalarında Mutluluk Üzerine Bir Çalışma	<u>Halisse Taşkın Duman</u> , Fusun Uzgör, Pınar Çiçekoğlu Öztürk
SB-160	6131	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Sağlık Bölümündeki Üniversite Öğrencilerinde Siberkondriyannın Değerlendirilmesi	<u>PINAR SAHİN</u> , Hasan UYAR, Kadriye PEHLİVAN HATİPOĞLU, Nuran TOSUN, Nermin OLGUN
SB-161	5132	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Kadınlarda Lipödem Farkındalığı ve Belirli Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma	Derya Şimşekli, <u>Hatice Yağcı Karaman</u> , Candan Doğan
SB-162	9518	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Hemşirelik Öğrencilerinin Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer Tehlikeler Konusundaki Bilgi Ve Tutumlarının Belirlenmesi	<u>Candan DOĞAN</u> , Mehtap TAN
SB-163	4131	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Hemşirelik Bakımında Tamamlayıcı Bir Yaklaşım: Su Jok Terapi	<u>Candan DOĞAN</u> , Mehtap TAN
SB-164	1471	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerin AIDS Konusundaki Bilgi Düzeyleri, Tutumları ve İlişkili Etmenler: Erzincan İli Örneği	Ezgi DEMİRTÜRK SELÇUK, <u>Özge DEMİR</u>
SB-165	6244	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	KRONİK OBSTRÜKTİF AKCİĞER HASTALIĞI TANISI ALAN YAŞLI BİREYLERDE MALNÜTRİSYON VE KIRILGANLIK ARASINDAKİ İLİŞKİ	Hatice GÜZEL, Nimet OVAYOLU, <u>Eda KAPLAN</u> , Sinem BEBEK SARICI
SB-166	4454	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Onkoloji Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Durumlarının Değerlendirilmesi	<u>Kadriye Nilay GENC</u> , Taner YILDIZ
SB-167	9527	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Tip 2 Diyabet Hastalarında Müziğin Kendi Kendine Enjeksiyon, Test Yapma Korkusu ve Ağrıya Etkisinin İncelenmesi	SALIHA akbaş, <u>Hamdiye ARDA SÜRÜCÜ</u>
SB-168	1281	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Epilepsi Hastalarına Verilen Uyku Hijyeni Eğitiminin Nöbet Sıklığına ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi	<u>Dr. Hem. Dilek GELİN</u> , Prof. Dr. Sıdika OĞUZ
SB-169	8655	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Türk Toplumunda COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum ile Kardiyovasküler Hastalıklara Yönelik Risk Farkındalığı Arasındaki İlişki: Post-Pandemik Değerlendirme	<u>Vacide ASIK ÖZDEMİR</u> , Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL
SB-170	4375	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Demans Hastalarına Uygulanan Kişi Merkezli Bakımın Beslenme Güçlüğüne Etkisi	<u>Büşra Kul</u> , Zeliha Tülek
SB-171	3104	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Diyabet Hemşire Eğitimcilerinin "Diyabet Eğitimi" Konusundaki Metaforları: Nitel Bir Çalışma	Fatma İlknur ÇINAR, Damla AMASYA, Ayla DEMİRTAŞ, <u>Eda ÜNAL</u>
SB-172	9612	SALON B 20.11.2025 - 18:00-19:30	Görünmez Yükler, Sessiz İklemler: Aile Bireyi Bakım Verenlerin Demans Bakımında Etik Farkındalık Deneyimleri	<u>Ebru EKİZ</u> , Afıtap ÖZDELİKARA

Allojenik Kök Hücre Nakli Sonrası Komplikasyon Gelişen Aml Hastası: Roy Adaptasyon Modeli

Hatice Yağmur Özger¹, Doç. Dr. Berna Nilgün Özgürsoy Uran¹

¹Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Roy modeline göre insan, fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık olmak üzere dört uyum alanında değerlendirilir. Roy' un hemşirelik modelinde, hemşirelik uygulamaları uyumu kolaylaştırmayı amaçlar. Hemşire bireyin sağlık ve hastalık durumunu iyi tanımalı, baş edebilme mekanizmalarının etkinliğini iyi değerlendirebilmen ve gerekli hemşirelik girişimlerini bu bilgiler ışığında planlayarak uygulamalıdır. Kanserli hastanın bakımı geniş bir öykü sorgulaması ve dikkatli ve özenli bir hemşirelik bakımını gerektirmektedir (Yeşilbalkan, Akyol ve ark. 2005). Hemşirelikte kuram, bakımda istenilen sonuca ulaşmada kontrol, tahmin ve açıklama amacı için gereklidir. Uygulamayı geliştirmeyi amaçlayan kuramların klinik uygulamalar için somut örneklerle uygulanabilirliğinin ispatlanması gerekmektedir (Alligood ve Tomey 2009, Meleis 2011, Favvcett ve DeSanto-Madeya 2012). Bu doğrultuda makalede bir şehir hastanesi kemik iliği nakil servisinde AML tanısı ile yatan bir erkek hastanın hemşirelik bakımının, Roy adaptasyon modeline göre planlanarak uygulanması ve klinik uygulamalarda kaynak olması amaçlandı.

Olgu Özeti

ALLOJENİK KÖK HÜCRE NAKLİ SONRASI KOMPLİKASYON GELİŞEN AML
HASTASI: ROY ADAPTASYON MODELİ

Giriş ve Amaç

1. HASTA TANITIMI

Yaş: 40
Cinsiyet: Erkek
Eğitim durumu: Lisans mezunu
Tanı: Akut Myeloid Lösemi (AML)
Tedavi geçmişi:
- Nakil öncesi hazırlık rejimi: ATG, Busulfan, Fludarabin
- Nakil sonrası tedavi: G-CSF, Sandimmun (Siklosporin A)
- Nakil ürünü: 1 kaset kök hücre (Türkçök'ten temin edilmiş)
Komplikasyonlar: Mukozit (Grade II-III), plörezi (plöroken),
Boy: 173 cm, Kilo: 70 kg (BMI: 23.4 kg/m²)
Genel durum: İmmünsüprese, steril odada izolasyonda, beslenme ve yutma güçlüğü mevcut.

2. ROY ADAPTASYON MODELİNE GÖRE DEĞERLENDİRME

Roy modeline göre insan, fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık olmak üzere dört uyum alanında değerlendirilir. Roy' un hemşirelik modelinde, hemşirelik uygulamaları uyumu kolaylaştırmayı amaçlar. Hemşire bireyin sağlık ve hastalık durumunu iyi tanımalı, baş edebilme mekanizmalarının etkinliğini iyi değerlendirebilmen ve gerekli hemşirelik girişimlerini bu bilgiler ışığında planlayarak uygulamalıdır. Kanserli hastanın bakımı geniş bir öykü sorgulaması ve dikkatli ve özenli bir hemşirelik bakımını gerektirmektedir (Yeşilbalkan, Akyol ve ark. 2005). Hemşirelikte kuram, bakımda istenilen sonuca ulaşmada kontrol, tahmin ve açıklama amacı için gereklidir. Uygulamayı geliştirmeyi amaçlayan kuramların klinik uygulamalar için somut örneklerle uygulanabilirliğinin ispatlanması gerekmektedir (Alligood ve Tomey 2009, Meleis 2011, Favvcett ve DeSanto-Madeya 2012). Bu doğrultuda makalede bir şehir hastanesi kemik iliği nakil servisinde AML tanısı ile yatan bir erkek hastanın hemşirelik bakımının, Roy adaptasyon modeline göre planlanarak uygulanması ve klinik uygulamalarda kaynak olması amaçlandı.

2.1. Fizyolojik Uyum Alanı

Özellik Uyarım: Allojenik kök hücre nakli sonrası komplikasyonlar (mukozit, özofajit, plörezi).
Bedensel Uyarım: İmmünsüpresif tedavi, beslenme güçlüğü, ağrı, yorgunluk.
Akıl Uyarım: Kemoterapiye bağlı geçmiş deneyimler, hastalıkla ilgili kaygılar.
Davranışsal Tepkiler: Oral alım azalması, yutma güçlüğü, mukozal ağrı, ağız kuruluğu, nefes darlığı ve dispne, kilo kaybı, halsizlik.
Hemşirelik Tanıları:
1. Mukoziteye (Grade II-III) bağlı Beslenmede dengesizlik: Gereksinimden az beslenme

Gereç ve Yöntemler: Roy' un hemşirelik modelinde, hemşirelik uygulamaları uyumu kolaylaştırmayı amaçlar. Hemşire bireyin sağlık ve hastalık durumunu iyi tanımalı, baş edebilme mekanizmalarının etkinliğini iyi değerlendirebilmen, ve gerekli hemşirelik

girişimlerini bu bilgiler ışığında planlayarak uygulamalıdır. Bu olgu sunumunda da Roy' un hemşirelik modeli kullanıldı.

Olgu Özeti

2. Plöreziye bağlı Etkisiz solunum örüntüsü
3. Mukoziteye (Grade II–III) bağlı Akut ağrı
4. İmmünsüprese bağlı Enfeksiyon riski

Amaç: Birey bütüncül ele alınarak var olan tanıların giderilmesi, risklerin önlenmesi.
Hemşirelik Bakımı: Bireyin oral mukoz membranı bozulduğu için soğuk, yumuşak diyet önerilir, gerekirse enteral/parenteral destek sağlanır. Oral mukozaya tuz-soda solüsyonu ile temizlenir, oral mukozatı karadut gerbeti ile temizlemesi desteklenir. Bireye ağrının şiddetine göre gerekirse ağrı öncesi analjezik uygulanır. Bireyde etkisiz solunum örüntüsü bulunduğu için, trifle egzersizleri ve derin solunum egzersizleri yapması desteklenir. Bireye yarı oturur pozisyon verilir. Bireyin beslenmesinde dengesizlik bulunması sebebiyle günlük kilo ve vital bulguları takip edilir. İhtiyaçları doğrultusunda diyeti düzenlenir. Bireydeki enfeksiyon riskinin önlenmesi için el hijyeni ve aseptik teknikler uygulanır. Koruyucu ekipmanlarının kullanımı desteklenir.
Beklenen Sonuçlar: Bireyin Oral alımı artar, mukozit şiddeti azalır. Solunum rahatlar, oksijen saturasyonu $\geq$ %94 olur. Bireyde enfeksiyon gelişmez.

2.2. Benlik Kavramı Uyum Alanı

Uyarılar: Görünümde değişiklik (kilo kaybı, saç dökülmesi), ağrı ve izolasyon.
Davranışsal Tepkiler: Aynaya bakmak istememe, duygusal dalgalanmalar, umutsuzluk.
Hemşirelik Tanıları: Alopesiye bağlı Beden imajında bozulma, anksiyete.
Amaç: Hastanın benlik algısını güçlendirilmesi, duygusal dalgalanmalarını önüne geçilmesi.
Hemşirelik Bakımı: Bireyle empatik iletişim kurularak bireye psikolojik destek verilir. Bireyin pozitif baş etme yöntemleri desteklenir ve geliştirmesi için uzman desteği önerilir. Bireyin duygularını ifade etmesi desteklenir.
Beklenen Sonuçlar: Hasta hastalığını kabul eder. Kaygı düzeyi azalır, Benlik algısı güçlenir.

2.3. Rol Fonksiyonu Uyum Alanı

Davranışsal Tepkiler: "Aileme yük oluyorum" düşüncesi, işe dönememe kaygısı.
Uyarılar: Uzun hastane yatışı, iş yaşamından uzak kalmak, aile rollerinde değişim.
Hemşirelik Tanısı: Rol performansında bozulma riski.
Amaç: Hastanın kendini rahat ifade edebilmesi, kaygılarının giderilmesi.
Hemşirelik Bakımı: Birey aile ile iletişimi sürdürmesine teşvik edilir. Bireyin taburculuk sonrası rollerine kademeli dönüş yapması planlanır. Birey sosyal hizmet desteği hakkında bilgilendirilir.
Beklenen Sonuçlar: Hasta toplumsal rollerine yeniden uyum sağlar, Sorumluluk duygusu artar.

2.4. Karşılıklı Bağlılık Uyum Alanı

Davranışsal Tepkiler: Yalnızlık hissi, motivasyonda azalma.
Uyarılar: Steril izolasyon, sosyal çevreden uzak kalmak.

Bulgular: Mukoziteye (Grade II–III) bağlı Beslenme dengesizliği: Gereksinimden az beslenme. Plöreziye bağlı Etkisiz solunum örüntüsü Mukoziteye (Grade II–III) bağlı Akut ağrıİmmünsüprese bağlı Enfeksiyon riskiAlopesiye bağlı Beden imajında bozulmaAnksiyeteRol performansında bozulma riskiSosyal izolasyon

Sonuç: Alojenik kök hücre nakli sonrası AML hastalarında komplikasyonlar çok boyutlu bakım gerektirir. Roy Adaptasyon Modeli, hemşireye hastayı bütüncül olarak değerlendirme ve uyumu artırıcı girişimler planlama olanağı sağlar. Bu vaka, hem fiziksel hem psikososyal uyumun dengelenmesinde hemşirelik bakımının önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Allojenik Nakil, AML tanılı, Roy Analiz

Duygusal Özgürleşme Tekniğinin Ağrısı Olan Hastalara Etkisinin İncelenmesi

Fatma Çetinkaya¹, Fisun Şenuzun Aykar²

¹Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Ağrı değerlendirmesinde en güvenilir kaynak hastanın kendi ağrı ifadesidir. Ağrı, acil dikkat gerektiren, hastayı bunaltan, davranış ve düşüncelerini bozan, bir yandan ağrıyı durdurmayı amaçlayan aktivitelerin yapılmasına yönelten, davranışsal tepkilere ve otomatik değişikliklere neden olan karmaşık algılamalarla ilgili bir deneyimdir. Son yıllarda ağrı, stres ve anksiyeteyi azaltmak için kullanımı artmakta olan non-farmakolojik yöntemlerden biri de Duygusal Özgürleşme Tekniği (EFT)'dir. EFT ya da “dokunma”, doğu şifası uygulamalarında sıkça bulunan enerji prensiplerinin ilkelerine göre tasarlanmış bilişsel/enerjik bir terapötik teknik olarak tanımlanır. Güçlü bir % 98 etkinlik oranını tarif eden kapsamlı bir literatür taraması, uygulama sırasında ve uygulama sonrası tanısallara dayanarak etki mekanizmaları önerilmektedir. Hemşirelik uygulama, eğitim ve araştırma sonuçlarıyla tanımlanmaktadır. Araştırmanın amacı ağrı nedeniyle fizik tedavi ve rehabilitasyon amacıyla hastaneye yatışı olan hastalara EFT kullanımının incelenmesidir.

EFT Terapisi Tedavi Noktaları Şeması



Gereç ve Yöntemler: Araştırma randomize kontrollü deneysel bir araştırma olarak yapılmıştır. Araştırmaya dahil edilme ölçütlerine uyan 62 hasta 2 ayrı grup olarak alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanması aşamasında Görsel Analog Skala ve distres termometresi aracılığı ile ağrı şiddeti ve stres düzeyi belirlenmiştir. Deney grubuna araştırmacı tarafından EFT uygulanmıştır. 31 deney grubuna EFT yapılırken, 31 kontrol grubuna EFT uygulaması yapılmamıştır. Araştırma kapsamına alınan deney grup hastalarına ilk-son görüşme ağrı düzeyleri EFT uygulamasından önce ve sonra olmak üzere 4 kez değerlendirilmiştir. Kontrol grubunda ise ilk-son görüşme olarak 2 kez değerlendirilmiştir. Hastaların ağrısı 9. günde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Deney ve kontrol gruplarının farklı zamanlardaki ağrı şiddeti düzeylerinin karşılaştırılması Tablo 1’de gösterilmiştir. Araştırmada kontrol grubunun ilk görüşme (T0) ve son görüşme (T1) ölçümleri arasındaki ağrı şiddeti fark analiz sonucuna göre, iki zaman noktası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z^w = -4.470$, $p < 0.001$). Son EFT sonrası (T3) ağrı şiddeti hem ilk görüşme (T0) hem de son görüşme (T1) ölçümlerine göre anlamlı derecede daha düşüktür. Ayrıca ilk EFT sonrası (T2) ağrı şiddeti, ilk görüşmeye (T0)

göre anlamlı şekilde azalmıştır. Tablo 1. Deney ve kontrol gruplarının farklı zamanlardaki ağrı şiddeti düzeylerinin karşılaştırılması

Tablo 1. Deney ve kontrol gruplarının farklı zamanlardaki ağrı şiddeti düzeylerinin karşılaştırılması

Ağrı Şiddeti	Deney		Kontrol		Test istatistiği	p
	M. (Min.-Maks.)	Ort.±S.s.	M. (Min.-Maks.)	Ort.±S.s.		
İlk görüşme (T0)	7(5-10)	6.58±1.12	7(5-10)	7.19±1.28	Z=-1.908	0.056
Son görüşme (T1)	5(3-9)	5.65±1.58	5(2-8)	5.39±1.61	Z=-0.417	0.677
İlk EFT Sonrası (T2)	4(2-8)	4.58±1.34				
Son EFT Sonrası (T3)	3(0-8)	3.74±1.95				
Test istatistiği	X ² =59.530		Z ^w =-4.470			
p	<0.001*		<0.001*			
Bonferroni	T3<T1; T3<T0; T2<T0					

Sonuç: Hastaların EFT uygulamalarının ilerlemesiyle birlikte ağrı şiddetinin kademeli olarak azaldığı gösterilmiştir. EFT uygulanan ve uygulanmayan hastaların son ağrı düzeyleri arasında fark vardır (p < 0.05).

Anahtar Kelimeler: Duygusal özgürleşme tekniği, ağrı, hemşirelik

Roper, Logan ve Tierney’in Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeline Göre: Diyabetik El Komplikasyonlu Bir Tip 2 Diabetes Mellitus Olgusu

Eda Nur Çetindere¹, Büşra Bulut², Ayşegül Kahrıman³, Dr. Öğr. Üyesi Funda Sofulu⁴

¹İzmir Şehir Hastanesi

²Foça Devlet Hastanesi

³Acıbadem Kent Hastanesi

⁴İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Diyabetik yaralar diyabetes mellitusun kronik komplikasyonları arasında yer almakta olup, genellikle nöropati, damar hastalıkları ve enfeksiyon gelişimi ile ilişkilidir. Diyabetik el sendromu gelişimi kompleks ve multifaktöriyeldir. Risk faktörleri ve patogenezi diyabetik ayak ile benzerlik göstermektedir. Bu çalışma, diyabetik el komplikasyonlu bir tip 2 diabetes mellitus olgusunun hemşirelik bakımına dikkat çekmek amacı ile Roper, Logan ve Tierney Yaşam Aktiviteleri Modeli kullanılarak olgu analizi ile incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Veriler; gözlem, yüz yüze görüşme ve fizik muayene yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Toplanan veriler; Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları sınıflaması (North American Nursing Diagnosis Association-International [NANDA-I]) kullanılarak sistematize edilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada tip 2 diyabetes mellitusu ve koroner arter hastalığı bulunan 17 yıldır sigara kullanan bir hastada gelişen diyabetik el yarası olgusu ele alınmıştır. Olgunun değerlendirilmesinde periferik dolaşım bozukluğu, uzun süreli hiperglisemi ve sigara kullanımının yara iyileşmesi üzerindeki olumsuz etkileri ele alınmıştır. Toplanan veriler doğrultusunda Roper-Logan-Tierney Yaşam Aktiviteleri Modeli’ni dikkate alarak hastanın bütüncül bakımı sağlanmıştır. Bu kapsamda hemşirelik tanıları modelin ilgili alanlarına göre kategorize edilmiştir.

Diyabetik El



Diyabetik El



Sonuç: Olgu sunumunda ele alınan hastanın bakım ve tedavi açısından kompleks yapıda olması hem tanılama açısından hem de hemşirelik bakımının ilgili kurama göre çerçevesinin çizilmesi açısından önem arz etmektedir. Hemşirelik bakımında model kullanımının yaygınlaşması hastanın daha iyi değerlendirilmesi ve bakımın kalitesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Roper-Logan-Tierney Hemşirelik Modeli, Diyabetik El, Tip 2 Diyabetes Mellitus

Alzheimer Hastalığı Olan Bireylere Bakım Veren Aile Üyelerinde Yaşın Bakım Veren Yüküne Etkisinin İncelenmesi

Hazal Yıldız Gözmen¹, Özlem Küçükgülü¹, Ahmet Turan Işık²

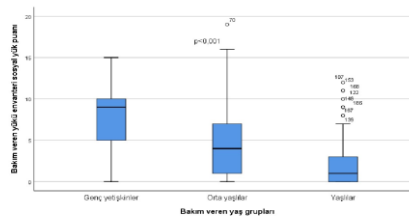
¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

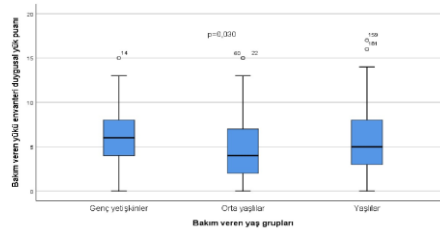
Giriş ve Amaç: Alzheimer hastalığı demansın en sık görülen alt tipi olup, aile bakım verenlerinde önemli psikolojik, sosyal ve fiziksel yük oluşturmaktadır. Bakım veren yükü; demografik, klinik ve psikososyal pek çok faktörden etkilenmekte ve yaş bu faktörler arasında belirleyici bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışma Alzheimer hastalığı olan bireylere bakım veren aile üyelerinde yaşın bakım veren yüküne etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı, kesitsel ve karşılaştırmalı tipteki araştırma; Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi'nde geriatri ve demans polikliniğine ve Karşıyaka Belediyesi Gündüz Yaşam Merkezi'ne başvuran, çalışma kriterlerine uyan 188 Alzheimer hastası ve aile bakım vereni ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplamada sosyodemografik özellikler anket formu, Charlson Komorbidite İndeksi, Standartize Mini Mental Test, Klinik Demans Derecelendirme Ölçeği, Nöropsikiyatrik Envanter, Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi ve Bakım Verenleri Yükü Envanteri kullanılmıştır. Bakım verenler 18-44 yaş genç yetişkinlik, 45-64 yaş orta yaş yetişkinlik ve 65 yaş ve üzeri yaşlı yetişkinlik şeklinde üç gruba ayrılmıştır. Veriler SPSS 26.0 ile analiz edilmiş, yaş grupları arasında post hoc test uygulanmıştır.

Bulgular: Bakım Veren Yükü Envanteri toplam puan ortalaması 48.10 ± 18.44 olarak bulunmuştur. Bakım Veren Yükü Envanteri toplam yük puanı açısından her üç yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak alt boyutlar incelendiğinde genç yetişkin bakım verenler, orta yaş yetişkin bakım verenler ve yaşlı yetişkin bakım verenler arasında sosyal yük puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır ($p < 0.001$). Sosyal yük puanı genç bakım verenlerde diğer yaş grubundaki bakım verenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (8.14 ± 4.82 vs 4.65 ± 4.50 vs 2.32 ± 3.11). Duygusal yük puanı yaşlı yetişkin bakım verenlerde orta yaş yetişkin bakım verenlere göre daha yüksek bulunmuştur (6.07 ± 3.98 vs 4.80 ± 3.56 , $p:0.030$).



Bakım Veren Yaş Gruplarına Göre Sosyal Yük Puan Ortalamalarının Grafığı



Bakım Veren Yaş Gruplarına Göre Duygusal Yük Puan Ortalamalarının Grafiği

Bakım Veren Yükü Envanteri Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Bakım Verenlerin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması (n:188)

	Bakım verenler	Bakım verenlerin yaş grupları			kwx ²	p
	X ±SS	18-44 (n:21)	45-64 (n:82)	65 ve üstü (n:85)		
Zaman-bağımlılık yükü puanı	14.74±5.18	15.29±4.87	14.94±5.21	14.42±5.27	0.607	0.738
Gelişimsel yük puanı	13.15±5.57	12.71±5.70	13.57±5.55	12.86±5.58	1.135	0.567
Fiziksel yük puanı	10.58±5.97	9.11±5.14	10.77±6.28	10.75±5.86	1.292	0.524
Sosyal yük puanı	3.98±4.36	8.14±4.82	4.65±4.50	2.32±3.11	29.531	<0.001
Duygusal yük puanı	5.58±3.80	6.62±3.58	4.80±3.56	6.07±3.98	7.003	0.030
Toplam yük puanı	48.10±18.44	51.96±19.76	48.80±18.93	46.47±17.66	2.069	0.355

X: Ortalama, SS: Standart Sapma, kwx2 : Kruskal Wallis

Sonuç: Bu çalışma, bakım veren yükü toplam puan ortalamaları arasında her üç yaş grubunda anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen, her yaş grubunun farklı boyutlarda da olsa farklı düzeylerde yük yaşadığını ortaya koymuştur. Bakım verenlerde her yaş grubuna göre farklılık gösteren bakım gereksinimlerin belirlenmesi ve buna göre bakım desteği sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer hastalığı, bakım veren, bakım veren yükü, yaş

Nefroloji Hemşireliği Araştırmalarının Küresel Durumu: Bibliyometrik ve Görselleştirilmiş Bir Analiz

Füsun Uzgör¹, Ayşe Özkaraman²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Muğla, Türkiye

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Eskişehir,
Türkiye

Giriş ve Amaç: Kronik böbrek hastalığı, küresel sağlıkta önemli bir yük oluşturarak ilerleyici seyriyle böbrek yetersizliğine yol açar ve renal replasman tedavilerini zorunlu kılar. Bu durum, hasta bakımını karmaşıktırırken, nefroloji hemşireliği araştırmalarını bakım kalitesini artırmada kritik bir konuma yerleştirir. Ancak, bu alandaki araştırmaların bibliyometrik analizler sınırlıdır. Bu çalışma, nefroloji hemşireliği literatüründe mevcut araştırma noktalarını ve yıllar içinde ortaya çıkan eğilimleri bibliyometrik ve görselleştirme analizi ile incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu retrospektif bibliyometrik çalışma için Web of Science Core Collection (WoSCC) veri tabanında 8 Kasım 2024'te "TS=(nephrology OR renal OR kidney) AND WC=(Nursing)" sorgusu ile elde edilen veriler analiz edildi. 1980–2024 yılları arasında yayımlanan 3194 eser örnekleme dahil edildi. Ancak, 28 "article early access", 17 "book chapter", 21 "proceedings paper" ve 3 "retracted publication" türündeki belgeler kapsam dışı bırakılarak nihai analiz 3125 makale üzerinden gerçekleştirildi. Veriler, R yazılımındaki bibliometrix paketi kullanılarak analiz edildi ve biblioshiny arayüzü ile görselleştirildi. Çalışmada, yıllara göre yayın eğilimleri, dergi ve yazar katkıları, atıf ağları, ülkeler ve kurumlararası iş birlikleri, anahtar kelime sıklıkları, trend konular ve tematik değişimler değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 3125 makale, 8937 yazar tarafından yayımlandı. Yıllık büyüme oranı %12,51 olup, doküman başına ortalama 8,86 atıf yapıldı. Nefroloji alanında en fazla yayım yapan dergi Journal of Renal Care, en çok atıf alan dergi ise American Journal of Kidney Diseases oldu. En üretken ve en çok atıf alan yazar Ann Bonner'dır. Bu konuda ülkeler arasında ABD, Avustralya ve Brezilya öne çıkarken en fazla makale üreten kurumlar University Sao Paulo, University Illinois ve Queensland University Technology olarak belirlendi. Araştırmalarda kullanılan anahtar kelimelerde "quality of life", "dialysis" ve "chronic kidney disease" öne çıktı. Trend konular 2007'de "patient adherence", 2017'de "chronic renal failure", 2023'te "kidney transplant" ve 2024'te "resilience" olarak tespit edildi. Araştırma konusunda hem merkezi hem de yaygın kullanılan temalar ise "care", "experiences" ve "life" oldu.

Sonuç: Nefroloji hemşireliği araştırmaları giderek artmakta ve tematik odaklar zamanla değişmektedir. Son yıllarda hasta deneyimleri, yaşam kalitesi, diyaliz yönetimi ve dayanıklılık temaları ön plana çıkmıştır. Bu çalışmanın bulguları gelecekteki klinik uygulamalar ve araştırmalar için yol gösterici niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Nefroloji hemşireliği, bibliyometrik analiz, araştırma eğilimleri, kronik böbrek hastalığı

Hemodiyaliz Hastalarında Bakım Bağımlılığı ile Dayanıklılık Arasındaki İlişkide Stigma Düzeyinin Aracı Rolünün Belirlenmesi: Tanımlayıcı ve Korelasyonel Çalışma

Ebru Karaca¹, Ayşe Soylu³, Ömer Tanrıverdi¹, Medet Korkmaz⁴

¹Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Mardin/Türkiye

²İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya, Türkiye

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kahramanmaraş/Türkiye

⁴İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Malatya/Türkiye

Giriş ve Amaç: Son dönem böbrek hastalığı yaşamı ciddi derecede tehdit eden, organ nakli dışında hemodiyalizden başka tedavi seçeneği olmayan kronik bir hastalıktır. Hemodiyaliz tedavisi ömür boyu sürer. Bu sonu gelmeyen ağır tedavi sürecinde hastalar, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden olumsuz etkilendikleri için bazı kötü duygular ve düşünceler nedeni ile kendilerini damgalayabilmektedirler. Bu durum hastaların hastalığa karşı dayanıklılıklarını azaltabilmektedir. Hastalığa karşı dayanıklılığı azalan hastalar öz bakımlarını bile karşılarken sürekli olarak bir sağlık profesyonelinin desteğine ihtiyaç duyabilmekte ve bakıma bağımlı hale gelebilmektedirler. Bu nedenle, çalışmanın amacı hemodiyaliz hastalarında bakım bağımlılığı ile dayanıklılık arasındaki ilişkide stigma düzeyinin aracı rolünün belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini, 2025 yılında Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Kızıltepe Devlet Hastanesi'nin hemodiyaliz ünitesinde tedavi gören hastalar oluşturdu. Örneklem, güç analizi ile belirlendi, etki büyüklüğü=0.5, α hata payı=0,05, güç oranı %80 ile hasta sayısı 121 olarak belirlendi. Çalışma 137 hasta ile tamamlandı. Veri toplama araçları olarak hasta tanıtım formu, Kronik Hastalıklarda Beklenen Stigma Düzeyi Ölçeği ve Bakım Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde R programı versiyon 4.4.1 ve IBM AMOS V24 programı kullanıldı. Tanıtıcı bilgiler için sayı, yüzde, ortalama verildi. Ölçekler arası ilişki tespiti için korelasyon analizi yapıldı. Doğrudan ve dolaylı etkiyi belirlemek için yapısal eşitlik modellemesinden yararlanıldı.

Bulgular: Hemodiyaliz hastalarının yaşı ortalaması $50,04 \pm 16,6$ 'tür. Hastalık tanı yıl ortalaması $7,2 \pm 6,42$ 'dir. Hastaların damgalama düzeyleri orta ($2,24 \pm 0,75$), dayanıklılık düzeyleri yüksek ($74,62 \pm 18,01$), bakım bağımlılıkları yüksek ($65,55 \pm 17,10$) düzeydedir. Bakım bağımlılığı ile damgalama arasında düşük düzey pozitif korelasyon vardır ($r= 0,256$, $p= 0,003$). Bakım bağımlılığı ile dayanıklılık arasında düşük düzey pozitif korelasyon vardır ($r= 0,185$, $p= 0,031$). Dayanıklılık ölçeğinin bakım bağımlılığı ölçeğine etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulundu ve dayanıklılık puanının bir birim artması bakım bağımlılığı puanını 0,276 birim artırdığı tespit edildi ($p < 0,001$). Stigma ölçeğinin bakım bağımlılığı ölçeğine etkisi istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve stigma puanının bir birim artması bakım bağımlılığı puanını 6,610 birim artırdığı tespit edildi ($p < 0,001$). Dayanıklılık ile bakım bağımlılığı arasındaki ilişkide stigma düzeyinin aracılık etkisinin olmadığı tespit edildi ($p=0,379$).

Sonuç: Hemodiyaliz hastalarının bakım bağımlılığı yüksek düzeydedir. Dayanıklılıkları artırılır ve hastaların kendilerini damgalamaları azaltılırsa bakım bağımlılıkları azalabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, bakım bağımlılığı, dayanıklılık, stigma.

Bireylerde Hipertansiyona İlişkin Bilgi, Tutum Ve Anksiyete Düzeyi

Cansel Avcı¹, Nurhan Özpancar Şolpan²

¹Çorlu Devlet Hastanesi

²Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, bireylerde hipertansiyona ilişkin bilgi düzeyi, korunma tutumları ve anksiyete düzeylerini belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki araştırma Ocak–Nisan 2024 tarihleri arasında Türkiye’deki bir ilçe devlet hastanesi kardiyoloji ve dahiliye polikliniklerine başvuran 140 birey ile yürütülmüştür. Çalışmaya 18 yaş üzeri, Türkçe konuşabilen ve iletişim engeli olmayan gönüllü katılımcılar dahil edilmiştir. Veri toplamada sosyodemografik özellikleri içeren Hasta Tanılama Formu, Hipertansiyon Bilgi Düzeyi Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Hipertansiyona Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 25 programında bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü ANOVA ve Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %59’u kadın, yaş ortalamaları $41,7 \pm 17,0$ ’dır. Bireylerin %27’si hipertansiyon tanılı, %71’inin ise ailesinde hipertansiyon öyküsü vardır. Katılımcıların hipertansiyon bilgi düzeyi ortalaması $14,94 \pm 3,15$, korunma tutum puanı ortalaması $124,81 \pm 18,87$, anksiyete puan ortalaması ise $17,02 \pm 12,17$ ’dir. Kadınların bilgi, tutum ve anksiyete düzeyleri erkeklerden anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,05$). Eğitim düzeyi arttıkça bilgi ve tutum düzeyleri artarken anksiyete düzeyi azalmaktadır. Sigara kullanmayanların ilaç uyumu ve diyet bilgi düzeyleri, anksiyete düzeyleri kullananlara göre daha yüksekken, sigara kullanmayan bireylerin ruhsal durum ve fiziksel aktivite tutumu kullanan ve bırakanlara göre yüksektir. Hipertansiyonu olmayan bireylerin ilaç uyumluluğu ve yaşam tarzı bilgi düzeyi ile ruhsal durum ve fiziksel aktivite tutumu anlamlı derecede yüksektir. Ailesinde hipertansiyon tanısı olan bireylerin tanımlama ve komplikasyon bilgi düzeyi, alışkanlık ve yaşam şekli tutumu ve anksiyete düzeyi yüksek bulunurken; ailesinde hipertansiyon tanısı olmayanlarda ilaç uyumluluğu bilgi düzeyi ile ruhsal durum ve fiziksel aktivite tutumu anlamlı derecede yüksektir. Hipertansiyon bilgi düzeyi ile korunma tutumları arasında pozitif ve güçlü bir ilişki saptanmıştır ($r=0,666$; $p < 0,01$). Buna karşın bilgi ve tutum ile anksiyete arasında anlamlı ilişki belirlenmemiştir.

Sonuç: Bulgular, bireylerin hipertansiyona ilişkin bilgi ve tutum düzeylerinin orta düzeyde olduğunu, bilgi düzeyinin korunma tutumlarını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Ancak bilgi ve tutum düzeylerinin anksiyete ile doğrudan bağlantılı olmadığı bulunmuştur. Bu sonuçlar, toplumda hipertansiyon farkındalığının artırılmasına, eğitim programlarının yaygınlaştırılmasına ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının teşvik edilmesine yönelik hemşirelik uygulamalarının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, Bilgi Düzeyi, Tutum, Anksiyete

Epilepsi Hastalarına Verilen Uyku Hijyeni Eğitiminin Nöbet Sıklığına ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi

Dr. Hem. Dilek Gelin¹, Prof. Dr. Sıdıka Oğuz²

¹Kayseri Şehir Hastanesi

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Uyku problemi yaşayan epilepsi hastalarında nöbet sıklığının arttığı ve uyku kalitesinin kötü olduğu bilinmektedir. Bu araştırma, epilepsi hastalarına verilen uyku hijyeni eğitiminin nöbet sıklığı ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Türkiye’de bulunan bir şehir hastanesinde, 160 epilepsi hastasıyla yürütüldü. İlaçsız ve klinik içi deneysel bir araştırma olup, ön test ve tekrarlı ölçümler ve son test uygulandı. Veriler dört görüşme ile toplandı. Birinci görüşmede her iki gruba Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) ve epilepsi hasta tanıtım formu uygulandı. Deney grubundaki hastalara görüşmelerde uyku hijyeni eğitimi verildi ve uyku hijyeni eğitim kitapçığı dağıtıldı. Kontrol grubuna ise uyku hijyeni eğitimi verilmedi. Her iki grup için nöbet sıklığı epileptik nöbet günlüğüyle incelendi, hastaların uyku kalitesi ise Pittsburg uyku kalitesi indeksi (PUKİ) ile değerlendirildi.

Bulgular: Epilepsi hastalarının %69,4’ü kadın olup yaş ortalaması ise 36,49±12,78 yıl olarak belirlendi. Deney ve kontrol grubu arasında sosyodemografik özellikler ve epilepsi hastalığı ilişkili özellikler açısından bir fark olmadığı bulundu ($p > 0,05$). Deney grubundaki hastalarda, ikinci görüşmeden itibaren nöbet geçirme sıklığının kontrol grubuna göre azaldığı görüldü ($p < 0,001$). Birinci görüşmede, deney ve kontrol gruplarının uyku kalitesi düzeyleri arasında bir fark olmadığı gözlemlendi ($p > 0,05$). Deney grubundaki hastalarda, ikinci görüşmeden itibaren uyku kalitesinde artma ve uyku kalitesinin iyi düzeyde olduğu görüldü ($p < 0,001$). Kontrol grubunda ise tüm görüşmelerde uyku kalitesinin kötü düzeyde seyrettiği tespit edildi.

Sonuç: Uyku hijyeni eğitimlerinin epilepsi hastalarının uyku kalitesini artırdığı ve uyku sağlığını iyileştirdiği tespit edildi. Nöbet sıklığının kontrol altına alınmasında uyku hijyeni eğitimlerinin etkili müdahale yöntemi olduğu sonucuna varıldı ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, Uyku Hijyeni, Uyku Kalitesi, Hemşirelik

Parkinson Hastalarında Kullanılan Mobil Uygulamanın Tedavi Uyumu Ve Yaşam Kalitesine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

İrem Karaman¹, Öznur Usta Yeşilbalkan¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

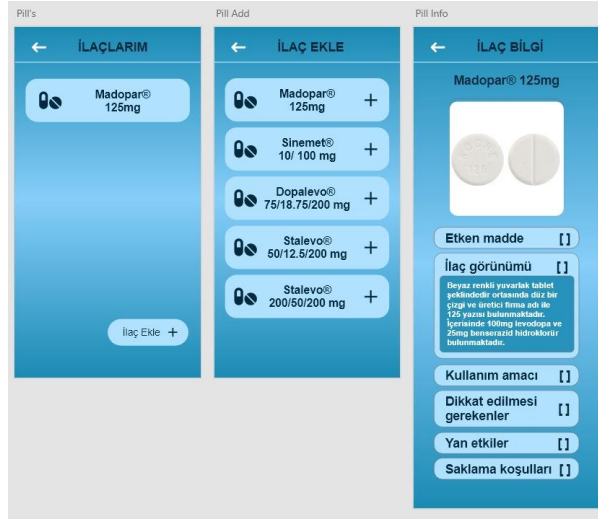
Giriş ve Amaç: Parkinson hastalarında kullanılan mobil uygulamanın tedavi uyumu ve yaşam kalitesi üzerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Ekim 2022- Ağustos 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Nöroloji Anabilim Dalı Parkinson Polikliniği'nde takip edilen hastalardan araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ve telefonla görüşme yöntemi ile yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmanın işleme ölçütlerini karşılayan, blok ve tabakalı randomizasyon yöntemi ile belirlenen 48 kontrol (standart bakım) ve 48 girişim (mobil uygulama) grubu olmak üzere toplam 96 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın verileri başlangıç, birinci ay ve üçüncü ay olmak üzere 3 izlemlilik olmak üzere 'Birey Tanıtım Formu', 'İlaç Uyumu Bildirim Ölçeği' ve 'Parkinson Hastalarında Yaşam Kalitesi Ölçeği' kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için Etik kuruldan, araştırmanın yürütüldüğü klinikten, verilerin toplanmasında kullanılan ölçeklerin Türkçe uyarlamasını yapan yazarlardan ve araştırmaya katılan hastalardan yazılı izin alınmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve verilerin dağılımına göre parametrik ve non-parametrik testler kullanılmıştır.

Mobil uygulama ekranı



Mobil uygulama ara yüzü



Bulgular: Araştırmadaki her iki grubun da çoğunluğu erkek olup kontrol grubunun yaş ortalaması $64,04 \pm 9,12$ girişim grubundaki hastaların yaş ortalaması ise $62,40 \pm 8,96$ 'dır. Her iki grup da sosyodemografik özellikler açısından incelendiğinde homojen bir dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Hastaların Modifiye Hoen ve Yahr Skoruna göre hastalık evrelemesi dağılımlarına bakıldığında kontrol grubunun çoğunluğu "Evre 1" (%47,9), girişim grubu ise "Evre 1,5" (%41,7)'dir. Girişim grubundaki hastaların kontrol grubuna göre tedaviye uyum puanları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Fakat girişim grubunun ilaç uyumu puan ortalamaları izlem dönemlerine göre artış göstermiştir. Girişim grubundaki hastaların tedavi uyumu arttıkça yaşam kalitelerinin iyileştiği belirlenmiştir ($p < 0,05$). Girişim grubunun mobil uygulama üzerinden bildirdikleri semptomlar incelendiğinde, genel olarak hastaların yaşadıkları semptomlar izlem dönemlerine göre azalma göstermiştir.

Sonuç: Araştırmaya dahil edilen hastaların tedaviye uyumlarının istatistiksel olarak anlamlı çıkmasa da tam puana yakın olduğu, gruplar arasında fark olmadığı ve girişim grubunda izlem dönemlerine göre arttığı belirlenmiştir. Mobil uygulamayı kullanan girişim grubundaki hastaların, kontrol grubuna göre yaşam kalitelerinde artış olduğu gözlemlenmiştir. Bu tür inovatif araçların sağlık alanına entegre edilerek kullanımı, hastaların takip ve bakımında kilit rol oynayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Parkinson Hastalığı, Tedavi Uyumu, Yaşam Kalitesi, Mobil Uygulama, Hemşirelik

TAVI Sonrası Suicid Ventrikül Gelişen Hastanın Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesinde Dijital Sistemden Takibi ve Hemşire Yaklaşımı: Olgu Sunumu

Şehlanur Kemaloğlu¹, Hande Diyek¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Transkateter Aort Kapak İmplantasyonu (TAVI), ileri yaş ve yüksek cerrahi riskli hastalarda aort darlığı tedavisinde önemli bir seçenek haline gelmiştir. Ancak işlem sonrası gelişebilen “suicid ventrikül” tablosu, ani hemodinamik bozulma ve yüksek mortalite riski ile seyreden nadir bir komplikasyondur. Bu tablo, özellikle uzun süredir ciddi aort darlığı olan hastalarda sol ventrikül duvar geriliminin ani azalması sonucu gelişen hiperdinamik ventrikül yanıtı ile karakterizedir. Bu olgu sunumunun amacı, TAVI sonrası suicid ventrikül gelişen bir hastanın dijital yoğun bakım takip sistemi aracılığıyla izlenmesi ve uygulanan hemşirelik yaklaşımlarını paylaşmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Seksen dört yaşında kadın hasta, ciddi aort darlığı nedeniyle planlı TAVI işlemi sonrası kardiyoloji yoğun bakım ünitesine kabul edildi. Postoperatif dönemde hipotansiyon ve düşük debi bulguları gelişti. Ekokardiyografide sol ventrikül hiperdinamisi, ejeksiyon fraksiyonu %65 ve düşük dolum basıncı ile uyumlu suicid ventrikül saptandı. Hastaya intravenöz sıvı ve es replasmanı, dopamin infüzyonu ve inotropik destek uygulandı. Dijital yoğun bakım izlem sistemi aracılığıyla hastanın arteriyel basıncı, EKG, idrar çıkışı ve laboratuvar değerleri anlık olarak takip edildi. Hemşirelik bakımında hemodinamik stabilitenin korunması, sıvı-elektrolit dengesinin izlenmesi, tedaviye yanıtın değerlendirilmesi, girişim yerlerinin kanama ve enfeksiyon açısından gözlemi ve hasta güvenliğinin sağlanması önceliklendirildi. Bu bildiri olgu sunumu olarak hazırlanmıştır.

Bulgular: Uygulanan tedavi ve titiz hemşirelik izlemi sonucunda hastanın kan basıncı ve kardiyak debisi stabilize olmuştur. Dijital sistem aracılığıyla elde edilen sürekli veriler, tedaviye erken yanıtın saptanmasına ve inotrop titrasyonunun doğru yönetilmesine katkı sağlamıştır. Hasta klinik olarak stabil hale getirilmiş, yoğun bakım süreci komplikasyonsuz tamamlanmıştır.

Sonuç: TAVI sonrası gelişen suicid ventrikül, erken tanı ve dikkatli izlem gerektiren nadir fakat yaşamı tehdit eden bir komplikasyondur. Dijital takip sistemleri, hemşirelerin klinik karar verme sürecini destekleyerek hasta güvenliğini artırmakta ve komplikasyon yönetimini kolaylaştırmaktadır. Bu olgu, dijital sistem destekli hemşirelik izleminin hemodinamik dengeyi sağlamada ve komplikasyonları önlemede kritik önem taşıdığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: TAVI, suicid ventrikül, dijital takip sistemi, kardiyoloji yoğun bakım, hemşirelik bakımı.

Diyabetik Nöropatili Hastalarda Suda Ayak Egzersizi ve Ayak Banyosunun Ağrı ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Dilek Ayfer Şahin¹, Afıtap Özdelikara²

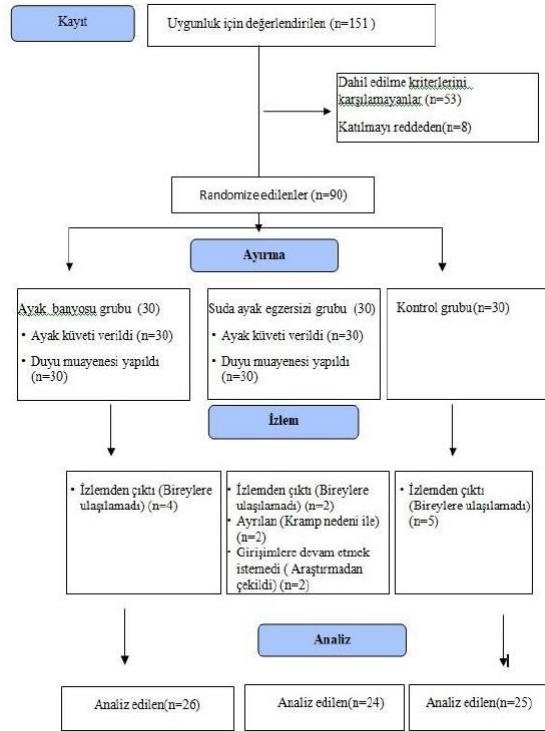
¹Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi

²19 Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Diyabetik nöropati, alt ekstremitelerde ağrı, uyuşma ve yaşam kalitesinde düşüşle seyreden yaygın bir komplikasyondur ve hastaların %70'inden fazlasında orta-şiddetli aralıksız ağrı mevcut olup bu durum uykusuzluğa, düşük yaşam kalitesine neden olmaktadır. Tamamlayıcı yaklaşımlardan olan su temelli uygulamaların nöropatik ağrı üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceği düşünülmektedir. **Amaç:** Bu çalışma, diyabetik nöropatili bireylerde suda ayak egzersizi ve ayak banyosunun ağrı ve yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

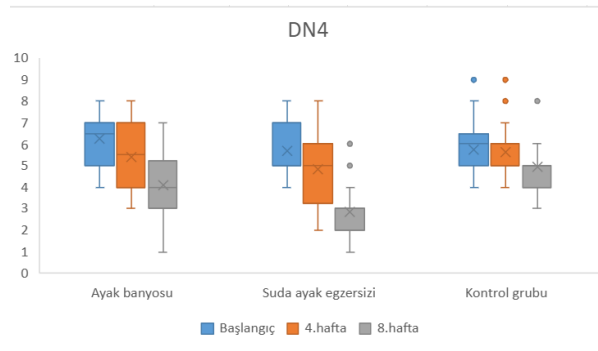
Gereç ve Yöntemler: Araştırma, randomize kontrollü tek kör desende deneysel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 30 Aralık 2023- 30 Aralık 2024 tarihleri arasında Sivas Suşehri Devlet Hastanesinin iç hastalıkları ve nöroloji poliklinikleri ile yataklı servislerindeki Diyabetik nöropati tanılı ve DN4 puanı 4 ve üzeri olan 75 hasta oluşturmuştur. Veriler, Hasta Bilgi Formu, Diyabetik Nöropatik Ağrı Anketi (DN4), Visüel Analog Skala (VAS) ve Nöropatik Ağrının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi Anketi ile toplanmıştır. Çalışmada suda ayak egzersizi grubu, ayak banyosu grubu ve kontrol grubu olmak üzere üç grup yer almıştır. Deney gruplarına ısıyı sabit tutabilen ayak küvetleri verilip gün aşırı 15 dk dahil oldukları gruptaki uygulamaları yapmaları istenmiş ve telefon ile takibi sağlanmıştır. Kontrol grubuna rutin hemşirelik bakımları uygulanmıştır. Tüm grupların ölçümleri başlangıçta, 4. hafta ve 8. hafta (uygulama sonrası) yapılarak katılımcıların ağrı puanları ve yaşam kalitesi değerlendirilmiştir.

Consort seması



Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $64,97 \pm 9,1$ olarak belirlenmiştir. Gruplara göre yapılan karşılaştırmalarda sadece meslek ($p=0,020$) ve düzenli diyet uygulama değişkenlerinin dağılımlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmiştir ($p=0,004$). Nöropatik ağrı puanlarının grup, zaman ve grup ile zaman değişkeninden etkilendiği ve suda ayak egzersizi grubunun diğer gruplara göre farklılaştığı belirlenmiştir ($p < 0,001$). Uygulama süresi arttıkça ağrı skorlarında azalma görülmüştür ($p < 0,001$). Yaşam kalitesi puanının grup, zaman, grup ile zaman değişkeninden etkilenmektedir ($p < 0,001$). Yaşam kalitesi ölçek toplam puanı ise ayak banyosu ve suda ayak egzersizi grupları arasında istatistiksel olarak farklılaşmaktadır. Katılımcılar yaşam kalitesi alt boyutlarından belirtiler, psikoloji ve fiziksel aktivite alt boyutlarından olumlu yönde etkilenmektedir. Zaman değişkenine göre de başlangıç, 4. hafta, 8. hafta süreçleri boyunca müdahale gruplarında yaşam kalitesinde artış görülmüştür.

Gruplara ve zaman göre DN4 puanı ortalamalarının değişimi



Grup ve zamana göre Nöropatik Ağrı Anketi (DN4) puanlarının karşılaştırılması

	Test istatistiği*	P
Grup	7,120	<0,001
Zaman	27,58	<0,001
Grup*Zaman	28,73	<0,001

*Robust Çok Yönlü ANOVA

Test istatistiği*

Grup ve zamana göre Nöropatik Ağrı Anketi (DN4) puanlarının çoklu karşılaştırılması
sonuçları(post hoc analizi)

Zaman	Grup			Toplam
	Ayak banyosu	Ayak egzersizi	Kontrol grubu	
	Ort(min-max)	Ort(min-max)	Ort(min-max)	
Başlangıç	6,5 (4 - 8) ^A	5 (4 - 8) ^{AB}	6 (4 - 9) ^{AB}	6 (4 - 9) ^a
4.Hafta	5,5 (3 - 8) ^{AB}	5 (2 - 8) ^B	5 (4 - 9) ^{AB}	5 (2 - 9) ^b
8.Hafta	4 (1 - 7) ^{BC}	3 (1 - 6) ^C	5 (3 - 8) ^B	4 (1 - 8) ^c
Toplam	5 (1 - 8) ^a	5 (1 - 8) ^b	5 (3 - 9) ^a	5 (1 - 9)

Grup ve zamana göre nöropatik ağrı puanları değerlendirildiğinde; nöropatik ağrı puanlarının grup değişkeninden etkilendiği ve ayak egzersizi grubunun diğer gruplara göre farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0,001$). Nöropatik ağrı puanları zaman değişkeninden de etkilenmektedir. Buna göre, grupların toplam başlangıç, 4. hafta ve 8. hafta nöropatik ağrı puanlarının giderek azaldığı ve istatistiksel olarak farklılaştığı belirlenmiştir ($p<0,001$). Ayak banyosu ve ayak egzersizi gruplarında 8. haftada elde edilen değerlerin, başlangıç ve 4. hafta ölçümlerine göre istatistiksel olarak farklılaştığı belirlenmiştir. Grup*zaman etkileşimi nöropatik ağrı puanını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir ($p<0,001$). Nöropatik ağrı puanlarının tüm gruplarda, zaman içinde giderek azaldığı ve 8.hafta ölçümlerinde ise ayak egzersizi ve kontrol grubu arasında istatistiksel farklılaşmanın olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3). Ayak egzersizi grubunda 8. Hafta nöropatik ağrı puanı 3 olarak ölçülmüştür. Bu değer ağrı değerlendirmesine göre nöropatik ağrının olduğu kesme noktasının (4 puan) altındadır. Bu durum dikkat çekici bulgular arasındadır.

Sonuç: Suda ayak egzersizi ve ayak banyosunun nöropatik ağrı düzeyini azalttığı, yaşam kalitesini arttırdığı belirlenmiştir. Çalışmada suda ayak egzersizinin ayak banyosuna göre nöropatik ağrıyı azaltmada daha etkili bir girişim olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Suda ayak egzersizi, Ayak banyosu, Diyabetik nöropatik ağrı, Yaşam kalitesi

Dişabet Yönetiminde Yapay Zeka Uygulamalarının Kullanımı: Sistematiş Derleme

Duygu Altıntaş¹, Derya Uzelli², Melike Ertem², Elif Ünsal Avdal²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada amaç, dişabet yönetiminde kullanılan yapay zeka uygulamalarının etkisinin incelendiğı çalışmaları gözden geçirilmesi ve çalışmadan elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, PRISMA 2020 yönergelerine uygun olarak, PubMed, Science direct, Google Scholar ve Scopus veri tabanlarında 2020–2025 yılları arasında yayımlanmış, tam metnine erişim sağlanabilen, İngilizce dilinde makaleler taranarak oluşturulmuştur. Arama sürecinde yapılan taramalar, Medical Subject Headings (MeSH) göre “type 1 diabetes”, “type 2 diabetes”, “diabetes mellitus”, “artificial intelligence”, “application” ve “diabetes management”, “education”, “nursing” kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Boolean operatörü olarak “AND” kullanılmıştır. Google Scholar veri tabanının ilk 10 sayfası sürece dâhil edilmiştir. Toplamda 1238 makaleye ulaşılmış, bu makalelerden araştırma kriterlerini karşılayan toplam 5 çalışma incelemenin örneklemini oluşturmuştur.

Bulgular: Çalışmaya dâhil edilen makalelerde, randomize kontrollü ve ön test-son test kontrollü yarı deneysel çalışmaları içeren deneysel tipte, çapraz tasarımı klinik çalışma ve retrospektif randomize kontrollü araştırma tasarımlarının kullanıldığı saptanmıştır. Bulgular; hemşirelikte, özellikle de dişabetik hasta yönetimine yönelik makine öğrenme ve derin öğrenmeyi içeren yapay zeka odaklı yaklaşımların dişabet yönetiminde fiziksel ve hastalığa uyum sürecindeki etkilerine yönelik potansiyelinin altını çizmektedir.

Sonuç: Araştırmaların tümü yapay zeka uygulamalarının dişabet yönetiminde etkili olabileceğı ancak bu alan ile ilgili daha fazla yapay zeka ve veri bilimi alanında uzmanlarla birlikte çalışmaya ihtiyaç olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: diabetes mellitus, yapay zeka, eğitim, dişabet yönetimi, hemşirelik

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerin AIDS Konusundaki Bilgi Düzeyleri, Tutumları ve İlişkili Etmenler: Erzincan İli Örneği

Ezgi Demirtürk Selçuk¹, Özge Demir¹

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Giriş ve Amaç: Araştırma Erzincan ilinde belirlenen aile sağlığı merkezlerine başvuru yapan bireylerin AIDS'e yönelik bilgi düzeylerini ve AIDS'e karşı tutumlarını değerlendirmek ile bu durumları etkileyen faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı kesitsel tipte tasarlanan bu araştırmanın evrenini, Erzincan ilindeki 18 aile sağlığı merkezinden kura ile belirlenen 5 merkezde Kasım 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında başvuran bireyler oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden 442 birey ile çalışma tamamlanmıştır. Veriler; Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu, AIDS Bilgi Ölçeği (ABÖ) ve AIDS Tutum Ölçeği (ATÖ) ile yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma ile değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uyan kategorik değişkenler için ANOVA ve t testi, uymayan değişkenler için Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. ABÖ ve ATÖ puanları arası ilişki için Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Çalışma için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesinden etik Kurulu onayı (09.10.2023, E-88012460-050.01.04-301217) ve Erzincan İl sağlık müdürlüğünden kurum izni (06.11.2023, E-15872173-604.02.02-228180412) alınmıştır. Katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 32,02±10,32 yıl, %79,9'u kadın, %33,5'i lise mezunu, %57,4'ü evli, %27,6'sı öğrenci ve %46,2'sinin geliri giderden az bulunmuştur. Toplam ABÖ puan ortalaması 15,04±3,58, ATÖ puan ortalaması 50,57±11,78 saptanmıştır. Eğitim durumu ile bulaşma yolları, koruma ve genel bilgi, tedavi ve toplam ABÖ puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Medeni durum ile damgalama, olumsuz tutum ve toplam ATÖ puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Toplam ABÖ puanları ile ATÖ'nün olumsuz tutum alt boyutu (r=0,114, p=0,016) ve toplam ATÖ puanları (r=0,103, p=0,030) arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n:442)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	353	79,9
	Erkek	89	20,1
Eğitim durumu	İlkokul	83	18,8
	Ortaokul	81	18,3
	Lise	148	33,5
	Üniversite	130	29,4
Medeni durumu	Evli	254	57,4
	Bekar	188	42,5
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	204	46,2
	Gelir gidere eşit	174	39,4
	Gelir giderden fazla	64	14,5
AIDS hakkında bilgi alma durumu	Evet	198	44,8
	Hayır	244	55,2
AIDS hakkındaki bilgi kaynağı	Dergi/kitap	11	2,5
	İnternet/ TV	60	13,6
	Arkadaş	42	9,5
	Sağlık personeli	26	5,9
	Derslerden	59	13,3
Çevrede AIDS'li birey olma durumu	Evet	11	2,5
	Hayır	431	97,5
AIDS bulaşma yollarını bilme durumu	Evet	238	53,8
	Hayır	204	46,2
Yaş	Ortalama±SS: (Minimum:18, Maximum:59)	32,02±10,32	

Tablo 2: Katılımcıların AIDS bilgi ölçeği ve AIDS Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	Med (Min-Max)	Ortalama±SS
Bulaşma yolları	7,00(0-7)	5,36±2,17
Korunma ve genel bilgi	6,00(0-9)	5,56±2,60
Tedavi	5,00(0-5)	4,11±1,20
Toplam ABÖ	15,00(3-21)	15,04±3,58
Olumsuz tutum	33,00(12-60)	32,66±8,92
Damgalama	18(5-25)	17,90±4,51
Toplam ATÖ	54,00(18-85)	50,57±11,78

Sonuç: Katılımcıların, AIDS konusundaki bilgi düzeyleri arttıkça, hastalığa yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların AIDS bilgi düzeyleri ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Bununla birlikte, AIDS'e yönelik tutum düzeylerinin ise ortalamanın altında olduğu saptanmıştır. Katılımcıların eğitim durumu, gelir düzeyi, AIDS hakkında bilgi alma ve bulaşma yollarını bilme durumunun AIDS bilgi düzeyini etkilediği; medeni durum ve AIDS hakkında bilgi alma durumunun AIDS'e yönelik tutum üzerinde de etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: AIDS, Tutum, Bilgi Düzeyi, Aile Sağlığı Merkezi, HIV enfeksiyonu

Hemşirelik Öğrencilerine Verilen Farmakovijilans Eğitim Programının Öğrencilerin Bilgi Düzeyi ve Tutumlarına Etkisi

Tansel Bekiroğlu Ergün¹, Medet Korkmaz², Yusuf Ergün³

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Abd

²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Abd

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Farmakoloji Abd.

Giriş ve Amaç: İlaçlarla tedavide advers ilaç reaksiyonları (AİR) sağlık profesyonellerinin karşılaştığı önemli sorunlardan biridir (1). Nitekim çalışmalar akut hospitalizasyonların yaklaşık %5'inin AİR'den kaynaklandığını göstermektedir (2-4). Bu noktada farmakovijilans önemli katkılar sağlama potansiyeli olan bir sistem olup Dünya Sağlık Örgütü tarafından “advers reaksiyonların, ilaçla ilgili diğer potansiyel sorunların saptanması, değerlendirilmesi, anlaşılması ve önlenmesi” olarak tanımlanmaktadır (6). Amacı “ilaçların güvenliliğini tanımlamak, daha güvenli ve etkili kullanılmasını sağlamak” olup merkezinde AİR spontan bildirimi bulunmaktadır (7). Hastalarda ortaya çıkan AİR'in hemşireler tarafından saptanma ve spontan bildirim yapma potansiyeli bulunduğundan farmakovijilans hakkında bilgili olması ilaçların güvenliliği, dolayısı ile hasta güvenliği açısından kritik bir öneme sahiptir. Ancak hemşireler AİR spontan bildirimindeki rollerinden tam olarak haberdar değildirler (10). Bu kapsamda hemşire adaylarına farmakovijilans eğitimiyle farkındalık ve bilinç kazandırmak (13) AİR spontan bildiriminin artmasında önemlidir (14). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin gerek farmakovijilansa dair bilgileri gerekse de tutumları belirlenmeli ve eğitimleri buna paralel planlanmalıdır. Bu çalışmanın amacı, Hemşirelik öğrencilerinin farmakovijilansa dair bilgi ve tutumlarını değerlendirmek ve eğitimin bunlara etkisini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Hemşirelik öğrencilerinde (n=372) anket kullanılarak yapılan bu çalışma gözlemsel, enine-kesitli, yarı-deneysel, girişimsel bir çalışmadır. Eğitim öncesinde öğrencilerden sosyodemografik veriler ve farmakovijilansa dair bilgi ve tutum durumları ile ilişkili soruları cevaplamaları istenmiştir. Akabinde sözel slayt sunumu ile farmakovijilans konusunda her sınıfa ayrı olarak yüz yüze grup eğitimi verilmiştir. Ardından tekrar bilgi ve tutum anketini doldurmaları istenmiştir.

Bulgular: Tüm öğrencilerin bilgi durumu toplam puanlara göre, eğitim öncesi (medyan=4) ve sonrası (medyan=18) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p=0.0001). Advers İlaç Reaksiyonları (AİR) terimini bilenlerin yüzdesi eğitim öncesi 16.93 iken eğitim sonrası 88.17 olmuş (p=0.0001), farmakovijilans terimi farkındalık yüzdesi eğitim sonrasında 12.36'dan 83.60'a çıkmıştır (p=0.0001). Tutum durumlarının da tüm öğrencilerde ve sınıflar ayrı ayrı incelendiğinde eğitim öncesi sorulara verilen olumlu yanıt oranlarının büyük oranda düşük olduğu ancak eğitim sonrasında olumlu yönde değiştiği saptanmıştır. Öğrencilerin %37.09'u AİR'lerin önlenmesi, tanınması, tedavisi ve bildirilmesinin çok önemli ve gerekli olduğunu düşünürken, eğitimden sonra bu oran %96.23 olmuştur (p=0.0001).

Sonuç: Öğrencilerin bilgileri ve tutumları başlangıçta yetersiz olsa da eğitim en azından kısa dönemde hem bilgiyi hem de tutumu büyük ölçüde iyileştirmiştir.

Anahtar Kelimeler: Advers İlaç Reaksiyonu, Eğitim, Farmakovijilans, Hemşirelik Öğrencileri.

Hemşirelik Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeyinin İncelenmesi

Sibel Serçe¹, Özlem Ovayolu¹, Sema Aytaç¹, Necla Takı¹

¹Gaziantep Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim alan hemşirelik bölümü öğrencileri (1., 2., 3. ve 4) ile Mayıs- Haziran 2025 tarihlerinde yapıldı. Araştırmaya başlamadan önce etik kurul, kurum ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden izinler alındı. Yapılan güç analizi doğrultusunda 534 öğrencinin katılımı ile araştırma tamamlandı. Verilerin toplanmasında Soru Formu ve Duygusal Zeka Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. Ölçekten alınan toplam puan 155 ve üzeri ise “yüksek düzey (oldukça güçlü)”, 131-150 puan arası “normal düzey (biraz geliştirilmeye ihtiyaç var)” ve 125 puan ve altı “düşük düzey (kesinlikle geliştirilmeye ihtiyaç var)” olarak değerlendirilmektedir. Elde edilen veriler SPSS 23 programında analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), Student t, One way ANOVA, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis testleri uygulandı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Öğrencilerin %71.3’ünün kadın, %33’ünün ikinci sınıf, %50.2’sinin hemşireliği isteyerek seçtiği, %42.9’unun hemşirelik bölümünde okumaktan memnun olduğu, %73.4’ünün duygusal zeka ile ilgili literatürü takip etmediği, %95.5’inin duygusal zeka ile ilgili seminere katılmadığı, %73’ünün katılmak istemediği, %81.1’inin duygusal zekanın geliştirilebileceğini düşündüğü, %88.6’sının duygusal zekanın mesleki açıdan, %90.3’ünün hasta bakımı ve %88.4’ünün ise ekip iletişimi açısından önemli olduğunu düşündüğü tespit edildi. Öğrencilerin duygusal zeka puan ortalamasının 119.43 ± 26.35 olduğu, kadınların, gelir durumu iyi olanların, hemşirelik bölümünde okumaktan memnun olanların, kişisel gelişim seminerine katılanların, duygusal zekanın ekip iletişimi açısından önemli olduğunu düşünenlerin duygusal zeka puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.05$).

Sonuç: Öğrencilerin duygusal zeka düzeyinin düşük olduğu ve bireysel faktörlerden etkilendiği saptandı. Bu doğrultuda hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka düzeyi ve etkileyen faktörler açısından eğitim sürecinde desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal zeka, eğitim, hemşirelik öğrencileri, hemşirelik

KOAH'ta Tele-izlem Alanında Yapılan Çalışmaların Bibliyometrik Analizi

Yasemin Sazak¹, Nermin Olgun²

¹Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Kahramanmaraş

²Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep

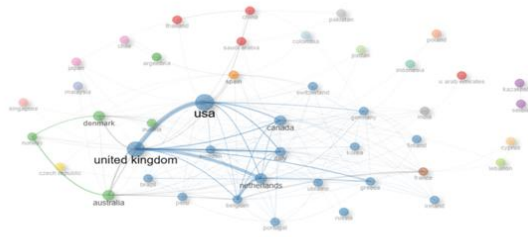
Giriş ve Amaç: KOAH hasta bakım ve takibinde tele-izlem giderek önemi artan konulardan biridir. Bu araştırmanın amacı KOAH hastalarında tele-izlem alanında yapılmış olan çalışmaların bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmamızda; retrospektif olarak elde edilen verilere bibliyometrik analiz uygulandı. Bibliyometrik analiz için R (version 4.4.1) programı aracılığıyla Biblioshiny paket programı kullanıldı. 2015-2025 yılları arasında yer alan tüm veriler, Web of Science Core Collection veri tabanından Eylül 2025'te alındı. Verilerin elde edilmesinde; Chronic Obstructive Lung Disease, Chronic Obstructive Pulmonary Diseases, COAD, COPD, Chronic Obstructive Airway Disease, Chronic Airflow Obstructions, telerehabilitation, telehealth, telemedicine, telenursing, remote patient monitoring, mobile health anahtar kelimeleri kullanıldı. Tarama sonucunda 1030 veriye ulaşıldı. İngilizce olmayan, makale verisi olmayan ve konu ile alakalı olmayan çalışmalar çıkarıldığında 546 veri araştırmaya dahil edildi.

Bulgular: Araştırmada dahil edilme kriterlerini karşılayan 546 çalışmanın 217 farklı kaynaktan yer aldığı, çalışmalara katkı sağlayan yazar sayısının 3418 olduğu, tek yazarlı 9 belge olduğu, uluslararası ortak yazarlık oranının %21.61 olduğu görüldü. KOAH'ta tele-izlem ile ilgili çalışmaların yıllar içerisinde artış gösterdiği, en fazla çalışmanın 2024 yılında (n=76) olduğu, yıllık makale oranında artışın %6.57 olduğu ve belge başına atıf sayısının 17.49 olduğu görüldü. Çalışmalara katkı sağlayan en üretken yazar Holland (n=15), en üretken ülke Amerika Birleşik Devletleri (ABD) olup, Türkiye'den ise 16 çalışmanın olduğu görüldü. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (n=39) dergisinin konuyla ilgili çalışmaların yayınlanmasına öncülük ettiği görüldü. Analiz edilen verilerde yazarların en sık kullandığı anahtar kelimelerin "COPD", "telemedicine" ve "telehealth" olduğu görüldü. Yapılan çalışmalarda yer alan "care" ilk 10 kelime arasında yer aldı (Şekil 1). Ülkelerarası iş birliği ağı incelendiğinde ilk sırada ABD olup, Birleşik Krallık, Kanada, İtalya ve Hollanda ile iş birliği ağında yer aldığı görüldü (Şekil 2).



Şekil 1. Kelime Bulutu



65 Yaş Üzeri Bireylerin Boş Zamanlarını Değerlendirme Şekillerinin , Günlük Yaşam Aktivitesi Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Nurgül Güngör Tavşanlı², Ayşe Yıldız¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Yaşlı yetişkinlerin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme becerilerini, yaşam kalitelerini ve boş zaman yönetimi becerilerini incelemek, sağlıklarını korumak ve iyileştirmek, topluma entegre etmek ve sağlıklı ve mutlu hissetmelerine yardımcı olmak için önemlidir. Bu çalışma, 65 yaş üstü bireylerin boş zaman yönetimlerinin, günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma kesitsel tipte, tanımlayıcı olup araştırmanın Nisan 2024 – Aralık 2025 tarihleri arasında Manisa Şehir Hastanesi Geriatri Polikliniğinde takip edilen 235 yaşlı birey ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri ‘Tanıtıcı Bilgi Formu’, ‘Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği’, ‘Lawton & Brody Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği’ ve ‘Boş Zaman Yönetim Ölçeği’ kullanılarak yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Araştırma verileri SPSS 25.0 istatistik programı kullanılarak sayı, yüzde ve t test değerleri incelendi.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin 123 ü kadın (%52.3) ,112 si erkek (47.7) yaşlı bireyden oluşmaktadır. Sosyodemografik bulgulara bakıldığında çoğunluğun kadın ve medeni durumunun evli olduğu , eğitim durumu okur yazar veya ilköğretim olarak belirlenmiştir. Lawton günlük yaşam aktiviteleri ile WHOQOL-OLD alt alanlarından duygusallık ve ölüm - ölmek arasında istatistiksel olarak negatif yönde; bağımsızlık ,geçmiş ve sosyal katılım alt alanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (p < 0.01). Lawton günlük yaşam aktiviteleri yaşam kalitesi ve boş zaman yönetim ölçeği arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (p > 0.01). Lawton günlük yaşam aktiviteleri ve boş zaman yönetim ölçeği skoru arttıkça yaşam kalitesi de artmaktadır. Yaşlı Bireylerin boş zaman yönetim ölçeği amaç belirleme ile WHOQOL-OLD alt alanları duygusallık ve ölüm- ölmek arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (p < 0.01). Boş zaman yönetim ölçeği amaç belirleme ile WHOQOL-OLD alt alanları bağımsızlık , geçmiş ,yakınlık ve sosyal katılım arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (p < 0.01). Boş zaman yönetim ölçeği alt alanı değerlendirme, yaşam kalitesi alt alanları geçmiş ve sosyal katılım ile lawton günlük yaşam aktiviteleri arasında istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (p < 0.01).

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda boş zamanlarını yöneten 65 yaş üzeri bireylerin Lawton günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesi düzeylerinin arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Kalitesi, Boş Zaman, Yaşlılık, Günlük Yaşam Aktivitesi

Brakiterapi Alan Jinekolojik Onkoloji Hastalarının Ağrı ve Bilişsel Semptomlarında Depresyonun Aracı Rolü

Dilek Yıldırım¹, Vildan Kocatepe², Ayşegül Türkmenoğlu³, Funda Çam⁴, Ünal Önsüz⁵

¹İstanbul Aydın Üniversitesi

²İzmir Demokrasi Üniversitesi

³İzmir Şehir Hastanesi

⁴İstanbul Bezmialem Üniversitesi

⁵Kocaeli Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Jinekolojik onkoloji hastalarında brakiterapi, tümör tedavisinde etkili olmakla birlikte ağrı, bilişsel sorunlar ve depresyon gibi yan etkiler nedeniyle yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Literatürde, bu üç değişken arasındaki ilişkiyi ve özellikle depresyonun aracı rolünü inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, brakiterapi ile tedavi edilen jinekolojik kanser hastalarında ağrı ve bilişsel semptomlar arasındaki ilişkide depresyonun aracı rolünün belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma, tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda yürütülmüştür. İzmir’de bir şehir hastanesinde brakiterapi alan 130 jinekolojik kanserli hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Katılımcı Bilgi Formu, Kanser Hastalarında Ağrı Ölçeği, Bilişsel Başarısızlıklar Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyonu ve regresyon temelli aracılık analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 62.48 ± 10.54 olup, çoğunluğu (%65.4) serviks kanseri tanısı almıştır. Hastaların Kanser Hastalarında Ağrı Ölçeği ortalama puanı 12.11 ± 4.44 , Bilişsel Başarısızlıklar Ölçeği ortalama puanı 51.62 ± 13.89 ve Beck Depresyon Envanteri ortalama puanı 38.44 ± 9.37 olarak saptanmıştır. Korelasyon analizinde ağrı ile depresyon ($r=0.338$), ağrı ile bilişsel semptomlar ($r=0.406$) ve depresyon ile bilişsel semptomlar ($r=0.293$) arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Regresyon analizine göre, depresyon ağrı ile bilişsel semptomlar arasındaki ilişkide kısmi aracı rol üstlenmiş ve bu etki %17 oranında açıklanmıştır.

Sonuç: Araştırma bulguları, brakiterapi gören jinekolojik onkoloji hastalarında depresyonun yalnızca eşlik eden bir sorun değil, aynı zamanda bilişsel işlev bozukluklarının gelişiminde etkili bir mekanizma olduğunu göstermektedir. Klinik bakımda, ağrı yönetiminin yanında depresyonun erken tanınması ve psikososyal destek programlarının tedavi sürecine entegre edilmesi önerilmektedir. Multidisipliner yaklaşımlar, bu hasta grubunda yaşam kalitesini ve tedavi uyumunu artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, bilişsel bozukluklar, brakiterapi, depresyon, jinekolojik neoplaziler.

Kanser Hastalarında Anlatı Hemşireliği Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi

Emine Çetiner¹, Selma Turan Kavradım²

¹Antalya Bilim Üniversitesi

²Akdeniz Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Anlatı hemşireliği, hasta merkezli bakımda kullanılan, hastaların fiziksel ihtiyaçlarının yanı sıra duygusal deneyimlerini anlamanın önemini vurgulayan ve son yıllarda kanser hastalarında sıkça çalışılan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bibliyometrik analiz çalışmasında kanser hastalarında anlatı hemşireliği araştırmalarının tematik odaklarını, yapısını ve gelişimini belirlemek ve alana bütüncül bir bakış sunmak amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Web of Secince Core Collection veri tabanından yıl sınırlaması olmaksızın, kanser hastalarında anlatı hemşireliğine yönelik 527 çalışma bibliyometrik analize dahil edilmiştir. Yayınların yıllara göre dağılımı incelenmiş, yazar, ülke ve kurumlara yönelik analizlerin yanı sıra dergi ve atıf değerlendirmeleri yapılmıştır. Ayrıca ülkeler, kurumlar ve yazarlar arasındaki iş birliktelikleri, konu kümelenmeleri ve kelime analizleri değerlendirilmiştir. Bibliyometrik analiz ve görselleştirme için R Studio programının bibliyometrik paketi kullanılmıştır.

Bulgular: 66 ülkeden, 845 kurumdan 2536 yazar ve 312 dergi çalışmaya katkı sağlamıştır. Amerika Birleşik Devletleri (n=214), İngiltere (n=69) ve Kanada (n=62) yayınlanan makalelere en fazla destek veren ülkelerdir. Arizona Eyalet Üniversitesi (n=43), Calgary Üniversitesi (n=41) ve Massachusetts Üniversitesi'nin (n=34) alana en çok katkı veren kurumlar olduğu ve Laing CM (n=13), Larkey L (n=9), Cueva M (n=8)'in en üretken yazarlar olduğu belirlenmiştir. En fazla makalenin yayımlandığı derginin "Journal of Cancer Education" (n=14) olduğu, en fazla atıfın yapıldığı derginin ise "Qualitative Health Research" (n=339) olduğu tespit edilmiştir. Yayınlanan çalışmalarda en sık kullanılan ilk 10 anahtar kelime "cancer", "health", "storytelling", "care", "communication", "women", "narrative", "palliative care", "intervention" ve "quality of life" olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Kanser hastalarında anlatı hemşireliği üzerine yapılan araştırmalar son yıllarda giderek artmaktadır. Bu çalışma, kanser hastalarına uygulanan anlatı hemşireliği müdahalelerine genel bir çerçeve sunmakta ve bu alanda dünya çapındaki eğilimleri vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anlatı hemşireliği, bibliyometrik analiz, hemşirelik, kanser

Tip 2 Diyabetli Hastalarda Oyunlaştırmanın Hastalık Öz Yönetimi ve Glisemik Kontrol Üzerine Etkisi

Pelin İlhan¹, Havva Sert², Mine Adaş³, Hatice Köse⁴

¹İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

²Sakarya Üniversitesi

³Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi

⁴İstanbul Teknik Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Dünya genelinde yaygınlığı giderek artan Tip 2 diyabet, hastaların etkin öz yönetimine olan ihtiyacı artırmaktadır. Geleneksel eğitim yöntemlerinin kısa vadeli etkileri göz önüne alındığında, oyunlaştırma gibi yenilikçi teknolojiler, motivasyonu ve uzun vadeli sonuçları iyileştirmek için potansiyel sunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, tip 2 diyabetli bireylerde oyunlaştırma tabanlı bir mobil uygulamanın hastalık öz yönetimi ve glisemik kontrol üzerindeki etkinliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu randomize kontrollü deneysel çalışma, İstanbul'da 88 tip 2 diyabetli hasta ile yürütülmüştür (44 müdahale, 44 kontrol). Müdahale grubuna ADDIE modeliyle geliştirilen bir mobil oyun uygulaması üç ay boyunca uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Antropometrik ve Metabolik Değişkenler Formları ile Diyabet Öz Yönetim Skalası (DÖYS) kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalar bağımsız ve bağımlı örneklem t-testi ile yapılmıştır.

Bulgular: Çalışma öncesi gruplar arasında tanıtıcı özellikler ve DÖYS puanları açısından anlamlı bir fark bulunmazken ($p > 0.05$), uygulama sonrasında müdahale grubunun DÖYS toplam puanı ve tüm alt boyut puanları kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Ayrıca, müdahale grubunda HbA1c, açlık kan şekeri, LDL ve total kolesterol değerlerinde anlamlı düşüşler saptanmıştır ($p < 0.05$). Antropometrik ölçümlerde gruplar arası anlamlı fark saptanmamıştır.

Sonuç: Oyunlaştırma unsurlarıyla zenginleştirilmiş mobil oyun, tip 2 diyabetli bireylerde hastalık öz yönetimini ve glisemik kontrolü etkin bir şekilde iyileştirmektedir. Bu tür dijital araçların, klinik uygulamalarda diyabet yönetimini destekleyici olarak kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 Diyabet, Öz Yönetim, Oyunlaştırma, Glisemik Kontrol, Mobil Uygulamalar

Ailesinde Hipertansiyon Hastası Olan Bireylerin Hipertansiyondan Korunma Tutumlarının Belirlenmesi

Can Lafcı¹, Sıdıka Oğuz¹, Nurcan Kolaç²

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, ailesinde hipertansiyon öyküsü bulunan bireylerin hipertansiyondan korunmaya yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki araştırma, İstanbul'un Kadıköy ve Üsküdar ilçelerinde bulunan Kızılay kan bağış çadırlarında, ailesinde hipertansiyon öyküsü bulunan ve gönüllü olan 506 bireyle yürütülmüştür. Veriler, Tanımlayıcı Soru Formu ve Hipertansiyondan Korunma Tutumları Ölçeği (HKTÖ) ile toplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ve One Way ANOVA, bağımsız gruplar t testi ile post-hoc analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların HKTÖ toplam puan ortalaması $109,08 \pm 8,4$ olarak saptanmıştır. Sigara kullanımı ile korunma ve kontrol, alışkanlık ve yaşam biçimi ile beslenme alt boyutlarında; eğitim durumu ile beslenme, ruhsal durum ve fiziksel aktivite alt boyutlarında anlamlı fark bulunmuştur. Ayrıca medeni durum ve cinsiyet ile bazı alt boyut puanları arasında anlamlı farklılıklar belirlenmiştir ($p < .05$).

Sonuç: Cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum ve sigara kullanımı, bireylerin hipertansiyondan korunmaya yönelik tutumlarını etkilemektedir. Toplumda obez bireylere, erkeklere, bekarlara, sigara kullananlara ve eğitim düzeyi düşük olan bireylere hipertansiyondan korunma konusunda farkındalığı artıracak eğitim faaliyetlerin yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, Korunma, Risk etmenleri, Tutum

İrritabl Bağırsak Sendromlu Hastalarda Stres Topunun Etkisi: Bir Randomize Kontrollü Çalışma

Bedriye Cansu Koyunoğlu¹, Emine Kıyak²

¹Erzurum Teknik Üniversitesi

²Atatürk Üniversitesi

Giriş ve Amaç: İrritabl bağırsak sendromu kronik, tekrarlayan karın ağrısı, gaz, şişkinlik, bağırsak alışkanlıklarında değişiklik gibi semptomların yanında depresyon, anksiyete ve stresin yaygın olarak görüldüğü fonksiyonel gastrointestinal bozukluklardan biridir. Prevelansının artması, bilinmeyen patogenezi ve bağırsakların işlevselliğini etkileyen çok sayıda faktör içermesi; hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. İrritabl bağırsak sendromunda semptom yönetimi ve psikolojik faktörlerin kontrolü oldukça önemlidir. Bu araştırma irritable bağırsak sendromlu hastalarda stres topunun semptom şiddeti, yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete ve strese etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü bu çalışma bir hastanenin gastroenteroloji polikliniğinde IBS tanısı ile izlenen 27 müdahale, 28 kontrol olmak üzere toplam 55 hastada yapıldı. Müdahale grubundaki hastalar 4 hafta boyunca her gün 10 dakika stres topunu uyguladılar. Araştırma verilerinin toplanmasında hasta bilgi formu, İrritabl Bağırsak Sendromu Semptom Şiddet skoru, Depresyon-Anksiyete-Stres skalası ve İrritabl Bağırsak Sendromu Yaşam Kalitesi ölçeği kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde Pearson ki-kare, Bağımsız örneklem t testi, Eşleştirilmiş örneklem t testi, Tekrarlı ölçümler ANOVA ve Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. Etki büyüklüğünün değerlendirilmesinde Cramer's V ve Cohen's d kullanılmıştır.

Stres topu



Bulgular: Müdahale grubundaki hastaların İrritabl bağırsak sendromu semptom şiddet skoru ortalamasının hafta 1, 2, 3 ve 4'de kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu bulundu ($p < 0.001$). Müdahale grubunun hafta 4'de depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamalarının kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde düşük olduğu tespit edildi ($p < 0.001$). Müdahale grubunun hafta 4'de yaşam kalitesi puan ortalamasının kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulundu ($p < 0.001$).

Sonuç: Stres topunu uygulayan irritable bağırsak sendromlu hastaların hafta 1, 2, 3 ve 4'deki semptom şiddetinin önemli ve kademeli bir şekilde azaldığı tespit edildi. Stres topunun İrritabl bağırsak sendromlu hastalarda depresyon, anksiyete ve stresi azaldığı bulundu. Stres topunu uygulayan hastaların yaşam kalitesinde önemli iyileşmeler olduğu tespit edildi. Zararsız,

ekonomik ve pratik olan stres topu uygulamasının İBS'nin semptom şiddeti, depresyon, anksiyete, stres ve yaşam kalitesinde önemli iyileşmeler sağlamak için nonfarmakolojik tedavisinde rutin olarak kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Stres, stres topu, yaşam kalitesi, irritabl bağırsak sendromu

Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Sakız Çiğnemenin Susuzluk, Depresyon, Anksiyete Ve Stres Düzeyleri Üzerine Etkisi

Esra Şafak¹, Esra Köroğlu Çamdeviren²

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İstanbul Medipol Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, kalp yetmezliği olan hastalarda sakız çiğnemenin susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı. Çalışma randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma, kalp yetmezliği tanısı alan 33'ü müdahale grubunda, 33'ü kontrol grubunda olmak üzere toplam 66 hasta ile yürütüldü. Müdahale grubundaki hastalara şekersiz sakız verildi ve iki hafta boyunca çiğnemelerine izin verildi, ancak kontrol grubundaki hastalara sakız verilmedi. Her iki grupta da sonuçlar ilk dört gün (1-4), 7., 14. ve 28. günlerde gün başında ön test, gün sonunda son test olarak veri toplama araçları ile değerlendirildi.

Bulgular: 4. ve 28. gün ölçümlerinde müdahale grubunda susuzluk puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük olduğunu göstermektedir ($p=0.046$). Ayrıca 4. günde depresyon ve stres seviyelerinde önemli düşüşler gözlemlendi ve streste bu düşüş eğilimi 14. gün daha belirgin hale geldi. Anksiyete düzeyleri istatistiksel olarak anlamlılığa ulaşmamasına rağmen, müdahale grubunda genel bir azalma eğilimi vardı ($p < 0.001$, $\eta^2=0.219$).

Sonuç: Kalp yetmezliği hastalarında sakız çiğnemenin susuzluk ve psikofizyolojik semptom yönetimi için düşük maliyetli, erişilebilir ve düşük yan etkili bir destekleyici girişim olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, depresyon, kalp yetmezliği, sakız, susuzluk.

Geleceğin Sağlık Bakım Profesyonellerinin Ölüm Okuryazarlığı ve İyi Ölüm Algısı: Tanımlayıcı- Kesitsel Bir Çalışma

Neşe İşcan Ayyıldız¹

¹Trabzon Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Güncel literatür, ölüm okuryazarlığının bireylerin yaşam sonu kararlarında daha aktif ve bilinçli rol almasına, ölüm sürecinin daha insani ve anlamlı yaşanmasına katkı sağladığını göstermektedir. İyi ölüm tüm toplumlarda bireylerin ortak beklentisi olmanın yanı sıra, temel bir insan hakkı olarak da kabul edilmektedir. Toplumların değerleri, inançları, tutumları ve kültürel özellikleri, iyi ölüm kavramını şekillendiren dinamik, özgün ve çok yönlü unsurlardır. İyi ölüm, bireyin ölümü ne zaman yaşayacağını bilebilmesi, sevdiği insanlarla bir arada olup onlarla vedalaşabilmesi, inkontinans, ağrı ve deliryum yaşamaksızın, gereksiz müdahalelere maruz kalmadan ve ölümün nerede olabileceğinin kontrolünde olarak ölebilmesidir. Bu çalışmada geleceğin sağlık bakım profesyonellerinin ölüm okuryazarlığı ile iyi ölüm algıları incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Türkiye'nin kuzeyinde bir üniversitede öğrenim gören evde hasta bakım ve yaşlı bakım hizmeti sunmaya aday 236 bireyle çalışma tamamlanmıştır. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Ölüm Okuryazarlığı Ölçeği ve İyi Ölüm Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların Ölüm Okuryazarlığı Ölçeği olgusal bilgi alt boyut puan ortalaması 21.03 ± 4.41 , yardıma erişim alt boyut puan ortalaması 16.28 ± 3.54 , deneyimsel bilgi alt boyut puan ortalaması 18.00 ± 2.97 , topluluk grupları alt boyut puan ortalaması 13.96 ± 2.67 , uygulamalı bakım alt boyut puan ortalaması 13.12 ± 2.60 , konuşma desteği alt boyut puan ortalaması 10.94 ± 2.71 ve ölçek toplam puan ortalaması 93.33 ± 12.96 olarak bulunmuştur. İyi Ölüm Ölçeği'nin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ise; psikososyal manevi alt boyut puan ortalaması 28.63 ± 3.69 , kişisel kontrol alt boyut puan ortalaması 9.25 ± 1.90 , klinik alt boyut puan ortalaması 15.04 ± 2.45 ve toplam ölçek puan ortalamasının 52.92 ± 6.59 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular neticesinde, Sağlık bakım profesyoneli adaylarının ölüm okuryazarlığı düzeyinin orta seviyelerde, iyi ölüm algılarının ise orta düzeyin üzerinde olduğu belirlenmiştir. Ölüm okuryazarlık düzeyleri ve İyi ölüm algılarının cinsiyet, sınıf düzeyi, mezun olunan lise, palyatif bakım-yoğun bakım uygulamasına katılma durumu, terminal bakım verme isteği, ölümü yaklaşan hastaya bakımda bilgi sahibi olma ve ölüme tanıklık etme gibi tanıtıcı özelliklerine göre anlamlı şekilde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışmadan elde edilen bulgular, bireylerin iyi ölüme dair beklenti ve farkındalıklarının yüksek olduğunu; ancak ölüm okuryazarlığı bağlamında uygulamaya dayalı bilgi, destek arayışı ve açık iletişim konularında geliştirmeye açık yönler bulunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İyi Ölüm, Ölüm Okuryazarlığı, Sağlık, Bakım

2023 Türkiye Depremi Sonrası Yaşanan Travmanın Kronik Hastalık Uyumu Üzerine Etkisi

Serap Özer¹, Eda Dolgun¹, Burak Genç¹, İlknur Baltacı¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Dünya genelinde birçok bölgede doğal afetler meydana gelmekte ve bu afetler, yalnızca fiziksel yıkımlara değil, aynı zamanda uzun süreli psikososyal etkilerle bireylerin yaşamlarını derinden etkilemektedir. Depremler gibi büyük ölçekli afetler, özellikle sağlık sistemlerinin hazırlıksız olduğu durumlarda, mevcut sağlık sorunlarının ağırlaşmasına ve yeni sağlık risklerinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu durum, afet öncesi sağlık planlamasının önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Kronik hastalığı olan bireyler, afet sonrası dönemde hem fiziksel hem de psikolojik olarak daha savunmasız hale gelebilmektedir. Afet travmasının bu bireylerin hastalıkla baş etme kapasitelerini nasıl etkilediği, afet yönetiminde önemli bir bilgi boşluğudur. Bu doğrultuda, çalışmamız 6 Şubat 2023 Türkiye depreminin ardından kronik hastalığı olan bireylerin yaşadığı travma düzeyini ve bu travmanın hastalıklarına uyum süreçlerine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma, Malatya Teknopark konteyner kentinde yaşayan kronik hastalıklı bireylerle yürütülmüştür. Örneklem, power analizine göre belirlenmiş ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 226 birey dâhil edilmiştir. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ)” ve “Kronik Hastalıklara Uyumu Değerlendirme Ölçeği (KHÜDÖ)” kullanılarak toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra korelasyon ve regresyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Bireylerin %60,2’sinin kadın, yaş ortalamasının $52,56 \pm 15,32$, %29,2’sinin ilkökul mezunu, %48,7’sinin çekirdek aile yapısında, %74,8’sinin gelirinin giderinden az, %30,6’sının kardiyovasküler hastalığı olduğu, %63,7’sinin kendini sağlıklı hissetmediği belirlenmiştir. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ) ve Kronik Hastalıklara Uyumu Değerlendirme Ölçeği’nin (KHÜDÖ) toplam puan ortalamaları sırasıyla; $50,19 \pm 11,74$ ve $57,65 \pm 5,95$ olarak bulunmuştur. Regresyon analizinde; sosyoekonomik durum, medeni durum, eğitim düzeyi ve hastane yatış öyküsünün travma ve kronik hastalık uyumunu etkilediği saptanmıştır. Bireylerin DSTDBÖ toplam puan ortalaması ile KHÜDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

Properties	n (%)	(PETLDS) X ± Ss	(ASACD) X ± Ss
Woman	136(60,2)	51.77±12.57	58.70±6.03
Male	90(39,8)	47.82±9.95	55.98±5.45
<i>Z - p</i>		-2,051 - ,040	-3,729 - ,000
Single	54(23,9)	51.42±10.27	56.31±5.60
Married	172(76,1)	49.81±12.16	58.06±6.01
<i>Z - p</i>		-1,346 - ,178	-1,999 - ,046
Uses Medical Device	53(23,5)	55.18±11.65	56.20±5.46
Does not use medical devices	173(76,5)	48.67±11.36	58.09±6.04
<i>Z - p</i>		-3,853 - ,000	-2,346 - ,019
Has a history of hospitalization	133(58,8)	52.71±12.17	58.54±5.47
No history of hospitalization	93(41,2)	46.60±10.10	56.36±6.39
<i>Z - p</i>		-3,963 - ,000	-2,207 - ,027
Nuclear Family	110(48,7)	48.84±11.81	54.84±5.79
Extended Family	107(47,3)	50.68±10.93	60.06±4.77
Broken Family	9(4,0)	61.00±15.23	63.22±4.14
<i>KW - p</i>		6,679 - ,035	49,403 - ,000
Illiterate	50(22,1)	56.64±12.74	58.66±5.76
Primary school graduate	66(29,2)	48.21±10.76	58.48±4.84
Secondary school graduate	64(28,3)	48.40±11.29	57.59±6.50
High school graduate	43(19,0)	48.90±10.56	55.20±6.52
Bachelor's degree and above	3(1,3)	43.33±4.04	58.66±2.88
<i>KW - p</i>		19,063 - ,001	8,062 - ,089
Cigarette	90(39,8)	47.95±11.14	56.81±6.47
Alcohol	7(3,1)	65.00±13.98	57.42±5.09
No Use	129(57,1)	50.96±11.42	58.24±5.57
<i>F - p</i>		7,939 - ,000	1,555 - ,214
Age		52.5619 ±15.32342 (min-max: 20-70)	
<i>t - p</i>		1,000 - ,000	1,000 - ,000

Bu tabloda bireylerin cinsiyet, medeni durum, tıbbi cihaz kullanımı, hastaneye yatış öyküsü, aile yapısı, eğitim durumu, sigara/alkol kullanımı ve yaş gibi tanıtıcı özelliklerine göre PETLDS ve ASACD toplam puan ortalamaları ve bu değişkenler arasındaki istatistiksel ilişkiler yer almaktadır. Cinsiyete göre: Kadınların PETLDS (51.77±12.57) ve ASACD (58.70±6.03) puan ortalamaları erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.05). Bu durum, kadınların deprem sonrası travma düzeylerinin ve kronik hastalık uyumlarının daha yüksek olduğunu

göstermektedir. Tıbbi cihaz kullanımı: Tıbbi cihaz kullanan bireylerin her iki ölçekte de daha yüksek puanlara sahip olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (PETLDS: $p=.000$; ASACD: $p=.019$). Bu durum, daha yoğun bakım gereksinimi olan bireylerin travma düzeyi ve uyum sürecinin daha belirgin olduğunu göstermektedir. Hastane yatış öyküsü: Hastane yatışı olan bireylerin PETLDS ve ASACD puanları anlamlı şekilde daha yüksektir ($p<0.05$). Bu bulgu, travma sonrası klinik temasın artmasının uyumu etkileyebileceğini düşündürmektedir. Aile yapısı: Aile tipi ile her iki ölçek puanı arasında anlamlı farklar gözlenmiştir. Özellikle parçalanmış aile yapısına sahip bireylerde travma puanları en yüksek düzeyde saptanmıştır (61.00 ± 15.23). Eğitim durumu: Eğitim düzeyi ile PETLDS puanları arasında anlamlı fark bulunmuş, okuryazar olmayan bireylerin travma puanları en yüksek düzeyde belirlenmiştir ($p=.001$). ASACD puanında ise bu fark anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p=.089$). Sigara ve alkol kullanımı: Alkol kullanan bireylerin PETLDS puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir (65.00 ± 13.98 ; $p=.000$). Ancak ASACD puanında anlamlı fark saptanmamıştır. Yaş değişkeni: Yaş ile hem PETLDS hem de ASACD puanları arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur ($p=.000$), yaş ilerledikçe travma düzeyinin ve uyumun arttığı görülmektedir.

Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Properties		n	%	
Gender	Woman	136	60,2	
	Male	90	39,8	
Marital status	Single	54	23,9	
	Married	172	76,1	
Family type	Nuclear family	110	48,7	
	Extended family	107	47,3	
	Broken family	9	4,0	
Income status	Income is less than expense	169	74,8	
	Income equals expense	57	25,2	
Level of education	Illiterate	50	22,1	
	Primary school graduate	66	29,2	
	Secondary school graduate	64	28,3	
	High school graduate	43	19,0	
	Bachelor's degree and above	3	1,3	
Chronic illness*	Endocrine	75	19,6	
	Cardiovascular	117	30,6	
	Respiration	48	12,6	
	Immunological	8	2,1	
	Musculoskeletal	26	6,8	
	Oncologic	14	3,7	
	Psychiatric	13	3,4	
	Gastrointestinal	23	6,0	
	Hematological	17	4,5	
	Nephrogenic	18	4,7	
	Neurological	23	6,0	
Use of medical devices	Yes	53	23,5	
	No	173	76,5	
Prior hospitalization	Yes	133	58,8	
	No	93	41,2	
Smoking and/or alcohol use	Cigarette	90	39,8	
	Alcohol	7	3,1	
	Doesn't use	129	57,1	
Feeling healthy	Yes	82	36,3	
	No	144	63,7	
Total		226 * 382	100	
		X±SS	Min-max	Skewness
Age		52.5619 ±15.32342	20-70	-,451
				-,797

Bu tabloda, araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, hastaneye yatış öyküsü, tıbbi cihaz kullanımı, sigara ve alkol kullanımı gibi temel tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları sunulmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğunu kadınlar (%60,2) oluşturmakta, yaş ortalaması ise $52,56 \pm 15,32$ olarak belirlenmiştir. Bireylerin %76,1'i evli, %58,8'i geçmişte hastane yatışı yaşamış ve %23,5'i tıbbi cihaz kullanmaktadır. Aile tipi açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların yaklaşık yarısının çekirdek aile yapısına sahip olduğu görülmektedir. Eğitim durumu incelendiğinde, en yüksek oranın ilkokul mezunlarında olduğu (%29,2), %22,1'inin ise okuryazar olmadığı dikkat çekmektedir. Ayrıca katılımcıların %39,8'i sigara kullanmakta, %3,1'i ise alkol kullanmaktadır. Bu veriler, araştırma örnekleminin sosyodemografik yapısını ortaya koymakta ve bireylerin afet sonrası travma düzeyleri ile kronik hastalığa uyum süreçlerinin yorumlanmasında temel çerçeveyi oluşturmaktadır.

Sonuç: Katılımcıların travma düzeyi ve kronik hastalık uyumu orta düzeydedir. Afet sonrası travma düzeyi arttıkça hastalık uyumunun da arttığı görülmüştür. Bu durum, bireylerin sağlık hizmetleri ve sosyal destekle daha fazla etkileşimde olmasından kaynaklanabilir. Afet planlarında kronik hastalığı olan bireylerin özel ihtiyaçları dikkate alınmalı, hemşireler afet yönetiminin her aşamasında etkin rol almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Kronik hastalık, Travma, Uyum, Hemşirelik

Obstrüktif Uyku Apnesi ve Hemşirelik Yaklaşımları: Güncel Bir Derleme

Nazmiye Çıray¹, Deniz Yıldız²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

²Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Obstrüktif Uyku Apnesi (OUA), uyku sırasında üst solunum yollarında kısmi veya tam tıkanma sonucu gelişen apne-hipopne epizotları ile karakterize, küresel ölçekte yaklaşık bir milyar kişiyi etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye’deki çalışmalar incelendiğinde prevalansın %0,9-1,9 olduğu, ancak artan obezite ve yaşlı nüfus oranı dikkate alındığında bu değerlerin üzerinde olması tahmin edilmektedir. Hastalığın artan prevalansı beraberinde ülkelere mali yükü de getirmektedir. OUA’nın ekonomik maliyeti, tanı ve tarama hizmetlerindeki yetersizlikler, tedavilerin etkin bir şekilde yönetilememesi nedeniyle daha da ağırlaşmaktadır. Bu derlemenin amacı, OUA’nın epidemiyolojisi, risk faktörleri, tanı ve tedavi yaklaşımları ile hastalığın etkin yönetiminin sağlanmasında hemşirenin rolünü güncel literatür doğrultusunda kapsamlı şekilde değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu derleme, 2019–2025 yılları arasında PubMed, Scopus, ScienceDirect ve Google Scholar veri tabanlarında yer alan İngilizce ve Türkçe yayınlar taranarak hazırlanmıştır. Dahil edilen çalışmalar; OUA’da hemşirelik yaklaşımlarını, CPAP tedavisine uyumu ve dijital sağlık teknolojilerindeki yenilikleri ele alan makalelerdir. Derlemede orijinal araştırma makaleleri, sistematik derlemeler dahil edilip olgu sunumları ise hariç tutulmuştur.

Bulgular: Literatür, OUA’nın yönetiminde hemşirelerin yalnızca bakım veren değil, aynı zamanda eğitim, danışmanlık, yaşam tarzı değişikliklerine rehberlik, psikososyal destek ve dijital izlem süreçlerinde aktif rol üstlenen sağlık profesyonelleri olduğunu göstermektedir. Tedavide altın standart olarak kabul edilen CPAP uygulamasında hemşirelerin uzmanlığı ve hastalığa yönelik sistematik yaklaşımları sayesinde, tedaviye olan uyum artmakta, komplikasyonlar erken tanılanarak önlenmekte ve hastaların yaşam kalitesinde belirgin iyileşmeler görülmesine katkı sağlamaktadır.

Sonuç: OUA yönetiminde hemşireler; kanıta dayalı klinik bilgi, dijital teknolojiler ve hasta merkezli yaklaşımları bütünleştirerek tedavi sürecinin etkinliğinin güçlendirilmesinde ve hastaların uzun vadeli sağlığının korunmasında kritik bir rol üstlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obstrüktif uyku apnesi, hemşirelik, CPAP, uyku kalitesi, tedavi uyumu

Kronik Hastalığı Olan Bireylere Bakım Verenlerde e- Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin Bakım Yükü ve Bakım Verme Yeterliliği ile İlişkisi

Arzu Şentürk¹, Züleyha Kılıç¹

¹Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Kronik hastalığa sahip bireylerle birlikte hastalık sürecine şahit olan, bireylerin bakımında aktif rol alan, yaşadığı zorlu süreçlerde destekleyen, gerektiğinde özbakım dahil diğer gereksinimlerini karşılayan bakım veren kişilerin fiziksel, psikolojik ve bilişsel olarak olumsuz etkilenebildiği bilinmektedir. Genellikle ailede bakım sunmanın kronik ve yoğun yapısı bakım verenlerin yaşamlarındaki (iş, aile hayatı, sosyal yaşam gibi) diğer taleplerden kaynaklanan zorluklarla birleşince bakım veren yüküne yol açabilmektedir. Günümüzde gelişen ve değişen teknoloji ile ilişkili olarak e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin bakım yükü ve bakım verme yeterliliğini değiştirebilecek faktörlerden biri olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerde e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin bakım yükü ve bakım verme yeterliliği ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma bir ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi dahiliye kliniklerinde kronik hastalığa bağlı yatarak tedavi alan bireylere bakım veren, araştırmanın dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 246 bakım verici birey ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri anket formu, KATZ Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği, e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Zarit Bakım Yükü Ölçeği (ZBYÖ) ve Bakım Verme Yeterliliği Ölçeği (BVYÖ) kullanılarak toplanmıştır. Çalışma için etik kurul onayı, kurum izni ve çalışma kapsamına alınan bakım veren bireylerin bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Bulgular: Çalışmada katılımcıların %49.2'sinin ebeveynine bakım verdiği, %47.2'sinin bakım verirken güçlük yaşadığı, %66.3'ünün sağlıkla ilgili bilgi almak için bazı platformları kullandığı, %52'sinin bu platformlardan en çok instagramı kullandığı belirlenmiştir. Kronik hastalığı olan bireylerin bakım verenlerinde e-sağlık okuryazarlığı ölçeği üzerine bakım yükünün istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmuştur ($p=0.003$). e-sağlık okuryazarlığında bir birimlik artış olduğunda bakım yükünde 0.095'lik bir azalış olacaktır. Bakım verenlerde e-sağlık okuryazarlığı ölçeği üzerine bakım verme yeterliliğinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmuştur ($p < 0.001$). Bakım verenlerin e-sağlık okuryazarlığı puanlarının %11.2'lik kısmı ZBYÖ ve BVYÖ puanları ile açıklanmaktadır.

Sonuç: Bu çalışmada kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin bakım yükü ve bakım verme yeterliliği üzerinde etkili olduğu gözlemlenmiştir. Bakım yükünün azaltılması sayesinde bakım veren bireylerin yaşam kalitelerinin olumlu yönde değişeceği öngörülmektedir. Hemşirelerin multidisipliner yaklaşımla bakım veren bireylerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılmasına ilişkin müdahaleleri göz önünde bulundurmaları önerilir.

Anahtar Kelimeler: kronik hastalık, bakım veren, e- sağlık okuryazarlığı, bakım yükü, bakım verme yeterliliği

Türkiye Ölçekler ve Araçlar Dizini'nde Yer Alan Yorgunluk Ölçeklerinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi

Kadir Emre Tonbuluğlu¹, Ferzan Kalaycı Emek¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Hemşirelikte yorgunluk, yoğun çalışma koşulları ve fiziksel-psikososyal yükler nedeniyle sık görülen ve bakım kalitesini olumsuz etkileyebilen önemli bir sorundur. Bu durumun doğru biçimde değerlendirilmesi hem klinik uygulamalarda hem de araştırmalarda geçerli ve güvenilir ölçeklerin kullanılmasını gerekli kılmaktadır. Bu çalışma, Türkiye Ölçekler ve Araçlar Dizini'ne yer alan yorgunluk konulu ölçeklerin psikometrik özelliklerini kapsamlı biçimde incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışma, Türkiye Ölçekler ve Araçlar Dizini veri tabanında gerçekleştirilen sistematik bir tarama ile yürütülmüştür. Taramada “yorgunluk” anahtar kelimesi kullanılarak 25 Eylül 2025 tarihinde erişim sağlanmış ve arama sonucunda ulaşılan 35 ölçek inceleme kapsamına alınmıştır. İnceleme sürecinde, her bir ölçeğe ait kayıtlar dosya bazında değerlendirilerek ölçeklerin geliştirilme ve/veya Türkçeye uyarlanma durumları, kullanıldıkları hedef gruplar, örneklem büyüklükleri, madde ve boyut sayıları, puanlama yöntemleri ve güvenilirlik katsayıları sistematik olarak çıkarılmış ve tablolaştırılmıştır. Elde edilen veriler betimsel istatistikler kullanılarak analiz edilmiştir. Veri analizinde Microsoft

Bulgular: Türkiye Ölçekler ve Araçlar Dizini'nde (TOAD) 35 yorgunluk ölçeği incelenmiştir. Ölçeklerin %51,4'ü (n=18) Türkçeye uyarlanmış, %48,5'i (n=17) Türkçe geliştirilmiş olup geliştirilme/uyarlama yılları 2009–2024 arasında değişmektedir. En sık hedef grup kronik hastalığı olan bireyler (%51,4) iken, bunu sağlık çalışanları (%14,2) ve genel erişkin bireyler (%14,2) izlemiştir. Daha az sayıda ölçek; hasta yakınları, çocuk, sporcu, sosyal medya kullanıcısı, lohusa kadınlar ve öğrenci gruplarında kullanılmıştır. Örneklem büyüklükleri 30–630 arasında, ortalama 200 kişi olup çalışmaların yarısından fazlası 101–200 kişi aralığında yürütülmüştür. Madde sayıları 9–48 arasında değişmekte, ortalama 16 madde olarak hesaplanmıştır. Ölçeklerin %74,2'si (n=26) Likert tipi puanlama kullanmış; bunların çoğu 5'li Likert (%51,4) formatındadır. Psikometrik incelemede Cronbach alfa değerleri 0,64–0,974 arasında bulunmuş ve ölçeklerin çoğunun iyi ile mükemmel düzeyde iç tutarlılık gösterdiği belirlenmiştir.

Sonuç: TOAD'da yer alan 35 yorgunluk ölçeği, Türkiye'de hem uyarlama hem de özgün geliştirme çalışmalarının dengeli biçimde ilerlediğini göstermektedir. Ölçeklerin çoğu kronik hastalık gruplarına odaklanmış, örneklem ve madde sayıları araştırma gerekliliklerini karşılayacak düzeydedir. Yüksek Cronbach alfa değerleri genel olarak güvenilir ölçüm sağlandığını ortaya koyarken, çocuk, öğrenci gibi bazı alt gruplar için ölçek çeşitliliğinin sınırlı olması yeni geliştirme ve uyarlama ihtiyacına işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yorgunluk, Hemşirelik, Ölçek.

Yoğun Bakım Hastalarında Kan Gazı Numunesi Bekleme Süresinin Laboratuvar Parametreleri Üzerine Etkisi

Ferhat Koç¹, Yusuf Aydemir³, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü / İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı

²Sakarya Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Fakültesi / İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı

³Sakarya Üniversitesi / Tıp Fakültesi / Göğüs Hastalıkları Anabilimdalı

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım hastalarında kan gazı örneklerinin bekleme süresinin laboratuvar parametreleri üzerindeki etkisini, özellikle pH ile ilişkili değişikliklere odaklanarak araştırmayı amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu prospektif, uzunlamasına gözlemsel çalışma, Türkiye’de bir eğitim ve araştırma hastanesinin göğüs hastalıkları yoğun bakım ünitesinde 1 Temmuz – 30 Kasım 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmaya toplam 81 hasta dahil edilmiştir. Kan gazı örnekleri, başlangıç pH değerlerine göre üç gruba ayrılmıştır: asidoz, normal ve alkaloz. Örnekler 22°C’de saklanmış ve alındıktan sonra 0., 30. ve 60. dakikalarda analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlerde ANOVA ve Friedman testi kullanılmış; etki büyüklükleri Eta kare (η^2) ve Kendall’s W ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Asidoz grubunda PaO₂ ve SaO₂ düzeylerinde zamana bağlı anlamlı değişiklikler gözlenmiştir. Normal pH grubunda pH, PaCO₂, PaO₂, SaO₂, glukoz ve laktat düzeylerinde anlamlı değişiklikler tespit edilmiştir. Benzer şekilde, alkaloz grubunda da pH, PaCO₂, SaO₂, HCO₃, glukoz ve laktat düzeylerinde anlamlı farklılıklar belirlenmiştir. Bu bulgular, asidoz örneklerinde metabolik aktivitenin daha yavaş seyretmesi nedeniyle değişikliklerin sınırlı kaldığını, buna karşılık normal ve alkaloz örneklerinde daha erken değişiklikler meydana geldiğini göstermektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, çalışmamız kan gazı örneklerinde bekleme süresinin laboratuvar parametrelerini etkileyebileceğini; asidoz örneklerinde değişikliklerin sınırlı, normal ve alkaloz örneklerinde ise daha erken ortaya çıktığını göstermiştir. Bu nedenle, sonuçların güvenilirliği için kan gazı örneklerinin alındıktan hemen sonra analiz edilmesi önerilmektedir. Daha büyük örneklem grupları ve farklı metodolojilerle yapılacak ileri çalışmalar, bu bulguların doğrulanmasına ve mevcut çalışmanın sınırlılıklarının giderilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kan Gazı Analizi, Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ), Örnek Bekleme Süresi, pH

Pulmoner Hipertansiyon Tanısı Olan Hastaların Günlük Yaşam Kısıtlılıkları Ve Yaşam Kalitesine Etkileri

Öznur Balkan¹, Hilal Uysal²

¹Fenerbahçe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Türkçe Programı

²Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi : Hemşirelik Bölümü

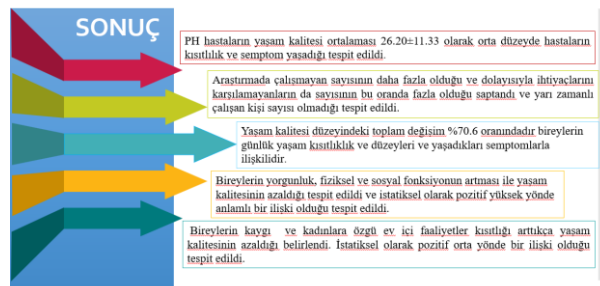
Giriş ve Amaç: Pulmoner hipertansiyon (PH), hastaların günlük yaşam aktivitelerinde önemli kısıtlılıklara yol açarak yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, ilerleyici ve ciddi bir klinik tablodur. Ancak bu kısıtlılıkların yaşam kalitesi üzerindeki etkisi literatürde yeterince net tanımlanmamıştır. Bu çalışma, pulmoner arteriyel hipertansiyon (PAH) ve diğer prekapiller PH formlarına sahip hastalarda günlük yaşam kısıtlılıklarını ve bu kısıtlılıkların sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya, 1 Şubat–1 Mayıs 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kardiyoloji servislerinde yatan, en az üç aydır PH tanısı almış ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 92 hasta dahil edilmiştir. Veri toplamada Hasta Bilgi Formu, Kardiyovasküler Kısıtlılık ve Semptom Profili (CLASP) ölçeği ve EmPHasis-10 Anketi kullanılmıştır. Veriler SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir.

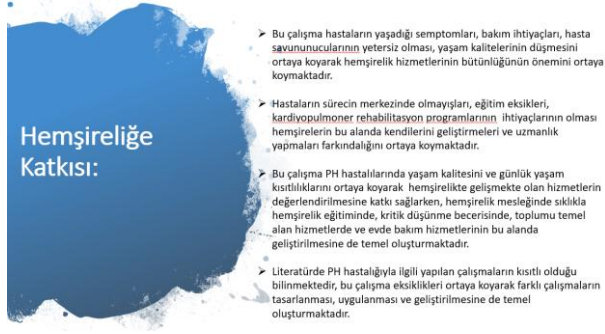
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 52,1 yıl olarak bulunmuştur. Hastaların %31,5’inde göğüs ağrısı, %92,4’ünde solunum yetmezliği, %42,4’ünde ödem ve %90,2’sinde yorgunluk saptanmıştır. Solunum yetmezliği ($9,71 \pm 5,07$) ve yorgunluk ($6,04 \pm 2,40$) yaşayan bireylerin fiziksel ve sosyal fonksiyonlarda ($15,25 \pm 3,97$) orta düzeyde kısıtlılık yaşadığı belirlenmiştir. Yaşam kalitesinin; ödem, yorgunluk, fiziksel ve sosyal fonksiyon kaybı, solunum yetmezliği, kadınlarda ev içi aktivitelerde kısıtlılık ve anksiyete arttıkça anlamlı şekilde azaldığı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Çalışmada, pulmoner hipertansiyon tanılı bireylerin yaşam kalitesinin orta düzeyde etkilendiği, kardiyovasküler kısıtlılık semptomlarının artışının yaşam kalitesinde belirgin bir azalmaya yol açtığı sonucuna varılmıştır. Bulgular, yaşam kalitesini artırmaya yönelik erken tanı ve semptom yönetimi stratejilerinin önemini ortaya koymaktadır.

Sonuç Olarak;



HEMŞİRELİĞE OLAN KATKISI



Anahtar Kelimeler: Erişkin, Kardiyovasküler, Pulmoner hipertansiyon, Hasta, Semptomlar

Eğitimden Semptoma: İnflamatuvar Barsak Hastalığında Gıda Okuryazarlığını Belirleyen Faktörler

Yağmur Artan¹, Derin Köksal², Zehra Sabah Yarıkkaya³, Yasemin Yıldırım⁴, Nalan Gülşen Ünal⁵

¹Ardahan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

²Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

⁴Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, inflamatuvar bağırsak hastalığı olan bireylerde gıda okuryazarlığını etkileyen sosyodemografik, klinik ve semptomatik faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, inflamatuvar bağırsak hastalığı tanısı almış 252 birey üzerinde Haziran–Ağustos 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veriler; katılımcıların demografik ve klinik özellikleri, hastalık aktivitesinin değerlendirilmesi amacıyla Harvey–Bradshaw İndeksi ve Parsiyel Mayo Skoru, semptomlar (ör. ishal, iştah azalması, halsizlik, çarpıntı vb.) ve Gıda Okuryazarlığı Kısa Formu kullanılarak toplanmıştır. Veri analizi SPSS 27.0 paket programında gerçekleştirilmiş; bağımlı değişkenin ikili yapısı nedeniyle lojistik regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 43.0 ± 14.2 yıl, tanı süresi ortalaması ise 7.9 ± 4.4 yıldır. Katılımcıların %54’ü kadın, %75’i evli, %68.7’si çalışmakta ve %44’ü üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. İBH alt tipleri incelendiğinde, katılımcıların %66.7’sinin ülseratif kolit tanısına sahip olduğu belirlenmiştir. Gıda okuryazarlığı düzeyine göre, bireylerin %84.1’inin yetersiz olduğu saptanmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda, birinci modelde (sosyodemografik ve klinik değişkenler) regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2(8) = 63.57$, $p < .001$) ve varyansın %38.2’sini açıklamıştır (Nagelkerke $R^2 = .382$). Gıda okuryazarlığını anlamlı olarak etkileyen değişkenler eğitim düzeyi ($B = -3.383$, $p < .001$, $OR = 0.034$) ve hastalık aktivitesi ($B = -1.130$, $p = .046$, $OR = 0.323$) olmuştur. Üniversite mezunlarının gıda okuryazarlığı açısından yeterli olma olasılığı, ilköğretim mezunlarına göre yaklaşık 29 kat daha yüksek bulunmuştur. İkinci modelde (İBH semptomları) ise regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($\chi^2(16) = 31.53$, $p = .011$) ve varyansın %20.2’sini açıklamaktadır (Nagelkerke $R^2 = .202$). Semptomlardan iştah azalması ($B = -1.801$, $p = .103$, $OR = 0.165$), halsizlik ($B = -0.740$, $p = .091$, $OR = 0.477$) ve çarpıntı ($B = 1.067$, $p = .092$, $OR = 2.907$) değişkenlerinin gıda okuryazarlığı ile sınırdan anlamlı ilişki gösterdiği görülmüştür.

Sonuç: Eğitim düzeyi ve hastalık aktivitesi, İBH hastalarında gıda okuryazarlığının en güçlü belirleyicileridir. Ayrıca iştah azalması, halsizlik ve çarpıntı gibi bazı semptomların, gıda okuryazarlığı düzeyi ile ilişki eğilimi gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgular, özellikle düşük eğitim düzeyine sahip ve hastalığı aktif seyreden bireylerde gıda okuryazarlığını geliştirmeye yönelik hedeflenmiş eğitim ve farkındalık programlarının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gıda Okuryazarlığı, Hastalık Aktivitesi, İnflamatuvar Barsak Hastalıkları

Kardiyak Siroz Komplikasyonu Olarak Gelişen Hepatik Ensefalopati: Bir Olgu Sunumu

Beyza Yeşilışık¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kardiyak siroz, uzun süreli sağ kalp yetmezliği sonucunda gelişen konjestif hepatopatinin ileri evresidir. Bu hastalarda hepatic ensefalopati gelişimi nadir görülmekle birlikte ciddi bir komplikasyon olarak kabul edilmektedir. Bu olguda, kardiyak siroz zemininde gelişen hepatic ensefalopati tanısı alan ve multidisipliner yaklaşımla stabil hale getirilen bir hasta sunulmuştur.

Gereç ve Yöntemler: Hastaya Colidor, Furosemid ve Laktüloz tedavileri başlanmıştır. Hemşirelik tanıları: karaciğer fonksiyonunda bozulma, kardiyak outputta azalma, etkisiz renal perfüzyon, sıvı-elektrolit dengesizliği, doku bütünlüğünde bozulma, akut konfüzyon riski, travma riski ve anksiyete olarak belirlenmiştir. Hastaya kanama riski, bası yarası bakımı, ilaç yönetimi ve enfeksiyonun önlenmesi konularında hemşirelik eğitimi verilmiştir.

Bulgular: Yetmiş bir yaşında erkek hasta; ajitasyon, nefes darlığı ve halsizlik şikayetleriyle acil servise başvurmuştur. Özgeçmişinde kardiyak siroz, sağ kalp yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği ve hipertansiyon öyküsü bulunmaktadır. Başvuru anında vital bulguları; kan basıncı (TA) 85/55 mmHg, nabız 70/dk olarak kaydedilmiştir. Fizik muayenede karın distandü, akciğer seslerinde azalma ve bilateral raller saptanmıştır. Laboratuvar incelemelerinde BUN, kreatinin, total/direkt bilirubin, AST, ALT, ALP, amilaz, lipaz, CRP, amonyak, INR, troponin T, protrombin zamanı, prokalsitonin ve laktat değerlerinde yükseklik; eGFR, albumin, hematokrit (Htc), hemoglobin (Hgb), eritrosit (Rbc) ve ürik asit düzeylerinde düşüklük tespit edilmiştir. Ekokardiyografide (EKO) LVEF %50, septum minimal hipokinetik, orta-ciddi mitral ve ciddi triküspit yetersizliği, sağ ventrikül dilatasyonu ve batın içi serbest sıvı izlenmiştir. Doppler ultrasonografide (USG) karaciğer konturu ondüle, parankimi kaba granüllü olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç: Tedavi sonrasında hastada konfüzyonun azaldığı, ödemin +3'ten +1'e gerilediği ve yara yerinde enfeksiyon bulgusu olmadığı gözlenmiştir. Vital bulgular stabil hale gelmiş, diyet ve ilaç uyumu artmıştır. Bu olgu, kardiyak sirozlu hastalarda erken tanı ve bütüncül hemşirelik bakımının önemini vurgulamaktadır. Kardiyak siroz zemininde hepatic ensefalopati gelişen hastalarda multidisipliner yaklaşım ve kapsamlı hemşirelik bakımı, mortalite ve morbiditenin azaltılmasında kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Kardiyak siroz, Hepatik Ensefalopati, Multidisipliner hemşirelik bakımı

İmmünoterapi Tedavisi Alan Onkoloji Hastalarında Semptom Yönetimi ile Manevi Dayanıklılık Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Çalışma

Aslı Tok Özen¹, Seda Kurt², Melike Demir Doğan³, İsmail Dakdevir⁴, Öztürk Ateş⁴

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

³Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Onkolojik hastalıklar; fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi yönleri ile hastaları ve yakınlarını tanı anından itibaren etkileyen, uzun süreli tedavi ve bakım gerektiren hastalıklardır. Onkoloji hastalarının yaşadıkları semptomlar ve bu semptomların ciddiyeti manevi dayanıklılığı etkileyebilir. Bu nedenle bu çalışmada; immünoterapi tedavisi alan onkoloji hastalarında semptom yönetimi ile manevi dayanıklılık arasındaki ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu araştırmanın örneklemi 108 immünoterapi hastası oluşturdu. Çalışmada veriler 6 Ocak 2025-30 Nisan 2025 tarihleri arasında Birey Tanıtıcı Bilgi Formu, Edmonton Semptom Tanılama Ölçeği ve Manevi Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistiklerde sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler için ise frekans ve yüzdelik testler kullanıldı. Normal dağılım sağlayan verilerde parametrik testler (t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi), normal dağılıma uymayanlarda non-parametrik testler (Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Varyans Analizi) kullanıldı. Sürekli iki değişken arasındaki ilişki düzeyi Pearson korelasyon testi ile incelendi.

Bulgular: Bu çalışmada hastaların yaş ortalaması 60.69±11.96 yıl, hastalık süresi ise 3.32±3.99 yıl olarak belirlendi. Hastalık süresi 6 yıl ve üzerinde olan hastalarda, manevi dayanıklılık ölçeği dayanıklılık alt boyutu ve total ölçek puanının yüksek olduğu belirlendi. Yaş ile girişim alt boyutu toplam puanı arasında zayıf pozitif ilişki görüldü. Eğitim ile maneviyat ölçeği toplam puanı ve dayanıklılık alt boyut toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi. ECOG performans skoru ile maneviyat ölçeği toplam puanı ve girişim alt boyut puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi. Çalışmada manevi dayanıklılık ölçeği total puanı ile Edmonton Semptom Tanılama Ölçeği yorgunluk, iyi hissetmeme ve cilt değişiklikleri arasında; girişim alt boyutu ile iyi hissetmeme semptomu arasında; amaç alt boyutu ile cilt değişiklikleri semptomu arasında ve dayanıklılık alt boyutu ile ağrı, iştahsızlık, iyi hissetmeme ve cilt değişiklikleri semptomları arasında negatif korelasyon olduğu saptandı.

Sonuç: Katılımcıların manevi dayanıklılık ölçeğinden aldıkları puan arttıkça semptomlarında azalma olduğu görüldü. Eğitim, ECOG performans skoru ve yaş değişkenlerinin Maneviyatı etkilediği görüldü. Bu bağlamda; hastaların manevi bakımla ilgili gereksinimlerinin tanımlanması ve maneviyatın yükseltilmesinin desteklenmesi hastalığın olumsuz etkilerinin azaltılmasında önemli rol oynayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji, İmmünoterapi, Semptom yönetimi, Manevi bakım, Hemşirelik Bakımı

Dijital Çağda Onkoloji Hemşireliği: Tele-sağlık Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi (2014-2024)

Murat Gökhan Kabal¹

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Dijital sağlık teknolojilerinin hızla gelişmesi, kanser bakımında yeni yaklaşımların benimsenmesine zemin hazırlamıştır. Özellikle tele-sağlık uygulamaları, hastaların semptom yönetimi, yaşam kalitesi ve bakım süreçlerine erişimini kolaylaştırarak onkoloji hemşireliği pratiğinde giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, literatürde onkoloji hemşireliğinde tele-sağlık uygulamalarına ilişkin çalışmaların sayısı giderek artmaktadır. Bununla birlikte, onkoloji hemşireliği alanında tele-sağlık uygulamalarına yönelik bibliyometrik bir analizle bütüncül olarak değerlendiren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, 2014–2024 yılları arasında onkoloji hemşireliğinde tele-sağlık uygulamalarının araştırma eğilimlerini ve kavramsal yapısını bibliyometrik analizle incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, tanımlayıcı bibliyometrik analiz tasarımına göre yürütülmüştür. Veri taraması, 10.08.2025 tarihinde Web of Science (WoS) Core Collection veritabanında yer alan Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED), Social Sciences Citation Index (SSCI) ve Emerging Sources Citation Index (ESCI) indeksleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tarama, "tele-sağlık", "onkoloji" ve "hemşirelik" alanlarını kapsayan önceden belirlenmiş anahtar kelime dizileri ile 2014-2024 yılları arasında yayımlanmış İngilizce makale ve derlemelerle sınırlandırılmıştır. Başlangıçta 447 dokümana ulaşılmış, inceleme sonucunda konuyla ilgili olduğu belirlenen 233 makale analize dahil edilmiştir. Verilerin analizi ve kavramsal ağların görselleştirilmesi için Bibexcel ve VOSviewer yazılımı kullanılmıştır.

Bulgular: Analiz edilen 233 makale, onkoloji hemşireliği alanında tele-sağlık araştırmalarındaki bilimsel üretkenliğin son yıllarda istikrarlı bir şekilde arttığını göstermiştir. En üretken ülke Amerika Birleşik Devletleri olmuş, ülkemizden 9 çalışma yer almıştır. En çok yayın yapılan dergiler "Supportive Care In Cancer" ve "Seminars In Oncology Nursing" olarak belirlenmiştir. Anahtar kelime analizinde en sık kullanılan kelimelerin "telemedicine", "telehealth", "cancer", "oncology" ve "covid-19" olduğu görülmüştür. Ayrıca analiz sonucunda semptom yönetimi, yaşam kalitesi, palyatif bakım gibi kavramların öne çıktığı ana araştırma kümelerinin olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Bu bibliyometrik analiz, tele-sağlık uygulamalarının kanser bakımında hemşirelik açısından giderek artan önemini ortaya koymuştur. Çalışma, hem klinik uygulamalar hem de gelecek araştırmalar için yol gösterici niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Tele-hemşirelik, Tele-sağlık, Onkoloji Hemşireliği, Kanser Bakımı, Bibliyometrik Analiz

Parkinson Hastalarında Öz Yeterlilik Ve Sosyal Katılımın Yaşam Kalitesiyle İlişkisi

Duygu Bulut¹, Nur İzgü²

¹Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Hemşireliği, Ankara

²Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş ve Amaç: Parkinson hastalarında yaşam kalitesini inceleyen araştırmalarda çeşitli değişkenler ele alınsa da öz-yeterlilik ve sosyal katılımın yaşam kalitesi ile ilişkisi eş zamanlı olarak değerlendirilmemiştir. Fonksiyonel bağımsızlığın rehabilitasyondaki önemi dikkate alındığında, bu değişkenlerin birlikte incelenmesi öncelikli bir araştırma alanıdır. Bu nedenle bu araştırma, Parkinson hastalarında kronik hastalık yönetimine ilişkin öz-yeterlilik ve sosyal katılımın yaşam kalitesi ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, 25 Aralık 2023-30 Temmuz 2024 tarihleri arasında bir kamu hastanesinin nöroloji kliniğinde 190 Parkinson hastası ile yürütülmüştür. Veriler, Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu, Kronik Hastalık Yönetiminde 6 Maddelik Öz-Yeterlilik Ölçeği, Sosyal Dahil Olma Ölçeği ve Parkinson Hastalarında Yaşam Kalitesi Anketi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U, Kruskal Wallis, Spearman korelasyon testleri ve aracılık etki analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 61,13±9,12 yıl; tanı süresi 10,6±6,7 olup, örneklemin %43,2'sini evre 3 Parkinson tanılı bireyler oluşturmaktadır. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerde öz-yeterlilik, çalışan bireylerde ise öz-yeterlilik, sosyal katılım ve yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Hastalık evresi arttıkça öz-yeterlilik ve sosyal katılımın azaldığı, bakım vericisi bulunanlarda öz-yeterliliğin daha düşük olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Öz-yeterlilik ve sosyal katılım arasında pozitif yönde orta düzey ilişki ($r=0,492$; $p < 0,001$); öz-yeterlilik ve yaşam kalitesi ($r=-0,426$; $p < 0,001$) ile sosyal katılım ve yaşam kalitesi ($r=-0,496$; $p < 0,001$) arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Öz-yeterliliğin yaşam kalitesi üzerinde toplam etkisinin anlamlı olduğu bulunmuş ($\beta=-3,74$; %95 GA=-4,98; -2,50), sosyal katılımın bu etkiye anlamlı düzeyde aracılık ettiği belirlenmiştir ($\beta=-1,97$; %95 güven aralığı=-2,86; -1,24). Kronik hastalık yönetimi öz-yeterliliği ve sosyal katılımın yaşam kalitesindeki değişimin %29'unu açıkladığı görülmüştür.

Sonuç: Parkinson hastalarında kronik hastalık yönetimi öz-yeterliliği arttıkça sosyal katılım ve yaşam kalitesinin de arttığı; sosyal katılımın, kronik hastalık yönetimi öz-yeterliliğinin yaşam kalitesi üzerindeki olumlu etkisine aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle, Parkinson hastalarında hemşirelik izlemlerinde öz-yeterlilik, sosyal katılım ve yaşam kalitesinin düzenli olarak değerlendirilmesi; yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen girişimlerin bu boyutları destekleyecek şekilde planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Parkinson hastalığı, Öz-yeterlilik, Sosyal katılım, Yaşam kalitesi.

Orta Yaşlı ve Yaşlı Yetişkinlerde Alzheimer Hastalığına Yakalanma Korkusu ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma

Seher Gönen Şentürk¹, Elif Özdemir², Özlem Küçükgülçü³

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı, Türkiye

²Çerkeş Devlet Hastanesi, Hemodiyaliz Ünitesi, Çankırı, Türkiye

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Dünyada ve ülkemizde gün geçtikçe görülme sıklığı artan, evresi ilerledikçe bakım gereksinimine neden olan Alzheimer Hastalığı, sağlıklı bireylerin hastalığa yakalanmaktan korkmasına neden olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı orta yaşlı ve yaşlı yetişkinlerde Alzheimer hastalığına yakalanma korkusu ve ilişkili faktörleri incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı- kesitsel ve ilişki aracıyı tipte tasarlanan bu çalışma, Haziran 2023- Ağustos 2023 tarihleri arasında, 40 yaş ve üzeri 1048 birey ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği (DBDÖ) ve Alzheimer Hastalığı Korku Ölçeği (AHKÖ) kullanılmıştır. Analizde sayı, yüzde, ortalama, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Spearman korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %61,5'i 40-49 yaş grubunda (yaş ortalaması: 49,76±9,90), %13,7'si daha önce demans hakkında eğitim ya da bilgi almış, %18,9'unun daha önce demanslı bireye bakım deneyimi vardır. %28,2'sinin ailesinde demanslı birey vardır. AHKÖ toplam puan ortalaması 30,58±22,27' dir. DBDÖ puanları ile AHKÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, düşük düzeyde, pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır ($r=0,094$). Kadınların, daha önce demanslı bireye bakım veren kişilerin ve ailesinde demanslı birey olan kişilerin Alzheimer hastalığına yakalanma korkusu yaşadıkları saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Türk toplumunda yaşayan orta yaş ve yaşlı yetişkinler Alzheimer hastalığına yakalanma korkusunu düşük düzeyde yaşamaktadır. Alzheimer hastalığına yakalanma korkusu kadınlarda, demans hakkında bilgi düzeyi yüksek olanlarda, bakım deneyimi olanlarda ve ailede demans öyküsü olanlarda daha fazladır. Toplum sağlığı stratejileri, demansın olumsuz etkilerini vurgulamak yerine, bireylerin demans riskini azaltma davranışlarına katılmalarını desteklemelidir.

Anahtar Kelimeler: Demans, Alzheimer, korku düzeyi, yetişkinler

Hemşirelik Öğrencilerine Senaryo Temelli Simülasyon Uygulaması ile Verilen Ventilatör İlişkili Pnömoni Önlem Eğitiminin Etkinliğinin Belirlenmesi: Randomize Kontrollü Çalışma

Beyza Çelik Yıldız¹, Asiye Durmaz Akyol²

¹Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Enfeksiyon kontrolü ve önleme alanındaki ilerlemelere karşın, Sağlık Hizmeti ile İlişkili Enfeksiyonlar (SHİE), küresel ölçekte hem hasta güvenliğini hem de sağlık çalışanlarını tehdit eden ciddi bir sorun olmaya devam etmektedir. Randomize kontrollü tipteki araştırmada, hemşirelik öğrencilerine senaryo temelli simülasyon uygulaması ile verilen VİP önlem eğitiminin etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma kapsamına, 2024-2025 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 4. sınıf Hemşirelik Fakültesi öğrencileri (n=110) dahil edilmiştir. Araştırma uygulama ve kontrol grupları ile yürütülmüştür. Öğrencilerin seçimi “blok randomizasyon” yöntemi ile yapılmıştır. Araştırma, hazırlık ve uygulama olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir. TÜBİTAK 1002-A Programı proje desteğine başvurulmuş ve proje desteği onayı alınmıştır. Araştırma verilerinin elde edilmesinde; Öğrenci Tanıtım Formu, Ventilatör İlişkili Pnömoni (VİP) Bilgi Formu (Ön-Test/Son Test), Uygulama Grubu Ventilatör İlişkili Pnömoni Bakım Paketi Kontrol Listesi (Öğrenci İçin), Uygulama Grubu Ventilatör İlişkili Pnömoni Bakım Paketi Kontrol Listesi Araştırmacı İçin), Ağız Bakımı Uygulaması Kontrol Listesi, Subglottik Aspirasyon Uygulaması Kontrol Listesi, Endotrakeal Aspirasyon Uygulaması Kontrol Listesi, Enteral Beslenme Tüp Yeri Kontrolü Uygulaması Kontrol Listesi, Enteral Beslenme Gastrik Rezidüel Volüm Miktarı Kontrolü Uygulaması Kontrol Listesi ve “Simülasyonla Eğitimde Kullanılan Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmede Kendine Güven Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde $p < 0,05$ değeri, sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

HAZIRLIK VE UYGULAMA



HAZIRLIK VE UYGULAMA AŞAMASI GÖRÜNTÜLERİ

Öğrencilerin Ventilator İlişkili Pnömoni Bilgi Formu Ön-Son test Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması

	Ön Test		Son Test		Test İstatistiği	
	IQR (25-75)	Ort.±S.S. (Medyan)	IQR (25-75)	Ort.±S.S. (Medyan)	Z	p
Kontrol grubu	8-10	8,91±2,17(9)	9-13	10,69±2,86(11)	-3,590	0,001**
Uygulama grubu	7-11	9,11±2,56(9)	16-19	17,05±2,16(18)	-6,450	0,001**
W	-0,151		-8,297			
p	0,880		0,001**			

Bulgular: Uygulama grubundaki öğrencilerin ön testte yanlış yanıtladıkları soruları, son testte büyük ölçüde doğru yanıtladıkları görülmüştür. Uygulama grubu öğrencilerinin %10,9'u ön-testte, %96,4'ü son-testte; kontrol grubu öğrencilerinin ise %7,3'ü ön-testte, %29,1'i son-testte "Yeterli" bilgi düzeyine sahip olmuştur. Uygulama grubu öğrencileri tüm kontrol listeleri toplam puan ortalamalarında oldukça yüksek puan alarak, eğitimin etkili olduğu, simülasyon ile eğitimden memnun olduğu ve öz güvenli oldukları saptanmıştır.

Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımının Karşılaştırması

		Kontrol Grubu		Uygulama Grubu		Toplam		χ ² p	
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet	Kadın	44	80,0	47	85,5	91	82,7	0,573**	0,449
	Erkek	11	20,0	8	14,5	19	17,3		
Mezun olunan lise	Fen Lisesi	5	9,1	7	12,7	12	10,9	5,373	0,233
	Anadolu Lisesi	41	74,5	45	81,8	86	78,2		
	SML	4	7,3	3	5,5	7	6,4		
	Düz Lise	4	7,3	0	0,0	4	3,6		
	Diğer	1	1,8	0	0,0	1	0,9		
	Ev (Aile)	13	23,6	6	10,9	19	17,3		
	Ev (Arkadaş)	12	21,8	15	27,3	27	24,5		

İkamet edilen yer	Yurt	27	49,1	31	56,4	58	52,7	3,225	0,366
	Diğer	3	5,5	3	5,5	6	5,5		
Bölümdeki not ortalaması	2.0 altı	0	0,0	2	3,6	2	1,8	13,359	0,004*
	2.0-2.5	1	1,8	2	3,6	3	2,7		
	2.5- 3.0	29	52,7	12	21,8	41	37,3		
	3.0-3.5	20	36,4	35	63,6	55	50,0		
	3.5-4.0	5	9,1	4	7,3	9	8,2		
Bölümünü yerek seçme	Evet	32	58,2	42	76,4	74	67,3	4,129**	0,042*
	Hayır	23	41,8	13	23,6	36	32,7		
Hemşirelik mesleğini tercih ederken etkili olan faktörler	İstihdam	33	60,0	33	60,0	66	60,0	1,593	0,663
	Kariyer	10	18,2	10	18,2	20	18,2		
	Uluslararası iş	6	10,9	9	16,4	15	13,6		
	Ailemin isteği	6	10,9	3	5,5	9	8,2		
Simülasyonla eğitim yöntemi hakkında bilgi alma	Evet	27	49,1	34	61,8	61	55,5	1,803**	0,179
	Hayır	28	50,9	21	38,2	49	44,5		

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerine uygulanan senaryo temelli simülasyon eğitiminin VİP önlem paketi uygulamalarında etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlar, Ventilator ilişkili Pnömoni, bakım paketi, senaryo temelli simülasyon, hemşirelik eğitim

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalara Menekşe Yağı İle Uygulanan El Masajının Kaşıntı Düzeyi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Kevser Çağla Gurlaş¹, Pınar Tekinsoy Kartın², Ali Saz³

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

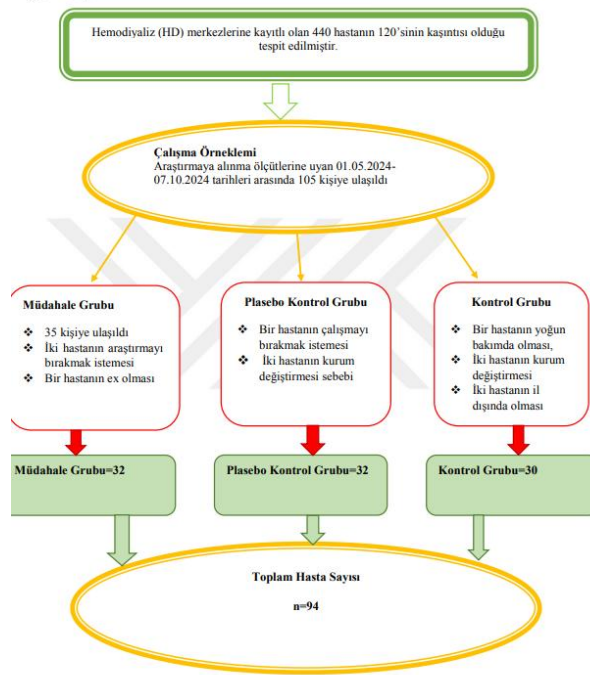
²Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

³Kayseri Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Son dönem böbrek hastalığı global ölçekte prevalansı giderek artan önemli bir kronik hastalıktır. Hemodiyaliz tedavisi ağrı, yorgunluk, kaşıntı, deride kuruluk, uyku bozuklukları, emosyonel bozukluklar ve cinsel işlev bozuklukları gibi birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Hemodiyaliz (HD) tedavisi alan bireylerde kaşıntı sık karşılaşılan sorunlar arasında yer almaktadır. Yapılan çalışmalarda hemodiyaliz hastalarının %20-90'nın kaşıntıdan şikayet ettikleri bildirilmiştir. Diyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntının tedavisi zor ve uzun sürmekte, yaşam kalitesini azaltmaktadır. Bu çalışma; hemodiyaliz tedavisi alan hastalara hemodiyaliz seansı sırasında hafta da üç kez, altı hafta boyunca, 7 dakika süreyle fistül olmayan ele %2'lik menekşe yağı ile uygulanan el masajının kaşıntı düzeyi ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, HD tedavisi alan bireylere altı hafta boyunca hafta da 3 kez diyaliz seansı sırasında fistül olmayan koldaki ele % 2'lik menekşe yağı ile 7 dk. masaj uygulamasının kaşıntı düzeyi ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacı ile randomize kontrollü tek kör çalışma olarak yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini diyaliz tedavisi alan ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 32 müdahale, 32 plasebo ve 30 kontrol grubu olmak üzere toplam 94 hasta oluşturmaktadır. Müdahale grubuna menekşe yağı ile plasebo grubuna jojoba yağı ile klasik el masajı uygulanmıştır. Kontrol grubuna rutin tedavisi dışında uygulama yapılmamıştır. Etik kurul onayı, bireylerden bilgilendirilmiş gönüllü olur ve kurum izinleri alındıktan sonra çalışmaya başlanmıştır. Araştırmanın verileri Hasta Tanıtım Formu, 5 D Kaşıntı Ölçeği, Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Ölçeği (KDQOLTM-36) ve hasta izlem çizelgesi kullanılarak toplanmıştır.

Örneklem Diyagramı



Şekil 3.1. Örneklem Diyagramı

veri toplama sürecinde yapılan işlemler

Tablo 3.2. Müdahale, Plasebo ve Kontrol Gruplarındaki Bireylere Veri Toplama Sürecinde Yapılan Uygulamalar

İZLEMLER	UYGULAMALAR		
	MÜDAHALE GRUBU	PLASEBO GRUBU	KONTROL GRUBU
İLK İZLEM	-Hastaların sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olurlarının alınması (Ek-2) - Hasta Tanıtım Formunun doldurulması (Ek-4) - 5-D kaşıntı Ölçeğinin doldurulması (Ek-5) -Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Kısa Formunun doldurulması (Ek-6)	-Hastaların sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olurlarının alınması (Ek-1) - Hasta Tanıtım Formunun doldurulması (Ek-4) - 5-D kaşıntı Ölçeğinin doldurulması (Ek-5) -Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Kısa Formunun doldurulması (Ek-6)	-Hastaların sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olurlarının alınması (Ek-3) - Hasta Tanıtım Formunun doldurulması (Ek-4) - 5-D kaşıntı Ölçeğinin doldurulması (Ek-5) -Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Kısa Formunun doldurulması (Ek-6)
1-6 HAFTA ARASI İZLEM	-Menekşe yağı ile haftada 3 kez altı hafta boyunca masaj uygulaması - Hasta İzlem Çizelgesi-I (Müdahale Grubu) doldurulması (Ek-7)	Jojoba yağı ile haftada üç kez altı hafta boyunca masaj uygulaması - Hasta İzlem Çizelgesi-II (Plasebo Grubu) doldurulması (Ek-8)	Herhangi bir müdahale veya uygulama yapılmamıştır
SON İZLEM	-5-D kaşıntı Ölçeğinin doldurulması (Ek-5) -Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Kısa Formunun doldurulması (Ek-6)	- 5-D kaşıntı Ölçeğinin doldurulması (Ek-5) -Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Kısa Formunun doldurulması (Ek-6)	- 5-D kaşıntı Ölçeğinin doldurulması (Ek-5) -Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Kısa Formunun doldurulması (Ek-6)

Bulgular: Çalışmada HD tedavisi alan hastalara altı hafta boyunca, hafta da üç kez fistül bulunmayan ele 7 dk. %2'lik menekşe yağı ile uygulanan aromaterapi masajının ve jojoba yağıyla uygulanan masajın, kaşıntı şiddetini azalttığı, yaşam kalitesini yükselttiği saptanmıştır. Ayrıca menekşe yağı ile uygulanan aromaterapi masajının jojoba yağı ile uygulanan masaja göre kaşıntı düzeyini düşürmede ve yaşam kalitesini arttırmakta daha etkili olduğu belirlenmiştir.

Müdahale, Plasebo ve Kontrol Grubundaki Bireylerin Başlangıç ve Son İzlemdeki 5-D
Kaşıntı Ölçeği Puanlarının Dağılımı

	Kaşıntı Ölçeği Puanları			<i>Test</i>	<i>P</i>
	($\bar{X} \pm SS$)				
	Müdahale Grubu	Plasebo Grubu	Kontrol Grubu		
	($\bar{X} \pm SS$) (<i>n</i> =32)	($\bar{X} \pm SS$) (<i>n</i> =32)	($\bar{X} \pm SS$) (<i>n</i> =30)		
Başlangıç izlem (ilk görüşme)	14.31±2.51	13.91±2.41	13.52±3.42	0.769	0.467
Son izlem (altıncı hafta)	8.50±4.09 ^a	11.00±4.15 ^b	13.41±3.42 ^c	12.181	<0.001
<i>p</i> */	<0.001	0.001	0.264		

Müdahale, Plasebo ve Kontrol Grubundaki Bireylerin Başlangıç ve Son İzlemdaki Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Ölçeği (KDQOLTM-36) Puanlarının Dağılımı

Böbrek Hastalığı Yaşam Kalitesi Ölçeği (KDQOLTM-36)	Başlangıç İzlem (İlk görüşme)			Son İzlem (Dördüncü hafta)			Başlangıç ve Son İzlem		
	Müdahale Grubu	Plasebo Grubu	Kontrol Grubu	Müdahale Grubu	Plasebo Grubu	Kontrol Grubu	Müdahale Grubu	Plasebo Grubu	Kontrol Grubu
	(n=32)	(n=32)	(n=30)	(n=32)	(n=32)	(n=30)	(n=32)	(n=32)	(n=30)
	$(\bar{X} \pm SS)$			$(\bar{X} \pm SS)$			p^*	p^*	p^*
Fiziksel komponent	35.44±17.32 ^a	39.97±7.55 ^{ab}	47.36±16.65 ^b	51.64±28.50	48.83±18.76	47.78±17.87	0.006	0.010	0.476
p	0.007			0.779					
Mental komponent	36.98±10.99	40.89±12.50	41.81±18.23	56.77±25.37	50.39±17.53	43.89±19.23	<0.001	0.003	0.307
p	0.361			0.060					
Hastalık yükü	25.98±14.82	31.06±10.10	29.17±16.60	42.77±21.42 ^a	35.16±16.33 ^{ab}	30.83±16.49 ^b	<0.001	0.076	0.088
p	0.348			0.037					
Semptom ve Problemler	65.43±17.76	73.24±13.69	69.93±17.65	80.08±20.55	75.33±15.01	70.63±17.48	<0.001	0.326	0.067
p	0.168			0.119					
Hastalık etkisi	70.90±16.24 ^{ab}	80.08±5.93 ^a	75.83±8.16 ^b	68.07±26.63 ^{ab}	79.88±9.91 ^a	76.67±8.52 ^b	0.494	0.908	0.147
p	0.006			0.022					
Toplam puan	52.52±11.83	59.14±4.59	58.26±8.93	68.98±33.26	63.30±9.53	59.28±9.57	0.006	0.009	0.182
p	0.108			0.190					

Sonuç: Sonuç olarak HD hastalarının kaşıntı semptom yönetiminde ve yaşam kalitesinin artırılmasında aromaterapi ve klasik masaj uygulamalarının tamamlayıcı ve integratif tedavi yöntemi olarak kullanılması önerilebilir. Ayrıca menekşe yağı ile masaj uygulamalarının farklı nedenler ile oluşan kaşıntı durumlarında kullanılması ve menekşe yağı ile yapılan masajın uzun süreli etkilerinin değerlendirilebileceği izlem çalışmalarının yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Kaşıntı, El Masajı, Yaşam Kalitesi, Menekşe yağı

Diyabet Tanısı Olan Perimenopoz Dönemindeki Kadınların Kalp Hastalığı Risk Bilgisi ve Sağlık Arama Davranışlarının Belirlenmesi

Deniz Zeynep Sönmez¹, Filiz Polat¹, Derya Kaya Şenol¹

¹Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Diyabet kardiyovasküler hastalık (KVH) açısından önemli bir risk faktörüdür. Kadınlarda menopoza geçiş öncesinde KVH riskleri erkeklerden daha düşük iken, menopoza geçiş ve menopoz dönemlerinde artmaktadır. Diyabetik kadınlarda diyabete bağlı mevcut KVH riskleri, perimenopoz ve menopoz döneminde artış göstermektedir. Bu nedenle, bu yaş döneminde bulunan diyabetik kadınlarda daha sonraki dönemlerde ortaya çıkabilecek olan KVH'ların önlenmesi açısından, risklerle ilgili bilgi ve farkındalığın belirlenmesi önemlidir. Bu çalışmanın amacı, diyabet tanısı olan perimenopoz dönemindeki kadınların kalp hastalığı risk bilgisi ve sağlık arama davranışlarının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmada veriler Kişisel Bilgi Formu, Kalp Hastalığı Risk Bilgisi Ölçeği (KAHARBİ) ve Sağlık Arama Davranışı Ölçeği (SADÖ) aracılığıyla toplanmıştır. Evreni, Osmaniye İlinde bulunan diyabet tanısı olan 40-55 yaş aralığındaki kadınlar oluşturmaktadır. Örneklemi ise Ağustos 2023 ve Haziran 2025 tarihleri arasında Osmaniye ili aile sağlığı merkezlerine ve Osmaniye İli Devlet Hastanesi'ne başvuran diyabet tanısı olan 40-55 yaş arasında, dahil edilme kriterlerine uyan 131 kadın oluşturmıştır. Çalışma öncesi Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan izin, kurumlardan kurum izni ve katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı yöntemler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve medyan kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Swekness Kurtosis değerlerine göre belirlenmiş, normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesinde t testi, ANOVA, pearson korelasyon analizi; normal dağılım göstermeyen verilerin değerlendirilmesinde Kruskal-Wallis testi, Mann-Whitney U testi, ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 48.54 ± 4.47 , DM tanısının süresi 7.36 ± 5.78 yıldır. KAHARBİ puanı 50.24 ± 18.36 , SADÖ puanı 36.60 ± 6.95 'tir. Katılımcıların yaşı ve DM süresi ile SADÖ arasında; ayrıca her iki ölçeğin birbiri ile doğrusal korelasyonu bulunmaktadır ($p < 0.05$). Meslek, KVH hakkında eğitim almış olma, kalp hastalığı olma, en son ölçülen HbA1c değerini bilme, düzenli egzersiz yapma değişkenlerine göre KAHARBİ ölçek puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0.05$). SADÖ puanlarında ise eğitim, meslek, HbA1c bilme, hipertansiyonu olma, düzenli egzersiz yapma, KVH ile ilgili eğitim alma gibi değişkenlerde anlamlı farklılık görülmektedir ($p < 0.05$).

Katılımcıların tanıtıcı özellikleri

<i>Değişkenler (n=131)</i>		$\bar{X} \pm SS$	<i>Medyan</i> <i>(Minimum-Maksimum)</i>
Yaş ortalaması (yıl)		48.54 $\pm$ 4.47	49(40-55)
DM Tanı alma süresi (yıl)		7.36 $\pm$ 5.78	5(1-33)
KAHARBİ puanı		50.24 $\pm$ 18.36	48(12-84)
SADÖ puanı		36.60 $\pm$ 6.95	36(22-60)
		<i>n</i>	<i>%</i>
Eğitim durumu	Okur yazar	17	13.0
	İlköğretim	58	44.3
	Lise	43	32.8
	Üniversite ve üzeri	13	9.9
Meslek	Memur	17	13.0
	Ev Kadını	96	73.3
	Serbest çalışan	6	4.6
	İşçi	12	9.2
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	40	30.5
	Gelir gidere eşit	87	66.4
	Gelir giderden fazla	4	3.1
Sağlık güvencesi	Var	110	84.0
	Yok	21	16.0
Sigara kullanma	Kullanmıyor	76	58.0
	Bırakmış	21	16.0
	Kullanıyor	34	26.0
DM tipi	Tip 1 DM	23	17.6
	Tip 2 DM	108	82.4
KŞ düzenli takip etme	Eden	68	51.9
	Etmeyen	63	48.1
DM hariç başka kronik hastalığı olma durumu	Olan	67	51.1
	Olmayan	64	48.9
Daha önce KVS hastalıkları ile ilgili eğitim alma durumu	Alan	21	16.0
	Almayan	110	84.0
Kalp hastalığı olma durumu	Olan	15	11.5
	Olmayan	116	88.5
Hipertansiyonu olma durumu	Olan	54	41.2
	Olmayan	77	58.8

Katılımcıların yaş ortalaması 48.54 $\pm$ 4.47, DM tanı süresi 7.36 $\pm$ 5.78 yıldır. KAHARBİ puan ortalaması 50.24 $\pm$ 18.36; SADÖ puan ortalaması 36.60 $\pm$ 6.95'tir. Katılımcıların %44.3'ü

ilköğretim mezunu, %73.3'ü ev hanımı, %84.0'ünün sağlık güvencesi var, %66.4'ünün geliri giderine eşit, %58.0'i sigara kullanmıyor, %82.4'ü Tip2 DM, % 51.9 kan şekerini düzenli takip etmekte, %51.1'inin DM hariç bir kronik hastalığı bulunuyor, %84.0'ü KVH ile ilgili herhangi bir eğitim almamış, % 11.5'inin kalp hastalığı, % 41.2'sinin hipertansiyonu bulunmaktadır.

Bazı değişkenlere ilişkin ölçek puanları

Değişkenler	Gruplar	<i>n</i>	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Minimum-Maksimum)	Kullanılan test	<i>p</i>
KAHARBİ						
Meslek	Memur	17	60.70±16.80	60(28-84)	3.635 ^a	0.015
	Ev Kadını	96	47.27±18.32	44(12-84)		
	Serbest Çalışan	6	52.66±21.96	50(24-84)		
	İşçi	12	58.00±11.87	58(44-80)		
Adet düzeni	Düzenli	48	56.33±15.78	58(24-84)	2.972 ^b	0.004
	Düzensiz	83	46.72±18.91	44(12-84)		
En son ölçülen HbA1C değerini bilme durumu	Biliyor	28	58.85±15.58	62(24-84)	2.876 ^b	0.005
	Bilmiyor	103	47.90±18.42	44(12-84)		
Daha önce KVS hastalıkları ile ilgili eğitim alma durumu	Alan	21	61.80±15.12	60(32-84)	3.264 ^b	0.001
	Almayan	110	48.03±18.15	46(12-84)		
Kalp hastalığı olma durumu	Olan	15	60.80±17.31	68(24-84)	2.409 ^b	0.017
	Olmayan	116	48.87±18.11	48(12-84)		
Düzenli egzersiz yapma	Yapan	22	62.63±13.73	64(28-84)	3.629 ^b	0.000
	Yapmayan	109	47.74±18.21	44(12-84)		
SADÖ						
Eğitim	Okur yazar	17	33.82±5.28	35(26-46)	12.465 ^c	0.006
	İlköğretim	58	35.36±6.69	35.5(22-49)		
	Lise	43	38.20±7.24	38(22-60)		
	Üniversite ve üzeri	13	40.46±6.81	41(23-48)		
Meslek	Memur	17	40.58±6.90	40(23-52)	14.714 ^c	0.002
	Ev Kadını	96	35.38±6.50	35(22-60)		
	Serbest çalışan	6	37.50±7.31	40(28-44)		
	İşçi	12	40.25±7.79	40.5(22-52)		
Adet Düzeni	Düzenli	48	38.58±7.86	38.5(22-60)	2.529 ^b	0.013
	Düzensiz	83	35.45±6.13	35(22-52)		
	Biliyor	28	40.07±7.64	40(22-52)	3.070 ^b	0.003

En son ölçülen HbA1C değerini bilme durumu	Bilmiyor	103	35.66±6.48	35(22-60)		
HT olma durumu	Olan	54	35.07±6.46	35(22-49)	-2.135 ^b	0.035
	Olmayan	77	37.67±7.12	38(22-60)		
DM hariç sürekli ilaç kullanma durumu	Kullanan	69	35.33±6.16	36(22-49)	-2.237 ^b	0.027
	Kullanmayan	62	38.01±7.54	38(22-60)		
DM nedeniyle sağlık sorunu yaşama durumu	Yaşayan	22	33.45±6.53	32(22-45)	-2.368 ^b	0.019
	Yaşamayan	109	37.23±6.89	37(22-60)		
DM hariç kronik hastalığı olma durumu	Olan	67	34.58±6.35	35(22-49)	-3.551 ^b	0.001
	Olmayan	64	38.71±6.97	38(23-60)		
Daha önce KVS hastalıkları ile ilgili eğitim alma durumu	Alan	21	39.47±7.33	38(22-52)	2.092 ^b	0.038
	Almayan	110	36.05±6.77	36(22-60)		
Kalp hastalığı olma	Olan	15	32.40±6.64	32(22-44)	-2.538 ^b	0.012
	Olmayan	116	37.14±6.83	37(22-60)		
Birinci derece akrabasında kalp hastalığı olma	Olan	64	35.14±7.45	34.5(22-52)	-2.582 ^d	0.010
	Olmayan	67	38.00±6.18	38(24-60)		
KB düzenli olarak takip etme	Eden	43	34.76±7.29	34(22-60)	-2.415 ^d	0.016
	Etmeyen	88	37.50±6.64	37.5(22-52)		
Düzenli egzersiz yapma	Yapan	22	39.45±8.12	39.5(26-52)	2.136 ^b	0.035
	Yapmayan	109	36.02±6.58	36(22-60)		
KAHARBİ -SADÖ Ölçek puanları arasındaki ilişki						
Değişken Çifti					Kullanılan test	<i>p</i>
KAHARBİ-SADÖ					0.298 ^e	0.001
Yaş-SADÖ					-0.215 ^e	0.014
DM Süresi- SADÖ					-0.182 ^f	0.038

a: ANOVA b: Independent Samples Test c: Kruskal Wallis Testi d: Mann- Whitney U Testi e: pearson correlation f: spearman rho

Tablo 2'ye göre KAHARBİ ölçek puanları meslek açısından incelenmiştir. Normal dağılım gösterdiği için ANOVA yapılmıştır. Tukey testine göre 1. ve 2. grup arasında anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0.05$). SADÖ ölçek puanı eğitim düzeyleri açısından incelenmiştir. Kruskal Wallis testine göre anlamlı farklılık olduğu belirlenmiş, farkın hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak için Mann Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre 1. ve 3. grup arasında; 1. ve 4. grup arasında; 2. ve 4. grup arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. ($p<0.05$). SADÖ ölçek puanları ile meslek arasında ilişkiye için Kruskal Wallis testi uygulanmış ve anlamlı olduğu görülmüştür. Bunun üzerine ikili gruplarda Mann Whitney U testi uygulanmış ve farkın 1. ve 2. grup arasında ve 2. grup ile 4. grup arasında anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Ölçek puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Ölçek puanlarının her

ikisi de normal dağılım gösterdiği için aralarındaki ilişkiyi belirlemek için pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Buna göre iki ölçek arasında pozitif ilişki vardır ($p<0.05$). Katılımcıların yaşları ile SADÖ puanları her ikisi de normal dağılım gösterdiği için aralarında ilişki olup olmadığı pearson korelasyon ile belirlenmiştir. Buna göre yaş arttıkça SADÖ puanları artmaktadır ($p<0.05$). DM süresi ile SADÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, DM süresi normal dağılım göstermediği için Spearman Rho testi uygulanmış ve aralarında pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre DM süresi arttıkça SADÖ puanları artmaktadır($p<0.05$).

Sonuç: Diyabetik ve perimenopoz dönemindeki kadınların KVH hakkında eğitim almasının KVH ile ilgili farkındalığı arttırdığı görülmektedir. Hemşirelerin KVH açısından riskli grupların belirlenmesi ve uygun eğitimin verilmesinde rolü önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kardiyovasküler Hastalık, Perimenopoz, Hemşirelik, Kadın, Diyabet

Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği 'nin Türkçe Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi

Nuray Sevgi Kılıç¹, Seher Gönen Şentürk², Merve Aliye Akyol³

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, Türkiye

²Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı, Türkiye

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Gün geçtikçe görülme sıklığı ve engellilik düzeyini arttıran ve bakım gereksinimi yüksek olan demans hastalığı, bu hastalığa sahip bireyler ve aileleri için kaliteli hemşirelik hizmetlerini zorunlu kılmaktadır. Ülkemizde demanslı bireylere özgü hemşirelerin bakım yetkinliğini ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracına gereksinim olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği 'nin Türkçe psikometrik özelliklerinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve metodolojik tipte tasarlanan bu çalışma, Şubat 2024-Ağustos 2024 tarihleri arasında bir şehir hastanesinin, Dahili ve Cerrahi Yataklı Birimlerinde ve Acil Servis Biriminde çalışan 350 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmış olup veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu ve Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin geçerliliği için; dil eşdeğerliği, kapsam geçerliliği, faktör analizi, Varimax rotasyonlu Kategorik Temel Bileşenler Analizi (KTBA) yapılmıştır. Güvenirlilik için; ölçek ve madde iç tutarlılık indeksi, test tekrar test uyum analizi, madde toplam analizi, taban ve tavan etki analizi ve tepki yanlılığı analizi yapılmıştır.

Bulgular: Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği' nin kapsam geçerlilik indeksi madde bazında 0,71-1,00 arasında değişiklik gösterirken, ölçek bazında 0,96 olarak saptanmıştır. Ölçeğin alt ölçekleri için iç tutarlılık bulguları sırasıyla; Bilgi alt-ölçeği Cronbach Alpha 0,897, Tutum alt-ölçeği Cronbach Alpha 0,916, Beceri alt-ölçeği Cronbach Alpha 0,875 olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktör yükleri; Bilgi alt-ölçeğinde 0,39-0,74, Tutum alt-ölçeğinde 0,47-0,83, Beceri alt-ölçeğinde 0,48-0,76 arasında değiştiği görülmüştür. Ölçeğin madde- toplam puan korelasyonlarına bakıldığında; Bilgi alt-ölçeğinde 0,218-0,434, Tutum alt-ölçeğinde 0,345-0,666, Beceri alt-ölçeğinde 0,223-0,489 arasında değiştiği görülmüştür ($p < 0,001$). Ölçeğin taban ve tavan etki analizi sonucu %15 değerinin altında bulunmuş olup ölçeklerde tavan taban etki olmadığı bulunmuştur. Ölçeğin tepki yanlılığı bulgularına bakıldığında ise; Bilgi alt-ölçeğinde Hotelling $T^2 = 439,828$, Tutum alt-ölçeğinde Hotelling $T^2 = 119,737$, Beceri alt-ölçeğinde Hotelling $T^2 = 335,530$ olarak saptanmış olup, ölçeklerin tepki yanlılığı olmadığı bulunmuştur ($p < ,001$).

Sonuç: Demans Bakımında Yetkinlik Ölçeği Türk kültüründe kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir araçtır.

Anahtar Kelimeler: Demans, Geçerlilik, Güvenirlilik, Hemşirelik bakımı, Yetkinlik

Kardiyoloji Yoğun Bakımlarda Hemşirelik Bakımının Dijitalleşmesi: Hasta İzleme Sistemlerinin Rolü (CEIBA Örneği)

Şehlanur Kemaloğlu¹, Hande Diyek¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kardiyoloji yoğun bakım üniteleri, kritik hastaların sürekli ve hassas izlem gereksinimi nedeniyle dijital dönüşümden en çok etkilenen alanlardan biridir. Hemşirelik bakımının dijitalleşmesi, veri entegrasyonu, uzaktan izleme, otomatik alarm sistemleri ve karar destek yazılımları aracılığıyla hem hasta güvenliğini hem de bakım kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Bu derlemenin amacı, literatürde yer alan çalışmaları inceleyerek dijital hemşirelik bakım uygulamalarının kardiyoloji yoğun bakımlardaki etkilerini değerlendirmek, kullanılan dijital hasta takip sistemlerinin (örneğin CEIBA) avantaj ve sınırlılıklarını ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Bu derleme çalışmasında ulusal ve uluslararası veri tabanlarında (PubMed, Web of Science, ULAKBİM) “nursing digitalization ICU”, “tele-monitoring in cardiac ICU”, “digital hospital systems”, “nursing outcomes” anahtar kelimeleriyle yapılan taramalar değerlendirilmiştir. Seçilen araştırmalar içerik analizi yöntemiyle incelenmiş; hemşirelik bakımına katkı, uygulama zorlukları, sistem entegrasyonu ve hasta güvenliği temaları altında sınıflandırılmıştır.

Bulgular: Elde edilen veriler, dijital hemşirelik sistemlerinin kardiyoloji yoğun bakımlarda hasta izlemine daha bütüncül hale getirdiğini, bakım planlamasını kolaylaştırdığını ve hata oranlarını azalttığını göstermektedir. Özellikle CEIBA gibi sistemler aracılığıyla vital bulgu takibi, ilaç yönetimi, alarm entegrasyonu ve veri kaydı süreçlerinin dijital ortamda yürütülmesi, hemşirelerin iş yükünü azaltmakta ve klinik karar süreçlerini desteklemektedir. Literatürde, dijital hastane sistemlerinin hemşirelerin zihinsel iş yükünü hafıflettiği, bakım kalitesini artırdığı ve hasta memnuniyetini olumlu etkilediği rapor edilmiştir. Ancak eğitim yetersizlikleri, teknik altyapı eksiklikleri, kullanıcı direnci ve veri güvenliği konuları halen çözülmesi gereken temel sınırlılıklar arasında yer almaktadır.

Sonuç: Kardiyoloji yoğun bakım ünitelerinde hemşirelik bakımının dijitalleşmesi, kaliteli ve güvenli sağlık hizmetinin sürdürülebilirliği açısından önemli bir adımdır. Dijital hasta takip sistemlerinin (örneğin CEIBA) etkin kullanımı, hemşirelik uygulamalarını standartlaştırmakta ve hasta güvenliğini güçlendirmektedir. Bu süreçte, kullanıcı eğitimlerinin artırılması, teknik altyapının güçlendirilmesi ve karar destek sistemlerinin hemşire iş akışına entegre edilmesi önerilmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmaların, dijitalleşmenin klinik sonuçlar üzerindeki etkisini niceliksel olarak ortaya koyması, sistemlerin etkinliğini değerlendirme açısından yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Dijital hemşirelik, yoğun bakım, kardiyoloji, hasta izleme sistemi, karar destek sistemi

Ailevi Akdeniz Ateşi Olan Bireylerde Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Arzu Güngör Tolasa¹, Yasemin Tokem²

¹İzmir Şehir Hastanesi

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA), tekrarlayan ateş ve serozit atakları ile karakterize, yaşam boyu süren otoinflamatuvar bir hastalıktır. Hastalık, özellikle tekrarlayan ataklar, kronik inflamasyon ve uzun süreli kolşisin kullanımı nedeniyle hastaların fiziksel, sosyal ve emosyonel yaşamını olumsuz etkileyebilir. AAA'lı bireylerde yaşam kalitesinin düşmesi; günlük yaşam aktivitelerinin kısıtlanmasına, iş gücü kaybına, psikolojik sorunlara ve sosyal ilişkilerde bozulmalara yol açabilir. Bu nedenle, yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, hastaların bütüncül yönetimi ve bireyselleştirilmiş bakım planlarının geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu çalışma, Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA) olan bireylerde yaşam kalitesini etkileyen sosyodemografik ve klinik faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki araştırma, İzmir'de bir eğitim ve araştırma hastanesinin romatoloji polikliniğine başvuran 154 Ailevi Akdeniz Ateşi (AAA) hastası ile yürütülmüştür. Veriler, "Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri Formu" ve "Ailevi Akdeniz Ateşi Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Yaşam kalitesi puanları, sosyodemografik ve klinik değişkenlere göre Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 33,66 ($\pm 4,70$) olup, %60,4'ü kadınlardan oluşmaktadır. Yaşam kalitesi puan ortalaması 35,02 olarak belirlenmiştir. Kadınların yaşam kalitesi puan ortalamalarının ($36,78 \pm 10,67$), erkeklere ($32,34 \pm 11,14$) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür ($p = 0,004$). Evli bireylerin yaşam kalitesi puanları ($38,88 \pm 11,96$), bekar bireylerin puanlarından ($29,14 \pm 5,76$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Aile öyküsünde Ailesel Akdeniz Ateşi (AAA) bulunmayan bireylerin yaşam kalitesi puanları ($40,57 \pm 12,85$), aile öyküsü olanlara ($33,39 \pm 9,94$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır ($p = 0,003$). Hastalık şiddeti açısından değerlendirildiğinde ise, orta şiddette AAA olan bireylerin yaşam kalitesi puanları ($47,52 \pm 8,85$), hafif şiddette olan bireylerinkinden ($30,93 \pm 8,27$) anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,001$).

Sonuç: Bu çalışma, AAA'lı bireylerde yaşam kalitesinin cinsiyet, medeni durum, aile öyküsü ve hastalık şiddeti gibi faktörlerden anlamlı biçimde etkilendiğini ortaya koymuştur. Kadınlar, evliler, aile öyküsü olmayanlar ve hastalık şiddeti orta düzeyde olanların yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu, yani yaşam kalitelerinin daha kötü olduğu saptanmıştır. Düzenli kolşisin kullanımı ve advers olayların yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkisi bulunmamıştır. Bu bulgular, klinik uygulamalarda yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin erken dönemde değerlendirilmesinin ve risk grubundaki hastalara yönelik bireyselleştirilmiş bakım, danışmanlık ve psikososyal destek programlarının geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ailevi Akdeniz Ateşi, yaşam kalitesi, romatizmal hastalık

Diyabet Hemşire Eğitimcilerinin “Diyabet Eğitimi” Konusundaki Metaforları: Nitel Bir Çalışma

Fatma İlknur Çınar¹, Damla Amasya², Ayla Demirtaş¹, Eda Ünal³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı

²Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Onkoloji Hemşireliği Anabilim
Dalı

Giriş ve Amaç: Hemşireler diyabet eğitiminde aktif rol almakta ve verdikleri eğitim, hasta çıktılarının olumlu yönde gelişmesine katkı sağlamaktadır. Tüm diyabetli bireylerin diyabet öz yönetimine ilişkin bilgi ve beceri kazanmaları için diyabet eğitimine katılmaları önerilmektedir. Metaforlar hemşirelik deneyimlerinin anlaşılmasını, mevcut kavramsal çerçeveler ile yeni bilgiler arasında yaratıcı bilgiler kurmayı sağlayan güçlü öğretme ve öğrenme kaynaklarıdır. Literatürde, diyabet hemşireleri tarafından diyabet eğitimi ile ilgili olarak kullanılan metaforları özel olarak inceleyen hiçbir araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı, diyabetli hastalara bakım veren hemşirelerin diyabet eğitimine ilişkin algılarını metaforlar aracılığı ile incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada nitel araştırma tasarımı ve amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veriler Temmuz 2022-Mart 2023 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan ve diyabet hemşire eğitimcilerinin tanımlayıcı özelliklerini ve metaforik ifadelerini içeren bir veri toplama formu ile çevrim içi olarak toplanmıştır. Hemşirelerin yanıtları içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma 52 diyabet hemşiresi ile tamamlanmıştır. Hemşirelerin ortalama yaşı 41,51 $\pm$ 7,31, diyabet hemşiresi olarak çalışma süreleri ise ortalama 8,96 $\pm$ 7,98 yıldır. Hemşirelerin metafor cümlelerine verdikleri yanıtların analizi sonucunda 38 metafor tespit edilmiş, bu metaforlar dört tema altında toplanmıştır: hastayı güçlendirme aracı, olmazsa olmaz bir süreç, sabır ve emek isteyen dikenli bir yol, başka hayatlara dokunma aracı.

Sonuç: Diyabet hemşirelerinin, diyabet eğitimi hakkında hem olumlu hem de olumsuz algılara sahip oldukları tespit edilmiştir. Hemşireler diyabet eğitimini, hastaları güçlendiren, hayatlarında yeni bir yol bulmalarına yardımcı olan, etkili hastalık yönetimini mümkün kılan vazgeçilmez bir araç olarak tanımlamışlardır. Aynı zamanda, uzun, zorlu ve çok emek isteyen yoğun bir süreç olarak ifade etmişlerdir. Bu bağlamda, hemşirelerin eğitim sürecindeki deneyimlerinin ve algılarının daha iyi anlaşılması, diyabet eğitim programlarının geliştirilmesinde ve iyileştirilmesinde önemli bir rol oynayabilir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, hemşirelerin diyabet eğitimi sürecinde karşılaştıkları zorlukların daha detaylı incelenmesi ve bu zorlukların üstesinden gelmek için gerekli destek sistemlerinin oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet hemşireliği, Hasta eğitimi, Metafor, Nitel araştırma

Hipertansiyon Yönetiminde Yeni Bir Dönem: Tele-Sağlık Uygulamaları Ve Hemşirenin Rolü

Nurhan Özpancar Şolpan¹, Cansel Avcı², Alev Yıldırım Keskin³

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Tekirdağ Çorlu Devlet Hastanesi

³Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Hipertansiyon, önlenabilir bir hastalık olmasına rağmen kardiyovasküler hastalıklara ve tüm nedenlere bağlı ölümlerin en önde gelen nedenidir.

Gereç ve Yöntemler: Hipertansiyonun prevalansı değişkendir. Yüksek gelirli ülkelerde düşüş yaşanırken düşük ve orta gelirli ülkelerde prevalansın arttığı gözlenmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalara göre hipertansiyon prevalansı %30 ile %36 arasında değişkenlik göstermektedir. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma derneğine göre %36,5, Türk Kardiyoloji Derneği çalışmasına göre %33 ve Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneğine göre %30,3'tür. TÜİK 2019 Sağlık araştırmasına göre;15 yaş üzeri bireylerde son bir yılda görülen başlıca sağlık sorunlarında %16,4 ile Hipertansiyon üçüncü sırada yer almaktadır. Ayrıca yine 15 yaş üzeri bireylerin son bir yılda aldığı koruyucu sağlık hizmetlerinin başında %50,8 ile kan basıncı ölçümü bulunmaktadır. Hipertansiyon risk faktörleri arasında; yaş, cinsiyet, etnik köken, aile öyküsü, beslenme tarzı, sedanter yaşam, psikososyal faktörler, sigara, alkol, dislipidemi, diyabet, obstrüktif uyku apnesi sayılabilir. Hemşirelerin hipertansiyon yönetimindeki başlıca rollerini; tanılama, ilaç yönetimi, bakımın koordinasyonu, hasta eğitimi danışmanlığı, toplum sağlığı yönetimi ve performans ölçümü ve kalite iyileştirme olarak sıralamak mümkündür.

Bulgular: Tele-sağlık ve tele-tıp birbirlerinin yerine kullanılan iki kelimedir. Tele-tıp, tıbbi bakım veya hizmetlerin sağlanması için telekomünikasyon teknolojisinin kullanılmasıdır. Tele-sağlık ise tüm sağlık çalışanları tarafından kullanılan hastalığın tanı, tedavi ve önlenme sürecinde, sağlık hizmetinin devamlı geliştirilmesi amacı ile vatandaş ve sağlık personeli arasındaki uzaktan erişimli bir eğitim ağıdır. Tele hemşirelik ise; tele-sağlık hizmetlerinde, program geliştirme ve uygulama, doğrudan hasta ve ailesi ile temastan sorumlu olmak olarak adlandırılır. Tele-sağlık covid zamanında belirgin bir yaygınlaşma ile hipertansiyonda sık kullanılmaya başlanmıştır. Yetişkin nüfusunun büyük bir çoğunluğu hipertansiyonlarının farkında değildir ve kan basınçlarını kontrol altına alamamaktadır. Bu hipertansiyon yükünün üstesinden gelmek için periyodik ofis ziyaretlerinin yerini; dijital sağlık, e-sağlık gibi sağlık hizmetleri almıştır. Bu teknolojik ilerleme sağlık hizmetlerini büyük ölçüde iyileştirmiştir. En yaygın e-sağlık uygulaması tele sağlık ve mobil sağlıktır. Hipertansiyonda kan basıncı ölçümlerinin ve hastaların sağlık durumuyla ilgili diğer bilgilerin bulundukları herhangi bir konumdan sağlık kuruluşuna uzaktan veri iletimi için tele-sağlık kullanılmaktadır. Tele sağlık hipertansiyon tanılı hastaların yönetim ve kontrolünde iyileştirici ve geliştirici potansiyele sahiptir.

Sonuç: Bu derlemede, tele-sağlık sisteminin hipertansiyon hastalarında kullanımının değerlendirilmesini ve hemşirenin rollerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tele-Sağlık, Tele-Tıp, Hipertansiyon, Hemşire

Intensive Care Unit: A Qualitative Study on Patient Experiences and Quality of Life

Amine Terzi¹, Nurgül Aykut²

¹Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Özel Doruk Bursa Hastanesi

Giriş ve Amaç: Positive and/or negative experiences in intensive care units can also affect patients' life satisfaction. Life satisfaction, defined as the result obtained by comparing individuals' expectations from life with their current situation, also affects individuals' outlook on life, comfort, and quality of life.

Gereç ve Yöntemler: This study utilized thematic analysis, one of the qualitative research methods. The study was conducted with patients discharged from the intensive care unit of a hospital located in a province in the Eastern Black Sea region. Ten patients participated in the study, and the data were collected using a semi-structured interview form. The MAXQDA program was used for the analysis of the study, and codes, sub-themes, and themes were created.

Bulgular: 60.0% of the participants in the study were male, and their average age was calculated as 65.40 ± 13.11 . The length of stay in the intensive care unit was calculated as 4.80 ± 7.37 . It was determined that individuals' positive experiences in intensive care were mostly related to the attention of healthcare professionals, while their negative experiences were related to seeing patients who were in worse condition than themselves. A 66-year-old patient among the participants expressed his positive experiences with the words, "The nurses are like daughter, there is no hesitation. Everything was on time, I had no problems, no complaints..."

Sonuç: The positive and/or negative experiences of patients in intensive care can be influenced by many factors, such as the number of stimuli in the intensive care unit, length of stay, the attention of healthcare professionals, and the health status of other patients, and these experiences can be an important factor in patients' life satisfaction. Therefore, providing individualized care in intensive care units, increasing initiatives to improve healthcare professionals' communication and empathy skills, and improving the physical conditions of intensive care units are important for creating positive patient experiences and improving the quality of care.

Anahtar Kelimeler: experience, intensive care, life satisfaction

Yapay Zeka Nefrolojiyi Nasıl Yeniden Şekillendiriyor?

Ayşe Bulut¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran²

¹Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji-Endokrinoloji Servisi

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği

Giriş ve Amaç: Yapay zekâ (YZ), sağlık hizmetlerinde tanı, tedavi ve bakım süreçlerini dönüştürmektedir. Böbrek hastalıklarının çok boyutlu doğası ve nefrolojinin veri yoğun yapısı, YZ uygulamaları için uygun bir zemin oluşturmaktadır. Bu çalışma, yapay zekânın nefroloji pratiğini nasıl yeniden şekillendirdiğini, hemşirelik bakım süreçlerine entegrasyonunu ve bu teknolojilerin sunduğu fırsat ile sınırlılıkları incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada Scopus veri tabanı kullanılarak “artificial intelligence”, “machine learning”, “nephrology”, “nurse” gibi anahtar kelimelerle literatür taraması yapılmıştır. Elde edilen yayınlar konu, yıl ve disiplin temelinde analiz edilmiştir. Ayrıca hemşirelik uygulamalarında YZ’nin kullanımına ilişkin güncel örnekler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Analiz sonuçlarına göre, YZ ve makine öğrenimi konularına yönelik yayınların sayısı son yıllarda özellikle 2020 sonrası belirgin biçimde artmıştır. Nefroloji alanında 2025 yılı en yüksek akademik üretkenliğin kaydedildiği dönem olmuştur. Ancak hemşirelik alanındaki çalışmalar hâlâ sınırlıdır. Klinik uygulamalarda YZ; diyaliz yönetimi, erken komplikasyon tespiti, risk sınıflandırması ve karar destek sistemlerinde yüksek doğruluk oranlarıyla kullanılmaktadır. Bu teknolojiler, hemşirelerin hasta izlemi ve bakım planlamasında önemli kolaylıklar sağlamaktadır.

Nefrolojide kullanılan tanı yöntemleri

Öykü	Fiziksel Muayene	Laboratuvar Testleri	Böbrek Biyopsisi ve Histopatolojisi	Radyoloji Testleri
-Böbrek hastalığının öyküsü, başlangıcı, belirtileri, süresi, spesifik tetikleyici faktörler, -Özellikle böbrek fonksiyonunu etkileyen mevcut	-Kan basıncı, nabız, solunum hızı, oksijen saturasyonu, vücut sıcaklığı, vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksi, -Böbreklere özgü semptomların muayenesi,	- Tam kan sayımı, Serum kreatinin, glomerüler filtrasyon hızı, proteinler, glikoz ve lipitler, albümin-kreatinin oranı ve protein-kreatinin oranı, -İdrar testi, idrar protein atılımı,	-Böbrek biyopsisi, -Işık mikroskobu ve elektron mikroskobu,	-Ultrason, Bilgisayarlı tomografi, Manyetik rezonans görüntüleme.

veya önceki ilaçlar, -Maddeler, sigara, alkol kullanımı, -Alerjiler, -Önceki ameliyatlar ve tıbbi öykü, ailede böbrek hastalığı öyküsü,		-24 saatlik idrar toplama,		

Tablo 1’de belirtilen tanı yöntemleri kullanılarak böbrek hastalıklarının belirlenmesi sağlanmaktadır.

Seçilen kriterlere göre Scopus veri tabanındaki bireysel yayınların sayısı

Aranan kelimeler	Çalışma sayısı	İl yayın tarihi	En çok makalenin yer aldığı yıl	En çok atıf alan yıl
"artificial intelligence" AND "nephrology" OR "nephrologist"	383	1987	2020	2025
"artificial intelligence" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	5	2024	2025	2025
"artificial intelligence" AND "kidney" AND "nurse" OR "nursing"	42	2007	2025	2020
"artificial intelligence" AND "kidney" AND "nephrologist"	96	1998	2025	2019
"machine learning" AND "nephrology" OR "nephrologist"	341	2010	2022	2020
"machine learning" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	3	2024	2024	2024
"expert system" OR "decision system" AND "nephrology" OR "nephrologist"	37	1987	2019	2020
"expert system" OR "decision system" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	2	2002	2002	2005
"classification" OR "prediction" AND "algorithm" AND "nephrology" OR "nephrologist"	203	1993	2025	2020
"classification" OR "prediction" AND "algorithm" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	3	2007	2009	2009

Scopus veri tabanında belirlenen anahtar kelime kombinasyonlarına göre elde edilen sonuçlar Tablo 2’de özetlenmiştir (veriler 3 Ekim 2025 itibarıyla günceldir).

Sonuç: Yapay zekâ, nefrolojide tanısal doğruluk, erken uyarı sistemleri ve kişiselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarını güçlendirmektedir. Sayısal algoritmalar, böbrek fonksiyonlarının hassas değerlendirilmesine olanak tanırken; hemşirelik bakımında hasta güvenliği ve bakım kalitesini artırmaktadır. Ancak etik, veri gizliliği ve algoritmik şeffaflık konuları dikkatle ele alınmalıdır. YZ'nin hem hekimler hem de hemşireler için klinik karar süreçlerinde yenilikçi bir destek aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, Makine Öğrenimi, Uzman Sistemler, Nefroloji, Hemşirelik

Uzun Süreli Noröadrenalin Kullanımı Sonrası Gelişen Distal Parmak Nekrozu

Nihan İnan Kula¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Noradrenalin (norepinefrin), septik şok ve ağır hipotansiyonun yönetiminde sık kullanılan güçlü bir vazokonstriktördür. Ancak uzun süreli ve yüksek dozda kullanımı, özellikle periferik damar yataklarında kan akımının azalmasına bağlı olarak iskemik komplikasyonlara neden olabilir.

Gereç ve Yöntemler: Gözlemleme

Bulgular: Sol el distal parmak uçlarında nekroz alanları görülmüştür.

Sonuç: Noradrenalin, septik şokta yaşam kurtarıcı bir ilaç olmakla birlikte, uzun süreli ve yüksek dozda kullanımı periferik vazokonstriksiyon sonucu doku nekrozu gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Özellikle ileri yaş, periferik damar hastalığı, diyabet ve sepsis gibi risk faktörleri olan hastalarda bu risk artar.

Anahtar Kelimeler: Nöroadrenali, nekroz, komplikasyon

KOAH Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı

Berna Kayra¹, Sıdıka Oğuz¹

¹Marmara Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), dispne, öksürük ve balgam gibi kalıcı solunum semptomlarıyla seyreden, hava yolu obstrüksiyonuna neden olan kronik bir solunum hastalığıdır (Chen ve ark., 2023; Polatlı ve ark., 2023). KOAH'ın başlıca nedeni tütün dumanı ve hava kirliliği gibi zararlı gazlara uzun süreli maruziyettir (Rodrigues ve ark., 2021; Singh ve ark., 2025). Dünya genelinde ölümlerin %5,5'inden, Türkiye'de ise %11,4'ünden sorumlu olan KOAH, yüksek morbidite ve mortaliteye sahip olmasına rağmen önlenabilir ve tedavi edilebilir bir halk sağlığı sorunudur (WHO, 2024; Kahraman & Tülek, 2025). Bu derlemenin amacı, KOAH hastalarında hemşirelik bakımının yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Google Akademi, PubMed ve ScienceDirect'te yapılan taramada, "KOAH yaşam kalitesi", "KOAH hemşirelik bakımı", "KOAH öz yönetim", "KOAH davranışsal terapi" ve "KOAH pulmoner rehabilitasyon" anahtar kelimeleriyle ulaşılan ve hemşirelik bakımı ile yaşam kalitesi ilişkisini inceleyen uygunluk kriterlerine sahip 15 çalışma dahil edilmiştir.

Bulgular: KOAH'ın dispne, öksürük, balgam, yorgunluk gibi semptomları hastaların günlük yaşam aktivitelerini kısıtlamakta; anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları gibi psikolojik sorunlara yol açarak yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Masror-Roudsary ve ark., 2021; Kılınç ve ark., 2019). Hemşirelik bakımı, hasta merkezli yaklaşımıyla yaşam kalitesini iyileştirmede önemli rol oynamaktadır. Sağlık eğitimi, hastaların hastalıklarını tanımasını, risk faktörlerini anlamasını ve tedaviye uyumunu artırarak, bakım sürecine aktif katılımlarını sağlar (Dou ve ark., 2025; Heshmatifar ve ark., 2025; Tian ve ark., 2024). Egzersiz eğitimi, özellikle pulmoner rehabilitasyon, dispneyi azaltmakta, egzersiz toleransını ve yaşam kalitesini artırmaktadır. Davranışsal terapiler, KOAH'a eşlik eden anksiyete ve depresyonu azaltmakta, öz yönetim programları ise semptom kontrolünü kolaylaştırmaktadır (Douve ark., 2025; Kahraman & Tülek, 2025).

Sonuç: Hemşirelik bakımı, KOAH hastalarının yaşam kalitesini artırmak, semptomları hafifletmek ve hastaneye yatışları azaltmak açısından etkilidir. Eğitim, egzersiz ve davranışsal yaklaşımları içeren bütüncül hemşirelik girişimleri ile öz yönetim programları, hastaların semptom kontrolünü, tedaviye uyumunu ve hastalıkla başa çıkma becerilerini geliştirerek yaşam kalitesine olumlu katkı sağlamaktadır (Douve ark., 2025; Kahraman & Tülek, 2025; Cravo ve ark., 2022; Heshmatifar ve ark., 2025; Tian ve ark., 2024).

Anahtar Kelimeler: KOAH, hemşirelik bakımı, yaşam kalitesi

Tip 2 Diyabetli Bireylerin Nöropatik Ayak ile ilgili Farkındalıklarının İncelenmesi

Anita Karaca¹, Melis Şen Yılmaz¹, Funda Karaman², Zahide Kaya³, Ece Balkuv³, Selda Çelik⁴

¹Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Kıbrıs Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (İngilizce)

³Üsküdar Devlet Hastanesi

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana
Bilim Dalı

Giriş ve Amaç: Diyabetik nöropati, diyabetin en sık görülen kronik komplikasyonlarından biri olup, alt ekstremitelerde duyu kaybına yol açarak diyabetik ayak ülseri gelişiminde önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır. Bu nedenle diyabetli bireylerde ayak bakımı farkındalığının artırılması, erken dönemde önlem alınması ve komplikasyonların önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Nöropatiye ilişkin farkındalığın geliştirilmesi, bireylerin öz bakımını desteklemenin yanı sıra hemşirelik bakımında önleyici yaklaşımların güçlendirilmesine de katkı sağlamaktadır. Bu çalışma, Tip 2 diyabetli bireylerin nöropatik ayak farkındalık düzeylerini belirlemek ve bu farkındalığı etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir tasarıma sahiptir. Çalışma, İstanbul’da bulunan bir devlet hastanesinin nöroloji ve dâhiliye polikliniklerine Ekim 2024–Mart 2025 tarihleri arasında başvuran ve nöropati tanısı almış 322 Tip 2 diyabetli birey ile yürütülmüştür. Veriler, “Hasta Bilgi Formu” ve “Nöropati Hasta Yorumu Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Ölçek, kan dolaşımı ve ayak sağlığı, ülser oluşma endişesi, dikkat ve tıbbi bakım ile sağlık uzmanlarına güven olmak üzere dört alt boyuttan oluşmakta olup, 28 ile 140 arasında puanlanmaktadır. Bu ölçek, diyabetli bireylerin nöropati ile ilgili farkındalıklarını, tıbbi bilgileri anlama düzeylerini ve spesifik duygusal tepkilerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %59’u kadın, %82.6’sı evli ve %40.7’si ilköğretim mezunudur. Katılımcıların %41.3’ü oral antidiyabetik ilaç ve insülin kombinasyonu ile tedavi edilmekte olup, %92.9’unda diyabete bağlı en az bir komplikasyon bulunmaktadır. Katılımcıların yarısının ayak bakımı eğitimi aldığı, %57.8’inin ise en az bir kez sağlık profesyoneli tarafından ayak muayenesi yapıldığı belirlenmiştir. Nöropati Hasta Yorumu Ölçeği toplam puan ortalaması 109.03 ± 13.97 olarak saptanmıştır. Oral antidiyabetik ilaçlarla birlikte insülin tedavisi kullanan, diyabete bağlı komplikasyon öyküsü bulunan, ayak muayenesi yapılan ve ayak bakımı konusunda eğitim alan bireylerin farkındalık düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Buna karşın, evde düzenli olarak ayak muayenesi yapmayan bireylerde farkındalık puanlarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Tip 2 diyabetli bireylerin nöropatik ayak farkındalık düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır. Ayak bakımı eğitimi alma, sağlık profesyonelleri tarafından düzenli muayene edilme ve tedavi tipi farkındalığı olumlu yönde etkilemektedir. Diyabet yönetiminde hemşirelerin, ayak bakımına yönelik düzenli muayene ve eğitim programları aracılığıyla bireylerin farkındalık düzeylerini artırmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 Diyabet, Diyabetik Nöropatiler, Diyabetik Ayak, Ayak Ülseri, Hasta Eğitimi

Hidrasyon Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Psikometrik Özellikleri

Ezgi Atasoy¹, Merve Aliye Akyol², İzlem Sözeri Eser², Burcu Akpınar Söylemez², Özlem Küçükgüçlü²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, İzmir.

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

Giriş ve Amaç: Yeterli hidrasyon, fizyolojik işlevlerin sürdürülmesi ve kronik hastalıkların önlenmesi açısından önemlidir^{1,2}. Bu nedenle bireylerin hidrasyona ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi, etkili eğitim ve müdahalelerin planlanmasında önem taşır. Bu çalışma, Hidrasyon Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği'ni (HKABS)³ Türkçe'ye uyarlamak ve bu versiyonun psikometrik özelliklerini değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu metodolojik çalışma, Kasım 2024-Ocak 2025 tarihleri arasında bir aile sağlığı merkezine başvuran 587 yetişkin birey ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu ile Hidrasyon Bilgi (16 madde), Tutum (18 madde) ve Davranış (5 madde) ölçeklerinden oluşan Türkçe form kullanılarak toplanmıştır. Bilgi Ölçeği için dil ve kapsam geçerliği, madde ayırt edicilik analizi ve Kuder-Richardson 20 (KR-20) güvenirlik katsayısı incelenmiştir. Tutum Ölçeği için dil ve kapsam geçerliği, doğrulayıcı faktör analizi (DFA), madde-toplam korelasyonları, likert tipte olduğu için Cronbach alfa katsayısı, taban-tavan etkisi ve madde ayırt edicilik analizi ile değerlendirilmiştir. Davranış Ölçeği için dil ve kapsam geçerliği ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 25.0 ve AMOS 21.0 programları kullanılmıştır. Araştırma, ölçeğin geliştiricilerinden alınan izin, etik kurul onayı, kurum izni ve katılımcı bilgilendirilmiş onamı doğrultusunda yürütülmüştür.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 46.16±16.70 yıl olup, %58.8'i (n=345) kadın, %51.8'i (n=304) üniversite mezunudur. Katılımcıların %38.2'si en az bir kronik hastalığa sahip olduğunu bildirmiştir. Bilgi Ölçeği kapsam geçerliği analizinde madde kapsam geçerlik indeksleri (I-CVI) 0,85–1,00, ölçek kapsam geçerlik indeksi (S-CVI) 0,99 olarak saptanmıştır. Uzman puanlamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Kendall W=7,157; p=0,894). Güvenirlik analizi sonucunda KR-20 katsayısı 0,60'tır. Tutum Ölçeği kapsam geçerliği analizinde I-CVI ve S-CVI değerleri 1,00 olup uzmanlar arası fark saptanmamıştır (Kendall W=17,000; p=0,454). Güvenirlik analizi sonucunda Cronbach alfa katsayıları 0,712-0,798 arasında bulunmuştur. Madde-toplam korelasyonlarının tamamı 0,30'un üzerinde ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p < 0,001). Yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analiziyle incelenmiş ve ölçeğin orijinal beş faktörlü yapısı doğrulanmıştır. Faktör yükleri 0,42-0,91 arasında, model uyum indeksleri ise kabul edilebilir düzeydedir ($\chi^2/df=4,549$; RMSEA=0,078; CFI=0,889; GFI=0,902). Davranış Ölçeği kapsam geçerliği analizinde I-CVI ve S-CVI değerleri 1,00 olarak belirlenmiş, uzman puanlamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Kendall W=4,000; p=0,406).

Sonuç: HKABS Türkçe versiyonunun hidrasyona yönelik bilgi, tutum ve davranışları değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır. Ölçeğin, hemşirelik uygulamalarında

hidrasyon farkındalığını artırmaya ve davranış değişikliğini desteklemeye yönelik girişimlerin planlanmasında kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hidrasyon, Bilgi, Tutum, Davranış

Palliative care in the Republic of Croatia

Zrinka Puharić¹, Ružica Marinić³

¹Bjelovar University of Applied Sciences

²Faculty of Dental Medicine and Health Osijek

³University Hospital Centre Zagreb

Background and Aim Palliative care in Croatia has been developing in recent decades as a multidisciplinary and humanistic approach to the care of patients with incurable and progressive diseases. There are approximately 25,000 - 30,000 palliative patients per year, with an additional 80,000 - 100,000 family members who need support and care.

Material and Methods To describe palliative care in Croatia through law, politics, medicine, patients and health care provider side

Results: National Palliative Care Development Program was established in 2014 and strategic document for the implementation of palliative medicine in the healthcare system was adopted in 2017-2020. Palliative care is organized at three levels: Primary level of healthcare (Health Centers) - family physicians, community service and Home Health Care; specialized mobile palliative teams (Health Centers) - currently around 30 teams operate in different counties, with the highest concentration in urban centers; Hospital wards and palliative beds are provided in most general hospitals, while specialized palliative wards exist in smaller capacities. Since 2019, Palliative Care Coordinators have been named in Clinical Hospital Centers. According to all statistical data there are not educated staff in Croatia to care for patients at the end of their lives but it can be said that Croatia is at the very top because palliative care is integrated into the entire health system, everything that is provided is free of charge as a sign of need, work is being done to promote lay care (family, neighbors, local communities), educate families, and more paid leave is being provided for care of the sick and dying, which is the only way out and solution to the current problem.

Conclusion: Despite the challenges, progress has been made: in the last five years, the number of mobile teams has increased, systematic education for nurses and primary care physicians has been introduced, and the civil sector (associations, volunteers, religious communities) is increasingly participating in the provision of care. Through the Second Swiss-Croatian Cooperation Programme, approximately 5.5 million Swiss francs have been allocated to palliative care. Stakeholder consultations took place in March 2025 to guide investment and implementation.

Keywords: palliative care, patients, family support, health care providers

Kalp Yetersizliği Olan 65 Yaş Üstü Hastalara Verilen Video Destekli Eğitimin Semptom Yönetimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Pınar Yel¹, Ayfer Karadakovan²

¹Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü İstanbul, Türkiye

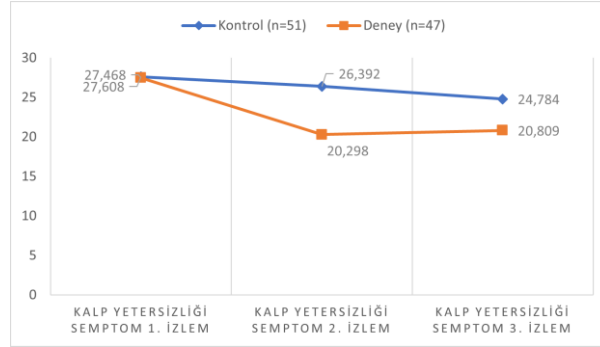
²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Araştırmada kalp yetersizliği olan 65 yaş üstü hastalara verilen video destekli eğitimin semptom yönetimi ve yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

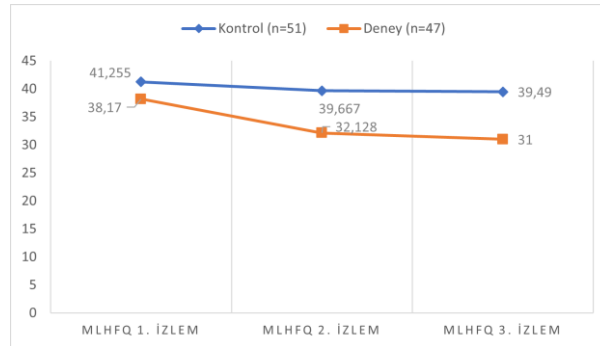
Gereç ve Yöntemler: Araştırmamız randomize kontrollü bir çalışmadır. Çalışmanın verileri, Haziran 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında iki farklı kurumda toplanmıştır. Çalışmanın örneklemini dahil edilme kriterlerine uyan; kontrol grubunda 51 birey ve uygulama grubunda 47 birey olmak üzere toplamda 98 birey oluşturmuştur. Uygulama grubundaki bireyler; kalp yetersizliği semptomları, kalp yetersizliğinin tedavisinde kullanılan ilaçların etki ve yan etkileri, beslenme ve egzersiz ile ilgili bilgileri içeren animasyon eğitim videosunun yüklendiği telegram grubuna dahil edilmiş ve grup üzerinden bireylerin videoları izlemeleri için haftada bir kez kısa mesaj yoluyla hatırlatma bildirimleri gönderilmiştir. Kontrol grubundaki bireylere kurumda yapılan rutin uygulamalara devam edilmiştir. Veriler; Hasta Tanıtım Formu, Kalp Yetersizliği Semptom Durumu Ölçeği, Minnesota Kalp Yetersizliği İle Yaşam Anketi, Mishel Hastalıkta Belirsizlik Ölçeği- Toplum Formu kullanılarak taburculuk (1. İzlem), 4. hafta (2. izlem) ve 12. hafta (3. izlem) olmak üzere üç kez toplanmıştır. Verilerde; bağımsız gruplarda kategorik değişkenlerin oranları arasındaki farklar Ki-Kare ve Fisher exact testleri ile analiz edilmiştir. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t-testi kullanılmıştır. Grup içi ölçümlerin karşılaştırılmasında tekrarlı ölçümler anova testi ve tamamlayıcı bonferroni testi kullanılmıştır ve anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılım sağlayan uygulama ve kontrol grubundaki bireylerin homojen dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Kontrol ve uygulama grubunda yer alan bireylerde ilk izlemde kalp yetersizliği semptomlarının, yaşam kalitesinin ve belirsizlik puanının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Uygulama grubuna alınan bireylerde kontrol grubuna göre video eğitim sonrasında; nefes darlığı, yorgunluk, ödem, uyku sorunları ve baş dönmesi semptomlarında azalmaların olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Uygulama grubunun yaşam kalitesinde iyileşme ($p=0,001$, $p < 0,001$) ve belirsizlik düzeylerinde azalma ($p < 0,001$, $p=0,004$) olduğu belirlenmiştir.

Kalp Yetersizliği Semptom



Yaşam Kalitesi



Yaşam Kalitesi

Sonuç: Kalp yetersizliği olan altmış beş yaş üstü bireylere verilen video destekli eğitimin semptom yönetimi üzerinde etkili olduğu, eğitim sayesinde bireylerin yaşam kalitesinin arttığı ve belirsizlik düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Erişilebilir dijital araçlar kullanılarak yaşa uygun şekilde sunulan video eğitimin yaşlı bireyleri güçlendiren kapsayıcı sağlık eğitimi sunduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kalp Yetersizliği; Yaşam Kalitesi; Yaşlı; Semptom yönetimi; Belirsizlik

Hemşirelik Bakımında Tamamlayıcı Bir Yaklaşım: Su Jok Terapi

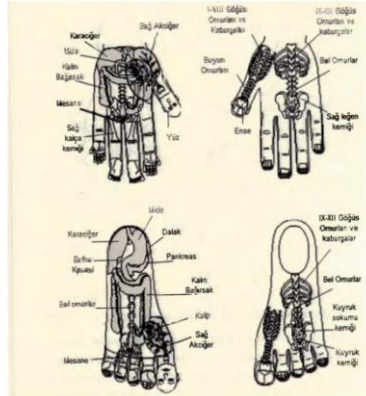
Candan Doğan¹, Mehtap Tan²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

²Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Su Jok, Korece’de “el” ve “ayak” anlamına gelen, vücudu temsil eden yazışma sistemleri üzerinden uygulanan tamamlayıcı bir terapi yöntemidir. İlaç veya tıbbi cihaz gerektirmeden uygulanabilmesi ve semptom yönetiminde etkinliği nedeniyle dikkat çekmektedir. Su Jok terapi teorisine göre, homeostatik dengenin bozulması enerji akışının kesintiye uğramasına ve hastalıkların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu çalışmada, Su Jok terapinin temel prensipleri, hemşirelik bakımıyla entegrasyonu ve farklı hasta gruplarındaki etkinliğine ilişkin bulguların özetlenmesi amaçlanmıştır.

Vücudun sol elde ve ayakta yansıma bölgeleri



Su-Jok terapisi, el ve ayakların insan bedeninin tamamını yansıttığı “benzerlik sistemi” temelinde geliştirilmiş bir yöntemdir. İnsan bedeni baş, iki kol ve iki bacak olmak üzere beş ana bölümden oluşmakta; el ve ayaklar da bu yapıya karşılık gelen beş parmakten meydana gelmektedir. Bu kuramsal çerçeveye göre başparmak başı, işaret ve serçe parmaklar kolları, orta ve yüzük parmakları ise bacakları temsil etmektedir. Başparmağın altında yer alan avuç içi bölgesinin üst kısmı göğüs kafesini, alt kısmı karın boşluğunu; elin dorsali ise sırt bölgesini yansıtmaktadır. Ayak anatomisi de benzer bir eşleştirme sistemi ile değerlendirilmektedir: başparmak baş bölgesine, ikinci ve beşinci parmaklar kollara, üçüncü ve dördüncü parmaklar ise bacaklara karşılık gelmektedir. Ayak tabanı göğüs ve abdominal boşluğu, ayak sırtı ise dorsal bölgeyi temsil etmektedir. Ayrıca enerji boyutunda yin-yang ayrımı da dikkate alınmaktadır. Buna göre, el ve ayakların dış yüzeyi “yang” tarafını oluşturmakta ve ekstremiteler noktalarını yansıtırken; avuç içi ve ayak tabanı “yin” tarafını temsil etmekte ve iç organların yansıma noktalarını barındırmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Literatür taraması yapılarak Su Jok terapinin uygulama sistemleri, etki mekanizması ve hemşirelik bakımına entegrasyonu incelenmiştir.

Bulgular: Su Jok terapide el ve ayaklarda vücudun yansıma alanları bulunmakta, bu bölgelerdeki ağrılı noktalar tohum, magnet veya masaj yöntemleriyle uyarılmaktadır. Literatürde, Su Jok'un boyun ağrısı, baş ağrısı, lomber disk cerrahisi sonrası ağrı ve kaygı, triodektomi sonrası ağrı, bulantı, sezaryen sonrası ağrı, doğumun ilk evresindeki ağrı, akademik stres gibi durumlarda etkili olduğu gösterilmiştir. Ayrıca gastrointestinal sistem kanseri olan hastalarda ağrı, yorgunluk, uykusuzluk, bulantı ve kusma; Covid-19 olgularında dispne, miyalji ve üzüntü; onkoloji hastalarında yorgunluk ve güçsüzlük; diyabet hastalarında ise kan glikozu ve HbA1c düzeylerinde azalma sağladığı rapor edilmiştir.

Sonuç: Su Jok terapi, farmasötik ilaçlara veya ileri tıbbi cihazlara ihtiyaç duymadan uygulanabilmesi, semptom yönetiminde etkinliği ve bütüncül yaklaşımı desteklemesi nedeniyle hemşirelik bakımına entegre edilebilecek önemli bir tamamlayıcı yöntemdir. Hemşireler, bu terapiyi özellikle ağrı, yorgunluk, uyku bozuklukları ve anksiyete gibi semptomların yönetiminde kullanarak hastaların konforunu artırabilir ve holistik bakım anlayışını güçlendirebilir.

Anahtar Kelimeler: Su Jok terapi, tamamlayıcı ve bütünleştirici uygulamalar, hemşirelik bakımı, semptom yönetimi

Deneyisel Diyabet Modelinde Dört Farklı Yara Örtüsünün Yara İyileşmesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Emine Özdemir Aslan¹, İsmail Toygar², Fatma Eti Aslan¹, Yasemin Ersoy Çanılıoğlu¹,
Emrah Soylu³

¹Bahçeşehir Üniversitesi

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

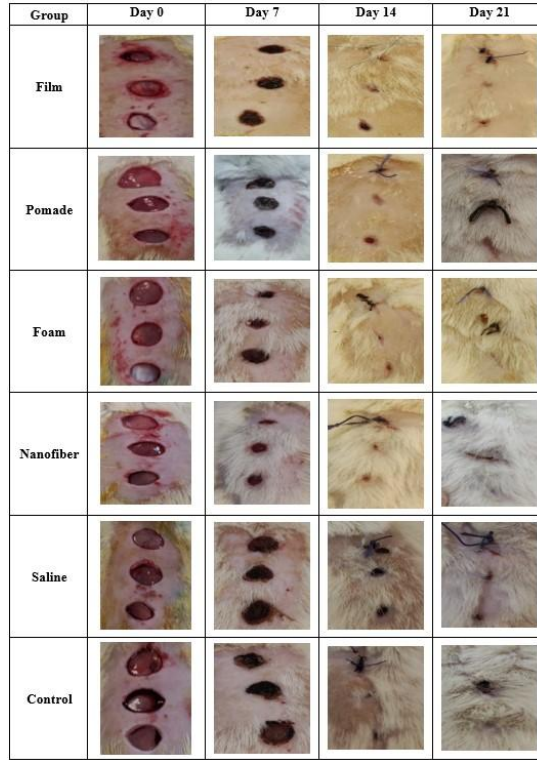
³Ege Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Diyabetik ayak ülserlerinin iyileştirilmesi ve amputasyonların azaltılması için etkin yara bakımı oldukça önemlidir. Diyabetik ayak ülserlerinin tedavisinde yara sağlık personeli tarafından izlenmeli, yara seviyesi belirlenmeli, yara büyüklüğü, yara yeri enfeksiyon kontrolü ve pansumanı yapılmalıdır. Jelatin bazlı yara ürünleri de son yıllarda yara iyileşmesine etkili olduğu düşünülen ürünlerdir. Jelatin bazlı yara örtüleri nanofiber yara örtüsü, jelatin köpük, jelatin pomad ve jelatin film gibi farklı morfolojik özellikte olmaktadır. Bu araştırmanın amacı, deneysel diyabet modelinde dört farklı jelatin bazlı yara örtüsünün yara iyileşmesi üzerine etkisinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma randomize kontrollü olarak yapılmıştır. Araştırmada 42 wistar-albino cinsi sıçan kullanılmıştır. Deney hayvanları jelatin bazlı film yara örtüsü, jelatin bazlı pomad yara örtüsü, jelatin bazlı köpük yara örtüsü, jelatin bazlı nanofiber yara örtüsü, serum fizyolojik ve kontrol grubu olmak üzere altı gruba ayrılmıştır. Tüm deneklerde İntraperitonel streptozotizin uygulaması ile deneysel diyabet modeli oluşturulmuştur. Anestezi altında tüm sıçanlarda yara 10 mm çapında üç adet yara oluşturulmuştur. Yaralara 21 gün süre ile pansuman yapılmıştır. Sıçanlardan 0. – 7. – 14. – 21. günlerde yara yeri biyopsi örnekleri alınarak hematoksilen-eozin ve trikom boyama yapılmıştır. Örnekler yangısal hücre infiltrasyonu, kolajen oluşumu, angiogenezis, fibrozis oluşumu, yağ doku oluşumu ve deri eki ve kıl folikül oluşumu açısından değerlendirilmiştir.

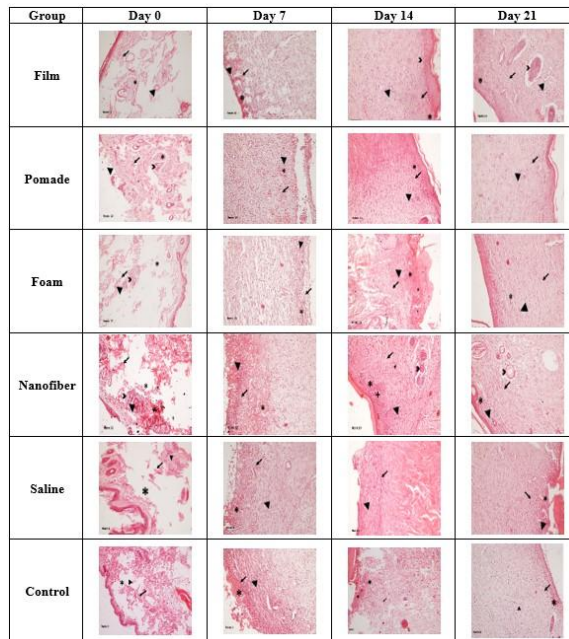
Bulgular: Araştırmanın 7. – 14. – 21. günlerinde en yüksek nötrofil ve mononükleer hücre yoğunluğu nanofiber grubunda olduğu saptanmıştır. Araştırmanın 7. Gününde kolajen oluşması tüm gruplarda orta düzeyde gerçekleşmiştir. Araştırmanın 7. Gününde fibrozis oluşumu yüksek iken 14. ve 21. günlerine doğru azalarak devam etmiştir. Tüm gruplarda orta ve yüksek düzeyde fibrosiz görülmektedir. Deri ekleri ve kıl folikülleri oluşumu araştırmanın 7. Gününde nanofiber, köpük ve kontrol gruplarında başlamıştır. Araştırmanın 14. Gününde tüm gruplarda deri eki ve kıl folikülü oluşumu gözlenirken en yüksek oran nanofiber yara örtüsü grubundadır.

Deney Gruplarında Yara Alanı Fotoğrafları İyileşme Örnekleri



Görselde bulunan yara alanı örnekleri, deney gruplarının günlere göre iyileşme sürecini gösteren örneklerdir.

Zamana Göre Graplardaki Mikroskopik Değişimler



Yara yerinden alınan biyopsi örnekleri boyama sonrasında mikroskop altında incelenmiştir.
Bu görsel mikroskopik düzeyde yara iyileşmesini göstermektedir.

Zamana Göre Yara Alanı Küçülmeleri Walker Hesaplaması

	Grup	Ort±SS (%)	Test istatistiği; p değeri	İkili karşılaştırmalar	Tekrarlı Ölçümler Test İstatistiği; p Değeri
7.Gün	Film	64.55±11.86	F=1.241 p=0.311	N/A	Zaman Etkisi: F=851.680 p<0.001
	Pomad	60.51±14.84			
	Köpük	75.81±13.96			
	Nanofiber	62.08±16.20			
	SF	61.01±11.65			
14.Gün	Kontrol	69.85±7.24	F=3.563 p=0.011	1-4:0.041 3-4:0.028	Grup Etkisi: F=2.313 p=0.067
	Film	22.66±9.03			
	Pomad	19.73±9.16			
	Köpük	22.03±9.34			
	Nanofiber	9.47±4.37			
21.Gün	SF	15.17±2.18	F=1.606 p=0.187	N/A	Müdahale Etkisi: F=0.914 p=0.484
	Kontrol	20.82±4.94			
	Film	7.17±2.59			
	Pomad	5.42±2.65			
	Köpük	7.33±6.51			
21.Gün	Nanofiber	2.40±0.83	F=1.606 p=0.187	N/A	Müdahale Etkisi: F=0.914 p=0.484
	SF	5.74±3.37			
	Kontrol	6.33±2.94			

Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre jelatin bazlı nanofiber yara örtüsünün yara iyileşme sürecini diğer gruplara kıyasla hızlandırdığı belirlenmiştir. Yara iyileşme sürecinde 7. günden 14. güne doğru iyileşmenin hızlandığı belirlenmiştir. Yara örtüleri morfolojik olarak değerlendirildiğinde nanofiber yara örtüsünün köpük, pomad ve filme göre daha yoğun yangısal hücre, kolajen, yağ doku oluşumu, anjiyogenezis ve belirgin deri eki ve kıl folikülü tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Diyabetik Ayak, Yara Bakımı, Jelatin Nanofiber, Köpük, Pomad

Sürekli Glikoz Takip Sistemi ve Glukometre ile Kan Şekeri Takip Edilen Hastaların İnsülin Tedavisine Uyumlarının İncelenmesi

Gürkan Çamok¹, Alev Yıldırım Keskin²

¹Anadolu Sağlık Merkezi- Johns Hopkins Medicine, Kocaeli, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi, Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Akşehir/Konya, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, Sürekli Glikoz Takip Sistemi ve glukometre ile kan şekeri takip edilen Tip 2 Diyabetes Mellitus'lu hastaların tedaviye uyumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan çalışma, Mart 2025- Haziran 2025 tarihleri arasında 220 Tip 2 Diabetes Mellitus hastası ile tamamlanmıştır. Araştırma verileri; Hasta Veri Toplama Formu ve Tip 2 Diabetes Mellitus Tedavisine Hasta Uyum Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, normallik için Shapiro-Wilk testi, kategorik değişkenlerde Ki-kare testi, iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman korelasyonu analizi kullanılmıştır. Çalışmada $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Hastaların %40.5'i 36-64 yaş aralığında, %61.4'ü kadın, %85.5'i evli, %62.7'si glukometre cihazı ile ve %37.3'ü Sürekli Glikoz Takip Sistemi ile takip edilmektedir. Hastaların Tip 2 Diyabetes Mellitus Tedavisine Hasta Uyum Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamalarının 80.91 ± 12.57 (Minimum: 62-96) puan olduğu saptanmıştır. Sürekli Glikoz Takip Sistemi grubu'nun Tip 2 Diyabetes Mellitus Tedavisine Hasta Uyum Ölçeği medyan puanı 65 (IQR 64-66), glukometre grubunun 90 (IQR 89-91) olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı bulunmuştur (MWU=0.0, $Z=-12.67$, $r=0.85$, $p=0.000$). Tedaviye uyum puanı ile yaş ($r=0.075$, $p=0.270$) ve diyabet süresi ($r=-0.017$, $p=0.800$) arasında anlamlı ilişki saptanmamış; ancak yaş ile diyabet süresi arasında güçlü pozitif korelasyon bulunmuştur ($r=0.727$, $p=0.000$). Ayrıca cinsiyet ile glukoz izleme yöntemi arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Ki-kare=5.67, $p=0.017$).

Sonuç: Bu çalışmada, Tip 2 Diabetes Mellitus hastalarında tedaviye uyumlarının orta düzeyde olduğu ve Sürekli Glikoz Takip Sistemi ile takip edilen hastaların glukometre cihazı ile takip edilen hastalara göre tedaviye uyum düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sürekli Glikoz Takip Sistemi kullanan hastaların daha düşük uyum puanlarının olması bu hastaların daha düzenli takip ve yakın izlem gerektirdiğini düşündürmektedir. Glukometre kullanıcılarının yüksek puanları ise ölçüm sıklığı ve hasta algısının etkilerini ortaya koymaktadır. Bulgular, Sürekli Glikoz Takip Sisteminin tedaviye uyumu desteklemede önemli bir araç olduğunu ancak tek başına yeterli olmadığını göstermektedir. Tip 2 Diabetes Mellitus'lu bireylerin tedavi uyumunu artırmak için hasta protokollerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 Diabetes Mellitus, insülin tedavisine uyum, glukometre, kan şekeri, sürekli glikoz takip sistemi

Mobil Bireysel Atriyal Fibrilasyon Yönetim (m-BAFY) Programının Geliştirilmesi ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Adile Ay¹, Serap Özer², Evrim Şimşek³, Özgün Yılmaz⁴

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmet ve Teknikler Bölümü, Aydın, Türkiye

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD, İzmir, Türkiye

⁴Ege Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği Bölümü, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Dünya çapında en yaygın kardiyak aritmi olan atriyal fibrilasyonun (AF); küresel olarak yetişkin bireylerin %2-4'ünü etkilediği tahmin edilmektedir. Giderek artan AF olguları, olumsuz klinik sonuçlar ve düşük yaşam kalitesine neden olduğu için özellikle hastalığın alevlenmesini ve hastane yatışlarını önlemede etkili bir yönetim şarttır. Bu noktada; hastalık farkındalığını arttırmak ve bireysel yönetim faaliyetlerine aktif katılımı teşvik etmek önem ve öncelik kazanmaktadır. Mobil sağlık programları ile bir yandan verilen bilgilerin hatırlatılması ve günlük yaşama aktarılması sağlanırken, öte yandan hasta teşvik edilebilmekte, aynı zamanda yakından takip de sağlanabilmektedir. AF gibi kronik hastalıkların bütünsel yönetiminde mobil programlar önemli bir destek oluşturabilmektedir. Bu araştırmada amaç; mobil bir bireysel atriyal fibrilasyon yönetim (m-BAFY) programını geliştirmek ve programın semptom şiddeti, ilaç uyumu, öz bakım gücü ve yaşam kalitesine etkisini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma randomize kontrollü deneysel tip olarak Haziran 2024-Nisan 2025 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin aritmi-kalp pili polikliniğinde yürütüldü. Örneklemi; dahil edilme ölçütlerine uyan girişim grubunda yer alan 45, kontrol grubunda yer alan 45 AF'li hasta oluşturdu. Araştırma verileri; "Hasta Tanıtım Formu", "EHRA AF Semptom Sınıflandırması", "Toronto Üniversitesi Atriyal Fibrilasyon Şiddeti Ölçeği", "İlaç Uyumu Bildirim Ölçeği", "Öz Bakım Gücü Ölçeği", "Atriyal Fibrilasyonun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi Anketi" kullanılarak toplandı. Girişim grubundaki hastaların telefonlarına geliştirilen m-BAFY programı yüklendi (standart protokole ek olarak). Üç ay boyunca m-BAFY programının kullanılması ve en az iki haftada bir semptom günlüğünün doldurulması istendi. Kontrol grubundaki hastalar ise poliklinikte uygulanan standart protokolü aldı. Veriler 0.ay, 1.ay ve 3.ay sonunda yüz yüze toplandı. Elde edilen veriler uygun yöntemler kullanılarak analiz edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan girişim ve kontrol grubundaki hastaların sosyo-demografik ve hastalık özellikleri bakımından homojen dağılım sağladığı belirlendi. Girişim ve kontrol grubunda yer alan katılımcıların AF ciddiyeti puan ortalamaları grup x zaman etkileşiminin anlamlı bir fark oluşturmadığı bulunurken ($p=0,053$); AF yükü ($p=0,036$), semptom ciddiyeti ($p=0,004$), ilaç uyumu ($p=0,005$), öz bakım gücü ($p < 0,001$) ve yaşam kalitesi ($p < 0,001$) açısından grup x zaman etkileşiminin anlamlı olduğu tespit edildi.

Sonuç: Geliştirilen m-BAFY programının AF'li hastaların semptom şiddetini azalttığı, ilaç uyumunu, öz bakım gücünü ve yaşam kalitesini arttırdığı; bakım sürecine dahil edilebileceği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Atriyal fibrilasyon, Bireysel yönetim, Mobil program, Hemşirelik

Tip 2 Diyabetli Bireylerde Sağlık Okuryazarlığının Akılcı İlaç Kullanımı ve Psikolojik İnsülin Direnci İle İlişkisi

Azime Karakoç Kumsar¹, Ezgi Yıldız², Feride Taşkın Yılmaz³

¹Üsküdar Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksekokulu

³Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü

Özet

Giriş ve Amaç: Tip 2 diyabet, bireylerin tanı sonrası yaşam tarzında değişiklik yapmasını gerekli kılan kronik hastalıklardan biridir. Hastalığın yönetiminde, özellikle tedaviye uyum sürecinde hastaların sağlık okuryazarlığı (SOY) düzeyi temel öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, tip 2 diyabetli bireylerde SOY, akılcı ilaç kullanımı ve psikolojik insülin direnci düzeylerini belirlemek ve bunlar arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte gerçekleştirilen çalışmaya, 15 Nisan – 01 Ekim 2025 tarihleri arasında Sivas ilinde bulunan bir kamu hastanesinin endokrinoloji ve dahiliye kliniklerinde tip 2 diyabet tanılı ve yatarak tedavi gören 272 birey dahil edilmiştir. Etik kurul izni alındıktan sonra yapılan çalışmanın verileri; hasta tanılama formu, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ve Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon analizi ve Basit Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 62,01±11,89 yıl olup; %47,1'i 65 yaş ve üzerindedir. Yarıdan fazlası (%59,2) kadın olan tip 2 diyabetli bireylerin hastalık süresi ortalaması ise, 11,80±8,48 yıldır. Tip 2 diyabetli bireylerin SOY Ölçeği genel puan ortalaması 90,13±23,47, Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği genel puan ortalaması 23,81±4,53 ve Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği genel puan ortalaması 42,59±10,31 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların SOY Ölçeği ile Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği genel puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı fark olduğu ($r=0,154$; $p<0,05$); SOY Ölçeği ile Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği genel puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-0,223$; $p<0,01$). Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ile Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Ayrıca, SOY düzeyinin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinde ($R=0,154$, $R^2=0,020$, $F=6,594$, $p<0,05$) ve psikolojik insülin direnci üzerinde ($R=0,223$, $R^2=0,050$, $F=14,179$, $p<0,05$) belirleyici olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Tip 2 diyabetli bireylerin ölçeklerden alınabilecek puan aralıkları göz önüne alındığında; SOY ve psikolojik insülin direnci düzeylerinin ortalamasının üzerinde, akılcı ilaç kullanımı bilgilerinin ise, düşük olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda, SOY düzeyi arttıkça akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinin de arttığı, psikolojik insülin direnci düzeyinin ise, azaldığı görülmüştür. Tip 2 diyabetli bireylerin SOY konusunda bilinçlendirilmesinin ve bu yönde eğitimler düzenlenmesinin bireylerin hastalığı yönetme sürecinde olumlu katkılar sağlayacağı

düşünülmektedir. Hemşirelerin, tip 2 diyabetli bireylerde SOY düzeyini yükseltmeye yönelik bu eğitim ve farkındalık girişimlerinde rol alması kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 diyabet, sağlık okuryazarlığı, akılcı ilaç kullanımı, psikolojik insülin direnci, hemşirelik.

Yöntem

Araştırmanın Türü ve Amacı

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde tasarlanan çalışmanın amacı tip 2 diyabetli bireylerde SOY, akılcı ilaç kullanımı ve psikolojik insülin direnci düzeylerini belirlemek ve bunlar arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 15 Nisan – 01 Ekim 2025 tarihleri arasında Sivas ilinde bulunan bir kamu hastanesinin endokrin ve dahiliye kliniklerinde tip 2 diyabet tanısı tedavi edilen bireyler oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde evreni bilinen örneklem formülü kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın yapıldığı kurumda ilgili kliniklerde son altı ay içerisinde ortalama 800 tip 2 diyabet tanısı ile hasta yatışı olmuştur. Evreni bilinen örneklem hesaplama formülü ile $n = N \cdot t_2 \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N-1) + t_2 \cdot p \cdot q$ ($t=1.96$; $p=0.5$; $d=0.05$; $q=0.5$) araştırmanın örneklem hesabı 260 olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda, araştırmaya 18 yaş ve üzerinde olan, en az bir yıldır tip 2 diyabet hastası olan, hiç insülin tedavisi başlanmamış ya da kullanmamış olan, soruları bağımsızca yanıtlayabilen, karar verme yeteneğini etkileyebilecek herhangi bir hastalığı olmayan (demans, psikolojik sorunlar vs.) ve araştırmayı katılmayı kabul eden 272 hasta dahil edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler hasta tanılama formu, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ve Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Hasta Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Yılmaz ve ark, 2018) oluşturulan form; kişisel ve hastalıkla ilgili değişkenler olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Kişisel bilgiler, bireyle ilgili bilgileri içermekte ve yaş, boy, kilo, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, ekonomik durum, sosyal güvence, birlikte yaşanan kişi, sigara ve alkol kullanma alışkanlığı olacak şekilde toplam 12 soruyu içermektedir. Hastalıkla ilişkin bilgiler kısmında ise, diyabet hastalığına dair; diyabet tanı süresi, ek kronik hastalık varlığı, diyabet tedavisi, düzenli ilaç kullanma, diyet ve fiziksel aktiviteye dikkat etme durumu ile ilgili toplam 12 soru bulunmaktadır.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (SOYÖ): Sorensen tarafından geliştirilen ölçek, daha sonra Toçi, Bruzari ve Sorenson tarafından revize edilerek geçerlik ve güvenirliği test edilmiştir (Toçi ve ark., 2013). Bu ölçek ülkemizde Aras ve Bayık Temel (2017) tarafından Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği olarak dilimize çevrilerek, dört alt ölçek boyutu şeklinde oluşturulmuş ve ölçeğin

Cronbach's alfa güvenilirlik katsayı değeri 0.92 olarak bulunmuştur (Aras ve Bayık Temel, 2017). Ölçeğin alt boyutları; bilgiye erişim, bilgileri anlama, değer biçme/ değerlendirme, uygulama/kullanmadır. Ölçek 5'li likert tipinde olup toplam 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 25, ne yüksek puan 125'dir. Ölçekten alınan puanlar düştükçe SOY'nın yetersiz, sorunlu ve zayıf olduğu; ölçekten alınan puanlar yükseldikçe yeterli ve çok iyi SOY olduğu kabul edilmektedir (Aras ve Bayık Temel, 2017). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,96 olarak bulunmuştur.

Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği: Akılcı ilaç kullanımını değerlendiren 21 sorudan oluşan ölçek, Demirtaş ve ark. tarafından (2018) geliştirilmiştir. Ölçeğe verilen cevaplar Evet: 2 puan, Bilmiyorum: 1 puan, Hayır: 0 puan şeklinde puanlanmaktadır. Ölçek için kestirim değeri 34 puan olup, 35 puan ve üzeri alan bireyler akılcı ilaç kullanımı bilgisine sahip olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin geliştirilme aşamasında Cronbach's alfa değeri 0,78 olarak saptanmıştır (Demirtaş, Dağtekin, Sağlan ve ark., 2018). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,64 olarak bulunmuştur.

Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği: Ölçek, Song ve ark. (2016) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Işık ve ark. (2021) tarafından yapılmıştır. Beşli likert tipinde olan ölçek, 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin destekleyici faktör, psiko-bilişsel faktör ve fiziksel faktör olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek toplam puanı 12-60 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, psikolojik olarak insülin kullanımına karşı hasta direncinin fazla olduğunu göstermektedir (Song, Jeon, Cho and Kim, 2016). Cronbach alfa katsayısı 0,82 olarak belirlenmiştir (Işık, Yıldırım ve Cengiz, 2021). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,84 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından rahat görüşebilecek bir ortamda yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Diyabetli bireylerin boy ve kilo ölçümü yapılmış olup elde edilen ölçümler doğrultusunda beden kitle indeksi (BKİ) hesaplanmış ve BKİ değerine göre beden yapısı normal kilolu (18,5-24,9 kg/m²), fazla kilolu (25,0-29,9 kg/m²) ve obez (30 kg/m² ve üzeri) olarak kategorize edilmiştir. Veri formlarının doldurulması ve ölçümlerin yapılması yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.

Etik Onay

Çalışmaya başlamadan önce üniversitenin etik kurulundan izin (2025-04/02) alınmıştır. Etik kurul izinlerinin alınmasının ardından, araştırma kriterlerini karşılayan tip 2 diyabetli bireyler ile çalışma yürütülmüştür. Veri toplamaya başlamadan önce hastalar araştırma hakkında bilgilendirilmiş olup, hastaların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 29.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna Kolmogorov- Smirnov testi ile bakılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kapsamında sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, kategorik değişkenler için ise frekans ve yüzde dağılımları hesaplanmıştır.

Ölçekler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca SOY alt boyutlarının akılcı ilaç kullanımı ve psikolojik insülin direnci üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek amacıyla Basit Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya dahil edilen tip 2 diyabetli bireyin yaş ortalaması $62,01\pm11,89$ olup %47,1'i 65 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların %59,2'si kadın, %79,4'ü evli, %48,2'si ilkokul mezunu, %87,1'i herhangi bir işte çalışmamakta ve %76,5'i ekonomik durumunu orta olarak değerlendirmiştir. Tip 2 diyabetli bireylerin çoğunluğu (%79,8) ailesi ile birlikte yaşamakta olup %4,8'i de yalnız yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların %20,6'sı halen sigara içtiğini ve %2,9'u halen alkol kullandığını ifade etmiştir. Bireylerin %33,8'i fazla kilolu olup %46'sı obezdir. Tip 2 diyabetli bireylerin hastalık ile ilgili özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Tip 2 diyabetli bireylerin özellikleri

Özellikler	Ort±SS	
Hastalık süresi (yıl)	11,80±8,48	
	n	%
İlaçlarını düzenli kullanma durumu		
Evet	214	78,7
Kısmen	45	16,5
Hayır	13	4,8
Diyete dikkat etme		
Evet	144	52,9
Kısmen	74	27,2
Hayır	54	19,9
Düzenli egzersiz yapma		
Evet	83	30,5
Kısmen	87	32,0
Hayır	102	37,5
Başka kronik hastalık varlığı		
Evet	204	75,0
Hayır	68	25,0
Hastalığı hakkında eğitim alma durumu		
Evet	164	60,3
Hayır	108	39,7
Genel sağlık değerlendirmesi		
İyi	93	34,2
Orta	140	51,5
Kötü	39	14,3

Tip 2 diyabetli bireylerin SOY Ölçeği genel puan ortalaması $90,13\pm23,47$ olup ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puan aralığı (25-125) göz önüne alındığında SOY düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu görülmüştür. Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanımı

Ölçeği genel puan ortalaması $23,81 \pm 4,53$ olarak bulunmuş ve ölçek puan aralığına göre akılcı ilaç kullanımı bilgilerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ölçeğin kesme değerine göre, akılcı ilaç kullanım bilgisi açısından %98,2'sinin bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Diyabetli bireylerin Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği genel puan ortalaması ise $42,59 \pm 10,31$ olup, ölçek puan aralığına göre psikolojik insülin direnci düzeylerinin de ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları

Ölçekler	Alınabilecek Min-Max Puan	Alınan Min-Max Puan	Ort $\pm$ SS	n	%
Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	25-125	25-125	90,13 $\pm$ 23,47		
Bilgiye erişim	5-25	5-25	17,59 $\pm$ 5,83		
Bilgileri anlama	7-35	7-35	23,61 $\pm$ 7,62		
Değer biçme/değerlendirme	8-40	8-40	29,74 $\pm$ 7,63		
Uygulama/kullanma	5-25	5-25	19,18 $\pm$ 4,86		
Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği	0-42	7-40	23,81 $\pm$ 4,53		
Bilgi sahibi değil (≤ 34)				267	98,2
Bilgi sahibi (≥ 35)				5	1,8
Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği	12-60	12-60	42,59 $\pm$ 10,31		
Destekleyici faktör	4-20	4-20	15,26 $\pm$ 4,13		
Psiko-bilişsel faktör	5-25	5-25	16,61 $\pm$ 5,10		
Fiziksel faktör	3-15	3-15	10,72 $\pm$ 3,73		

Tip 2 diyabetli bireylerin SOY Ölçeği, Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ve Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği genel puan ortalamaları karşılaştırıldığında; SOY Ölçeği ile Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği genel puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı farklılık olduğu ($r=0,154$; $p<0,05$); SOY Ölçeği ile Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği genel puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-0,223$; $p<0,01$). Bu bulguya göre, SOY düzeyi arttıkça akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinin de arttığı, psikolojik insülin direnci düzeyinin ise azaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ile Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ve Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği arasındaki korelasyon

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(1) Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (Genel)	-	0,881 **	0,926 **	0,933 **	0,854 **	0,154 *	-0,223 **	-0,113	-0,255 **	-0,144 *
(2) Bilgiye erişim		-	0,827 **	0,720 **	0,626 **	-0,181 **	0,194 **	-0,072	-0,225 **	-0,150 *
(3) Bilgileri anlama			-	0,787 **	0,675 **	-0,116	0,213 **	-0,086	-0,263 **	-0,135 *
(4) Değer biçme/değerlendirme				-	0,836 **	-0,136 *	0,196 **	-0,134 *	-0,207 **	-0,111
(5) Uygulama/kullanma					-	-0,133 *	0,203 **	-0,117	-0,222 **	-0,128 *
(6) Akılcı İlaç Kullanım Ölçeği (Genel)						-	0,007	0,012	0,001	0,032
(7) Psikolojik İnsülin Direnci Ölçeği (Genel)							-	0,704 **	0,855 **	0,814 **
(8) Destekleyici faktör								-	0,343 **	0,368 **
(9) Psiko-bilişsel faktör									-	0,617 **
(10) Fiziksel faktör										-

*p<0.05; **p<0.01

Tablo 4 incelendiğinde yapılan regresyon analizi sonucuna göre, SOY düzeyinin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinde belirleyici olduğu saptanmıştır ($R=0,154$, $R^2=0,020$, $F=6,594$, $p<0,05$). Buna göre, SOY düzeyinin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyinde toplam varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür.

Tablo 4. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi üzerinde etkisinin belirlenmesi

	B	SE	ß	t	p
Sabit	109,162	7,541		14,476	<0,000
Sağlık okuryazarlığı	0,799	0,311	0,154	2,568	0.011*
<i>R=0,154, R²=0,020, F=6,594, p=0,011</i>					

* p<0,05

Tip 2 diyabetli bireylerin SOY düzeyinin psikolojik insülin direnci üzerindeki etkisinin regresyon analizine göre incelendiğinde; SOY düzeyinin polojik insülin direnci düzeyinde toplam varyansın %5'sini açıkladığı yani önemli bir belirleyici olduğu tespit edilmiştir ($R=0,223$, $R^2=0,050$, $F=14,179$, $p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin psikolojik insülin direnci üzerinde etkisinin belirlenmesi

	B	SE	ß	t	p
Sabit	68,488	5,916		11,577	<0,000
Sağlık okuryazarlığı	-0,508	0,135	0,223	-3,765	<0,001*
<i>R=0,223, R²=0,050, F=14,179, p<0,001</i>					

* p<0,01

Demans Hastalarına Uygulanan Kişi Merkezli Bakımın Beslenme Güçlüğüne Etkisi

Büşra Kul¹, Zeliha Tülek²

¹Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Demans hastaları, bilişsel işlevlerdeki bozulmalar nedeniyle beslenme süreçlerinde çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Hastalığın ilerlemesiyle ortaya çıkan yeme güçlükleri ile malnütrisyon ve kilo kaybı riski artmakta, fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörler bu zorlukları daha da derinleştirmektedir. Bu nedenle, demans hastalarında kişi merkezli bakımın uygulanması, beslenme güçlüklerini yönetmede önemli bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmada demans hastalarında kişi merkezli bakımın beslenme güçlükleri üzerine etkilerini incelemek amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Deneysel ve gözlemsel araştırma yöntemlerinin birlikte kullanıldığı bu çalışmada, hastaların yeme güçlükleri gözlemlendi ve kişisel tercihlerine göre kişi merkezli bakım uygulanarak, bu girişimin hastaların beslenme güçlükleri üzerindeki etkisi değerlendirildi. Araştırma kontrol grubunda 26, deney grubunda 26 olmak üzere 52 hasta ile tamamlandı. Hastalar Demanslı Hastalar İçin Edinburgh Beslenme Değerlendirme (EdFed) Ölçeği, Mini Mental Durum Değerlendirmesi, Barthel Günlük Yaşam Aktiviteleri İndeksi, Mini Nutrisyonel Değerlendirme Testi (MNA) ile değerlendirildi, ayrıca yemek süresi ölçüldü. Deney grubundaki hastalara üç ay boyunca kişi merkezli bakım uygulandı. Müdahale; yemek ortamının düzenlenmesi, Montessori temelli aktiviteler, aralıklı hatırlama uygulamaları ve bakım personeline yönelik iletişim eğitimi bileşenlerinden oluştu.

Bulgular: Deney ve kontrol grupları başlangıçta demografik ve klinik açıdan benzer özellikler gösterdi ($p > 0,05$). Müdahale sonrası deney grubunda EdFed puanlarında anlamlı azalma ($p < 0,001$) ve yemek süresinde kısalma ($p=0,006$) saptandı. Ayrıca MNA puanlarının arttığı ($p < 0,001$) ve tam porsiyon yemek tüketim oranının yükseldiği ($p=0,03$), gözlemlendi. Yapılan ileri analizler (MANCOVA analizi), kişi merkezli bakımın EdFed ve MNA skorları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ($p < 0,001$) ortaya koydu.

Sonuç: Kişi merkezli bakım, demans hastalarında beslenme güçlüğüne azaltmada etkili bir yaklaşımdır. Çalışmamız hastaların bireysel tercihlerine, ihtiyaçlarına ve duygusal durumlarına uygun olarak planlanan bakım uygulamalarının yeme bağımsızlığını destekleme, gıda alımını artırma ve ajite davranışları azaltmada etkili olabileceğini göstermiştir. Montessori temelli aktiviteler ve aralıklı hatırlama uygulamaları ile hastaların yemek yeme performansında iyileşme ve yemek zamanlarında dikkat ve katılımı artırma sağlanabilmiştir. Bu bulgular, kişi merkezli bakımın demans hastalarının beslenme güçlüklerini yönetmede önemli bir potansiyele sahip olduğunu göstermektedir. Demans bakımında kişi merkezli yaklaşımların rutin uygulamalara entegre edilmesi gerek hasta sonuçlarını gerek bakım kalitesini artırmada yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Demans, Beslenme Güçlüğü, Nutrisyon, Kişi Merkezli Bakım, Hemşirelik

Hemşirelerde Palyatif Bakım Kalitesi Ve Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Canan Bilgiç¹, Mukadder Mollaoğlu²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Sivas

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Sivas

Giriş ve Amaç: Çalışma hemşirelerde palyatif bakım kalitesi ve bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı, kesitsel olarak gerçekleştirilen çalışmaya Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 93 hemşire katılmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı ve kurumsal izinler alınmıştır. Verilerin toplanmasında "Hemşirelerin Özelliklerine İlişkin Veri Toplama Formu", "Hemşireler İçin Palyatif Bakım Kalitesi Ölçeği" ve "Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ)" kullanılmıştır. Araştırmada veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veriler SPSS (version: 22.0) istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı veriler için sayı, yüzde, ortalamalar, ortanca, minimum ve maksimum, bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, varyans analizi, çoklu karşılaştırma testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %75,3'ü kadın, %24,7'si erkek olup %53,8'i evlidir. Hemşirelerin bakım verdikleri ortalama hasta sayısı 12,91 (SS: 8,65) olarak belirlenmiştir. HBRTÖ puan ortalaması 70,05 (SS: 7,30), Hemşireler İçin Palyatif Bakım Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 74,13 (SS: 11,09) olarak ölçülmüştür. Hemşirelerin eğitim düzeyi ve klinikte aldıkları sorumluluk pozisyonu ile palyatif bakım kalitesi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p < 0.05). HBRTÖ ve Palyatif Bakım Kalitesi Ölçeği arasında anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p: 0.000). Hemşireler İçin Palyatif Bakım Kalitesi Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde bakım verici roller ve palyatif bakım kalitesi arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (p: 0.000). Pozitif yöndeki bu ilişkide hemşirelerin bakım verici rolleri puanı arttıkça palyatif bakım kalitesinin de arttığı belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları, verilen palyatif bakımın kalitesini etkilemektedir. Bakımı sağlamada bilginin, becerinin, tutumun geliştirilmesi ve kullanılması hem bakımın hem de hasta sonuçlarının iyileşmesinde önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım ve Hemşirelik, Hemşirelerin Bakım Verici Rolü, Palyatif Bakım Kalitesi

Sağlık Çalışanlarında Algılanan Stres, İçsel Motivasyon ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki

Özlem Tekir¹, Emre Barut², Berat Temiz², Şükran Çakal², Melek Gülcük³

¹İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir

²İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, İzmir

³İzmir Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Giriş ve Amaç: Çalışmada, sağlık çalışanlarında algılanan stres, içsel motivasyon düzeyi ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı, kesitsel ve ilişkisel tipte olan çalışma, İzmir Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 22.03-24.08.2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veriler, yüz yüze ve online (hibrit şekilde) olarak toplanmıştır. Araştırmanın evrenini, Hastane'de çalışan 1840 sağlık çalışanı (hemşire, hekim, ebe, röntgen teknisyeni, acil tıp teknisyeni, tıbbi sekreter ve diğer sağlık personelleri) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem sayısı G*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesi amacıyla yapılan güç analizinde, örneklem büyüklüğü 0.20 etki büyüklüğü, %95 güç ve 0.05 hata payı ile n=327 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklemini, araştırma dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 337 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Tanımlayıcı Özellikler Formu, Algılanan Stres Ölçeği ve İçsel Motivasyon Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için İzmir Demokrasi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay ve kurumdan izin alınmıştır.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının %75,7'si kadın, %49'u evlidir. Sağlık çalışanlarının %50,4'ü hemşire, %16'sı doktor, %13,1'i ebe, %12,5'i tıbbi sekreter, %3,9'u anestezi teknikeri'dir. Görev yerlerine göre, katılımcıların %9,5'i Dahili kliniklerde, %35,6'sı Yoğun bakımda, %5,6'sı Ameliyathane'de, %12,2'si Cerrahi kliniklerde, %16'sı Acil servis'te, %11,6'sı Polikliniklerde, %2,7'si Yoğun bakım/ameliyathane'de çalışmaktadır. Algılanan stres ölçeği toplam puan ortalaması 28,68±7,41, İçsel motivasyon ölçeği toplam puan ortalaması 3,81±0,77'dir. Mesleklere göre ortalama Algılanan stres ölçeği toplam puanı değerleri ve ortalama İçsel motivasyon ölçeği toplam puanı değerleri arasında istatistiksel olarak fark yoktur. Çalıştığı birime göre ortalama İçsel motivasyon ölçeği toplam puanı değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir (p=0,003). Uyku kalitesine göre ortalama Algılanan stres ölçeği toplam puanı değerleri arasında istatistiksel olarak fark vardır (p < 0,001). Uyku kalitesine göre ortalama İçsel motivasyon ölçeği toplam puanı değerleri arasında istatistiksel olarak fark olduğu belirlenmiştir (p=0,008).

Sonuç: Algılanan stres ölçeği toplam puanı ile İçsel motivasyon ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde düşük bir ilişki vardır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, Sosyodemografik özellikler, Algılanan stres, İçsel motivasyon

Tiroid Kanseri Şüphesi Olan Hastalarda Yapılan Tanısal İşlemlerde Sanal Gerçeklik Uygulamalarının Etkisi

Emine Karadeniz¹, Hamdiye Arda Sürücü²

¹Abdulkadir Yüksel Devlet Hastanesi

²Dicle Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma tiroid kanseri şüphesi olan hastalarda yapılan tanısal işlemlerde sanal gerçeklik uygulamalarının etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma 15 Ekim2024-31 Ocak 2025 tarihleri arasında, Gaziantep ilinde bulunan Gaziantep Şehir Hastanesinde yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini bu hastanelere başvuran tiroidde kitle şüphesi olan 100 hasta oluşturmuştur. Araştırmada “Hasta Tanıtım Formu”, “Beck Anksiyete Ölçeği”, “Ağrı Korkusu Ölçeği” ve “Vizuel Analog Skala Ölçeği” veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Veriler yüzyüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmanın verileri SPSS 21 (Statistical Package for the Social Sciences) adlı paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada gruplar arası karşılaştırmalara bakıldığında, girişim öncesi ve sonrası dönemlerde sanal gerçeklik (VR) grubu ile kontrol grubunun VAS (Vizuel Analog Skala Ölçeği), BAÖ (Beck Anksiyete Ölçeği) ve AKÖ (Ağrı Korkusu Ölçeği) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Gruplar kendi içerisinde karşılaştırıldığında ise; VR grubunda VAS puan ortalaması girişim sonrası azalarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,006$). Kontrol grubunda, VAS puan ortalaması girişim öncesi ve sonrası arasında belirgin bir azalma göstermemiş olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$). BAÖ puanları açısından, VR grubunda BAÖ puan ortalaması girişim sonrası azalarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$). Kontrol grubunda da BAÖ puanları girişim sonrası azalarak istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.001$). AKÖ puanlarında, VR grubunda AKÖ puan ortalaması girişim sonrasında azalarak istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$). Kontrol grubunda ise AKÖ puanları girişim sonrası azalarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=.025$).

Sonuç: Tiroid kanseri şüphesi durumunda hastalarda yapılan tanısal işlemlerde ağrı, korku ve anksiyetelerinin incelenmesi ve bunların yönetiminde VR uygulamaları gibi non-farmakolojik yöntemlerin kullanılması, konuyla ilgili daha geniş ölçekli çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tiroid Kanseri, Sanal Gerçeklik, Tiroid İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi, Ağrı, Anksiyete

Onkoloji Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Durumlarının Değerlendirilmesi

Kadriye Nilay Genç¹, Taner Yıldız¹

¹Fenerbahçe Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Sağlık profesyonelleri için psikolojik dayanıklılık, mesleki ve diğer stres kaynaklarının etkilerini hafifletmede, tükenmişlik sendromunu önlemede, iş doygunluğunu artırmada ve sonuç olarak hastalara sunulan bakımın kalitesini yükseltmede önemli bir rol oynamaktadır. Hemşirelik mesleğinin kendine özgü dinamikleri ve içerdiği yüksek düzeydeki fiziksel ve duygusal yüklenme göz önüne alındığında, hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olması hem kendi kişisel sağlıkları hem de sundukları bakım hizmetlerinin niteliği açısından hayati bir öneme sahiptir. Onkoloji hemşireliği, kanser hastalarının tanı sürecinden itibaren tedavi, palyatif bakım ve yaşamın son evrelerine kadar uzanan tüm aşamalarında çok yönlü ve uzmanlaşmış bir bakım sunmayı gerektiren özel bir hemşirelik alanıdır. Onkoloji hemşireleri, yoğun ve çok boyutlu sorumluluklarının yanı sıra hastaların ve ailelerinin yaşadığı derin kaygı, korku, belirsizlik ve umutsuzluk gibi yoğun ve yıpratıcı duygusal durumlarla da sürekli karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu sürekli duygusal yüklenme, onkoloji hemşirelerinde sadece tükenmişlik sendromu riskini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda merhamet yorgunluğu ve ikincil travmatik stres gibi ciddi psikolojik sorunların ortaya çıkmasına da zemin hazırlayabilmektedir. Bu araştırma, onkoloji kliniklerinde görev yapan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ve bu düzeyi etkileyebilecek sosyo-demografik değişkenleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmanın örneklemini, özel bir hastanede görev yapan 117 onkoloji hemşiresi oluşturmuştur. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Ölçek izni, çalışma için etik kurul ve kurum izni alınarak dahil edilme kriterlerine uyan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve onamları alınan hemşirelere form ve ölçek doldurtularak veriler toplanmıştır.

Bulgular: Onkoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin orta seviyenin üzerinde olduğu; kadın hemşirelerin erkek hemşirelerden daha yüksek düzeyde dayanıklılık puanlarına sahip olduğu, 31 ve üstü yaşa sahip olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık puanlarının 30 ve altı yaşa sahip olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu; öğrenim düzeyi daha yüksek olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık puanlarının öğrenim düzeyi düşük olan hemşirelere göre yüksek düzeyde olduğu; çalışılan pozisyona göre anlamlı olmasa da genel olarak sorumlu hemşirelerin daha yüksek dayanıklılık puanlarına sahip olduğu, 10 yıl ve üzeri onkoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin daha yüksek düzeyde dayanıklılık puanına sahip olduğu belirlenmiştir.

Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi ve Ölçek Alt Boyutlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Boyutlar	n	Min.	Maks.	Ort.	SS
Yapısal stil	117	6,00	20,00	14,15	2,84
Gelecek algısı	117	6,00	20,00	14,44	3,29
Aile uyumu	117	11,00	30,00	21,11	4,14
Kendilik algısı	117	8,00	27,00	20,81	3,30
Sosyal yeterlilik	117	14,00	30,00	21,71	3,57
Sosyal kaynaklar	117	13,00	35,00	26,50	5,10
Psikolojik dayanıklılık (Toplam)	117	72,00	149,00	118,75	16,40

n: Örneklem büyüklüğü; Maks: Maksimum; Min: Minimum; Ort: Ortalama; SS: Standart sapma

Tablo 1’de görüldüğü gibi yapısal stil alt boyutundan minimum 6 puan, maksimum 20 puan alınmış olup ortalama 14,1538; gelecek algısı alt boyutundan minimum 6 puan, maksimum 20 puan alınmış olup ortalama 14,4444; aile uyumu alt boyutundan minimum 11 puan, maksimum 30 puan alınmış olup ortalama 21,1197; kendilik algısı alt boyutundan minimum 8 puan, maksimum 27 puan alınmış olup ortalama 20,8120; sosyal yeterlilik alt boyutundan minimum 14 puan, maksimum 30 puan alınmış olup ortalama 21,7179; sosyal kaynaklar alt boyutundan minimum 13 puan, maksimum 35 puan alınmış olup ortalama 26,5043; psikolojik dayanıklılık (Toplam) boyutundan minimum 72 puan, maksimum 149 puan alınmış olup ortalama 118,7521 puan olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda onkoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin alt boyutlar ve toplam puan açısından orta seviye üzerinde seyrettiği söylenebilir.

Sonuç: Araştırma sonuçları, onkoloji hemşirelerinin psikolojik dayanıklılıklarının orta seviye üzerinde olduğu ve psikolojik açıdan destek mekanizmalarının geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, kanser, onkoloji, psikolojik dayanıklılık, sağlık

Fasio Skapulo Humeral Distrofi Hastalarında Erişkin Dönemde Hemşirelik Bakımı: Vaka Sunumu

Berken AKIN¹, Yasemin TOKEM¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Fasio skapulo humeral distrofi hastalığı (FSHD), her yaşta bireyi etkileyen, ilerleyici bir otozomal dominant nöromusküler hastalıktır (1,2). Hastalık, fasial, scapula ve humerus üzerinde etkilidir (3). FSHD' nin yaşam kalitesine etkisi, ağrı ile yaşam, yüz kaslarını kullanamama ile gelişen psikososyal sorunlar, yorgunluk, hastalığın ilerleyişini bilmeme, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirememe, geleceğe yönelik belirsizlik ve kas egzersizleri üzerine çalışmalar yapılmıştır (1,3,4,5). Bu çalışmalar; hastaların yaşam kalitesinin düşük olduğunu, psikososyal açıdan zorluk yaşadıklarını belirtmiştir. Literatür incelendiğinde; FSHD' ye yönelik hemşirelik bakımını açıklayan çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmüştür. Bu çalışmada amaç: FSHD' li ergen bireyin yaşadığı fiziksel ve psikososyal sorunları ortaya koyarak yetişkin dönemde FSHD' li hastaya bütüncül bir hemşirelik bakımının nasıl verileceğini tartışmaktır. Hastayı değerlendirmek için Gordon' un fonksiyonel sağlık örüntülerine göre veri toplanmıştır. 17 yaşında kadın hasta; FSHD tanısını 6 yaşında almıştır. Beraberinde skolyoz, kifoz ve miyokardit öyküsü vardır. %30 işitme engelli olan hasta, ağrı ile baş etmekte zorlandığını, gelecek kaygısı yaşadığını, sosyal izolasyon hissettiğini, tekerlekli sandalye bağımlılığı sebebiyle utanç duyduğunu, beden imgesinden rahatsız olduğunu belirtmiştir. Kaynakçal-Dijkstra, JN, Rasing, NB, Boon, HT, Altena-Rensen, S., Cup, EH, Lanser, A., ... & Voermans, NC (2024). Fasiokapulohumeral distrofisi olan çocuklarda, ergenlerde ve genç yetişkinlerde yaşam kalitesi ve destek ihtiyaçları, karma yöntemli bir çalışma. Avrupa Pediatrik Nöroloji Dergisi , 50 , 64-73.2-Himeda, C. L., & Jones, P. L. (2019). The Genetics and Epigenetics of Facioscapulohumeral Muscular Dystrophy. Annual review of genomics and human genetics, 20, 265–291. [**Anahtar Kelimeler:** FSHD, hemşire, bakım, vaka](https://doi.org/10.1146/annurev-genom-083118-3-Sezer, S., Cup, EH, Roets-Merken, LM, Lanser, A., Siemann, I., Weikamp, JG, ... & Voermans, NC (2022). Yüz zayıflığı olan fasiokapulohumeral distrofi hastalarının deneyimleri: nitel bir çalışma. Engellilik ve Rehabilitasyon , 44 (22), 6775-6782.0149334-Rasing, NB, van de Geest-Buit, WA, Chan, OYA, Mul, K., Lanser, A., van Engelen, BG, ... & Voermans, NC (2024). Değişen yüz ifadesine yönelik tedavi yaklaşımları: fasiokapulohumeral kas distrofisi ve diğer nörolojik hastalıklarda sistematik bir inceleme. Nöromusküler Hastalıklar Dergisi , 11 (3), 535-565.5-Eren, İ., Gedik, CC, Kılıç, U., Abay, B., Birsal, O., & Demirhan, M. (2022). Fasiokapulohumeral kas distrofisinde skapular disfonksiyonun yönetimi: kanatlanmanın biyomekaniği, artrodez endikasyonları, teknikleri ve sonuçları. EFORT Açık İncelemeleri , 7 (11), 734-746.</p></div><div data-bbox=)

Kardiyovasküler Hastalıklarda Hemşire Liderliğinde Uygulanan Nefes Egzersizlerinin Psikolojik ve Fizyolojik Etkileri: Sistemik Derleme

Rabia Gülnur Yılmazer Serbes¹, Sıdıka Oğuz²

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kardiyovasküler hastalıklar, yüksek mortalite oranları ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen kronik seyirleri nedeniyle, sağlık profesyonellerinin bütüncül yaklaşımlarını gerektiren önemli bir sorun olarak kabul edilmektedir. Bu kapsamda, son yıllarda psikolojik ve fizyolojik iyileşme süreçlerini desteklemeye yönelik girişimler arasında nefes egzersizleri dikkat çekmektedir. Özellikle hemşire liderliğinde uygulanan nefes egzersizleri, hastaların stres, anksiyete ve fizyolojik dengesizlik düzeylerini azaltarak iyileşme sürecini destekleyen, nonfarmakolojik ve bütüncül bir bakım yaklaşımı olarak öne çıkmaktadır. Bu sistemik derlemenin amacı, kardiyovasküler hastalıklarda hemşire liderliğinde yürütülen nefes egzersizlerinin psikolojik ve fizyolojik etkilerini incelemek ve hemşirelik mesleğinin bağımsız rollerine katkısını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, sistemik derleme olarak tasarlandı. Literatür taraması Haziran 2025 – Ağustos 2025 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce dillerinde gerçekleştirildi. Tarama sürecinde Scopus, Web of Science, PubMed, Medline, DergiPark, TR-Dizin ve YÖKTez veri tabanları kullanıldı. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; araştırmanın yetişkin bireylerde, kardiyovasküler hastalığı olan popülasyonda yürütülmüş olması, yalnızca tek bir tür nefes egzersizinin uygulanmış bulunması, araştırma ekibinde hemşirenin uygulayıcı veya rehber rolünde yer alması ve müdahalenin hemşire liderliğinde gerçekleştirilmiş olmasıdır. Anahtar kelimeler, Medical Subject Headings (MeSH) ve Türkiye Bilimler Terimi (TBT) uyumlu olarak belirlendi. Çalışmaya, tam metnine erişilebilen randomize kontrollü, deneysel ve yarı deneysel araştırmalar dahil edildi. Tarama sonucunda kriterlere uygun on beş makale değerlendirmeye alındı, bulgular tablolastırılarak öyküsel (narrative) biçimde sunuldu.

Bulgular: İncelenen çalışmaların büyük çoğunluğunun kardiyak cerrahi öncesi ve sonrası dönemlerdeki hastalar üzerinde yürütüldüğü görüldü. Derlemeye dahil edilen çalışmalar arasında, nefes egzersizlerinin yoğun bakım hastaları üzerinde fizyolojik iyileşme sürecine katkı sağlayarak, yatış süresinin anlamlı bir biçimde azalttığı belirlendi. Dahil edilen çalışmalar arasında, birden fazla müdahale grubunun yer aldığı araştırmalar incelendiğinde, farklı nefes egzersizi türleri arasında anlamlı bir etkinin olmadığı görüldü. Buna rağmen, dahil edilen tüm çalışmalarda, uygulanan nefes egzersizlerinin hem psikolojik (özellikle anksiyete ve stres düzeyleri) hem de fizyolojik (oksijen saturasyonu, kalp atım hızı ve solunum sayısı) parametreler üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu saptandı.

Tablo 1. Sistematik Derlemeye Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri ve Başlıca Verileri

Çalışmanın Yazar(lar) ı ve Yılı	Çalışma Methodu	Veri Toplama Aracı (Hasta Bilgi Formları Dışında)	Ülke	Çalışma Orta mı	Örnekl em Türü ve Sayısı	Uygulana n Nefes Egzersiz in Türü	Egzersiz n İçeriği ve Sıklığı	Temel Sonuçlar
*Ulus, 2015	Yarı deneysel	*Fizyolojik Ölçümler *BORG Skalas *Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği *6 MWT	Türkiye	Hastane	CABG Hastalar : Deney Grubu: 41 Kontrol Grubu: 41	* Teşvik Spirometre si (IS)	Ameliyattan sonra +1,5-2 saatte bir + 15-20 tekrar	Müdahale Grubunda: Verile n nefes egzersiz eğitiminin, 6 dk'lık yürüyüş dışında; dispne, GYA skorları üzerinde olumlu etkisi olduğu tespit edildi.
*Uğur, 2018	Deney sel	*Fizyolojik Ölçümler *Evde Kan Basıncı Takip Formu *Hipertans iyon Bilgilendir me Broşürü	Türkiye	Hastane	Hipertan sif Hastalar : Deney Grubu: 37 Kontrol Grubu: 39	*Alternatif Burun Solunumu	3× burundan inspiyum → ağızdan ekspiryu m → sağ başparma kla sağ burun deliğini kapat → sol burundan ekspiryu m → inspiyum → yüzük parmakla sol burun deliğini kapat → sağ	Deney Grubunda: Sistolik kan basıncında istatistiksel olarak anlamli düşüş sağlandı (p<0.05).

							burundan ekspiryu m	
Ghorbani A ve ark., 2019	RKÇ	*SMHSQ	İran	Hasta ne	CABG Hastalar ı: Müdah ale Grubu: 32 Kontrol Grubu: 32	*Derin Nefes Egzersiz	Ameliyatt an 4. gün sonra + yavaş derin inspirasyo n → 2-5 sn nefes tutma → yavaş ekspirasy on + Her 3 saatte bir, 10 tekrar + 3 gün boyunca	Müdahale Grubunda: Uyku süresi ve kalitesi anlamli düzeyde arttı (p<0.001).
Wu ve ark., 2020	RKÇ	*Fizyolojik Ölçümler (HR + SBP + DBP+HRV) *RPP *ASS *Nefes Egzersiz Uyum Kayıt Formu (Logbook ve telefon ile)	Çin	Hasta ne	Koroner Arter Hastalar ı: Müdah ale Grubu: 70 Kontrol Grubu: 70	* Gönüllü Nefes Egzersiz (VBE	4 sn inspirasyo n + 6 sn ekspirasy on + günde 30 dk + haftada 5 gün	Müdahale Grubunda: HR↓, SBP↓, DBP↓, RPP↓, HRV↑, Anksiyete↓
Alwekhya n ve ark., 2022	RKÇ	*Fizyolojik Ölçümler (SpO ₂ + FEV ₁ , FVC)	Ürdün	Hasta ne	Kalp Cerrahi si Geçiren	* Teşvik Spirometre si (IS)	Ameliyatt an 4. saatten sonra → 2 saattebir	Müdahale Grubunda: SpO ₂ ↑ ICU Yatış Süresi ↓

		*Komplikasyon İzlem Formu			Hastalar : Müdahale Grubu : 39 Kontrol Grubu: 39	→ 10 nefes → 48 saat boyunca	
*Aşkar, 2022	RKÇ	*Fizyolojik Ölçümler *PYÖ	Türkiye	Hastane	Kalp Yetersizliği Hastaları: Deney Grubu: 22 Plasebo Grubu: 22 Kontrol Grubu: 22	*Diyafragmatik (Derin) Solunum Egzersizi Burundan inspiryum → 2-3 sn nefes tutma → ağızdan ekspiryum x 20 dk + haftada x 3+ 8 hafta	Deney Grubunda: Uygulama sonrası Piper Yorgunluk Ölçeği toplam puanı anlamlı biçimde azaldı (p < 0.05).
Gauthier ve Güneş, 2024 *(Aynı yazar ve konulu, 2023 yılına doktora tez çalışması mevcuttur. Fakat makale tabloya konulmuştur).	RKÇ	*Görsel Ağrı Ölçeği (VAS) *STAI *Gözlem Formu	Türkiye	Hastane	Planlı Koroner Anjiyografi Hastaları: Müdahale Grubu 1: 55 Müdahale grubu 2: 55 Kontrol	*Diyafragmatik (Derin) Solunum Egzersizi *Diğer müdahale müzik uygulamasıdır. *Nefes egzersizinden ayrı olarak yapılmıştır. KAG öncesi + burundan yavaş ve derin isnpirasyon → 2-3 saniye nefesi tut → dudaklar büzülerek yavaşça ver.	Müdahale Gruplarında: Anksiyete ve ağrı düzeyleri önemli ölçüde azaldı. (p < 0,001).

					Grubu: 55		
Solmaz ve ark., 2024	RKÇ	*SCHFI v6.2 *mMRC *FSS	Türkiye	Hastane	Kalp Yetersizliği Hastaları: Müdahale Grubu 1: 22 Müdahale grubu 2: 21 Kontrol Grubu: 22	* Müdahale Grubu 1: Diyafragmatik Yoga Nefesi (YBE) * Müdahale Grubu 2: İlerleyici Kas Gevşetme (PMRE) *Müdahaleler ayrı gruplarda yapılmıştır.	Müdahale Gruplarında: Öz bakım puanlarında önemli bir iyileşme ve dispne ve yorgunluk düzeylerinde azalma görüldü (p < 0,001).
*Albayram, 2024	RKÇ	*Fizyolojik Ölçümler *Görsel Ağrı Ölçeği (VAS)	Türkiye	Hastane	CABG Hastaları: Müdahale Grubu 1: 22 Müdahale grubu 2: 22 Kontrol Grubu: 22	* Müdahale Grubu 1: Pranayama * Müdahale Grubu 2: Büzük Dudak Solunumu *Müdahaleler ayrı gruplarda yapılmıştır.	Müdahale Gruplarında: İki uygulamanın da solunum parametrelerini ve ağrı düzeyini iyileştirdiği, ancak birbirleri arasında anlamlı fark olmadığı tespit edildi.
*Seymen, 2024	Yarı deneysel	*Fizyolojik Ölçümler *Görsel Ağrı Ölçeği (VAS)	Türkiye	Hastane	CABG Hastaları: Örnekleme: 40	*Ritmik Solunum Egzersizi	Solunum egzersizi uygulanan hastaların, ağrı düzeylerinde anlamlı bir azalma saptanmıştır.

							arayla toplam 20 dk	
Eghbali ve ark., 2025	RKÇ	*HADS *PSQI	İran	Hasta ne	CABG Hastalar 1: Müdah ale Grubu: 40 Kontrol Grubu: 40	*Burundan derin nefes egzersizi (DBE)	2-5 sn nefes tutma + ağızdan yavaş verme + 10 tekrar + her 3 saatte bir + 4 gün boyunca	Müdahale Grubunda: Anksiyete↓, Depresyon↓, Uyku Kalitesi↑
Nasirmogh adas ve ark., 2025	RKÇ	*FSS *mMRC *PSQI *Fizyolojik Ölçümler (RR + HRV+ SpO ₂)	İran	Hasta ne	Kalp Yetersiz liği Hastalar 1: Müdah ale Grubu 1: 30 Müdah ale grubu 2: 30 Kontro l Grubu: 30	* Müdahal e Grubu 1: Diyafamat ik nefes egzersizi * Müdahal e Grubu 2: Akım odaklı teşvik spirometre si. *Müdahale ler ayrı gruplarda yapılmıştır.	Diyafram atik nefes: Burundan derin inspirasyo n → 2-3 sn tut → Ağızdan yavaş ekspirasyo n → 10 dk × 3/gün × 8 hafta Akım odaklı teşvik spiromet resi: Cihazla derin inspirasyo n → topu 2-3 sn yukarıda tut → normal	Her iki Müdahale Grubunda: Yorgunluk Dispne Uyku kalitesi ↑ Müdahale Grupları Arasında: (p>0.05).

							ekspirasyon → 10 tekrar × 3/gün × 8 hafta	
Bergeri ve Daruwala, 2025	Yarı deneysel	*Fizyolojik Ölçümler (SBP + DBP)	Hindistan	Hastane	Hipertansif Hastalar: Deneysel Grubu: 30 Kontrol Grubu: 30	*Karından Derin Nefes (Diyafragmatik Solunum)	4 saniye burundan inspirasyon – 7 saniye tut – 8 saniye yavaş ekspirasyon + 30 dk × 2 kez/gün, 7 gün	Deneysel Grubunda: SBP: ↓ 12.7 mmHg DBP: ↓ 9 mmHg
Çiftçi ve ark., 2025	RKÇ	*Görsel Ağrı Ölçeği (VAS) *SAI *GCQ	Türkiye	Hastane	Kalp Cerrahisi Geçiren Hastalar: Müdahale Grubu 1: 25 Müdahale grubu 2: 25 Kontrol Grubu: 25	*Teşvik spirometresi (IS)	Müdahale Grubu 1: Ameliyat sonrası 5 gün egzersiz Müdahale Grubu 2: Ameliyat öncesi ve sonrası 5 gün egzersiz Genel teknik: Yavaş derin inspirasyon → 2–3 sn tutma → normal ekspirasyon	Müdahale Gruplarında: Kalp cerrahisi sonrası hastalarda ağrı ve kaygıyı azaltarak konforu artırmada etkili olduğunu göstermektedir (p<0.001).

							on + Saatte 10 tekrar	
*Çelik, 2025	RKÇ	*MacNew Kalp Hastalığı Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği *Öz İzlem Formu *Hasta İzlem Formu *Nefes Egzersiz Eğitim Kitapçık ve Kısa Film Videosu	Türkiye	Hasta ne	Primer Perkütan Koroner Girişim Hastalar 1: Müdahale Grubu: 34 Kontrol Grubu: 33	*Yavaş Nefes Egzersizi	Sabah ve akşam + her bir egzersiz 8 hafta boyunca + İnspiryum (burundan , yavaş ve derin) → 2-3 sn tut → Ekspiryum (ağızdan, yavaş ve kontrollü) → 6-10 solunum/ dk hızında, 10 dk sürdür.	Müdahale Grubunda: HR ↓ DBP↓ Yaşam kalitesi ↑

*Çalışmalar yayın yılına göre sıralanmıştır.

Yazar bilgisi yanında “*” olan çalışmalar lisansüstü tezdır.

*6MWT: 6 Dakikalık Yürüme Testi

*ASS: Anksiyete Belirti Skoru

*CABG: Koroner Arter Baypas Greft Cerrahisi

*DBP: Diyastolik Kan Basıncı

*FEV₁ (Forced Expiratory Volume in One Second): Birinci saniyedeki zorlu ekspirasyon hacmi

*FSS: Yorgunluk Şiddet Ölçeği

*FVC (Forced Vital Capacity): Zorlu vital kapasite

*GCQ: Genel Konfor Ölçeği (General Comfort Questionnaire)

*HADS: Anksiyete Ölçeği
*HR: Kalp Hızı
*HRV: Kalp Hızı Değişkenliği
*ICU: Yoğun Bakım Ünitesi
*Logbook: Takip Çizelgesi
*mMRC: Değiştirilmiş Tıbbi Araştırma Konseyi (mMRC) Nefes Darlığı Ölçeği
*PSQI: Uyku Kalitesi Ölçeği
*PYÖ: Piper Yorgunluk Ölçeği
*RKÇ: Randomize Kontrollü Çalışma
*RPP: Kalp Yüğü (HR X SBP)
*SBP: Sistolik Kan Basıncı
*SCHFI v6.2 : Kalp Yetmezliğinde Öz-Bakım İndeksi
*SMHSQ: St. Mary's Hospital Sleep Questionnaire: Uyku kalitesi ve süresini değerlendirmek için kullanılmıştır.
*STAI: Durumluk Kaygı Envanteri

Sonuç: Hemşire liderliğinde yürütölen nefes egzersizleri, hastaların psikolojik uyumunu ve fizyolojik stabilitesini artıran etkili bir girişimdir. Bu uygulamalar, hemşireliğin eğitim, danışmanlık ve liderlik rollerini güçlendirerek bireylere öz-bakım becerisi kazandırmakta ve kardiyovasküler bakımın bütöncöl niteliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalp ve damar hastalıkları, Kardiyovasküler hemşireliği, Nefes egzersizleri

Kronik Hastalıklarda Sanat Terapisi: Bir Derleme Çalışması

Nermin Kılıç Barmanpek¹, Cihat Demirel²

¹Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı

²Muş Alparslan Üniversitesi, Varto Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler
Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı

Giriş ve Amaç: Kronik hastalıklar, hayatının her alanını etkileyen sağlık sorunlarıdır. Kronik hastalıklara sahip kişilerde emosyonel ifadeyi iyileştirmek, fiziksel sağlığı olumlu etkileyebilir, sıkıntı ve ruh halinin iyileştirilmesine ve tedaviye uyuma katkı sağlayabilir. Sanat Terapisi (ST), sanat oluşumlarını bireylerin, emosyonel durumlarını keşfetmek ve duygusal çatışmaları çözümlmek için temel ifade ve iletişim aracı olarak kullanan zihinsel bir süreçtir. Bu doğrultuda bu derleme çalışmasındaki amaç, kronik hastalıkların yönetiminde ST'nin kullanımını ve etkilerini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu derlemede ulusal ve uluslararası akademik veri tabanlarında (PubMed, Google Scholar, DergiPark, Wiley Online Library, BMC) kapsamlı bir tarama gerçekleştirildi. Güncelliğe dayanarak 2018-2025 yılları arasında yayımlanmış, orijinal araştırma makaleleri, sistematik ve geleneksel derlemeler ve olgu sunumları değerlendirilmiştir. Literatür taramasında "kronik hastalık", "kronik hastalıkların yönetimi", "hemşirelik bakımı" ve "sanat terapisi" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Seçilen yayınlar, metodolojik sağlamlıkları ve araştırma sorusuyla doğrudan ilişkileri açısından titizlikle incelenmiştir.

Bulgular: Literatürde ST'nin kronik hastalıklar, ruh sağlığı ve hastalıkları, anksiyete, kanser hastalıkları, nörobilişsel/nörodejeneratif hastalıklar, travma sonrası tedaviler, vb. gibi sağlık alanlarında her yaş grubundaki popülasyonlarda uygulandığı belirtilmektedir. Literatür analizi; ST'nin, kronik hastalık sürecinde hem tanıya hem de tedaviye yardımcı yöntem olarak kullanılabildiğini vurgulamaktadır. Kronik hastalığı olanlarda ST uygulamalarının hastalarda herhangi bir zararı gözlemlenmediği ve emosyonel düzenleme üzerinde faydaları ile güvenilir, non-invaziv ve tekrarlanabilir bir müdahale yöntemi olarak kullanılabileceği belirtilmektedir. Nörobilişsel/nörodejeneratif hastalık gruplarında (Alzheimer, Parkinson gibi) bilişsel yeteneklerin korunması, davranışsal semptomların kontrolü ve motor becerilerin gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğu bildirilmiştir. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, kanser, şizofreni, depresyon ve anksiyete bozukluklarında hastalık semptomlarını hafifletmiştir. Hemşireler, tedavi ve bakım sürecinde bu yöntemden destek alarak olumlu bakım sonuçları elde etmiştir. Literatürde hemşireler üzerine yapılan çalışmalar ST'nin hemşirelerde anksiyete, depresyon, stres ve merhamet yorgunluğu düzeylerini azaltabileceğini, olumlu başa çıkma stillerini, mental refahı ve öz şefkat düzeyini geliştirebileceğini göstermiştir. Ayrıca literatürde son yıllarda sağlık alanında ST'yle tedavinin bireyler tarafından tercih edilen yöntemler olduğuna dikkat çekilmektedir.

Sonuç: Kronik hastalıklarda bakım, yalnızca hastalık bakımını değil, aynı zamanda fiziksel, mental, emosyonel ve psiko-sosyal bakımı da içermektedir. Kronik hastalıklarda, hastalığın yönetimini destekleyen ve olumlu etkileri bulunan ST müdahaleleri yararlı olabilir. Bu bağlamda kronik hastalıkların tedavi, bakım ve izlem sürecinde kritik rolleri bulunan hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarına ST müdahalelerinin eklenmesi ve çeşitli hastalık gruplarında kısa/uzun vadedeki etkinliğinin değerlendirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire/lik, Kronik Hastalık, Sanat Terapisi, Hastalık Yönetim Süreci

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma

Melike Çelik¹, Sıdıka Oğuz¹, Hatice Karabuğa Yakar¹, Buse Bahat², Esmâ Ceren Hangün³,
Ezgi İpek⁴

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı,
İstanbul, Türkiye.

²Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

³Gemlik Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım Ünitesi, Bursa, Türkiye.

⁴Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve
Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye.

Giriş ve Amaç: Yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşireler farklı düzeylerde alarm yorgunluğu yaşayabilmektedirler. Bu durum hemşirelik bakımının kalitesini ve hasta güvenliğini önemli derecede etkilemektedir. Bu araştırma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin alarm yorgunluğunun belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, tanımlayıcı, kesitsel tipte olup, Şubat ile Haziran 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan iki farklı eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan gönüllü 203 hemşire gerçekleştirildi. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan "Hemşire Bilgi Formu" ve dokuz maddeden oluşan beşli likert tipte olan "Alarm Yorgunluğu Ölçeği" ile yüz yüze veri toplama yöntemi kullanılarak toplandı. Alarm yorgunluğu ölçeğinden alınan toplam puanın artması alarm yorgunluğunun arttığının bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile verilerin değerlendirilmesinde, bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve pearson korelasyon analiz testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.50 ± 5.67 olup, % 77.3'ü kadın, %60.6'sı bekar, %88.7'si nöbet usulü çalışmakta ve ayda ortalama 7.06 ± 3.25 nöbet tutmaktadır. Hemşirelerin alarm yorgunluğu ölçeği puan ortalamasının 17.38 ± 6.57 olduğu ve alarm yorgunluğunun orta seviyelerine yakın olduğu tespit edildi. Gece tutulan nöbet sayısı arttıkça alarm yorgunluğu düzeyinin arttığı ($p=0.011$) ve son birkaç haftada kendisini genel olarak endişeli hisseden hemşirelerin daha fazla alarm yorgunluğu yaşadığı bulundu ($p=0.006$).

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler orta seviyede alarm yorgunluğu yaşamaktadırlar. Gece tutulan nöbet sayısı arttıkça ve son birkaç haftada kendini endişeli hissetme durumunda alarm yorgunluğu artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Alarm Yorgunluğu Ölçeği, Hemşirelik, Yoğun Bakım Hemşireliği, Yoğun Bakım Üniteleri

Kolcaba Konfor Kuramına Göre Temellendirilmiş Eğitimin KOAH Hastalarının Dispne, Fonksiyonel Durum ve Konfor Durumlarına Etkisinin İncelenmesi

Şeyda Karasu¹ , Elanur Yılmaz Karabulutlu¹

¹Erzurum Teknik Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), dünya genelinde yüksek morbidite ve mortalite oranlarıyla önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hastalığın karakteristik semptomu olan dispne, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini, fonksiyonel durumlarını ve genel konfor düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum, hastaların fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel açıdan bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Hemşirelik bakımında kuram temelli yaklaşımlar, bu sürecin sistematik ve bilimsel bir biçimde yürütülmesini sağlayarak hasta sonuçlarını iyileştirmede önemli bir rol oynamaktadır. Bu doğrultuda Kolcaba'nın Konfor Kuramı, KOAH hastalarının semptom yönetiminde fiziksel, psikospiritüel, sosyokültürel ve çevresel konfor alanlarını bütüncül olarak ele almasıyla dikkat çekmektedir. Bu çalışmanın amacı; Kolcaba Konfor Kuramına göre temellendirilmiş eğitimin KOAH hastalarında dispne, fonksiyonel durum ve konfor durumlarına etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma 1 Temmuz- 31 Aralık 2024 tarihleri arasında randomize kontrollü olarak yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemi Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Göğüs Hastalıkları Polikliniği'ne başvuran 30 deney grubu, 30 kontrol grubu olmak üzere toplam 70 KOAH hastası oluşturdu. Araştırmanın verileri Hasta Tanıtım Formu, Dispne-12 Ölçeği, Klinik KOAH Anketi ve Genel Konfor Ölçeği Kısa Formu (GKÖ-KF) kullanılarak 0. hafta (ön test), ve 5. hafta (son test) olmak üzere iki kez toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayılar, yüzdelikler, minimum ve maksimum değerler, standart sapma, Will Caxon analizi, Skewness ve Kurtosis kat sayıları, Friedman testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırma deney grubundaki hastaların son test ölçümlerinde dispne ve fonksiyonel durum puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p < 0.05$). Grupların puan ortalamaları karşılaştırıldığında; deney ve kontrol grubunun konfor, rahatlatma ve sorunların üstesinden gelme puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

Deney grubundaki KOAH hastalarının %65.7'si kadın, %42.9'u ilköğretim mezunu, %82.9'u evli, %82.9'u çekirdek aile, %48.6'sı emekli, %60'ının geliri giderine denktir. Deney grubundaki hastaların %48.6'sı hala sigara kullanmakta, %65.7'sinin bulunduğu ortamda sigara içilmekte, %74.3'ü ilaç tedavisi almakta, %54.3'ü KOAH dışında kronik hastalığı bulunmaktadır. Deney grubunun yaş ortalaması 55.31 ± 11.30 iken, hastalık süresi ortalaması 9.88 ± 10.69 'dur. Kontrol grubunun %60'ı erkek, %34.3'ü ilköğretim mezunu, %82.9'u evli, %54.3'ü çekirdek aile, %37.1'i ev hanımı, %80'inin geliri giderine denk, %45.7'si daha önce sigara kullanıp sonradan bırakmış, %65.7'sinin bulunduğu ortamda sigara kullanılmıyorken, %77.1'i ilaç tedavisi almakta, %60'ı KOAH dışında kronik hastalığı bulunmaktadır. Kontrol grubunun yaş ortalaması 55.28 ± 10.36 iken, hastalık süresi ortalaması 6.00 ± 6.40 'tır. Pearson Ki-kare analizi ve Bağımsız Gruplar t-testi sonuçları incelendiğinde, her iki gruba ait tüm değişkenlerde istatistiksel olarak farklılık bulunmadığı ve grupların homojen olduğu bulunmuştur ($p > 0.05$).

Grup içi tekrarlı ölçümler incelendiğinde; deney grubundaki hastaların Dispne 12 Ölçeği toplam puanı sonuçlarının yüksek etki düzeyinde ($d = 0.805$) ve anlamlı olarak farklılaştığı

bulundu ($p<0.05$). Yapılan Will Coxon testine göre Dispne 12 son test puanlarının ön test puanlarına kıyasla daha düşük olduğu belirlendi. Gruplardaki hastaların grup içi tekrarlı ölçümlerde ANOVA test sonuçları incelendiğinde; kontrol grubundaki hastaların Dispne 12 ölçeği toplam puanlarının anlamlı bir sonuç ifade etmediği belirlendi ($p=0,117$).

Gruplar arası her bir ölçümde Dispne 12 Ölçeğinden aldıkları puanları karşılaştırmak için uygulanan Mann Whitney U testi ve bağımsız gruplar t-testi sonuçları incelendiğinde; her iki grup için yapılan karşılaştırmalarda; ön testte ($p<0.05$, $d=0.693$) ve son testte ($p<0.05$, $d=1.830$) deney grubu puanlarının, kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde ve geniş etki büyüklüğünde daha düşük olduğu saptandı.

Yapılan analizlerde grup içi tekrarlı ölçüm test sonuçlarına göre, deney grubundaki hastaların Klinik KOAH Anketi toplam puanlarında yüksek düzeyde etki büyüklüğü ($d=1.339$) ile anlamlı bir sonuç gözlemlenmiştir ($p<0.05$). Yapılan Will Coxon testi sonuçlarına göre son testte alınan puanların ön testte alınan puanlara göre daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0.05$). Kontrol grubunun grup içi tekrarlı ölçümlerle elde edilen ANOVA sonuçları da anlamlılık gösterdiğini ortaya koymuştur ($p<0.05$). Yapılan analize göre kontrol grubunda son testte alınan puanların ön testten alınan puanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, gruplar arası her bir ölçümde Klinik KOAH Anketi toplam puanlarını karşılaştırmak amacıyla uygulanan Mann–Whitney U testi ve bağımsız gruplar t-testi sonuçları incelendiğinde; ön testte alınan puanlara göre anlamlılık belirlenmemiştir ($p>0.05$, $d = 0.166$) ancak son test ($p<0.05$, $d = 0.957$) puanlarında deney grubunun puanlarının kontrol grubuna puanlarına kıyasla anlam ifade edecek şekilde daha düşük ve geniş etki büyüklüğünde olduğu belirlenmiştir. Grup içi tekrarlı ölçümlerde uygulanan bağımlı gruplar t-testi sonuçları incelendiğinde; deney grubundaki hastaların Genel Konfor Ölçeği toplam puanlarının, yüksek etki düzeyiyle ($d = 0.711$) son testte ön testten daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Grup içi tekrarlı ölçümleri analiz etmek için yapılan bağımlı gruplar t-testi sonuçları incelendiğinde; kontrol grubundaki hastaların Genel Konfor Ölçeği toplam puanlarının yüksek bir etki büyüklüğüyle ($d=1.280$) son test puanlarının ön test puanlarında daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır ($p < 0.05$). Gruplar arası her bir ölçümde Genel Konfor Ölçeği toplam puanları karşılaştırmak için uygulanan bağımsız gruplar t-testi sonuçları incelendiğinde; gruplar arasında ön test ($p>0.05$) sonuçları istatistiksel olarak anlamlı değildir ancak ve son test ($p<0.05$, $d = 2.491$) puanlarında deney grubu puanlarının geniş etki gücünde ve anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu bulundu.

Sonuç: KOAH hastalarında Kolcaba Konfor Kuramına göre temellendirilmiş eğitimin, dispneyi azalttığı, fonksiyonel durumu iyileştirdiği ve konfor durumunu arttırdığı belirlendi. Kolcaba Konfor Kuramına göre temellendirilmiş eğitimin KOAH hastalarında kullanılabilir bir uygulama olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dispne , fonksiyonel durum , KOAH , Kolcaba konfor kuramı , konfor durumları

Koroner Arter Hastalığı Olan Bireylerde Kinezyofobi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Hülya Keskin¹, Amine Ceber², Mehmet Üzümcü³, Ahmet Aydın⁴

¹Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi

²Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁴Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kinezyofobi, hareketin ağrıya veya yaralanmaya neden olacağı inancıyla gelişen, fiziksel aktiviteden kaçınma ve aşırı korku durumudur. Bu araştırmanın amacı koroner arter hastalığı olan bireylerde kinezyofobi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma, Ocak 2023-Nisan 2023 tarihleri arasındaki dönem verilerini kapsayarak yapıldığından analitik araştırma türlerinden biri olan kesitsel bir araştırma olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, Mardin ilinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesi ile bir devlet hastanesinin kardiyoloji kliniklerinde tedavi görmekte olan hastalar oluşturdu. Dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 380 birey araştırma örneklemini oluşturdu. Veri toplama aracı olarak; "Birey Tanıtıcı Özellikler Formu", "Tampa Kinezyofobi Ölçeği" ve "MACNEW Kalp Hastalığı Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanıldı. Araştırmaya etik kurul izni ve kurum izni alındıktan sonra başlandı. Veriler, Statistical Program in Social Sciences 25 programı ile analiz edildi. Verilerin dağılım özellikleri Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi. Normallik varsayımı sağlanmadığı durumlarda parametrik olmayan testler tercih edildi; ikili grup karşılaştırmaları Mann-Whitney U, çoklu grup karşılaştırmaları ise Kruskal-Wallis testi ile yapıldı. Çoklu karşılaştırmalarda hata olasılığını azaltmak için Bonferroni düzeltmesi uygulandı ve elde edilen Mann-Whitney U sonuçları bu eşik değerleri ile değerlendirildi. Normal dağılım gösteren değişkenler için Pearson korelasyon analizi yapıldı, ölçeklerin güvenilirliği Cronbach's α katsayısı ile belirlendi ve değişkenler arası ilişkiler regresyon analizi ile incelendi.

Bulgular: Araştırmaya katılan 380 bireyin yaş ortalaması $55,43 \pm 11,11$ olup; çoğunluğunu evli (%95), erkek (%65,5) ve aktif olarak çalışmayan (%72,9) bireyler oluşturdu. Katılımcıların Tampa Kinezyofobi Ölçeği toplam puan ortalamasının $43,33 \pm 5,58$ olduğu saptandı (Cronbach's $\alpha=0,731$). MACNEW Kalp Hastalığı Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puan ortalaması $177,18 \pm 36,79$ olup, ölçeğin alt boyutları incelendiğinde; fiziksel fonksiyon alt boyutu $58,48 \pm 13,28$ (Cronbach's $\alpha=0,904$), duygusal fonksiyon alt boyutu $62,1 \pm 12,02$ (Cronbach's $\alpha=0,891$) ve sosyal alan alt boyutu $56,59 \pm 12,72$ (Cronbach's $\alpha=0,927$) olarak belirlendi. Korelasyon analizine göre, Tampa puanları ile fiziksel, duygusal, sosyal alan alt boyutları ve MACNEW toplam puanı arasında orta düzeyde negatif ve anlamlı ilişkiler saptandı ($p=0,001$). Regresyon analizinde ise, MACNEW toplam puanlarının Tampa puanları üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu belirlendi ($R^2=0,234$, $p=0,001$).

Sonuç: Bu çalışmada, bireylerin yaşam kalitesi düzeyi arttıkça kinezyofobi düzeyinin anlamlı biçimde azaldığı belirlendi. Bulgular, yaşam kalitesinin kinezyofobi üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Koroner arter hastalığı, Kinezyofobi, Yaşam kalitesi, Kronik hastalıklar

Palyatif Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Ağrı Yönetimi Öz Yeterliliği

Beste Aykaç Özbir¹, Erdal Ceylan²

¹İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu araştırma palyatif hastalara bakım veren hemşirelerin ağrı yönetimi öz yeterliliği ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma ile yaşamın sonuna yaklaşan palyatif bakım hastalarının yaşadığı majör sorunlardan biri olan ağrının yönetiminde palyatif hastalara bakım veren hemşirelerin ağrı yönetimi öz yeterlilik düzeyleri ve etkileyen faktörler ortaya koyulmuştur.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı araştırma Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Tıbbi Gözlem Kliniği ve Onkoloji Kulesinde Haziran 2025- Ekim 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini belirtilen hastanelerde palyatif hastalara bakım veren hemşireler oluşturmaktadır. Çalışmada uygun örnekleme (convenience sampling) yöntemi kullanılarak bu hastanelerde çalışıp araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın örneklemini palyatif hastalara bakım veren 63 hemşire oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan Tanıtıcı Bilgiler Formu ve Ağrı Yönetiminde Öz-Yeterlilik Ölçeği (AYÖYÖ) kullanılarak yüz yüze toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %85.7'si kadın olup yaş ortalaması 30.0'dır. Hemşirelerin %95.2'si lisans mezunu, %95.2'si klinik hemşire, olup ortalama çalışma süresi 6.9 yıldır. Katılımcıların %42.9'unun palyatif bakıma yönelik eğitim aldığı, %54.0'ünün ağrı yönetimine ilişkin eğitim aldığı, yalnızca %19.0'unun palyatif bakıma yönelik bilimsel bir toplantıya katıldığı ve %50.8'inin palyatif bakımda isteyerek çalıştıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin %39.7'si daha önce evinde ölmekte olan bir hastaya bakım verdiklerini ve %71.4'ü arkadaşları ya da ailesinden bir vefat yaşadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin ağrı yönetimi öz yeterliliği ölçek puan ortalaması 82.3 olarak bulunmuştur. Palyatif bakıma yönelik eğitim alan, ağrı yönetimine yönelik eğitim alan, palyatif bakıma yönelik algıladığı bilgi ve beceri düzeyini yüksek olarak belirten ve ailesi ya da arkadaşlarından vefat eden bir tanıdığı olan hemşirelerin ağrı yönetimi öz yeterlilik düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Palyatif hastalara bakım veren hemşirelerin ağrı yönetimi öz yeterlilikleri orta düzeyde bulunmuştur. Bu açıdan palyatif bakımda yönetilmesi gereken temel semptomlardan olan ağrı yönetiminin geliştirilmesi için palyatif hastalara bakım veren hemşirelerin ağrı yönetimi öz yeterliliklerini arttırmaya yönelik eğitimlerinin planlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, hemşireler, öz yeterlilik, ağrı yönetimi

Yaşlıların Geronteknolojik Ürünleri Kabul Tutumları, Bireysel Yenilikçilik Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler

Furkan Enes Arslan², Rahşan Çevik Akyıl¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

²Sbü İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Teknoloji, tıp ve yaşam koşullarındaki gelişmeler neticesinde ortalama yaşam süresi tüm dünyada uzamış, doğum oranlarında düşüşler yaşanmıştır. Bunlara bağlı olarak yaşlı nüfusu ve yaşlıların genel nüfus içindeki oranı artmıştır. Yaşlılara bağımsız yaşam, güvenlik ve hareket alanı gibi imkânlar sunabilen teknoloji, yaşlıların yaşamlarını iyileştirmede önem arz etmektedir. Fizyolojik, psikolojik, bilişsel ve birçok açıdan değişikliklerin meydana geldiği yaşlanma sürecinden bireylerin teknoloji ile etkileşimleri de etkilenmektedir. Geronteknolojinin yaşlıların yaşamına entegrasyonunda bireysel ve çevresel çeşitli engeller veya kolaylaştırıcılar bu süreçte etkili olabilmektedir. Bu bağlamda yaşlıların yaşamında geronteknolojinin kabul ve kullanımı, bireysel yenilikçilikleri ve demografik özelliklerinin incelenmesinin anlamlı olacağı düşüncesi ile bu çalışma planlanmıştır. Kısaca yaşlılarda geronteknolojik ürünlerin kabul tutumları, bireysel yenilikçilik düzeyleri ve demografik özelliklerinin bu değişkenler üzerindeki etkisinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışma, Mayıs 2023 – Temmuz 2023 tarihleri arasında İzmir Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini İzmir Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde kalan 65 yaş ve üzeri olan bireyler oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü 265'tir. Veriler, 'Demografik Bilgi Formu' 'Yaşlıların Geronteknolojik Ürünleri Kabul Düzeyleri Anket Formu' ve 'Bireysel Yenilikçilik Ölçeği' kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde Independent Sample T testi, One-way ANOVA testi, Regresyon analizi, Pearson Korelasyon analizi ve Post Hoc testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmanın bulgularına göre yaşlıların bireysel yenilikçilik düzeyleri ile geronteknolojik araçlara yönelik tutumları arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır. Bireysel Yenilikçilik Ölçeği puanları değerlendirildiğinde yaşlıların %26,0'sı sorgulayıcı sınıfında yer almıştır. Yaşlıların cinsiyetleri ile geronteknolojik araçlara yönelik tutumları ve bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Yaşlıların yaşları, eğitim düzeyleri ve sağlık durumları ile geronteknolojik araçları kullanıma yönelik tutumları ve bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.

Sonuç: Yaşlıların bireysel yenilikçilik düzeyleri yükseldikçe geronteknolojik araçları kullanıma yönelik tutumları pozitif yönde değişmektedir. Bireylerin yaşları arttıkça geronteknolojik araçlara yönelik tutumları değişmekte ve bireysel yenilikçilik düzeyleri azalmaktadır. Daha genç, daha yüksek eğitim düzeyine sahip, daha iyi sağlık durumu olan yaşlılar diğerlerine göre geronteknolojik araçları kullanıma yönelik tutumları daha olumludur ve de Bireysel Yenilikçilik Ölçeği bazında daha yüksek puanlara sahiptirler.

Anahtar Kelimeler: Bireysel Yenilikçilik, Geronteknoloji, Yaşlanma, Yaşlılık

Yaşlı Primer Açık Açılı Glokom Hastalarının Metabolik Sendrom Farkındalık Düzeylerinin Sağlıklı Yaşam Tarzına Ulaşma Eğilimleri İle İlişkisi

Aynur Cin¹, Dilan Aktepe Coşar¹, Hatice Demirağ¹

¹Gümüşhane Üniversitesi, Kelkit Sema Doğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Gümüşhane, Türkiye

Giriş ve Amaç: Yaşlı popülasyonda insidansı yüksek olan Primer açık açılı glokom hastalarında mortaliteyi azaltmanın en primer yollarından biri farkındalığı arttırmak ve sağlıklı yaşamı teşvik etmektir. Bu çalışma, yaşlı primer açık açılı glokom hastalarının metabolik sendrom farkındalık düzeylerinin sağlıklı yaşam tarzına ulaşma eğilimleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki çalışmanın evrenini bir devlet hastanesinde ayakta tedavi gören yaşlı primer açık açılı glokom tanılı hastalar oluşturdu. Örneklem sayısı ise, G*Power 3.1.9.6 programında 779 hasta olarak hesaplandı. Araştırmanın verileri Kasım 2024-Ağustos 2025 tarihleri arasında toplandı. Verilerinin toplanmasında ‘‘Hasta Bilgi Formu’’, ‘‘Metabolik Sendrom Bilgi ve Farkındalık Ölçeği (MSBFÖ)’’, ‘‘Sağlıklı Yaşam Tarzına Ulaşma Eğilimi Ölçeği (SYTUFÖ)’’ kullanıldı. Çalışma öncesinde kurum izinleri alındı. Veriler normal dağılım gösterdiğinden bağımsız t-testi, ANOVA testi ve post hoc analizi, ölçekler arasındaki korelasyonun belirlenmesinde pearson korelasyon testi kullanıldı. Veriler 0.05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların %51.6’sının kadın, %56.5’inin ilköğretim üzerinde bir eğitim düzeyine sahip, %57.4’ünün evli olduğu, %76.3’ünün çalışmadıkları, %37.4’ünün gelirlerini giderlerinden az algıladıkları, %76.4’ünü eşi veya çocukları ile yaşadıkları, %69.8’inin en az iki çocuğa sahip oldukları tespit edildi. Hastaların MSBFÖ tanımlama alt boyutu puan ortalamasının 16.74±6.71, MSBFÖ genel sağlık alt boyutu puan ortalamasının 9.68±4.19, MSBFÖ farkındalık alt boyutu puan ortalamasının 9.87±4.38, MSBFÖ korunma alt boyutu puan ortalamasının 10.06±4.35 ve MSBFÖ toplam puan ortalamasının 46.36±19.06 puan olduğu belirlendi. Yine, SYTUFÖ toplam puan ortalaması 16.94±8.45 olarak bulundu. MSBFÖ toplam ve tüm alt boyutları ile SYTUFÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde bir korelasyon bulundu ($p < 0.001$).

Sonuç: Eğitim durumu, medeni durum, gelir algı durumu, kiminle yaşadığı, sahip olunan çocuk sayısı, egzersiz yapma, verilen diyeteye uyma, ek kronik hastalığa sahip olma ve kronik hastalık için ilaç kullanma duruma göre metabolik sendrom farkındalık düzeylerinin farklılaştığı bulundu. Yine, cinsiyet, eğitim durumu, gelir algı durumu, kiminle yaşadığı, sahip olunan çocuk sayısı, verilen diyeteye uyma, ek kronik hastalığa sahip olma ve kronik hastalık için ilaç kullanma durumuna göre sağlıklı yaşam tarzına ulaşma eğilimleri farklı idi. Ayrıca, çalışmamızda metabolik sendrom farkındalık düzeyleri ile sağlıklı yaşam tarzına ulaşma eğilimleri arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, metabolik sendrom, primer açık açılı glokom, sağlıklı yaşam

Kadınlarda Lipödem Farkındalığı ve Belirti Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Derya Şimşekli¹, Hatice Yağcı Karamanlı², Candan Doğan³

¹Ardahan Üniversitesi

²Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

³Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş: Lipödem, kadınlarda özellikle hormonal değişiklik dönemlerinde (ergenlik, menopoz) görülen, deri altı yağ dokusunun artmasıyla ile karakterize kronik ağrılı bir hastalıktır. Günlük işlev bozukluklarına ve psikososyal sorunlara neden olarak yaşam kalitesini düşürmektedir. Amaç: Bu araştırma kadınlarda lipödem farkındalığı ve belirti düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı türde kesitsel olarak tasarlanmıştır. Türkiye'nin farklı bölgelerinde yaşayan 395 katılımcı ile yürütülmüştür. Araştırma verileri; Tanıtım Formu, Lipödem Farkındalığı Değerlendirme Formu ve Lipödem Tarama Anketi aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma verilerinin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız örneklem t testi, one-way ANOVA testi, Bonferroni testi ve Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Bulgular: Katılımcıların %72.7'sinin daha önce lipödemi duyduğu, %66.3'ünün lipödem sık görülen bir hastalık olduğunu bildiği, %55.2'sinin lipödem belirtilerini bildiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %60.8'i lipödemle ilgili bilgileri internet aracılığıyla öğrendiğini bildirmiştir. Lipödem tarama anketi ortalamasının 6.04 ± 4.58 olduğu, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, kronik hastalık sahibi olma durumu ve beslenme durumunun ise lipödem tarama anketi puanlarında farklılaşma meydana getirdiği belirlenmiştir. Kadınların %15.4'ünde yüksek düzeyde lipödem olasılığının olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuçlar: Bu araştırma sonucunda katılımcıların lipödem farkındalıklarının çok düşük olmadığı, bu konudaki bilgilere çoğunlukla internet üzerinden erişim sağladıkları, önemli düzeyde ise lipödem olma olasılığının olduğu belirlenmiştir. Lipödem olma olasılığını kadınların sosyodemografik özelliklerinden etkilendiği görülmüştür. Lipödemle ilgili daha fazla çalışma yapılarak farkındalık ve tanı oranlarının artırılabilirliği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, farkındalık, lipödem

Hematolojik Kanser Tanılı Hastalarda Sepsis Sıklığı ve Hasta Sonuçları Analizi

Ayşegül Öztürk Birge¹, Sevinç Kutlutürkan¹, Tuğba Şen², Özlem Kılıç³

¹Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD

³Ankara Üniversitesi Cebeci Hastanesi Hematoloji AD

Giriş ve Amaç: Sepsisin erken tanısı ve ilk saatte müdahale edilmesi hayat kurtarıcıdır. Araştırmanın amacı hematolojik kanser tanılı hastalarda sepsis görülme sıklığını belirlemek ve hasta sonuçları analizini yapmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı prospektif bir çalışmadır. Araştırma 3 Temmuz-29 Eylül 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin hematoloji biriminde 128 hastanın katılımı ile gerçekleşti. Veri analizinde frekans, ki-kare testi, bağımsız örneklerde t-testi, Mann Whitney U, Wilcoxon ve lojistik regresyon analizleri kullanıldı.

Bulgular: Hastaların %38.3'ünde sepsis tanımlandığı, sepsisin hematoloji birimine yatışın 12.06+9.18 günde geliştiği, hastaların %32.7'sinin Akut Myeloid Lösemi tanısına sahip olduğu ve %40.8'inin kemoterapi nedeniyle hematoloji birimine yattığı belirlendi. Sepsis gelişen hastalarda yaş ortalamasının 53.24+ 19.08 yıl ve %43.1'inin erkek olduğu saptandı ($p > 0.05$). Sepsis risk faktörlerinin lojistik regresyon analizi sonucunda; Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) > 2 puan olması sepsis gelişme riskini 4.56 kat [$OR=4.562(CI\ 95\%:1.118-18.611)$] ve nötropeni varlığı 3.57 kat [$OR=3.577(CI\ 95\%:1.257-10.178)$] arttırdığı bulundu. Hastaların 28. gündeki sonuçları incelendiğinde; sepsis gelişen hastalarda hematolojide kalış süresinin yaklaşık 9 median gün uzadığı, hastaların %12.2'sinin yoğun bakım ünitesine sevk edildiği ve mortalite oranının %12.2 olduğu belirlendi ($p < 0.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Sepsis Varlığına Göre Hasta Sonuçlarının Analizi

28. Güne Ait Hasta Sonuçları	Sepsis Var		Sepsis Yok		Analiz
	n	%	n	%	
SOFA puanı [Median (min-max)]	3 (0-15)		2 (0-11)		-1.219/0.223^
Hematoloji biriminde kalış süresi (gün) [Median (min-max)]	29 (6-142)		20 (3-50)		-3.821/0.001^
Sağkalım					
Hayatta	43	87.8	78	98.7	7.051/0.013*
Hayatta kalmayan	6	12.2	1	1.3	
Yoğun bakım ünitesine sevk					
Sevk edildi	6	12.2	-	-	10.149/0.003*
Sevk edilmedi	43	87.8	79	100	
^Mann Whitney U test, *Fisher's exact test					

Sonuç: Hematolojik kanser tanılı hastalarda sepsis yaklaşık on hastadan dördünü etkilemektedir. Hastalarda nötropeni varlığı ve SOFA skoru sepsisin önemli yordayıcılarıdır. Sepsis hastanede kalma süresi ve mortaliteyi olumsuz etkileyen önemli bir sorundur. Hematoloji hastalarında erken sepsis tespiti, kapsamlı hemşirelik değerlendirmesine ve SOFA skoru gibi araçların rutin kullanımı ile ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: hematolojik malignite, sepsis, hasta sonuçları, risk faktörleri

Meme Kanseri Hastalarında Cinsel Doyum Ve Etkileyen Faktörler

Gökçe Ulama¹, Zeynep Erdoğan²

¹Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi Kilimli Acil Servis

²Bülent Ecevit Üniversitesi İç Hastalıklar Hemşireliği

Giriş ve Amaç: Giriş: Meme kanseri, dünya genelinde ve Türkiye’de kadınlar arasında en sık görülen malignitelerden biri olup, yalnızca fiziksel değil; memenin; kadın beden imajı, kadınlık kimliği ve cinsellikle doğrudan ilişkili bir organı olması sebebi ile psikolojik, sosyal ve cinsel işlevler üzerinde de olumsuz duygular barındıran bir hastalıktır. Meme kanseri tanısı alan hastalarda cinsel yaşamı etkilenmektedir. Amaç: Bu çalışma meme kanseri tanısı almış hastaların cinsel doyum düzeylerini etkileyen faktörlere dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada Pubmed, Google Scholar ve Cochrane, Web of Science ve YÖK (Yükseköğretim Kurumu) tez veri tabanlarında “Breast Cancer”, “Sexual Relations Satisfaction”, “Quality of Sexual Life”, Body Image Disturbance”, “Breast Cancer Quality Of Life” , “Breast Cancer Sexuality” anahtar kelimeleri ile literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: Literatür incelendiğinde, meme kanseri hastalarında; eşlerin eğitim düzeyinin, hastaların eğitim düzeylerinin, yaşın, çocuk sahibi olma durumunun, yaşadıkları çevrenin, yaptıkları mesleğin, hastalığın evresinin ve alınan tedavilerin yan etkilerinin cinsel doyum düzeyini etkilediği görülmüştür. Ayrıca; meme kanseri tanısı ve tedavisinin kadınların psikososyal yaşamını önemli ölçüde etkilediği; beden imajı, özgüven, cinsel işlev ve cinsel doyumda belirgin değişikliklere sebep olduğu özellikle mastektomi ve kemoterapi gören kadınlarda cinsel istekte azalma, vajinal kuruluk, cinsel ilişki sırasında ağrı nedeniyle cinsel ilişkide ve cinsel doyumda azalma bildirilmektedir. Hastaların psikolojik destek almalarının ise cinsel yaşam kalitesini olumlu etkilediği, bazı çalışmalarda ise mastektomi sonrası eş ya da aile desteğinin cinsel doyum düzeylerini iyileştirdiği saptanmıştır.

Sonuç: Meme kanseri tanısı ve tedavi süresi boyunca, kadınların cinsel yaşamı ve cinsel doyum düzeyleri olumsuz yönde etkilenmektedir. Özellikle mastektomi sonrası psikolojik destek ihtiyacı ve beden algısı, cinsel doyumunu belirleyen en önemli faktörlerdir. Bu nedenle meme kanseri tanısı aldıktan sonraki süreçte kadınların psikoseksüel sağlığının değerlendirilmesi, cinsel doyum düzeylerinin belirlenmesi ve uygun destek hizmetlerinin sunulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, Cinsel doyum, Kadın, Beden algısı, Psikoseksüel sağlık

Santral Venöz Kateter Uygulamalarında Farklı Antiseptiklerin Kateterle İlişkili Enfeksiyonlar Üzerindeki Etkisi

Muhdedir Caner¹, Ülker Çuhacı², Çiğdem Özgün¹, Fatih Sargın⁴, Katre Cemre Atıcı², Serdar Epözdemir⁶, Serpil Akdoğan¹, Sümeyye Zehir Erdem⁵, Tuğba Atalay¹

¹Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi

²Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara/Türkiye

³Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi Kırıkkale/Türkiye

⁴Antalya Şehir Hastanesi Antalya/Türkiye

⁵Çaycuma Devlet Hastanesi Zonguldak/Türkiye

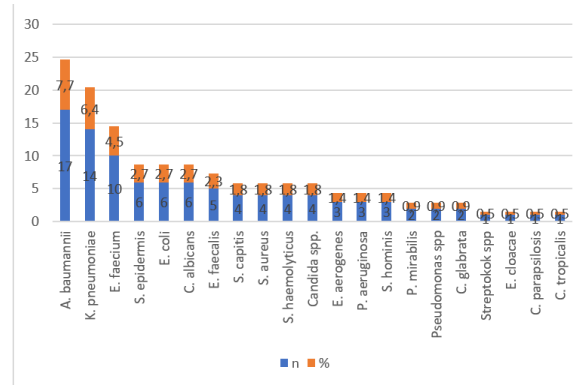
⁶Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Çamlıca Hastanesi İstanbul/Türkiye

Giriş ve Amaç: GirişSantral venöz kateterler kritik hastaların tedavisinde ilaçların uygulanması, hemodinamik izleme, parenteral beslenme ve sık kan örnekleme için vazgeçilmez araçlardır. Ancak, bunların kullanımı risksiz değildir. Kateterle ilişkili en ciddi komplikasyonlardan biri, yoğun bakım ünitelerinde hastane kaynaklı enfeksiyonların başlıca nedenleri arasında yer alan kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarıdır. Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl yaklaşık 200.000 kateter enfeksiyon vakası bildirilmektedir. Bu vakalar sadece hastanede kalış süresini uzatmakla ve sağlık hizmetleri maliyetlerini artırmakla kalmaz, aynı zamanda morbidite ve mortalitenin artmasıyla da ilişkilidir.Amaç:Bu çalışma, santral venöz kateter yerleştirilmesi gereken hastalarda kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının önlenmesinde farklı antiseptik solüsyonların etkinliğini karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Yöntemler:Yoğun bakım ünitelerinde santral venöz kateter yerleştirilen 220 hasta üzerinde prospektif bir gözlem çalışması gerçekleştirilmiştir. Beş antiseptik ajan değerlendirilmiştir: Alkol bazlı solüsyonlar, klorheksidin, gümüş sitrat, kristal antiseptikler ve kontrol grubu (antiseptik uygulama yapılmamış). Kateter yerleştirme yeri, süresi, demografik özellikler, komorbiditeler ve mikrobiyal kültür sonuçları ile ilgili veriler kaydedildi. Kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının insidansı her antiseptik grubu için hesaplandı ve ki-kare ve lojistik regresyon analizleri kullanılarak istatistiksel karşılaştırmalar yapıldı.

Bulgular: Bulgular:Katılımcıların %71,4'ünde subklavyen ven kateterleri, %24,1'inde iç juguler ven kateterleri ve %4,5'inde femoral ven kateterleri vardı. Kateter kültürlerinin %48,2'sinde mikroorganizma üremesi gözlemlendi. En sık izole edilen patojen Acinetobacter baumannii (17/220) idi, bunu Klebsiella pneumoniae (14/220) ve Enterococcus faecium (10/220) izlemektedir. Gümüş sitrat, diğer antiseptiklere kıyasla kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının insidansını önemli ölçüde azaltmıştır ($p=0,044$; OR: 0,338, %95 CI: 0,117–0,971). Buna karşın, kontrol grubu en yüksek kateter ilişkili enfeksiyon oranına (%65,9) sahipti ve bu da önemli bir risk faktörü oluşturuyordu ($p=0,009$; OR: 3,457, %95 CI: 1,371–8,715).

Kateter Kültürlerinde Üreyen Mikroorganizmalar



Kateter Kültürlerinde Mikroorganizmaların Spektrumu

%95 Güven Aralığıyla Olasılık Oranı Analizi



Kateterle İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonu Riski Açısından Antiseptik Türlerinin Karşılaştırılması: %95 Güven Aralığıyla Olasılık Oranı Analizi

Antiseptik ile tedavi edilen ve tedavi edilmeyen (kontrol) gruplarda enfeksiyon oranı

Antiseptik	Enfeksiyon Sayısı	İnvaziv Kateter Gün Sayısı	Enfeksiyon Hızı
70% Isopropyl Alkol Sprey	21	1103 Gün	19.038
2% Chlorhexidine Gluconate Sprey	16	1147 Gün	13,94
Crystalline Sprey	11	1087 Gün	10.11
Gümüş Sitrat Sprey	7	1244 Gün	5.62
Control Grup	29	1192 Gün	24.32
Toplam	84	5773 Gün	

Sonuç: Sonuç: Santral venöz kateter yerleştirme sırasında kullanılan antiseptik solüsyonun türü, kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları gelişme riski üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Gümüş sitratın en etkili antiseptik ajan olduğu bulunurken, antiseptik almayan kontrol grubunun kullanımı daha yüksek enfeksiyon oranları ile ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının önlenmesinde kanıtlanmış etkinliği olan antiseptiklere öncelik veren güncellenmiş antiseptik protokollere ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Santral venöz kateter, Kateter enfeksiyonu, chlorhexidine, gümüş sitrat, kristalin

İnflamatuvar Barsak Hastalığı Tanılı Bireylerde Hemşirelik Müdahalelerinin Semptom Yönetimi ve Yorgunluk Üzerindeki Etkisi: Sistematik Derleme ve Meta-Analiz

Fatma Sakarya¹, Nur Başak², Berna Nilgün Özgürsoy Uran³

¹İzmir Ekonomi Üniversitesi Medical Point Hastanesi

²İzmir Özel Can Hastanesi

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: İnflamatuvar bağırsak hastalıklarında (İBH) yorgunluk, hem aktif hastalık döneminde hem de remisyon sırasında görülen en yaygın ve en işlev bozucu semptomlardan biridir. Prevalansı hastalık aktivitesine göre değişmekle birlikte, yapılan sistematik incelemelerde İBH hastalarının yaklaşık %40–70’inde yorgunluğun mevcut olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmanın amacı hemşirelik müdahalelerinin İBH tanılı bireylerde semptom yönetimi ve yorgunluk düzeyleri üzerindeki etkisini sistematik olarak incelemek ve meta-analiz yöntemiyle kanıt düzeyini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: PRISMA’ya uygun olarak, PubMed (MEDLINE), Web of Science (WoS), Scopus, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Cochrane Library, ProQuest Dissertations & Theses Global, ClinicalTrials.gov ve Google Scholar’da Ocak 2015- Eylül 2025 arası yayınlar 1 Mart-30 Eylül 2025 tarihleri arasında taranmıştır. Randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ), yarı deneysel ve prospektif kohort çalışmalar araştırmaya dahil edilmiştir. Dahil edilen çalışmalardan standart bir form aracılığıyla şu veriler toplanmıştır: Araştırma yazarları, yılı ve ülkesi; çalışma tasarımı; örneklem büyüklüğü ve katılımcı özellikleri; uygulanan müdahale türü; kullanılan ölçüm araçları ile elde edilen bulgular ve sonuçlar. Bu bilgiler sistematik olarak kaydedilerek, araştırmalar arasında karşılaştırma yapılmasına ve verilerin bütüncül bir şekilde değerlendirilmesine olanak sağlanmıştır.

Bulgular: Yapılan bu meta-analiz çalışması, 1271 çalışma içerisinden dahil etme kriterlerine uyan 13 çalışmayı içermektedir. Çalışma örneklemi n=15 ile n=780 arasında değişmektedir. Çalışmalarda uygulanan müdahalelerin yorgunluk üzerindeki etkisini incelediğimizde; psiko-eğitsel ve mindfulness temelli hemşire destekli yaklaşımların ve hemşirelik telefon/e-posta izleminin, remisyon da yorgunluğu klinik ve istatistiksel olarak azalttığı gözlemlenmiştir. Dijital öz-yönetimin genel popülasyonda nötr olduğu, ancak uyum/alt gruplarda faydalı olabileceği saptanmıştır. Hastalıkta remisyon sağlandığında yorgunlukta kalıcı azalma görülmüştür. Diyet/yaşam tarzı müdahalelerinde ise yorgunluk üzerindeki etkisinin tutarsız olduğu ancak yaşam kalitesi ve hastalık aktivitesinde iyileşme görülebileceği saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelik müdahaleleri, İBH tanılı bireylerde semptom yönetimini kolaylaştırmakta ve yorgunluğun hafiflemesinde önemli stratejiler ortaya koymaktadır. Klinik uygulamalarda hemşirelerin; hasta eğitimi, psikososyal destek ve yaşam tarzı düzenlemelerini bütüncül bakımın ayrılmaz bir parçası olarak planlaması önerilmektedir. Gelecek araştırmalarda ise uzun dönemli sonuçları değerlendiren, standardize edilmiş yorgunluk ölçütlerini kullanan yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuvar barsak hastalığı, Yorgunluk, Hemşirelik müdahaleleri, Semptom yönetimi

Kemoterapi Alan Yaşlı Kanser Hastalarının Konstipasyon Risk Durumu Ve Konfor Düzeyinin Değerlendirilmesi

Seda Kurt¹, Serap Ünsar¹, Melike Demir Doğan², Hatice Yıldız Zorbozan³, Yaren Duvar⁴,
İsmail Bayrakçı⁵

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD.

²Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

³İstanbul Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

⁴Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Post-Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi

⁵Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Medikal Onkoloji

Giriş ve Amaç: Hastaların yaşam kalitesinin ve tedavi sürecini olumsuz yönde etkileyen konstipasyon oluşma durumunun erken tanımlanabilmesi, risk durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi konstipasyonun yönetilmesi ve hasta konforunun sağlanması açısından yararlı olacaktır. Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu çalışma; yaşlı kanser hastalarının konstipasyon risk durumu ve konfor düzeyinin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Aralık 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında, Medikal Onkoloji Kliniği'nde kemoterapi tedavisi gören 282 yaşlı kanser hastası ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri; kişisel ve hastalıkla ilgili özellikleri içeren soru formu, Konstipasyon Risk Değerlendirme Ölçeği (KRDÖ) ve Genel Konfor Ölçeği (GKÖ) kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlardan (sayı, yüzde, ortalama vb.) Bağımsız Örneklem t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (One-way ANOVA), Pearson korelasyon testi ve çok değişkenli linear regresyon modellemesinden yararlanıldı.

Bulgular: Hastaların; %58,3'ü erkek olup %85,3'ü evli ve %50'si ilköğretim mezunudur. Kadın cinsiyete sahip, opioid ilaç kullanan, kronik hastalığa sahip, yarı bağımlı olan hastaların KRDÖ ölçeği toplam puanının istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptandı ($p < 0,05$). Konstipasyonu olmayanların olanlara göre GKÖ ölçeği toplam puanının istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0,05$). Aktivite durumuna göre bağımsız hastaların bağımlılara göre GKÖ ölçeği toplam puanının istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,011$). ECOG performans skoru, opioid kullanım süresi, günlük tüketilen sıvı miktarı ile KRDÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptandı ($p < 0,05$). ECOG performans puanı ile GKÖ ölçeği toplam puanı arasında negatif yönde; günlük tüketilen sıvı miktarı ile rahatlama alt boyut toplam puanı ve üstünlük alt boyut toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi ($p < 0,05$). GKÖ ölçeği toplam puanı ile KRDÖ toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptandı ($p < 0,05$). Genel konfor düzeyini bağımsız olarak etkileyen değişkenlerin konstipasyon varlığı ve aktivitenin olduğu belirlendi.

Sonuç: Sonuç olarak hastaların konstipasyon risk durumu arttıkça genel konfor düzeyinin düştüğü belirlendi. Kadın cinsiyete sahip olma, kronik hastalığa sahip olma, yarı bağımlı olma, opioid ilaç kullanma durumunun konstipasyon riskini etkileyen faktörler olduğu belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin özellikle yaşlı kanser hastalarının sosyodemografik, hastalık ve tedavi ile ilgili özelliklerini dikkate alarak konstipasyon riskini ve konfor düzeyini değerlendirilmesi ve uygun hemşirelik girişimleri planlaması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı kanser hastası, Konstipasyon riski, Konfor, Hemşirelik bakımı

Hacer Eroğlu¹, Zehra Gök Metin²

¹Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Giriş ve Amaç: Roper, Logan ve Tierney'nin Günlük Yaşam Aktiviteleri (GYA) Modeli, hemşirelikte bireyselleştirilmiş bakım ve hasta bağımsızlığını esas alan bütüncül bir yaklaşımdır. Farkındalık temelli uygulamalar ise stresin etkin yönetimi ve kan basıncının kontrolünde yararlı sonuçlar sunmaktadır. Ancak literatürde GYA Modeli ile farkındalığın kombine edildiği bir müdahale çalışması bulunmamaktadır. Bu araştırmanın amacı, GYA modeline temellendirilen ve farkındalıkla desteklenen eğitim programının evre I hipertansiyonu (HT) olan bireylerde öz bakım, tedavi uyumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, kan basıncı ve metabolik değişkenler üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Bulgular: Müdahale ve kontrol gruplarının sosyodemografik ve klinik özellikler açısından benzer olduğu bulunmuştur ($p > 0,05$). Müdahale grubunun 8. ve 12. haftada öz bakım, tedavi uyumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek, sistolik ve diyastolik kan basıncının düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). 8. haftada müdahale grubunda açlık kan şekeri, düşük dansiteli lipoprotein ve serum sodyum düzeyi kontrol grubuna göre daha düşük, yüksek dansiteli lipoprotein ve serum potasyum düzeyi daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 1: Öz bakım, tedavi uyumu ve sağlıklı yaşam tarzı davranışları puanlarının gruplar arası karşılaştırılması (n=70).

Sonuçlar	Başlangıç (T0)		Test	8. Hafta (T1)		Test	12. Hafta (T2)		Test
	Müdahale (n=35)			Müdahale (n=35) Kontrol (n=35)			Müdahale (n=35) Kontrol (n=35)		
	(n=35)	(n=35)		İstatistiği	İstatistiği		İstatistiği	İstatistiği	
	Medyan	Medyan		Medyan	Medyan		Medyan	Medyan	
(Min-Maks)		(Min-Maks)	(Min-Maks)	(Min-Maks)	(Min-Maks)	(Min-Maks)			
HT Öz Bakım Ölçeği									
Alt Boyutları									
Davranış	37.0	36.0	U: 472.0	63.0	36.0	U: 46.0	63.0	38.0	U: 39.0
Motivasyon	(28.0-42.0)	(30.0-43.0)	p=0.096	(54.0-68.0)	(30.0-47.0)	p<0.001*	(60.0-67.0)	(31.0-44.0)	p<0.001*
	36.0	37.0	U: 507.5	66.0	39.0	U: 35.0	66.0	40.0	U: 38.0
Öz etkililik	(30.0-44.0)	(31.0-44.0)	p=0.215 t:9.10	(58.0-70.0)	(33.0-71.0)	p<0.001* t:12.14	(61.0-71.0)	(33.0-50.0)	p<0.001* t:26.58
X±SS	32.17±2.4	37.81±2.6	p<0.001*	62.45±2.8	42.77±2.8	p<0.001*	65.74±2.7	41.62±4.7	p<0.001*
Hill-Bone HT Tedavisine Uyum Ölçeği									
	8.0	8.0	U: 577.0	4.0	8.0	U: 15.5	4.0	8.0	U: 8.0
Görüşme	(6.0-10.0)	(5.0-10.0)	p=0.665	(3.0-6.0)	(5.0-10.0)	p<0.001*	(3.0-6.0)	(5.0-10.0)	p<0.001*
Medikal	21.0	22.0	U: 545.5	11.0	22.0	U: 38.0	10.0	22.0	U: 26.0
	(16.0-27.0)	(16.0-26.0)	p=0.427	(8.0-15.0)	(16.0-27.0)	p<0.001*	(8.0-12.0)	(17.0-27.0)	p<0.001*
Beslenme	8.0	8.0	U: 525.0	5.0	9.0	U: 62.0	4.0	9.0	U: 20.0
Toplam puan	(5.0-10.0)	(4.0-10.0)	p=0.287 t:0.06	(3.0-6.0)	(5.0-10.0)	p<0.001* t:20.50	(3.0-6.0)	(5.0-10.0)	p<0.001* t:25.30
	36.97±3.3	37.02±3.9	p=0.948	19.94±2.7	37.60±4.2	p<0.001*	18.54±2.2	38.40±4.1	p<0.001*
X±SS									
SYBD II Ölçeği Alt Boyutları									
	22.0	22.0	U: 590.500	26.0	18.0	U: 3.000	26.0	17.0	U: 18.500
Sağlık sorumluluğu	(16.0-23.0)	(16.0-23.0)	p=0.580	(20.0-33.0)	(13.0-22.0)	p<0.001*	(21.0-33.0)	(12.0-20.0)	p<0.001*
Fiziksel Aktivite	10,0	10.0	U: 612.500	22.0	14.0	U: 2.500	23.0	14.0	U: 28.500
	(9.0-16.0)	(9.0-16.0)	p=0.290	(16.0-30.0)	(11.0-17.0)	p<0.001*	(16.0-30.0)	(9.0-19.0)	p<0.001*
Beslenme	16.0	16.0	U: 420.500	24.0	15.0	U: 56.000	26.0	16.0	U: 2.500
	(12.0-20.0)	(12.0-20.0)	p=0.080	(21.0-28.0)	(11.0-19.0)	p<0.001*	(23.0-30.0)	(12.0-20.0)	p<0.001*
Manevi Gelişim	16.0	16.0	U: 345.000	23.0	16.0	U: 43.500	23.0	15.0	U: 3.000
	(11.0-25.0)	(11.0-25.0)	p=0.210	(13.0-27.0)	(13.0-20.0)	p<0.001*	(18.0-27.0)	(11.0-19.0)	p<0.001*
Kişilerarası İlişki	19.0	19.0	U: 380.00	25.0	17.0	U: 28.500	23.0	17.0	U: 23.000
	(14.0-25.0)	(14.0-25.0)	p=0.350	(19.0-27.0)	(14.0-21.0)	p<0.001*	(18.0-27.0)	(13.0-20.0)	p<0.001*
Stres Yönetimi	16.0	16.0	U: 590.00	20.0	15.0	U: 20.500	22.0	15.0	U: 5.000
	(11.0-22.0)	(11.0-22.0)	p=0.840 t:32.40	(17.0-24.0)	(11.0-17.0)	p<0.001* t:28.80	(17.0-24.0)	(11.0-17.0)	p<0.001* t: 27.27
Toplam puan	98.83±9.7	97.76±9.2	p=0.120	140.91±7.8	95.97±5.6	p<0.001*	143.11±9.1	95.51±6.3	p<0.001*
X±SS									

HT: Hipertansiyon; Max: En Büyük Değer; Min: En Küçük Değer; SYBD II: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği; t: Student t testi; U: Mann Whitney U testi; X ± SS: Ortalama ± Standart Sapma; *: p<0,05.

Tablo 2. Müdahale ve kontrol gruplarının sistolik ve diyastolik kan basıncı değerlerine göre karşılaştırılması (n=70)

KB (mmHg)		Ölçüm Zamanı	Müdahale (n=35) Medyan Maks)	Grubu Kontrol Grubu (Min-Medyan Maks)	(n=35) (Min-	Test İstatistiği		p
SKB (mmHg)		Başlangıç	137.0	(132.0-140.0)	138,0 (134.0-149.0)	(134.0-149.0)	748.0 ^a	0.109
		8. hafta	121.0	(110.0-133.0)	137,0 (134.0-14.,0)		1225.0 ^a	<0.001**
		12. hafta	124.0	(112.0-134.0)	137.0 149.0)		1222.0 ^a	<0.001**
		Başlangıç	86.0	(72.0-91.0)	87.0 (82.0-90.0)		773.0 ^a	0.566
DKB (mmHg)		8. hafta	75.0	(60.0-84.0)	88.0 (83.0-92.0)		122.5 ^a	<0.001**
		12. hafta	76.0	(65.0-89.0)	87.0 (82.0-92.0)		1111.5 ^a	<0.001**
Zamana bağlı değişim		Test istatistiği	p	T0-T1 *			T0-T2*	T1-T2 *
Müdahale grubu	SKB (mmHg)	55.8 ^b	<0.001**	<0.001**			<0.001**	0.045**
	DKB (mmHg)	42.7 ^b	<0.001**	<0.001**			<0.001**	0.025**
Kontrol grubu	SKB (mmHg)	1.6 ^b	0.449	0.084			0.300	0.298
	DKB (mmHg)	0.77 ^b	0.680	0.168			0.940	0.139

T0: Başlangıç, T1: 8. hafta, T2: 12. hafta, DKB: Diyastolik kan basıncı, HT: Hipertansiyon, KB: Kan basıncı, SKB: Sistolik kan basıncı, aMann Whitney U testi, Min: En Küçük Değer, Maks: En Büyük Değer, b Friedman testi, *T0-T1 ilk ölçüm ve ikinci ölçümün karşılaştırması, T0-T2 son ölçüm ve ilk ölçümün karşılaştırılması, T1-T2 ikinci ölçüm ve üçüncü ölçümün karşılaştırması, **, p<0,05.

Sonuç: Bu araştırmada hemşire liderliğinde yürütülen, GYA modeline dayalı olarak geliştirilen ve farkındalıkla desteklenen eğitim programının HT'li bireylerde öz bakım, tedavi uyumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, sistolik ve diyastolik kan basıncı ve metabolik değişkenler üzerinde iyileşme sağladığı ortaya çıkarılmıştır. HT'li bireylerde öz-bakım, tedaviye uyumun artırılması ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması ve sürekliliğinin desteklenmesi amacıyla daha geniş örneklem gruplarıyla, uzun süreli izlemi içeren ileri klinik araştırmaların yapılması ve farkındalık temelli yaklaşımların HT eğitim programlarına entegre edilmesi ve kliniklerde yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Farkındalık, Günlük yaşam aktiviteleri, Hipertansiyon, Öz bakım, Sağlıklı yaşam

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yaralarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Belirlenmesi

Emine Yaman Lezki¹, Ebru Ekiz², Afıtap Özdelikara³

¹Giresun Eğitim Araştırma Hastanesi, Renimasyon Yoğun Bakım

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Pazar Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri
Bölümü

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı

Giriş ve Amaç: Bası yaraları, yoğun bakım hastalarında önlenebilir komplikasyonlar arasında yer almakta ve hemşirelik bakım kalitesinin önemli bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bu araştırmanın amacı, yoğun bakım hemşirelerinin bası yaralarına ilişkin bilgi düzeyleri ve önlemeye yönelik tutumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı çalışma, Aralık 2024 -Mart 2025 tarihleri arasında Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 228 yoğun bakım hemşiresi yürütülmüştür. Veriler, Tanımlayıcı Form, Basınç Ülseri Bilgi Düzeyi Değerlendirme Aracı (PUKAT 2.0-T) ve Bası Yaralarını Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği aracılığıyla yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. PUKAT 2.0-T aracından alınabilecek toplam puan aralığı 0–25 arasındadır. Alınabilecek puanın artması bilgi düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Tutum ölçeğinden alınacak puan aralığı 13–52 arasındadır; yüksek puanlar, bası yaralarının önlenmesine yönelik daha olumlu tutum göstermektedir. Örneklem büyüklüğü %95 güven düzeyi ve %5 hata payı esas alınarak G*Power 3.1.9.7 programı ile minimum 189 olarak hesaplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $31,14 \pm 6,04$ 'tür. Hemşirelerin PUKAT bilgi puanı ortalaması $8,97 \pm 2,95$, tutum puanı ortalaması ise $42,0 \pm 4,6$ 'dır. Kadın hemşirelerin ve bası yarası eğitimi alanların ve Samsun Eğitim ve Araştırma hastanesinde çalışanların bilgi puanları anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Hemşirelerin bası yarası konusunda en sık yararlandıkları bilgi kaynakları; internet (%48.7), hizmet içi eğitimler (%45,6) ve kongre ve sempozyumlardır (%41.7). Makale okuyan ($p=0,041$), hizmet içi eğitimlere katılan ($p=0,008$) ve kongre/sempozyumlara katılan ($p=0,048$) hemşirelerin bilgi ve tutum puanları daha yüksektir. Hemşirelerin bası yaralarını önlemede en sık bildirilen engeller; malzeme yetersizliği (%58,1), bilgi eksikliği (%46,3) ve hemşire yetersizliği (%42,7)'dir. Zaman yetersizliği ($p=0,041$) PUKAT puanını anlamlı biçimde düşürürken, bilgi eksikliği ($p=0,042$) ve malzeme yetersizliği ($p=0,048$) tutum puanlarını olumsuz etkilemiştir. PUKAT ve tutum puanları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki belirlenmiştir ($r=0,183$, $p=0,009$).

Tanımlayıcı Değişkenlere Göre PUKAT ve Tutum Puanı

Özellik	Kategori	n	PUKAT Ort. $\pm$ SS	Tutum Ort. $\pm$ SS	p (PUKAT)	p (Tutum)
Yaş Grubu	20–29	107	9.02 $\pm$ 2.97	41.54 $\pm$ 4.80	0.529	0.272
	30–39	94	8.61 $\pm$ 2.89	42.28 $\pm$ 4.60		
	≥ 40	27	10.07 $\pm$ 2.85	42.93 $\pm$ 3.97		
Cinsiyet	Kadın	150	9.30 $\pm$ 2.88	42.29 $\pm$ 4.40	0.022*	0.219
	Erkek	78	8.35 $\pm$ 2.98	41.46 $\pm$ 5.03		
Görev yapılan hastane	Giresun EAH	103	8.41 $\pm$ 2.93	41.34 $\pm$ 4.83	0.008*	0.050
	Samsun EAH	125	9.44 $\pm$ 2.89	42.56 $\pm$ 4.41		
Eğitim durumu	Önlisans	16	8.68 $\pm$ 3.07	41.00 $\pm$ 4.89	0.041*	0.284
	Lisans	182	8.91 $\pm$ 2.92	42.05 $\pm$ 4.54		
	Yüksek Lisans	30	9.83 $\pm$ 2.90	42.80 $\pm$ 4.33		
Meslekte çalışma süresi	1–5 yıl	94	8.60 $\pm$ 2.85	41.60 $\pm$ 4.81	0.089	0.271
	6yıl–10 yıl	72	8.94 $\pm$ 2.96	41.98 $\pm$ 4.61		
	11yıl–20 yıl	50	9.37 $\pm$ 3.01	42.31 $\pm$ 4.40		
	20 yıl üzeri	12	9.65 $\pm$ 2.87	42.64 $\pm$ 4.12		
Yoğun bakımda çalışma süresi	1–5 yıl	116	8.69 $\pm$ 2.87	41.68 $\pm$ 4.75	0.077	0.312
	6yıl–10 yıl	78	9.01 $\pm$ 2.92	41.92 $\pm$ 4.54		

	11 yıl–20 yıl	32	9.42 ± 2.88	42.45 ± 4.37		
	20 yıl üzeri	2	9.58 ± 2.83	42.77 ± 4.10		
Bası yarası eğitimi alma durumu	Evet	144	9.44 ± 2.91	42.56 ± 4.41	0.008*	0.050
	Hayır	84	8.41 ± 2.93	41.34 ± 4.83		
Bası yarası ile karşılaşma	Her zaman	75	9.12 ± 2.94	41.92 ± 4.50	0.096	0.228
	Sıklıkla	115	8.78 ± 2.90	41.88 ± 4.71		
	Bazen	28	8.60 ± 2.85	41.33 ± 4.65		
	Hiç	10	8.44 ± 2.89	41.10 ± 4.52		
Hastanede yara bakım hemşiresi bulunma durumu	Evet	214	8.94 ± 2.92	41.97 ± 4.61	0.073	0.267
	Hayır	14	8.80 ± 2.87	41.80 ± 4.53		

Araştırmaya katılan 228 hemşirenin çoğunluğu kadın (%65,8) ve lisans mezunu (%79,8) olup, yaş ortalaması $31,14 \pm 6,04$ 'tür. Katılımcıların %41,2'si meslekte 1–5 yıl, %52,2'si ise yoğun bakımda 1–5 yıl çalışmıştır. Hemşirelerin %83,3'ü basınç yarası ile “her zaman” veya “sıklıkla” karşılaştığını belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların %93,9'unun çalıştığı kurumda yara bakım hemşiresi olduğunu belirtmiş, %63,2'si ise daha önce bası yarası konusunda eğitim aldığını ifade etmiştir. Tanımlayıcı değişkenlere göre yapılan karşılaştırmalarda, hemşirelerin bası yaralarına ilişkin bilgi (PUKAT) ve tutum puan ortalamaları incelendiğinde bazı değişkenlerde anlamlı farklar saptanmıştır. Yaş grupları arasında hem PUKAT hem de tutum puanları açısından anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Ancak ≥ 40 yaş grubundaki hemşirelerin bilgi ve tutum puan ortalamalarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Cinsiyet değişkenine göre yapılan analizde, kadın hemşirelerin bilgi puanlarının erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p = 0.022$). Giresun EAH hastanesinde çalışan hemşirelerin Samsun EAH hastanesindeki hemşirelere göre Pukat puanı anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur (0.008^*) Eğitim düzeyi açısından incelendiğinde, lisans ve yüksek lisans mezunlarının tutum puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p = 0.041$). Bası yarası eğitimi alan hemşirelerin PUKAT puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p = 0.008$). Benzer şekilde, eğitim alan hemşirelerde tutum puanlarının da daha yüksek olduğu saptanmıştır.

($p=0.050$). Bununla birlikte, meslekte ve yoğun bakımda çalışma süresi, çalışılan birim ve bası yarasıyla karşılaşma sıklığı gibi değişkenlerde bilgi ve tutum puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

PUKAT ve Tutum Ölçeği Puanları ve Ölçekler Arası İlişki

Ölçek / Alt Boyut	Ortalama $\pm$ SS	Min–Maks	r
Etiyoloji	1.96 $\pm$ 1.0	0 – 4	
Sınıflandırma ve Gözlem	1.7 $\pm$ 1.07	0 – 4	
Risk Değerlendirmesi	1.21 $\pm$ 0.72	0 – 2	
Beslenme	1.29 $\pm$ 0.83	0 – 3	
Önleme	2.01 $\pm$ 1.22	0 – 7	
Özel Hasta Grupları	0.81 $\pm$ 0.71	0 – 2	
PUKAT Toplam	8.97 $\pm$ 2.95	0 – 7	$r = 0.244$, $p < 0.001$
Tutum Ölçeği Toplam	42,01 $\pm$ 4,63	29 – 52	

PUKAT ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalaması $8,97 \pm 2,95$ olup, minimum 1 ve maksimum 17 puan arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 25 iken, çalışmada elde edilen en yüksek değer 17 olmuştur. Ortalama puan, toplam puanın yaklaşık %36'sına karşılık gelmektedir. Alt boyutlar incelendiğinde, en yüksek puan ortalaması Önleme ($2,01 \pm 1,22$), en düşük puan ortalaması ise Özel Hasta Grupları ($0,81 \pm 0,71$) boyutunda elde edilmiştir. Etiyoloji ($1,96 \pm 1,00$), Sınıflandırma ve Gözlem ($1,70 \pm 1,07$), Risk Değerlendirmesi ($1,21 \pm 0,72$) ve Beslenme ($1,29 \pm 0,83$) alt boyutlarında da bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği'nden elde edilen toplam puan ortalaması $42,01 \pm 4,63$ olup, Ölçekten alınabilecek toplam puan aralığı 13–52'dir. PUKAT 2.0 bilgi puanları ile basınç ülserlerini önlemeye yönelik tutum puanları arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.244$, $p<0.001$). Bu bulgu, bilgi düzeyi yükseldikçe hemşirelerin olumlu tutumlarının da artma eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin bası yaralarına ilişkin bilgi düzeyleri düşük, tutumları orta düzeydedir. Bilgi düzeyinin artmasıyla tutumun da olumlu yönde geliştiği belirlenmiştir. Sürekli eğitimlerin artırılması, uygun malzeme temini ve iş yükünün azaltılması, bası yaralarının önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Bası yarası, bilgi düzeyi, tutum, yoğun bakım, hemşirelik

Sürekli Renal Replasman Tedavisi Uygulanan Yoğun Bakım Hastalarında Üç Farklı Isıtma Yönteminin Vücut Sıcaklığı Üzerine Etkisi: Prospektif Gözlemsel Çalışma

Sema Yıldırım¹, Elif Bülbül²

¹Dr Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Amaç: Sürekli renal replasman tedavisi (SRRT) uygulanan yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi edilen hastalarda üç farklı ısıtma yönteminin vücut sıcaklığı üzerindeki etkinliğini değerlendirmek ve SRRT'ye bağlı hipotermiyi önlemeye yönelik stratejileri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Yöntem: Bu araştırma prospektif ve gözlemsel bir çalışmadır. İlk kez SRRT uygulanan 99 erişkin YBÜ hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar kullanılan ısıtma yöntemine göre üç gruba ayrılmıştır; ısıtma uygulanmayan (normal battaniye, n=26), ısıtma battaniyesi (n=30) ve ekstrakorporeal kan ısıtma ünitesi (n=43). Vücut sıcaklıkları, mesane sıcaklık sensörü kullanılarak sekiz saat boyunca saatlik olarak izlenmiştir. Demografik ve klinik veriler toplanmış, sıcaklık değişimleri tekrarlayan ölçümler için ANOVA, Friedman, Bonferroni testi ve Wilcoxon işaretli sıralar testleri ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 55,40±15,63 yıl olup, %53,5'i erkektir. En sık tanılar akut böbrek yetmezliği (%36,4) ve solunum yetmezliği (%22,2) olarak belirlenmiştir. Sekiz saatlik SRRT süresince ortalama vücut sıcaklığı genel olarak hafif bir düşüş göstermiştir (1. saatte 36,30±0,56 °C iken 8. saatte 36,12±0,45 °C). Isıtma battaniyesi ve kan ısıtma ünitesi grupları, kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak daha yüksek vücut sıcaklıklarını korumuştur (F=9,82, p < 0.001). Isıtma battaniyesi grubunda zamanla kademeli bir sıcaklık düşüşü görülürken, kan ısıtma ünitesi grubunda sıcaklığın kademeli olarak arttığı gözlenmiştir, bu durum daha etkili termal stabiliteyi göstermiştir. Gruplar arasında saatlik ölçümlerde anlamlı farklılıklar saptanmıştır (p < 0.05).

Sonuç: Sonuç: Isıtma battaniyesi ve kan ısıtma ünitesi gibi aktif ısıtma stratejileri, SRRT'ye bağlı hipotermiyi etkili bir şekilde önlediği söylenebilir. Ekstrakorporeal kan ısıtma ünitesi, sekiz saatlik süreçte üstün termal stabilite sağlamıştır. Bu bulgular, YBÜ'de SRRT protokollerine ısıtma uygulamalarının entegre edilmesini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Akut böbrek hasarı, Hipotermi, Isıtma yöntemleri, Sürekli Renal Replasman Tedavisi, Yoğun Bakım

Ölçek Geliştirme Çalışması: Erkeklerde Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği

Esin Sevgi Doğan¹, Duygu Ilgın Gündüz¹, Berra Sirek¹, Begüm Avşar¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Erkeklerde görülen meme kanseri nadir bir kanser türü olmasına rağmen, genellikle geç tanı almakta ve prognozu kadınlarda görülen meme kanserine göre daha kötü olabilmektedir. Erken tanı ile erkeklerde görülen meme kanseri tedavi edilebilmekle birlikte, öncelikle bireylerin bu konuya yönelik farkındalıklarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu araştırmanın amacı, erkeklerin erkeklerde görülebilecek meme kanseri hakkındaki farkındalıklarını değerlendirebilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma metodolojik bir çalışmadır. Örneklemi, bir üniversitenin dokuz farklı bölümünde öğrenim gören ve örnekleme kriterlerini karşılayan 345 erkek üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, Öğrenci Tanıtım Formu ve Erkeklerde Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği Taslak Formu ile toplanmıştır. Taslak formun güvenilirliği için madde analizi, iç tutarlılık katsayısı ve test-tekrar test güvenilirliği; geçerliliği için ise içerik geçerliliği indeksi, açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır.

Bulgular: Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği incelendiğinde, ortalama ölçümlere göre ICC=0,921 (95% GA=0,890–0,947, $p < 0,001$) bulunmuştur. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları ise 0,45–0,73 arasında değişmiştir. Açıklayıcı faktör analizinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı 0,86, Barlett testi sonucu $\chi^2=5398,984$, $p < 0,001$ olarak bulunmuştur. Faktör yükleri 0,51–0,86 arasında değişmiş ve 25 maddelik ölçek dört alt boyuta ayrılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizine göre model uyum indeksleri: $\chi^2/df=3,151$, RMSEA=0,079, AGFI=0,838 ve CFI=0,854 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,867'dir.

Sonuç: Erkeklerde Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır. Ölçek, erkeklerde meme kanserine yönelik farkındalığı değerlendirmek ve farkındalık artırma girişimlerinin etkinliğini ölçmek için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, erkek, geçerlik, güvenilirlik, farkındalık

Parkinson Hastalarında İlaç Uyumuna Yorgunluk Ve Sosyal Desteğin Etkisinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Ve Kesitsel Çalışma

İrem Karaman¹, İrem Gül¹, Öznur Usta Yeşilbalkan¹, Ayşe Özkaraman³, Ahmet Acerer²,
Ayfer Karadakovan¹, Ebru Özel⁴

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

³Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş ve Amaç: Araştırma, parkinson hastalarının ilaç uyumuna yorgunluk düzeyi, sosyal destek durumunun etkisini değerlendirmek ve bazı sosyo-demografik, hastalık ilişkili değişkenlerin etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Ekim 2022 - Nisan 2023 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Nöroloji Anabilim Dalı Parkinson Polikliniği'nde takip edilen, araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan hastalar (n=95) ile yürütüldü. Dahil edilme kriterleri; en az 6 aydır parkinson tanısının olması, okuma-yazma bilme, Levadopa kullanma, 18 yaşından büyük olmadır. Araştırmadan dışlanma kriterleri ise; Modifiye Hoehn-Yahr skalasına göre evre 3 üzeri olma ve araştırmaya katılmak istememidir. Veriler, Sosyodemografik Veri Toplama Formu, İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği- Orijinal Form (IUBÖ), Parkinson Yorgunluk Ölçeği (PYÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak toplandı. Araştırmanın uygulanabilmesi için araştırmanın yürütüldüğü klinikten, verilerin toplanmasında kullanılan ölçeklerin Türkçe uyarlamasını yapan yazarlardan ve araştırmaya katılan hastalardan yazılı izin alınmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve verilerin dağılımına göre parametrik ve nonparametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşanılan yer, birlikte yaşadığı kişi, refakatçi varlığı ve kronik hastalık varlığına göre ilaç uyumu ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklı olmadığı saptandı. Araştırmada hastaların ilaç uyumu puan ortalamaları ile yaş, hastalık süresi, Hoehn-Yahr puanı, toplam sosyal destek, aile destek, arkadaş destek, özel insan destek ortalama puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Hastaların yorgunluk ortalama puanı ile ilaç uyumu ortalama puanı arasında zayıf ilişki olduğu, saptandı ($r=-0.266$, $p=0.009$).

Sonuç: Bu çalışma kapsamında, ele alınan popülasyonun ilaç uyumunun yüksek olduğu, ilaç uyumu üzerinde yorgunluğun minör de olsa ters yönlü bir etkisinin olduğu, sosyal desteğin ise bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Çalışma sonuçlarının, PH olan bireylerde görülen yorgunluk semptomunu iyileştirerek ilaç uyumunu arttırmayı amaçlayan müdahaleli çalışmalara temel oluşturacağı düşünülmektedir. Gelecekteki çalışmalarda hastalığın tüm evrelerinde ilaç uyumunun, yorgunluğun ve sosyal destek düzeyinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Parkinson Hastalığı, İlaç Uyumuna, Yorgunluk, Sosyal Destek

Radyoterapi Alan Baş ve Boyun Kanseri Hastalarında Algılanan Stres ve Umut: Sosyal Destek ve Başa Çıkma Özyeterliliğinin Zincirleme Etkisi

Vildan Kocatepe¹, Dilek Yıldırım², Ayşegül Türkmenoğlu⁵, Funda Çam³, Ünal Önsüz⁴,
Volkan Semiz⁵

İzmir Demokrasi Üniversitesi

²İstanbul Aydın Üniversitesi

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi

⁴Kocaeli Üniversitesi

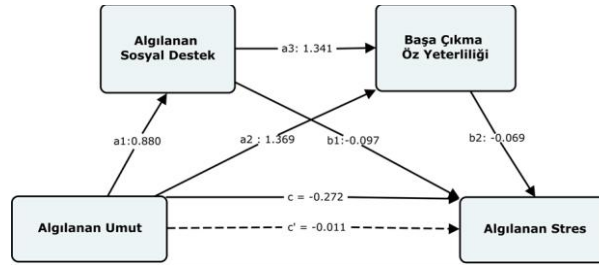
⁵İzmir Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Baş ve boyun kanserleri, fiziksel deformiteler, konuşma ve beslenme güçlükleri gibi ciddi yaşam kalitesi sorunlarına yol açmasının yanı sıra yoğun psikososyal stresle de ilişkilidir. Radyoterapi, bu hastalarda sıklıkla oral mukozit, disfaji, işitme kaybı ve iletişim bozuklukları gibi yan etkiler oluşturur. Bu durum, bireylerin stres düzeylerini artırırken umut düzeylerini azaltabilir. Sosyal destek ve başa çıkma özyeterliliği ise bu süreçte koruyucu faktörler olarak rol oynar. Literatürde sosyal destek, başa çıkma özyeterliliği ve umudun farklı örneklemelerde stres üzerindeki etkileri gösterilse de bu değişkenlerin birbirleriyle zincirleme etkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu araştırma, radyoterapi alan baş ve boyun kanseri hastalarında algılanan stres ve umut arasındaki ilişkide sosyal destek ve başa çıkma özyeterliliğinin ardışık (zincirleme) aracılık rolünü belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda 22 Temmuz–10 Ekim 2025 tarihleri arasında İzmir’de bulunan bir hastanede Radyasyon Onkolojisi Kliniğinde yürütülmüş ve 354 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler Katılımcı Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Başa Çıkma Özyeterliliği Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Sürekli Umut Duygusu Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde korelasyon analizleri ve ardışık aracılık (bootstrapping) testi uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 57,08±11,49 olup, %60,17’si erkek ve %74,29’u evlidir. Algılanan stres düzeyi orta-yüksek, umut ve sosyal destek düzeyleri ise orta düzeyde bulunmuştur. Stres ile başa çıkma özyeterliliği ($r=-.47$), sosyal destek ($r=-.42$) ve umut ($r=-.31$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Aracılık analizi sonucunda, umudun stres üzerindeki toplam etkisi anlamlı ($\beta=-.312$, $p < 0.001$), doğrudan etkisi anlamsız bulunmuştur; bu durum tam aracılığa işaret etmektedir. Umut, sosyal desteği ($\beta=.537$) ve başa çıkma özyeterliliğini ($\beta=.318$) artırmış; sosyal destek de başa çıkma özyeterliliğini ($\beta=.511$) güçlendirmiştir. En güçlü dolaylı etki “umut → başa çıkma özyeterliliği → stres” yolunda gözlenmiştir.

Umudun stres üzerindeki etkisinde sosyal destek ve başa çıkma öz yeterliliğinin ardışık
aracılığı modeli



Sonuç: Bulgular, algılanan umudun algılanan stresi doğrudan değil, sosyal destek ve başa çıkma özyeterliliği aracılığıyla dolaylı olarak azalttığını göstermektedir. Bu sonuç, umudun psikososyal kaynaklar üzerinden stresin olumsuz etkilerini hafiflettiğini ve başa çıkma becerilerini güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, klinik uygulamalarda hastaların umut düzeylerini artırmaya ve başa çıkma öz yeterliliklerini güçlendirmeye yönelik hemşirelik müdahaleleri ile hastaların sosyal destek kaynaklarının tanınması ve ihtiyaca göre gerekli birimlere yönlendirmesinin stres yönetimini iyileştirmede etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Başa Çıkma Özyeterliliği, Sosyal Destek, Stres, Umut, Hemşirelik

Obeziteye Yönelik Hemşirelik Bakımlarının İncelenmesi

Gazi Hakan Akdulum¹, Elif Ünsal Avdal¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Obezite, bireyin öz güven eksikliği yaşamasına, kendini ifade etmekte zorlanmasına neden olan küresel bir halk sağlığı sorunudur (Mack, 2021). Dünyada obezite olan ve olma riskine sahip insan sayısı, azımsanamayacak kadar fazla olup Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünya çapında 18 yaş ve üzeri 2.5 milyar yetişkin aşırı kilolu iken bu kişilerin 890 milyonu obezite ile yaşamaktadır (WHO, 2022). Obezite; Tip 2 diyabet, kalp hastalığı, kemik hastalıkları ve üreme sorunları gibi birçok sağlık sorununu da beraberinde getirmektedir (WHO, 2025). Obezitenin yaygınlığı göz önüne alındığında, aktif izlem yapan hemşirelere de büyük sorumluluklar düşmektedir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin obeziteye yönelik yenilikçi bakım çalışmalarını incelemektir.

Bulgular: Literatürde hemşirelerin obeziteye yönelik bakımına ilişkin birçok bilimsel çalışma bulunmaktadır. Örneğin, mobil sağlık girişimleri, web tabanlı girişimler ve aktif video oyunları; bakım türlerine örnek verilebilir (Okorodudu, 2015). Web tabanlı girişimler; farkındalığı ve bilinci arttırmak amacıyla kişiye online platformda bir program sunarak bireyi kendi halinde yönlendirmektedir (Barak ve ark., 2009). Mobil sağlık girişimleri; mobil erişimi olan cihazlar üzerinden bakım vermeyi yaygınlaştırmayı amaçlamaktadır. Mobil telefonlar aracılığıyla sağlanan mobil sağlık, kısa mesajlar, uygulamalar aracılığıyla iletişim kurmak; eğitim vermek, paylaşmak ve durumları izlemek için daha kolay yol sağlamaktadır (Patrick ve ark., 2008). Egzersiz ve oyun oynama kelimelerini birleştiren terim olan “exergaming” aktif video oyunu oynamayı belirtmek için kullanılmaktadır (Zeng, ve ark., 2016). Exergaming, artan popülaritesi ile egzersiz için güvenli, aile dostu bir ortam sağlama becerisi nedeniyle fiziksel aktivite için cazip bir seçenektir.

Sonuç: Sonuç olarak obezite, hafife alınmaması gereken bir sağlık sorunudur. Hemşirelik bakımı verilirken faydalanabilecek birçok kaynak ve yöntem bulunmaktadır. Hemşirelere ve hemşirelik öğrencilerine uygulamayla veya müfredata eklenmesiyle yenilikçi bakım tiplerinin öğretilmesi, hastalara yönelik bakımda avantaj sağlayacak ve obezitenin farkındalığını artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Bakım, hemşirelik, obezite

İnsülin Kullanan Tip 2 Diyabetli Bireylere Yönelik Geliştirilen Mobil Uygulamanın İnsülin Kullanımı Algısı ve Öz Yönetimine Etkisinin İncelenmesi

Nedime Hazal Döner¹, Öznur Usta Yeşilbalkan², Şevki Çetinkalp³

¹İzmir Ekonomi Üniversitesi

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş ve Amaç: Tip 2 diyabet içinde yaşadığımız yüzyılın en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir. Özellikle son yıllarda görülen hızlı artış diyabetli bireylerin karşılanmamış ihtiyaçlarını ön plana çıkarmıştır. Bu çalışmanın amacı, ilk kez insülin kullanan tip 2 diyabetli bireylere yönelik mobil uygulama geliştirmek ve bu mobil uygulamanın insülin kullanımını algısı ile öz yönetim üzerine olan etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü deneysel tasarımda planlanan bu araştırma, bir üniversite hastanesinin Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı'nda izlenen ve dahil edilme ölçütlerini karşılayan bireylerle yürütülmüştür. Araştırma 44 müdahale ve 44 kontrol grubu olmak üzere 88 katılımcı ile tamamlanmıştır. Müdahale grubuna mobil uygulama aracılığı ile insülin eğitimi, kontrol grubuna ise standart bakım verilmiştir. İnsülin kullanımına ilişkin geliştirilen mobil uygulama “eğitim” ve “uygulama” olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Eğitim basamağında insülinlere yönelik ikisi animasyon temelli olmak üzere üç eğitim videosu yer almaktadır. Uygulama basamağı ise insülinlerle ilgili genel bilgiler ve enjeksiyon basamaklarının oyunlaştırılmasından oluşmaktadır. Araştırmanın verileri üç izlem döneminde araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veriler “Hasta Tanıtım Formu”, “İnsülin Bilgi Formu”, “İnsülin Tedavisi Değerlendirme Ölçeği”, “İnsülin Tedavisi Öz Yönetim Ölçeği”, “İnsülin Enjeksiyonu Beceri Gözlem Formu” ve “Metabolik Kontrol Değişkenleri Formu” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ile normal dağılımına göre parametrik ve nonparametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda, mobil uygulama aracılığıyla eğitim verilen müdahale grubunda yer alan bireylerin insülin bilgi puan ortalamalarının, insülin tedavisine ilişkin öz yönetim düzeylerinin ve insülin enjeksiyonu uygulama becerilerinin zaman içerisinde istatistiksel olarak anlamlı biçimde arttığı belirlenmiştir. Buna karşın, metabolik kontrol değişkenleri ile akut ve kronik komplikasyonlara yönelik ölçümlerin zamana bağlı değişiminin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların insülin tedavisine yönelik negatif tutum ve algılarında anlamlı bir azalma gözlenmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: İlk defa insülin kullanan tip 2 diyabetli bireylere yönelik geliştirilen mobil uygulamanın hastalık öz yönetiminde etkili olduğu, olumlu davranış değişikliği yarattığı ve tip 2 diyabetli bireylerde kullanılabilir bir eğitim aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: tip 2 diyabet, mobil uygulama, öz yönetim

Hemodiyaliz Hastalarında Topikal Zeytinyağı Uygulamasının Kaşıntı Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Ön Test-Son Test Çalışması

Öğr. Gör. Dr. Kübra Çırak¹, Prof. Dr. Medet Korkmaz², Prof. Dr. Özkan Güngör³

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Kaşıntı deride tırmalama, ovalama hissi uyandıran, hem fiziksel hem de duygusal açıdan rahatsız edici subjektif bir deneyimdir, hemodiyaliz hastalarında sık karşılaşılan semptomlardan biridir ve hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hemşirelik hizmetlerinde semptom yönetimi önemli bir yer tutmaktadır, hemşirelerin, kaşıntıyı azaltmak ve kaşıntıya bağlı oluşabilecek sekonder sorunları önlemek amacıyla kanıta dayalı uygulamalar geliştirmesi gerekmektedir. Kaşıntı patofizyolojisi karmaşık ve tam olarak çözülememiştir; farmakolojik tedaviler çoğu zaman yetersiz kalmakta veya yan etkilere neden olabilmektedir. Bu nedenle nonfarmakolojik ve geleneksel yaklaşımlar son yıllarda önemli bir alternatif olarak değerlendirilmektedir. Zeytinyağının antiinflamatuvar özelliği, proinflamatuvar mediatör üretimini baskılaması, güçlü antioksidan yapısıyla serbest radikalleri nötralize ederek sinirsel uyarımı azaltması ve nemlendirici-bariyer güçlendirici etkisiyle cilt kuruluğunu gidermesi yoluyla, kaşıntının multifaktöriyel patofizyolojisine olumlu katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, çalışma hemodiyaliz hastalarında topikal uygulanan zeytinyağının kaşıntı üzerine etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü deneysel tasarımda yapılan çalışmanın evreni bir üniversite hastanesindeki hemodiyaliz hastalarıdır, örnekleme güç analizi sonucunda 62 hastadan (32 müdahale, 30 kontrol) oluşmaktadır. Araştırmanın Hipotezleri: “H₀: Hemodiyaliz hastalarında topikal uygulanan zeytinyağının kaşıntı üzerine etkisi yoktur. H₁: Hemodiyaliz hastalarında topikal uygulanan zeytinyağının kaşıntı üzerine etkisi vardır.” şeklindedir. Veriler 27.01.2025-09.02.2025 tarihleri arasında kişisel bilgi formu, 5-D Kaşıntı Ölçeği, Görsel Analog Skala (VAS) kullanılarak toplandı. Ön test verileri; iki gruba 5-D Kaşıntı Ölçeği kullanılarak ilk görüşmede toplandı. Müdahale grubunda her uygulama öncesi ve sonrasında VAS skorları alınırken, kontrol grubunda uygulama yapılmadan sadece VAS skorları alındı. Son test verileri; iki hafta sonunda iki gruba 5-D Kaşıntı Ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Müdahale grubunun son testteki, 5-D Kaşıntı Ölçeği toplam puanları ($p < 0,001$), kaşıntı şiddeti, gidişatı, dağılımı ($p < 0,001$) ve kısıtlama ($p=0,001$) alt boyut puanları, hem kontrol grubunun son test puanlarına hem de kendi ön test puanlarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu. VAS tekrarlı ölçümlerinde kaşıntı şiddetinde, zaman içinde müdahale grubunda birinci günden itibaren anlamlı bir azalma eğilimi gözlenirken, kontrol grubunda artış eğilimi belirlendi ($F=35,613$, $p < 0,001$). H₁ hipotezi doğrulandı.

Sonuç: Topikal zeytinyağı uygulamasının kaşıntı şiddetini, dağılımını, günlük yaşam üzerindeki kısıtlamalarını azalttığı, kaşıntı gidişatını iyileştirdiği ve kaşıntı şiddetini zamana

bağlı olarak anlamlı ve sürekli bir şekilde azalttığı bulundu. Kaşıntının hemşirelik yönetiminde etkili, kolay ulaşılabilir non-farmakolojik bir yöntem olarak zeytinyağı kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Hemşirelik, Kaşıntı, Zeytinyağı

Diyabetli Bireye Bakım Verenlerin Diyabet Bilgi Düzeyleri İle Bakım Aktivitesi Ve Destekleyici Davranışları Arasındaki İlişki

Serife Köleoğlu¹, Nurgül Kaplan¹, Mehtap Tan¹

¹Atatürk Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Dünya genelinde prevalansı hızla artan tip 2 diyabet, yalnızca bireylerin değil, onlara bakım verenlerin de bilgi ve destekleyici davranış düzeylerinin değerlendirilmesini gerekli kılan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu araştırmanın amacı, diyabetli bireylere bakım veren kişilerin diyabet bilgi düzeyleri ile gerçekleştirdikleri bakım aktiviteleri ve sergiledikleri destekleyici davranışlar arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımıyla yürütülen bu çalışmada, 18 yaş ve üzeri, çalışmaya katılma kriterlerini karşılayan 163 bakım vericiden veri toplanmıştır. Veriler; sosyodemografik bilgi formu, Yetişkin Diyabet Bilgi Ölçeği (YDBÖ) ve Diyabetli Bireye Bakım Verenlerin Bakım Aktivitesi ve Destekleyici Davranışları Ölçeği (D-CASS) kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların YDBÖ toplam puan ortalaması 16.45 ± 5.07 , D-CASS puan ortalaması ise 57.20 ± 13.74 'dir. En yüksek bilgi puanı Diyabet Hakkında Genel Bilgiler ve Risk Faktörleri alt boyutlarında, en düşük puan Diyabetin Belirtileri alt boyutundadır. En yüksek puanlar, bekar, üniversite mezunu ve diyabet eğitimi almış bireylerde görülmüştür ($p < 0.05$). D-CASS puanı sadece diyabet eğitimi alma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bilgi düzeyi ile D-CASS puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır. Özellikle genel bilgiler ve risk faktörleri arttıkça bakım puanı da artmaktadır ($p < 0.05$).

Sonuç: Diyabetli bireylere bakım veren kişilerin bilgi düzeylerine ait puan ortalamaları arttıkça, bakım sürecine aktif katılımları ve destekleyici davranışlarının daha güçlenmektedir. Bu nedenle, bakım vericilere yönelik sürekli ve yapılandırılmış eğitim programlarının geliştirilmesi, diyabet yönetiminin kalitesini artırmada kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Bakım verici, Bakım aktivitesi, Bilgi düzeyi, Destekleyici davranış

Acil Servise Başvuran Metastatik Pankreas Kanseri Tanılı Bireyde Gelişen Dissemine İntravasküler Koagülopati (DIC): Betty Neuman Sistem Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu

Hasret Erden¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran², Gülbin Konakçı³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Dissemine İntravasküler Koagülopati (DIC), pıhtılaşma faktörlerinin ve trombositlerin tükenmesi nedeniyle çoklu trombüs ve ardından kanamaya yol açan sistemik pıhtılaşma aktivasyonu ile karakterize ciddi bir hematolojik durumdur. Pankreas kanseri, öncelikle malign hücrelerden prokoagülan faktörlerin salınması nedeniyle yüksek DIC insidansı ile bilinmektedir. DIC tablosu özellikle metastatik malignite zemininde geliştiğinde acil hemşireleri açısından hızlı tanı ve bütüncül bakım gerektirmektedir. Bu olgu sunumunun amacı, metastatik pankreas kanseri olan bir bireyde gelişen DIC tablosunu Betty Neuman Sistem Modeli çerçevesinde değerlendirmek ve hemşirelik yaklaşımlarını tanımlamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Olgu, bir üniversite hastanesinin acil servisine başvuran erkek bireyden oluşmaktadır. Veriler olgudan yazılı onam alındıktan sonra hasta dosyası, gözlem ve hemşirelik değerlendirmeleri aracılığıyla elde edilmiştir. Değerlendirme Neuman Sistem Modeli'nin beş alt değişkeni (fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel, spiritüel) çerçevesinde yapılmıştır.

Bulgular: Olgu, koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve pankreas kanseri (karaciğer ve kemik metastazları mevcut) öyküsü olan 61 yaşında bir erkektir. Birkaç gün boyunca artan yorgunluk, azalan oral alım ve sağ bacağına şişlik şikayetleri ile acil servise başvurmuştur. Fizik muayene bulgularında kaşektik görünüm, batında yaygın hassasiyet ve sağ alt ekstremitede belirgin ödem mevcuttur. Vital bulgularında kan basıncı 83/56 mmHg, nabız 106/dk, solunum 29/dk, ateş 36,3 °C, SpO2 %94, Ağrı 5 (0-10) olarak saptanmıştır. Laboratuvar bulgularında kreatinin 1.88, CRP 313, INR 1.83, Hb 8.5 g/dL, PLT 9.000/mm³, D-dimer 25.000 ng/mL, Fibrinojen 106 mg/dL'dir. Ultrasonografide ana femoral vende trombüs izlenmiştir. Bulgular malignite zemininde gelişen dekompanse DIC ile uyumlu bulunmuştur. Elde edilen veriler doğrultusunda Betty Neuman Sistem Modeli'ne göre olgudaki malignite ve ilgili komplikasyonların varlığının DIC'ye katkıda bulunan fizyolojik stres faktörlerine yol açabileceği, kanser tanısının bireyin durumunu kötüleştiren duygusal strese katkıda bulunabileceği, bireyin hastalığı ve yaşamına ilişkin başa çıkma mekanizmalarını öğrenmenin gerekliliği, bireye sunulan destek sistemlerini ve bakım boyutundaki engelleri anlama tedavisi sürecine bütüncül bir şekilde yaklaşmak için önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Sonuç: Bu olguda, metastatik malignite zemininde gelişen DIC'in yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal boyutlarıyla da ele alınmasının gerekliliği vurgulanmaktadır. Acil servis gibi hızlı karar verilmesi gereken ortamlarda Neuman modeline dayalı yaklaşım, hemşirelik bakımının bilimsel temele dayandırılmasını, önleyici ve koruyucu bakımın

güçlendirilmesini mümkün kılar. Bu nedenle, modelin acil bakım protokollerinde yapılandırılmış biçimde öğretilmesi ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, hemşirelik, onkolojik aciller

Palyatif Bakımda Bakım Verenlerin Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG) Bilgi Düzeyinin Stres, Bakım Yükü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışmanın Başlangıç Bulguları

Canan Arslan¹, Hicran Yıldız²

¹İstanbul Topkapı Üniversitesi

²Uludağ Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, palyatif bakımda perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) ile beslenen inme hastalarının bakım verenlerinde PEG bilgi düzeyinin stres, bakım yükü ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Devam eden randomize kontrollü bir çalışmanın başlangıç (0.ay) verilerinden elde edilen bu tanımlayıcı araştırmaya, bir devlet hastanesinde PEG ile beslenen 62 inme hastasının birincil bakım vereni dahil edildi. Veriler PEG Bilgi Formu, Bakım Vericinin Stres İndeksi, Zarit Bakım Yükü Ölçeği ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği ile toplanmış; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra t testi, One-way ANOVA, Pearson korelasyon testi ve Doğrusal Regresyon Analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Bakım verenlerin PEG bilgi düzeyi orta (Ort.=21,9±6,2), stres yüksek (%54,8), bakım yükü orta yoğunlukta (Ort.=34,5±19,8), yaşam kalitesi ise orta seviyede bulundu (Ort.=65,2±21,1). Bilgi düzeyi yalnızca genel sağlık algısı ile zayıf düzeyde ilişki gösterdi ($p < 0,05$). Stres ve bakım yükü, yaşam kalitesinin tüm alt boyutları arasında güçlü ve olumsuz yönde ilişkili bulundu ($p < 0,01$).

Sonuç: PEG ile beslenen inme hastalarının bakım verenleri yüksek stres ve yük altında olup yaşam kaliteleri düşüktür. Eğitim programları yalnızca teknik bilgiyle sınırlı kalmamalı; stres yönetimi ve psikososyal destek de içermelidir.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, peg, stres, bakım yükü, yaşam kalitesi

Epilepsili Hastalarda Öz-Yönetim ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Yasemin Arslan Polat¹, Mukadder Mollaoğlu²

¹Sivas Numune Hastanesi

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş ve Amaç: Araştırma, epilepsi tanısı almış bireylerde öz-yönetim ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve analitik olarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Sivas il merkezinde bulunan Sivas Numune Hastanesinde nöroloji polikliniğine başvuran epilepsi tanılı hastalar arasından rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 131 epilepsi hastası ile Ağustos 2023- Ocak 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri, Hasta Tanılama Formu, Epilepsi Hastalarında Öz-Yönetim Ölçeği (EÖYÖ) ve Epilepsili Hastalarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (QOLIE-31)'ni içeren veri toplama araçları kullanılarak elde edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için veri toplama öncesinde etik kurul onayı ile yazılı kurum izinleri alınmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, SPSS 23.0 programı kullanılarak tanımlayıcı istatistik testleri ile sayı ve yüzdelik dağılımlar ile ortalama, standart sapma, maksimum ve minimum değerlerin analizi, Bağımsız Gruplarda t testi, ANOVA varyans analizi, Tukey Post Hoc Testi, Levene Testi, Pearson Korelasyon Katsayısı Analizi ve Lineer Regresyon analizi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan epilepsili hastalarının %51,9 'unun kadın, %51,1'inin evli, %42'sinin ilköğretim mezunu, %87'sinin çalışmadığı, %83,2'sinin şehirde yaşadığı, %58'inin eş ve/veya çocukları ile beraber yaşadığı, %61,1'inin gelir düzeyinin kötü olduğu ve yaş ortalamasının $45,89 \pm 18,31$ olduğu belirlenmiştir. Epilepsi hastalarının EÖYÖ ortalama puanı $104,73 \pm 10,99$ olup orta düzeyde öz-yönetime sahip oldukları ve QOLIE-31'den ise ortalama $49,11 \pm 22,76$ puan ile yaklaşık orta düzeyde yaşam kalitesine sahip oldukları saptanmıştır. Epilepsi hastalarında öz-yönetim ile yaşam kalitesi düzeyi arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunduğu, hastaların öz-yönetim düzeyindeki artışın yaşam kalitesini olumlu şekilde etkilediği belirlenmiştir.

Sonuç: Epilepsi hastalığı yaşam kalitesi ve öz-yönetimi etkilemektedir. Öz-yönetim arttıkça yaşam kalitesi düzeyi artmaktadır. Epilepsi hastalarının öz-yönetimlerinin güçlendirilmesi yaşam kalitesini artırmayı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, Öz-Yönetim, Yaşam Kalitesi, Hemşirelik

Onkoloji Hemşireliği Dersi Kapsamında Uygulanan Vakaya Dayalı Öğrenme Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Tanılarını Algılama Düzeylerine Etkisi

Emine Derya İster¹, Merve Gülpak¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Vakaya Dayalı Öğrenme (VDÖ), Öğrencilerin gerçek yaşam durumlarına yakın bir vakanın çözümlenmesinde ve vakayla ilişkili problemlerin cevaplandırılmasında bireysel ve gruplar halinde çalıştığı bir öğrenme yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır. Bu araştırma onkoloji hemşireliği dersi kapsamında vakaya dayalı öğrenme yönteminin öğrencilerin hemşirelik tanıları algılama düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Ön test-son test tek gruplu yarı deneysel tasarımla gerçekleştirilen bu araştırmanın örneklemini bir üniversitenin 2023-2024 Bahar döneminde Hemşirelik Bölümünde okuyan seçmeli ders statüsündeki Onkoloji Hemşireliği dersine kayıtlı 25 öğrenci oluşturmaktadır. Öğrenciler rastgele 5 gruba ayrılarak her gruba Türkiye’de sık görülen kanserlerden olmak üzere bir onkolojik vaka verilmiştir. Vakalar Dahiliye Servisi veya Ayaktan Onkoloji Kliniğinden alınmıştır. Vakaya ilişkin veriler “Onkolojik Hasta Değerlendirme Formu” kullanılarak öğrenciler tarafından toplanmıştır. Onkolojik Hasta Değerlendirme formu, Can ve Enç tarafından yayınlanan “İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Öğrenci Eğitim Modülü” içerisinde yer almaktadır. Onkolojik Hasta Değerlendirme formuna ilişkin eğitim ilgili öğretim elemanı tarafından ilk grup görüşmesinde verilmiştir. Çalışma öncesi öğrencilere vakaya dayalı öğrenme yöntemi konusunda eğitim verilerek her bir gruba vaka çalışmalarının her aşamasında danışmanlık yapılmıştır. Dönem sonunda gruplar sınıf ortamında aldıkları vakaların sunumlarını gerçekleştirmiştir. Araştırma verileri “Öğrenci Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Tanıları Algılama Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin 4 alt boyutu bulunmaktadır. Bu boyutlar; Hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı alt ölçeği, Hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama alt ölçeği, Kullanım kolaylığı alt ölçeği, Kavramsal yön alt ölçeğidir. Öğrencilerin öntest ve son test verilerinin karşılaştırılmasında Wilcoxon İşaretli Sıra testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %64.0 kadın olup, %44.0’u hemşirelik 2. Sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%84.0) vakaya dayalı öğrenme ile ilgili deneyimi bulunmaktadır. Hemşirelik Tanıları Algılama Ölçeği toplam ve kavramsal yön alt boyutunun son test lehine olumlu yönde değiştiği saptanmıştır ($p < 0.05$). Hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı, hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama, kullanım kolaylığı alt boyutlarında fark belirlenmemiştir ($p > 0.05$).

Sonuç: Vakaya dayalı öğrenme yöntemiyle yürütülen onkolojik vaka grup çalışmasının öğrencilerin hemşirelik tanılarını algılama düzeyleri üzerinde olumlu bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik eğitimi, Onkoloji, Öğrenci, vakaya dayalı öğrenme

Hastanede Yatan Yaşlı Bireylerde Otonomi Ve Onur İlişkisi: Kesitsel Çalışma

Rabia Bayrambey¹, Yeliz Akkuş²

¹Kafkas Üniversitesi

²Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Yaşlılık, insan yaşamı boyunca ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal değişimlerle kendini gösteren ve bu değişimlere uyum sağlamayı gerektiren kırılmalı bir süreçtir. Bu bağlamda, otonomisi ve onuru zedelenme riski taşıyan önemli bir grubu yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Bu nedenle, bu çalışmada hastanede yatan yaşlı bireylerde otonomi ile onur arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ile Kars Harekani Devlet Hastanesi'nde yataklı tedavi gören servislerdeki 65 yaş ve üzeri 313 yaşlı birey ile yürütülmüştür. Veriler, Tanıtıcı Bilgiler Formu, Yatan Hasta Onuru Ölçeği ve Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve istatistiksel analizlerin yapılmasında SPSS Windows Versiyon 25.0 paket programı (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 73.88 ± 6.6 'dır. Ölçek ortalamaları sırasıyla; Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği için 4.02 ± 3.81 , Yatan Hasta Onuru Ölçeği'nin beklenti alt boyutu için 67.28 ± 8.31 ve memnuniyet alt boyutu için 77.96 ± 10.93 olarak bulunmuştur. Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği puanları açısından; erkekler, evli bireyler, ilköğretim mezunu veya hiç eğitim almamış olanlar, çalışmayan veya emekli olanlar, geliri giderlerinden düşük olanlar ve yalnız yaşayan bireylerde daha yüksek puanlar elde edilmiş olup, bu farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yaş ile Yatan Hasta Onuru Ölçeği'nin beklenti ve memnuniyet alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca, Yatan Hasta Onuru Ölçeği ile Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p = .000$) ve Yatan Hasta Onuru Ölçeği'nin beklenti ve memnuniyet alt boyutları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p = .000$) belirlenmiştir.

Sonuç: Hastanede yatan yaşlı bireylerde onur düzeyi arttıkça otonomi düzeyi de artmaktadır. Bu bulgu doğrultusunda, yaşlı hastalarda onur ve otonomi düzeylerini destekleyici ve güçlendirici yeni araştırmalara ve uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, onur, otonomi, yatan hasta

Hemşirelik Öğrencilerinin Diyabet Bilgi Düzeylerine Göre Egzersize Yönelik Tutumları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi

Yağmur Başol², Nurdan Gürkan¹, Gülten Kaptan¹

¹Tc İstanbul Galata Üniversitesi

²Tc İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Diyabet hastalığının etkili yönetiminde düzenli fiziksel aktivite ve egzersiz büyük önem taşımaktadır. Gelecekte bireylerin bakım ve eğitiminde rol alacak hemşirelik öğrencilerinin diyabet konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi, bu bilginin hem hasta eğitimlerine hem de öğrencilerin kendi sağlık davranışlarına yansıtılması açısından önemlidir. Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin diyabet bilgi düzeyleri ile egzersize yönelik sağlık inançları ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki araştırma, Mart–Haziran 2025 tarihleri arasında İstanbul Galata Üniversitesi Hemşirelik Bölümü öğrencileriyle yürütülmüştür. Evreni 188, örnekleme ise gönüllü olarak katılan 133 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, Yetişkinler İçin Diyabet Bilgi Ölçeği, Egzersize Yönelik İnanç ve Tutum Ölçeği ve Küresel Fiziksel Aktivite Anketi (GPAQ) ile toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon testleri kullanılmıştır ($p < 0.05$).

Bulgular: Araştırmadaki katılımcıların; %57,9'u kadın, %42,1'i erkek olup %30,3'ünün ailesinde diyabet öyküsü, %59,4'ünün diyabet eğitimi alma öyküsü vardır. Katılımcıların diyabet bilgi düzeyi ortalaması 19 ± 5 (orta düzey), egzersize yönelik sağlık inançları ortalaması 104 ± 26 (görece yüksek düzeyde) ve fiziksel aktivite düzeyi ortalaması 1608 ± 1154 olarak belirlenmiştir. Sınıf düzeyi ($p < 0.001$) ve diyabet eğitimi alma durumu ($p < 0.001$) diyabet bilgi düzeyini anlamlı olarak yordarken, egzersize yönelik sağlık inançları ile fiziksel aktivite düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0.180$; $p=0.038$).

Korelasyon Analizi

Correlations				
		Yetişkin Diyabet Bilgi Düzey	Egzersize Yönelik Sağlık İnançları	Fiziksel Aktivite Düzeyi
Yetişkin Diyabet Bilgi Düzey	Pearson Correlation	1	0,01	0,025
	Sig. (2-tailed)		0,912	0,774
	N	133	133	133
Egzersize Yönelik Sağlık İnançları	Pearson Correlation	0,01	1	,180*
	Sig. (2-tailed)	0,912		0,038
	N	133	133	133

Fiziksel Aktivite Düzeyi	Pearson Correlation	0,025	,180*	1
	Sig. (2-tailed)	0,774	0,038	
	N	133	133	133
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).				

Regresyon Analizi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change in R Square	F Change	df1	df2	Sig. F Change	Durbin-Watson
1	,482 ^a	0,233	0,221	4,298	0,233	19,261	2	127	0,000	1,758

a. Predictors: (Constant), Ailesinde Diyabet Hastası Olanlar , Eğitim Almış Olma

b. Dependent Variable:
Yetişkin Diyabet Bilgi Düzey

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinde teorik diyabet bilgisinin arttığı ancak bu bilginin egzersiz davranışına tam olarak yansımadağı belirlenmiştir. Bununla birlikte, egzersize yönelik sağlık inançlarının fiziksel aktivite düzeyini olumlu yönde etkilediğı görülmüştür. Bu bulgular, toplum genelinde de sık gözlenen “bilgi-eylem uçurumu”nu yansıtmaktadır. Bilginin davranışa dönüşümünü sağlamak için hemşirelik eğitim programlarında davranış değişikliğini destekleyen, uygulamalı ve motive edici öğretim yaklaşımlarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: fiziksel aktivite, egzersiz tutumu, diyabet bilgi düzeyi, hemşirelik

Tütünün Sessiz Kalıntısı: Hemşirelik Öğrencilerinin Üçüncü El Sigara Dumanı Farkındalığının Değerlendirilmesi

Sema Aytac¹, Özlem Ovayolu¹, Sibel Doğru², Sibel Serçe¹

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

²Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Bu çalışma hemşirelik bölümü öğrencilerinin üçüncü el sigara dumanı (ÜESD)'na ilişkin farkındalıklarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Türkiye'nin Güney Doğusunda yer alan bir Üniversitenin hemşirelik bölümünde eğitim alan öğrencilerle gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bu bölümde okuyan öğrenciler, örneklemini ise dahil edilme kriterlerini sağlayan 398 öğrenci oluşturdu. Araştırmaya başlamadan önce kurumdan, etik kuruldan ve öğrencilerden izin alındı. Verilerin toplanmasında sosyodemografik bilgileri ve sigara ile ilgili özellikleri içeren "Soru Formu" ve "Üçüncü El Sigara Dumanı Farkındalık Ölçeği" (ÜESDFÖ) kullanıldı. Ölçekten toplamda 9-45 arası puan alınabilmekte, puanın yüksek olması ÜESDFÖ farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik olarak frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma, sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluk kontrolünde Shapiro Wilk, Student t, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmış olup, $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamasının 21.12 ± 1.93 yıl, %72.9'unun kadın, %30.4'ünün birinci sınıf ve ÜESDFÖ puan ortalamasının 34.54 ± 6.78 olduğu belirlendi. Öğrencilerin %82.9'unun sigara ve %98.7'nin de elektronik sigara kullanmadığı, %62.1'inin yaşadığı yerde (ev yurt vb.) bulunan diğer bireylerin sigara kullandığı, %74.9'unun sigara içilen sosyal ortamlarda bulunduğu saptandı. Öğrencilerin %94.5'inin ÜESD maruziyeti, %94.2'sinin ÜESD etkileri hakkında bilgi sahibi olmadığı, %67.3'ünün daha önce sigara içilmiş bir ortamda bulunduğu rahatsız olduğu, %79.6'sının daha önce sigara içilmiş ortamda bulunmanın sağlığını kötü etkileyeceğini düşündüğü tespit edildi. Ayrıca sigara içilmiş bir ortamda bulunduğu rahatsız olduğunu belirten ve bu ortamda bulunmanın sağlığını kötü etkileyeceğini düşünenlerin ÜESDFÖ puan ortalamasının yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.05$).

Sonuç: Öğrencilerin ÜESDFÖ puan ortalamasının yüksek olduğu, ancak tamamına yakınının üçüncü el sigara dumanı maruziyeti ve etkileri hakkında bilgi sahibi olmadığı saptandı. Öğrencilerin ÜESD ile ilgili eğitimlerle farkındalıklarının desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, üçüncü el sigara, sigara dumanı, hemşirelik

Yaşlı Bakım Programı Öğrencilerinin ve Yaşlıya Bakım Verenlerin Yaşlı Bireylere Karşı Tutumlarının ve Etkileyen Faktörlerin Karşılaştırılması

Onur Çetinkaya¹, Sema Aytaç², Özlem Ovayolu²

¹Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

²Gaziantep Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Yaşlı nüfusun giderek artması, yaşlı bireylere yönelik tutumların hem bakım kalitesi hem de hizmet sunumunda belirleyici bir unsur haline gelmesine neden olmuştur. Bu araştırma yaşlı bakım programı öğrencilerinin ve yaşlıya kurumsal bakım verenlerin yaşlı bireylere karşı tutumlarının ve etkileyen faktörlerin karşılaştırılması amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma bir devlet üniversitesinin yaşlı bakım öğrencileri ile Türkiye’de iki farklı ilde yaşlıya kurumsal bakım veren bireyler ile Kasım 2024- Haziran 2025 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın verileri sosyodemografik bilgi formu ve Kogan’ın yaşlılara karşı tutum ölçeği kullanılarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek toplandı. Görüşmeler ortalama 15 dk sürdü. Veriler SPSS 25 program kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Öğrenci grubunun yaşlılara karşı tutum puanı ortalaması $144,40 \pm 20,07$, yaşlılara bakım verenlerin ise $138,00 \pm 17,06$ olduğu tespit edildi. Ayrıca bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p=0,001$). Öğrenci grubunda kadınların, bekarların ve yaşlıya bakımda istekli olanların anlamlı fark yarattığı görülürken; yaşlıya bakım verenlerde kardeş sayısının ve yaşlı ile iletişim sıklığının anlamlı farka neden olduğu gözlemlendi ($p < 0.05$).

Sonuç: Kadın olmanın, bekar olmanın ve yaşlı bakımında istekli olmanın tutumu olumlu yönde etkilediğini ve yaşlılarla daha sık iletişim kurmanın pozitif tutum geliştirmeye katkı sunduğu tespit edildi. Yaşlılara karşı tutumu irdelleyen daha geniş örnekleme sahip araştırmaların yapılması ve yaşlılara karşı olumlu tutumu geliştirecek eğitimler verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Öğrenci, Tutum, Yaşlı.

Diyabetli Bireylerde İnsülinin Neden Olduğu Lipohipertrofiyi Tespit Etmeye Yönelik Bir Karar Destek Sisteminin Geliştirilmesi

Kübra Üçgül¹, Havva Sert¹, Mehmet Recep Bozkurt¹, Hasan Birol Çotuk², Alper Karacan¹, Selçuk Yaylacı¹

¹Sakarya Üniversitesi
²German Turkish University

Giriş ve Amaç: Lipohipertrofi, diyabetli bireylerde insülin tedavisinin yaygın bir komplikasyonudur. İnsülinin deri altı emilimini bozarak glisemik dalgalanmalara yol açar; bu durum hem diyabetik komplikasyonların gelişme riskini artırır hem de ek sağlık maliyetlerine neden olur. Lipohipertrofi tespiti için günümüzde kullanılan inspeksiyon ve palpasyon yöntemleri yetersizdir. Altın standart olarak kabul edilen ultrason yönteminin ise pahalı ve zaman maliyetli oluşu klinik akışa entegre edilmesini zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, lipohipertrofi tespiti için ultrason yerine güvenilir, kullanımı kolay, daha ucuz, zamandan tasarruf sağlayan bir teknolojiye ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada diyabetli bireylerde insülinin neden olduğu lipohipertrofinin tespit edilebilmesi için bir karar destek sistemi geliştirmek ve bu sistemin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Metodolojik ve randomize kontrollü olarak gerçekleştirilen bu çalışmanın örneklemini 249 DM’li birey oluşturmuştur. DM’li bireylerden “Hasta Bilgi Formu” aracılığı ile alınan veriler ışığında çalışmaya dahil edilen DM’li bireylerin karın bölgeleri lipohipertrofi açısından uzman radyolog tarafından ultrason cihazı kullanılarak taranmıştır. Tarama sonuçlarında 130 hastada lipohipertrofi tespit edilirken, 119 hastada lipohipertrofi bulgusuna rastlanmamıştır. Lipohipertrofi tespit edilen hastaların lipohipertrofili bölge ve sağlıklı bir kadran üzerinden SpO₂, PPG, BIOZ ve sıcaklık ölçümleri yapılmıştır. Lipohipertrofi saptanamayan bireylerde ölçüm sadece sağlıklı kadran üzerinden yapılmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında iki farklı bilgisayar programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilme aşamasında frekans dağılımı, bağımsız örneklem t testi, ki-kare analizi, logistic regresyon testleri ile makine öğrenme algoritmaları uygulanmıştır. Elde edilen verilerin % 70’i verilerin eğitiminde, %30’u verilerin test edilmesinde kullanılmıştır.

Bulgular: Logistic regresyon ile lipohipertrofi oluşumunu etkileyen faktörler rotasyon yapma, iğne uzunluğu ve vücuttaki yağ oranı olarak belirlenmiştir. Makine öğrenme algoritmaları sonucunda LH varlığı ile en çok ilişkili bulunan altı özellik kullanılarak ki-kare algoritması ve PNN, SVM ve Ensemble sınıflandırıcıları ile %78,6 ile en yüksek doğruluk elde edilmiştir.

Sonuç: Geliştirilen KKDS insülinin neden olduğu lipohipertrofiyi tespit etmede geçerli ve güvenilir bir yöntemdir. Başta diyabet hemşireleri olmak üzere sağlık profesyonelleri tarafından lipohipertrofi tespiti için klinikte kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, hemşire, karar destek sistemi, lipohipertrofi, makine öğrenimi

Diyabetli Bireylerde Yorgunluğu Etkileyen Faktörler ve Yorgunluğun Öz Yönetime Etkisi: Kesitsel Bir Çalışma

Nedime Hazal Döner¹, Sevda Tüzün Özdemir², Öznur Usta Yeşilbalkan³, Muhammed Mustafa Demirpençe⁴, Mine Uymaz⁵

¹İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

²İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu

³Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi, İzmir Şehir Hastanesi

⁵İzmir Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Diyabet, milyonlarca bireyi etkileyen ve küresel bir sağlık sorunu olarak kabul edilen kronik bir hastalıktır. Diyabette yorgunluk, psikolojik, fizyolojik ve yaşam tarzı faktörlerini kapsayan çok boyutlu bir semptom olarak kabul edilmekte olup, fiziksel veya zihinsel tükenmenin öznel bir algısı olarak tanımlanmaktadır. Bu semptom, diyabetli bireylerde yaygın olarak gözlemlenmekte ve günlük yaşam aktiviteleri ile öz bakım davranışlarını olumsuz etkileyerek öz yönetimi güçleştirmektedir. Bu araştırmanın amacı, diyabetli bireylerde yorgunluğu etkileyen faktörleri belirlemek ve yorgunluğun öz yönetim düzeyine olan etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırma, 220 diyabetli birey ile yürütülmüştür. Araştırma öncesinde ilgili etik kurul onayı alınmış, çalışmanın yürütüleceği kurumdan gerekli izinler sağlanmış ve tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmanın verileri “Hasta Tanıtım Formu”, “Kronik Hastalıkların Tedavisinde Fonksiyonel Değerlendirme- Yorgunluk Ölçeği (FACIT-Fatigue Scales)”, “Kapsamlı Diyabet Özyönetim Ölçeği (KDÖYÖ)” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ile dağılım özelliklerine göre parametrik ve nonparametrik testler kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek için çok değişkenli doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 47,16±15,48 yıldır. Bireylerin %64,1’i Tip 2 diyabet, %35,9’u ise Tip 1 diyabet tanısına sahiptir ve ortalama diyabet süresi 13,01±9,99 yıldır. FACIT toplam puan ortalaması 37,15±11,69, KDÖYÖ toplam puan ortalaması ise 19±7,31 olarak belirlenmiştir. Yapılan analizler, cinsiyet, diyabet tipi ve düzenli ilaç kullanımının FACIT puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir ($p<0.05$). Çok değişkenli regresyon analizinde, FACIT puanının yanı sıra bazı demografik ve klinik değişkenlerin diyabet öz yönetim puanı ile anlamlı ilişki gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Klinik pratikte yorgunluğun düzenli olarak izlenmesi ve öz yönetim becerilerini güçlendirmeye yönelik kanıta dayalı hemşirelik müdahalelerinin geliştirilmesi, diyabet bakımının etkinliğini artırmada stratejik bir gereklilik olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: diyabet, yorgunluk, öz yönetim, hemşirelik bakımı.

Sağlık Alanında Yapay Zekâ: Hemşirelerin Okuryazarlık, Kaygı ve Hazır Bulunuşluk Düzeyleri

Cihat Demirel¹, Nermin Kılıç Barmanpek²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Varto Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı

²Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Yapay zekâ teknolojileri, sağlık hizmetlerinde tanı, tedavi, hasta yönetimi ve idari süreçlerde oldukça önemli değişimlere yol açarken, hemşirelik mesleğini de doğrudan etkilemektedir. Hemşirelerin bu teknolojilere yönelik bilgi düzeyleri, kaygıları ve teknolojik adaptasyon kapasiteleri, yapay zekânın sağlık sistemine entegrasyon sürecinin başarısı açısından kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda, bu çalışmanın amacı, hemşirelerin yapay zekâ okuryazarlığı düzeylerini, yapay zekâya ilişkin kaygı durumlarını ve tıbbi yapay zekâyâ hazır bulunuşluklarını değerlendirmek ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte yürütülen bu araştırma, 2024 yılında Türkiye’de bir kamu hastanesinde görev yapan 350 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Yapay Zekâ Okuryazarlığı Ölçeği, Tıbbi Yapay Zekâ Hazır Bulunuşluk Ölçeği ve Yapay Zekâ Kaygı Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyon analizleri uygulanmıştır. İstatistiksel olarak önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 30.08 ± 6.00 yıl, mesleki deneyim süresi 7.14 ± 5.85 yıldır. Yapay zekâ okuryazarlığı puanı ortalama 28.35 ± 6.30 , tıbbi yapay zekâ hazır bulunuşluk puanı 41.68 ± 7.90 ve yapay zekâ kaygısı puanı 64.08 ± 8.97 olarak bulunmuştur. Yapay zekâ alanında eğitim almış hemşirelerin okuryazarlık ve hazır bulunuşluk düzeyleri istatistiksel olarak önemli düzeyde daha yüksek iken, kaygı düzeyleri ise daha düşüktür ($p < 0.001$). Ayrıca, yapay zekâ okuryazarlığı ile hazır bulunuşluk arasında istatistiksel olarak önemli güçlü pozitif korelasyon ($r=0.793$, $p < 0.01$) saptanırken; yapay zekâ kaygısı ile okuryazarlık (orta düzeyde; $r=-0.598$, $p < 0.01$) ve hazır bulunuşluk (düşük düzeyde; $r=-0.404$, $p < 0.01$) arasında ise negatif yönde istatistiksel olarak önemli korelasyonlar saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin yapay zekâ teknolojilerine uyumunun artırılması, yalnızca bireysel bilgi ve becerilerle değil, aynı zamanda sistematik ve yapısal eğitim stratejileriyle de desteklenmelidir. Bu kapsamda, hemşirelik eğitimi müfredatlarında yapay zekâyâ yönelik içeriklerin artırılması ve hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi, teknolojik dönüşüm sürecinde hemşirelerin aktif rol almasını kolaylaştıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Hazır bulunuşluk, Hemşire/lik, Okuryazarlık, Teknolojik kaygı, Yapay zekâ

Kalp Yetersizliği Hastalarına Bakım Verenlerin Bakım Yükü Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Karma Yöntem Çalışması

Beliz Açkın¹, Yasemin Tokem²

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kalp yetersizliği semptomlarının karmaşıklığı sadece hastanın değil, hastaya bakım veren kişinin de hayatında sosyal, ekonomik, psikolojik ve fiziksel açıdan birçok önemli değişikliklere neden olur. Hastaya sunulan bakımın kalitesi bakım verenin yaşadığı yüke ve yükün düzeyine bağlı olarak şekillenmektedir. Bu nedenle kalp yetersizliği hastasına bakım vermek büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, kalp yetersizliği tanılı hastalara bakım verenlerin bakım yüküne ilişkin anlayışını doğrulamak ve derinleştirmek için karma yöntem yaklaşımı kullanılarak bakım verenlerin bakım yükü algısını, yaşadıkları güçlükleri ve deneyimlerini tanımlamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmada tanımlayıcı tipte, paralel yakınsak desen ile gerçekleştirilen karma yöntem tasarımı uygulanmıştır. Araştırmanın birinci aşamasında (nicel) 107 hasta ve bakım verenin sosyodemografik özelliklerinin belirlendiği formlar ve Bakım Verme Yükü Ölçeği'ni kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında (nitel) bakım verme yükü düzeyi ≥ 44 puan çıkan 18 bakım verenle Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak, yüz yüze görüşme tekniği ile fenomenolojik desende nitel araştırma tasarımı uygulanmış, bakım verenlerin bakım verme yüküne ilişkin algılarını, yaşadıkları güçlükleri ve deneyimleri belirlemiştir. Nicel verilerin analizinde SPSS 22 programı, nitel verilerin analizinde ise MAXQDA 2024 programı kullanılmış, veriler içerik ve tematik analiz yöntemleriyle değerlendirilmiştir. Araştırmanın etik kurul onayı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (tarih: 23.11.2023, karar no: 0565) alınmıştır.

Bulgular: Araştırmanın birinci aşamasına (nicel) katılan 107 bakım verenin 76'sı kadın, 82'si evli ve 77'si çalışmamakta, 45'i ilkökul mezunu, 58'nin kronik hastalığı yoktur ve bakım verme yükü puan ortalamaları $29,87 \pm 14,97$ 'dir. İkinci aşamaya (nitel) dahil edilen 18 bakım verenin 17'si kadın, 13'ü evli, 10'u ilkökul mezunu, 14'ü herhangi bir işte çalışmıyor, ev hanımı, 10'u bakım verdiği hastanın çocuğu iken 7'si eşidir ve bakım verme yükü puan ortalamaları $55,89 \pm 8,16$ 'dır. Araştırmanın ikinci aşamasında beş tema saptanmıştır. Bu temalar; bakım vermeye ilişkin güçlükler, yaşantıya etkisi, duygusal etkisi, bakım verme sürecine ilişkin ihtiyaçlar, baş etme mekanizmaları ve destek sistemleridir.

Sonuç: Bakım verme yükünü etkileyen faktörler arasında; hastanın yaşı, NYHA sınıfı, son bir yıl içerisinde hastaneye yatış durumu, bakım verenin cinsiyeti, başka bakım verenin varlığı ve bakım verene göre hastasının sağlık durumu algısı olduğu saptanmıştır. Bakım verenlerin sırasıyla; sosyal yük, ekonomik yük, psikolojik yük ve fiziksel yük yaşadıkları saptanmıştır. Bakım verenlerin bakım yüklerinin azaltılmasına yönelik girişimlerin uygulandığı çalışmaların ve faaliyetlerin yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: kalp yetersizliği, bakım veren, bakım yükü, hemşirelik, karma yöntem

Sağlık Bölümlerindeki Üniversite Öğrencilerinde Siberkondriyanın Değerlendirilmesi

Pınar Şahin¹, Hasan Uyar², Kadiriye Pehlivan Hatipoğlu³, Nuran Tosun³, Nermin Olgun³

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

²Muş Alpaslan Üniversitesi

³Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Üniversitelerin sağlık bölümlerinde eğitim görmekte olan öğrenciler, geleceğin sağlık profesyonelleri arasında yer alacak olmaları bakımından önemli bir gruptur. Öğrenciler üniversite eğitimleri boyunca, öğrenim gördükleri sağlık alanı ile ilgili bilgilere ulaşmada interneti oldukça fazla kullanmaktadır. İnternet ortamında sağlık bilgisi arayışı öğrenciler için kolay ulaşılabilirliği yönü ile dikkat çekmektedir. Sağlık bölümü öğrencilerinin siberkondriya durumlarının belirlenmesi ve konu ile ilgili farkındalıklarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık bölümlerindeki üniversite öğrencilerinde siberkondriyanın değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Şubat 2023- Ocak 2024 tarihleri arasında, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Muş Alpaslan Üniversitesi ve Hasan Kalyoncu Üniversitesinin sağlık bölümlerinde eğitim görmekte olan toplam 992 öğrenci ile uygulandı. Araştırmada verilerin toplanması amacıyla Tanıtıcı Bilgi Formu ve Siberkondriya Ölçeği kullanıldı. Veriler Google Forms aracılığıyla çevrimiçi anket yöntemiyle toplandı. İstatistiksel analizlerde Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin Siberkondriya ölçek toplam puan ortalaması 63.15 ± 17.71 olarak bulundu. Öğrencilerin tamamına yakınının (%99.2) akıllı telefon yoluyla internet erişimi sağladığı, %57.5'inin günlük internet kullanım süresinin 3 saat ve üzeri olduğu, %87.1'inin sosyal medya kullandığı, %86.7'sinin internetten sağlık/hastalık bilgisi aradığı, %59.5'inin internetteki sağlık bilgilerini güvenli bulmada kararsız olduğu belirlendi. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin, dördüncü sınıf öğrencilerinin, günlük internet kullanım süresi üç saat ve üzeri olan öğrencilerin, internette sağlık/hastalık bilgisi arayan öğrencilerin ve internetteki sağlık bilgilerini güvenli bulan öğrencilerin ölçek toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulundu.

Sonuç: Öğrencilerin orta düzeyde siberkondriyaya sahip olduğu görülmektedir. Öğrencilerin siberkondriya düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi, siberkondriyanın riskleri konusunda bilgi ve farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Siberkondriya; İnternet bağımlılığı; Stres; Sağlık kaygısı

KOAH Tanılı Bireylere Uygulanan Nefes Egzersizinin Solunum Fonksiyonu, Dispne ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Aybike Köse¹, Afıtap Özdelikara²

¹Samsun İl Sağlık Müdürlüğü

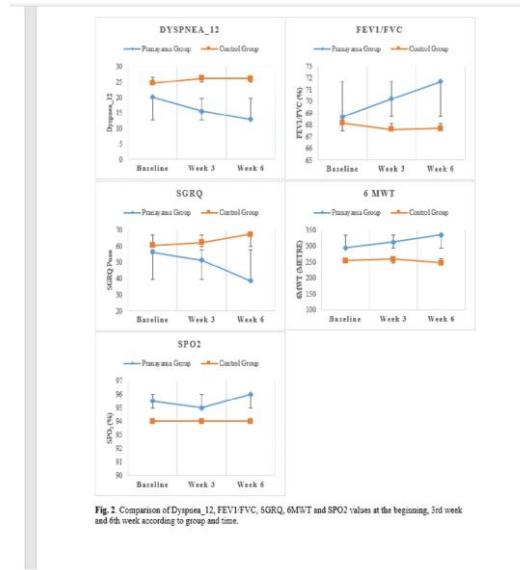
²Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), dispne ile başlayıp, alevlenmelerle devam eden, yaşamsal fonksiyonların giderek kötüleştiği, dünya genelinde en önemli üçüncü ölüm nedeni olan yaygın, önlenabilir, tedavisi mümkün bir toplum sağlığı sorunudur. Solunum egzersizleri kolay, ekonomik ve risksiz uygulanması nedeni ile yaşam kalitesinin yükseltilmesinde hemşireliğin önemli uygulamalarındandır. Bu araştırma KOAH tanılı bireylere uygulanan nefes egzersizinin solunum fonksiyonu, dispne ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma öntest- sontest ölçümlü, randomize kontrollü, deneysel tipte yürütülmüştür. Blok randomizasyon yöntemi kullanılarak 42 deney, 39 kontrol olmak üzere toplam 81 hasta ile tamamlanmıştır. Deney grubuna 6 hafta boyunca haftada 2 gün, 20 dakika pranayama nefes egzersizi uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Araştırmada hastalardan ilk görüşmede, 3. ve 6. haftanın sonunda olmak üzere toplam 3 kez ölçüm alınmıştır. Araştırmada Veri Toplama Formu, Saint George's Solunum Anketi (SGRQ), Dispne -12 ölçeği, solunum fonksiyon testi, altı dakikalık yürüme testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde Genelleştirilmiş Lineer Modeller yöntemi ve çoklu karşılaştırmalarda Bonferroni testi, Walrus paketi kullanılarak Robust ANOVA, Ki-kare testi, Yates düzeltmesi, Fisher's Exact testi, Fisher-Freeman-Halton testi, Mann-Whitney U testi gibi testler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada pranayama nefes egzersizi uygulanan hastalarda kontrol grubuna göre solunum fonksiyonlarında, dispne şiddetinde, solunum ilişkili yaşam kalitesinde, yürüme mesafesinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Ayrıca pranayama nefes egzersizi uygulanan hastalarda dispne şiddetinin grup ve izlem değişkeninden etkilendiği, puanlarının fiziksel değerler, duygusal değerler ve toplam puan ortalamalarının giderek azaldığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Solunum ilişkili yaşam kalitesinde ise aktivite, etki ve toplam skorların grup ve izlem değişkeninden etkilendiği puanların son izleme doğru giderek azaldığı belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Dispne12-sgrq-fev1/fvc-6mwt-spo2 ortalamalarının 3. Hafta ve 6. Hafta değişimini



Grup ve Zamana Göre Veri Toplama Araçları Değerlerinin Karşılaştırılması

		F	p	KEK	R ²	Düzeltilmiş R ²
FEV1/FVC	Grup	7,87	0,005	0,032		
	Zaman	0,5	0,609	0,004	0,049	0,029
	Grup*Zaman	1,57	0,211	0,013		
Dispne -12	Grup	64,92	<0,001	0,215		
	Zaman	1,86	0,157	0,015	0,248	0,232
	Grup*Zaman	4,61	0,011	0,037		
SGRQ	Grup	28,49	<0,001	0,107		
	Zaman	1,35	0,261	0,011	0,162	0,144
	Grup*Zaman	7,01	0,001	0,056		
6DYT	Grup	16,290	<0,001	0,064		
	Zaman	0,420	0,659	0,004	0,075	0,055
	Grup*Zaman	0,910	0,404	0,008		
SpO ₂	Grup	7,789*	0,005			
	Zaman	0,357*	0,7			
	Grup*Zaman	2,989*	0,224			

F: Varyans analizi test istatistiği, KEK: Kısmi eta kare,* Robust ANOVA, Karşılaştırma yöntemi olarak ortanca kullanılmıştır

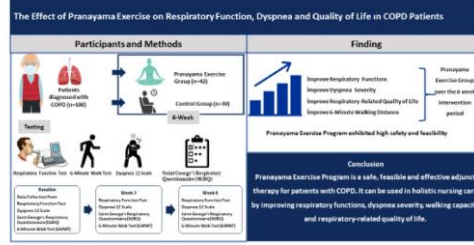
Grup ve zamana göre çoklu karşılaştırma sonuçları

	Ölçüm	Grup		Toplam
		Kontrol Grubu	Deney Grubu	
FEV1/FVC	İlk karşılaştırma	68,16±6,89	68,68±6,49	68,43±6,65
	3. hafta	67,61±6,82	70,22±6,89	68,98±6,93
	6.hafta	67,32±6,91	71,68±7,55	69,55±7,53
	Toplam	67,69±6,82	70,19±7,04	68,99±7,04
Dispne -12	İlk karşılaştırma	24,62±10,08AB	19,95±10,25BC	22,20±10,37
	3. hafta	26,13±8,89A	15,55±9,08CD	20,58±10,39
	6.hafta	26,10±8,20A	12,93±8,23D	19,35±10,51
	Toplam	25,62±9,03	16,14±9,60	20,70±10,45
SGRQ	İlk karşılaştırma	60,57±24,47AB	56,08±22,68AB	58,25±23,52
	3. hafta	62,18±22,37AB	51,20±21,48BC	56,42±22,46
	6.hafta	67,39±20,62A	38,42±17,67C	52,55±23,98
	Toplam	63,43±22,53	48,57±21,87	55,72±23,36
6DYT	İlk karşılaştırma	254,38±118,99	294,02±121,78	274,94±121,34
	3. hafta	258,92±109,06	311,43±115,46	286,49±114,83
	6.hafta	247,00±110,52	333,69±113,26	291,40±119,48
	Toplam	253,33±112,09	313,05±117,09	284,30±118,31
SpO ₂	İlk karşılaştırma	94 (82 - 99)	95,5 (70 - 99)	94 (70 - 99)
	3. hafta	94 (20 - 98)	95 (80 - 99)	94 (20 - 99)
	6.hafta	94 (80 - 98)	96 (80 - 99)	96 (80 - 99)
	Toplam	94 (20 - 99)	96 (70 - 99)	95 (20 - 99)

A-D: aynı harfe sahip etkileşimler arasında bir fark yoktur

Sonuç: Araştırmada pranayama nefes egzersizinin KOAH tanılı bireylerde; FEV1/FVC oranını artırdığı, dispne şiddetini azalttığı, solunum ilişkili yaşam kalitesini artırdığı, yürüme mesafesini artırdığı belirlenmiştir. Pranayama nefes egzersizinin hemşirelik bakımına entegre edilmesi önerilir.

Koah Tanılı Bireylere Uygulanan Pranayama Nefes Egzersizinin Solunum Fonksiyonu,
Dispne Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi



Anahtar Kelimeler: Dispne, KOAH, Pranayama, Solunum Fonksiyonu, Yaşam Kalitesi

Impact of Breast Cancer on Women's Mental Health and Self-Perception of Sexual Attractiveness

Lorena Jakoubek¹, Domagoj Eljuga¹, Domagoj Eljuga², Ksenija Eljuga³, Tamara Salaj³

¹Affidea Eljuga Polyclinic

²Dubrava University Hospital

³Bjelovar University of Applied Sciences

Background and Aim: Breast cancer is one of the most common malignant diseases among women worldwide and represents a significant public health problem. Beyond its physical implications, the diagnosis and treatment process bring about profound psychological and emotional challenges. These changes frequently affect women's mental health, body image, and self-perception of sexual attractiveness. Understanding these aspects is essential for holistic oncology care. The purpose of this study was to examine how women with breast cancer perceive their body and sexuality after diagnosis and to identify potential consequences for their mental health.

Body image after mastectomy



The image shows a women is chest after radical mastectomy with a visible scar

Material and Methods: This descriptive cross-sectional study was carried out on a sample of 226 women diagnosed with breast cancer. Participants were recruited from oncology outpatient clinics and support groups. Data were collected through a structured questionnaire designed to assess sociodemographic characteristics, body image, sexuality, and psychological well-being. The questionnaire included both closed and open-ended questions, allowing for quantitative and qualitative insights. Ethical approval was obtained, and participation was voluntary and anonymous.

Results: The analysis revealed that the majority of participants reported deterioration in mental health after diagnosis. Symptoms such as anxiety, sadness, and reduced self-confidence were common. Many women experienced negative changes in body perception, including dissatisfaction with physical appearance due to surgery, chemotherapy, or hormonal changes. A significant number reported a decrease in self-perceived sexual attractiveness and a decline in sexual activity. Nevertheless, a smaller portion of respondents demonstrated resilience,

describing adaptive coping strategies and a gradual development of acceptance towards bodily and sexual changes.

Body Image Satisfaction Before and After Breast Cancer Diagnosis

Varijabla	x	S	SD	Se	X razlika	SD razlika	Vidi razliku	95% CI razlike	t	df	p
Zadovoljstvo vlastitim tijelom PRIJE dijagnoze: Veličina i oblik grudi	3,59	226	1,156	0,077	0,858	1,365	0,091	0.679- 1.037	9,451	225	.000
Zadovoljstvo vlastitim tijelom NAKON dijagnoze: Veličina i oblik grudi	2,73	226	1,237	0,082							
Zadovoljstvo vlastitim tijelom PRIJE dijagnoze: Kosa	3,85	226	1,23	0,082	0,858	1,517	0,101	0.660- 1.057	8,509	225	.000
Zadovoljstvo vlastitim tijelom NAKON dijagnoze: Kosa	3	226	1,384	0.092							

The results show a significant decrease in satisfaction with body image after the breast cancer diagnosis. Both breast size/shape and hair satisfaction levels declined notably compared to the period before diagnosis, with differences being statistically significant ($p < .001$).

Conclusion: The study demonstrates that women diagnosed with breast cancer face substantial emotional and psychological burdens that extend beyond the disease's physical consequences.

These challenges significantly influence their mental health, body image, and self-perception of sexual attractiveness. However, the findings also indicate that resilience and positive adaptation are possible when adequate psychosocial support is provided. Therefore, integrating structured psychological counseling, body image rehabilitation, and sexual health interventions into standard oncological care is essential. Such a multidisciplinary approach not only improves psychological well-being and quality of life but also contributes to more comprehensive and patient-centered cancer care.

Anahtar Kelimeler: Breast cancer, diagnosis, body image, sexual attractiveness, mental health

Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Engellilik Durumları ve Engellilik Hizmetlerinden Beklentileri

Funda Sofulu¹, Gökşen Polat², Beyzanur Sütçü¹, Gönül Düzgün², Elif Ünsal Avdal¹

¹Katip Çelebi Üniversitesi
²İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş: Engellilik kavramı bir eksiklik veya sakatlık sonucunda, belirli bir kişide meydana gelen ve o kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel durumuna göre normal sayılabilecek faaliyette bulunma yeteneğini önleyen ve sınırlayan dezavantajlı bir durum olarak ifade edilmektedir. Engelli kategorisinde bir çok kronik hastalık yer almaktadır. Süresiz engelli raporu tedavisi mümkün olmayan kronik hastalara verilir. Bu hastalıklara örnek olarak; astım, diyabet, eklem ve kemik hastalıkları, kalp ve damar hastalıkları, kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, mental hastalıkları ,nörolojik hastalıklar (Alzheimer, Parkinson, demans), tiroid hastalıkları ve yüksek tansiyon verilebilir . Kronik hastalığa sahip bireyler gerek hastalığın kendisinden kaynaklı gerekse komplikasyonların sebep olduğu engellilik durumu ile karşı karşıya kalabilmektedir. Engellilerin topluma etkin katılımının sağlanabilmesi bireylerin fiziksel, sosyal, kültürel engellerinin belirlenerek önlenmesi ve destek hizmetlerinin artırılması ile gerçekleştirilebilir. Engelliler için sosyal ilişkilerden, kültürel ve toplumsal faaliyetlere erişimden engellenmek ikinci bir engel durumu olmakta bu açıdan bireylerin yaşamlarını nasıl etkilediğini belirlemek ve beklentilerini sorgulamak oldukça önemlidir. Amaç: Bu araştırmanın amacı, kronik hastalığı olan bireylerin engellilik durumlarını ve engellilik hizmetlerinden beklentilerini derinlemesine incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Gerekeçe: Bu araştırmanın gerekçesi kronik hastalığı olan bireylerin engellilik durumlarının belirlenmesi ve engellilik hizmetlerinden beklentilerinin tespit edilmesidir.Yöntem: Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış ve fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Araştırmaya kronik hastalığı olan ve engelli raporu alan 18 yaş üstü bireyler dahil edilmiştir. Amaçlı örnekleme kapsamında kartopu yöntemi ile örneklem belirlenmiştir. Veri toplama sürecinde yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak görüşmeler yapılmış ve verilerin analizinde içerik analizi yoluyla fenomenolojik yaklaşımın analiz adımları gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Bulgular: Katılımcıların yarısı engellilik hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %70'i kadın, %30'u erkek, %100'ü kronik hastalığa sahiptir. İçerik analizi ile 'Engellilik hizmetlerine bakış açısı', 'engelliliğin günlük yaşam aktivitelerine etkisi', 'engellilik hizmetleri' olarak 4 ana tema oluşturulmuştur.

Sonuç: Sonuç: Kronik hastalığı olan bireylerin engellilik durumları, günlük yaşamlarının birçok yönünü olumsuz etkilemekte ve yaşam kalitesinde yüksek derecede düşüşlere neden olabilmektedir. Engellilik hizmetlerinden beklentileri özellikle eğitim ve çalışma hayatında fırsat eşitliği, sağlık, psikososyal ve sosyal destek, erişilebilirliğin artırılması ve sağlık profesyonellerinden duyarlılık/bütüncül yaklaşım gibi alanlarda yoğunlaşmaktadır. Katılımcıların yarısının hizmetler hakkında bilgi sahibi olmaması, bilgilendirme eksikliğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik Hastalık, Engellilik, Yaşam Kalitesi

KOAH Hastalarının Öz Yeterlik, Psikolojik İyi Oluş, Dispne Ve Yorgunluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi

Merve Boybaşı¹, Özlem Altınbaş Akkaş²

¹Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis (Göğüs), Ankara

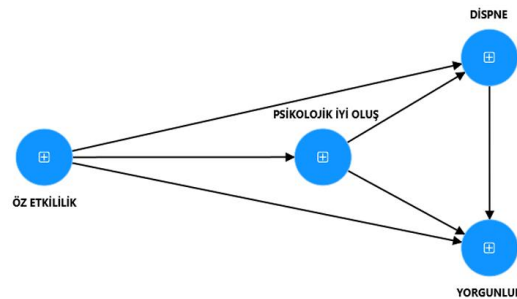
²Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce

Giriş ve Amaç: KOAH, hava yollarındaki inflamasyon nedeniyle dispne, yorgunluk, kronik öksürük, balgam çıkarma, göğüste sıkışma, hırıltı ve kilo kaybı gibi semptomlara sebep olmaktadır. Yaşamakta olan dispne ve yorgunluk semptomları bireyi fiziksel, duygusal ve psikolojik olarak etkilemektedir. Semptomlarına bağlı olarak yaşanan zorluklar bireylerin öz yeterlik seviyelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Öz yeterlik ve psikolojik iyi oluş ilişkisi doğrultusunda hastalığın fiziksel semptomlarının yönetilmesinin yanı sıra ruhsal ve sosyal boyutunun da ele alınarak bütüncül olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Hemşirelik bakımı, bu bütüncül değerlendirmede bakım verilen bireyden olumlu sonuçlar elde edilmesinde önemli bir yere sahiptir. Bu doğrultuda yapılan bu çalışmada öz yeterlik, psikolojik iyi oluş dispne ve yorgunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin saptanması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Örneklemi bir Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde KOAH tanısı ile yatmakta olan 194 hasta oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, KOAH Öz- etkililik ölçeği, Psikolojik İyi Oluş ölçeği, Dispne-12 ölçeği, KOAH ve Astım Yorgunluk ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 ve SmartPLS 4 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Yapısal eşitlik modeline göre; dispne ve yorgunluk arasında anlamlı, pozitif yönlü ($p < 0.05$), öz yeterliğin dispne üzerinde anlamlı negatif yönlü ($p < 0.05$), öz yeterliğin psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı pozitif yönlü ($p < 0.05$) ilişkisi olduğu bulunmuştur. Öz yeterliğin dispne üzerindeki etkisinde psikolojik iyi oluşun aracı rolünün istatistiksel olarak anlamlı ve öz yeterliğin yorgunluk üzerindeki etkisinde psikolojik iyi oluşun aracı rolünün istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Araştırma modeli



Araştırma modeline ilişkin sonuçlar

Etki	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standart Sapma	t Statistics	p Değerleri
Dispne → Yorgunluk	0.368	0.366	0.081	4.530	0.000*
Psikolojik İyi Oluş → Dispne	-0.299	-0.298	0.056	5.340	0.000*
Psikolojik İyi Oluş → Yorgunluk	-0.188	-0.189	0.068	2.766	0.006*
Öz Etkililik → Dispne	-0.412	-0.412	0.066	6.291	0.000*
Öz Etkililik → Psikolojik İyi Oluş	0.238	0.236	0.075	3.186	0.001*
Öz Etkililik → Yorgunluk	-0.046	-0.046	0.065	0.714	0.475
Öz Etkililik → Psikolojik İyi Oluş → Dispne	-0.071	-0.070	0.025	2.821	0.005*
Öz Etkililik → Psikolojik İyi Oluş → Yorgunluk	-0.045	-0.045	0.022	2.035	0.042*

Sonuç: Çalışmada yer alan modelde psikolojik iyi oluş, öz yeterlik, dispne ve yorgunluk arasındaki ilişkide aracı rolü üstlendiği belirlenmiştir. Bu çalışma KOAH hastalarında yalnızca öz yeterlik algısının değil, aynı zamanda psikolojik iyi oluş düzeyinin de hastalık semptomlarının yönetiminde önemli ve belirleyici bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Öz yeterlik ve psikolojik iyi oluş arasındaki etkileşim, özellikle dispne ve yorgunluk gibi temel semptomların yönetiminde kritik bir rol oynamaktadır. Bu nedenle KOAH yönetiminde ve hemşirelik bakımında; semptomların yalnızca fizyolojik ve fiziksel etkileri değil, psikososyal faktörlerin de bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi önemlidir. Bu bağlamda KOAH hastalarının dispne ve yorgunluk semptomlarının azaltılması ve etkili yönetimi için psikolojik iyi oluşa dair hemşirelik müdahalelerinin kullanılarak, holistik bakıma önem verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dispne, KOAH, Öz yeterlik, Psikolojik iyi oluş, Yorgunluk

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tanısı Alan Yaşlı Bireylerde Malnütrisyon Ve Kırılgnlık Arasındaki İlişki

Hatice Güzel¹, Nimet Ovayolu¹, Fadia Kaplan², Sinem Bebek Sarıcı¹

¹SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

²Gaziantep Şehir Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu çalışma KOAH tanısı almış yaşlı bireylerde malnütrisyon ve kırılgnlık arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı türdeki bu çalışmanın örneklemini Mart-Ekim 2024 tarihleri arasında Gaziantep'teki bir devlet ve şehir hastanesinin göğüs hastalıkları kliniklerinde yatarak tedavi alan ve güç analizi ile belirlenen toplam 150 hasta (nutrisyonel durumu normal olan 50, malnütrisyon riski altında olan 50 ve malnütrisyon grubunda olan 50 hasta) oluşturdu. Araştırmanın verileri Soru Formu, Edmonton Kırılgnlık Ölçeği, Mini Nutrisyonel Değerlendirme Anketi (MNA) ve Standart Mini Mental Test (SMMT) kullanılarak toplandı. Mini Nutrisyonel Değerlendirme Formundan alınan puanlara göre yaşlılar nutrisyonel durumu normal olan, malnütrisyon riski altında olan ve malnütrisyonu olan üç gruba ayrıldı ve MNA ile kırılgnlık puan ortalamaları karşılaştırıldı. Verilerin analizinde parametrik test koşullarının sağlanması durumunda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi veya tek yönlü ANOVA, parametrik test koşullarının sağlanmadığı durumlarda Mann-Whitney U testi veya Kruskal-Wallis testi kullanıldı. İki sürekli değişken arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayıları ile değerlendirildi. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan yaşlıların %75,3'ünün erkek ve evli olduğu; cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, yaşadığı yer ve sigara kullanım durumu ile kırılgnlık ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı. Ayrıca çalışmada sağlığı algılama durumu, nutrisyonel destek, ana öğün atlama, iştah ve yutma güçlüğü ile MNA'nın alt boyutları ve toplam puan ortalaması ve kırılgnlık ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu belirlendi. Kronik hastalık durumu ile sadece kırılgnlık ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı. MNA'nın alt boyutları ve toplam puan ortalamaları ile beden kütle indeksi arasında pozitif yönde; yaş ile kırılgnlık arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ve MNA puanı düştükçe kırılgnlık düzeyinin arttığı tespit edildi.

Sonuç: KOAH tanılı yaşlı bireylerde malnütrisyon ve kırılgnlık arasında güçlü bir ilişki olduğu belirlendi. Bu durumun düşme, hastaneye yatış ve mortalite riskini yükseltebileceği dikkate alındığında, hastaların beslenme durumunun düzenli olarak değerlendirilmesi, malnütrisyonun önlenmesi ve kırılgnlığın azaltılmasına yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, yaşlı birey, malnütrisyon, kırılgnlık, Hemşirelik

Kansere Bağlı Yorgunlukta Küresel Eğilimler ve Yükselen Odak Noktaları: Hemşirelik Araştırmalarında Kapsamlı Bir Bibliyometrik ve Görsel Analiz

Gökhan Sezgin¹, Yasemin Yıldırım², İpek Deveci Kocakoç³

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

³Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Ekonometri Bölümü

Giriş ve Amaç: Bu bibliyometrik çalışma, hemşirelik biliminde kansere bağlı yorgunluk (KBY) konusundaki küresel araştırma eğilimlerini, önde gelen yazarları ve araştırma odak noktalarını haritalandırmayı amaçlamıştır. Mevcut literatürün niceliksel ve görsel analizlerle kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, alandaki entelektüel yapıyı, işbirliklerini ve gelecek vaat eden araştırma yönelimlerini ortaya çıkarmak için gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada, Web of Science (WoS) veri tabanında 1997-2023 yılları arasında yayınlanmış hemşirelik araştırmaları sistematik bir şekilde taranmıştır. "Kanser yorgunluğu", "kansere bağlı yorgunluk" ve "hemşirelik" anahtar kelimeleri ile yapılan tarama sonucunda 405 makale analize dahil edilmiştir. Yayın sayıları, yazarlar, dergiler, kurumlar, ülkeler ve anahtar kelimeler gibi bibliyometrik veriler çıkarılmıştır. Verilerin analizinde ve görselleştirilmesinde VOSviewer ve CiteSpace yazılımlarının yanı sıra, Python programlama dili ile metin analizi, trend analizi ve Latent Dirichlet Allocation (LDA) konu modelleme teknikleri kullanılmıştır.

Bulgular: Analizler, KBY araştırmalarında dalgalanmalar olmakla birlikte genel olarak artan bir trend olduğunu göstermiştir. 2019 yılı 34 yayınlı en üretken yıl olarak öne çıkmıştır. Amerika Birleşik Devletleri (215 yayın) en fazla katkıyı sağlayan ülke olurken, onu Çin Halk Cumhuriyeti (34 yayın) ve Güney Kore (25 yayın) izlemiştir. Kurumlar bazında ise Kaliforniya Üniversitesi 24 yayınlı lider konumdadır. "Cancer Nursing" dergisi 66 makale ile en fazla yayına sahip kaynaktır. Anahtar kelime ve konu analizleri, "Yaşam Kalitesi", "Ağrı", "Meme Kanseri" ve "Depresyon"un merkezi ve trend araştırma odakları olduğunu ortaya koymuştur. LDA analizi sonucunda üç ana araştırma teması belirlenmiştir: 1) Hastaların yorgunluk ve diğer semptom deneyimleri, 2) Egzersiz gibi yorgunluk yönetim stratejileri, 3) Kanser semptom yönetiminde hemşirelik araştırmalarının ve hemşirelerin rolü.

Sonuç: Bu çalışma, 26 yıllık bir dönemde hemşirelikte KBY araştırmalarının entelektüel haritasını ve evrimini kapsamlı bir şekilde ortaya koymaktadır. Bulgular, KBY'nin izole bir semptom olmayıp, yaşam kalitesini derinden etkileyen karmaşık bir semptom kümesinin parçası olarak ele alındığını göstermektedir. Araştırmaların artık akut dönem yönetiminden, kanser sağkalanlarında kronik seyir gösteren yorgunluğa kaydığı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte, "rehabilitasyon" ve "hematopoietik kök hücre nakli" gibi özel hasta gruplarına yönelik çalışmaların nispeten az olması, bu alanların gelecek araştırmalar için önemli bir potansiyel taşıdığına işaret etmektedir. Hemşirelik araştırmalarının, tanımlayıcılıktan çıkarak, kanıta dayalı, hemşire liderliğindeki müdahale çalışmalarına ve uzun dönemli izlem araştırmalarına odaklanması, hasta sonuçlarını iyileştirmede kritik bir rol oynayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik analiz, Küresel eğilimler, Kanserle ilgili yorgunluk, Görsel Analiz

Pulmoner Hipertansiyonu Olan Hastaların Bakım Bağımlılığı Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Aybüke Özcan¹, Dilek Sezgin²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı İç Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Pulmoner hipertansiyon, pulmoner vasküler rezistans artışı sonucunda hastaların dispne, yorgunluk, fiziksel aktivitede azalma gibi semptomlar yaşamalarına neden olabilmektedir. Yaşanan semptomlar nedeniyle hastaların günlük aktivite, hastalık yönetimi, öz bakım sağlamada desteğe gereksinim duyabilecekleri ve bakım bağımlılığı yaşayabilecekleri düşünülmektedir. Bu çalışma pulmoner hipertansiyon hastalarının bakım bağımlılığı düzeyini ve etkileyen faktörlerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın örneklemini Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Pulmoner Hipertansiyon Polikliniği'nde izlemi devam eden 85 hasta oluşturmuştur. Veriler, Mart 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında Birey Tanılama Formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği ve Pulmoner Hipertansiyon Semptom Skalası (PHSS) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. Veriler; sayı ve yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, Bağımsız Gruplarda T Testi, Anova Varyans Analizi, Mann Whitney U testi, Pearson ve Spearman Korelasyon analizi, Tukey çoklu karşılaştırma testi ve çoklu regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $54,47 \pm 16,75$, %83.5'i (n:71) kadındır. Katılımcıların %71.8'inin (n:61) WHO fonksiyonel sınıfı 2 ve %55.3'ünün (n:47) semptom alevlenmesi bulunmaktadır. Pulmoner hipertansiyon hastalarının Bakım Bağımlılığı Ölçeği ortalaması $61,69 \pm 16,71$ ve Pulmoner Hipertansiyon Semptom Skalası ortalaması $54,90 \pm 29,00$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların %29.4'nün tehlikelerden kaçma, %20'sinin başkaları ile ilişki kurma, %21.2'sinin ibadet etme, %25.9'nun eğlence aktivitelerinde tamamen bağımlı olduğu bulunmuştur. Hastaların eğitim düzeyinin, birlikte yaşanan kişilerin, gelir durumlarının ve çalışma durumlarının bakım bağımlılığı düzeyi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Tablo 1). Klinik parametrelerden ortalama pulmoner arter basıncı (oPAB), 6 dakika yürüme mesafesi (6DKYM), O2 saturasyon (Sat O2) düzeyi ve B-tipi natriüretik peptid (BNP) düzeyinin hastaların bakım bağımlılığı düzeyleri ile ilişkili olduğu görülmüştür (Tablo 2). Regresyon analizine göre semptom şiddeti, fonksiyonel sınıf, ek diyabet ve kardiyovasküler hastalıkların hastaların bakım bağımlılığı düzeylerini %61 oranında etkiledikleri bulunmuştur ($R=.795$; $R^2=.632$; Adjusted $R^2=.614$; $F= 34.388$; $p=.000$).

Sosyodemografik Özelliklerin Bakım Bağımlılığı Ölçek Puanına Göre Farkları (n=85)

Değişkenler		Bakım Bağımlılığı Ölçek Puanı				
		n	Ort± SS	Min-Max	Test istatistiği	p değeri
Cinsiyet	Kadın	71	61,56 ± 16,13	30-85	t= -,161	,872
	Erkek	14	62,35 ± 20,06	26-85		
Medeni durum	Evli	58	64,07 ± 16,91	26-85	t=1,899	,061
	Bekar	27	56,85± 15,46	30-85		
Eğitim durumu	Okuryazar değil	7	49,14± 15,89	30-73	F=8,078 Fark = 4>1-2*	,000**
	İlköğretim	40	56,45± 15,26	26-85		
	Lise	24	65,87± 15,96	37-85		
	Üniversite	14	75,87± 11,08	48-85		
Gelir durumu	Gelir giderden az	46	55,23± 15,57	26-85	F=9.780 Fark = 1<2-3*	,000**
	Gelir gidere eşit	31	61,80± 14,7	30-85		
	Gelir giderden fazla	8	75,12± 14,80	43-85		
Çalışma durumu	Çalışıyor	11	79,00± 7,84	63-85	U=113,00	,000**
	Çalışmıyor	74	59,12± 16,15	26-85		
Birlikte yaşanan kişiler	Eşi birlikte	52	65,28± 16,82	26-85	F=4,803 Fark=3<1*	,011**
	Yalnız	12	62,25± 13,19	42-81		
	Diğer (akrabalarıyla-çocuklarıyla)	21	52,47± 15,24	30-85		

t= Bağımsız gruplarda t testi, F=Tek yönlü varyans analizi, U=Mann whitney u testi, *Tukey çoklu karşılaştırma testi, ** p<0.05

Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerin Bakım Bağımlılığı Ölçeği ile İlişkileri (n=85)

Değişkenler		Bakım Bağımlılığı Ölçek Toplam
Yaş	rb	-,462
	p	,000*
PHSS toplam	ra	-,653
	p	,000*
PHSS pulmoner alt boyut	ra	-,700
	p	,000*
PHSS kardiyak alt boyut	rb	-,561
	p	,000*
oPAB	ra	-,238
	p	,028*
BKİ	ra	-,165
	p	,131
PH tanı süresi	rb	,205
	p	,060
6DKYM	rb	,711
	p	,000*
İlaç sayısı	rb	-,330
	p	,002*
Ek kronik hastalık sayısı	rb	-,556
	p	,000*
O2 Saturasyon	rb	,354
	p	,001*
BNP	rb	-,467
	p	,000*

ra Pearson korelasyon analizi, rb Spearmon korelasyon analizi, * p<0.05

Sonuç: Pulmoner hipertansiyon hastalarının semptomlarını rahatlatmaya ve WHO fonksiyonel sınıflarının düşürülmesine yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilmektedir. Pulmoner hipertansiyon hastalarında bakım bağımlılığını etkileyen ek kardiyovasküler hastalık ve diyabet gibi risk faktörlerinin değerlendirilmesi, bu bireylere kapsamlı bir hemşirelik bakımı ve multidisipliner eğitim programlarının oluşturulması önerilmektedir. Pulmoner hipertansiyon hastalarının eğitimlerinin farklı eğitim seviyeleri göz önünde bulundurularak planlanması ve hastaların eğitimlerine ailelerinin katılımları ile desteklenmeleri önerilmektedir. Hastaların bakım planlanmasında ihtiyaçları değerlendirilirken ekonomik koşullarının göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner hipertansiyon, Bakım bağımlılığı, Semptom şiddeti

Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve Kas-İskelet Sistemi Sorunları Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Araştırma

Anita Karaca¹, Merve Murat Mehmed Ali², Semiha Akın Eroğlu³

¹Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Giriş ve Amaç: İşe bağlı kas-iskelet sistemi bozuklukları, ağrı, fonksiyon kaybı ve yaşam kalitesinde azalmaya yol açan en yaygın sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Bu bozukluklar hemşirelerin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını olumsuz etkileyerek iş performansını ve genel yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilmektedir. Bu çalışmada hemşirelerde işe bağlı stres ve kas-iskelet sistemi sorunları arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı tasarımda olan bu araştırma, İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastanesinde gerçekleştirildi. Araştırma örneklemini, araştırmaya katılmayı kabul eden 192 hemşire oluşturdu. Veriler Hemşire Bilgi Formu, A İş Stresi Ölçeği-20 ve İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi kullanılarak toplandı. Ankette işe bağlı olarak dokuz vücut bölgesinde (ayaklar-ayak bilekleri, dizler, uyluklar-kalçalar, bilekler-eller, bel, dirsekler, sırt, omuzlar, boyun) son 12 ay ve son 7 gündeki ağrı veya rahatsızlık varlığı sorgulanmaktadır.

Bulgular: Örneklemin yaş ortalaması $30,07 \pm 8,99$, %80,2'si kadın ve %40,1'i lisans mezunudur. Hemşirelerin çoğu (%34,9) yoğun bakım ünitesinde görev yapmaktadır. Grubun %46,9'u kas sorunları yaşadığını, %38,9'u kas ağrısı durumunda ilaç kullandığını ve %31,8'i vücut mekaniği konusunda eğitim aldığını belirtti. A İş Stresi Ölçeği-20 puan ortalaması $51,51 \pm 16,67$ bulundu. Lisans mezunu olan, çalışma yılı 7-9 yıl arası olan ve sağlık durumunu "kötü" olarak değerlendiren hemşirelerin stres puanları daha yüksek saptandı ($p < .05$). İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi ile yapılan değerlendirmede kadınlarda, lisans ve lisansüstü mezunlarında, kas sorunu yaşayanlarda ve sağlık durumunu "kötü" olarak tanımlayan hemşirelerde son 12 ay içinde kas-iskelet sistemi sorunları daha yüksek oranda bulundu ($p < .05$). Yapılan karşılaştırmalarda hemşirelerde iş stresi ile kas-iskelet sistemi sorunları arasında orta düzeyde, pozitif yönlü bir ilişki belirlendi ($rs = .295-.372$; $p = .000$).

Sonuç: Hemşirelerde iş stresi düzeyleri genel olarak ortalamanın altında, kas-iskelet sistemi sorunlarının ise orta düzeyde olduğu dikkat çekmektedir. İş stresi arttıkça kas-iskelet sistemi şikâyetlerinin sıklığında da artış gözlenmektedir. Hemşirelerde kas-iskelet sistemi sorunlarını önlemek için iş ile ilişkili stresörlerin kontrol altına alınması ve ergonomi konusunda farkındalığın artırılması önemlidir. Bu süreçte stres yönetimi konusundaki programların düzenlenmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve iş ortamında vücut mekaniği desteklemeye yönelik düzenli eğitimlerin verilmesi gibi yaklaşımlar hemşirelerin fiziksel yükünü azaltabilir, refahını ve bakım kalitesini artırabilir.

Anahtar Kelimeler: Ergonomi, Kas-iskelet ağrısı, Hemşire, İşe bağlı stres

Allojenik Kemik İliği Transplantasyonu Sonrası Hemşirelik Bakımı: Gordon'un Sağlık Örüntüleri Modeli

Nisa Nur Çetin¹, Doç. Dr. Berna Nilgün Özgürsoy Uran¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Giriş ve Amaç: Allojenik kök hücre nakli olan bireyin bakım gereksinimlerinin karşılanmasında sunulan hemşirelik hizmetleri önemlidir. Olgunun, akut miyeloid lösemi tedavisi sonrası allojenik kök hücre nakli yapılmıştır. Hastalığın yönetimini sağlamakta güçlük çeken bireyin nakil sonrası hastane bakım sürecinde, holistik bir yaklaşımla hemşirelik bakımı gerçekleştirilmelidir. Bu nedenle olgu sunumu bireyin kemik iliği transplantasyonu sonrası Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ve FSÖ sınıflamasına göre hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Enfeksiyon riskine açık dönemde hemşirelik bakımın amaçları risk faktörlerini belirlemek, hastayı korumak, enfeksiyon belirti ve bulgularını takip edip gerekli uygulamaları ve tedavileri yapmak, transplantasyon komplikasyonlarını önlemek, hasta ve ailesinin bilgi düzeyini arttırmaktır. Hasta popülasyonunda enfeksiyon oranını azaltmak, hastanede kalış süresini kısaltmak, hastane maliyetlerini düşürmek ve nihayetinde hasta ölüm oranlarını azaltmak hemşirelik bakımının ve rollerinin önemini göstermektedir.(2) Hemşireler bu rolleri yerine getirirken çeşitli kuran ve modellerden yararlanmaktadır. Bu modellerden birisi de Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli(FSÖ)'dir. Gordon'ın Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri allojenik kök hücre nakli olan olguda hastanın gereksinimlerini 11 fonksiyonel alanda ele alarak kapsamlı hemşirelik bakımı verilmesini sağlamaktadır. Çalışmada kemik iliği transplantasyonu yapılan hastanın Gordon'un FSÖ modeline göre değerlendirilmesi, ve hemşirelik bakımının planlaması amaçlanmıştır.(3)

Bulgular: Sosyo-Demografik Özellikler: 20 yaşında, kadın, lise mezunu, öğrenci, M.T.T. , bekar, anne baba ve iki kardeşi ile birlikte yaşamaktadır.Sağlık Hikayesi Geçmiş Sağlık Hikayesi : Geçmiş sağlık hikayesi hemoroid, kilo kaybı ve gece terlemesi şikayetleri ile dahiliye polikliniği'ne başvuran hasta dört günlük dahiliye yatış sonrası Akut Miyeloid Lösemi tanısı almış ve tedavisine başlanmıştır. Hastanın sadece Polix alerjisi bulunmaktadır. Alkol ve sigara öyküsü bulunmamaktadır.Mevcut Sağlık Hikayesi: Hasta erkek kardeşinden allojenik nakil yapılmak 'üzere kemik iliği transplantasyonu kliniğine yatırılmıştır. Kan basıncı: 116/67 mmHg, nabız: 90/dakika, solunum: 18/dakika ve ateşi 36.4C0dir. Nörolojik muayenesinde bilinci açık, koopere, oryante, ışık refleksi ve öğürme refleksi mevcuttur.Tıbbi Tanısı: Aml tanılı ARh+ kan grulu hasta allojenik kök hücre nakli için kliniğe yatırılmıştır. Hastanın yatışıyla birlikte 0Rh+ kan grulu erkek kardeşinin kliniğe yatışı olmuş ve nakil alınmıştır.

Tedavi

Tedavi	Doz
Grafalon	1x2
Protinum	1x1
Valtrex	2x1
Granitron	3x1
Leuucostim	3x1
Zolax	1x4
Soneloc	1x1
Epitam	2x1
Ursabay	3x1
Feniramin PF	2X1
Cartipol	2x2
Enox	1x1
Paracerol	3x1

Tedavi

Sonuç: Allojenik kök hücre naklinde hemşirelik bakımının önemi ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Gordon Sağlık Örüntüleri Modeli, Allojenik Kemik İliği Transplantasyonu, Hemşirelik bakımı, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli

Diabetes Mellitus Hastalarında Kardiyovasküler Risk Farkındalığı ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi-Tanımlayıcı Araştırma

Ayşe Soylu¹, Ahmet Seven²

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi ve Teknik Hizmetler Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Afşin Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Giriş ve Amaç: Diabetes Mellitus (DM) yaşadığımız yüzyılda bireyin sağlığını ve yaşamını en çok tehdit eden sağlık sorunlarından biridir. Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun son Diyabet Atlası verilerine göre (2025 yılı) dünya çapında 589 milyon yetişkin (20-79 yaş) diyabetle yaşamaktadır. Türkiye'de diyabetli yetişkin (20-79 yaş) sayısı 2024 yılında 9,6 milyon iken bu sayısının 2050 yılında 14,1 milyona ulaşacağı ön görülmektedir. Hastalığın kendisi gibi neden olduğu komplikasyonlarda ciddi morbidite ve mortalite sebebidir. Diabetes mellitus'un ateroskleroz nedeniyle yol açtığı kardiyovasküler hastalıklar Dünya Sağlık Örgütü'nün listelediği ilk 10 ölüm nedenleri arasında birinci sıradadır. Bu nedenle hastaların hastalık risk faktörlerini bilmesi ve farkında olması oldukça önemlidir. Bu bağlamda çalışmanın amacı Diabetes Mellitus'lu hastaların kardiyovasküler risk farkındalıklarının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma 15.03-2025-08.11.2025 tarihleri arasında tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı türdedir. 154 hasta ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında "Hasta tanıtım formu, Kardiyovasküler risk farkındalığı ölçeği" kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde ve ortalama değerler, değişkenler arası ilişkinin belirlenmesinde spearman korelasyon analizi, bağımlı değişken üzerinde, bağımsız değişkenlerin yordayıcı etkisinin belirlenmesinde regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması, 50,44 ±16,22 yıl olup %56,5'i kadın cinsiyettedir. Katılımcıların %47,4'sinin tanı yılı 1-4 yıl, %25,3'ünün tanı yılı 5-9 yıl ve %27,3'sinin tanı yılı 10 yıl ve üzeridir. %71,4'ünün birinci derece yakında Diabetes mellitus öyküsü vardır. %37,7'sinin tedavi şekli oral antidiyabetik, %50'sinin tedavi uyumu orta düzey, %68,8'si düzenli beslenmemekte ve ara öğüne dikkat etmemektedir. %92,2'si egzersiz yada yürüyüş yapmamaktadır. %55,2'si düzenli uyumamaktadır. Hastaların kardiyovasküler risk farkındalığı ortalamaları düşüktür (29,88 ± 7,03). Regresyon analizine göre kardiyovasküler risk farkındalığını bağımsız değişkenler %21,5 oranında yordamaktadır (F= 6,982, p < 0.001). Kardiyovasküler risk farkındalığını, cinsiyet, meslek, medeni durum, tedavi uyumu, sigara kullanımı, egzersiz ya da yürüyüş yapma doğrudan etkilemektedir (p < 0.005).

Sonuç: Hastaların kardiyovasküler risk farkındalığı düşüktür. Farkındalığı bireysel faktörler önemli oranda etkilemektedir. Hemşirelerin vereceği eğitim ve danışmanlıkla hastaların farkındalığı ve tedavi uyumları artabilir. Artan farkındalık düzeyi, hastalarda olumlu yönde yaşam tarzı değişikliği sağlayabilir. Böylelikle hastalar kendilerini Diabetes mellitus'tan ve neden olabileceği ölümcül komplikasyonlardan koruyabilir.

Anahtar Kelimeler: Diabetes Mellitus, Kardiyovasküler Risk Farkındalığı, Hemşirelik

Gastroenteroloji Hemşireliği Alanında Son Beş Yılda Yapılan Çalışmalar: Literatürün Gözden Geçirilmesi

Yağmur Yeytunc¹, Doç. Dr. Berna Nilgün Özgürsoy Uran²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Gastroenterolojik hastalıkların artan sıklığı, bu hastalıklara bağlı morbidite ve mortalite oranları ile sağlık sistemi üzerindeki ekonomik yük, gastroenterolojiyi multidisipliner yaklaşımla yönetilmesi gereken önemli bir alan haline getirmiştir. Gastroenterolojik hastalıklarda hemşirelik bakımının niteliği, tedavi sürecinin başarısını, komplikasyon oranlarını ve hastaların yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Ancak mevcut literatür, klinik uygulamalarda hemşirelik girişimlerinin çoğunlukla deneyim ve rutine dayalı yürütüldüğünü, kanıta dayalı rehberlerin kullanımının ise sınırlı kaldığını göstermektedir. Bu çalışma, gastroenteroloji hemşireliği alanında yürütülmüş kanıta dayalı araştırmaları sistematik olarak inceleyerek hemşirelik müdahalelerinin etkinliğini ve hasta sonuçlarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada sistematik analiz yöntemi kullanılmış; PubMed, Scopus, CINAHL, Cochrane Library ve Web of Science veri tabanlarında 2020–2025 yılları arasında yayımlanmış araştırmalar taranmıştır. Dahil edilme kriterleri gastroenteroloji hemşireliği alanında yürütülmüş, kanıta dayalı müdahale içeren ve metodolojik olarak tanımlanmış çalışmalardır. Taramalar sonucunda 26 çalışma değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bulgulara göre; özofagus kanseri hastalarında rehabilitasyon hemşireliği, disfajiyi azaltmış, yaşam kalitesini artırmış ve komplikasyon oranını %22,2'den %6,3'e düşürmüştür. Sindirim sistemi malignitelerinde öyküsel hemşirelik müdahaleleri, hasta uyumunu güçlendirmiş, anksiyete ve depresyon düzeylerini anlamlı biçimde azaltmıştır. Mide kanseri hastalarında sistematik hemşirelik ve KANO modeli temelli yaklaşımlar, öz bakım gücü, öz yeterlilik, sağlık sorumluluğu ve genel yaşam kalitesi puanlarında anlamlı artış sağlamıştır ($p < 0.05$). Safra kesesi ve kolesistit olgularında multidisipliner ekip (MDT) ve hiyerarşik hemşirelik modellerinin birlikte uygulanması, sosyal etkileşim, yaşam kalitesi ve hemşirelik memnuniyeti düzeylerinde belirgin iyileşme sağlamıştır. Karaciğer hastalıklarında hedefli hemşirelik ve tele-sağlık temelli uygulamaların kullanımı, depresyon, anksiyete ve uyku bozukluğu oranlarını azaltmış; tedaviye uyum ve psikolojik iyilik halini artırmıştır. Akut pankreatit ve üst gastrointestinal kanamalarda kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları, fizyolojik stres göstergelerinde düşüş, pıhtılaşma fonksiyonlarında iyileşme ve komplikasyon oranlarında azalma ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, postoperatif dönemde yapılandırılmış bakım planlarının hasta memnuniyeti ve erken mobilizasyon üzerinde olumlu etkileri gözlemlenmiştir. Genel olarak, incelenen çalışmalar kanıta dayalı hemşirelik müdahalelerinin hasta güvenliği, yaşam kalitesi ve klinik iyileşme sürecini anlamlı düzeyde desteklediğini göstermektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, gastroenteroloji hemşireliğinde kanıta dayalı uygulamaların yaygınlaştırılması, hemşirelerin karar verme süreçlerinde bilimsel kanıtların kullanılmasını sağlayacak ve klinik bakımda standardizasyonu güçlendirecektir. Bu nedenle hemşirelik eğitim müfredatında ve klinik rehberlerde kanıta dayalı uygulamaların sistematik olarak yer alması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gastroenteroloji hemşireliği, kanıta dayalı bakım, yaşam kalitesi, hemşirelik müdahalesi, klinik rehber

Kalp Yetmezliğinde Ağrı Ve Yönetimi

Adile Neşe¹

¹Gaziantep Üniversitesi Sağlık Hizmetleri meslek Yüksekokulu

Giriş ve Amaç: Giriş ve Amaç: Kalp yetmezliği, dünya çapında bireyleri ve sağlık sistemlerini önemli ölçüde etkileyen, hızla büyüyen küresel bir sağlık sorunudur. Kalp yetmezliği dünya çapında en yaygın kardiyovasküler hastalıklardan biridir. Nüfusun giderek yaşlanması, hipertansiyon, diyabet ve obezite gibi hastalıkların yüksek görülmesi kalp yetmezliğinin artışına neden olan faktörlerdir. Kalp yetmezliği, bozulmuş kalp fonksiyonu ve tedavi etkileri sonucu ortaya çıkan çeşitli sıkıntılı semptomlarla ilişkili yıpratıcı bir durumdur. Kalp yetmezliği hastalarında yorgunluk, nefes darlığı, öksürük, ödem, depresyon ve anksiyete gibi semptomlar yaygın olarak görülmekle birlikte ağrı, kalp yetmezliği hastalarında sık görülen ve çoğunlukla yeterince fark edilmeyen bir semptomdur; bu durum hastaların fonksiyonel durumunu, yaşam kalitesini ve genel hastalık yönetimini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, kalp yetmezliği hastalarında ağrının yaygınlığını, nedenlerini ve yönetiminde kullanılan farmakolojik ve farmakolojik olmayan yaklaşımları literatür doğrultusunda incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu derleme çalışmasında, kalp yetmezliği ve ağrı yönetimi ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Elde edilen veriler tematik olarak özetlenmiş ve literatürdeki güncel bulgulara yer verilmiştir.

Bulgular: Bulgular: Kalp yetmezliği hastalarında en sık bildirilen semptomlardan biri ağrıdır, ancak hem araştırma hem de klinik uygulamada ağrıya odaklanma sınırlıdır. KY hastalarında göğüs ağrısı dışındaki karın ağrısı, kas ve eklem ağrısı baskındır ve KY ile yaşayan kişilerin %77'sini etkilediği düşünülmektedir Kalp yetmezliği hastalarında bildirilen ağrı yaygınlığı %23,1 ile %85 arasında önemli ölçüde değişmektedir ve yaygınlık hastaların fonksiyonel durumu kötüleştikçe artmaktadır. Çeşitli çalışmalar, kalp yetmezliği hastalarında ağrının yaygın olduğunu göstermektedir; çalışmalarda kronik ağrı prevalansının %52–%68 civarında olduğu ve en sık bildirilen semptomun ise göğüs ağrısı dışındaki ağrılar olduğu bildirilmiştir.

Sonuç: Kalp yetmezliği hastalarında ağrı yaygın ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen önemli bir semptomdur; bu nedenle ağrının kapsamlı değerlendirilmesi ve etkin yönetimi, hastalık yönetiminin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmalı ve multidisipliner bir yaklaşım benimsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kalp yetmezliği, Ağrı, Yönetim

Hemşirelik Öğrencileri ve Akademisyenlerin Yapay Zekaya Yönelik Algı ve Tutumları: Karma Yöntemli Bir Çalışma

Elif Paklacı Yormaz¹, Elif Kaya Aydoğdu², Besey Ören³

¹İstanbul Kent Üniversitesi

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Yapay zekâ (YZ), insan-özü bilişsel işlevleri taklit eden algoritma ve veri-güdümlü modeller bütünüdür; sağıkta görüntü analizi, karar desteğı, iş akışı otomasyonu, öngörücü risk katmanlama ve robotik yardım gibi alanlarda hızla yaygınlaşmaktadır. Hemşirelikte standartlaştırılabilir/ölçüm-yoğun görevlerde verimlilik ve kaliteyi artırma potansiyeli taşıırken, etik-politik sonuçlar, veri koruma ve rol sınırları açısından yeni gereksinimler doğurmaktadır. Öğrenciler ve akademik personelin birlikte ele alındığı ampirik kanıt görece yetersizdir. Bu çalışma, lisans/lisansüstü hemşirelik öğrencileri ve akademisyenlerin YZ'ye ilişkin algı ve tutumlarını haritalamayı; YZ deneyimi, öz-değerlendirilen teknolojik yatkınlık ve günlük internet kullanımı gibi öngörücüleri sınamayı; nicel örüntüleri nitel gerekçelerle açıklamayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Açıklayıcı sıralı karma yöntem kullanıldı. Nicel aşamada lisans/lisansüstü öğrenciler ve akademik personelden n=282; GAAIS toplam/alt boyutları ile YZ deneyimi, teknolojik yatkınlık, günlük internet, eğitim durumu ve cinsiyet ölçüldü. Varsayımlar sağlandığında bağımsız t ve tek yönlü ANOVA; sağlanmadığında Mann–Whitney U/Kruskal–Wallis kullanıldı, p=0,05 kabul edilmiştir. Nitel aşamada (n=20), amaçlı maksimum çeşitlilik ve MAXQDA ile analizleri yapıldı. Bütünleştirme, örgü (weaving) ve joint display ile yürütüldü. Etik onay ve aydınlatılmış onam alındı; veriler KVKK'ya uygun biçimde kimliği giderilmiş olarak saklandı.

Bulgular: Katılımcılar YZ'ye yönelik olumlu fakat ölçülü tutumlar bildirmektedir; puan örüntüsü (GAAIS toplam=68,05±7,44; pozitif=3,77±0,51; negatif=2,85±0,64) bu tabloyu ortaya koymaktadır. YZ deneyimi olanlarda olumlu puanların daha yüksek bulunması (p=,023) deneyimin etkisini göstermektedir. Teknolojik yeterlik düzeyine göre negatif alt boyutta anlamlı fark saptanmakta (F=3,227; p=,041) ve post-hoc sonuçları “çok yatkın” grubun “yatkın olmayan” gruba kıyasla daha yüksek negatif tutum bildirdiğini ortaya koymaktadır; bu durum doğrulama-merkezli temkinlilik profilini düşündürmektedir. YZ eğitimi almış olmanın olumlu puanları ayırmaması (U=1513,5; z=-,820; p=,412) belirgin bir eğitim etkisinin bulunmadığını göstermektedir. Günlük internet kullanımı arttıkça olumlu değerlendirmelerde eğitim düzeyinde artış izlenmektedir. Nitel bulgular nicel örüntüleri açıklamakta olup YZ'nin özellikle standart/tekrarlanabilir/ölçüm-yoğun görevlerde yararlı görülmesi, insan yargısı, iletişim ve bağlamsal karar vermenin vazgeçilmez kabul edildiğini göstermektedir. Gizlilik-etik kaygıları orta düzeyde sürmekte olup çoğunluk YZ'yi görev-paylaşımlı, destekleyici bir yardımcı olarak konumlandırmaktadır.

Ölçek Alt Boyutları ve Gruplar Arası Farklılıklar (N = 282)

Değişkenler	n (%)	Pozitif GAAIS Mean±SD	Test istatistiği; p	Negatif GAAIS Mean±SD	Test istatistiği; p
Cinsiyet					
Kadın	237 (84,0%)	3.76 ± 0.48	U=4973, Z=-0.719, p=.472	2.88 ± 0.62	t=1.26, p=.210
Erkek	45 (16,0%)	3.79 ± 0.65		2.74 ± 0.73	
Eğitim Durumu					
Lisans	202 (71,6%)	3.78 ± 0.48	$\chi^2=1.636$, p=.651	2.89 ± 0.65	F=0.969, p=.408
Yüksek Lisans	23 (8,2%)	3.63 ± 0.63		2.78 ± 0.66	
Doktora	35 (12,4%)	3.76 ± 0.50		2.76 ± 0.58	
Akademik Personel	22 (7,8%)	3.77 ± 0.67		2.72 ± 0.65	
Yapay Zeka Deneyimi					
Evet	150 (53,2%)	3.82 ± 0.57	U=8349, Z=-2.275, p=.023*	2.81 ± 0.66	t=-1.17, p=.242
Hayır	132 (46,8%)	3.70 ± 0.43		2.90 ± 0.62	
Self-Rated Technological Affinity					
Çok yetkin ^a	34 (12,1%)	3.60 ± 0.43	$\chi^2=20.714$, p<.001** c > a, b	3.06 ± 0.69	F=3.227, p=.041* a>c †
Yetkin ^b	197 (69,9%)	3.73 ± 0.44		2.86 ± 0.61	
Yetkin değil ^c	51 (18,1%)	4.04 ± 0.68		2.70 ± 0.69	
Yapay Zeka Kullanımının Algılanan Önemi					
Çok önemli ^a	36 (12,8%)	4.04 ± 0.65	$\chi^2=36.197$, p<.001** c,b>a , d>c †	2.63 ± 0.68	F=2.343, p=.055
Önemli ^b	63 (22,3%)	3.69 ± 0.56		2.75 ± 0.60	
Kararsız ^c	106 (37,6%)	3.65 ± 0.40		2.91 ± 0.60	
Önemsiz ^d	61 (21,6%)	3.84 ± 0.50		2.97 ± 0.68	
Hiç önemli değil ^e	16 (5,7%)	3.93 ± 0.34		2.99 ± 0.72	
Günlük İnternet Kullanım Süresi					
1–3 saat ^a	78 (27,7%)	3.69 ± 0.41	$\chi^2=18.549$, p<.001** a < c,d b < d †	2.79 ± 0.58	F=1.563, p=.199
4–6 saat ^b	154 (54,6%)	3.72 ± 0.54		2.90 ± 0.67	
7–9 saat ^c	35 (12,4%)	3.95 ± 0.43		2.91 ± 0.68	
10–12 saat ^d	15 (5,3%)	4.24 ± 0.52		2.58 ± 0.60	
GAAIS: Yapay Zekaya Yönelik Genel Tutum Ölçeği, SD: Standart Sapma, U: Mann–Whitney U testi, t: Bağımsız örneklem t testi, χ^2 : Kruskal–Wallis H testi, F: Tek yönlü ANOVA, * = p < .05, ** = p < .001, † = Post hoc karşılaştırmalar: Bonferroni düzeltilmiş Dunn testi, Tukey HSD					

Karma Yöntem Entegrasyon Tablosu

Ana Tema	Nicel Bulgular	Nitel Bulgular	Karma Yöntem Entegrasyonu ve Meta-Çıkarımlar
AI Teknolojilerinin Kolaylaştırıcı Rolü	Tutum ölçeğinde “Kendi işimde yapay zeka kullanmak isterim” ifadesinin ortalama puanı $4,03 \pm 0,76$ idi, bu da katılımcıların profesyonel ve akademik bağlamlarda AI kullanma niyetinin yüksek olduğunu göstermektedir.	Nitel görüşmelerde katılımcılar, AI'yı iş süreçlerine aktif olarak entegre ettiklerini belirtmişlerdir. Destekleyici alıntılar: “ <i>Tabii ki, çok kullanıyorum. İşimle ilgili olarak çok kullanıyorum. İstatistik tutmak, mesleki nedenlerle veya hastalara bilgi vermek için olsun, işimde yapay zekadan büyük fayda sağlıyorum.</i> ” (K7 – Yüksek Lisans Öğrencisi)	Onaylandı. Ölçekte gözlemlenen yüksek davranışsal niyet, uygulamada rutin kullanımla doğrulandı; algılanan yarar (yani zaman verimliliği ve görev basitleştirme) niyeti davranışa dönüştüren yakın mekanizma olarak işlev görüyor gibi görünüyor.
Mesleki Kimliğin Geleceği: Yapay Zeka Hemşireliğinin Yerini Alabilir mi?	Tutum ölçeğinde “Yapay zeka birçok rutin görevi insandan daha iyi yerine getirebilir” ifadesine verilen ortalama puan $3,30 \pm 0,93$ olarak belirlendi. Bu, katılımcıların yapay zekanın rutin görevlerde orta düzeyde bir üstünlük sağlayabileceğine inandıklarını gösteriyor.	Katılımcılar, yapay zekanın hemşirelikteki rolü konusunda farklı görüşler dile getirdiler. Genel kanı, yapay zekanın hemşirelik mesleğini ikame edemeyeceği, ancak hemşirelerin çabalarını tamamlayıcı bir rol oynayabileceği yönündeyken, azınlık bir grup katılımcı yapay zekanın hemşirelerin yerini alabileceği görüşünü dile getirdi. Destekleyici alıntılar: “ <i>Bence yardımcı olacak, ikame etmeyecek.</i> ” (K13 – Akademisyen); “ <i>Aslında hemşirelerin yerini bile alabileceğini düşünüyorum.</i> ” (K15 – Akademisyen).	Uyumsuz. Nicel sonuçlar, orta düzeyde kabul edildiğini gösterdi. Katılımcıların çoğu AI'yı destekleyici, görev paylaşımı aracı olarak görürken, azınlık bir kısmı yerini almasından korkuyordu. AI'nın teknik görevlerdeki verimliliği kabul edilmekle birlikte, bakımın insani boyutunu korumak hala çok önemlidir. Genel olarak, AI hemşireliğin geleceğinde bir yedeği değil, tamamlayıcı bir ortağı olarak görülüyor. AI kullanımına ilişkin net sınırlar belirleyin ve AI'yı doz hesaplama, belgeleme ve veri standardizasyonu gibi teknik görevler için kurslara ve simülasyonlara entegre edin.

Sonuç: Bu karma-yöntem bulguları, YZ'nin hemşirelikte insan-denetimli, doğrulama-merkezli ve görev-sınırlı kullanımını önermektedir. Kurumsal düzeyde onaylı araç listeleri, açık doğrulama/audit izleri ve kimliği giderilmiş/sentetik olgularla çalışma, gizlilik-etik riskleri azaltacaktır. Eğitimde YZ okuryazarlığı ve doğrulama iş akışları birlikte öğretilmeli; klinik ve eğitsel kararların nihai sorumluluğu insanda kalmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yapay zeka, Tutumlar, Hemşirelik eğitimi

Pulmoner Arteriyel Hipertansiyonda Yavaş Tempolu Solunumun Hasta Sonuçlarına Etkisi

Fikriye Ersel¹, Serap Özer², Latife Meral Kayıkçıoğlu³, Elif Azarsız⁴

¹Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD, İzmir, Türkiye

⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Pulmoner arteriyel hipertansiyon (PAH), pulmoner hipertansiyon şemsiye terimi altında yer alan nadir görülen ve ilerleyici türde bir hastalıktır. Dispne, yorgunluk ve uyku bozukluğu PAH hastalarında sık görülen semptomlar arasındadır. Bu çalışmanın amacı PAH hastalarına ev ortamında uygulanan yavaş tempolu solunum girişiminin semptom yönetimi (dispne, yorgunluk, uyku kalitesi), klinik parametreler (Altı dakika yürüme testi, IL-6, NT-proBNP sonuçları) ve yaşam kalitesine etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak planlanan araştırmanın evrenini, Ege Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kardiyoloji Anabilim Dalı Pulmoner Hipertansiyon Polikliniği'nde takibi yapılan hastalar; örnekleme ise basit rastgele randomizasyon yöntemi kullanılarak, örneklem seçim ölçütlerine uyan 21 girişim grubu, 21 kontrol grubu olmak üzere toplam 42 hasta oluşturdu. Araştırma verileri, "Hasta Tanıtım Formu", "Modifiye Borg Skalası", "Çok Boyutlu Dispne Profili", "Çok Boyutlu Yorgunluk Envanteri", "Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi", "Altı Dakika Yürüme Testi Formu", "Laboratuvar Analizleri Formu", "EmPHasis-10 Yaşam Kalitesi Ölçeği" ve "Yapılandırılmış Telefon Görüşme Formu" kullanılarak; ilk izlem (0. hafta), ara izlem (6. hafta) ve son izlem (12. hafta) olmak üzere üç aşamada toplandı. Girişim grubundaki hastalara; standart protokole ek olarak yavaş tempolu solunum girişimi uygulandı ve ilk görüşme sonrasında girişim uygulama videosu cep telefonlarına yüklendi. Yavaş tempolu solunum girişimi günde bir kez uygulandı. İlk izlemten sonra 2., 4., 8. ve 10. haftalarda telefon görüşmeleri yapıldı. Kontrol grubundaki hastalara ise; standart protokol uygulandı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 41,43±12,37 yıl ve %66,7'si kadındı. Hastaların çoğunluğu Dünya Sağlık Örgütü Fonksiyonel Sınıf II idi (%81), %57,1'inde doğuştan kalp hastalığı mevcuttu ve çalışmıyordu (%64,3). Araştırmada 12 haftalık yavaş tempolu solunum uygulaması sonrası girişim grubu ve kontrol grubu hastaları arasında; dispne, yorgunluk, uyku kalitesi, yaşam kalitesi, IL-6, NT-proBNP sonuçlarında anlamlı farklılık bulunmamasına rağmen, altı dakika yürüme testi sonuçlarında anlamlı farklılık saptandı ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada 12 hafta süre ile yavaş tempolu solunum girişimi uygulanan PAH hastalarında; semptomlarda, yaşam kalitesinde ve laboratuvar belirteçlerinde kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmazken, girişim uygulanan hastaların efor kapasitelerini yansıtan altı dakika yürüme testi sonuçları kontrol grubuna göre daha iyileşmiş olarak saptandı. Bu bulgu, ilgili solunum tekniğinin pulmoner arteriyel hipertansiyon hastalarında kullanımı ile yapılacak gelecek çalışmalar için umut vadeden bir sonuç olarak kabul edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Pulmoner arteriyel hipertansiyon, Yavaş tempolu solunum, Semptom yönetimi, Yaşam kalitesi, Hemşirelik

Hipotiroidi Hastalarına Yönelik Geliştirilecek Mobil Uygulamanın Semptom Şiddeti ve Yönetimine Etkisinin Araştırılması

Seyma Trabzon¹, Havva Sert², Taner Demirci⁴, Ahmet Zengin³

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

²Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

³Sakarya Üniversitesi Bilgisayar ve Bilişim Bilimleri Fakültesi

⁴Özel Poliklinik

Giriş ve Amaç: Hipotiroidi, tiroid hormon yetersizliğine bağlı olarak metabolizmayı yavaşlatan, çoklu organ sistemlerini etkileyen ve yaşam kalitesini düşüren yaygın bir endokrin bozukluktur. Yorgunluk, soğuğa duyarlılık, kilo artışı, kabızlık, cilt ve saç değişiklikleri ile bilişsel-psikolojik etkiler sık görülür. Bu çalışma, hipotiroidi hastaları için geliştirilen HypoThyroManage mobil uygulamasının semptom yönetimi ve semptom şiddeti üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü, deneysel tasarımla yürütülen çalışmada, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi endokrin polikliniğine başvuran 18–65 yaş arası hipotiroidi tanılı bireyler tabakalı randomizasyonla müdahale ve kontrol gruplarına ayrıldı. 38'i müdahale, 38'i kontrol grubunda olmak üzere toplam 76 katılımcı örnekleme oluşturmuştur. Müdahale grubuna 12 hafta boyunca HypoThyroManage mobil uygulaması kullanıldı; uygulama beslenme, egzersiz, stres yönetimi, dermatolojik tavsiye ve beyin egzersizlere ilişkin kanıta dayalı eğitim videoları, günlük levotiroksin hatırlatıcıları, haftalık semptom bildirimi ve sağlık profesyoneliyle mesajlaşma özellikleri içerdi; kontrol grubu rutin bakım aldı. Her iki grupta 1., 6. ve 12. haftalarda Hipotiroidi Semptom Şiddeti Ölçeği (HSSÖ) ve Hipotiroidi Semptom Yönetimi Ölçeği (HSYÖ) uygulandı; vital bulgular, boy-kilo ve 13 laboratuvar parametresi (TSH, FT4 vb.) kaydedildi. Frekans dağılımı, bağımsız örneklem t testi, tekrarlı ölçümler varyans analizi uygulanmıştır.

Mobil Uygulamanın Logosu



Bulgular: HSŞÖ ve HSYÖ ölçek puanları açısından 1.hafta ve 12. hafta zamanlarında gruplar arasında anlamlı farklar bulunmuş; müdahale grubunda zamanla semptom yönetimi puanı artarken, semptom şiddeti puanı ise azalmıştır. Müdahale grubunda HSYÖ 1. haftada $2,46 \pm 0,74$ 'ten 12. haftada $3,55 \pm 0,78$ 'e yükselirken ($F=42,011$; $p < 0,001$), HSŞÖ $54,03 \pm 22,07$ 'den $29,66 \pm 16,57$ 'ye geriledi ($F=45,636$; $p < 0,001$); kontrol grubunda HSYÖ $3,08 \pm 0,90$ 'dan $3,06 \pm 0,79$ 'a ($F=0,897$; $p=0,417$), HSŞÖ $39,58 \pm 18,64$ 'ten $42,55 \pm 16,90$ 'a değişti ($F=3,620$; $p=0,037$). Gruplar arası karşılaştırmada 12. haftada müdahale grubunda istatistiksel anlamlı fark saptandı (HSYÖ $t=2,716$; $p=0,008$; HSŞÖ $t=-3,358$; $p=0,001$). Müdahale grubunda glukoz, LDL ve TSH düzeylerinde düşüş, HDL, T3 ve T4 düzeylerinde artış, kontrol grubunda ise kolesterolde artış gözlenmiştir.

Sonuç: HypoThyroManage, hipotiroidi hastalarında semptom şiddetini azaltmada ve semptom yönetimini geliştirmede etkili bulunmuştur. Eğitsel içerik, düzenli hatırlatmalar, haftalık semptom bildirimleri ve uzman erişimi, semptom yönetimini güçlendirmiştir. Tiroid fonksiyonlarında iyileşme yönelimleri destekleyici olup, BKİ etkileri daha uzun izlem gerektirmektedir. Sonuçlar, dijital hemşirelik müdahalelerinin hipotiroidi yönetiminde uygulanabilir ve yararlı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hipotiroidi, Mobil Uygulama, Semptom Şiddeti, Semptom Yönetimi

Yoğun Bakım Hastasında Deliryum Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar

Hilal Yiğitbilek², Yasemin Tokem¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

²İzmir Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Deliryum, yoğun bakım hastalarında sık karşılaşılan, akut başlangıçlı, dalgalı seyir gösteren ve dikkat, bilinç, algı ile bilişsel işlevlerde bozulma ile karakterize bir nöropsikiyatrik sendromdur. Yoğun bakım ortamında deliryum insidansı %20–80 arasında değişmekte olup, özellikle mekanik ventilasyon desteği alan ve uzun süre yoğun bakımda izlenen hastalarda daha yüksek oranlarda görülmektedir. Deliryum, mortalite, morbidite, hastanede yatış süresi ve sağlık harcamalarını anlamlı düzeyde artırmakta; aynı zamanda uzun dönem bilişsel bozukluklara ve yaşam kalitesinde düşüşe yol açmaktadır. Deliryumun patofizyolojisi çok boyutludur ve hipoksik, metabolik, inflamatuvar, nörotransmitter dengesizlikleri ile çevresel faktörlerin etkileşimi sonucu geliştiği düşünülmektedir. Risk faktörleri yaşlılık, polifarmasi, enfeksiyon, elektrolit dengesizlikleri, sedatif ve analjezik ilaç kullanımı, uykusuzluk ve immobilizasyon olarak sıralanabilir. Erken tanı ve yönetim, hastanın prognozu açısından kritik öneme sahiptir. Deliryumun erken tanınmasında; Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU) ve Intensive Care Delirium Screening Checklist (ICDSC) gibi tarama araçlarının kullanımı önerilmektedir. Deliryum yönetiminde öncelikli yaklaşım, risk faktörlerinin belirlenmesi ve önlenmesine yöneliktir. Farmakolojik olmayan yaklaşımlar arasında çevresel uyaranların düzenlenmesi, yeterli aydınlatma, hasta ile iletişim kurulması, uyku düzeninin sağlanması, erken mobilizasyon ve oryantasyon desteği öne çıkmaktadır. Farmakolojik tedavi ise; yalnızca ciddi ajitasyon, hasta veya çevre güvenliğini tehdit eden durumlarda tercih edilmeli; haloperidol ve atipik antipsikotikler dikkatli dozlarda kullanılmalıdır. Bu derlemede, yoğun bakım hastalarında deliryumun epidemiyolojisi, risk faktörleri, tanı yöntemleri ve güncel yönetim stratejileri literatür doğrultusunda incelenmiştir. Deliryumun erken tanınması ve multidisipliner yaklaşımla yönetilmesi, yoğun bakım hemşireliği uygulamalarında hasta güvenliğini ve bakım kalitesini artırmada kilit rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deliryum, Yoğun Bakım, Hemşirelik, Yönetim, CAM-ICU

Palyatif Kliniğinde Yatan Hastalara Bakım Verenlerin Bakım Verme Yükü ile Öz-etkililikleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Halit Kır¹, Hatice Polat²

¹Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Kliniği

²Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş ve Amaç: Günümüzde palyatif bakım ihtiyacı artmaktadır. Palyatif bakım alan hastaların bakım veren bireylere ihtiyacı vardır. Hastalara bakım verenlerin bu süreçte yaşadıkları sorunların ele alınması önem arz etmektedir. Bu çalışma Palyatif bakım alan hastalara bakım verenlerin bakım verme yükü ile öz etkililikleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma Mart 2023 – Ağustos 2024 tarihleri arasında Erzurum il merkezinde yer alan xxxxxxxx Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin Dahiliye Palyatif bakım kliniğinde yapıldı. Araştırma 121 bakım veren ile tamamlandı. Veriler Tanıtıcı Form, Öz Etkililik-Yeterlilik ve Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler t testi KW, MWU, pearson korelasyon testi ile analiz edildi. Araştırma Helsinki İlkeler Deklarasyonu'na uygun olarak yapılmıştır.

Bulgular: Bakım verenlerin Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği puan ortalamasında 37.84 ± 15.12 , Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması 79.89 ± 20.28 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada bakım verenlerin Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ile Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği toplam puanları arasında orta düzeyli, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Bakım verenlerin eğitim durumu, yaşanılan yer, gelir durumu, çalışma durumu, kronik hastalık, hasta ile yakınlık derecesi, bakım verme süresi, hastaya bakım vermenin diğer sorumlulukları etkileme durumu ve bakımda yardımcı olan birinin varlığı kaybetme durumuna göre Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < 0.05$). Bakım veren bireylerin eğitim, yaşanılan yer, gelir, çalışma durumu, kronik hastalık, hasta ile yakınlık derecesi, bakım verme süresi, bakıma yardımcı olan bir kişinin varlığı ve daha önce başka bir hastaya bakım verme durumuna göre Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < 0.05$).

Bakım veren bireylerin bakım yükü ve öz etkililik-yeterlilik puanları

	n	min.	max.	Ortalama	Standart sapma
Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği	121	9.0	72.0	37.84	15.12
Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği	121	31.0	109.0	79.89	20.28

Tablo 1’de görüldüğü gibi bakım verenlerin Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeğı için 37.84 ± 15.12 , Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeğı için 79.89 ± 20.28 puan ortalamasına sahip olduğı belirlenmiştir.

Zarit Bakım Verme Yüğü ile Öz Etkililik-Yeterlilik arasındaki ilişki

		Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeğı
Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeğı	r	-0.694
	p	0.000
	n	121

Tablo 2’de görüldüğü gibi Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeğı ile Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeğı toplam puanları arasında orta düzeyli, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0.05$). Öz Etkililik-Yeterlilik puan ortalamaları arttıkça Zarit Bakım Verme Yüğü puan ortalaması düşmektedir.

Sonuç: Palyatif kliniğinde yatan hastaların bakım verenlerinde, bakım yüğü ortalama düzeydedir. Öz etkililik-yeterlilik düzeyleri ise yüksek çıkmıştır. Öz-etkililik düzeyi arttıkça bakım yükünün düştüğü belirlenmiştir. Öz etkililiğın ve Bakım yükünün düşük olması; ailelere ve sağlık sistemlerine ağır maliyetler yükleyebilir ve hastalarda kötü prognoza neden olabilir. Bu nedenle bakım verenlerin öz etkililiğının artırılmasına yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilir.

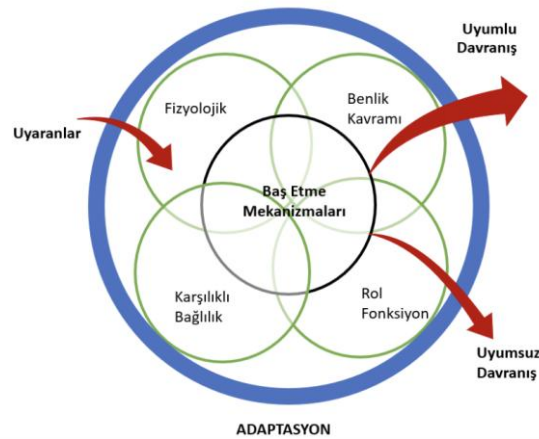
Anahtar Kelimeler: Bakım yüğü, Palyatif bakım, Öz etkililik, Bakım veren

Ailesel Akdeniz Ateşi Olan Hastanın Roy Adaptasyon Modeline Uyarlanmış Hemşirelik Bakımı

Neslişah Uslu¹, Elif Ünsal Avdal¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

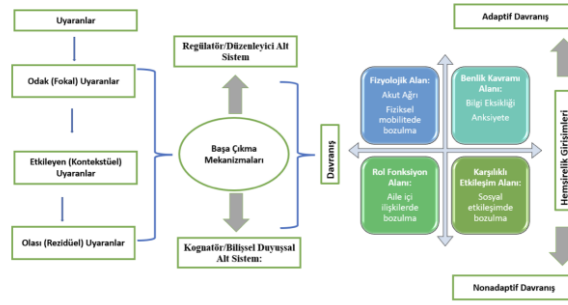
Giriş ve Amaç: Ailesel Akdeniz Ateşi (AAA), tekrarlayan ateş, peritonit, artrit ve eritem benzeri deri lezyonlarıyla seyreden, otozomal resesif kalıtılan kronik bir otoinflamatuar hastalıktır. Hastalıkta en sık görülen mutasyonlardan biri olan M694V homozigot varyasyonu, uzun süreli tedavi gerektiren ağır bir klinikle ilişkilidir. Roy Adaptasyon Modeli (RAM), bireyin fizyolojik, psikolojik ve sosyal sistemlerinin uyumunu esas alarak bütüncül bir hemşirelik yaklaşımı sunmaktadır. Bu bildirinin amacı, AAA tanılı bir hastanın hemşirelik bakımının RAM doğrultusunda değerlendirilmesi ve uyum alanlarına göre planlanan girişimlerin sonuçlarının ortaya konulmasıdır.



Şekil 1: Roy Adaptasyon Modeli Roy, SC (2009)

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, AAA tanısı bulunan 19 yaşındaki bir erkek hastanın hemşirelik bakım sürecinin RAM çerçevesinde yapılandırıldığı bir vaka analizidir. Hemşirelik süreci; davranışların tanınması, uyarıların belirlenmesi, hemşirelik tanısı, amaç, girişim ve değerlendirme aşamalarını içeren RAM'in altı basamaklı modeliyle yürütülmüştür. Hasta fizyolojik alan, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık olmak üzere dört uyum alanında değerlendirilmiş; odak, etkileyen ve olası uyarılar sistematik biçimde analiz edilmiştir. Hemşirelik girişimleri; fiziksel değerlendirme, ağrı yönetimi, ilaç uyumu eğitimi, psikososyal destek, aile ilişkilerinin güçlendirilmesi ve sosyal etkileşimin artırılmasına yönelik planlanmıştır.

AAA ve Roy Adaptasyon Modeline Uyarlanmış Hemşirelik Tanıları



Bulgular: Fizyolojik alanda hastanın karın ve diz ağrısı belirgin olup VAS skoru 6 idi; uygulanan sıcak-soğuk uygulamalar, analjezik yönetimi ve ROM egzersizleri sonrası ağrının 2'ye düştüğü görüldü. Mobilite düzeyinin arttığı ve günlük aktivitelerde bağımsızlığın geliştiği gözlemlendi. Benlik alanında hastanın hastalık ve tedavi sürecine ilişkin bilgi eksikliği giderilmiş, anksiyete düzeyinde belirgin azalma sağlanmıştır. Rol fonksiyonu alanında aile içi çatışmaların azaldığı, iletişimin güçlendiği görülmüştür. Karşılıklı bağlılık alanında sosyal etkileşim artmış, hasta arkadaş ilişkilerini yeniden geliştirmeye başladığını ifade etmiştir.

Sonuç: RAM doğrultusunda planlanan hemşirelik girişimlerinin AAA tanıılı hastada fizyolojik, psikolojik ve sosyal uyumu belirgin şekilde artırdığı görülmüştür. Bu vaka, kronik ve yaşam boyu yönetim gerektiren AAA'da RAM kullanımının etkili olduğunu göstermekte; özellikle tedavi uyumu, ağrı yönetimi ve psiko-sosyal destek alanlarında güçlü sonuçlar sunmaktadır. AAA tanıılı bireylerde hemşirelik bakımının planlanmasında RAM'in kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ailesel Akdeniz Ateşi, Roy Adaptasyon Modeli, Hemşirelik Bakımı

Fonksiyonel Sağlıkta Hemşire Koçluğunun İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı Olan Bireylerde Semptom Yönetimi, Kendi Kendine Bakım Aktiviteleri ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Funda Sofulu¹, Fisun Şenuzun Aykar², Yasemin Yıldırım³, Elif Sarıtaş Yüksel⁴

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

²İzmir Tınaztepe Üniversitesi

³Ege Üniversitesi

⁴İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Amaç: Bu çalışma, fonksiyonel sağlıkta hemşire koçluğunun inflamatuvar bağırsak hastalığı (IBH) olan bireylerde semptom yönetimi, öz bakım aktiviteleri ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Yöntem: CONSORT kontrol listesine göre randomize kontrollü bir çalışma yapılmıştır. Çalışma örneklem büyüklüğü, inflamatuvar bağırsak hastalığı tanısı konmuş 40 kişi olarak belirlenmiş, basit tabakalı randomizasyon yöntemi ile iki gruba ayrılmış, yani 20 deneysel (hemşire koçluğu) ve 20 kontrol (standart eğitim) grubu oluşturulmuş ve 12 hafta boyunca 12 seans ile takip edilmiştir. Veri toplama sürecinde “İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları Hasta Bilgi Formu”, “Fonksiyonel Tıp Semptom Değerlendirme Anketi”, “Fonksiyonel Tıp İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları Kısa Anketi”, “İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları Aktivite İndeksi”, “Fonksiyonel Tıp Öz Bakım Anketi” ve “İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi” kullanılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Hemşire koçluğu alan deney grubunun yaş ortalaması $36,2 \pm 10,09$, standart eğitim alan kontrol grubunun yaş ortalaması ise $33,1 \pm 6,53$ idi. Deney grubundaki IBH'li bireylerin %55'inin Ülseratif Kolit, %45'inin ise Crohn Hastalığı olduğu tespit edilmiştir. Kontrol gruplarındaki IBH'li bireylerin %60'ının Ülseratif Kolit, %40'ının ise Crohn Hastalığı olduğu tespit edilmiştir. IBH'li bireylerin ortalama fonksiyonel tıp semptom değerlendirme puanları gruplar arasında karşılaştırıldığında, gruplar arasında en çok sindirim sistemi, eklem/kas ve sinir sistemi toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Deney ve kontrol gruplarındaki IBH'li bireylerin fonksiyonel tıp öz bakım aktiviteleri zamana göre değerlendirildiğinde; fiziksel sağlık, zihinsel/duygusal/ruhsal sağlık ve sosyal yaşam/aile/ilişkiler alt boyutu toplam puanları açısından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Deney ve kontrol gruplarındaki IBH'li bireylerin fonksiyonel tıp inflamatuvar bağırsak hastalıkları (FM IBH) kısa anketi ve IBH semptomlarının toplam ortalama puanları zamana göre değerlendirildiğinde, deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). IBH'li bireylerin IBH Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puan ortalamaları zamana göre değerlendirildiğinde, deney grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Araştırmamızın sonuçlarında, semptom yönetimi, öz bakım aktivitelerinin ve yaşam kalitesinin arttığı doğrulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel Tıp; Hemşire Koçluğu; İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları

Disfajik İnmeli Bireylere ve Primer Bakım Vericilerine Yapılan Disfaji Taburculuk Eğitiminin Değerlendirilmesi

Nurevşan Aybastı¹, Selda Çelik²

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İnme Merkezi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Giriş ve Amaç: İnme sonrasında, hastaların yaşam kalitesini, sağ kalımını etkileyen ve en sık görülen komplikasyonlardan biri disfajidir. Bu araştırma disfajik inmeli bireylere ve primer bakım vericilerine yapılan disfaji taburculuk eğitimini değerlendirmek amacıyla yarı deneysel, kontrol gruplu olarak gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya Mart-Temmuz 2021 tarihleri arasında İstanbul’ da bulunan bir şehir hastanesinin Nöroloji Servisi ve İnme Merkezi’nde bir ay içerisinde taburculuğu planlanan 47 disfajik inmeli birey ve bakım vericileri (girişim grubu=24, kontrol grubu=23) dahil edilmiştir. Girişim grubunda yer alan disfajik inmeli birey ve bakım vericilerine taburculuk eğitimi uygulanmış olup, 3 ay boyunca takip edilmiştir. Verilerin toplanmasında Birey Tanıtım Formu, Modifiye Barthel İndeksi, Mini Nutrisyonel Değerlendirme Kısa Formu, Yatak Başı Su İçme Değerlendirme Testi, Hasta Takip Formu, Eğitim Kitapçıkları ve Bakım Verici Tanıtıcı Formu kullanıldı. Veriler IBM SPSS Statistics 25.0programında $p < 0,05$ anlamlılık seviyesinde ve %95 güven aralığında analiz edilip raporlandı.

Bulgular: Disfaji taburculuk eğitiminin kontrol ve girişim grupları arasındaki karşılaştırılmasında; 3.ayda yapılan ölçümlerde çalışma grubundaki Mini Nutrisyonel Değerlendirme Formu puanlarının, kontrol grubunun puanlarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptandı ($p < 0,05$). 1. ayda deney grubunda aspirasyon pnömonisi oranı (%12,5), kontrol grubuna (%73,9) oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olduğu saptandı ($p < 0,05$). Sodyum ve BUN düzeyleri 1. ve 3. aylarda kontrol grubunda daha yüksek, albumin düzeyi ve lenfosit sayısı ise çalışma grubunda daha yüksek bulundu. Taburculuk dönemine göre 3. ayda kontrol grubunun baldır çevresi, üst kol çevresi, kilo ve vücut kitle indeksi değerleri anlamlı derecede azaldı ($p < 0,05$).

Sonuç: Disfajik inmeli hastalara ve primer bakım vericilerine yapılan taburculuk eğitiminin malnütrisyonu, aspirasyonu pnömonisini ve dehidratasyonu önlemede etkin olduğu gözlenmiştir. Bu nedenle inme merkezi ve nöroloji servisine yatan inme hastalarının disfaji taramasına tabi tutulması ve disfajisi tespit edilen hastalara kanıta dayalı disfaji eğitiminin verilmesi, taburculuk ve sonrası dönemde ise disfaji ile ilgili danışmanlık hizmeti verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Disfaji, Hemşire, İnme, Taburculuk eğitimi

Pseudomonas Aeruginosa Pnömonisi Olan Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Kübra Karakoç¹

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi

Giriş ve Amaç: Pnömonilerde, çoğunlukla hastanın endojen florasına ait mikroorganizmalar etkindir. Bu etkenler hastaneye hastanedeki yatış sürecinde hastanın orofarenksinde mevcut olabileceği gibi hastaneye yatış sonrasında kolonize olan dirençli hastane bakterileri de olabilmektedir. Geç pnömonilerde %55-85 oranıyla ilk sıralarda P. Aeruginosa yer almaktadır. P. aeruginosa, savunma mekanizmalarının zayıfladığı durumlarda özellikle solunum sistemi enfeksiyonu oluşturabilen ve daha çok hastane enfeksiyonlarına sebep olabilen önemli bir patojendir. Bu olgu sunumu, Pseudomonas aeruginosa pnömonisi tanısıyla yoğun bakımda tedavi gören 72 yaşındaki erkek hastanın hemşirelik bakımının Marjory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Hastada, KOAH, hipertansiyon ve diyabetes mellitus öyküsü bulunmakta; uzun süreli hastane yatışı nedeniyle fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlarda işlev kayıpları gözlenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Veriler 24 Ağustos 2025 – 29 Eylül 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Hastadan bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla yazılı ve sözlü izin alınmıştır. Olguya ilişkin veriler, Marjory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli temel alınarak yapılandırılmış gözlem, hasta dosyası incelemesi ve birebir görüşmeler yoluyla elde edilmiştir. Görüşmeler, hastanın bilinci açık olduğu dönemlerde, yarı yapılandırılmış ve açık uçlu sorulardan oluşan bir formatla yürütülmüştür. Veriler gereksinimlerini bütüncül biçimde değerlendirebilmek amacıyla sistematik olarak kaydedilmiştir. Hemşirelik tanıları, North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) sınıflamasına göre belirlenmiştir. Araştırmanın güvenilirliğini artırmak amacıyla hasta ile yapılan görüşmeler aynı araştırmacı tarafından yürütülmüştür.

Bulgular: Fonksiyonel sağlık örüntülerine göre yapılan değerlendirmede hastada akut ağrı, etkisiz bireysel sağlık yönetimi, dengesiz beslenme, konstipasyon riski, aktivite intoleransı riski, uyku örüntüsünde bozulma, bilgi eksikliği, umutsuzluk, rol performansında etkisizlik ve etkisiz bireysel baş etme tanıları belirlenmiştir. Hemşirelik bakımında; hastanın solunum fonksiyonları desteklenmiş, ağrı ve uyku yönetimi sağlanmış, beslenme ve boşaltım düzeni izlenmiş, bireysel sağlık yönetimi ve cihaz kullanımı konusunda eğitim verilmiştir. Aynı zamanda, hastanın duygu durumuna yönelik destekleyici yaklaşımlar uygulanmış, aile bireyleri bakım sürecine dâhil edilmiştir. Uygulanan hemşirelik girişimleri sonucunda hastanın ağrı düzeyinde azalma, solunum konforunda artış, cihaz kullanımına uyum, öz bakım katılımı ve duygusal rahatlatma sağlanmıştır. Psikososyal açıdan umutsuzluk ve yük olma hissinde azalma, rol bilincinde artış ve tedavi sürecine aktif katılım gözlenmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, Pseudomonas aeruginosa pnömonisi gibi kompleks klinik vakalarda hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini bütüncül biçimde ele almayı sağlamış; hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanmasında etkin bir model olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Pseudomonas aeruginosa pnömonisi, hemşirelik bakımı, fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli

Göğüs Ağrısı Semptomu Olan Bireylerde Kardiyak Anksiyete

Ayşe Bayrak Tanrıverdi¹, Zeynep Erdoğan²

¹Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi

²Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Ahmet Erdoğan Sağlık Meslek Yüksekokulu

Giriş ve Amaç: Kardiyak anksiyete (KA), olumsuz veya tehlikeli olarak algılanan, kalple ilgili uyaran ve duyumlardan duyulan korkuyla tetiklenen bir kaygıdır. Çoğu birey için bu tip korkular, sıklıkla kalple ilgili uyaranlara ve duyumlara dikkat etme ve bunlardan kaçınma ile ilişkilidir. Bu çalışma kardiyak tanı alan veya almayan göğüs ağrısı semptomuyla kardiyoloji polikliniklerine başvuran bireylerde, KA'ye dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma literatüre dayalı olarak yapıldı. Pubmed, Google Scholar ve Cochrane kütüphanesindeki çalışmalar incelendi.

Bulgular: KA, kişinin göğüs ve kalp bölgelerinde algılanan değişikliklere özellikle dikkat etmesine neden olabilir. KA yüksek olan bireyler kaygılı bir şekilde kalp ve nabızlarını kontrol etme, semptomları tetiklediği düşünülen aktivitelerden kaçınma ve kaygıyı azaltmak için sağlık profesyonellerinden tekrar tekrar güvence arama eğilimindedir. Yüksek KA'lı bireyler, genellikle gereksiz tanı prosedürleri riskini artıran ve önemli miktarda mali ve tıbbi kaynak harcanmasına neden olan çeşitli hipokondriyak davranışlarda bulunur. Göğüs ağrısı etyolojisini belirlemek için koroner anjiyografi uygulanan kişilerin %43'ünde klinik olarak anlamlı koroner kalp hastalığı (KKH) bulunmamaktadır. Dolayısıyla fiziksel bir hastalığı olmayan kişilerde KA sıklıkla güvence arayışının ardından yenilenen ve endişeye yol açan maliyetli döngülere (gereksiz doktor vizitleri ve tıbbi muayeneler gibi) neden olur. Ayrıca, KKH olanlarda da kaygı, angina ataklarının şiddetini ve sıklığını tetikleyebilir ve şiddetlendirebilir ve kardiyovasküler ölüm olasılığını artırabilir. Araştırma verileri, anksiyete belirtilerinin egzersiz programlarına ve tıbbi tedaviye uyumu olumsuz etkileyebileceğini ve sonuç olarak klinik prognozu olumsuz etkileyebileceğini de göstermektedir.

Sonuç: KA, bireylerin yaşam kalitesini bozan, gereksiz tetkik ve tıbbi harcamalara neden olan ve tedavi uyumunu bozarak komplikasyon gelişime riskini artıran bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: Göğüs Ağrısı, Kardiyak Anksiyete, Koroner Kalp Hastalığı

Hemşirelik Öğrencilerinin Güvenli İlaç Yönetimiyle İlgili Öz Algılarını Belirleme NURSPeM Aracının Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik Güvenirlilik Çalışması

Derya Şimşekli¹, Bedriye Cansu Koyunoğlu², Elanur Yılmaz Karabulutlu²

¹Ardahan Üniversitesi

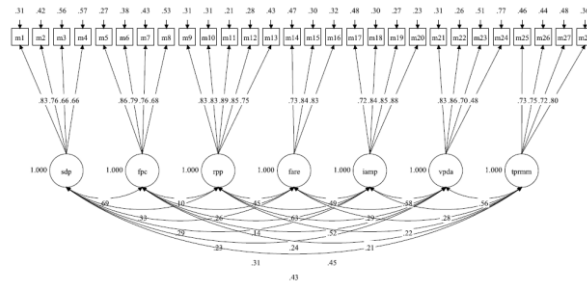
²Erzurum Teknik Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Hemşirelik eğitiminde güvenli ilaç uygulamaları oldukça önemlidir. Bu araştırmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin güvenli ilaç yönetimiyle ilgili öz algılarını belirleme NURSPeM aracının Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışmasını yapmaktır.

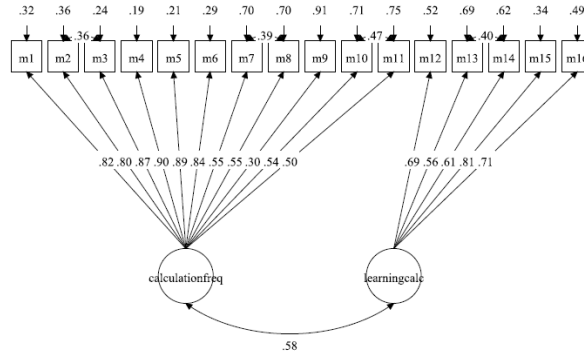
Gereç ve Yöntemler: Çalışma, 2024-2025 Akademik Yılı Bahar Döneminde bir devlet üniversitesinin hemşirelik öğrencileriyle metodolojik tipte yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini 400 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma verileri Öğrenci Bilgi Formu ve Hemşirelik Öğrencilerinin İlaç Yönetimi Hakkındaki Öz Algıları (NURSPeM) aracı ile toplanmıştır.

Bulgular: Yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. NURSPeM aracı 4'lü Likert tipi bir ölçek olup, ölçek iki anketten, anket 1 24 madde ve 7 alt boyuttan, anket 2 ise 13 madde ve 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Verilerin analize uygunluğu ve örneklem yeterliliği için anket 1 ve 2 için KMO değerleri sırasıyla 0,885-0,929 ve Barlett Sphericity testi 6862,615-4318,905 olarak bulunmuştur. Her iki anket için de uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları anket 1 için sırasıyla 0,815-0,917, anket 2 için ise 0,828-0,918 arasında değişmektedir. Test-tekrar test için veri toplama sürecinden iki hafta sonra 50 hemşirelik öğrencisinden tekrar veri toplanmıştır. Test-tekrar test analizinde her iki faktör için de yüksek ve anlamlı korelasyonlar elde edildi ($r = 0,793$ ve $0,710$; $ICC = 0,854$ ve $0,830$; $p < 0,05$), bu da ölçeğin zaman içinde tutarlı olduğunu göstermektedir.

Güvenli İlaç Yönetimine İlişkin Öz Algılar (Anket 1) Yol Diyagramı



İlaç Dozu Hesaplama Sıklığı ve Öğrenimi (Anket 2) Yol Diyagramı



NURSPeM'in 'Güvenli İlaç Yönetimine İlişkin Öz Algılar' ve 'İlaç Dozu Hesaplamada Sıklık ve Öğrenme' alt ölçekleri için doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri

	Güvenli İlaç Yönetimine İlişkin Öz Algılar (Anket 1)	İlaç Dozu Hesaplamada Sıklık ve Öğrenme (Anket 2)
Ölçeğin uyum indeksi değerleri		
CMIN	549.306	299.211
DF	329	99
χ^2/sd	1.669	3.022
RMSEA	0.041	0.071
CFI	0.912	0.905
TLI	0.899	0.885
SRMR	0.060	0.087

uyum indeksleri

NURSPeM Ölçüm Aracının Test-Tekrar Test Analizi Sonuçları

Faktör	Test (n=400)	Tekrar test (n=50)	t	Test (p)	T	ICC (%95 GA)
Güvenli İlaç Yönetimine İlişkin Öz Algılar (Anket 1)	97.08±5.47 95.50(91.00-112.00)	95.48±7.80 94.00(76.00-112.00)	2.350	0.023	0.793**	0.854(0.743-0.917)
İlaç Dozu Hesaplamada Sıklık ve Öğrenme (Anket 2)	47.48±10.49 48.00(25.00-64.00)	44.82±9.97 44.00(20.00-63.00)	2.409	0.020	0.710**	0.830(0.700-0.903)

test-tekrar test sonuçları

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda NURSPeM'in geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ve Türk toplumunda kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik öğrencileri, NURSPeM, geçerlilik güvenirlik

Radyoterapide Semptom Yönetiminin Görünmeyen Yüzü: İleri Evre Kanser Hastalarının Sesinden Engeller ve Kolaylaştırıcılar

Okşan Aktaş¹, Ayşe Arıkan Dönmez¹, Sevgisun Kapucu¹

¹Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Kanser, dünya genelinde ölümlerin başlıca nedenlerinden biri olup her altı ölümden birinden sorumludur. GLOBOCAN 2022 verilerine göre, dünya çapında yaklaşık 19,9 milyon yeni kanser vakası tanımlanmış ve 9,7 milyon kişi kanser nedeniyle yaşamını yitirmiştir. İleri evre (evre III–IV) kanserlerde küratif tedavi genellikle yetersiz kaldığından bakımın odağı semptom kontrolü, palyatif destek ve yaşam kalitesinin sürdürülmesidir. Radyoterapi, bu süreçte sık kullanılan bir yöntem olmakla birlikte çok sayıda fiziksel ve psikososyal yan etkiyle ilişkilidir. Literatürde, radyoterapiye bağlı semptom yönetiminde hasta deneyimlerini ve engelleyici/kolaylaştırıcı etmenleri bütüncül olarak ele alan nitel çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma, fenomenolojik bir yaklaşıma dayalı olarak, ileri evre kanser hastalarının radyoterapi sürecinde semptom yönetiminde yaşadıkları engelleri ve kolaylaştırıcıları derinlemesine incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu nitel fenomenolojik çalışma, Türkiye'de radyoterapi gören 17 ileri evre kanser hastası ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, derinlemesine, yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan formlar aracılığıyla toplanmıştır ve tematik içerik analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Güvenilirlik, tutarlılık, geçerlilik ve aktarılabilirlik konusunda titiz standartlar uygulanmıştır.

Bulgular: Analiz sonucunda üç genel kategori tanımlanmıştır: radyoterapiye bağlı semptomlar, semptom yönetimini kolaylaştıran faktörler ve semptom yönetiminde karşılaşılan engeller. Bu kategoriler altında toplam dokuz ana tema belirlenmiştir: Fiziksel Semptom Yükü, Psikolojik Sıkıntı, Duyusal Bozukluklar, Psikolojik Güç ve Motivasyon, Anlam Odaklı Başa Çıkma, Sağlıkla İlgili Öz Yeterlilik, Sosyal ve Mesleki Destek, Psikolojik Yük ve Pasif Başa Çıkma Eğilimleri. Bu temalarla ilişkili olarak 20 alt tema ortaya konmuştur.

Sonuç: İleri evre kanser hastalarında radyoterapi sırasında semptom yönetimi, karmaşık, fiziksel, duygusal ve bağlamsal faktörler tarafından şekillenir. Hem engellerin hem de kolaylaştırıcıların varlığı, bütünsel ve kişiselleştirilmiş bakım yaklaşımlarına duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: radyoterapi, ileri evre kanser, semptom yönetimi, engeller ve kolaylaştırıcılar, nitel çalışma

Nörolojik Hastalığı Olan Bireylerin Bakım Bağımlılığı İle Hastalığa Uyum Arasındaki İlişki

Elvan Kırılmaz¹, Serap Parlar Kılıç²

¹Siirt Üniversitesi/ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/ Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

²İnönü Üniversitesi/ Hemşirelik Fakültesi/ İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Küresel bir sorun haline gelen ve bireyde sakatlıklara neden olan Nörolojik Hastalıklar sinir sisteminde oluşan hasarları ifade etmektedir. Parkinson hastalığı, Alzhemier hastalığı, epilepsi, inme ve beyin tümörlerini de içine alan 600' den fazla nörolojik hastalık bulunmaktadır. Nörolojik hastalıklar fiziksel veya bilişsel etkileri nedeniyle yürüme ve konuşma gibi günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamalara ve bağımlılığa neden olmaktadır. Bakım bağımlılığı bireyin giyinme ve hijyen gibi günlük yaşam aktivitelerini tek başına karşılama yeteneğinin azalması ve bir profesyonel desteğe ihtiyaç duyması olarak tanımlanmaktadır. Bakım bağımlılığı fiziksel, psikososyal ve ruhsal bileşenleri de içerisinde barındıran karmaşık bir süreçten oluşmaktadır. Bu süreç bireyin hastalığa uyumunu da etkilemektedir. Hasta birey öz bakımını ve günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde karşıladığında hastalığa uyumu olumlu yönde artmaktadır. Hasta bireyin tanı almasıyla birlikte başlayan uyum süreci, bireyin hastalık nedeniyle değişen koşulları nasıl algılayıp bir tepki verdiğini ifade etmektedir. Bu doğrultu da çalışmanın amacı nörolojik hastalığı olan bireylerde bakım bağımlılığı ile hastalığa uyum arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte yapılan araştırmanın evrenini 01/09/2024-29/02/2025 tarihleri arasında doğuda bir üniversitenin Tıp Merkezinin nöroloji polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturmuştur. G power analizi yapılmış olup örneklem sayısı 107 olarak hesaplanmıştır. Fakat çalışmanın güvenilirliğini artırmak amacıyla 6 ay boyunca polikliniğe başvuran ve çalışmayı kabul eden 150 kişi çalışmaya alınmıştır. Veriler Hasta Tanıtıcı Bilgi Formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği ve Kronik Hastalıklara Uyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmamızda Bakım Bağımlılığı Ölçeği toplam puan ortalaması 77.05 ± 10.88 (min=38, maks=85), Kronik Hastalığa Uyum Ölçeği toplam puanı ise 82.25 ± 12.11 (min=51, maks=111) olarak hesaplanmıştır. Yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, bakım bağımlılığı ile kronik hastalığa uyum arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0.569$; $p < 0.01$). Modelin açıklayıcılık düzeyi %31.9'dur ($R^2=0.319$). Regresyon katsayısı incelendiğinde, bakım bağımlılığı puanındaki her bir birim artışın kronik hastalığa uyum puanını 0.633 puan artırdığı görülmektedir. Modelin genel olarak anlamlı olduğu ($F=70.941$; $p < 0.001$) ve otokorelasyonun kabul edilebilir düzeyde bulunduğu (Durbin Watson=1.847) belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak bakım bağımlılığı ile kronik hastalığa uyum arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım bağımlılığı, Hastalığa Uyum, Nörolojik Hastalık, Kronik Hastalık

Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşlı Bireylere Bakım Verme İstekliliği ile Gerontolojik Yeterlilikleri Arasındaki İlişki

Sema Üstündağ¹, Elif Genç Şendur²

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

²Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Yaşlı nüfusun hızlı artışı beraberinde sağlık bakım hizmetlerinin yeniden yapılandırılmasını gerektirmiştir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır. Yaşlı bireylerin kronik hastalıklar, bilişsel gerileme ve sosyal izolasyon gibi çok yönlü sağlık gereksinimleri, nitelikli hemşirelik personeline olan ihtiyacı giderek artırmaktadır. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bakıma yönelik bilgi, beceri ve tutumlarının geliştirilmesi, karmaşık durumların yönetimi ve sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından kritik önem taşımaktadır. Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere bakım verme isteklilikleri ile gerontolojik hemşirelik yeterlilikleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu kesitsel çalışma, Şubat–Nisan 2025 tarihleri arasında Türkiye’de iki devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören 262 öğrenci ile yürütüldü. Veriler, Öğrenci Bilgi Formu, Yaşlı Bireylere Bakım Verme İstekliliği Ölçeği ve Gerontolojik Hemşirelik Yeterlik Ölçeği kullanılarak çevrimiçi anket aracılığıyla toplandı. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması $21,88 \pm 1,60$ ’di. Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere bakım verme istekliliğinin orta düzeyde ($37,49 \pm 5,23$), gerontolojik yeterlik düzeylerinin ise ortalamanın üzerinde ($165,10 \pm 21,98$) olduğu saptandı. Kadın, yaşlı bireylere bakım verme deneyimi olan ve gelecekte bu alanda çalışmayı planlayan öğrencilerin gerontolojik yeterlilik puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu ($p < 0,05$). Ayrıca, yaşlı bireylere bakım verme istekliliği ile gerontolojik hemşirelik yeterlilik düzeyi arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($r = 0,230$, $p < 0,01$).

Sonuç: Yaşlı bireylerle doğrudan etkileşimi destekleyen klinik uygulamalar, simülasyonlar ve gönüllülük etkinlikleri gerontolojik eğitimin güçlendirilmesi için önemlidir. Eğitim yalnızca kuramsal bilgiyle sınırlı kalmamalı; değer temelli, etkileşimli ve vaka odaklı yaklaşımlarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bakım verme istekliliği, hemşirelik eğitimi, gerontoloji, yeterlik

Sessiz Tehdit: İlaça Bağlı Böbrek Hasarı ve Yönetiminde Hemşirelik Sorumlulukları

Hörü Karadılı¹, Ebru Özdemir¹, Asiye Akyol¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Giriş ve Amaç İlaçlar hastalıkların tedavisinde hayati rol oynasa da, farmakoterapinin advers etkileri (AİR) tedavi sürecini karmaşık hale getirebilmektedir (Aslan, 2023). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre AİR, önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturarak morbidite, mortalite ve maliyeti artırmaktadır (Aldossari vd., 2025). Böbrekler, yüksek kan akımı ve tübüler reabsorpsiyon özellikleri nedeniyle ilaç toksisitelerine karşı en duyarlı organlardan biridir (Bakırdöğen, 2023; Connor vd., 2024; Garcia vd., 2024; Krishnan vd., 2024; Uber & Sutherland, 2020). Hastanede tedavi gören erişkinlerde akut böbrek hasarlarının (ABH) yaklaşık dörtte biri ilaçlara bağlıdır (Griffin vd., 2023; Karimzadeh vd., 2023). Kronik böbrek hastalığı (KBH) varlığında azalan renal fonksiyon, ilaç yönetimini daha karmaşık hâle getirir. Bu derlemenin amacı, ilaca bağlı böbrek hasarının (İBBH) fizyopatolojisini, risk faktörlerini ve hemşirelik yaklaşımlarını güncel literatür ışığında incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Gereç ve Yöntem Derlemede İBBH'ye ilişkin KDIGO gibi uluslararası kılavuzlar ve 2025 yılına kadar yayımlanan güncel literatür taranmıştır (Aldossari vd., 2025; Bhushan vd., 2024; Garcia vd., 2024; KDIGO, 2024). İBBH'nin epidemiyolojisi, patofizyolojik mekanizmaları ve hastaya özgü risk faktörleri değerlendirilmiş; özellikle böbrek fonksiyonu bozulmuş bireylerde hemşirelik yaklaşımları üzerinde durulmuştur (KDIGO, 2024; Patel & Sapra, 2023)

Bulgular: Bulguları İBBH gelişiminde KBH (KDIGO, 2024; Okoro & Farate, 2019; Sarı & Ersoy, 2016), ileri yaş (Karimzadeh vd., 2023), polifarmasi (Dobrek, 2023), dehidratasyon ve diyabet (Garcia vd., 2024; Liu vd., 2025; Uber & Sutherland, 2020), gibi eşlik eden hastalıklar başlıca risk faktörleridir. Nefrotoksik ilaçlar arasında aminoglikozitler (KDIGO, 2024) NSAİİ (Klomjit & Ungprasert, 2022), radyokontrastlar (Jones & Tomson, 2018) ve sisplatin (Yoon vd., 2024) öne çıkmaktadır. Bu ajanlar akut tübüler nekroz, interstisyel nefrit veya kristalin nefropatiye neden olabilir (Garcia vd., 2024; Perazella & Rosner, 2022). Serum kreatinin gibi geleneksel belirteçlerin gecikmeli yanıtına karşın, Sistatin C, KIM-1 ve NGAL gibi biyobelirteçler erken tanıda umut vaat etmektedir (Campbell vd., 2023; Connor vd., 2024)

Sonuç: Sonuç ve Öneriler İBBH, etkili yönetimi için multidisipliner yaklaşım gerektiren önemli bir sağlık sorunudur. Hemşireler, böbrek fonksiyonuna göre doz ayarlaması yapmak, yeterli hidrasyonu sağlamak ve nefrotoksik ilaç kullanımını sınırlamakta kritik rol oynar. KBH hastalarının eğitimi ve “hasta gün” protokollerinin uygulanması iatrojenik ABH'yi önler; yeni biyobelirteçler hasta güvenliği ve tedavi etkinliğini artırır.

Anahtar Kelimeler: İlaça bağlı böbrek hasarı, akut böbrek hasarı, hemşirelik yönetimi

Primer Perkütan Koroner Girişim Sonrası Hastalara Uygulanılan Yavaş Nefes Egzersizinin Nabız, Kan Basıncı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Melike Çelik¹, Selda Çelik²

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Giriş ve Amaç: Primer perkütan koroner girişim (PKG), ST elevasyonlu miyokard infarktüsü (STEMI) tedavisinde altın standart yöntem olarak kabul edilmektedir. PKG sonrası hastaların nabız ve kan basıncı bulgularının dengede tutulması, ilerleyen dönemde kardiyak olaylar açısından risk etmeni haline gelmemesi açısından önemlidir. STEMI sonrasında ortaya çıkan fiziksel-psikolojik ve sosyal kısıtlılıklar bireyin yaşam kalitesinin bozulmasında rol oynamaktadır. Yavaş ve derin nefes egzersizleri barorefleks duyarlılığının artması ve parasempatik sistemin aktive edilmesi üzerinde olumlu etkiler göstermektedir. Bu araştırma, primer PKG uygulanan hastalarda işlem sonrası uygulanan yavaş nefes egzersizinin nabız, kan basıncı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü deneysel tipteki araştırma, İstanbul'da bulunan bir hastanenin kardiyoloji kliniklerinde Ekim 2023-Kasım 2024 tarihleri arasında yatan 34 girişim, 33 kontrol grubunda olmak üzere primer PKG uygulanmış 67 hastayla gerçekleştirildi. Girişim grubundaki hastalara taburculukta yavaş nefes egzersizi eğitimi verildi. Eğitimlerde kullanılmak üzere Yavaş Nefes Egzersizi Eğitim Kitapçığı ve Videosu hazırlandı. Girişim grubundaki hastalar, evde sekiz haftalık takiplerinde her gün, günde iki defa, 10 dakika olmak üzere yavaş nefes egzersizi uyguladı. Veriler Hasta Bilgi Formları ve MacNew Kalp Hastalığına Özgü Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak toplandı. Hastalar evde kendi nabız ve kan basıncı değerlerinin takibini yaptı ve taburculukta, dördüncü ve sekizinci haftalarda tekrar değerlendirildi.

Bulgular: Yavaş nefes egzersizi uygulayan girişim grubundaki hastaların yaşam kalitesi daha iyi bulundu ($p=0,001$). Girişim grubundaki hastaların, nefes egzersizinden bağımsız zamanlarda evde ölçülen istirahat nabız hızları kontrol grubundaki hastalardan daha düşük saptandı ($p=0,041$). Girişim grubundaki hastalarda, yavaş nefes egzersizinin hemen ardından ölçülen nabız ve diyastolik kan basıncı değerleri, kontrol grubundaki hastalara göre daha düşük bulundu ($p=0,001$, $p=0,004$). Girişim grubu hastalarının hastanedeki nefes egzersizi öncesine göre sonrası ölçülen nabız, sistolik ve diyastolik kan basıncı değerleri arasındaki düşüşün anlamlı olduğu görüldü ($p=0,000$; $p=0,001$; $p=0,000$).

Sonuç: Yavaş nefes egzersizi, primer PKG sonrası hastaların yaşam kalitesini artırırken, nabız ve diyastolik kan basıncını düşürmektedir. Yavaş nefes egzersizi, yapıldığı andan hemen sonra nabız ve kan basıncı değerlerinde anlık düşüş yaratmaktadır. Yavaş nefes egzersizi, hastalarda yaşam kalitesini iyileştirmek, nabız ve kan basıncı değerlerini kontrol altına almak amacıyla önerilen bir yaşam biçimi değişikliği olup, hemşireler tarafından etkin bir şekilde uygulanabilir. Bu çalışma, TÜBİTAK tarafından 223S237 numaralı proje ile desteklenmiştir. Desteklerinden dolayı TÜBİTAK'a teşekkürlerimizi sunarız.

Anahtar Kelimeler: Kan Basıncı, Nabız, Perkütan Koroner Girişim, Yaşam Kalitesi, Yavaş Nefes Egzersizi

Skleroderma Hastalarının Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıbbı İlişkin Tutumları

Elif Seray Ede¹, Nimet Ovayolu², Hatice Güzel²

¹Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Dahili Yoğun Bakım Ünitesi, Türkiye

²SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu çalışma skleroderma tanısı alan hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı ilişkin tutumlarını incelemek amacıyla yapıldı

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı türdeki bu çalışma Şubat-Haziran 2024 tarihleri arasında Gaziantep'te bir uygulama ve araştırma hastanesinin romatoloji polikliniği ve kliniğinde tedavi gören ve örneklem sayısı Güç Analizi ile belirlenen 37 hasta ile yürütüldü. Araştırmanın verileri, soru formu ve Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTTÖ) ile toplandı. Ölçek üç alt boyuttan oluşmakta olup en düşük 7, en yüksek 189 puan alınmaktadır ve yüksek puan olumlu tutum olarak değerlendirilmektedir. Çalışma için; kurumdan, hastalardan, ölçek sahibinden ve etik kurultan gerekli izinler alındı. Verilerin değerlendirilmesinde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, tek yönlü ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Pearson Spearman Sıra korelasyon katsayıları ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların %42,5'inin 44-56 yaş arasında, %85,0'ının kadın, %62,5'inin okuryazar olduğu, %87,5'inin çalışmadığı ve ölçek toplam puan ortalamasının 104,98±20,62, olduğu saptandı. Hastalıkla ilişkili göz kuruluğu ve yutma güçlüğü yaşayan ve tamamlayıcı yöntem kullanan hastaların ölçek toplam puanının ve tamamlayıcı tıbbı düşünsel bakış alt boyut puanının daha yüksek olduğu belirlendi. Hastalıkla ilgili bilgi sahibi olanların ise sağlığa bütüncül bakış alt boyut puanının daha yüksek olduğu saptandı (p < 0,05).

Sonuç: Hastaların GTTTÖ toplam puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu, sağlığa bütüncül bakış alt boyut puanının hastalıkla ilgili bilgi sahibi olma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin, hastaların tamamlayıcı yöntemleri kullandık kullandııkları konusunda bilgi sahibi olması ve bu yöntemlere ilişkin gerekli eğitimlerin verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Skleroderma, Geleneksel ve tamamlayıcı tıp, Tutum, Hemşirelik

Strese Yatkın Bir Kişilik Daha Fazla Ağrı Yaşar mı? D Tipi Kişilik, Troponin T ve Göğüs Ağrısı Arasındaki İlişki

Buse Erguvan¹, Semiha Akın Eroğlu², Gamze Temiz³

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Onkoloji Hemşireliği
Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: D tipi kişilik ile kardiyovasküler hastalıklar arasında doğrusal bir ilişki dikkat çekmektedir. D tipi kişilik, Avrupa Kardiyoloji Derneği'nin kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi kılavuzlarında bir risk faktörü olarak yer almaktadır. Bu kişilik yapısı, sıkıntılı kişilik tipi olarak tanımlanmakta olup, bireyin yaşam boyu stres altında kalmasına neden olan bir özellik olarak kabul edilmektedir. Bu araştırma tek merkezli, akut koroner sendrom (AKS) hastalarında D tipi kişilik, göğüs ağrısı ve Troponin T düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya, bir devlet hastanesinin acil servisine başvuran, göğüs ağrısı olan, ST elevasyonu olmayan ve ritim bozukluğu bulunmayan 120 AKS tanılı hasta dâhil edildi. Veriler, Hasta Bilgi Formu, D Tipi Kişilik Ölçeği (D14), McGill Ağrı Ölçeği Kısa Formu (SF-MPQ) ve hasta kayıtlarındaki Troponin T düzeyleri kullanılarak elde edildi.

Bulgular: Hastaların %53,4'ü 61 yaş ve üzerindeydi, %74,2'si erkekti. Örneklemenin üçte birinde (%33,3) D tipi kişilik özellikleri saptandı. Hastaların %25'i ağrı bildirmedi, %34,2'si hafif ağrı, %15,8'i rahatsız edici ağrı bildirdi. D Tipi Kişilik Ölçeği toplam puanları, mevcut ağrı şiddeti ve Troponin T düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı. Analizler, D Tipi Kişilik Ölçeğinin negatif duygulanım alt boyutu ile SF-MPQ puanı arasında pozitif, istatistiksel olarak anlamlı ancak zayıf bir korelasyon olduğunu gösterdi. Mevcut ağrı şiddeti ile D Tipi Kişilik Ölçeği toplam puanları arasında ilişki belirlenmedi. D tipi kişilik, kadınlarda ve eğitim ile gelir düzeyi daha düşük bireylerde daha yaygındı. Troponin T düzeyleri ile D tipi kişilik arasında korelasyon saptanmadı.

Tablo 1. Hastaların kişisel özellikleri (N=120)

Değişkenler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş		
50 ve altı	27	22,5
51-60	29	24,2
61-70	32	26,7
71 ve üzeri	32	26,7
Cinsiyet		
Kadın	31	25,8
Erkek	89	74,2
Medeni durum		
Evli	102	85,0
Bekar	18	15,0
Eğitim düzeyi		
Okuryazar	17	14,2
İlköğretim	68	56,7
Lise	23	19,2
Lisans	12	10,0
Gelir durumu algısı		
Kötü	35	29,2
Orta	61	50,8
İyi	24	20,0
Sigara kullanımı		
Aktif içici	37	30,8
Hiç içmedi	59	49,2
Bıraktı	24	20,0
Alkol kullanımı		
Aktif içici	11	9,2
Hiç içmedi	94	78,3
Bıraktı	15	12,5
Kronik hastalıklar (n=84)†		
Diabetes mellitus	40	47,6
Hipertansiyon	68	81,0
Kronik böbrek yetersizliği	2	2,4
Kalıtsal kalp hastalığı	1	1,2
Aritmi	4	4,8
Kanser	2	2,4
Diğer	15	17,9
Yaş	Ort 61,57	Ss 13,30

†Birden fazla madde seçilmiştir.

Tablo 2. McGill Ağrı Ölçeği Kısa Formu, Troponin T değeri ve D Tipi Kişilik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=120)

		McGill Ağrı Ölçeği Kısa Formu				D Tipi Kişilik Ölçeği				
		Toplam ölçek	Duygusal Ağrı	Algısal Ağrı	Ağrı puanı	Troponin T değeri	Olumsuz Duygulanım	Sosyal Baskılanma	D Tipi Kişilik Ölçeği	
McGill Ağrı Ölçeği Kısa Formu	Toplam ölçek	r	1,000							
		p	0,000							
	Duygusal Ağrı	r	0,974**	1,000						
		p	0,000	0,000						
	Algısal Ağrı	r	0,821**	0,669**	1,000					
		p	0,000	0,000	0,000					
	Ağrı Puanı	r	0,530**	0,494**	0,489**	1,000				
		p	0,000	0,000	0,000	0,000				
	Troponin T değeri	r	0,115	0,117	0,083	-0,106	1,000			
		p	0,210	0,205	0,365	0,249	0,000			
D Tipi Kişilik Ölçeği	Olumsuz Duygulanım	r	0,271**	0,272**	0,201*	0,200*	-0,054	1,000		
		p	0,003	0,003	0,027	0,028	0,558	0,000		
	Sosyal Baskılanma	r	0,131	0,131	0,100	0,001	-0,020	0,647**	1,000	
		p	0,154	0,155	0,279	0,994	0,830	0,000	0,000	
	D Tipi Kişilik Ölçeği	r	0,103	0,103	0,076	-0,057	-0,089	0,606**	0,889**	1,000
		p	0,264	0,261	0,409	0,537	0,335	0,000	0,000	0,000

*p< 0,05; **p < 0,01; Pearson Korelasyon Analizi

Sonuç: Troponin-T düzeyleri ile D tipi kişilik arasında ilişki bulunmadı. Kardiyovasküler hastalarda D tipi kişiliğin belirlenmesi, stres yönetimi stratejilerinin geliştirilmesi açısından esastır. Gerginlik, iritabilite, kaygı ve içe dönüklük ile karakterize D tipi kişiliğe sahip bireyler, göğüs ağrısı ile başvurduklarında daha yüksek bir psikolojik yük yaşayabilirler. Hemşireler, AKS hastalarında D tipi kişiliği tanımlamalı, stres yönetimine destek olmalı, iletişim becerilerini güçlendirmeli ve davranış değişimini teşvik etmelidir. Bu yaklaşım, hemşirelik uygulamalarında hasta bakımını iyileştirebilir.

Anahtar Kelimeler: D tipi kişilik, acil servis, göğüs ağrısı, hemşirelik

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Enteral Beslenme Uygamalarındaki Öz-Yeterlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

Elif Canan Çavuşoğlu¹, Özlem Altınbaş Akkaş²

¹Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nutrisyon Destek Ünitesi, Sakarya

²Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce

Giriş ve Amaç: Malnütrisyon hem yetersiz hem de aşırı beslenmeyi kapsayan ve hastaneye yatan bireylerde sık görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Çalışmalar, hastanede yatan bireylerin %20–50’sinde, yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) ise %50’nin üzerinde malnütrisyon bulunduğunu göstermektedir. Besin alımında azalma, gastrointestinal sistem bozuklukları, enfeksiyonlar ve yutma güçlüğü gibi faktörler yetersiz beslenmeye katkıda bulunur. Enteral beslenme (EB), gastrointestinal yol kullanılarak besin desteği sağlanması açısından güvenli, etkili ve maliyet avantajlı bir yöntemdir. EB’nin planlanması ve uygulanması multidisipliner ekip tarafından yürütülmekte, hemşireler bu süreçte uygulamanın sürekliliği, komplikasyonların önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanmasında kritik rol üstlenmektedir. Ancak hemşireler sık sık beslenmenin kesintiye uğraması, hedef kaloriye ulaşılamaması ve beslenme tüplerinin tıkanması gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin EB konusundaki bilgi düzeyleri ve öz yeterlik algıları büyük önem taşımaktadır. Literatürde hemşirelerin genel öz yeterliği araştırılmış olsa da EB’ye özgü öz yeterliklerini değerlendiren çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin enteral beslenme uygulamalarındaki öz yeterlik düzeylerini etkileyen faktörleri ortaya koymayı ve bu alandaki literatür boşluğunu doldurmayı amaçlamaktadır. Elde edilecek bulguların; gelecekteki müdahale çalışmalarına, lisans müfredatına, klinik eğitim programlarına ve hizmet içi eğitimlerin geliştirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Ocak-Mayıs 2024 tarihleri arasında Türkiye’de üçüncü basamak bir eğitim ve araştırma hastanesinin erişkin yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştirilmiştir. Olasılıksız, amaçlı örnekleme yöntemiyle 300 hemşireye ulaşılmıştır. Çalışmaya dâhil edilme kriterleri: gönüllü katılım, en az altı ay yoğun bakım deneyimi ve enteral beslenme uygulamalarında aktif görev alma olarak belirlenmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Enteral Beslenme Uygulamaları Öz-Yeterlik Ölçeği olmak üzere iki araçla toplanmıştır. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics, Version 23.0 (Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Ortalama öz-yeterlik puanı $3,61 \pm 0,54$ olarak bulunmuştur. Lisansüstü eğitim ($p < 0,01$), EB ile ilgili eğitimlere katılım ($p < 0,001$) ve EB bilgi puanları ($r=0,41$, $p < 0,001$) ile öz-yeterlik düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Regresyon analizi; eğitim düzeyi, eğitimlere katılım ve bilgi puanlarını anlamlı yordayıcılar olarak göstermiştir ($R^2=0,38$, $p < 0,001$).

Sonuç: Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin enteral beslenmeye ilişkin öz yeterlik düzeylerinin bilgi, tutum ve uygulamalara göre anlamlı biçimde farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Genel olarak elde edilen bulgular, hemşirelerin enteral beslenmeye ilişkin öz yeterliklerinin bilgiye erişim, pratik deneyim ve kanıta dayalı uygulamalarla güçlü şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Yoğun Bakım, Enteral Beslenme, Öz-Yeterlik

Hemodiyaliz Hastalarının Hastalık Algısının Diyet ve Sıvı Kısıtlamasına Etkisi

Esra Kütlemez¹, Özlem Bulantekin Düzalan², Arife Albayrak Coşar²

¹Kastamonu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi

²Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Giriş/Amaç: Kronik böbrek hastalığı (KBH), ilerleyici ve geri dönüşümsüz nefron kaybıyla karakterize olan, yaşam kalitesini düşüren ve mortalite oranını artıran önemli bir sağlık sorunudur. Ülkemizde en çok yerine koyma tedavileri arasında Hemodiyaliz tedavisi uygulanır. Bu çalışmanın amacı Hemodiyaliz hastalarında hastalık algısının diyet ve sıvı kısıtlaması üzerine etkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel ve ilişki arayıcı tiptedir. Örneklemi, hemodiyaliz tedavisi alan, 18-65 yaş arasında 200 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında; Sosyodemografik Bilgi Formu, Hemodiyaliz Hastaları Sıvı Kontrol Ölçeği (HHSKÖ), Hemodiyaliz Hastaları Diyet Bilgi Ölçeği (HHDBÖ), Hemodiyaliz Hastaları Diyet Davranış Ölçeği (HHDDÖ) ve Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (KHAÖ) kullanıldı.

Bulgular: Bulgular: HHSKÖ davranış alt boyut ölçek puanı ile “HHDBÖ ve HHDDÖ” arasında ($r=0,176; p < 0,05$, $r=0,159; p < 0,05$), tutum alt boyut ölçek puanı ile “HHDBÖ” arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulundu. ($r=0,146; p < 0,05$). Kısa hastalık algısı ölçeği ile HHSKÖ, HHDBÖ ve HHDDÖ arasında toplam puan açısından herhangi bir ilişki saptanmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Sonuç: Hemodiyaliz hastalarının diyet bilgi ve davranış düzeylerinin sıvı kontrolüne yönelik davranış ve tutumlarını olumlu etkilediği, ancak hastalık algısının sıvı kısıtlaması, diyet bilgi ve davranışlarıyla anlamlı bir ilişki göstermediği saptanmıştır. Hemodiyaliz hastalarının diyet ve sıvı kısıtlamasına uyumlarını artırmak amacıyla hastalık algılarının bireysel olarak değerlendirilmesi, bu süreçte hastaların eğitim düzeyi, sosyal destek mekanizmaları ve çevresel faktörler gibi değişkenlerin dikkate alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: diyet ve sıvı kısıtlaması, hastalık algısı, hemodiyaliz, hemşirelik

Sürekli Enteral Beslenen ve Diyabeti Olan Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan Abdominal Masajın Beslenme İntoleransı ve Kan Şekeri Düzeyine Etkisi

Esmâ Yıldız¹, Neşe Uysal²

¹Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Ordu, Türkiye

²Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Amasya, Türkiye

Giriş ve Amaç: Enteral beslenen hastalarda gelişebilecek komplikasyonların yönetiminde abdominal masaj gibi nonfarmakolojik yöntemlerin yararlı etkileri olduğu belirtilmiştir. Bu araştırma, yoğun bakım ünitesinde yatan, sürekli enteral beslenen ve diyabeti olan hastalara uygulanan abdominal masajın beslenme intoleransı ve kan şekeri düzeyine olan etkisi değerlendirilmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Randomize kontrollü deneysel çalışma olarak 12.06.2023-24.06.2024 tarihleri arasında yürütülen araştırmanın örneklemi, yoğun bakım ünitelerinde yatan, 18 yaş üstünde olan, diyabet tanısı olan, nazogastrik sonda ile sürekli enteral beslenmeye yeni başlanmış olan, Glasgow Koma Skalası > 3 olan 32 müdahale, 32 kontrol olmak üzere 64 hasta oluşturmuştur. Veriler bir devlet hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde araştırmacı tarafından toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı. Çalışmanın yapıldığı devlet hastanesinden kurum izni alındı. Araştırmaya katılmaya onam verebilecek olan hastaların kendilerinden veremeyecek olanların birinci derece yakınlarından onam alınmıştır. Abdominal masaj grubundaki hastalara beş gün süresince sabah ve akşam, günde iki defa 15 dk olmak üzere abdominal masaj uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, sürekli enteral beslenme sürecinde meydana gelen değişikliklerin ve beslenme intoleransının kaydedildiği Hasta Parametreleri İzlem Formu ve dışkı sınıflandırılmasının yapıldığı Bristol Dışkı Skalası kullanılmıştır. Günde 4 defa abdominal distansiyon, karın çevresi, kan şekeri düzeyleri, günde 5 defa gastrik rezidüel volüm, günde iki defa defekasyon türü ve sıklığı, günlük olarak beslenme solüsyonu ve su infüzyon hızı değerlendirilmiştir. Çalışma süresince consort akış şemasına bağlı kalınmıştır ve clinical trials veri tabanına kayıt yapılmıştır (NCT06075121).

Bulgular: Abdominal masaj ve kontrol grubundaki hastalarda gastrik rezidüel volüm skorlarının ve beslenme solüsyonu ve su miktarlarının gruplar arası anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p > 0,05$). Abdominal masaj grubunda 3. günde abdominal distansiyon varlığının kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Abdominal masaj grubunda 4. günde diyare oranının kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Abdominal masaj ve kontrol grubunda 1, 2, 3 ve 4. ölçümlerde kan şekeri değerlerinin grup içi/tekrarlı ölçüm ortalama farklarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada abdominal masajın abdominal distansiyonu azalttığı belirlenmiştir. Abdominal masajın hemşirelik bakım uygulamalarına entegrasyonu ve bu alanda daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Abdominal Masaj, Beslenme İntoleransı, Diyabet, Enteral Beslenme, Yoğun Bakım Yoğun Bakım

Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Değerlendirme Süreçlerinin GUI Tasarımında Pyqt5 İle Dijitalleştirilmesi: İç Hastalıkları Hemşireliği Örneği

Elif Müberra Nur Demir¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran², Funda Sofulu²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Dijitalleşme, veri paylaşımını kolaylaştırmakta, hata oranlarını azaltmakta ve değerlendirme süreçlerine verimlilik kazandırmaktadır. Hemşirelik süreci, öğrencilerin klinik yeterliliklerinin değerlendirilmesinde temel bir bileşen olduğundan, bu sürecin dijital ortamda puanlanabilir ve kayıt altına alınabilir hale getirilmesi hem öğretim elemanlarına hem de öğrencilere katkı sağlamaktadır. Çalışmanın amacı, hemşirelik süreci değerlendirmesinin elektronik ortamda yapılmasını sağlayarak objektifliği artırmak, zaman ve maliyet tasarrufu sağlamak ve klinik karar verme becerilerini desteklemektir. Diğer bir amaç ise; hemşirelik bakım planı değerlendirmesinin elektronik ortamda yapılarak kayıt altına alınmasıyla subjektif yaklaşımları en aza indirmek, öğretim elemanına her ortamda değerlendirme yapabilme şansı vererek hem zaman tasarrufu hem de iş yükünde azalma sağlamaktır. Geliştirilen sistemin öğretim üyelerinin değerlendirme süreçlerini kolaylaştırması ve öğrencilerin klinik karar verme becerilerini desteklemesi hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın Tipi: Web uygulaması geliştirmeye yönelik bir çalışma pilot çalışmadır. Araştırmanın Evren ve Örneklemi: İKÇÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde görev yapan öğretim elemanları araştırmanın evrenini oluştururken; Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı bünyesinde yürütülen Hem 203 İç Hastalıkları Hemşireliği Dersi’nin klinik uygulamasını yürüten tüm öğretim elemanları araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Programın Niteliği: Python programlama dili ile geliştirilen masaüstü uygulamanın arayüzü PyQt5 kütüphanesi ve Qt Designer aracılığıyla tasarlanmış, veri depolama için SQLite veri tabanı kullanılmıştır. “Hemşirelik Süreci Değerlendirme Formu” esas alınarak tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamaları sistematik biçimde puanlanmıştır. Ek olarak kişisel nitelikler, iletişim becerileri ve klinik hedeflerin ölçülmesine yönelik alt formlar entegre edilmiştir. Uygulama, öğretim üyeleri tarafından pilot olarak kullanılmış ve geri bildirimler Google Form aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma sorusu:- Hemşirelik süreci değerlendirme formu yazılı olarak elden doldurulduğunda mı, yoksa dijital ortamda oluşturulup işletildiğinde mi daha etkili, hızlı ve pratiktir?

Öğrenci Bilgilerinin Listelenmesi ve Düzenlenmesine Ait Uygulama Görüntüsü

Veri Toplama değerlendirilmesi ve değerlendirilmiş öğrencinin listelenmesi
gösterilmektedir.

Kişisel Niteliklerin Değerlendirilmesine Ait Uygulama Görüntüsü

Bulgular: Klinik uygulamayı yürüten öğretim elemanlarının geçtiğimiz yıllarda basılı kağıt formlar üzerinden değerlendirmeyi yapması hem zaman hem de maliyet açısından kayıplara yol açmaktaydı. Web uygulamasının, öğretim elemanları tarafından önceki yıllarda basılı formlar üzerinden yapılması ile karşılaştırılması istenmiştir. Katılımcı öğretim elemanları, dijital sistemin basılı formlara kıyasla zaman tasarrufu sağladığını, hata oranlarını azalttığını ve verilerin düzenli kaydedilmesini kolaylaştırdığını belirtmiştir. Ayrıca sistemin kullanıcı dostu arayüzü, puanlama modülü ve otomatik hesaplama özellikleri, değerlendirme sürecinde nesnelliği artırmıştır.

Değerlendirme soruları

Değerlendirme Kolaylığı Karşılaştırması	Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sürecini değerlendirirken; önceki yıllarda kullanılan basılı formlar ile web uygulaması üzerinden yapılan

	değerlendirmelerden hangisi sürecinizi daha çok kolaylaştırdı? Lütfen gerekçelerinizi belirtiniz.
Web Uygulamasının Avantajları	Web uygulaması üzerinden yapılan değerlendirmelerin sağladığı avantajlar ve kolaylıklar nelerdir?
Web Uygulamasının Dezavantajları	Web uygulaması üzerinden yapılan değerlendirmelerde karşılaştığınız dezavantajlar veya zorluklar nelerdir?
Basılı Formların Avantajları	Basılı formlar ile yapılan değerlendirmelerin avantajları ve kolaylıkları nelerdir?
Basılı Formların Dezavantajları	Basılı formlar ile yapılan değerlendirmelerde karşılaştığınız dezavantajlar veya zorluklar nelerdir?

Uygulamayı kullanan öğretim üyelerinden, Google Form aracılığıyla uygulamaya yönelik geri bildirimler alınmıştır. Geri bildirimler, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sürecindeki değerlendirme yöntemlerine ilişkin öğretim üyelerinin deneyim ve görüşlerini anlamaya yönelik beş temel sorudan oluşmaktadır:

Sonuç: Dijital yapılandırılmış bu sistem, hemşirelik eğitiminde değerlendirme süreçlerinin dijital dönüşümüne katkı sağlamaktadır. Geliştirilen sistemin genişletilerek karar destek modülleriyle entegre edilmesi gelecekteki çalışmalarda önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik eğitimi, dijital değerlendirme, Python, PyQt5, SQLite

Yaşlılarda Nefes Meditasyon Programının Algılanan Stres, Bütünlük Duygusu ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Dilek Yıldırım¹, Merve Harman Özdoğan²

¹İstanbul Aydın Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Sinop Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Diyaliz Programı

Giriş ve Amaç: Yaşlılık döneminde fiziksel aktivitelerde azalma, yaşam kalitesi ve yaşam memnuniyetinde düşüşe neden olmaktadır. Bu dönemde stres ve anksiyete düzeylerinin artması, bireylerin duygudurumunu olumsuz etkilemekte ve yaşam kalitesini azaltmaktadır. Bütünlük duygusu güçlü olan bireyler stresle daha etkili başa çıkmakta, yaşam kalitelerini daha yüksek düzeyde sürdürebilmektedir. Nefes meditasyonu, bireyin farkındalığını artırarak stresin etkilerini azaltan, yan etkisiz ve kolay uygulanabilir bir yöntemdir. Farkındalık temelli nefes uygulamaları, bireyin zihinsel dinginlik kazanmasına ve stresle daha sağlıklı başa çıkmasına katkı sağlamaktadır. Literatürde yaşlı bireylerde nefes meditasyonunun stres, bütünlük duygusu ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendiren deneysel çalışmalar sınırlıdır. Bu araştırma, yaşlı bireylerde nefes meditasyon programının algılanan stres, bütünlük duygusu ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma randomize kontrollü deneysel tasarımda Ekim 2024 - Eylül 2025 tarihleri arasında 128 kişi (deney grubu 63, kontrol grubu 65) ile yürütülmüştür. Veriler Katılımcı Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Bireysel Bütünlük Duygusu Ölçeği (BDÖ) ve Yaşlılar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-OLD) kullanılarak toplanmıştır. Deney grubundaki bireylere 10 gün boyunca her gün 15 dakikalık nefes meditasyon seansı uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Ölçekler her iki grupta ön test ve 15. gün sonrasında son test olarak uygulanmıştır. Veriler SPSS programında analiz edilmiş; bağımsız ve bağımlı örneklem t testi, ki-kare testi ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmış, anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Gruplar arasında sosyodemografik özellikler açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Deney grubunun kontrol grubuna kıyasla, ASÖ son test puanı anlamlı düzeyde azalmıştır ($p=0.020$) ve deney grubunun grup içi fark da anlamlı bulunmuştur ($p=0.003$). BDÖ toplam puanı deney grubunda kontrol grubuna kıyasla anlamlı biçimde artmıştır ($p=0.023$) ve Yönetilebilirlik alt boyutunda da kontrol grubuna kıyasla anlamlı fark saptanmıştır ($p=0.001$). Deney grubunda, kontrol grubuna kıyasla WHOQOL-OLD Ölçeği'nin Özerklik ($p=0.011$) ve Geçmiş-Bugün-Gelecek Faaliyetleri ($p=0.016$) alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı artışlar görülmüştür. Diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Sonuç: Nefes meditasyonu programı yaşlı bireylerde stres düzeyini azaltmış, bütünlük duygusunu ve yaşam kalitesinin bazı boyutlarını artırmıştır. Programın yaşlı bireylerin psikososyal iyilik halini güçlendirmede etkili ve uygulanabilir bir yöntem olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, yaşlı bakımında stres yönetimi ve yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik hemşirelik girişimlerine nefes meditasyonunun entegre edilmesinin yararlı olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Farkındalık, Hemşirelik, Nefes Meditasyonu, Nefes Egzersizleri, Yaşlı.

Tip 2 Diyabetli Bireyler için Hemşire Liderliğinde Hibrit Diyabetik Ayak Öz-Yönetim Eğitim Programı: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Emine Çelik Polat¹, Ayşe Arıkan Dönmez¹, Erman Çakal²

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Ankara, Türkiye

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Diabetes Mellitus (DM), dünya genelinde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (International Diabetes Federation-IDF) 2025 Diyabet Atlası'na göre 2024 yılı için diyabetli birey sayısının 589 milyona ulaştığı görülmüştür. DM'ye bağlı gelişen diyabetik ayak ülserleri (DAÜ), hem mortalite hem de morbidite açısından ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Epidemiyolojik veriler, DM prevalansındaki artış ve DM'li bireylerin yaşam süresinin uzamasıyla birlikte diyabetik ayak olgularının sıklığının arttığını göstermektedir. Her diyabetli birey için DAÜ geliştirme riski yaklaşık %12,0–%15,0'tir; ayrıca her yıl dünya genelinde tahminen 18,6 milyon kişide DAÜ ortaya çıkmaktadır. Bu çalışma, Tip 2 Diabetes Mellitus (T2DM) tanılı bireylerde hemşire liderliğinde yürütülen hibrit diyabetik ayak öz-yönetim eğitimi programının etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, iki kollu, tek merkezli, kör, randomize kontrollü bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Örneklem, blok randomizasyon yöntemiyle müdahale (n=25) ve kontrol (n=23) gruplarına ayrılan 48 T2DM'li bireyden oluşmuştur. Çalışma, Ankara'da bir üçüncü basamak hastanede yürütülmüştür. Müdahale grubuna sekiz hafta boyunca hibrit bir eğitim programı uygulanmıştır. Program; yüz yüze oturumlar, WhatsApp aracılığıyla etkileşimler ve YouTube üzerinden paylaşılan eğitim içeriklerinden oluşan üç aşamalı bir yapıya sahiptir. Veri toplamada Diyabetik Ayak Bilgi Ölçeği (DABÖ), Ayak Bakımı Davranış Ölçeği (ABDÖ), Diyabetik Ayak Bakımı Öz-Etkililik Ölçeği (DABÖÖ) ve Kronik Hastalıklar Uyum Ölçeği (KHUÖ) kullanılmıştır. Ölçümler başlangıçta, 4. ve 8. haftalarda yapılmıştır.

Bulgular: DABÖ, ABDÖ, KHUÖ ve DABÖÖ puanları, gruplar arasında başlangıçta, dört hafta ve sekiz hafta sonunda tekrarlayan ölçümler için ANOVA kullanılarak karşılaştırılmıştır. DABÖ, ABDÖ ve DABÖÖ için grup × zaman etkileşim etkisi bulunmuştur (F değerleri sırasıyla 37.500, 12.8 ve 3.87; $p < 0.05$). KHUÖ için ise grup × zaman etkileşimi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($F = 0.071$, $p > 0.05$).

Sonuç: Öz-yeterlilik temelli hemşire liderliğinde yürütülen hibrit diyabetik ayak öz-yönetim eğitimi programı, T2DM'li yetişkinlerde diyabetik ayak bilgisi, ayak bakımı davranışları ve öz-yeterliliği anlamlı düzeyde artırmıştır. Bu bulgular, sürdürülebilir öz-bakımı teşvik etmek ve diyabetik ayak komplikasyonları riskini azaltmak için söz konusu eğitim programının rutin diyabet yönetimine dâhil edilmesini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: diabetes mellitus, diyabetik ayak, öz yönetim eğitimi, hemşire liderliğinde müdahale

Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Diyabetik Ayakta Osteomyelit ve Diyabetik Ketoasidoz Görülen Hastada Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu

Demet Civelek¹, Yüksel Ela Batakçı², Veysel Tarhan³, Elif Ünsal Avdal⁴

¹İzmir Şehir Hastanesi

²İzmir Özel Sağlık Hastanesi

³Alsancak nevvaz Salih İşören devlet hastanesi

⁴İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Diyabetik ketoasidoz (DKA) ve diyabetik ayak enfeksiyonları, diabetes mellitusun ciddi morbidite ve mortaliteye yol açabilen komplikasyonlarıdır. Diyabetik ayak ülserleri genellikle nöropati ve dolaşım bozukluğu sonucu gelişirken, DKA insülin yetersizliği ile seyreden akut bir metabolik acildir. Bu çalışma, ayakta osteomyelit ve diyabetik ketoasidoz Görülen bir tip 2 diabetes mellitus olgusunun hemşirelik bakımına dikkat çekmek amacı ile Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli kullanılarak olgu analizi ile incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Veriler; gözlem, yüz yüze görüşme ve fizik muayene yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Toplanan veriler; Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları sınıflaması (North American Nursing Diagnosis Association-International [NANDA-I]) kullanılarak sistematize edilmiştir.

Bulgular: 76 yaşında erkek hasta, diyabetik ayak sebebiyle acil servise başvurmuş. DM ve HT tanıları olan hasta, KŞ yüksek gelmesi ve insülinlerini düzenli kullanmaması sebebiyle mahkum servisine interne edilmiştir. Buradaki yatışının takibinde KŞ:742 mg/dl, TİT'de Keton 3+, ph:7.2, laktat:3,1 gelişmesi üzerine yoğun bakıma devir edilmiştir. Bu olguda, diyabetik ayak enfeksiyonu ile başvuran ve takip sürecinde DKA gelişen hastanın klinik yönetimi ve Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Model'ine göre hemşirelik bakımı sunulmuştur. Bu model doğrultusunda hastaya NANDA (Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği) hemşirelik tanıları konulmuş ve hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

vakaya ait diyabetik ayak



vakaya ait diyabetik ayak



Sonuç: Olgu, DKA ve diyabetik ayak birlikteliğinde erken müdahale, yakından glisemik izlem ve Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli çerçevesinde hazırlanan kanıta dayalı hemşirelik bakımının hastanın sorunlarının çözümünde etkili olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, DKA, Diyabetik Ayak Yarası

Romatoid Artritli Hastalarda Müziğin Semptom Yönetimi ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

İrem Yıldız Çilengiroğlu¹, Serap Ünsar¹, Hakan Emmungil², Levent Öztürk³

¹Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji Bilim Dalı

³Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Romatoid artrit, hem fiziksel hem de psikososyal semptomlarla yaşam kalitesini ciddi şekilde azaltan kronik bir hastalıktır. Müzik terapi gibi tamamlayıcı yöntemlerin, romatoid artrit hastalarında semptomların hafifletilmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma, romatoid artritli hastalarda müziğin semptom yönetimi ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü olarak planlandı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Ekim 2023 ile Ağustos 2024 tarihleri arasında, Edirne ilinde yer alan bir üniversite hastanesinin romatoloji kliniği ve polikliniğinde romatoid artrit tanısı almış toplam 88 hasta (41 deney, 47 kontrol grubu) ile yürütüldü. Bu çalışma kapsamında Hasta Semptom Termometresi ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği test edildi. Veriler; hastaların sosyo-demografik bilgileri ve hastalıkla ilgili özelliklerinin yer aldığı “Hasta Bilgi Formu”, “EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği”, “Hasta Semptom Termometresi” ve “DAS-28 Hastalık Aktivite Skoru” aracılığıyla toplanmıştır. Hem deney hem de kontrol grubu hastalarına ilk görüşmede ilgili ölçekler ve anketler uygulandı. Deney grubundaki hastalara 1 ay boyunca gündüz ve gece olmak üzere günde 2 defa müzik dinlemeleri için müzik çalar ve kulaklık verildi. Çalışmanın 15. gününde ve 30. gününde deney grubundaki hastalara EQ-5D Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Hasta Semptom Termometresi uygulandı. Müzik dinletilmeyen kontrol grubundaki hastalara da 15. günde ve 30. günde aynı ölçekler uygulandı.

Bulgular: Deney grubundaki hastaların müzik dinleme sonrası genel yaşam kalitesi kontrol grubuna göre daha yüksek bulundu ($p < 0,05$). Deney grubundaki hastaların müzik dinleme sonrası hareket, öz bakım, olağan aktiviteler ve ağrı rahatsızlık düzeylerinin kontrol grubuna göre daha iyi olduğu belirlendi ($p < 0,05$). Deney grubundaki hastaların kontrol grubuna göre müzik dinleme sonrası semptomlarının iyileştiği belirlendi ($p < 0,05$). Deney grubundaki hastaların müzik dinleme sonrasında cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ilaç tedavileri, komorbidite ve deformite varlığının müzik dinleme sonrası yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirlendi ($p < 0,05$).

Sonuç: Romatoid artritli hastalarda müzik dinlemenin yaşam kalitesini arttırdığı ve semptomları iyileştirdiği bulunmuştur. Romatoid artritli hastalarda müziğin hemşirelik bakım uygulamalarına dahil edilerek semptom yönetiminde ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde tamamlayıcı bir yaklaşım olarak kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: romatoid artrit, müzik, yaşam kalitesi, semptom yönetimi, hasta semptom termometresi

Aile Desteği, Sosyal İzolasyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiler: Yaşlı Bireyler Üzerine Kesitsel Bir İnceleme

Cihat Demirel¹, Nermin Kılıç Barmanpek²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Varto Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı

²Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Küresel ölçekte yaşlı nüfusun artışı, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini etkileyen sosyal faktörlerin önemini artırmıştır. Sosyal izolasyon, yaşlı bireylerin sağlığı ve yaşam doyumu üzerinde olumsuz etkiler yaratırken; aile desteği, bu olumsuz etkileri azaltabilecek önemli bir kaynak olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, yaşlı bireylerde aile desteği, sosyal izolasyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişkileri incelemek ve sosyal izolasyonun bu ilişkideki aracılık rolünü değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışma, Muş Merkezde yer alan Aile Sağlığı Merkezlerinde, 65 yaş ve üzeri 385 birey ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Aile Desteği Ölçeği, Sosyal İzolasyon Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Analizlerde SPSS 23.0 programı kullanılmış; Pearson korelasyon, çoklu regresyon ve aracılık analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 71.01 ± 3.11 olup, %75.1'i ailesiyle birlikte yaşamaktadır. Yaşam doyumu ile aile desteği arasında pozitif ($r = .67$, $p < .001$), sosyal izolasyon arasında ise negatif ($r = -.87$, $p < .001$) yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Aile desteği ve sosyal izolasyon birlikte yaşam doyumundaki varyansın %76.7'sini açıklamıştır ($R^2 = .767$). Aracılık analizine göre, sosyal izolasyon aile desteği ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynamaktadır (dolaylı etki: $b = 0.42$, $p < .001$).

Sonuç: Yaşlı bireylerde algılanan yüksek aile desteği, daha düşük sosyal izolasyon düzeyiyle birlikte yaşam doyumunu artırmaktadır. Elde edilen bulgular, aile temelli sosyal destek müdahalelerinin yaşlıların psikososyal refahını güçlendirmede etkili olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile Desteği, Sosyal İzolasyon, Yaşam Doyumu, Yaşlı Bireyler

Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Sosyal Desteğin Hastalık Kabulüne Etkisi

Demet Güneş¹, Sebahat Atalıkoğlu Başkan¹

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Kronik hastalıklar uzun süre devam eder, etkili bir hastalık yönetimi gerektirir ve önemli duygusal ile psikolojik yükler oluşturmaktadır. Bu yükler, hastalığın kabullenilmesini olumsuz etkileyerek tıbbi tedavilere uyumu zorlaştırır ve günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamalara yol açabilmektedir. Bu bağlamda, bu yükleri hafifletmede ve genel sağlık düzeyini artırmada sosyal desteğin rolünü anlamak oldukça önemlidir. Araştırmanın amacı kronik hastalığı olan bireylerde sosyal desteğin hastalık kabulüne etkisini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evrenini Mart 2024-Ağustos 2024 tarihleri arasında Türkiye’de bir üniversite hastanesinin kliniklerinde yatarak tedavi gören kronik hastalığı olan bireyler; örneklemini ise araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan (18 yaş ve üzerinde olan, fiziksel ve bilişsel durumu ankete cevap vermeye uygun) 364 birey oluşturmuştur. Araştırma verileri tanımlayıcı bilgi formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Hastalık Kabulü Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verileri belirtilen tarihlerde araştırmacılar tarafından yüz yüze toplanmıştır. Katılımcılara araştırmanın içeriği hakkında bilgi verilerek onamları alınmıştır. Verilerin analizinde yüzde, ortalama ve standart sapma, Skewness ve Kurtosis, independet t testi, Anova testi, korelasyon ve regresyon, Least Significant Difference kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalaması 58.90 ± 16.23 , Hastalık Kabulü Ölçeği puan ortalaması 24.84 ± 6.36 olarak belirlenmiştir. Sosyal desteğin hastalık kabulü üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Hastaların çoğunluğun hastalık kabulünün ve algılanan sosyal desteğinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hastaların sosyal desteği arttıkça hastalık kabul oranının arttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hastalık kabul, kronik hastalık, sosyal destek

Hipertansiyon Tanısı Alan Hasta Yakınlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Nimet Ovayolu¹, Hatice Güzel¹, Fatma Gün², İpek Ece Hızırkan²

¹SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği

²SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, hipertansiyon tanısı alan hasta yakınlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak bir üniversite hastanesinin yoğun bakım üniteleri, poliklinikler ve kliniklerde hipertansiyon nedeniyle tedavi gören hastaların yakınları ile gerçekleştirildi. Çalışmaya Eylül 2024-Şubat 2025 tarihleri arasında dahil edilme kriterlerine uyan ve örneklem sayısı güç analizi ($\alpha=0.05$, güç=0.80) ile belirlenen 147 hasta yakını ile yürütüldü. Araştırma öncesi etik kuruldan, ölçek sahibinden, kurumdan ve hasta yakınlarından izin alındı. Veriler Soru Formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Ölçekten alınan puan arttıkça, bireyin daha fazla sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduğu kabul edilmektedir ve alınabilecek en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Verilerin analizinde ölçümle belirtilen sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma veya medyan ve minimum-maksimum değerleri, nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri verildi. Sürekli değişkenler için Kolmogorov-Smirnov testi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi veya tek yönlü ANOVA kullanıldı. İki sürekli değişken arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayıları ile analiz edildi ve $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hasta yakınlarının yaş ortalamalarının $36,73 \pm 15,68$ (17-76) ve %57,6'sının kadın olduğu, %66,2'sinin ailesinde başka bir hipertansif hasta olmadığı, %85,4'ünün hipertansiyon için sağlıklı yaşam biçim davranışlarını tercih ettiği, %76,8'inin tuzu kısıtladığı, %79,5'inin sağlık kontrollerini yaptırmadığı ve %72,2'sinin düzenli olarak kan basıncını ölçtürmediği, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II toplam puan ortalamasının $145,84 \pm 27,50$ olduğu saptandı. Yaş ile ölçeğin fiziksel alt boyut puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf, boy ile fiziksel aktivite alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf, sistolik kan basıncı ile beslenme alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf, diyastolik kan basıncı ile sağlık sorumluluğu, beslenme ve manevi gelişim alt boyutu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf ve anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişki olduğu saptandı.

Sonuç: Hasta yakınlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyin üzerinde olduğu belirlendi. Bu veriler doğrultusunda, hipertansiyon tanısı alan hastaların yakınlarının hipertansiyon, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler hakkında bilgilendirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon; Hasta yakınları, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Hemşirelik.

Gestasyonel Diyabetin Önlenmesi ve Doğum Sonu Hemşirelik Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar

Kübra Betül Yıldırım², Funda Sofulu¹, Elif Ünsal Avdal¹, Ekin Dila Topaloğlu Ören³

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diyabet Hemşireliği ABD

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği ABD

Giriş ve Amaç: Gestasyonel diyabetes mellitus (GDM) , gebelik sırasında ortaya çıkan ve genellikle doğum sonrasında ortadan kalkan glukoz intoleransı ile karakterize bir metabolik bozukluktur. Günümüzde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde görülme sıklığı artmakta olup , maternal ve neonatal sağlığı tehdit eden önemli bir obstetrik komplikasyon olarak kabul edilmektedir. Gestasyonel diyabetin önlenmesi ve doğum sonu dönemde etkin hemşirelik yönetimi , anne ve bebek sağlığının korunmasında kritik bir role sahiptir. Bu derleme ‘ Gestasyonel Diyabetin Önlenmesinde Güncel Yaklaşımlar ’ ve ‘ Doğum Sonu Hemşirelik Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar ’ olmak üzere iki başlık doğrultusunda ele alınmıştır.

Bulgular: Gestasyonel Diyabetin önlenmesinde güncel yaklaşımlar ; prekonsepsiyonel danışmanlık , gebeliğin erken haftalarında yapılan glukoz tarama testleri , kilo yönetimi , dengeli beslenme , fiziksel aktivite danışmanlığı , stres yönetimi , uyku düzeni ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması başlıklarını içermektedir. Doğum sonu hemşirelik yönetiminde güncel yaklaşımlar ; kan şekeri takibi , beslenme eğitimi , emzirmenin desteklenmesi , psikososyal danışmanlık, fiziksel aktivite danışmanlığı , sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması ve komplikasyonların önlenmesi ve uzun vadeli takip programlarının geliştirilmesine odaklanmaktadır. Literatürde, doğum sonrası dönemde yürütülen hemşirelik eğitimlerinin , kadınların diyabet farkındalığını ve öz - yönetim becerilerini artırdığı bildirilmektedir. Bu derleme gestasyonel diyabetin önlenmesi ve yönetiminde hemşirelik bakımının multidisipliner ekip içindeki önemini vurgulamaktadır. Hemşireler , birincil , ikincil ve üçüncül koruma düzeylerinde aktif rol alarak , gebelik öncesinden postpartum döneme kadar bütüncül bakım sağlamaktadır. Ayrıca eğitim , danışmanlık ve izlem süreçleri aracılığıyla kadınların sağlıklı yaşam alışkanlıklarını sürdürmelerine destek olmaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak , gestasyonel diyabetin önlenmesi ve doğum sonu dönemde hemşirelik yönetimi , hem bireysel hem de toplumsal düzeyde sağlık sonuçlarını iyileştiren önemli bir yaklaşımdır. Bu nedenle hemşirelik uygulamalarının güncel bilimsel veriler ışığında güçlendirilmesi , farkındalık eğitimlerinin yaygınlaştırılması ve doğum sonu izlem protokollerinin standartlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: gestasyonel diyabet, gebelik, doğum sonu dönem, hemşirelik

Yıkıcı İzmir Depremini Yaşayan Kalp Hastalarının Travma Sonrası Stres Ve Uyku Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi

Hülya Kankaya¹, Emine Karaman¹, Serap Özer¹

¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş ve Amaç: İklim değişiklikleri, jeolojik faktörler ve insan faaliyetleri göz önüne alındığında gelecekte doğal afetlerin artışı kaçınılmazdır. Bu nedenle kardiyovasküler sağlık hizmeti sağlayıcıları, deprem ve diğer doğal olaylardan sağ kurtulanlar için oluşabilecek kardiyovasküler hastalık yükünün, beraberinde görülebilecek fizyolojik ve psikolojik sorunların farkında olmalıdır. Çalışma; yıkıcı İzmir depremini yaşayan kalp hastalarının travma sonrası stres ve uyku kalitesi açısından değerlendirilmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışma olarak planlanan araştırmanın evrenini, İzmir ilinde yaşayan ve 30 Ekim 2020 tarihinde gerçekleşen depreme maruz kalmış ve araştırma sürecinde bir üniversitesi hastanesine sağlık hizmeti almak için başvuran kalp hastalığı olan bireyler oluşturmuştur. Araştırma örneklemine belirtilen evren içerisinden, Mart-Ağustos 2024 tarihleri arasında seçilen, araştırmaya dahil edilme ölçütlerine uygun olan 116 kalp hastası alınmıştır. Araştırmanın verileri, "Hasta Tanıtım Formu", "Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (TKL-5)" ve "Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)" kullanılarak toplanmıştır. Veriler, veri toplama araçları ile öz bildirimle dayalı olarak yüz yüze araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların %66.4'ünün erkek, yaş ortalamasının 57.54 ± 15.73 , %29.3'ünün lise mezunu, %40.5'inin emekli, %45.8'inin kalp yetersizliği tanılı olduğu, %93.1'inin depremden sonra gelişen başka bir hastalığının olmadığı belirlenmiştir. Hastaların TKL-5 puan ortalamasının 35.24 ± 1.59 olduğu saptanmıştır. Depremden sonra diğer hastalık gelişimi durumu TKL-5 puan ortalamasını etkileyen tek faktör olarak belirlenmiştir ($p=0.002$). Katılımcıların PUKİ toplam puan ortalaması 8.75 ± 0.38 olarak bulunmuştur. Cinsiyetin PUKİ toplam puan ortalamasını etkileyen faktör olduğu saptanmıştır ($p=0.006$). Hastaların TKL-5 puan ortalaması ile PUKİ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu ($p=0.005$) belirlenmiştir. TKL-5 puanının bağımsız değişken, PUKİ puanının ise bağımlı değişken olarak kurulduğu basit doğrusal regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($F=4.08771$; $p < 0.05$). PUKİ puanında meydana gelen değişimin %4.8'i TKL-5 tarafından açıklanmıştır ($\text{Adj. } R^2=0.048$).

Sonuç: Araştırmaya katılan hastaların travma sonrası stres bozukluğunun orta düzeye yakın olduğu, uyku kalitesinin ise kötü olduğu bulunmuştur. Travma sonrası stres belirtileri yüksek olan hastaların uyku kalitesinin daha kötü olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ışığında, kardiyovasküler hastalığı olan depremzedeler için benimsenecek bütünsel destek yaklaşımlarında, kaygı ve uyku sorunları arasındaki ilişkinin dikkate alınması önerilmektedir.

Araştırma, TÜBİTAK 1002-B "Acil Destek Modülü" kapsamında Mayıs- Kasım 2024 tarihleri arasında desteklenmiştir. Araştırmanın kongre sunumu, TÜBİTAK 2224-B Yurt İçi Bilimsel Etkinliklere Katılımı Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Uyku Kalitesi, Kalp Hastalıkları, Hemşirelik

Hemşirelik Öğrencilerinde Yapay Zeka Özyeterlilik ve Okuryazarlık Düzeyinin Mesleki Uygulamalara Hazır Bulunuşluğa Etkisi

Can Lafcı¹, Hamide Arslan Tarus², Gülbeyaz Can³

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Lisansüstü
Eğitim Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği,
İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları
Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu araştırma ile hemşirelik öğrencilerinin yapay zeka özyeterlilik ve okuryazarlık düzeyinin mesleki uygulamalara hazır bulunuşluğa etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma 281 son sınıf hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında “Katılımcı Tanılama Formu”, “Yapay Zeka Genel Öz Yeterlik Ölçeği Kısa Formu”, “Yapay Zeka Okuryazarlığı Ölçeği” ve “Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği” kullanılmıştır. Karşılaştırmalı istatistiklerde, Bağımsız Örneklem t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi-ANOVA ve iki sürekli değişken arasındaki ilişkinin belirlenmesinde; Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki öğrencilerin Yapay Zeka Genel Öz Yeterlik Ölçeği puan ortalaması 23,4±4,8, Yapay Zeka Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalaması 58,4±11,8 ve Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği puan ortalaması 267,3±45,6’dır. Öğrencilerin Yapay Zeka Genel Öz Yeterlik Ölçeği toplam puanı ile Yapay Zeka Okuryazarlığı Ölçeği toplam puanı ve Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p < 0.01). Ayrıca öğrencilerin Yapay Zeka Okuryazarlığı Ölçeği toplam puanı ile Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (p < 0.01).

Sonuç: Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yapay zeka öz yeterlilik düzeyleri arttıkça yapay zeka okuryazarlığı ve hemşirelik uygulamalarına hazır oluşluğu artmaktadır. Ayrıca öğrencilerin, yapay zeka okuryazarlığı düzeyleri arttıkça hemşirelik uygulamalarına hazır oluşluğu artmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik öğrencilerinin uygulamalara hazır bulunuşluk düzeyini arttırmak için eğitim programlarında yapay zeka öz yeterliliğini ve okuryazarlığını artırmaya yönelik eğitim içeriklerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yapay zeka, hemşirelik öğrencileri, öz yeterlilik, okuryazarlık, hazırbulunuşluk

Ailesel Hiperkolesterolemide Öz Etkililik-Yeterlilik ve Yaşam Kalitesi: Gerçek Yaşam Kohortundan Bulgular

Seçil Beyece İncazlı¹, Serap Özer², Latife Meral Kayıkcıoğlu³

¹Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Diyaliz Programı, İzmir

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

Giriş ve Amaç: Ailesel hiperkolesterolemi (AH), kalıtsal geçiş gösteren, sıklıkla tanı konulmayan ve yetersiz tedavi edilen bir lipid metabolizması bozukluğudur. Erken tanı ve etkin tedavi sağlanamadığında kardiyovasküler hastalık riskini önemli ölçüde artırmaktadır. Öz etkililik-yeterlilik ve yaşam kalitesi (YK), kronik hastalıklarda bireylerin tedaviye uyumunu, davranış değişikliğini ve uzun dönem tedavi sonuçlarını belirleyen temel unsurlardır. Bu bağlamda, AH hastalarında öz etkililik-yeterlilik düzeyinin ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi, hastalık yönetimini güçlendirecek bireyselleştirilmiş müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada, AH tanısı alan bireylerde öz etkililik-yeterlilik ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenerek geliştirilebilecek destekleyici eğitim ve danışmanlık alanlarının ortaya konulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu kesitsel ve tanımlayıcı araştırma, bir üniversite hastanesinin lipid polikliniğinde yürütülmüştür. Çalışmaya, dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 152 AH tanılı hasta (ortalama yaş 47,8±6,4) dahil edilmiştir. Veriler, “Hasta Bilgi Formu”, “Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği” ve “MacNew Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve değişkenler arası ilişkileri incelemek üzere korelasyon analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Hastaların toplam öz etkililik-yeterlilik puanı 79,91±14,86 olup, orta düzeyde öz etkililik-yeterlilik gösterdikleri belirlenmiştir. Alt boyut analizinde, sağlık davranışlarını başlatma ve sürdürme boyutlarında orta, görev tamamlama ve engelleri aşma boyutlarında ise düşük düzeyde öz etkililik-yeterlilik saptanmıştır. Hastaların toplam MacNew YK puanı 132,51±15,46 olup, en yüksek puan “Duygusal Alan” da, en düşük puan ise “Fiziksel Alan” da elde edilmiştir. Fiziksel, duygusal ve sosyal alanlardaki daha yüksek YK puanlarının, sağlık davranışlarını başlatma ve tamamlama konularında daha yüksek öz etkililik-yeterlilik ile anlamlı biçimde ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca, duygusal yaşam kalitesinin artmasının, davranışları sürdürme ve engelleri aşma performansını iyileştirdiği görülmüştür (p < 0,05).

Sonuç: Elde edilen bulgular, AH hastalarının özellikle fiziksel yaşam kalitesi ile görev tamamlama ve engelleri aşma alanlarında belirgin güçlükler yaşadıklarını göstermektedir. Öz etkililik-yeterlilik ve yaşam kalitesi arasındaki güçlü ilişki, bu hastalarda kişiselleştirilmiş eğitim ve danışmanlık programlarının geliştirilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu tür müdahaleler, tedaviye uyumu artırarak hastalık yönetiminde sürdürülebilir başarı ve yaşam kalitesinde anlamlı iyileşme sağlamada kritik rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: Ailesel hiperkolesterolemi, Öz etkililik-yeterlilik, Yaşam kalitesi, Hemşirelik, Tedaviye uyum

Gastrointestinal Sistem Kansерlerinde Nüks Korkusu Ve Baş Etme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

Sevgi Demir Çam³, Bedriye Cansu Koyunoğlu¹, Sevdâ Uzun²

¹Erzurum Teknik Üniversitesi

²Gümüşhane Üniversitesi

³Artvin Çoruh Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı, gastrointestinal sistem kanserlerinde nüks korkusu ve baş etme deneyimlerini fenomenolojik bir yaklaşımla değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Fenomenolojik araştırma yönteminin kullanıldığı çalışmada, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir ildeki hastanenin genel cerrahi servisinde yatan 20 gastrointestinal sistem kanser hastası ile yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubuna ulaşmak için amaçlama örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veri doygunluğu sağlanana kadar görüşmelere devam edilmiştir. Tüm görüşmeler hastalardan gerekli izinler alınarak ses kayıt cihazına alınmış ve daha sonra yazıya dökülmüştür. Araştırmanın verileri tematik analiz kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışma COREQ kontrol listesine göre yapılmış ve raporlanmıştır.

Bulgular: Bulgular: Verilerin analizinde üç ana tema (psikososyal etkiler, baş etme stratejileri, nüks korkusuyla baş etme) on altı tema (kaygı ve üzüntü, depresyon ve karamsarlık, mut ve yeniden doğuş hissi, dini inançlar ve dua, aile ve sosyal destek, hobilere yönelme / odak dağıtma, sağlıklı yaşam alışkanlıkları, inkar veya kaçınma, kabul ve hazırlık, kontrol ve önlem alma) saptanmıştır.

Sonuç: Sonuç: Çalışmada hastaların gastrointestinal sistem kanseri sonrası yaşam tarzında yaşanan değişime bağlı anksiyete, stresle baş edememe, uykusuzluk, aile içi süreçlerde rol değişikliği, sosyal ve iş yaşamında yaşanan değişimlerin hastaların günlük yaşamlarına dönmelerini geciktirdiği ve uyum sağlamalarını zorlaştırdığı belirlenmiştir. Ayrıca bireylerin nüks korkusu yaşadığı ve baş etmede zorlandığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: "Gastrointestinal sistem, psikososyal sorunlar, nüks, fenomenolojik çalışma"

Türk Toplumunda COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum ile Kardiyovasküler Hastalıklara Yönelik Risk Farkındalığı Arasındaki İlişki: Post-Pandemik Değerlendirme

Vacide Aşık Özdemir¹, Zeynep Pehlivan Köksal¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Türk toplumunda ayrıntılı bir anlayış edinmek ve kapsamlı bir strateji uygulamak için bireylerin COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının ve kardiyovasküler hastalık risk farkındalıklarının belirlenmesinin rolü kritik önemdedir. Koruyucu sağlık uygulamalarının tehdit altında olduğunu gösteren aşılara yönelik endişeler Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından da küresel sağlığa yönelik 10 tehditten biri olarak kabul edilmekte, bu durumun son yıllarda daha belirgin hale geldiği ve farklı açılardan araştırılması gerektiği vurgulanmaktadır. Araştırmanın amacı post-pandemik dönemde Türk toplumunun COVID-19 aşısına yönelik tutumu ile kardiyovasküler hastalık risk farkındalığı arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Türkiye'nin kuzeyinde yer alan bir ilde yaşayan 18-65 yaş arası 1000 birey ile gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri “Tanıtıcı Bilgiler Formu”, “COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği (ATV-COVID-19)” ve “Kardiyovasküler Hastalık Risk Farkındalığı Değerlendirme Ölçeği (CDRAAQ)” kullanılarak toplandı.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen bireylerin %86.7'sinin COVID-19 hastalığına karşı aşı yaptırdığı, %44.2'sinin COVID-19 tanısı aldığı belirlendi. Katılımcıların %71.9'unun COVID-19 aşılarının kalp-damar sağlığı üzerine olumsuz etkileri olduğunu düşündüğü ve %77.0'ının yeni bir pandemi olması durumunda aşı yaptırmayı düşünmediği bulundu. Bireylerin yaş, sigara kullanma, COVID-19 aşısı olma ve COVID-19 aşısı doz sayısına göre COVID-19 aşısı olumlu tutum alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Olumsuz tutum alt boyut puanı ile CDRAAQ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Olumsuz tutum puanı azaldıkça CDRAAQ toplam puanı artmaktadır ($R=0.078$, $R^2_{adjusted}=0.005$, $F(1,992)=6.038$; $p=0.014$).

Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre bireylerin büyük çoğunluğunun COVID-19 aşılarının kalp-damar sağlığı üzerine olumsuz etkileri olduğunu düşündüğü ve yeni bir pandemi durumunda aşı yaptırmak istemediği belirlendi. Aynı zamanda bireylerin COVID-19 aşısına yönelik olumsuz tutumları arttıkça kardiyovasküler hastalıklara yönelik risk farkındalıklarının da arttığı görüldü. Aşı güvenliği ile ilgili endişeler giderilmediği sürece bu durum aşılarda tüm koruyucu sağlık yararlarından yararlanmanın önündeki en büyük engel olmaya devam edecektir. Koruyucu sağlık hizmetleri, halk sağlığının devamlılığı açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 aşısı, kardiyovasküler hastalık, post-pandemik dönem, risk farkındalığı, tutum

Tamamlayıcı ve İntegratif Müdahalelerin Erişkin Yoğun Bakım Hastalarında Ağrı ve Deliryum Yönetimi Üzerindeki Etkileri: Sistematik Derleme ve Meta Analiz Çalışması

Sabahat Sivri Dağlı¹, Ayşe Arıkan Dönmez²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

²Hacettepe Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Yoğun bakım hastalarının sıklıkla ortaya çıkan sorunlar arasında yer alan ağrı ve deliryum yönetiminde farmakolojik yöntemlerin yanı sıra tamamlayıcı ve integratif müdahaleleri de içeren çok bileşenli stratejilerin benimsenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu araştırma erişkin yoğun bakım hastalarında ağrı ve deliryum yönetimi için tamamlayıcı ve integratif yöntemlerin uygulandığı randomize kontrollü çalışmaları sistematik olarak sentezlemek ve bu yöntemlerin ağrı ve deliryum üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Sistematik derleme ve meta-analiz çalışması tasarımı yürütülen araştırmada “critical care, complementary therapies, alternative therapies, pain, delirium, randomized controlled study” anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılarak araştırmacılar tarafından bağımsız olarak yıl sınırlaması olmaksızın Cochrane Controlled Register of Trials (CENTRAL), Web of Science, PubMed, Scopus, EBSCOhost / CINAHL Complete, Springer Link, ScienceDirect ve Ovid MEDLINE olmak üzere sekiz veri tabanında 27 Nisan 2024’e kadar tarama yapılmıştır. Araştırmaya, ağrı (n=13) ve deliryum (n=11) üzerindeki etkileri inceleyen toplam 24 randomize kontrollü çalışma dahil edilmiştir. Araştırmaların kalite değerlendirmesi Revised Cochrane Risk-of-Bias Tool for Randomized Trials (RoB 2) kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Meta-analiz sonuçlarına göre; tamamlayıcı ve integratif müdahalelerin yoğun bakım hastalarında ağrı üzerinde anlamlı ve geniş bir etki oluşturduğu ($g = 0,977$, %95 güven aralığı (CI) = -1,403 ile -0,552; $p < 0,001$), deliryum üzerinde ise anlamlı ve azaltıcı etkisi olduğu bulunmuştur (OR = 0,522, %95 güven aralığı (CI) = 0,316 ile 0,865; $p = 0,012$). Orman grafiği ve istatistiksel testlere ilişkin göstergeler doğrultusunda analize dahil edilen bireysel çalışmalar arasındaki heterojenliğin ağrı ($I = \%89,27$; $p = 0,000$) ve deliryum ($I^2 = \%91,45$; $p < 0,001$) değişkenlerinin her ikisi için de yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Bireysel müdahalelerin moderatör olarak kullanıldığı varyans meta-analizin sonuçlarına göre, ağrı şiddetinin azaltılmasında müzik ($g = -0,799$, %95 güven aralığı (CI) = -1,523 ile -0,075; $p = 0,001$), deliryum insidansının azaltılmasında ise egzersiz (OR=0,353 %95 güven aralığı (CI) = 0,218-0,571; $p=0,000$) müdahalesinin daha etkili olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda ağrı ve deliryum yönetimini sağlamak için yoğun bakım hastalarına uygulanacak tamamlayıcı ve integratif müdahalelerin çeşitlendirildiği, multidisipliner ekip anlayışı ile çok merkezli araştırmalar eşliğinde geniş örneklem grupları üzerinde yürütüldüğü daha fazla randomize kontrollü çalışmaların planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: "Ağrı", "deliryum", "tamamlayıcı ve integratif müdahale", "yoğun bakım"

Diyabet Yönetiminde Simülasyon Uygulamalarının Kullanımı: Sistematik Derleme

Duygu Altıntaş¹, Derya Uzelli¹, Elif Ünsal Avdal¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada amaç, diyabet yönetiminde kullanılan simülasyon uygulamalarının etkisinin incelendiği çalışmaların gözden geçirilmesi ve çalışmadan elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, PRISMA 2020 yönergelerine uygun olarak, PubMed, Science direct, Google Scholar ve Scopus veri tabanlarında 2015–2025 yılları arasında yayımlanmış, tam metnine erişim sağlanabilen, İngilizce dilinde makaleler taranarak oluşturulmuştur. Arama sürecinde yapılan taramalar, Medical Subject Headings (MeSH) göre “type 1 diabetes”, “type 2 diabetes”, “diabetes mellitus”, “simulation” ve “nursing” kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Boolean operatörü olarak “OR” ve “AND” kullanılmıştır. Google Scholar veri tabanının ilk 10 sayfası sürece dâhil edilmiştir. Toplamda 124 makaleye ulaşılmış, bu makalelerden araştırma kriterlerini karşılayan toplam 5 çalışma incelemenin örneklemini oluşturmuştur.

Bulgular: Çalışmaya dâhil edilen makalelerde, randomize kontrollü ve ön test-son test kontrollü yarı deneysel çalışmaları içeren deneysel tipte, ve metodolojik çalışma dahil edilmiştir. çapraz tasarımlı klinik çalışma ve prospektif randomize kontrollü araştırma tasarımlarının kullanıldığı saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada simülasyon uygulamalarının T2DM hastalarının glisemik kontrolleri üzerinde iyileştirici etkisi olduğu saptanmıştır. Bir diğer çalışmada simülasyon uygulamalarının hemşirelik öğrencilerinin özyeterlik ve eleştirel düşünme becerileri üzerinde pozitif etkisi olduğu saptanmıştır. Dahil edilen çalışmalardan VR kullanımının hipoglisemi yönetimine etkisine bakıldığında ise önemli ölçüde iyileştirme sağladığı saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin geleneksel eğitime ek olarak simülasyon eğitiminin etkinliğinin değerlendirildiği bir çalışmada diyabet yönetimine ilişkin bilgi birikimini desteklediği ancak bu alan ile ilgili daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu saptanmıştır. İnsülin kullanan hastalara danışmanlık konusunda yapılan bir çalışmada ise simülasyon uygulamalarının gelecek hemşirelik eğitime katkıda bulunabileceği saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonuçları, simülasyon uygulamalarının hem hastaların hem de hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve beceri kazanımına etkisinin olduğunu göstermektedir. Diyabet yönetiminde simülasyon uygulamalarının etkinliğine yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: tip1 diyabet, tip2 diyabet, diabetes mellitus, simülasyon, hemşirelik bakımı

Meme ve Jinekolojik Kanser Tanısı Alan Kadınların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavileri Kullanma Durumları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi

Yaren Özbek¹, Özgül Erol¹

¹Trakya Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı, meme ve jinekolojik kanser tanısı alan ve kemoterapi uygulanan kadınların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavileri (TAT) kullanım durumlarının belirlenmesi ve TAT kullanımı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Bu kesitsel çalışma, Türkiye’deki bir onkoloji hastanesinin ayaktan kemoterapi ünitesinde, meme ve jinekolojik kanser tanısı alan ve kemoterapi uygulanan 95 kadın hasta ile gerçekleştirildi. Veriler; “Hasta Bilgi Formu”, “Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yaklaşımları Ölçeği”, “Avrupa Kanseri Araştırma ve Tedavi Organizasyonu (EORTC) QLQ-C30 Version 3.0 Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve Doğu Kooperatif Onkoloji Grubu (ECOG) Performans Skalası ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, frekans, ki-kare analizi ve Bağımsız örneklem t testi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 60,48±11,17 yıl, tanı süresi 8,57±9,47 aydır. Hastaların %52,6’sının en az bir TAT kullandığı, TAT kullanımının en sık nedenleri arasında; bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, destekleyici tedavi, psikolojik iyiliğin sürdürülmesi ve hastalığın ilerlemesini önlemenin yer aldığı, doktor veya hemşirelerin %50’sinin hastaların TAT kullanımını bilmediği, hastaların bitkisel yaklaşımlardan en sık üzüm çekirdeği ve kabuğu, tatlı badem, ıhlamur çayı ve çörek otunu; besinsel yaklaşımlardan meyveler, sebzeler, yoğurt, kırmızı et ve tavuk etini; bilişsel davranışsal tedaviler ve manipülatif yaklaşımlardan egzersiz yapma, dua etme ve namaz kılmayı tercih ettiği saptandı. Yapılan ki-kare analizleri sonucunda TAT kullanım oranlarının sırasıyla; evlilerde bekarlara göre, eğitim durumu ortaöğretim olanlarda ilköğretim olanlara göre ve gelir durumu gelir gidere eşit olanlarda geliri giderden az olanlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptandı. ($\chi^2(1)=6,863$, $p=0,009$; $\chi^2(1)=9,783$, $p=0,002$; $\chi^2(1)=7,385$, $p=0,007$). TAT kullanan ve kullanmayan hastaların yaşam kalitesi puan ortalamaları karşılaştırıldığında; TAT kullananların genel yaşam kalitesi, fiziksel, duygusal, rol, zihinsel ve sosyal işlev puan ortalamalarının TAT kullanmayanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu; yorgunluk, iştahsızlık ve ekonomik güçlük puan ortalamalarının ise anlamlı derecede daha düşük olduğu bulundu ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada kemoterapi uygulanan meme ve jinekolojik kanserli hastalar arasında TAT kullanımının yaygın olduğu ve TAT kullanımının hastaların yaşam kalitesini iyileştirdiği, bazı semptomlarının hafifletilmesini sağladığı saptandı. Bu nedenle hemşireler tarafından hastaların TAT kullanım durumlarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: meme kanseri, jinekolojik kanserler, tamamlayıcı ve alternatif tedavi, yaşam kalitesi, kemoterapi

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastalarda Semptom Kontrolü Ve Yaşam Doyumu: Dini Sağlık Kaderciliği Tutumlarının Etkisi

Sebahat Atalıköglü Başkan¹, Demet Güneş¹

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Kronik böbrek yetmezliği, artan insidansı, morbidite ve mortalite oranları nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hastaların yaşadığı semptomları kontrol etmek önemlidir. Tedaviye bağlı semptomlar, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemekte ve yaşam doyumunu azaltabilmektedir. Bu çalışma, hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda dini sağlık kadercilik tutumunun semptom kontrolü ve yaşam doyumunu üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir tasarıma sahip olan bu araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda yer alan bir il merkezinde bulunan hastanenin hemodiyaliz ünitesi (n=64) ile özel bir hemodiyaliz merkezinde (n=91) Mayıs-Temmuz 2023 tarihleri arasında tedavi alan 155 hasta; örneklemi ise belirtilen tarih aralığında araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan (18 yaş ve üstü olma, en az 3 aydır hemodiyaliz tedavisi alma, soruları cevaplayabilecek düzeyde bilişsel yeterliliği sahip olma ve iletişim problemi olmama) 119 hasta oluşturmuştur. Verilerin toplanması için kişisel bilgi formu, Dini Sağlık Kadercilik Ölçeği, Kronik Hemodiyaliz Hastalarında Diyaliz Semptom Endeksi ve Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verileri belirtilen tarihlerde araştırmacılar tarafından yüz yüze toplanmıştır. Katılımcılara araştırmanın içeriği hakkında bilgi verilerek onamları alınmıştır.

Bulgular: Hemodiyaliz hastalarının ortalama diyaliz semptom indeksi puanı 57.31 ± 16.82 ile orta düzeyde, dini sağlık kaderciliği ölçeği puan ortalaması 65.83 ± 21.96 ile yüksek düzeyde ve yaşam doyumunu ölçeği puan ortalamasının 17.11 ± 8.81 ile orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hastaların dini sağlık kaderciliği ölçeği toplam puanı ile diyaliz semptom indeksi toplam puanı arasında orta düzeyli ve pozitif yönlü ilişki bulunmuş olup istatistiksel yönden anlamlılık içerdiği saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastaların dini sağlık kaderciliği ölçeği toplam puanı ile yaşam doyumunu ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Bulgular ışığında, hastaların dini sağlık kaderciliği yüksek düzeyde, yaşam doyumunu ve diyaliz semptom yüklerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Katılımcıların dini sağlık kadercilik düzeyleri arttıkça semptom yaşama durumları artmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kadercilik, Hemodiyaliz, Hemşirelik, Yaşam Doyumu, Semptom

Senaryo Temelli Hemiparezi Simülasyonunun Hemşirelerin Empati ve Hasta Merkezli Bakım Yetkinliklerine Etkisi: Karma Yöntemli Bir Çalışma

Ecem Özgül³, Merve Aliye Akyol², Hasret Erden¹, Burcu Akpınar Söylemez², Özlem Küçükgüçlü²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: İnme, bireyin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyen ve hemşirelik bakımında bütüncül yaklaşım gerektiren önemli bir nörolojik durumdur. İnme sonrası hemiparezi yaşayan bireylerin bakımında hemşirelerin empati kurma ve hasta merkezli bakım uygulama becerileri, bakımın niteliğini doğrudan etkilemektedir. Bu çalışma, senaryo temelli hemiparezi simülasyonu deneyiminin inme geçiren bireylere bakım veren hemşirelerin empati düzeyleri ve hasta merkezli bakım yetkinlikleri üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, niteliksel ve yarı-deneyssel nicel verilerin bir arada değerlendirildiği karma yöntem tasarımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler Haziran–Temmuz 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen 20 hemşire araştırmaya dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak Sosyodemografik özellikler formu, Jefferson Empati Ölçeği (JSE) ve Hasta Merkezli Bakım Yetkinlik Ölçeği (PCCS) kullanılmıştır. Nicel ve nitel veriler eş zamanlı olarak toplanmıştır. Nicel veriler için, tek gruplu ön test-son test yarı deneysel araştırma tasarımı kullanılmıştır. Nitel veriler, uygulanan simülasyon temelli müdahaleye ilişkin hemşirelerin deneyimleri ve algıları hakkında derinlemesine iç görüşler elde etmek amacıyla yedi adet açık uçlu, yarı yapılandırılmış görüşmelerle elde edilmiştir. Nicel veriler SPSS 24.0 sürümü kullanılarak analiz edilmiştir ve veri analizi için tanımlayıcı istatistikler, Wilcoxon işaretli sıra testi ve nitel veriler için tümevarımsal tematik analiz kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin Hasta Merkezli Bakım Yetkinlik Ölçeği (PCCS) puan ortalaması ön testte $60,25 \pm 5,91$ iken son testte $63,10 \pm 5,63$ olarak bulunmuştur ve bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t = -3.597$, $p = .002$). Jefferson Empati Ölçeği (JSE)'nin "Bakış Açısı Alma" alt boyutunda anlamlı artış saptanmıştır ($t = -2.45$, $p = .024$) ancak toplam JSE puanında anlamlı değişiklik bulunmamıştır ($t = -0.609$, $p = .550$). Nitel analiz sonucunda "Fiziksel kısıtlılık ve bağımsızlık kaybı, duyuşsal kayıp ve günlük işlevsellik, güven algısı ve desteğin rolü, simülasyonla gelişen empati ve farkındalık, hasta bakımı ve klinik uygulamalara yansımalar" olmak üzere 5 ana tema belirlenmiştir. Katılımcılar, simülasyon deneyiminin farkındalıklarını artırdığını, bakımda empatik iletişim ve hasta güvenliğine daha fazla önem verdiklerini ifade etmiştir.

Sonuç: Senaryo temelli hemiparezi simülasyonu, hemşirelerin hasta merkezli bakım yetkinliklerini ve empati becerilerini geliştirmede etkili bir eğitim stratejisidir. Nitel bulgular, simülasyon deneyiminin hemşirelerde empatiye ilişkin farkındalığı artırdığını ve bu

farkındalığın klinik uygulamalara olumlu yansıyabileceğini göstermektedir. Bu doğrultuda, hemşirelik eğitiminde simülasyon temelli yaklaşımların yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: inme, simülasyon eğitimi, hemşirelik, empati, klinik yeterlilik

Fibromiyaljili Kadınlarda Yavaş Vurumlu Sırt Masajının Ağrı ve Yorgunluk Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Dilek Efe Arslan¹, Nazan Kılıç Akça², Tuğba Öneği³, Mustafa Sinan Kurşunlu¹

¹Erciyes Üniversitesi

²Bakırçay Üniversitesi

³Çarşamba Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Ağrı ve yorgunluk, Fibromiyalji'nin (FM) sık görülen ve hastayı oldukça rahatsız edici semptomları arasındadır. Bu semptomlar hastaların yaşam kalitesini düşürür ve farmakolojik tedavi ile tam kontrol edilemez. Birçok çalışma klasik masaj terapisinin bu semptomlara iyi geldiğini göstermiştir ancak Slow Stroke Back Massage'nin (SSBM) etkisini değerlendiren çalışma literatürde görülmemiştir. Bu çalışma FM'li kadınlarda evde informal bakım verenleri tarafından uygulanan SSBM yorgunluk ve ağrı üzerindeki etkisini incelemek için paralel-grup randomize kontrollü çalışma olarak yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, bir hastanenin Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ünitesine başvuran uygun tanı kriterlerine göre FM tanısı almış ve klinikte düzenli kontrollere gelen hastalarla gerçekleştirildi. Güç analizi yapılarak kontrol grubuna 24 ve müdahale grubuna ise 24 FM kadın hasta alındı. Müdahale grubundaki hastaların bakım verenlerine masaj eğitimi verilerek üç hafta boyunca haftada üç kez her seansı yaklaşık 20 dakika süren SSBM uygulanması sağlandı. Uygulama hasta yakınlarına telefonla hatırlatıldı. Kontrol grubundaki hastalar kliniğin rutin tedavisini aldı. Veriler, müdahale öncesi ve sonrasında hastanın demografik ve tıbbi veri formu, yorgunluk şiddeti ölçeği ve sayısal ağrı derecelendirme ölçeği kullanılarak toplandı. Kurum izni ve etik onam alındı. $P < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: SSBM uygulamasından sonra uygulama grubunun ağrı ve yorgunluk şiddeti skorunun 2. ve 3. ölçümlerinin 1.ölçüme göre kontrol grubundan daha düşük olduğu belirlendi ($p < 0.001$).

Sonuç: Çalışma sonuçlarımıza göre, FM hastalarına yönelik evde uygulanan SSBM uygulamasının, ağrı şiddetini azaltmak ve yorgunluğu hafifletmek için etkin bir hemşirelik uygulaması olabileceği görülmektedir. Fibromiyalji (FM) hastalarının bütüncül yönetiminde hemşireler, klinik uygulamalarda masaj uygulamasını doğrudan bakım sürecine entegre edebilecekleri gibi, hasta yakınlarına da bu konuda eğitim vererek evde bakım sürecini destekleyebilirler ancak daha fazla çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yavaş vurumlu sırt masajı, Fibromiyalji, Ağrı, Yorgunluk, Randomize kontrollü çalışma

Covid-19 Geçiren Hastaların Tele-Tıp Tabanlı Hasta Eğitiminin Dispne Ve Yorgunluğa Etkisi: Yarı Deneysel Çalışma

Dilay Arı¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran¹, Aylin Özgen Alpaydın²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada; COVID-19 geçiren hastaların hemşire tarafından verilen tele-tıp tabanlı hasta eğitiminin dispne ve yorgunluk skorları üzerindeki etkisinin değerlendirmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde COVID-19 nedeniyle pandemi servisi ya da pandemi yoğun bakım ünitesinde tedavi görmüş ve taburculuk sonrasında COVID-19 ile ilişkili olarak yorgunluğu ve dispnesi bulunan hastalarla Kasım 2022-Mart 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Kasım 2022-Mart 2023 tarihleri arasında G-Power yöntemi ile belirlenen en az 32 hastanın çalışmaya dahil edilmesi hedeflenmiştir. Toplamda 40 hastadan veriler toplanmıştır. Örneklem grubu hastalarıyla öncelikle telefon görüşmesi sağlanmış, çalışma anlatılmış ve çalışmaya katılma istekleri sorgulanmıştır. Çalışmaya gönüllü ve istekli hastalar ile gün ve saat belirlenip, pulmoner rehabilitasyon programının bireyselleşmiş olması gerektiği de dikkate alınarak Google Meet üzerinden video konferans yöntemiyle teker teker randevu planlanmıştır. Eğitimler toplamda üç oturumdan oluşmaktadır ve ilk oturum öncesi hastadan veri toplama formlarını doldurması istenmiştir. Her bir oturumda yaklaşık 45-60 dakikalık sürede tele-tıp eğitimi verilmiştir ve üç oturum birer hafta ara ile uygulanmıştır. Üçüncü oturum sonrasında hastalara öğrendiklerini uygulaması için zaman tanınmış, yaklaşık iki hafta sonrasında veri toplama formları tekrar uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında, hastalara ait bilgileri içeren Sosyodemografik Veri Toplama Formu, Dispne-12 Ölçeği, Yorgunluk İçin Görsel Benzerlik Skalası ve Hasta Öğrenim Gereksinimleri Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın uygulanması için gerekli etik izinler alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplamda 40 hasta katılmıştır. Hastaların %60'ı kadın ve %40'ı erkektir ve yaş ortalamaları $55,15 \pm 14,42$ olmuştur. Hastaların %82,5'inin kronik bir hastalığı bulunurken %17,5'inin herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır. Hastaların %72,5'i yaşam aktivitelerini yaparken güçlük çekmektedir. Güçlük çekme zorluğu ortalaması 7,07 olduğu görülmüştür. Dispne düzeyi incelendiğinde hastaların %32,2'si merdiven ya da yokuş çıktığında, %30,5'i ağır bir iş yaptığında, %16,9'u geceleri, %9,3'ü normal hızda yürüdüğünde, %7,6'sı giyinme ve konuşma sırasında, %3,4'ü otururken veya dinlenirken bile dispne yaşadığını ifade etmiştir. Yorgunluk düzeylerine bakıldığında hastaların %45'i sabah uyandığında, %32,5'i uyumadan önce ve %22,5'i akşam saatlerinde yorgun hissettiğini ifade etmiştir. COVID-19 enfeksiyonundaki yakınma durumları incelendiğinde; 134 cevabın %28,4'ü dispne, %26,1'i öksürük, %15,7'si baş ağrısı, %15,7'si kas-eklem ağrısı %11,9'u tat-koku kaybı, ve %2,2'si diyare olarak ifade etmiştir.

Sonuç: Hemşire tarafından tele-tıp yöntemiyle verilen hasta eğitiminin hastaların COVID-19 sonrasında devam eden semptomlarından olan dispne ve yorgunluk skorlarını azalttığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, pulmoner rehabilitasyon, tele-tıp, hemşire

Sinclair Şefkat Ölçeği Sağlık Bakım Profesyoneli Yeterlilik Öz Değerlendirmesi (Scq-Tr)'Nin Türkçe Geçerlilik Ve Güvenirliliği

Yasemin Sezgin², Bahar Vardar İnkaya¹

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Fakültesi

²Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi

Giriş ve Amaç: Giriş ve Amaç: Şefkat, kaliteli bir bakım göstergesi olarak ulusal-uluslararası kılavuzlarda yer almaktadır. Sağlık hizmeti verilen ortamlarda şefkati artırmanın temel ögesi, güvenilir ölçüm araçlarına sahip olmaktır. Türkiye’de, klinik uygulamada sağlık profesyonellerinde kullanılmak üzere geçerli bir şefkat ölçeğine ihtiyaç vardır. Bu nedenle bu çalışmada, Sinclair Şefkat Ölçeğinin (SCQ), Türk toplumuna uyarlaması yapıldı. Bu araştırmanın amacı, SCQ'yu Türkiye’de kültürel olarak uyarlamak ve yapısını doğrulamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Gereç ve Yöntemler: Sinclair ve arkadaşları tarafından geliştirilen Sinclair Şefkat Ölçeği ve sosyo-demografik veri formu kullanıldı. Google form aracılığı ile araştırmacılar tarafından oluşturulan ölçekler kartopu yöntemi kullanılarak toplandı.. SCQ'nun Türkçe versiyonu (SCQ-TR), 480 hemşireden veri toplanarak doğrulandı.

Bulgular: Bulgular: Doğrulamalı faktör analizi, 15 maddelik (SCQ-TR) versiyonunda tek faktörlü yapıyı doğruladı. SCQ-TR'nin mükemmel güvenilirlik değeri olduğu saptandı. (Cronbach $\alpha = 0.936$).

Sonuç: Sonuç: Hemşireler üzerinde yapılan ölçek uyarlama çalışması sonunda SCQ-TR'nin şefkat düzeyini belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptandı. SCQ, sağlık hizmeti sağlayan profesyonellerin şefkat deneyimlerini rutin olarak değerlendirmelerine ve iyileştirmelerine olanak tanırken, araştırmacılara bakım uygulamaları ile ilgili araştırma yapma olanağı sağlar. Bu sonuçlara dayanarak diğer sağlık profesyonelleri ile ölçek geçerlilik ve güvenirliliğinin tekrar çalışılması, sonuçlara göre deneysel tasarımı, uygulamalı çalışmalar yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: şefkat, hemşirelik, sağlık profesyoneli, öz değerlendirme

Yaşlılarda İnhalasyon Yoluyla Uygulanan Karışım Aromaterapinin Uyku ve Bilişsel Fonksiyonlar Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Belçim Ede Sarıkaya¹, Sebahat Ateş², Tuğba Kaman³, Ayşe Arzu Sayın Şakul⁴

¹İstanbul Kent Üniversitesi

²İstanbul Bilgi Üniversitesi

³Üsküdar Üniversitesi

⁴İstanbul Medipol Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Yaşlanmayla birlikte uyku yapısında bozulmalar, gece uyanma sıklığında artış ve bilişsel işlevlerde gerileme sık görülmektedir. Uyku bozuklukları, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini düşürmekte; dikkat, hafıza ve oryantasyon gibi bilişsel süreçleri olumsuz etkilemektedir. Farmakolojik tedaviler kısa vadede etkili olsa da, uzun süreli kullanımda sersemlik, tolerans ve ilaç etkileşimi gibi yan etkiler nedeniyle non-farmakolojik yöntemlere yönelim artmaktadır. Literatürde, aromaterapinin yaşlı bireylerde uyku ve bilişsel işlevlere etkisini objektif ölçüm araçlarıyla değerlendiren çalışma sayısı sınırlıdır. Bu araştırma, bu alandaki öncü çalışmalardan biridir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, huzurevinde yaşayan 60 yaşlı bireyle yürütülen randomize kontrollü deneysel bir araştırmadır. Katılımcılar basit rastgele yöntemle 30'ar kişilik müdahale ve kontrol gruplarına atanmıştır. Müdahale grubuna dört hafta boyunca, gündüz saat 11:00'de peppermint ve palmarosa; gece saat 21:30'da vetiver, sedir, misk adaçayı, greyfurt ve petitgrain karışımlarından oluşan aromaterapi inhalasyonu uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir girişim yapılmamıştır. Uyku parametreleri Oppo Watch Free akıllı saat ve mobil cihaz senkronizasyonu ile objektif biçimde izlenmiş; Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), Epworth Uykululuk Ölçeği (ESS) ve Blessed Oryantasyon Bellek Konsantrasyon Testi (BOBKT) 0., 15. ve 30. günlerde uygulanmıştır. Veriler SPSS 22.0 programında analiz edilmiş; bağımsız örneklem t-testi, eşleştirilmiş t-testi ve Friedman testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ anlamlılık sınırı, Cohen's d etki büyüklüğüyle birlikte raporlanmıştır.

Bulgular: Müdahale grubunda aromaterapi sonrası toplam uyku süresi $322,07 \pm 15,28$ dakikadan $374,57 \pm 11,37$ dakikaya yükselmiş ($p < 0.001$), uykuya dalma süresi $63,93 \pm 8,82$ dakikadan $38,87 \pm 6,13$ dakikaya düşmüştür ($p < 0.001$). REM ve derin uyku sürelerinde anlamlı artış, gündüz uykululuk süresi ve gece uyanma sayısında belirgin azalma saptanmıştır. PUKİ puanı 13,97'den 7,73'e, ESS skoru 11,8'den 7,53'e, BOBKT puanı ise 12,47'den 6,8'e düşmüştür ($p < 0.001$). Etki büyüklükleri (Cohen's d > 0.8) klinik açıdan güçlü düzeydedir. Kontrol grubunda anlamlı değişiklik izlenmemiştir.

Sonuç: Bu çalışma, yaşlı bireylerde aromaterapinin uyku kalitesi ve bilişsel performans üzerinde anlamlı ve güçlü etkiler oluşturduğunu ortaya koymuştur. Aromaterapinin, farmakolojik tedavilere güvenli bir alternatif veya destekleyici yöntem olarak kullanılabileceği belirlenmiştir. Giyilebilir teknolojiyle elde edilen objektif verilerin, öznel ölçeklerle yüksek düzeyde örtüşmesi yöntemin bilimsel geçerliliğini güçlendirmektedir. Bulgular, hemşirelik bakımında tamamlayıcı uygulamaların kanıta dayalı biçimde entegre edilmesinin, yaşlı bireylerin yaşam kalitesi, bilişsel işlevsellik ve bağımsızlık düzeyini artırabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Aromaterapi, Uyku Kalitesi, Bilişsel Fonksiyon, Yaşlı, Hemşirelik

Akut Lösemi Hastalarının Roy Adaptasyon Modeli ve Mishel Belirsizlik Teorisine Göre Yaşam Deneyimlerinin İncelenmesi: Karma Model

Derya Geresinli¹, Asiye Akyol²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş ve Amaç: Amaç: Akut lösemi hastalarının, Roy Adaptasyon Modeli ve Mishel Belirsizlik Kuramı rehberliğinde hastalıkta belirsizlik ve uyum düzeylerinin belirlenmesi ile yaşam deneyimlerinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Yöntem: Çalışma karma yöntem araştırma olarak Mart 2021-Mart 2022 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Medical Park (Medikal Point) Hastanesi Hematoloji ve Kök Hücre Kliniği'nde yürütülmüştür. Araştırmanın nicel bölümünde örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında "G. Power-3.1.9.2" istatistik programı kullanılmış olup 96 hasta ile, nicel bölümde ise 15 akut lösemi hastası ile çalışma yürütülmüştür. Nicel bölüm verileri Hasta Tanılama Formu, Baş Etme ve Uyum Süreci Ölçeği, Mishel Hastalıkta Belirsizlik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Nitel bölüm verileri Hasta Tanılama Formu ve Yarı Yapılandırılmış Soru Formu eşliğinde toplanmıştır. Nicel bölüm verileri SPSS 25, nitel bölüm verileri ise Maxqda veri analiz programları kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın deseninin belirlenmesinde karma yöntem araştırma desenlerinden birleştirme deseni kullanılmıştır

Bulgular: Bulgular: Çalışmanın nicel verilerinde lösemi hastalarında hastalıkta belirsizlik ortalaması $16,22 \pm 3,39$ ve baş etme ve uyum ortalaması ise $117,17 \pm 10,62$ olarak hesaplanmıştır. Hastaların belirsizlik düzeyi arttıkça uyumun azaldığı ve belirsizlik düzeyinde meydana gelen bir puanlık bir artışın baş etme ve uyum düzeyine -1,384 birimlik bir azalma sağladığı belirlenmiştir (beta=-1,384). Çalışmanın nitel verileri 5 kategoride ele alınarak kodlanmıştır: fizyolojik alan-belirsizliğin geçmişi, benlik kavramı-belirsizliğin değerlendirilmesi, benlik kavramı-belirsizlikle baş etme, rol fonksiyon-belirsizliğin geçmişi, karşılıklı bağlılık-belirsizliğin geçmişi.

Sonuç: Sonuç: Akut lösemi ani başlangıç gösteren duygusal açıdan zorlayıcı, bilgi yükü ağır ve önemli kararlar almak için çok az zamanın olduğu bir durum olarak ortaya çıkar. Akut lösemi hastalarının belirsizlik düzeyinin yüksek, hastalığa uyum ve başetme düzeylerinin ise yetersiz olduğu görülmüş olup, hastalıkta belirsizlik seviyesi arttıkça uyum azalmaktadır. Hastalıktaki belirsizlik kaynakları ve başetme durumları nitel verilerle açıklanmıştır.

Anahtar Kelimeler: lösemi; belirsizlik; uyum; baş etme; hemşirelik, lösemi; belirsizlik; uyum; baş etme; hemşirelik

Nöropatik Ağrısı Olan Diyabetli Hastalara Uygulanan Ayak Refleksolojisinin Hastaların Yaşam Kalitesi, Umut Ve Ağrı Düzeylerine Etkisi

Cihat Demirel¹, Serap Parlar Kılıç²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Varto Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler
Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı

²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Diyabetik nöropatiler, diyabet hastalığının en yaygın komplikasyonu olup yaşam kalitesinde önemli bir azalmaya neden olmaktadır. Refleksoloji ise ayaklara masaj veya baskı uygulanmasıyla gerçekleştirilen bir tedavi yöntemidir. Diyabetli hastalar üzerinde refleksolojinin etkisi tam olarak bilinmemektedir ve özellikle nöropatik ağrısı olan diyabetli hastalar üzerinde yapılan çalışmalar sınırlı ve yetersiz olmasından dolayı bu çalışmada nöropatik ağrısı olan Tip 2 diyabetli hastalara uygulanan ayak refleksolojisinin yaşam kalitesi, umut ve ağrı düzeylerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Nöropatik ağrısı olan Tip 2 diyabetli hastalara uygulanan ayak refleksolojisinin yaşam kalitesi, umut ve ağrı düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışma randomize kontrollü ve deneysel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Çalışmanın verilerini 51 müdahale ve 51 kontrol olmak üzere toplam 102 nöropatik ağrısı olan diyabetli hasta oluşturdu. Veri toplama araçları olarak; Hasta Bilgi Formu, Herth Umut Ölçeği (HHI), Dört Soru Nöropatik Ağrı Anketi (DN4Q), Nöropatik Ağrının Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi Anketi (NePIQoL) ve Vizüel Analog Skalası (VAS) kullanıldı. Deney grubundaki hastalara, altı hafta boyunca haftada iki defa olmak üzere toplam 12 seans ayak refleksolojisi uygulandı. Kontrol grubunda yer alan hastalara herhangi bir girişim yapılmadı.

Bulgular: Sonuçlar, ayak refleksolojisi öncesi iki grup arasında yaşam kalitesi, umut ve ağrı düzeylerinde anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($p > 0.05$). Ancak ayak refleksolojisi sonrası müdahale grubunda hastaların kontrol grubundaki hastalara göre anlamlı ölçüde ağrı düzeylerinin azaldığı, yaşam kalitelerinin ve umut düzeylerinin arttığı görülmektedir ($p < 0.05$).

Sonuç: Ayak refleksolojisinin nöropatik ağrısı olan diyabetli hastaların yaşam kalitesini ve umut düzeyini arttırdığı, ağrı düzeyini ise azalttığı tespit edildi. (Bu çalışma, İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Birimi Tarafından TDK-2022-3109 proje kodu ve 3109 proje ID numarası ile desteklenmiştir)

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Nöropatik Ağrı, Refleksoloji, Umut, Yaşam Kalitesi

Hemodiyaliz Hastalarında Mutluluk Üzerine Bir Çalışma

Halise Taşkın Duman¹, Füsün Uzgör¹, Pınar Çiçekoglu Öztürk¹

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Mutluluk, insanın en önemli psikolojik ihtiyaçlarından biridir ve kronik hastalık yönetimi ve sağlık sonuçları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Genel olarak, bireylerde mutluluğun; uyku kalitesi, ruh sağlığı ve refah ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Ancak hemodiyaliz hastaları ile bu konuda yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, hemodiyaliz hastalarında mutluluk düzeyini yordayan faktörleri belirlemek ve mutluluk, uyku kalitesi, mental iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı-ilişkisel çalışma, Eylül-Aralık 2024 tarihleri arasında bir diyaliz merkezinde hemodiyaliz tedavisi gören 186 hasta ile yürütülmüştür. Veri toplama araçları olarak Bilgi Formu, Oxford Mutluluk Anketi (OHO), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PSQI), Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMWBS) ve Kısa Süreli Dayanıklılık Ölçeği (BRS) kullanılmıştır. Verilerin analizinde bağımsız değişkenlerde ikili gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda ise Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA), Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarında farkın kaynağını bulmak için düzeltilmiş Bonferroni testi kullanılmıştır. Çoklu regresyon analizlerinde gözlemlerin varlığı Durbin-Watson değeri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada hastaların mutluluk puan ortalaması $105,68 \pm 20,63$ ile orta düzeyde bulunmuştur. Ayrıca lise ve üniversite mezunu olan, yeterli sosyal desteğe sahip ve güçlü aile ilişkilerine sahip olan hastaların mutluluk düzeyleri diğer hastalara göre daha iyi olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Çalışmada hastaların uyku kalitesi puanları düşük seviyede iken, ruhsal iyilik hali ve dayanıklılık puanları orta düzeyde saptanmıştır (sırasıyla: $6,67 \pm 3,75$; $47,92 \pm 10,70$; $18,83 \pm 5,67$). Hastaların uyku kalitesi, ruhsal iyilik hali ve dayanıklılık düzeyleri mutluluklarının anlamlı yordayıcıları olduğu görülmüştür ($p < 0,001$). Bu sonuç, hastaların mutluluk puan ortalamalarının %64,8'ini açıklamaktadır. Hastaların mutluluk düzeyinin ruhsal iyilik hali ve dayanıklılık düzeyleri ile orta düzeyde pozitif, uyku kalitesi ile ise düşük düzeyde negatif korelasyona sahip olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Hemodiyaliz hastalarının mutluluk düzeyi, uyku kalitesi, ruhsal iyilik hali, dayanıklılık, eğitim düzeyi, sosyal destek ve aile ilişkilerinden etkilenmektedir. Bu hasta grubuyla yakın temas halinde olan hemşireler, hastaların mutluluğunu artıracak stratejiler geliştirirken bu konunun farkında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Mutluluk, Uyku Kalitesi, Mental İyi Oluş, Psikolojik Dayanıklılık

KOAH Hastalarına Uygulanan El Fanının Dispne, Hastalık Algısı, Anksiyete ve Depresyona Etkisi: Çift Kör Randomize Kontrollü DeneySEL Çalışma

Derya Şimşekli¹, Kader Öztürk¹

¹Ardahan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, KOAH hastalarına uygulanan el fanının dispne, hastalık algısı, anksiyete ve depresyona etkilerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Şubat-Eylül 2025 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bir devlet hastanesinde yapılmış ve 59 KOAH hastası çift kör randomize kontrollü tasarımla araştırmaya dahil edilmiştir. Katılımcılar blok randomizasyon ile el fanı grubu (EFG, n=30) ve kontrol grubu (KG, n=29) olarak ayrılmıştır. Araştırmacı, katılımcı ve istatistikçi körlemesi sağlanmıştır. Veri toplama araçları olarak Hasta Tanılama Formu, Vizüel Dispne Skalası (VAS), Hastalık Algısı Ölçeği (HAÖ), Hastane Anksiyete (HAD-A) ve Depresyon (HAD-D) Ölçekleri kullanılmıştır. EFG'ye 6 hafta boyunca günde 15 dakika el fanı uygulaması yaptırılmış, KG standart tedavi ve bakıma devam etmiştir.

Bulgular: Ön testte gruplar arasında VAS, HAD-A, HAD-D ve HAÖ skorları açısından anlamlı fark bulunmamıştır. EFG'nin grup içi değerlendirmesinde VAS (82.56 ± 8.57 'den 76.57 ± 8.09 ; $t=10.563$; $p < 0.001$; $d=1.93$), HAD-A (11.76 ± 7.53 'den 6.26 ± 5.57 ; $t=5.674$; $p < 0.001$; $d=1.04$) ve HAD-D (13.63 ± 5.84 'den 6.96 ± 5.62 ; $t=8.618$; $p < 0.001$; $d=1.57$) skorlarında anlamlı düşüş gözlenmiştir. Gruplar arası değerlendirmede EFG, KG'ye göre VAS ($p=0.017$; $d=0.68$), HAD-A ($p=0.005$; $d=0.71$) ve HAD-D ($p=0.002$; $d=0.73$) skorları anlamlı şekilde düşüktür. HAÖ alt boyutlarında, EFG'de süre (döngüsel), kişisel kontrol, tedavi kontrolü puanları artarken, duygusal temsil ve psikolojik faktör puanları azalmıştır ($p < 0.05$). KG'de ise HAÖ alt boyutlarında anlamlı değişiklik görülmemiştir.

KOAH hastalarını tanımlayıcı veriler (N=59)

Özellikler	El Fanı Grubu (EFG) (n=30)	Kontrol Grubu (KG) (n=29)	Test ve p
Cinsiyet			
Kadın	15 (50.0)	9 (31.0)	$\chi^2 = 2.198$; $p = 0.138^*$
Erkek	15 (50.0)	20 (69.0)	
Medeni durum			
Evli	19 (63.3)	24 (82.8)	$\chi^2 = 2.815$; $p = 0.093^*$
Bekar	11 (36.7)	5 (17.2)	
Eğitim durumu			$\chi^2 = 1.860$; $p = 0.395^{**}$

Okur-yazar	18 (60.0)	22 (75.9)	
İlköğretim	8 (26.7)	4 (13.8)	
Lise	4 (13.3)	3 (10.3)	
Çalışma durumu			$\chi^2 = 1.858;$
Çalışıyor	4 (13.3)	1 (3.4)	$p = 0.173^{**}$
Çalışmıyor	26 (86.7)	28 (96.6)	
Ekonomik durum			
İyi	2 (6.7)	1 (3.4)	$\chi^2 = 0.602;$
Orta	15 (50.0)	13 (44.8)	$p = 0.740^{**}$
Kötü	13 (43.3)	15 (51.7)	
Yaşanan yer			
İl	4 (13.3)	6 (20.7)	$\chi^2 = 1.491;$
İlçe	10 (33.3)	12 (41.4)	$p = 0.474^*$
Köy	16 (53.3)	11 (37.9)	
Komorbid hastalık			$\chi^2 = 0.983;$
Var	29 (96.7)	29 (100.0)	$p = 0.321^{**}$
Yok	1 (3.3)	-	
Daha önce el fanı kullanma durumu			***
Evet	-	-	
Hayır	30 (100.0)	29 (100.0)	
Sigara içme			
İçiyorum	6 (20.0)	2 (6.9)	$\chi^2 = 3.729;$
Hiç içmedim	14 (46.7)	11 (37.9)	$p = 0.155^{**}$
Bıraktım	10 (33.3)	16 (55.2)	
Hastalık Evresi			$\chi^2 = 0.004;$
III. evre	24 (80.0)	23 (79.3)	$p = 0.948^{**}$
IV evre	6 (20.0)	6 (20.7)	

	Mean (SD)	Mean (SD)	
Yaş	73.30 (10.37)	75.79 (10.21)	$t = -0.930; p = 0.356$
KOAH tanı yılı	7.50 (5.58)	8.72 (6.21)	$t = -0.797; p = 0.429$
Mini mental test	27.13 (0.63)	27.28 (0.70)	$t = -0.822; p = 0.414$

KOAH hastalarını tanımlayıcı veriler (N=59)

KOAH hastalarının grup içi ve gruplar arası Visüel Analog Skala (VAS), Hastane Anksiyete (HAD-A), Depresyon (HAD-Ö) Ölçeği ve Hastalık Algısı Ölçeği puanlarının karşılaştırması

Değerlendirilen parametreler	EFG (n=30) Mean (SD)	KG (n=29) Mean (SD)	Gruplar Arası Fark, p
VAS Skoru	82.56 (8.57)	82.07 (8.50)	
Ön test	76.57 (8.09)	82.24 (8.61)	$t = 0.222; p = 0.824$
Son test	$t = 10.563;$	$t = -1.000$	$t = -2.459; p = \mathbf{0.017}; \text{Cohen } d = 0.68$
Grup İçi Fark, p	$p < \mathbf{0.001};$ $\text{Cohen } d = 1.93$	$p = 0.326$	
HAD-A	11.76 (7.53)	10.72 (5.75)	
Ön test	6.26 (5.57)	10.45 (5.39)	$t = 0.596; p = 0.554$
Son test	$t = 5.674;$	$t = 1.491;$	$t = -2.929; p = \mathbf{0.005}; \text{Cohen } d = 0.71$
Grup İçi Fark, p	$p < \mathbf{0.001}; \text{Cohen } d = 1.04$	$p = 0.147$	
HAD-D	13.63 (5.84)	11.69 (5.50)	
Ön test	6.96 (5.62)	11.65 (5.47)	$t = 1.315; p = 0.194$
Son test	$t = 8.618;$	$t = 0.150;$	$t = -3.248; p = \mathbf{0.002};$
Grup İçi Fark, p	$p < \mathbf{0.001};$ $\text{Cohen } d = 1.57$	$p = 0.882$	$\text{Cohen } d = 0.73$
HAÖ-Hastalık Tipi (Belirtiler)	7.53 (2.91)	6.69 (2.44)	
Ön test	6.33 (3.49)	6.62 (2.45)	$t = 1.206; p = 0.233$
Son test	$t = 2.921;$	$t = 0.528;$	$t = -0.365; p = 0.717$
Grup İçi Fark, p	$p = \mathbf{0.007}; \text{Cohen } d = 0.53$	$p = 0.602$	

HAÖ-Hastalık Hakkındaki Görüşler			
Süre (akut/kronik)	18.06 (5.63)	17.93 (3.05)	
Ön test	16.30 (4.20)	17.48 (1.72)	$t = 0.114; p = 0.909$
Son test	$t = 2.101;$	$t = 1.092;$	$t = -1.405; p = 0.165$
Grup İçi Fark, p	$p = \mathbf{0.044};$	$p = 0.285$	
	$Cohen d = 0.38$		
Süre (döngüsel)	12.80 (4.29)	11.14 (4.09)	$t = 1.523; p = 0.134$
Ön test	12.97 (3.10)	11.00 (4.30)	$t = 2.020; p = \mathbf{0.048};$
Son test	$t = -0.315;$	$t = 0.642;$	$Cohen d = 0.53$
Grup İçi Fark, p	$p = 0.755$	$p = 0.526$	
Sonuçlar	19.90 (6.71)	18.03 (3.89)	
Ön test	18.50 (5.41)	17.41 (3.07)	$t = 1.301; p = 0.198$
Son test	$t = 1.826;$	$t = 1.836;$	$t = 0.944; p = 0.349$
Grup İçi Fark, p	$p = 0.078$	$p = 0.077$	
Kişisel Kontrol	18.93 (4.73)	17.76 (2.81)	$t = 1.154; p = 0.253$
Ön test	19.36 (3.06)	17.75 (3.08)	$t = 2.009; p = \mathbf{0.049};$
Son test	$t = -0.739;$	$t = 0.00;$	$Cohen d = 0.52$
Grup İçi Fark, p	$p = 0.466$	$p = 1.00$	
Tedavi Kontrolü	18.93 (3.90)	17.07 (3.50)	$t = 1.928; p = 0.059$
Ön test	19.64 (4.15)	17.93 (4.02)	$t = 3.390; p = \mathbf{0.001};$
Son test	$t = -2.981;$	$t = -1.958;$	$Cohen d = 0.42$
Grup İçi Fark, p	$p = \mathbf{0.004};$	$p = 0.060$	
	$Cohen d = 0.54$		
Hastalık Tutarlılığı	18.56 (4.62)	17.17 (4.16)	
Ön test	18.13 (4.15)	17.13 (4.08)	$t = 1.217; p = 0.229$
Son test	$t = 0.711;$	$t = 0.254;$	$t = 0.929; p = 0.357$
Grup İçi Fark, p	$p = 0.483$	$p = 0.801$	

KOAH hastalarının grup içi ve gruplar arası Visüel Analog Skala (VAS), Hastane Anksiyete (HAD-A), Depresyon (HAD-Ö) Ölçeği ve Hastalık Algısı Ölçeği puanlarının karşılaştırması

Sonuç: El fanı uygulaması, III. ve IV. evre KOAH hastalarında dispne, anksiyete, depresyon ve hastalık algısı üzerinde olumlu etkiler sağlamaktadır. Uygulamanın düşük maliyetli, güvenilir ve kolay uygulanabilir olması, özellikle klinik ve ev ortamında pratik bir müdahale

olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Gelecekte uzun süreli etkilerin incelendiği çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, el fanı, dispne, hastalık algısı, anksiyete

Diyalizle İlişkili Damgalama Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Esra Başer Akın¹, Safiye Yanmış Karaca², Mukadder Mollaoğlu¹

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Hemodiyaliz kronik böbrek hastalığının yönetiminde en sık tercih edilen renal replasman tedavisi olmakla birlikte hastalarda bir çok semptomu neden olmaktadır. Hemodiyaliz tedavisi ile ilişkili hastalarda anemi, yorgunluk, kaşıntı, ağrı gibi fiziksel semptomların yanında depresyon ve damgalanma gibi olumsuz psikolojik deneyimler de görülmekte ve bunlar hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde bozmaktadır. Damgalama insanların hastalık ve ya ruhsal sıkıntılarla ilgili olarak insanların olumsuz davranış ve düşüncelerini ifade eden bir fenomen olarak tanımlanan ve bireyi sosyal açıdan izole eden bir kavramdır. Bu çalışmada diyalizle ilişkili damgalama ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapmak için yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Metodolojik türdeki araştırma Sivas ilindeki bir özel diyaliz merkezinde Temmuz- Eylül 2025 tarihlerinde yapılmıştır. Örneklem ölçeğin madde sayısının 10 katı toplamda 90 hasta alınmasına karar verilmiştir. Araştırma toplamda 92 hasta ile tamamlanmıştır. Veriler “Hasta Bilgi Formu”, “Diyalizle İlişkili Damgalama Ölçeği (Dialysis-related stigma scale)” kullanılarak toplanmıştır. Ölçek, çeviri ve kapsam geçerliğini değerlendirmek üzere beş uzman görüşü alınmıştır. Ölçeğin zamana göre değişmezliğini belirlemek için 30 kişilik örneklem grubunda test-tekrar test güvenilirliği incelendi.

Bulgular: Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı, **0.89** olarak bulunmuştur. Faktör analizi sonrası tek faktörlü yapı ortaya çıkmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucu model uyumunu doğrulamıştır. Test - yeniden test yöntemi sonucundaki korelasyon değeri $r:0.967$ olarak hesaplanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Geçerlilik güvenilirlik analizi yapılan Diyalizle İlişkili Damgalama Ölçeğinin Türkçe formunun diyaliz hastalarında damgalanmanın değerlendirilmesinde geçerli ve güvenli bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Damgalama, güvenilirlik, geçerlilik, diyaliz

Kanser Hastalarının Yakınlarının Kanser Taramalarına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi

Sinem Bebek Sarıcı¹, Hazal Karakayalı¹, Sena Uyar²

¹Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Sanko Üniversitesi Hastanesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma kanser hastalarının yakınlarının kanser taramalarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı türdeki bu çalışmanın örneklemini, Eylül 2024- Şubat 2025 tarihleri arasında özel bir üniversite hastanesinin onkoloji ünitesinde kanser tedavisi gören hastaların yakınları oluşturdu. Araştırmaya 30-70 yaş aralığında ve okuryazar olan, soruları yanıtlamaya engel olacak düzeyde bilişsel ve görsel engeli bulunmayan, araştırmaya katılmayı kabul eden birinci, ikinci, üçüncü veya dördüncü derece akrabaları olan 80 hasta yakını dahil edildi. Araştırma verileri Hasta Bilgi Formu ve Kanser Taramalarına Yönelik Tutum Ölçeği-Kısa Formu kullanılarak toplandı. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan ise 75'tir. Katılımcıların puanları 15'e yaklaştıkça kanser taramalarına yönelik olumsuz tutum, 75'e yaklaştıkça olumlu tutum olarak değerlendirilmektedir. Verilerin değerlendirilmesinde sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi, grup karşılaştırmalarında parametrik koşullar sağlandığında t-testi veya tek yönlü ANOVA, sağlanmadığında Mann-Whitney U veya Kruskal-Wallis testi uygulandı. Değişkenler arası ilişkiler Pearson veya Spearman korelasyon analizi ile incelendi. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Hasta yakınlarının yaş ortalamasının $44,50 \pm 10,36$ yıl, %51,2'sinin kadın ve %85,0'inin evli olduğu belirlendi. Kanser Taramalarına Yönelik Tutum Ölçeği-Kısa Formunun puan ortalamasının 71.23 ± 4.75 olduğu, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve düzenli egzersiz alışkanlığı ile kanser taramalarına yönelik tutum ölçeği puanı arasında anlamlı bir fark bulunmazken, gelir durumu ve alkol kullanma ile ölçek puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu, yaş ile tutum ölçeği puanı arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Ayrıca kanser tarama programlarını bilme, tarama programlarından en az birini yaptırma ve tarama yaptırma isteği ile kanser taramalarına yönelik tutum ölçeği puanları arasında anlamlı farklılık olduğu saptandı.

Sonuç: Kanser taramalarına yönelik tutum ölçeği puan ortalamasının çok yüksek düzeyde olduğu, bu puanın sosyoekonomik durum, sağlık davranışları ve tarama programlarına ilişkin bilgi düzeyi ile ilişkili olduğu, yaşın ise tutumu olumsuz yönde etkilediği belirlendi. Bu doğrultuda toplumun farklı kesimlerine (özellikle düşük sosyoekonomik gruplara) yönelik eğitimlerin düzenlenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Kanser taraması, Hasta Yakını, Hemşirelik

Hemşirelik Öğrencilerinin Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik Ve Nükleer Tehlikeler Konusundaki Bilgi Ve Tutumlarının Belirlenmesi

Candan Doğan¹, Mehtap Tan²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

²Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Günümüzde kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer (KBRN) tehditler; doğal afetler, endüstriyel kazalar ve savaşlar gibi çeşitli nedenlerle toplum sağlığını tehdit eden önemli bir risk unsuru haline gelmiştir. Sağlık profesyonelleri, özellikle de hemşireler, bu tür olaylarda ilk müdahaleyi yapan ve bakım sürecinde kritik roller üstlenen kişiler arasında yer almaktadır. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin KBRN tehditlerine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi, olası afet ve acil durumlara hazırlık açısından büyük önem taşımaktadır. **Amaç:** Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin KBRN tehditlerine yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışma, Haziran-Ağustos 2023 tarihleri arasında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 324 lisans öğrencisi ile yürütülmüştür. Veriler, Öğrenci Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencileri KBRN Bilgi Testi ve Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis anlamlılık testi, Spearman Korelasyon analizi, Bağımsız örneklem t testi ve Tek Yönlü ANOVA kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin KBRN bilgi testi ortalama puanı $8,85 \pm 2,28$ ve KBRN tutum ölçeği ortalama puanı $3,56 \pm 0,84$ olarak bulunmuştur. Kadın öğrencilerin KBRN bilgi puanı, erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. KBRN tutum ortalama puanının sınıf düzeyi, KBRN eğitimi alma istekliliği ve KBRN'yi meslek için gerekli görme açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Öğrencilerin KBRN bilgi, tutum ölçeği ve tutum alt boyutlarına ait puan ortalamalarının dağılımı

Ölçekler ve alt boyutları	Min-Max	Mean±SD
KBRN Bilgi	1.00-31.00	8.85±2.28
KBRN Mesleki Tutum	1.00-5.00	3.45±0.89
KBRN Bireysel Tutum	1.00-5.00	3.69±0.94
KBRN Toplumsal Tutum	1.00-5.00	3.55±0.88
KBRN Tutum Ölçeği Genel	1.00-5.00	3.56±0.84

öğrencilerin KBRN bilgi, tutum ve tutum alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarına yer verilmiştir. Buna göre KBRN bilgi 8.85 ± 2.28 , KBRN mesleki tutum 3.45 ± 0.89 , KBRN bireysel tutum 3.69 ± 0.94 , KBRN toplumsal tutum 3.55 ± 0.88 ve KBRN tutum ölçeği genel puan ortalamalarının 3.56 ± 0.84 olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklere göre KBRN bilgi ve KBRN tutum puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	KBRN Bilgi	KBRN Tutum Ölçeği			
		Mesleki tutum	Bireysel tutum	Toplumsal tutum	Genel
Cinsiyet					
Kadın	9.03 ± 2.30	3.42 ± 0.88	3.71 ± 0.95	3.52 ± 0.91	3.55 ± 0.85
Erkek	8.35 ± 2.16	3.53 ± 0.94	3.65 ± 0.92	3.62 ± 0.82	3.60 ± 0.83
Test ve p	$t=2.427$ $p=0.016$	$t=-1.029$ $p=0.304$	$t=0.480$ $p=0.632$	$t=-0.830$ $p=0.407$	$t=-0.474$ $p=0.636$
Sınıf					
1. sınıf (a)	8.79 ± 2.22	3.34 ± 0.89	3.62 ± 0.93	3.53 ± 0.92	3.50 ± 0.84
2. sınıf (b)	8.91 ± 2.58	3.33 ± 1.09	3.45 ± 1.17	3.35 ± 1.04	3.38 ± 1.06
3. sınıf (c)	8.81 ± 2.13	3.63 ± 0.82	3.90 ± 0.74	3.72 ± 0.66	3.74 ± 0.64
4. sınıf (d)	9.12 ± 2.34	3.45 ± 0.89	3.81 ± 0.90	3.49 ± 0.88	3.64 ± 0.80
Test ve p	$F=0.200$ $p=0.896$	$F=2.379$ $p=0.070$	$F=3.500$ $p=0.016$ $c>b$	$F=2.441$ $p=0.064$	$F=2.898$ $p=0.035$ $c>b$
KBRN'ye yönelik herhangi bir eğitim aldınız mı?					
Evet	8.80 ± 2.48	3.62 ± 0.71	3.84 ± 0.68	3.90 ± 0.45	3.9 ± 0.55
Hayır	8.86 ± 2.26	3.43 ± 0.91	3.68 ± 0.96	3.52 ± 0.91	3.54 ± 0.86
Test ve p	$t= -132$ $p= 0.895$	$t=1.002$ $p=0.318$	$t=0.797$ $p=0.426$	$t=2.094$ $p=0.037$	$t=1.380$ $p=0.169$

KBRN'ye yönelik eğitim almak ister misiniz?	8.84±2.36	3.56±0.85			
Evet	8.89 ±4.52	3.21±0.94	3.77±0.90	3.66±0.80	3.66±0.79
Hayır	t=-,203	t=3.351	3.52±1.01	3.31±0.99	3.35±0.91
Test ve p	P=0.839	p=0.001	t=2.194 p=0.029	t=3.397 p=0.001	t=3.190 p=0.002
KBRN olgularına müdahale edebilmenin mesleğiniz için gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?	8.83±2.29				
Evet	9.03± 2.22	3.48±0.89	3.72±0.94	3.58±0.88	3.59±0.85
Hayır	t=-,447	3.11±0.83	3.41±0.87	3.23±0.83	3.25±0.77
Test ve p	p=0.656	t=2.196 p=0.029	t=1.712 p=0.088	t=2.131 p=0.034	t=2.159 p=0.032

tanımlayıcı özellikler ile KBRN bilgi, tutum ve tutum alt boyutu puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Buna göre KBRN bilgi puan ortalamalarının sınıf, KBRN eğitimi alma durumu, KBRN eğitimi almayı isteme durumu ve KBRN'yi meslek için gerekli görme durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p<0.05$). KBRN bilgi puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu ($t=2.427$; $p=0.016$), kadın öğrencilerin KBRN bilgi puanının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. KBRN tutum ölçeği genel puan ortalamasının sınıf ($F=2.898$; $p=0.035$; $c>b$), KBRN eğitimi almayı isteme durumu ($t=3.190$; $p=0.002$) ve KBRN'yi meslek için gerekli görme durumuna ($t=2.159$; $p=0.032$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir. 3.sınıfa giden öğrencilerin KBRN tutum puan ortalamalarının 2.sınıf öğrencilerinden daha yüksek olduğu, KBRN eğitimi almak isteyenlerin puan ortalamalarının almak istemeyenlerden daha yüksek olduğu ve KBRN'yi mesleki gereklilik görenlerin görmeyenlerden daha yüksek puan ortalamalarının olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışmada öğrencilerin KBRN bilgi düzeylerinin düşük, tutumlarının ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, Uluslararası Hemşireler Birliği önerilerine uygun afet hemşireliği içeriğinin lisans müfredatına eklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kimyasal Biyolojik Radyolojik Nükleer Olaylar, Hemşirelik Öğrencileri, Hemşirelik Eğitimi

Tip 2 Diyabet Hastalarında Müziğin Kendi Kendine Enjeksiyon, Test Yapma Korkusu ve Ağrıya Etkisinin İncelenmesi

Saliha Akbaş¹, Hamdiye Arda Sürücü²

¹Midyat İlçe Sağlık Müdürlüğü

²Dicle Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Tip 2 diyabet hastalarında, parmak delme işlemi ve insülin enjeksiyonuna yönelik duyulan korku ve ağrı, glisemik kontrolün sağlanmasında önemli bir engel oluşturduğunu ve tedavi başarısını doğrudan etkilediği bulunmuştur. Kan şekerinin kendi kendine izlenmesi ve insülin enjeksiyonu için hasta düzeyinde yaygın bir engel, enjeksiyon ve parmak ucu delme ile ilişkili ağrı korkusudur. İlk kez insülin tedavisine başlanan Tip 2 diyabetli bireylerde insülin enjeksiyonunun sebep olduğu anksiyete ve ağrı üzerine müzik terapinin etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışma sonucunda müzik terapinin insülin kaygısını ve ağrısını azaltmada olumlu katkısı olduğunu saptanmıştır. Tip 2 diyabetli bireylerde kendi kendine test yapma ve insülin enjeksiyonu uygulamada yaşadıkları korkuyu inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Buradan hareketle bu çalışmanın amacı Tip 2 Diyabetli Hastalarda Müziğin Kendi Kendine Enjeksiyon, Test Yapma Korkusu ve Ağrıya etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma randomize kontrollü ön test son test deseninde deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, insülin enjeksiyonu yapan ve kan şekeri takibi olan Tip 2 yetişkin diyabet hastaları oluşturdu. Araştırmanın örneklemi, 30'u müzik grubuna, 30'u kontrol grubuna dahil olmak üzere 60 hasta oluşturdu. Çalışmada, tabakalı blok randomizasyon yöntemi kullanıldı. Verilerin toplanmasında Katılımcı Tanıtım Formu, Diyabetlilerde Kendi Kendine Enjeksiyon ve Test Yapma Korkusu Sorgulama Formu (D-FISQ) , Görsel Analog Skala (VAS) kullanıldı. Veriler, haftanın arka arkaya 2 gününde toplam 4 izlem olmak üzere toplandı. Deney grubundaki hastalara kendi seçtikleri müzik dinletildi. Etik kurul ve kurum izinleri alındı. Araştırmada, $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı değer kabul edilmiştir.

Bulgular: Grupların sosyo-demografik özellikleri karşılaştırıldığında, deney ve kontrol gruplarının homojen bir dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, 2. gün ölçümlerinde deney grubunda VAS puan ortalaması ilk ölçümde $2,7 \pm 1,1$ iken son ölçümde $2,6 \pm 1,1$ 'e düşmüştür. Kontrol grubunda ise aynı ölçümlerde ortalama puanlar sırasıyla $3,9 \pm 1,1$ ve $4,0 \pm 1,1$ olarak bulunmuştur. Her iki ölçümde de iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,001$). Son ölçüm sonuçları incelendiğinde, Toplam D-FISQ puan ortalaması deney grubunda $18,1 \pm 4,8$, kontrol grubunda ise $26,2 \pm 5,2$ olarak saptanmış; bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, müziğin kendi kendine enjeksiyon, test yapma, korku ve ağrı üzerinde etkili olduğu saptandı. Diyabetli hastaların kendi kendine enjeksiyon ve test yapma korku ve ağrı yönetiminde müzik gibi non-farmakolojik yöntemlerin kullanılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Kendi kendine enjeksiyon ve test yapma korkusu, Müzik, Tip 2 Diyabet

Görünmez Yükler, Sessiz İkilemler: Aile Bireyi Bakım Verenlerin Demans Bakımında Etik Farkındalık Deneyimleri

Ebru Ekiz¹, Afitap Özdelikara²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, demans hastalarına evde bakım veren aile bireylerinin bakım sürecinde karşılaştıkları etik ikilem ve etik farkındalık deneyimlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Fenomenolojik desende gerçekleştirilen bu çalışmada veriler, Temmuz-Ekim 2025 tarihleri arasında amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışma, demans hastasına bakım veren 8 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler katılımcı bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formuyla toplanmış olup MAXQDA-2024 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Tematik analiz sürecinde Braun ve Clarke'ın yöntemi izlenmiştir. Veriler, tekrarlanan okumalar ve açık kodlama ile tümevarımsal biçimde analiz edilmiş; benzer kodlardan kategoriler ve temalar oluşturulmuştur. Tematik bütünlük ve geçerlilik, analiz sürecindeki tekrarlayan değerlendirmelerle korunmuştur. Geçerlik ve güvenilirliği sağlamak amacıyla analiz süreci ayrıntılı biçimde kaydedilmiş, bir katılımcıdan onay alınmış ve akran değerlendirmesi yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların tamamı kadın olup yaşları 40 ile 61 yaş arasında değişmektedir. Çoğu lise mezunu ve ev hanımıdır. Bakım verme süreleri 6 ay ile 5 yıl arasında değişmektedir. Bakım verdikleri bireyler kendi anne-babaları ya da eşlerinin anne-babalarıdır. Yapılan tematik analiz sonucunda “Etik İkilemler, Etik Farkındalık, Kültürel Etkiler, Kurumsal Eksiklikler, Ailevi İlişkiler” olmak üzere 5 ana tema belirlenmiştir. Bakım verenler, özerklik ile hasta yararı arasında denge kurmakta zorlanmaktadır. Bakım verenlerin hastalığa dair bilgi düzeyleri, bireysel ve kültürel deneyimleri etik farkındalıklarını şekillendirmektedir. Kültürel etkilerin bakımın anlamını ve yükünü şekillendirdiği görülmektedir. Bakım verenlerin bir kısmı kurumsal eksikler nedeniyle bakımın sürdürülebilirliğinde zorluk yaşadığını ifade etmektedir. Bakım verme, bazı katılımcılar için aile içinde sabır, sevgi ve özveriyle sürece tutundukları bir kimliğe dönüşürken bazıları için ise adanmışlık, özbakım yetersizliği ve sosyal izolasyona neden olmaktadır.

Sonuç: Demans bakımında etik farkındalık, bireysel ve kültürel temelli bir süreçte gelişmektedir. Bu süreçte bakım verenlerin bireysel ve kültürel farklılıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Bu farklılıklar doğrultusunda hemşire rehberliğinde bakım programları geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: demans, etik farkındalık, hemşirelik, nitel araştırma

Akciğer Kanseri Hastalarında Egzersiz Eğitiminin Egzersiz Kapasitesi, Semptom Şiddeti, Psikolojik Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: Bir Meta-Analiz

Büşra Gürçay¹, Yunus Emre Kaban¹, Halit Çelik¹, Aylin Bilgin¹, Feride Taşkın Yılmaz¹

¹Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Akciğer kanseri hastalarına pulmoner rehabilitasyon kapsamında çeşitli egzersiz protokolleri uygulanmakta ve bireylerin semptom yönetimini olumlu yönde etkilemektedir. Bu sistematik derleme ve meta-analiz, akciğer kanseri tanılı hastalara uygulanan egzersiz müdahalelerinin egzersiz kapasitesi, semptom şiddeti, psikolojik durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu meta-analizde 2010'dan Aralık 2023'e kadar Scopus, ScienceDirect, Web of Science, PubMed, CINAHL ve PEDro olmak üzere altı veri tabanından akciğer kanseri, egzersiz ve sonuçlar (ör. yaşam kalitesi, nefes darlığı, yorgunluk, egzersiz kapasitesi) ile ilgili anahtar kelimeler kullanılarak ilgili randomize kontrollü çalışmalar taranmıştır. Dahil edilen çalışmaların metodolojik kaliteleri Modifiye Jadad ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Cochrane Review Manager kullanılarak, heterojenliği değerlendirmek amacıyla I² ve Ki-kare istatistikleri ile analizler yapılmıştır. Etki büyüklükleri Standartlaştırılmış Ortalama Farkları (SMD) kullanılarak hesaplanmış ve grafiklerinde sunulmuştur.

Bulgular: Bu meta-analizde toplam 19 çalışma analiz edilmiştir. Tüm çalışmalar metodolojik kalite değerlendirmesinde 4 veya üzeri puan almıştır ve iyi kalitededir. Egzersiz müdahaleleri, egzersiz kapasitesini (SMD = 0,31) ve yaşam kalitesini (SMD = 0,35) artırırken; dispneyi (SMD = -0,24), kaygıyı (SMD = -0,58) ve depresyonu (SMD = -0,84) azaltmıştır. Alt grup analizinde egzersiz müdahale süresi 10 haftadan fazla olan çalışmalarda; yürüme kapasitesi, anksiyete ve yaşam kalitelerinde müdahale süresi 10 haftadan az olan çalışmalara kıyasla anlamlı ölçüde daha fazla iyileşme görülmüştür.

Sonuç: Egzersiz müdahaleleri akciğer kanseri hastaları için dispne, anksiyete ve depresyonu azaltmış ve yaşam kalitesini artırmıştır. Multidisipliner ekip anlayışı çerçevesinde hem fiziksel hem de psikolojik yönden olumlu etkileri olan egzersiz müdahalelerinin akciğer kanseri hastalarının tedavi sürecine entegre edilmesi ve hastaların uzun vadeli takip edilmesi sürdürülebilir iyileşmeye katkıda bulunacaktır.

Anahtar Kelimeler: egzersiz, akciğer kanseri, psikolojik durum, semptom, yaşam kalitesi

Uluslararası ve Türk Diyabetes Mellitus Hastalarında Diyabet Öz-Yönetiminin Karşılaştırmalı İncelenmesi

Gürkan Çamok¹, Nazmiye Güler¹

¹Anadolu Sağlık Merkezi- Johns Hopkins Medicine, Kocaeli, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, Türk ve yabancı uyruklu Tip 2 Diabetes Mellitus hastalarının diyabet öz-yönetim düzeylerini karşılaştırmak ve öz-yönetimi etkileyen faktörleri ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte planlanan çalışma, Mart 2025–Haziran 2025 arasında 220 Diabetes Mellitus hastası ile tamamlanmıştır. Araştırma verileri; Hasta Veri Toplama Formu ve Diyabet Öz Yönetim Skalası kullanılarak elde edilmiştir. Ölçeğin güvenirliği Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ($\alpha=0.944$) ve yüksek bulunmuştur. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, normallik için Shapiro–Wilk testi, iki grup karşılaştırmalarında Mann–Whitney U testi, çok gruplu değişkenlerde Kruskal–Wallis testi, sürekli değişkenler arası ilişkilerde Spearman korelasyonu ve öz-yönetim puanını etkileyen faktörlerin incelenmesinde çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 46.4 ± 17.9 yıl (19–75), diyabet tanı süresi ortalaması 1.97 ± 0.68 yıl idi. Türk grubunun Diyabet Öz Yönetim Skalası toplam puanı 92 (IQR 90–94), yabancı grubun 85 (IQR 83–87) olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Alt boyut analizlerinde Türk hastalar özellikle glikoz yönetimi ve diyet kontrolü alanlarında daha yüksek puan almıştır ($p < 0.01$). Uyum puanı ile yaş ($p=0.270$) ve diyabet süresi ($p=0.800$) arasında anlamlı ilişki saptanmazken, yaş ile diyabet süresi arasında güçlü pozitif korelasyon bulunmuştur ($r=0.72$, $p < 0.001$). Eğitim düzeyi ve gelir durumu öz-yönetim puanlarını anlamlı şekilde etkilemiş, çoklu regresyon analizinde düzenli ilaç kullanımı ($\beta=0.134$, $p=0.045$) ve eğitim düzeyi ($\beta=0.157$, $p=0.026$) en güçlü belirleyiciler olarak öne çıkmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada, yabancı uyruklu Diabetes Mellitus hastalarının öz-yönetim düzeylerinin Türk hastalara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Eğitim, gelir ve düzenli ilaç kullanımı öz-yönetimin en güçlü belirleyicileridir. Bulgular, göçmen sağlığı politikalarına entegre edilebilecek çok dilli eğitim modülleri, kültüre uyarlanmış diyet rehberliği ve özellikle dil bariyerini azaltmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesinin tedavi başarısı ve yaşam kalitesi açısından kritik olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: diyabet öz yönetim, kültürel uyum, hasta uyumu, sağlık hizmeti kullanımı, Diyabetes Mellitus

Tip 2 Diyabetli Bireylerin Hastalığı Kabul Ve Diyabet Damgalama Düzeyleri

Merve Gülpak¹, Ayşe Aslı Oktay Gök¹, Emine Derya İster¹, Ertuğrul Bayazıt¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu araştırmanın amacı Tip 2 diyabetli bireylerin hastalığı kabul ve diyabet damgalama düzeyleri belirlemek ve hastalığı kabul ile diyabet damgalama arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı-korelasyonel tipteki bu araştırmanın örneklemi bir üniversite hastanesinin endokrinoloji polikliniğine başvuran 376 Tip 2 diyabetli birey oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu, Hastalığı Kabul Ölçeği ve Tip 2 Diyabet Damgalama Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler ile bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi ve Pearson korelasyon testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 58.67 ± 12.50 olup, %58.8'i oral antidiyabetik, %31.9'u insülin kullanmaktadır. Hastalığı Kabul Ölçeğiyle Tip 2 Diyabet Damgalama Değerlendirme Ölçeği puan ortalaması sırasıyla 25.51 ± 3.42 ile 49.53 ± 5.59 olarak saptanmıştır. Diyabetli bireylerde hastalığı kabul ile damgalama düzeyleri arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanmıştır ($r = -0.207$, $p < 0.001$). Çalışma durumuna, diyabet dışında kronik hastalık varlığına, diyabet tedavi şekli ve kan şekeri ölçümü yapma durumuna göre DASS-2 ve bazı alt boyutları ile anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Çalışmayan hastaların, diyabet dışında ek kronik hastalığı olanların ve insülin tedavisi kullananların damgalama puan ortalaması daha yüksek olarak değerlendirilmiştir. Diyabet dışında kronik hastalık olanların ve diyabet tedavi şekli insülin olan bireylerin farklı muamele görme alt boyutu puan ortalaması daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Ayrıca kan şekeri ölçümü yapanların, yapmayanlara kıyasla suçlama ve yargılama alt boyutu puan ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). AIS puan ortalaması ile çalışma durumu, diyabet dışında kronik hastalığı varlığı ve tedavi şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p < 0.05$). Çalışan hastaların, kronik hastalığı olmayanların ve diyet tedavisi alanların AIS puan ortalamasının diğer gruplardan daha yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0.05$).

Sonuç: Diyabetli bireylerde hastalık kabulünün ve damgalamanın ortaya düzeyde olduğu; hastalık kabulü ile damgalamanın ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diyabetli bireylerde algılanan damgalamayı azaltmaya yönelik strateji ve müdahalelerin hastalık kabulünü olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 Diyabet, Damgalama, Hastalık Kabul, Diyabetli Bireyler

Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Yaşadıkları Semptomlar Ve Tedaviye Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Harun İn¹, Pınar Tekinsoy Kartın², Oktay Bektaş³

¹Erciyes Üniversitesi- Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

²Erciyes Üniversitesi- Sağlık Bilimleri Fakültesi

³Erciyes Üniversitesi- Ziya Eren Eğitim Fakültesi

Giriş ve Amaç: Hemodiyaliz, kronik böbrek yetmezliği tedavisinde yaşam kalitesini artırmak için sıklıkla kullanılan etkili bir yöntemdir. Ancak, bu tedavi sürecinde hastalar fizyolojik ve psikososyal çeşitli semptomlarla karşılaşmaktadır. Bu semptomlar, yorgunluk, kaşıntı, eklem ağrıları gibi fizyolojik; uykusuzluk ve kaygı gibi psikososyal sorunları içermekte olup, tedaviye uyum sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu araştırma, hemodiyaliz tedavisi gören hastaların yaşadığı semptomlar ile tedaviye uyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma, semptomların tedaviye uyum üzerindeki etkilerini belirleyerek, hastaların sağlık durumlarını iyileştirecek hemşirelik yaklaşımlarına rehberlik etmeyi hedeflemektedir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, Aksaray ilindeki hemodiyaliz merkezlerinde tedavi gören 91 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı ve korelasyonel bir desenle yapılan bu çalışmada, verilerin toplanmasında Son Dönem Böbrek Yetmezliği Uyum Ölçeği (SDBY-UÖ) ve Diyaliz Semptom İndeksi (DSİ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde ise bağımsız iki örneklem t-testi ve Spearman korelasyon analizi yöntemleri uygulanmıştır.

Bulgular: Düşük gelir seviyesine sahip ve aktif çalışan hastaların tedaviye uyum düzeyinin düşük olduğunu göstermiştir. Yaş, kalsiyum ve sodyum seviyelerinin artışı uyumu olumlu etkilerken, inter-diyalitik kilo alımının uyumu olumsuz etkilediği saptanmıştır. En sık görülen semptomlar yorgunluk ve enerjide azalma olarak belirlenmiş; uyum düzeyindeki artışın semptom yükünde azalma ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Sonuç: Semptom yönetiminin ve tedaviye uyumun düzenli olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Hemşirelik müdahaleleri ve farmakolojik ile non-farmakolojik yaklaşımların semptom yükünü azaltarak yaşam kalitesini artırmada etkili olabileceği vurgulanmıştır. Tedaviye uyumun artırılması için bireyselleştirilmiş bakım planları oluşturulması, hasta eğitimi ve destekleyici stratejilerin uygulanması önerilmektedir. Araştırma, hasta yönetimi ve hemşirelik bakımına yönelik özgün bir katkı sunarak, HD tedavisindeki zorlukların üstesinden gelmek için yeni perspektifler sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Semptom Yönetimi, Tedaviye Uyum

POSTER BİLDİRİLER

Sessiz Bir Güç: Kronik Hastalıklarda Öz-Şefkat

Ayşe Durmuş Temizsoy¹, Gamze Muz², Ömer Faruk Bolattürk³

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi

³Kayseri Şehir Hastanesi Nöroloji Kliniği

Giriş ve Amaç: Kronik hastalıklar bireyin çalışma performansında olumsuz etkiye sahip olurken, bireylerin vücut fonksiyonlarında birçok geri dönüşümü olmayan bozulmalar yaratır (1). Öz şefkat kavramı, bireyin algıladığı başarısızlık, yaşadığı acı veya yetersizlik durumlarında bireyin kendisi ile nasıl ilişki kurduğunu ifade eder (2). Bu çalışmanın amacı öz-şefkatin, kronik hastalık yönetimine etkilerini incelemektir.

Olgu: Literatürde öz-şefkatin yaşam doyumu, benlik saygısı, psikolojik iyi oluş, uyku kalitesinin artırılması vb. kavramlar üzerinde olumlu etkileri olduğu bildirilirken, stres ve anksiyete düzeylerinde de azalma olduğu belirtilmektedir (3-7). Yapılan bir met-analiz çalışması öz şefkatin kronik hastalık grupları için koruyucu rolünü vurgulamaktadır (8).

Sonuç: Kronik hastalıkta önemli bir yeri olan öz-şefkat kavramının hastalığın yönetiminde etkili bir uygulama olduğu ortaya çıkmaktadır. Hemşireler özellikle bu müdahaleleri hemşirelik bakımlarına entegre etmelidir. Bireye özgü bakımlarında öz-şefkat düzeylerini artırıcı girişimleri planlamalı, uygulamalı ve değerlendirmelidir. KAYNAKLAR1.Yönt, G. H. (2023). “Kronik hastalıklarda bakım bağımlılığı ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi.” İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 8(2), 575-578.2.Neff KD. 2003. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. . Self Identity 2:85–1013.Zhang H, Watson-Singleton NN, Pollard SE, Pittman DM, Lamis DA, Fischer NL, et al. Self-Criticism and Depressive Symptoms: Mediating Role of Self-Compassion. Omega (Westport).2019;80(2):202-223.4.Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and identity. 2003;2(3):223-250.5.Luo Y, Meng R, Li J, Liu B, Cao X, Ge W. Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: a pathway through perceived stress. Public Health. 2019;174:1-10.6.Arambasic J, Sherman KA, Elder E, Australia BCN. Attachment styles, self-compassion, and psychological adjustment in long-term breast cancer survivors. Psycho-oncology. 2019;28(5):1134-41.7.Çetiner E, Turan Kavrıdım S. Kanser Tanılı Bireylerde Başa Çıkma Stratejisi Olarak Öz şefkat ve Öz-şefkati Geliştirmeye Yönelik Müdahaleler: Literatür Derlemesi. Akd Hemşirelik D 2024; 3(2): 64-738.Baxter, R., & Sirois, F. M. (2025). Self-compassion and psychological distress in chronic illness: A meta-analysis. British Journal of Health Psychology, 30(1), e12761.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, öz şefkat, kronik hastalık yönetimi

Kök Hücre Nakli Olan Çocuklarda Kök Hücre İnfüzyonu Sırasında Sanal Gerçekliğin Korku, Anksiyete ve Yaşamsal Parametreler Üzerine Etkisi

Aylin Ayvaci¹, Özlem Uğur²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Onkoloji Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, kök hücre nakli olan çocuklarda kök hücre infüzyonu sırasında sanal gerçekliğin korku, anksiyete ve yaşamsal parametreler üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma için gerekli izinler alındıktan sonra 6-18 yaş arasındaki dahil edilme kriterlerini karşılayan 20 hasta tabakalı randomizasyon kullanılarak deney ve kontrol grubuna atanmışlardır. Deney grubundaki hastalara standart bakıma ek olarak sanal gerçeklik müdahalesi uygulanmıştır. Sanal gerçeklik müdahalesi hematopoetik kök hücre infüzyonunun 5 dakika öncesinden başlayarak 5 dk boyunca, infüzyon başladıktan sonra 5 dk boyunca, infüzyonun 1. saatinde 5 dk boyunca, infüzyonun 2.saatinde 5 dk boyunca ve infüzyonun 3. saatinde 5 dk boyunca olacak şekilde toplam 25 dk sanal gerçeklik müdahalesi uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise sadece standart bakım uygulanmıştır. Hastanın genel özellikleri ve nakil ile ilgili özellikleri "Demografik Veri Toplama Formu" ile toplanmıştır. Ölçümler hematopoetik kök hücre infüzyonundan 5 dakika önce, hematopoetik kök hücre infüzyonu başlarken ve hematopoetik kök hücre infüzyonundan 5 dakika sonrasında alınmıştır. Korku düzeyi "Çocuk Korku Ölçeği" ile anksiyete düzeyi ise "Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluk" ile değerlendirilmiştir. Yaşamsal parametreler ise "Yaşamsal Parametreleri İzlem Formu" na kaydedilmiştir. Verilerin analizinde Ki- Kare Testi, Bağımsız Örneklem T Testi, Mann Whitney U Testi, ANOVA Testi, Bonferroni Posthoc Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Deney grubu ile kontrol grubu arasında nakil başlamadan 5 dakika önce, nakil başında ve nakil bitiminden 5 dakika sonra anksiyete düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) Deney grubu ile kontrol grubu arasında nakil başında korku düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=-5,303$, $p<0,05$) Deney grubu ile kontrol grubu arasında nakil başında sistolik kan basıncı değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=-2,205$, $p<0,05$). Deney grubu ile kontrol grubu arasında nakil başlamadan 5 dakika önce, nakil başında ve nakil bitiminden 5 dakika sonra diyastolik kan basıncı değerleri, ortalama arter basıncı, nabız, solunum sayıları, satürasyon düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$)

Sonuç: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hematopoetik kök hücre nakli olan çocuklarda kök hücre infüzyonu sırasında sanal gerçekliğin anksiyete düzeyini azaltmada etkili bir yöntem olmadığı, korku düzeyini azaltmada etkili bir yöntem olduğu, sistolik kan basıncı üzerinde etkili olduğu, diyastolik kan basıncı, ortalama arter basıncı, nabız, solunum sayısı ve satürasyon düzeyi üzerinde etkili olmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: sanal gerçeklik, kök hücre nakli, korku, anksiyete, yaşamsal parametreler

Multipl Myelom Tanılı Hastada Akut Dönem Hemşirelik Yönetimi

Hayrunisa Karanfil¹, Yasemin Tokem¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Olgu Sunumu: Multiple Myelom tanılı hastada akut dönem hemşirelik yönetimi Multipl Miyelom (MM), plazma hücrelerinin malign proliferasyonu sonucu ortaya çıkan, hematolojik sistemin en sık görülen malignitelerinden biridir. Genellikle 65 yaş üzeri bireylerde daha sık görülmekte olup, hastalığın seyri sırasında kemik iliğinde biriken anormal hücreler, organ fonksiyon bozukluklarına ve çok sayıda sistemik belirtiyeye yol açmaktadır. Multipl miyelomun tedavisinde kemoterapi ve olog kök hücre nakli gibi yöntemler uygulanmaktadır. Bu hastalara uygulanan hemşirelik bakımında yakın izlem, erken fark etme, semptom yönetimi ve hasta eğitimi gibi yaklaşımlar öncelikli ve önemlidir.

Olgu: Multipl miyelom tanısı alıp 7 gün önce olog kök hücre nakli olmuş altmış iki yaşında, evli, erkek hasta, kök hücre nakli sonrası yorgunluk, mide bulantısı gastrointestinal mobilitede bozulma(diyare), sıvı volüm eksikliği ve iştahsızlık şikâyetleri ile serviste takip alınmıştır. Hastanın laboratuvar bulgularında lökopeni ve trombositopeni saptanmış, nötropeniye bağlı enfeksiyon riski yüksek olarak değerlendirilmiştir. Hasta, King'in Hedefe Ulaşma Kuramı doğrultusunda değerlendirilmiş ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı planlanmıştır. Bu kuram doğrultusunda enfeksiyon riski, kanama riski, bulantı, beden gereksiniminden az beslenme, gastrointestinal mobilitede bozulma(diyare), sıvı volüm eksikliği, anksiyete hemşirelik tanımları konulmuştur. Hastaya yönelik hemşirelik girişimleri, bu kuram çerçevesinde hemşire ve hasta arasında etkili iletişim kurularak, ortak hedefler belirlenerek hastanın tedaviye aktif katılımı sağlanmıştır.

Sonuç: Sonuç olarak, King'in Hedefe Ulaşma Kuramı doğrultusunda planlanan hemşirelik bakımı, hastanın iletişim ve katılım düzeyini artırmış, tedavi sürecine uyumunu kolaylaştırmıştır. Bu kuramın, nakil sonrası dönemde birey merkezli ve hedef odaklı hemşirelik bakımına etkili bir rehberlik sağladığı görülmüştür. Anahtar kelimeler: Multipl miyelom; kök hücre nakli; hemşirelik bakımı; King kuramı, olgu sunumu

Anahtar Kelimeler: multipl myelom; kök hücre nakli; hemşirelik bakımı; King kuramı; olgu sunumu

Periton ve Hemodiyaliz Hastalarında Görülen Semptomların Yaşam Kalitesine Etkisi

Ebru Özdemir¹, Hörü Karadılı¹, Asiye Akyol¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Kronik Böbrek Hastalığının (KBH) son evresi hastaların yaşamını sürdürmesi için böbrek replasman tedavilerini (diyaliz veya böbrek nakli) zorunlu kılmaktadır. Son Evre Böbrek Yetmezliği (SDBY) tanısı alan hastalar için hayati öneme sahip olan diyaliz, beraberinde getirdiği ağır semptom ve tedavi kısıtlamaları nedeniyle hastaların yaşam kalitesini ciddi ölçüde etkilemektedir (National Kidney Foundation, 2020). Bu derlemenin amacı, SDBY nedeniyle Hemodiyaliz (HD) veya Periton Diyalizi (PD) tedavisi gören hastalarda yaşam kalitesi kavramını, diyaliz türlerinin ve semptomların yaşam kalitesine etkilerini güncel literatür ışığında incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu derleme diyaliz hastalarında yaşam kalitesi ve semptomlar konusunu ele alan güncel literatürü kapsamaktadır. Çalışmada, Hemodiyaliz (HD) ve Periton Diyalizi (PD) türleri tanımlanmış, yaygın fiziksel, psikolojik ve sosyal semptomlar listelenmiş, YK' nin tanımı (WHO, 1996) ve ölçüm araçları (KDQOL-36 , SF-36 , WHOQOL-BREF) açıklanmış ve semptomların YK üzerindeki etkileri incelenmiştir. Ayrıca, iki diyaliz türünün YK açısından karşılaştırması ve semptom yönetiminin önemi değerlendirilmiştir.

Bulgular: Diyaliz hastalarının yaşam kalitesini en çok etkileyen ve en sık bildirilen semptomlar; enerji eksikliği/kronik yorgunluk, uyku bozuklukları, kuru cilt ve kas kramplarıdır (Ramirez vd., 2020). Depresyon ve anksiyete gibi psikolojik semptomlar ise yaşam kalitesinin psikolojik boyutunda en büyük bozulmaya yol açan faktörler olmaya devam etmektedir (Davison vd., 2018). Geçmiş çalışmalarda olduğu gibi, PD genellikle hasta özerkliği, psikolojik durum ve hastalığın genel etkisine yönelik algıda HD' ye göre avantajlı bulunma eğilimindedir. KDIGO' nun 2022' deki konsensüs raporu, klinisyenlerin semptomları standart bir listeye göre değil, her bir hastanın bireysel olarak en önemli bulduğu semptomlara odaklanması gerektiğini vurgulamıştır (KDIGO, 2023). Hasta Tarafından Bildirilen Sonuç Ölçütlerinin (PROMs) (KDQOL-36, DSI gibi) rutin olarak kullanılması, semptomların karmaşıklığını ve birbirleriyle olan ilişkisini görünür kılarak multidisipliner ekibin müdahale sürecini kolaylaştırmaktadır.

Sonuç: Diyaliz hastalarında yaşam kalitesi, çok faktörlü bir yapıya sahiptir ve özellikle yorgunluk, depresyon ve kaşıntı gibi semptomlar tarafından ciddi ölçüde etkilenmektedir. Hastanın genel refahını ve yaşam kalitesini en üst düzeye çıkaran diyaliz türü tercih edilmeli; diyaliz merkezlerinde düzenli ve sistematik semptom taraması yapılmalı ve nefrolog, hemşire, diyetisyen, psikolog gibi uzmanlardan oluşan multidisipliner bir ekip ile bireyselleştirilmiş bakım ve psikolojik destek programları sunulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Periton Diyalizi, Yaşam Kalitesi, Hemşirelik, Semptom

İnme Tanılı Hastaların Bakım Vericilerinin Bakıma Hazır Oluşluk ve Gereksinimlerinin Belirlenmesi

Yusuf Aktepe¹, Aysegül Öztürk Birge²

¹Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

²Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş ve Amaç: İnme tanılı hastalar, değişen yaşam biçimlerine uyum sağlamada bakım vericilerinin desteğine gereksinim duymaktadırlar. Mevcut gereksinimlerin karşılanma gücüğü hem hasta hem de bakım vericinin yükünü arttırmakta, yaşam kalitesini azaltmaktadır. Bu amaçla araştırmada, inme tanılı hastaların bakım vericilerinin bakıma hazır oluşluk düzeyleri ve gereksinimleri incelendi.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma kesitsel tipte tasarlandı ve veriler 139 bakım vericinin katılımı ile 01 Ocak -31 Mayıs 2024 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nöroloji birimlerinde toplandı. Veri analizinde; frekans, ki-kare testi, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü anova ve çoklu doğrusal regresyon analizleri kullanıldı. Çalışma, STROBE kılavuzuna uygun olarak yürütüldü.

Bulgular: İnme tanılı hastaların yaş ortalamasının 62.87±14.31 yıl, %64.7'sinin erkek ve %69.1'inin yeni tanı aldığı saptandı. Bakım vericilerin yaş ortalamasının 48.40±15.82 yıl, %61.2'sinin kadın ve bakım vermeye hazır oluşluk düzeylerinin [21.44±7.22 (0-32)] iyi olduğu belirlendi. Bakıma hazır oluşluk durumunun; 65 yaş üstü, komorbid hastalık, diyabetes mellitus, iletişimde bozulma, konfüzyon, öz bakım yetersizliği, harekette bozulma ve idrar inkontinansı varlığı gibi hasta özelliklerinden; kadın bakım verici olma ve bakım deneyimi varlığından etkilendiği bulundu ($p < 0,05$). Çalışmada çoklu doğrusal regresyon analizine göre tek başına hastada komorbid hastalık varlığının bakıma hazır oluşluk düzeyini %14 varyansla açıkladığı saptandı ($R^2=0.140$; $p < 0.05$)(Tablo 1). Bakım vericilerin en sık; düşmeyi önleme (%64.0), hareket ettirme (%57.6), ikincil inme belirtileri takibine yönelik bilgi (%51.1), fizyoterapi (%45.3), stresle başa çıkma (%40.3) ve dinlenme (%33.1) gereksinimi olduğu belirlendi. Buna ek olarak gereksinimi karşılamada en zorlandıkları durumların; pozisyon verme [2.77±0.97(1-4)], ikincil inme belirtileri takibi [3.17±1.06(0-4)], tıbbi terimleri anlama [3.05±1.09(0-4)], yutma gücüğü yönetimi [3.04±1.52(1-4)], psikoterapi [2.78±1.20(0-4)], gönüllü/ücretli bakım verici desteği alma [2.92±1.30(0-4)] olduğu saptandı.

Tablo 1. İnme Hastalarında Bakıma Hazır Oluşluk Durumunu Etkileyen Faktörlerin Regresyon Analizi

Bağımsız Değişkenler		ß	t	p*	F	Model (p)	Adjusted R ²	Durbin Watson
Sabit		29.201	16.570	<0.001	3.505	0.001	0.140	1.509
Bakım Verici	Kadın bakım verici	-1.309	-1.013	0.313				
	Bakım deneyimi olma	-1.619	-1.233	0.220				
	Bakım vermede zorlanma	-1.102	-0.580	0.563				
Özellikleri	İletişimde bozulma	-3.403	-1.955	0.053				
	Öz bakım yetersizliği	-0.415	-0.208	0.836				
	Harekette bozulma	0.541	0.300	0.765				
	Hasta yaşı 65 ve üzeri	0.095	0.074	0.941				
	Hastada komorbid hastalık varlığı	-5.397	-2.750	0.007				
	Hastada diyabetes mellitus varlığı	-1.343	-1.090	0.278				
Bağımlı değişken: BHOÖ = Ort.								
BHOÖ= Bakıma Hazır Oluşluk Ölçeği								

Sonuç: Araştırmada bakım vericilerin bakıma hazır oluşluk düzeylerinin iyi olduğu ancak hastada komorbid hastalık varlığından anlamlı düzeyde etkilendiği saptandı. Bakımın sürdürülebilirliğinin sağlanması için bakım verici gereksinimlerinin göz önünde bulundurulması ve multidisipliner işbirliği kaçınılmazdır.

Anahtar Kelimeler: inme, bakım verici, hazır oluşluk, gereksinim

Yetişkin Bireylerin Kronik Böbrek Hastalığına Yönelik Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi: Toplum Farkındalık Çalışması

Havva Nur Çalışkan¹, Nazan Kılıç Akça¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD

Giriş ve Amaç: Dünya nüfusunun %10'undan fazlasını etkileyen Kronik Böbrek Hastalığı (KBH), son yıllarda küresel bir halk sağlığı sorunu haline gelmiş olup ilerleyen evrelerde diyaliz tedavisi veya böbrek nakli gerektirebilmektedir. Yetişkin bireylerde düşük farkındalık oranı nedeniyle KBH, son evrelere kadar ilerleyerek bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Yetişkin bireylerin böbrek sağlığına ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olması, böbrek hastalıklarına yönelik farkındalığın da düşük seyretmesine yol açmaktadır. Bu araştırma, yetişkin bireylerin böbrek sağlığı risk faktörleri konusundaki sağlık davranışlarını belirlemek ve böbrek sağlığı farkındalığı oluşturmak amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni, 13 Mart 2025 tarihinde gerçekleştirilen Dünya Böbrek Günü 2025 “Böbreklerinizi İyi mi? Erken Tespit Edin, Böbrek Sağlığınızı Koruyun.” temalı farkındalık etkinliğine katılan tüm yetişkin bireyler oluşturmuştur. Örneklemi ise; çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan, 113 yetişkin birey oluşturmuştur. Kurum ve etik kurul izni alınmıştır. Veriler, literatür taranarak oluşturulan anket Formuyla toplanmıştır. Ayrıca bireylerin boy, kilo, bel çevresi, kan basıncı ve kan glikozu ölçülmüştür. Veriler değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin %63,7'si erkek ve %46'sı 43-65 yaş gurubundadır. Katılımcıların %35,4'ünün en az bir kronik bir hastalığı bulunmakta olup %35'inde Hipertansiyon ve %27,5'inde Diyabetes Mellitus tanısının olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin ailelerinin %8,8'inde KBH olduğu ve %60'ının ikinci kuşak yakınları olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %61,1'nin hiç böbrek fonksiyon değerlendirmesi yaptırmadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %15,9'unun beden kitle indeksinin 30'un üzerinde olduğu, diastolik ve sistolik kan basıncı ortalamasının 78,84±10,10 (50-100)/125,28±15,78 (90-180) olduğu ve rastgele (saat, 13:00) ölçülen kan glikozu ortalamalarının ise 106,04±33,38 (60-282) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %77,9'nun daha önce KBH risk faktörleri farkındalık eğitimi almadıkları tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu Araştırmada, yetişkin bireylerin KBH'ye yönelik birçok risk faktörüne sahip oldukları bulunmuştur. Böbrek sağlığını korumak ve geliştirmek için toplumun Kronik böbrek Hastalığı risk faktörleri hakkındaki bilgilerini artırıcı eğitim ve araştırmalara daha fazla yer verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Böbrek Sağlığı, Farkındalık, Dünya Böbrek Günü, Risk Faktörleri

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Yaşlı Bireylerde Kırılgnlık ve Günlük Yaşam Aktiviteleri: Tanımlayıcı ve Kesitsel Bir Çalışma

Öznur Adadioğlu¹, Ahmet Seven², Esin Danç³

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Afşin SYO Hemşirelik Bölümü

³Sakarya Yenikent Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Çalışma yaşlı bireylerde kırılgnlık durumu ve günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Olgu: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, Türkiye'nin bir şehirdeki birinci basamak sağlık merkezine kayıtlı, 65 yaş ve üzeri 306 gönüllü katılımcı ile yürütüldü. Veriler, Katılımcı Bilgi Formu, FRAIL Ölçeği ve Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği kullanılarak toplandı. Katılımcıların %36,9'u kırılgn olmayan, %42,2'si pre-frajil (kırılgnlık öncesi) ve %20,9'u frajil (kırılgn) olarak saptandı. Yaşlı bireylerin Katz GYA ölçeği ortalama puanı $5,42 \pm 1,35$ 'tir. Günlük yaşam aktiviteleri ortalama puanları kırılgn olmayan grupta $5,97 \pm 0,16$, pre-frajil grupta $5,67 \pm 0,74$ ve frajil grupta $3,95 \pm 2,19$ olarak belirlendi.

Sonuç: Kırılgnlık arttıkça, yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme becerisi olumsuz etkilenmektedir. Bu bulgu, yaşlı bireylerde bağımsızlık kaybını önlemek için kırılgnlık taramasının önemini vurgulamaktadır. Sonuç olarak, birinci basamak sağlık hizmetlerinde hemşirelerin yaşlı bireylerin kırılgnlık ve günlük yaşam aktivitelerini düzenli olarak değerlendirmesi ve bulgulara dayalı olarak bakım planlarını buna göre yapılandırması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı bireyler, kırılgnlık, günlük yaşam aktiviteleri

Hemşire Ve Hemşirelik Öğrencilerinin Basınç Yaralanmalarını Önlemeye Yönelik Tutumları: Bir Sempozyum Öncesi Çalışma

İsmail Aykanat¹, Gülten Tarhan², Serap Yılmaztürk²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD

²Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Basınç yaralanmaları, kemik çıkıntılar üzerindeki deri ve alt dokuların basınç, sürtünme veya tıbbi cihazlar nedeniyle hasar görmesiyle ortaya çıkar. Uzun süreli bası, dolaşımı engelleyerek doku beslenmesini bozar, metabolik artıkların birikmesiyle iskemi ve yaralanma gelişir. Özellikle yoğun bakım hastalarında; hemodinamik bozukluğu olan, immobil, ileri yaşta, bilinç düzeyi etkilenmiş, çoklu ilaç kullanan ve cihazlara bağlı bireylerde daha sık görülür [1]. Sağlık teknolojilerindeki ilerlemelere rağmen, basınç yaralanmaları kliniklerde ciddi bir sorun olmaya devam etmektedir. Avrupa’da görülme oranı %10,8, Türkiye’de ise %9,5’tir [2]. Sıklığın yüksekliği, sağlık profesyonellerinin bilgi ve tutum düzeyiyle yakından ilişkilidir [3]. Bu nedenle, sempozyum öncesi hemşire ve öğrenci hemşirelerin tutumlarını belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Olgu: Gereç ve Yöntem Araştırma tanımlayıcı tipte olup, 27.10.2023 tarihinde bir devlet hastanesinde yapılan “Hemşirelikte Basınç Yaralanmaları Sempozyumu” na katılan 142 kişi ile yapılmıştır. Araştırmada sosyodemografik özellikler formu ve “Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Veriler çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılara dağıtılarak toplanmıştır. Bulgular Araştırmaya 79 hemşire ve 63 öğrenci olmak üzere toplam 142 kişi katılmıştır. Katılımcıların çoğu kadın (%92,4), lisans mezunu (%94,7) olup yaş ortalaması 27,3’tür. Ölçek alt boyutlarında öğrenciler yeterlilik ($p=0,015$) ve sorumluluk ($p=0,000$) boyutlarında, çalışan hemşireler ise etki boyutunda ($p=0,036$) daha yüksek puan almıştır. Öncelik ve önlemenin etkinliği boyutlarında fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Toplam tutum puan ortalaması öğrencilerde daha yüksek olsa da anlamlı değildir ($p=0,122$). Basınç ülseri ile karşılaşma sıklığı arttıkça tutum puanları yükselmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: Hemşirelerin ve öğrencilerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumları genel olarak olumlu bulunmuştur. Öğrenciler teorik bilgi ve sorumlulukta, çalışan hemşireler ise klinik deneyim kaynaklı farkındalıkta öne çıkmıştır. Tutumların geliştirilmesi için hizmet içi eğitimlerin artırılması, öğrencilerin uygulama deneyimlerinin güçlendirilmesi ve çalışan-öğrenci iş birliğinin desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Basınç yaralanmaları, hemşireler, hemşirelik öğrencileri, tutum, önleme

Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ile Manevi Başa Çıkma Durumlarının Değerlendirilmesi

İmran Kaya¹, Nermin Olgun¹

¹Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Anneler için sağlık okuryazarlık kavramı, çocuklarının sağlığını sürdürebilmeleri için önemli bir parametredir. Elbette ki bu süreç sadece iyi bir sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlanamaz. Sağlık ile ilgili bilgilerle beraber güçlü manevi başa çıkma stratejileri de gerekmektedir. Bu çalışmada annelerinin sağlık okuryazarlık düzeyi, manevi başa çıkma durumu bunlarla beraber yaş, eğitim ve gelir durumu, çocukta kronik hastalık varlığı gibi parametrelerle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Türkiye'nin Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yer alan bir devlet hastanesin çocuk kliniğinde Ocak 2025-Mart 2025 tarihleri arasında 120 anne ile tanımlayıcı tipte yürütülmüştür. Veriler çocuk servisinde yatışı olan çocukların annelerinden sağlık okuryazarlık ölçeği, anne manevi başa çıkma ölçeği ve tanıtıcı bilgi formu ile toplanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri olarak yüzde değerler, aritmetik ortalama, standart sapma, median, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shaphiro Wilk testi ile incelendi, normal dağılmayan özelliklerin iki bağımsız grupta karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Normal dağılmayan özelliklerin üç ve daha fazla bağımsız grupta karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ayrıca sayısal değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Araştırma için etik kurul izni, hastaneden kurum izni ve annelerden yazılı onam alınmıştır.

Bulgular: Annelerin manevi başa çıkma ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 103.2 ± 15.15 ve sağlık okuryazarlık ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 46.57 ± 11.14 olarak saptanmıştır. Annelerin gelir düzeyleri ve kullandıkları sosyal medya platformlarının sağlık okuryazarlık ölçeği puan ortalamalarına etki ettiği belirlenirken, sağlık konusundaki bilgiler için kullanılan kaynakların ise manevi başa çıkma ölçeği puan ortalamalarına etki ettiği belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu sonuçlara göre annelerin ortalamanın altında sağlık okuryazarlık düzeyine ve yüksek düzeyde manevi başa çıkma özelliğine sahip oldukları görülmektedir. Annelerin yüksek sağlık okuryazarlık düzeyleri ile daha güçlü bir maneviyata sahip olacağı düşünülmektedir. **Anahtar Kelimeler:** Annelerin sağlık okuryazarlığı, Manevi başa çıkma, Sağlık okuryazarlığı

Anahtar Kelimeler: Annelerin sağlık okuryazarlığı, Manevi başa çıkma, Sağlık okuryazarlığı

Müzik Müdahalesinin Radyoterapi Hastalarında Ağrı, Anksiyete ve Vital Bulgular Üzerine Etkisi: Roy Uyum Modeline Dayalı Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Duygu Akbaş Uysal¹, Fisun Şenuzun Aykar², Oğuzhan Ayrancıoğlu², Zümre Arıcan Alıcıkuş²

¹İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu

²İzmir Tınaztepe Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kanser, kardiyovasküler hastalıklardan sonra dünya genelinde ikinci önde gelen ölüm nedenidir. Yaygın bir kanser tedavi yöntemi olan radyoterapi (RT), sıklıkla ağrı ve anksiyete gibi fiziksel rahatsızlıklar ve psikolojik streslere yol açmaktadır. Müzik müdahalelerinin bu semptomları azaltmada umut verici olduğu gösterilmesine rağmen, çoğu çalışma kuramsal bir temelden yoksundur; bu da bulguların genellenebilirliğini ve hemşirelik uygulamalarına entegrasyonunu sınırlandırmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Roy Uyum Modeli (Roy Adaptation Model, RAM) çerçevesinde radyoterapi alan hastalarda müzik müdahalesinin ağrı, anksiyete ve vital bulgular üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Olgu: Bu çalışma, Mayıs 2024 – Nisan 2025 tarihleri arasında Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı'nda yürütülen randomize kontrollü bir çalışmadır. Toplam 120 hasta çalışmaya dahil edilmiş ve rastgele şekilde müdahale grubu (n=60) ve kontrol grubu (n=60) olarak ikiye ayrılmıştır. Dahil etme kriterleri 18 yaş üstü, radyoterapi planlanan kanser hastaları; hariç tutma kriterleri ise ciddi bilişsel bozukluk, işitme kaybı veya önceden psikiyatrik tedavi gerektiren anksiyete durumları olarak belirlenmiştir. Katılımcılar basit rastgele yöntemle gruplara atanmıştır. Müdahale grubundaki hastalar, haftalık RT seansları (tek seans) sırasında hoparlör aracılığıyla 20–40 dakika süreyle özel olarak bestelenmiş terapötik müzik dinlemiştir. Kontrol grubuna herhangi bir ek müdahale uygulanmamıştır. Ağrı, Görsel Analog Skala (VAS) ile; anksiyete, Yüz İfadesi Anksiyete Skalası (FAS) ile ölçülmüştür. Vital bulgular (kan basıncı, kalp atım hızı, solunum hızı) standart klinik prosedürler ile RT seansları öncesinde ve sonrasında kaydedilmiştir. Ölçüm araçlarının geçerlilik ve güvenilirlikleri literatürde kanıtlanmıştır. Verilerin analizinde öncelikle normal dağılım kontrolü yapılmış, ardından eşleştirilmiş örneklem t-testi kullanılmış ve etki büyüklüğü Cohen's d ile hesaplanmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir. Bulgular: Katılımcıların çoğunluğu 60–74 yaşları arasında ve %48,3'ünün meme kanseri tanısı mevcuttur. Müzik müdahalesi, kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda ağrı ve anksiyete skorlarını anlamlı şekilde azaltmıştır ($p < 0.001$). Ayrıca, sistolik kan basıncı ve kalp atım hızında olumlu değişiklikler gözlenmiştir. Bulgular, RAM'de tanımlanan düzenleyici ve bilişsel uyum yanıtlarını desteklemekte ve müziğin RT sırasında fizyolojik ve psikolojik stresle başa çıkmada etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Müzik müdahalesi, radyoterapi sürecinde hastaların uyumunu artıran güvenli, farmakolojik olmayan ve maliyet açısından etkili bir stratejidir. Bu çalışma, klinik hemşirelik uygulamalarına kuramsal bir modeli entegre ederek kanıt temeline katkı sağlamakta ve bütüncül hasta bakımını geliştirmede model temelli müdahalelerin önemini vurgulamaktadır. ClinicalTrials.gov Tanımlayıcısı: NCT06993441

Anahtar Kelimeler: Müzik müdahalesi, Radyoterapi, Roy Uyum Modeli

Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Beyin Sisinin Öz Yönetim Üzerine Etkisi

Öznur Adadioğlu¹, Fatma Özkal²

¹Sakarya Üniversitesi

²Necmettin Erbakan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu araştırma kronik hastalığı olan bireylerde beyin sisi düzeyinin kronik hastalık öz yönetimi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Olgu: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişkisel tipteki araştırma, bir aile sağlığı merkezine kayıtlı en az bir kronik hastalığı bulunan 362 yetişkin birey ile yürütülmüştür. Veriler, sosyodemografik bilgi formu, Beyin Sisi Ölçeği ve Kronik Hastalık Öz Yönetim Ölçeği ile toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplar t-testi, ANOVA, Pearson korelasyon ve lineer regresyon yöntemleri kullanılmıştır. Bulgular: Katılımcıların beyin sisi puan ortalaması 63.31 ± 21.52 , kronik hastalık öz yönetim puanı ise 3.22 ± 0.47 bulunmuştur. Kadınların, bekarların, çalışmayanların, okur yazar olmayanların, düşük gelir grubundakilerin ve COVID-19 geçirenlerin beyin sisi puanları anlamlı düzeyde yüksektir ($p < 0.05$). Korelasyon analizleri, beyin sisi toplam puanı ile kronik hastalık öz yönetimi toplam puanı arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğunu göstermektedir ($r = -0.274$, $p < 0.01$). Alt boyut düzeyinde incelendiğinde, bilişsel semptomlar ($r = -0.296$, $p < 0.01$), fiziksel semptomlar ($r = -0.182$, $p < 0.01$) ve psikolojik semptomlar ($r = -0.172$, $p = 0.001$) ile öz yönetim puanı arasında da negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonucunda beyin sisinin kronik hastalık öz yönetimini negatif yönde ve anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir ($R^2 = 0.072$, $\beta = -0.274$, $p < 0.001$).

Sonuç: Bulgular, beyin sisinin kronik hastalık öz yönetimini olumsuz etkileyen önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle bilişsel işlevlerdeki bozulmalar, bireylerin tedavi planına uyum sağlama ve sağlık hizmetlerinden etkin yararlanma becerilerini sınırlamaktadır. Kronik hastalık yönetiminde beyin sisi semptomlarının dikkate alınması ve bu doğrultuda hedeflenmiş hemşirelik girişimlerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hastalar, beyin sisi, öz yönetim

Hemokompatibilite Paradoksu: LVAD Hastalarında Kanama ve Trombozun Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar

Hande Diyek¹, Ayşegül Demir¹, Şehlanur Kemaloğlu¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: İleri evre kalp yetersizliğinde LVAD tedavisine bağlı gelişen hemokompatibilite paradoksunu patofizyolojik temelleri, klinik sonuçları ve yönetim stratejileri ile derinlemesine inceleyerek, bu ikili komplikasyon yükünün (tromboz ve kanama) mortalite, morbidite, yaşam kalitesi ve tedavi başarısı üzerindeki kritik etkisini bütüncül ve eleştirel bir bakış açısıyla ortaya koymak.

Gereç ve Yöntemler: Bu bildiri literatür bilgisi ve klinik uygulamalardan elde edilen bilgiler ile derleme tasarımıyla oluşturulmuştur.

Bulgular: İleri evre kalp yetersizliği, kardiyovasküler tıbbın en zorlu klinik tablolarından biridir ve mortalite oranı yüksek seyretmektedir. Günümüzde sol ventrikül destek cihazları (LVAD), bu hasta gruplarında yaşam süresini uzatmak, yaşam kalitesini artırmak için en sık kullanılan mekanik dolaşım destek cihazları arasındadır. LVAD'lar başlangıçta yalnızca kalp nakline köprü amacıyla geliştirilmişken, günümüzde 'destination therapy' yani kalıcı tedavi seçeneği olarak da kullanılmaktadır. Ancak LVAD tedavisinde en kritik sorunlardan biri hemokompatibilite paradoksudur. Bu kavram, cihazla uyumlu kan dolaşımının sağlanamaması nedeniyle bir yandan tromboz riskinin artması, diğer yandan kanama komplikasyonlarının kaçınılmaz hale gelmesini ifade etmektedir. LVAD, ileri evre kalp yetersizliğinde yaşam süresini ve fonksiyonel kapasiteyi anlamlı ölçüde artıran mekanik dolaşım destek sistemleridir. Ancak LVAD kullanımına bağlı olarak gelişen hemokompatibilite paradoksu, yani aynı hastada hem trombotik hem de hemorajik komplikasyonların yüksek sıklıkla görülmesi, mortalite ve morbiditenin en önemli belirleyicilerinden biri olmaya devam etmektedir. LVAD hastalarında tromboz ve kanama patofizyolojisi ortak zemin üzerinde şekillenmektedir: bir yandan cihazın hemodinamik ve biyomekanik özellikleri tromboz eğilimini artırırken, aynı mekanizmalar hemostatik sistemde ciddi kırılmalara yol açarak kanama riskini tetikler. Bu ikili dinamik, "hemokompatibilite paradoksu" kavramının özünü oluşturmaktadır. Hemokompatibilite paradoksunun klinik sonuçları, LVAD hastalarının prognozunu doğrudan ve çok boyutlu biçimde etkilemektedir. Bu komplikasyonlar yalnızca kısa dönem mortaliteyi değil, aynı zamanda uzun dönem sağkalımı, cihaz dayanıklılığını ve transplantasyon köprüsü başarısını da belirleyici ölçüde etkilemektedir. Kanama ve tromboz komplikasyonları yalnızca tekil olaylar olarak değil, LVAD tedavisinin başarısını belirleyen anahtar faktörler olarak değerlendirilmelidir. Hemokompatibilite paradoksu, hasta yaşam kalitesi, cihaz ömrü, yeniden hospitalizasyon oranları ve transplantasyon şansını doğrudan şekillendirmektedir. Bu nedenle, klinik pratiğe yansıyan bu ikili yük, multidisipliner ve kişiselleştirilmiş yönetim stratejilerini zorunlu kılmaktadır.

Sonuç: LVAD hastalarında hemokompatibilite paradoksu, klinik yönetimin merkezinde yer alan bir sorundur. Tromboz ve kanama arasındaki dengenin sağlanamaması, hasta prognozunu doğrudan etkilemektedir. Günümüzde bireyselleştirilmiş antitrombotik tedavi, multidisipliner yaklaşım ve yeni nesil cihaz teknolojileri ile bu paradoksun etkileri azaltılmaya

çalışılmaktadır.Sonuç olarak, hemokompatibilite paradoksu yalnızca bugünün değil,geleceğin de kardiyovasküler tıpta en önemli tartışma başlıklarından biri olmaya devam edecektir.

Anahtar Kelimeler: LVAD, kanama, trombüs

Kronik Hastalıkların Önlenmesi ve Yönetiminde Yenilikçi Bir Strateji: Sirkadiyen Zamanlama

Seçil Ekiz Erim¹, Havva Sert²

¹Kocaeli Üniversitesi

²Sakarya Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu derlemede insanlarda fizyolojik süreçlerin düzenlenmesinde hayati bir rol oynayan sirkadiyen ritmin işleyişini ve bu ritmin endojen, çevresel ve davranışsal faktörlerle etkileşimini açıklayarak; sirkadiyen zamanlamanın kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetimindeki potansiyel önemini ortaya koymak amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Literatür taraması “PubMed”, “Google Akademik”, “Science Direct” ve “Web of Science” veritabanları üzerinden kronik hastalık, sirkadiyen ritim, sirkadiyen zamanlama anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Geceleri mavi ışığa maruz kalma, sosyal jet-lag, vardiyalı çalışma, gecikmiş uyku, beslenme zamanlaması ve kafein alımı gibi modern yaşam tarzları, sirkadiyen saat sisteminin bozulmasına neden olmaktadır. Gözlemsel çalışmalar, sirkadiyen ritim bozulmasının daha yüksek vücut kitle indeksi, kan basıncı artışı, dislipidemi ve inflamasyon gibi kardiyometabolik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Modern toplumdaki düzensiz yaşam tarzları, iç saatin çevresel döngülerle uyumunu bozarak kronik sirkadiyen uyumsuzluğa yol açmaktadır. Bu durum metabolik dengeyi olumsuz etkileyerek obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, bazı kanser türleri ve otoimmün hastalıklar için önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır. Sirkadiyen saatin bozulması, modern toplumdaki düzensiz yaşam tarzlarından kaynaklanan olumsuz sağlık sonuçlarının altında yatan bir mekanizmadır. Güncel kanıtlar, sirkadiyen ritim bozulması ile kronik hastalık gelişimi arasında çift yönlü bir ilişki olduğunu, sirkadiyen düzenin ise sağlığın korunması, yaşam kalitesi ve hastalıkların yönetimi üzerinde kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Özellikle ışık maruziyeti başta olmak üzere dışsal ipuçlarıyla biyolojik saatin senkronizasyonunu ifade eden sirkadiyen zamanlama, sağlığın sürdürülmesi ve kronik hastalıklarla mücadelenin önemli bir bileşeni olarak öne çıkmaktadır. Yapılan çalışmalarda da sirkadiyen zamanlamanın obez hastalarda ciddi kilo kaybı sağladığı, yalnızca gıda alımını erken zamanlamanın bile prediyabetik ve diyabetik hastalarda daha düşük insülin seviyeleri ve daha iyi bir insülin duyarlılığı gösterdiği, ayrıca kan basıncını ve LDL seviyelerini düşürerek kardiyovasküler belirteçlerde değişikliklere neden olduğu, bildirilmektedir.

Sonuç: Sirkadiyen zamanlamaya dayalı yaşam tarzı düzenlemeleri kronik hastalıkların önlenmesinde ve yönetiminde etkili bir strateji niteliği taşımaktadır. Bu konuda sirkadiyen temelli yaklaşımların kronik hastalıkların seyrine etkisini daha güçlü biçimde ortaya koyacak ve klinik uygulamalara entegrasyonunu destekleyecek uzun dönemli ve geniş örneklemli araştırmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: sirkadiyen ritim, sirkadiyen zamanlama, kronik hastalıklar

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Epilepsiye Yönelik Tutumunun Belirlenmesi

Büşra Kul¹, Büşra Ecem Kumru²

¹Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

²Üsküdar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Evde Hasta Bakımı Programı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Epilepsi, dünyada ve Türkiye’de yaygın olarak görülen bir nörolojik hastalıktır. Hastalığın yalnızca nöbetlerle sınırlı olmadığı, bireylerin yaşam kalitesi üzerinde önemli psikososyal etkiler yarattığı bilinmektedir. Toplumda epilepsiye yönelik bilgi eksikliği, yanlış inanışlar ve önyargılar, epilepsili bireylere karşı ayrımcı tutumların gelişmesine ve stigmanın artmasına neden olmaktadır. Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin bu konudaki farkındalıkları, hem toplum tutumlarının şekillenmesinde hem de hastalara yönelik yaklaşımlarda belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu araştırma, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin epilepsiye yönelik tutumlarını belirlemek ve verilen eğitimin farkındalık düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Olgu: Araştırma yarı deneysel, ön test-son test tasarımıyla planlanmıştır. Çalışmanın örneklemini Üsküdar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu’nda 2021–2022 Bahar Dönemi’nde İlk Yardım dersi alan 209 öğrenci oluşturmuştur. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Epilepsiye Yönelik Toplumun Tutum (PATE) Ölçeği” ile toplanmıştır. Eğitim öncesi ve sonrası ölçümler SPSS 15.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği KMO=0,878, Bartlett’s Test $p < 0,001$ ile doğrulanmış; Cronbach’s alfa değerleri ön testte 0,876, son testte 0,878 bulunmuştur. Katılımcıların PATE ölçeği toplam puan ortalaması eğitim öncesi $61,40 \pm 8,54$, eğitim sonrası $60,43 \pm 7,99$ olarak saptanmıştır. Ön test-son test puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($t=1,90$; $p=0,059$). Demografik değişkenler (cinsiyet, sınıf, çalışma durumu, epilepsi öyküsü vb.) açısından anlamlı fark görülmemiştir ($p > 0,05$). Ancak başlangıçta düşük farkındalığa sahip öğrencilerde farkındalık puanlarında artış eğilimi gözlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda, kısa süreli epilepsi eğitiminin genel farkındalık düzeyinde anlamlı bir değişim yaratmadığı, ancak düşük farkındalık düzeyine sahip bireylerde olumlu yönde etkilenme eğilimi gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgu, epilepsi farkındalığı eğitimlerinin tek seferlik değil, etkileşimli, tekrarlayıcı ve hedef grupların bilgi düzeyine göre uyarlanmış biçimde yürütülmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin toplumda epilepsiye yönelik önyargıların azaltılmasında önemli bir rol üstlenebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, farkındalık, tutum, sağlık öğrencileri, stigma

Diyabetik Nöropatik Ağrısı Olan Hastalarda Reiki Uygulaması ve Hemşirelik Bakımı

Pınar Şahin¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF) verilerine göre, 2025 yılında 20-79 yaş arasındaki küresel diyabet prevalansının 2024 yılında 588.7 milyon olarak belirlenmiş olup %45 artışla 2050 yılında 852.7 milyona ulaşması tahmin edilmektedir. Diyabet prevalansının artması, diyabet ilişkili komplikasyonların da artmasına zemin hazırlamaktadır. Ağrılı diyabetik nöropati, diyabetin ciddi bir komplikasyonudur ve tüm nöropatik ağrıların en yaygın nedenidir. Ağrının giderilmesi hemşireler için bir etik sorumluluk olup bu derlemede nöropati ağrısı olan hastaların ağrısının giderilmesinde Reikin önemi vurgulanması amaçlanmaktadır.

Olgu: Nöropatik ağrı tedavisinde; kanıta dayalı tamamlayıcı tedaviler diyabet ve komplikasyonlarının yönetiminde giderek daha fazla kullanılmaktadır. Tamamlayıcı ve destekleyici uygulamalar hastaların daha sağlıklı ve uzun yaşama, bütüncül iyilik durumunu artırmada, tedavilerin komplikasyonlarını azaltmada, bağışıklık sistemini güçlendirmede ve enerji gibi ihtiyaçlarının karşılanması yönüyle tedavilere destek olarak bakımı güçlendiren yaklaşımlardır. Reiki (Evrensel Yaşam Enerjisi) Kanji Japoncası iki kelimeden oluşan Reiki "Her yerde var olan ruhsal yaşam enerjisi" anlamındadır (Rei : Her yerde var olan - Ki: Ruhsal yaşam enerjisi). Reiki ağrı üzerine fizyolojik etkisi endorfin salınımı ve "kapı kontrol teorisi" ile ilişkilendirilmektedir. Reikide kapı kontrol teorisi; cilt uyarılması ile a-beta kalın duyu liflerinde uyarı oluşturur ve ağrı mesajları taşıyan küçük çaptaki liflerinde baskı sonucu ağrı sinyallerinin iletiminde baskılanma gerçekleşmektedir. Endorfinler, morfin türevleri olan dinorfin ve ensefalinlerin salgılanması ağrılı uyaranları engelleyerek hipotalamusun uyarılması sonucu rahatlama görülmektedir. Reiki uygulaması ile bireylerin bütüncül sağlık durumunun iyileşmesinde hemşireler önemli rol üstlenmektedirler. Reiki'nin fiziksel ve zihinsel rahatlama ile sağlık üzerinde olumlu etkiler gösterdiği iddia edilmektedir. Ayrıca, Reiki stresi azaltmada ve ağrı yönetimindeki önemli etkisinin bulunduğu ileri sürülmektedir.

Sonuç: Enerji terapileri, genel sağlık ve iyilik gelişiminin artırılmasında, rahatlama sağlanmasında ve birçok kronik hastalığın semptom azaltılmasında veya tamamen yok edilmesinde sıklıkla kullanılmaktadır. Bu çalışma, diyabetik nöropatik ağrının yönetiminde farmakolojik tedavilere ek olarak kullanılabilen tamamlayıcı bir yöntem olan Reiki'nin etkilerini göstererek literatüre katkıda bulunmaktadır. Çalışma, hemşirelik bakımında bütüncül bir yaklaşımın önemini vurgulamakta ve hemşireler tarafından uygulanabilen Reiki eğitiminin yan etkisi olmadığını, uygun maliyetli olduğunu ve hasta konforunu olumlu yönde etkileyebileceğini, ağrıyı azaltabileceğini ve yaşam kalitesini artırabileceğini göstermektedir. Ayrıca, diyabetik nöropatik ağrının yönetiminde alternatif destekleyici yöntemlerin entegrasyonuna ilişkin hemşirelik uygulamalarına ve gelecekteki araştırmalara ışık tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diabetes Mellitus, Nöropatik Ağrı, Hemşirelik, Reiki

İnsülin İnfüzyon Protokollerinde Dijital Asistan: Hemşirelikte Güvenlik, Standardizasyon ve Klinik Doğrulama

Gürkan Çamok¹

¹Anadolu Sağlık Merkezi- Johns Hopkins Medicine, Kocaeli, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, araştırmacı tarafından geliştirilen dijital insülin infüzyon hesaplama modülünün doğruluğunu ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Olgu: Metodolojik bir validasyon çalışması olarak planlanan araştırma Mart 2025 – Ağustos 2025 tarihleri arasında yürütülmüş, insülin infüzyon tedavisi alan hastalardan elde edilen 120 ölçüm incelenmiştir. Dijital hesaplama modülü araştırmacı tarafından geliştirilmiş olup, ölçümler manuel hesaplama, dijital modül ve referans yöntem kabul edilen resmi protokol değerleri (altın standart) ile karşılaştırılmıştır. Verilerin normalliği Kolmogorov–Smirnov ve Shapiro–Wilk testleri ile değerlendirilmiş, normal dağılmayan fark değerleri için Wilcoxon Signed-Rank testi uygulanmıştır ($p < 0.05$). Dijital yöntem ile altın standart arasında fark bulunmamış, %100 uyum saptanmıştır. Manuel yöntem ile altın standart arasındaki farkların ortalaması 0.88 ± 1.16 olup dağılım normal bulunmamıştır (Kolmogorov–Smirnov $p < 0.001$; Shapiro–Wilk $p < 0.001$). Wilcoxon Signed-Rank testi sonucunda manuel yöntem ile altın standart arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($Z=-6.282$, $p < 0.001$). Ölçümlerin %73.3’ünde manuel hesaplama altın standarttan düşük, %15’inde yüksek, yalnızca %11.7’sinde eşit sonuç vermiştir.

Sonuç: Bu çalışmada dijital insülin infüzyon hesaplama modülü, altın standart ile birebir uyum göstermiştir. Manuel hesaplama ise anlamlı sapmalar saptanmıştır. Bulgular, dijital modülün klinik kullanımda doğru, güvenilir ve hasta güvenliğini artırıcı bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca dijitalleşme ve yapay zekâ entegrasyonu açısından gelecekte yaygın kullanım potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: dijital hesaplama, validasyon, hasta güvenliği, dijital sağlık, İnsülin infüzyon

Kadınlarda Meme Kanseri Farkındalığı Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Derya Şimşekli¹

¹Ardahan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Meme kanseri kadınlarda en sık görülen ve mortalite hızını arttıran hastalıklardan biridir. Bu araştırma kadınlarda meme kanseri farkındalığı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı türde kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırma verileri Haziran-Ağustos ayları arasında 2 aylık bir süreçte online olarak sosyal medya platformlarından çevirim içi anket formları iletilerek toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini 674 kadın oluşturmuştur. Veriler Kadın Tanılama Formu ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veri analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız örneklem t testi, one-way ANOVA testi uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalamalarının 24.50 ± 7.41 , menarş yaşlarının 13.89 ± 1.65 olduğu belirlenmiştir. %50.6'sının daha önce kendi kendine meme muayenesini duyduğu, %66.2'sinin kendi kendine meme muayenesi yapmadığı bildirilmiştir. Meme kanseri farkındalık ölçeği ortalaması 0.64 ± 0.64 olarak saptanmıştır. Meme kanseri farkındalığının medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, çalışma durumu, sigara kullanma durumu, beslenme, fiziksel aktivite ve stresli olma durumuna göre farklılaştığı belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Tablo 1. Kadınlara ait tanıtıcı veriler (N=674)

Variables	n	%
Medeni durum		
Evli	97	14.4
Bekar	577	85.6
Çocuk sahibi olma durumu		
Çocuğum yok	587	87.1
1 çocuğum var	39	5.8
2 çocuğum var	32	4.7
3 ve daha fazla çocuğum var	16	2.4
Eğitim durumu		
İlköğretim	39	5.8
Lise	74	11.0
Üniversite	528	78.3
Lisansüstü	33	4.9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	129	19.1
Çalışmıyor	545	80.9
Gelir durumu		
İyi	102	15.1
Orta	489	72.6
Kötü	83	12.3
Sigara kullanma durumu		
Kullanıyor	206	30.6
Bırakmış	59	8.8
Hiç kullanmamış	409	60.7
Alkol kullanma durumu		
Kullanıyor	61	9.1

Bırakmış	37	5.5		
Hiç kullanmamış	576	85.5		
Sosyal güvence				
Var	297	44.1		
Yok	377	55.9		
Beslenme durumu				
Düzenli ve dengeli besleniyor	225	33.4		
Düzensiz besleniyor	449	66.6		
Günlük su içme durumu				
1 litreden az	221	32.8		
1-2 litre	340	50.4		
2-3 litre	98	14.5		
3 litreden fazla	15	2.2		
Fiziksel aktivite durumu				
Hiç egzersiz yapmıyorum	343	50.9		
Haftada 1-2 gün hafif egzersiz	266	39.5		
Haftada 3-5 gün düzenli egzersiz	43	6.4		
Her gün düzenli egzersiz	22	3.3		
Stres durumu				
Hiç stresli değilim	77	11.4		
Nadiren stresliyim	251	37.2		
Sık sık stres yaşıyorum	246	36.5		
Sürekli stres yaşıyorum	100	14.8		
Uyku düzeninizi genel olarak nasıl değerlendirirsiniz?				
Uyku düzenim iyidir	353	52.4		
Uyku düzenim bozuktur	321	47.6		
Variables	Min	Max	Mean	SD
Yaş	18.00	60.00	24.50	7.41
Boy	140.00	183.00	163.11	6.09
Kilo	39.00	92.00	59.12	9.43
BMI	13.87	40.00	22.20	3.23
Menarş yaşı	10.00	20.00	13.89	1.65

tanıtıcı veriler

Tablo 2. Katılımcıların meme kanseri farkındalığı puanlarının tanımlayıcı özelliklerine göre farklılaşma durumu (N=674)

Tablo 2. Katılımcıların meme kanseri farkındalığı puanlarının tanımlayıcı özelliklerine göre farklılaşma durumu (N=674)

Variables	Meme kanseri farkındalığı		
	Mean	SD	Test and p
Medeni durum			
Evli	0.81	0.60	$t = 2.988$
Bekar	0.60	0.64	$p = 0.003$
Çocuk sahibi olma durumu			
Çocuğum yok (1)	0.60	0.64	$F = 3.763$
1 çocuğum var (2)	0.87	0.61	$p = 0.011$
2 çocuğum var (3)	0.87	0.55	$1 < 2, 3^*$
3 ve daha fazla çocuğum var (4)	0.68	0.60	
Eğitim durumu			
İlköğretim (1)	0.94	0.65	$F = 3.668$
Lise (2)	0.68	0.64	$p = 0.012$

Üniversite (3)	0.60	0.63	2<1, 3<1*
Lisansüstü (4)	0.66	0.78	
Çalışma durumu			
Çalışıyor	0.81	0.63	$t = 3.545$
Çalışmıyor	0.59	0.64	$p < \mathbf{0.001}$
Gelir durumu			
İyi	0.68	0.59	$F = 1.992$
Orta	0.64	0.65	$p = 0.137$
Kötü	0.51	0.61	
Sigara kullanma durumu			
Kullanıyor	0.63	0.62	$F = 4.884$
Bırakmış	0.88	0.64	$p = \mathbf{0.008}$
Hiç kullanmamış	0.60	0.65	$1 < 2, 3 < 2^{**}$
Alkol kullanma durumu			
Kullanıyor	0.70	0.74	$F = 1.186$
Bırakmış	0.76	0.64	$p = 0.306$
Hiç kullanmamış	0.62	0.63	
Sosyal güvence			
Var	0.68	0.64	$t = 1.862$
Yok	0.59	0.64	$p = 0.063$
Beslenme durumu			
Düzenli ve dengeli besleniyor	0.71	0.61	$t = 2.310$
Düzensiz besleniyor	0.59	0.66	$p = \mathbf{0.021}$
Günlük su içme durumu			
1 litreden az	0.63	0.57	$F = 0.454$
1-2 litre	0.62	0.67	$p = 0.714$
2-3 litre	0.70	0.68	
3 litreden fazla	0.60	0.76	
Fiziksel aktivite durumu			
Hiç egzersiz yapmıyorum (1)	0.55	0.60	$F = 5.438$
Haftada 1-2 gün hafif egzersiz (2)	0.68	0.68	$p < \mathbf{0.001}$
Haftada 3-5 gün düzenli egzersiz (3)	0.88	0.66	$1 < 3, < 4^{**}$
Her gün düzenli egzersiz (4)	0.86	0.56	
Stres durumu			
Hiç stresli değilim	0.78	0.62	$F = 8.076$
Nadiren stresliyim	0.67	0.60	$p < \mathbf{0.001}$
Sık sık stres yaşıyorum	0.67	0.69	$4 < 1, 2, 3^*$
Sürekli stres yaşıyorum	0.36	0.58	
Uyku düzeninizi genel olarak nasıl değerlendirirsiniz?			
Uyku düzenim iyidir	0.67	0.67	$t = 1.783$
Uyku düzenim bozuktur	0.59	0.61	$p = 0.075$
Variables	Meme kanseri farkındalığı		
Yaş	$r = 0.197^{***}$		$p < \mathbf{0.001}$
BMI	$r = -0.068$		$p = 0.076$
Menarş yaşı	$r = 0.040$		$p = 0.294$

*LDS test, **Tamhane test, ***Correlation is significant at the 0.001 level (2-tailed).

tanımlayıcı özelliklerine göre farklılaşma

Sonuç: Araştırmanın sonucunda kadınlarda meme kanseri farkındalığı düzeyinin düşük olduğu, sosyodemografik değişkenlerden etkilendiği belirlenmiştir. Kendi kendine meme muayenesi

duyma oranının ve yapma oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Bu anlamda meme kanseri farkındalığına yönelik girişimsel ve tanımlayıcı daha fazla çalışmanın yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: meme kanseri, farkındalık, kadın sağlığı, erken tanı

Üniversite Öğrencilerinin Cilt Kanseri ve Güneş Sağlığıyla İlgili Bilgi Düzeylerinin ve Güneşten Korunma Davranışlarının Belirlenmesi

Nisanur Akdumanlı¹, Funda Akduran²

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik

²Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ad

Giriş ve Amaç: Cilt kanseri, tüm dünyada insidansı giderek artan ve yaygın görülen kanser türlerinden biridir. Artışın en temel çevresel faktörü ultraviyole radyasyona maruz kalmaktır. Korunma alışkanlıklarının genç yaşlarda kazanılması, yaşam boyu cilt kanserinden korunmada kilit rol oynar. Üniversite öğrencileri cilt kanserinden korunma programları için kritik bir hedef grup olsa da çalışmalar genellikle bu öğrencilerin güneşin zararlı etkileri hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu ve bilgi ile koruyucu davranışlar arasında tutarsızlıklar bulunduğunu gösterir. Bu eksiklikler, öğrencilerin risk faktörleri konusundaki farkındalığını artırmaya yönelik acil bir eğitim ihtiyacını ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin cilt kanseri ve güneş sağlığıyla ilgili bilgi düzeylerini ve güneşten korunma davranışlarını dolayısıyla eğitim ihtiyaçlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı türde planlanan araştırma bir kamu üniversitesinde 378 öğrenci ile gerçekleşti. Veriler, “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Deri Kanseri ve Güneş Bilgi Ölçeği (DKGBÖ)” ile “Güneşten Korunma Davranış Ölçeği (GKDÖ)” kullanılarak yüz yüze toplandı. Araştırmada elde edilen veriler DataBeeg 1.0 programı kullanılarak analiz edildi. Verileri değerlendirilirken sayı, yüzde, min-maks değerleri, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel metotlar ile bağımsız t testi, tek yönlü varyans analizi ve Bonferroni kullanıldı. Numerik değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için Pearson korelasyon uygulandı. Veriler toplanmadan önce ilgili üniversitenin etik kurulundan ve öğrencilerden yazılı izinler alındı.

Bulgular: Öğrencilerin %62.1’inin 20-22 yaş aralığında, %68.2’sinin kadın, %47.1’inin güneşe gün içerisinde 4 saatten fazla maruz kaldığı, %91.1’inin daha önce cilt kanseri ve korunma yolları hakkında herhangi bir eğitim almadığı görüldü. GKDÖ puan ortalamasının 24.29±5.55 ve DKGBÖ puan ortalamasının 10.01±3.32 olduğu belirlendi. Kadın katılımcıların, hem DKGBÖ hem de GKDÖ genel puanlarının erkeklere kıyasla anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu; açık ten rengine sahip olma, ben varlığı ve sarı saçlı/mavi-yeşil göz rengi gibi bireysel risk faktörlerinin öğrencilerin güneş koruyucu ürün kullanma ve genel korunma davranış puanlarını anlamlı ölçüde arttırdığı görüldü. Deri kanseri ve güneş bilgi düzeyi ile güneş koruyucu ürün kullanma alt boyutu arasında ($r=0.111$, $p < 0.05$) istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlendi.

Sonuç: Öğrencilerin artan genel bilgi düzeylerine rağmen korunma davranışlarının yetersiz olduğu görüldü. Cilt kanseri insidansını düşürmek amacıyla üniversite öğrencilerine yönelik davranış değişikliğini teşvik eden eğitim programları, yüksek riskli gruplar için, bireyselleştirilmiş farkındalık ve korunma stratejileri konusunda danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cilt Kanseri Bilgi Düzeyi, Güneşten Korunma Davranışı, Üniversite öğrencisi, Güneş, Cilt Kanseri

Sujok Terapi: Bibliyometrik Analiz

Derya Şimşekli¹, Candan Doğan², Hatice Yağcı Karamanlı³

¹Ardahan Üniversitesi

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

³Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, Su Jok terapisinin bilimsel literatürdeki yerini ve gelişim sürecini incelemek, bu alanda mevcut bibliyometrik çalışma eksikliğini gidermek ve gelecekteki klinik ve deneysel araştırmalara rehberlik etmek amacıyla bibliyometrik analiz yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Analiz, Scopus veri tabanında ‘su jok’ anahtar kelimesiyle aranan 25 çalışmanın VOSviewer programı kullanılarak incelenmesiyle gerçekleştirilmiştir. Scopus veri tabanında ‘su jok’ anahtar kelimesi ile taranan 25 çalışma VOSviewer programı kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular: Elde edilen sonuçlara göre su jok terapisi ile ilgili çalışmaların büyük çoğunluğunun tıp ve sağlık bilimleri alanında yoğunlaştığı görülmüştür. Ayrıca yayınların önemli bir kısmının Türkiye, Endonezya ve Rusya gibi ülkelerde üretildiği tespit edildi. İş birliği ağları, etkili yazarlar, önde gelen dergiler ve alandaki araştırma eğilimleri ortak yazar analizi, atıf analizi, anahtar kelime eşleşmeleri ve kurumsal analiz yoluyla tespit edilmiştir. Anahtar kelime analizi, su jok terapisinin ağrı, bulantı-kusma, anksiyete ve uyku sorunları gibi semptomların yönetiminde sıklıkla kullanıldığını göstermektedir.

Sonuç: Bu çalışmada, Su Jok terapisi üzerine yapılan bilimsel yayınlar, alandaki eğilimleri, öne çıkan temaları ve araştırma iş birliklerini ortaya koymak için bibliyometrik metodoloji kullanılarak analiz edilmiştir. Analizler sonucunda, Su Jok terapisi üzerine yapılan çalışmaların özellikle son 15 yılda arttığı, çoğunlukla tıp ve sağlık bilimleri alanında üretildiği ve Türkiye ve Endonezya gibi ülkelerde yoğunlaştığı görülmüştür. Elde edilen veriler doğrultusunda, Su Jok terapisinin ağırlıklı olarak ağrı yönetimi, bulantı-kusma gibi semptomların hafifletilmesi, anksiyete ve uyku sorunları için kullanıldığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bibliyometrik Analiz, Su Jok, VOSviewer

Hemodiyaliz Hastalarında Kadercilik ve Tedaviye Uyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Gamze Muz¹, Gülyeter Erdoğan Yüce², Kemal Görgülü², Rukiye Uğurlu¹

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

²Aksaray Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma hemodiyaliz hastalarında kadercilik ve tedaviye uyum arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Olgu: Çalışmanın örneklemini bir eğitim araştırma hastanesinde tedavi gören, araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 75 diyaliz hastası oluşturdu. Çalışmanın verileri; Hasta Bilgi Formu, Diyaliz Diyet ve Sıvı Kısıtlamasına Uyumsuzluk Ölçeği, İlaç Uyum Bildirim ölçeği ve Sağlıkta Kadercilik ölçeği kullanarak toplandı. Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından yüz yüze toplandı. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul ve kurum izni alındı. Çalışmanın verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma), ölçekler arası ilişkiyi belirlemede ise pearson korelasyon analizi yapıldı. Çalışmada anlamlılık değeri $p < 0.05$ kabul edildi.

Sonuç: Çalışmaya katılan bireylerin % 53.3'nün kadın olduğu, %8.0'nın lise ve üzeri eğitim gördüğü %73.3'nün evli olduğu, %94.7'nün çalışmadığı ve %74.7'sinin gelir durumunun kötü olduğu bulundu. Çalışmaya katılan bireylerin %72.0'nın ek kronik hastalığa sahip olduğu, %52.0'nın tanı süresinin 0-4 yıl olduğu ve %17.3'nün diyaliz tedavi süresinin 15 yıl ve üzerinde olduğu bulundu. Ayrıca bireylerin %96.0'nın tedaviye yönelik ve ilaç kullanımına yönelik bilgi aldığı bulundu. Çalışmada diyaliz diyet ve sıvı kısıtlamasına uyumsuzluk ölçeği Cronbach's alpha değeri 0.91, ilaç uyum bildirim ölçeği Cronbach's alpha değeri 0.90, sağlıkta kadercilik ölçeği Cronbach's alpha değeri 0.96 olarak bulundu. Çalışmada diyaliz diyet ve sıvı kısıtlaması ölçeği ile İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($p < 0.05$), sağlıkta kadercilik ölçeği ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bulundu. Ayrıca İlaç Uyumunu Bildirim Ölçeği ile sağlıkta kadercilik ölçeği arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0.05$) bulundu.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Diyet ve sıvı kısıtlaması, Tedaviye uyum, Hemşirelik

Onkoloji Hastalarında Mindfulness Temelli Müdahalelerin Stres ve Anksiyete Yönetimindeki Etkisi: Sistematik Derleme ve Metaanaliz

Sevda Tüzün Özdemir¹, Nedime Hazal Döner², Elif Genç Şendur³, Öznur Usta Yeşilbalkan⁴

¹İzmir Konak Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Programı, İzmir, Türkiye.

²İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, İzmir, Türkiye.

³Bolu İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu, Türkiye

⁴Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye

Giriş: Kanser, küresel bir halk sağlığı sorunu olup, bireylerde önemli psikolojik sıkıntılara yol açmaktadır. Stres ve anksiyete, tanıdan itibaren hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen en yaygın semptomlar arasındadır. Farkındalık (mindfulness) temelli müdahaleler (MTM), bu psikolojik yükü hafifletmek için giderek daha fazla önem kazanan tamamlayıcı yaklaşımlardır. Bu çalışma, onkoloji hastalarında MTM'nin stres ve anksiyete üzerindeki etkisini bütüncül bir şekilde değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Amaç: Onkoloji hastalarında mindfulness temelli müdahalelerin stres ve anksiyete düzeyleri üzerindeki etkinliğini değerlendirmek.

Metot: PubMed, Web of Science ve Cochrane Library veri tabanlarında Şubat 2025'e kadar randomize kontrollü çalışmalar ve randomize olmayan kontrollü çalışmalar için sistematik bir tarama yapıldı. Veriler, RevMan 5.4.1'de rastgele etkiler modeli kullanılarak havuzlandı. Protokol, PROSPERO'ya (ID: CRD420250655300) ileriye dönük olarak kaydedildi.

Bulgular: İlk olarak belirlenen 893 kayıttan 10 çalışma (n=840 katılımcı) sistematik derlemeye dâhil edildi ve bunlardan 4 çalışma meta-analiz için uygun bulundu. Meta-analiz, kontrol grubuna kıyasla farkındalık temelli müdahalelerin kanser hastalarında anksiyeteyi [SMD = -0,48, %95 GA (-0,78, -0,18)] ve depresif semptomları [SMD = -0,34, %95 GA (-0,66, -0,01)] anlamlı düzeyde azalttığını gösterdi. Psikolojik sıkıntı [SMD = -0,25, %95 GA (-0,64, 0,14)], mental sağlığı [SMD = 1,40, %95 GA (-0,75, 3,54)] veya farkındalık düzeyleri [SMD = 0,24, %95 GA (-0,37, 0,85)] üzerinde anlamlı bir etki gözlenmedi. Sistematik derleme bulguları, anksiyete, depresyon, psikolojik sıkıntı ve yaşam kalitesi üzerinde farkındalık temelli müdahalelerin faydalarını desteklerken, nitel veriler duygu düzenleme ve başa çıkmada iyileşme olduğunu göstermiştir.

Sonuç: Farkındalık temelli müdahaleler, kanser hastalarında anksiyete ve farkındalık düzeyleri üzerinde anlamlı ancak değişken bir etki göstermektedir. Diğer psikolojik sonuçlar üzerindeki nicel etkiler sınırlı olsa da, nitel kanıtlar hastalar tarafından bildirilen önemli faydaların altını çizmekte ve bu müdahalelerin destekleyici kanser bakımında tamamlayıcı bir hemşirelik müdahalesi olarak değerini desteklemektedir.

Kronik Böbrek Hastalığı Yönetiminde Yapay Zeka Temelli Chatbotların Etkinliğinin İncelenmesi: Sistematik Derleme

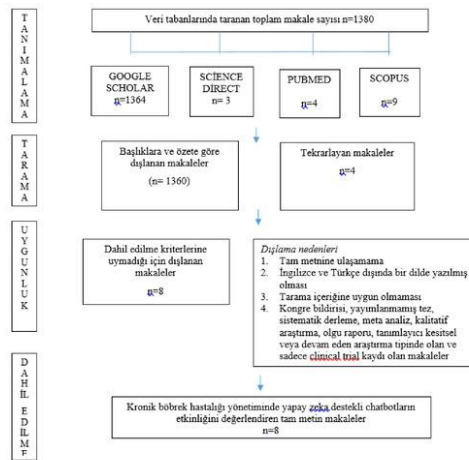
Cansu Koşar Şahin¹, Hatice Ceylan²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi
²Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kronik böbrek hastalığı (KBH) dünya genelinde yüksek morbidite ve mortaliteye neden olmaktadır. Hastalığın yönetimi beslenme, tedaviye uyum ve öz bakımı becerileri gerektirmektedir. Hemşireler bu süreçte hasta eğitimi ve öz bakımın güçlendirilmesinde önemli rol üstlenir. Yapay zekâ temelli chatbotlar, hasta etkileşimi ve tedavi sürecini iyileştirme potansiyeline sahiptir. Bu sistematik derleme, KBH yönetiminde chatbotların etkinliğini ve hemşirelik uygulamalarına katkılarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu sistematik derleme PRISMA bildirgesine uygun olarak yürütülmüştür. 2015–2025 yılları arasında yayımlanmış, Türkçe veya İngilizce tam metin erişimi olan KBH yönetiminde yapay zekâ temelli chatbotların etkinliğini değerlendiren makaleler Google Akademik, Science Direct, Scopus ve PubMed veri tabanlarından taranmıştır. Literatür seçimi ve veri çıkarımı iki araştırmacı tarafından bağımsız yapılmış; veriler, araştırmacılarca geliştirilen bir araçla özetlenmiştir. Kanıt düzeyleri Melnyk ve Fineout-Overholt sınıflamasına göre belirlenmiştir. Sekiz makaleden üçünde KBH ile ilgili hazırlanan sorulara verilen chatbot yanıtları nefrologlarca değerlendirilmiş; bir makalede chatbotların gıda potasyum ve fosfor düzeylerini doğru saptama oranları incelenmiş; dört makalede KBH hastalarında klinik parametreler, yaşam kalitesi, hasta memnuniyeti ve öz yönetim üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

PRISMA Akış Şeması



Şekil 1. PRISMA Akış şeması

Bulgular: Tam metnine ulaşılan sekiz makale incelenmiştir; bunlardan dördü kesitsel, biri retrospektif kohort, ikisi yarı deneysel ve biri de randomize kontrollü tasarıma sahiptir. Üç kesitsel çalışmada en az 25-en fazla 207 chatbot yanıtı değerlendirilmiş, bir kesitsel çalışmada 240 gıda maddesinin içeriği incelenmiş, randomize kontrollü çalışma 120, yarı deneysel çalışmalar 85 ile 440 hasta ve retrospektif kohort çalışması 902 hastayı kapsamıştır. Yapay zekâ temelli chatbotların yanıt doğrulukları ve içerik kaliteleri genel olarak kabul edilebilir düzeydedir. Randomize kontrollü çalışmada bireyselleştirilmiş chatbot temelli bakımın fiziksel ve psikolojik iyilik halini artırdığı, yarı deneysel çalışmalarda ise chatbot kullanımının öz bakım becerilerini geliştirdiği ve chatbot tabanlı beslenme rehberliğinin serum potasyum düzeylerini azalttığı gösterilmiştir. Ayrıca, retrospektif kohort çalışmasında yapay zekâ destekli izlem sistemlerinin olumsuz böbrek sonlanımı riskini azalttığı bildirilmiştir. Bulgular, chatbotların KBH yönetiminde etkinliğini destekler niteliktedir.

Tablo 1. Sistematik Derlemede Yer Alan Araştırmaların Özellikleri

Yazar ve yıl	Amaç	Araştırmanın tipi	Müdahale/Veri toplama yöntemi	Ölçüm/Değerlendirme	Bulgular	Sonuç	Kanıt düzeyi
Achar ya ve ark. 2024	Bu çalışmada, ChatGPT 3.5, ChatGPT 4.0, Bing AI ve Bard AI'nın, kronik böbrek hastalarının yaşam tarzı ve beslenme yönetimi eğitimi doğruluk ve etkinlik açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	Kesitsel bir araştırma	Üç KDIGO kılavuzunun kapsamlı incelemesi ile yaşam tarzı değişikliği ve beslenmeyle ilgili 15 soru hazırlanmış, NKF KDOQI kronik böbrek hastalığında beslenme kılavuzlarına dayanılarak hazırlanan 20 soru hazırlanmış, Bu sorular, ChatGPT 3.5, ChatGPT 4 ve Bard AI olmak üzere	Nefrolog değerlendirmesi (1–4 puan), Flesch–Kincaid Grade Level. <i>1-Klinik doğruluk:</i> Verilen bilgilerin güncel tıbbi bilgi ve uygulamalarla uyumlu olup olmadığının değerlendirilmesi. <i>2-Hasta zarar potansiyeli:</i> Takip edilmesi durumunda olumsuz sonuçlara yol açabilecek önerilerin belirlenmesi. <i>3-Anlaşılabilirlik ve alaka düzeyi:</i>	ChatGPT 3.5, farklı soru karmaşıklıkları arasında genel olarak doğru yanıtlar üretmiştir. ChatGPT 4, ChatGPT 3.5'e benzer yanıtlar vermekle birlikte kaynak gösterme konusunda daha gelişmiş bir performans sergilemiş, ancak her	Chatbotların, kronik böbrek hastalığı alanında hastalara kişiselleştirilmiş eğitim sağlama konusunda önemli bir potansiyele sahip oldukları görülmüştür. ChatGPT 4, ChatGPT 3.5'e kıyasla belirli üstünlükler sunsa da bu farklılıkları n sınırlı olduğu	VI

			dört farklı yapay zekâ versiyonu tarafından yanıtlanmıştır.	Yanıtın soruyu açık ve doğrudan ele alıp almadığının değerlendirilmesi. 4- <i>Kılavuzlarla tutarlılık:</i> Önemli tutarsızlıklar tespit edildiğinde yanıtlar ilgili kılavuzlarla karşılaştırılmıştır.	zaman zaman doğrudan ilgili referanslar sunmamıştır. Bard AI ise büyük ölçüde doğru yanıtlar üretmiş, ancak zaman zaman yanıltıcı ifadeler kullanmış ve referans kalitesi açısından tutarsızlık göstermiştir; buna karşın, zaman içinde belirgin bir iyileşme kaydedilmiştir. Bing AI ise kısa, ayrıntısız yanıtlar vermiştir.	belirlenmiştir. Sağlık profesyonelleri ile yapay zekâ geliştiricileri arasındaki iş birliği, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve chatbotların güvenli biçimde hasta bakımına entegre edilmesi açısından kritik öneme sahiptir.	
Fruka wa, Okuhara, Okada, Nishii ve Kiuch	Bu çalışmada kronik böbrek hastalığı ile ilgili yapay zekâ tarafından	Kesitsel bir araştırma	Google Trend aracılığıyla, 22 Temmuz 2023 tarihinden itibaren bir yıl boyunca KBH ile ilgili	Bu çalışmada, yapay zekâ araçları tarafından üretilen yanıtların güvenilirliğini analiz etmek için Quality	Çalışmada, 23 farklı sorguya karşılık üretilen toplam 207 yapay zekâ yanıtı	Sonuç olarak, yapay zekâ yanıtlarının genel kalitesi kabul edilebilir düzeydedir.	VI

i, 2025	üretilen hasta bilgilerinin güvenilirliğini değerlendirmek ve hasta eğitiminde kullanılabilirliğini incelemek amaçlanmıştır.		en sık aranan anahtar kelimeler belirlenmiştir. 27-29 Temmuz tarihleri arasında, her yapay zekâ aracı için “ChatGPT, Copilot ve Gemini. “(anahtar kelime) hakkında bilgi ver” şeklinde bir soru yapılmıştır ve tüm yanıtlar Microsoft Word’e aktarılmıştır. Her yeni soru öncesinde, önceki giriş geçmişini temizlenmiştir.	Analysis of Medical Artificial Intelligence (QAMAI) aracı kullanılmıştır. Bu kriterler; doğruluk, açıklık, alaka düzeyi, bütünlük, kaynak ve referans sağlama ve faydalılık olmak üzere altı öğeden oluşmaktadır.	incelenmiştir. Yapay zekâ araçları genel olarak güvenilir bilgiler sağlamış olup, QAMAI aracıyla yapılan değerlendirilmede medyan puan 30 üzerinden 23 olarak bulunmuştur. Ancak, bilgi doğruluğu ve kaynak sağlama açısından farklılıklar gözlenmiştir: ChatGPT 18 ile en düşük doğruluk ve kaynak sağlama performansına sahipken, Copilot 25 ile en yüksek, Gemini 24 ile orta-yüksek performans göstermiştir (p < 0,01).	Çoğu bilgi güvenilir ve kapsamlı olmakla birlikte, bazı yanıtlar doğruluk ve kaynak referansları açısından eksiklik göstermiştir.

					ChatGPT, hiçbir kaynak sunmamıştır.		
Qaraje h ve ark., 2023	Bu araştırmada Farklı yapay zekâ modellerini n (ChatGPT 3.5, ChatGPT 4, Bard AI ve Bing Chat) gıdalardaki potasyum ve fosfor içeriğini doğru bir şekilde belirlemedeki etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	Kesitsel bir araştırma	Farklı yapay zeka modellerinin besinlerdeki potasyum ve fosfor içeriğini belirlemedeki etkinliğini değerlendirmek amacıyla, ChatGPT 3.5, ChatGPT 4, Bard AI ve Bing Chat olmak üzere dört model incelenmiştir. KBH hastalarına yönelik Mayo Clinic Renal Diet Handbook'ta n seçilen toplam 240 gıda maddesi (149'u potasyum, 91'i fosfor içeriği) bu modellere girilmiştir. Her modelden, bu gıdaları yüksek/düşük potasyum ve yüksek fosfor içeriğine	Yapay zeka modellerinin sonuçları Mayo Clinic'in önerileriyle karşılaştırılmıştır. Modellerin tutarlılığını değerlendirmek için tekrarlanan oturumlar arasındaki uyum oranları analiz edilmiştir.	Bulgular, ChatGPT 4'ün potasyum içeriğini belirlemede en yüksek performans ı gösterdiğini ortaya koymuştur; model gıdaların %81'ini doğru sınıflandırmış, düşük potasyumlu gıdalarda %60, yüksek potasyumlu gıdalarda ise %99 doğruluk oranı elde etmiştir. Buna karşılık ChatGPT 3.5'in doğruluk oranı %66, Bard AI'nin %79 ve Bing Chat'in %81 olarak belirlenmiştir.	Bu çalışma, yapay zeka modellerinin renal diyet planlamasında etkili araçlar olarak kullanılabileceğini potansiyelini vurgulamaktadır; ancak, maksimum fayda sağlanabilmesi için modellerin daha fazla iyileştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.	VI

			göre sınıflandırma sı istenmiştir.		Fosfor içeriği açısından Bard AI modeli %100; ChatGPT 3.5 %85, Bing Chat %89 ve ChatGPT 4 ise %77 doğruluk oranına ulaşmıştır.		
Can ve ark., 2024	Bu makalede, hastaların kronik böbrek hastalığı ile ilgili sorularına ChatGPT tarafından verilen yanıtların güvenilirliği ve doğruluğunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	Kesitsel bir araştırma	KBH ile ilgili sık sorulan sorular, hastane web siteleri ile Instagram ve YouTube gibi sosyal medya platformlarından elde edilmiştir. Tüm sorular, Mayıs 2024 tarihli ücretsiz ChatGPT 3.5 sürümü kullanılarak belirli bir sırayla sorulmuş ve yanıtlar kaydedilmiştir. Her soru, yanıtların tekrarlanabilirliğini	İki nefrolog, ChatGPT yanıtlarını 1-4 puan aralığında puanlamıştır. Eğer iki nefrologun yanıt puanları aynı ise, bu puan konsensüs puanı olarak kaydedilmiştir. Farklı puan verildiği durumlarda, üçüncü bir nefrolog yanıtı değerlendirip puanlamıştır. Nihai puan, üç nefrolog tarafından verilen puanların medyanı alınarak belirlenmiştir.	Kronik böbrek yetmezliği ile ilgili 85 sık sorulan soru incelenmiş ve dışlama kriterleri sonrası 60 soru çalışmaya dâhil edilmiştir. Yanıtların 51'i (%85) 1 puan, 7'si (%11,7) 2 puan ve 2'si (%3,3) 3 puan almıştır.	Yapay zekânın doğru ve etkili kullanımı, hastaların kendi hastalıkları hakkındaki farkındalık ve bilgi düzeyini artırmaktadır. ChatGPT, KBH ile ilgili sık sorulan sorulara yüksek tekrarlanabilirlik ve tatmin edici doğrulukta yanıtlar sunmaktadır.	VI

			değerlendirmek için farklı bilgisayar ve hesaplar üzerinden iki kez sorulmuştur.	Puanlama sistemi: 1. Tamamen doğru 2. Doğru ancak yetersiz 3. Doğru ve yanıltıcı bilgilerin karışımı Tamamen yanlış			
Liu ve ark. 2023	Bu çalışmada 2017–2021 yılları arasında Çin’de hemşire liderliğinde yürütülen, gerçek zamanlı iletişim özelliğine sahip, uygulama tabanlı yeni bir akıllı hasta bakım sisteminin etkinliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.	Retrospektif kohort analizi	KidneyOnline uygulamasına kayıtlı, diyalize bağımlı olmayan KBH hastaları taranmıştır. Müdahale grubundaki hastalar (n: 451), merkez tabanlı takip ile birlikte, hemşire liderliğinde ve hasta odaklı bir yönetim sistemi olan KidneyOnline akıllı hasta bakım sisteminden faydalanmıştır. Hastalar tarafından	-eGFR -24 saatlik proteinüri değişiklikleri -Ortalama arter basıncı değişiklikleri -Kan basıncı verileri, hastalar tarafından yüklenen ev ölçümlerine dayanarak uygulama üzerinden toplanmış ve hem cıvalı hem de elektronik tansiyon aleti kullanılarak ölçümler alınmıştır.	Ortalama 15,8 aylık takip süresinde, birincil bileşik böbrek sonlanması, Kidney Online grubunda 28 (%6), geleneksel bakım grubunda ise 32 (%7) hastada görülmüştür. Yaş, cinsiyet, başlangıç tahmini glomerüler filtrasyon hızı (eGFR) ve proteinüri düzeyinden bağımsız olarak,	KidneyOnline akıllı bakım sisteminin kullanımı, diyabetik olmayan kronik böbrek hastalığı olan bireylerde olumsuz böbrek sonlanım riskinde anlamlı bir azalma ile ilişkilendirilmiştir.	IV

			yüklenen sağlık verileri, optik karakter tanıma yöntemiyle entegre edilmiş, ayrıca yapay zekâ tarafından oluşturulan kişiselleştirilmiş diyet önerileri, yaşam tarzı müdahaleleri, erken uyarılar, gerçek zamanlı soru-cevap hizmeti ve kişiselleştirilmiş takip planları sunulmuştur. Kontrol grubundaki hastalar (n: 451) ise yalnızca düzenli klinik ziyaretler sırasında nefrologlarda n profesyonel öneri almıştır. Hastalar, çalışmaya alındıktan sonra en az 3		Kidney Online bakım sisteminin bileşik böbrek sonlanımı riskini anlamlı şekilde azalttığı görülmüştür. Ortalama arter basıncı KidneyOnline grubunda başlangıçta 88,9 mmHg iken, 6 ayda 85,6 mmHg'ya düşmüştür (P<.001). Geleneksel kronik böbrek hastalığı bakım grubunda ise ortalama arter basıncı 89,3 mmHg'den 87,5 mmHg'ye gerilemiştir (p=.002).		

			ay süreyle izlenmiştir.				
Cheng, Jean Lin, Ting Liu, Ting Chen, Kang Chian g ve Yu Hung, 2023	Bu çalışmada, yapay zekâ ile sosyal medya araçları entegre edilerek periton diyalizi uygulanan hastaların bilgi düzeyinin ve öz bakım kalitesinin artırılması ve peritonit insidansının azaltılması amaçlanmıştır	Yarı deneysel araştırma n=440	Periton diyalizi yapay zekâ Chatbot'u (PD AI Chatbot) tasarlanmıştır. Hasta arayüzü; periton diyalizi, eğitim videoları, klinik hatırlatıcılar, evde periton diyalizi bakımı, hastane randevu hizmeti ve periton diyalizi diyet rehberi gibi içerikleri kapsayacak şekilde geliştirilmiştir. Yönetici (hemşire) arayüzü ise, uygulama üzerinden hasta arayüzüne erişerek yapılan tıklamaların sayısını kaydedebilmektedir.	-Demografik ve klinik özellikler -PD AI Chatbot uygulaması için memnuniyet anketi -PD AI Chatbot kullanım süresince peritonit, çıkış yeri enfeksiyonu ve tünel enfeksiyonu dahil olmak üzere PD enfeksiyon insidans bulguları PD AI Chatbot kullanım öncesi, kullanımın 3. ve 6. ayları arasındaki enfeksiyon oranları değerlendirilmiştir.	Katılımcıların %91,7'si Chatbot'tan genel olarak memnun kalmış, %86,6'sı 4 puan ve üzeri değerlendirme yapmıştır. Chatbot kullanımı sonrası çıkış yeri ve tünel enfeksiyonu oranlarında anlamlı azalma (p = .049 ve .024) görülmüş, peritonit oranı ise 0,93'ten 0,8/100 hasta-ay'a düşmüştür.	Chatbot uygulaması, periton diyalizi hastalarına uzaktan ve dijital bilgi sunarak öz bakım yeterliliklerinin geliştirilmesine katkıda bulunmuştur. Yüksek düzeyde hasta kabulü ve memnuniyet oranları saptanmıştır. PD AI Chatbot, hastaların öz bakım becerilerini geliştirmiş ve tutarlı sağlık eğitimi materyalleri ne kesintisiz erişim sağlamıştır. Hem hastalar hem de sağlık çalışanları için zaman tasarrufu sağlamıştır.	III

			PD hemşireleri ve hastalar, hastaların PD tedavisini yönetmek amacıyla PD AI Chatbot'u kullanmışlardır. Chatbot, hastalara evde sağlık eğitimi, evde bakım rehberliği ve güncel diyaliz bilgileri sağlamıştır.			Hastane ziyaret sıklığını azaltmaya yardımcı olmuştur. Yapay zekâ destekli Chatbot'un periton diyalizi bakımındaki uzun dönem etkilerinin değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.	
Chen, Huang ve Yin, 2022	Bu çalışmanın amacı, kronik böbrek hastalığı evre 3-5 hastalarının beslenme bakım yönetiminde, bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülerine dayalı geliştirilmiş dalgacık dönüşüm (IWT) algoritması kullanılarak "İnternet +	Random ize kontrollü çalışma Girişim grubu: 60 Kontrol grubu: 60 hasta	Kontrol grubunda standart beslenme hemşireliği modeli uygulanırken, girişim grubundaki hastalara "İnternet+" ile entegre edilmiş H2H yönetim modeli uygulanmıştır.	-Böbrek korteksi kan akımı değişikliklerini incelemek amacıyla BT perfüzyon görüntüleme, - Antropometrik ölçümler (triceps derisi kıvrımı, kol kas çevresi), -Laboratuvar biyokimyasal testleri (albümin, prealbümin, hemoglobin, üre, kreatinin) -Beslenme risk değerlendirmesi için Nutrition Risk Screening	H2H grubunda hemşirelik sonrası kol kas çevresi ve triceps deri kıvrımı kalınlığı anlamlı şekilde artmıştır (P < 0.05). Serum albümin, prealbümin ve hemoglobinin düzeylerin de artış, kan üre azotu düzeyinde ise azalma	"İnternet + H2H" beslenme bakım modeli, daha bireyselleştirilmiş bir yaklaşım sunarak KBH evre 3-5 hastalarında fiziksel durumu, psikolojik iyilik halini ve hastalık prognozunu iyileştirmektedir.	II

hastaneden eve (H2H)'' beslenme bakım modelinin uygulanabilirliğini değerlendirmektedir.			2002 (NRS 2002)	-SF-36 Kısa formu -Memnuniyet anketi	saptanmıştır (P < 0.05). H2H grubunda beslenme risk taraması skorları iyileşmiş, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi puanı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Hemşirelik modelinde n memnuniyet oranı da H2H grubunda %100 kontrol grubunda %71,67 olarak belirlenmiştir (P < 0.05). H2H grubunda tedavi sonrası böbrek ekstraksiyon fraksiyonunun kontrol		

					grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($P < 0.05$).		
Jin ve ark., 2024	Bu araştırmada generatif önceden eğitilmiş dönüştürücü (GPT) tabanlı bir beslenme öneri sisteminin, hemodiyaliz hastalarında potasyum düzeylerini yönetmedeki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamıştır.	Yarı deneysel 85 HD hastası	Çalışmada, GPT tabanlı özel olarak tasarlanmış bir beslenme rehberlik aracı kullanılmıştır Çalışma iki aşamalı bir beslenme müdahalesini içermektedir. İlk aşamada, hastalara hemodiyalizde potasyum yönetimine ilişkin standart beslenme eğitimi verilmiştir. İkinci aşamada hastalardan öğünlerinin fotoğraflarını GPT tabanlı beslenme rehberlik aracına yüklemeleri istenmiştir.	GPT sisteminin doğruluğunu ölçmek amacıyla, deneyimli nefrologlar ve renal diyetisyenler yüklenen yemek fotoğraflarını inceleyerek, Mayo Clinic yönergelerine göre her bir gıdayı <i>yüksek potasyumlu</i> veya <i>düşük potasyumlu</i> olarak sınıflandırmıştır. Ardından GPT sistemi aynı fotoğraflardaki gıdaları bağımsız olarak sınıflandırmıştır. GPT sisteminin sınıflandırması, nefrolog ve diyetisyenlerin sınıflandırmasıyla eşleştiginde doğru kabul edilmiştir. Hastaların prediyaliz serum	Çalışmaya katılan 88 hemodiyaliz hastası tarafından yüklenen toplam 324 yiyecek fotoğrafının analizinde, GPT sistemi potasyum içeriğini genel olarak %65 doğrulukla değerlendirmiştir. Yüksek potasyum içeren gıdalar için doğruluk oranı %85, düşük potasyumlu gıdalarda ise bu oran %48 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, GPT tabanlı beslenme önerilerinin	GPT sistemi, özellikle potasyum düzenlemesi açısından, HD hastalarının beslenme yönetiminde umut verici bir araç olarak öne çıkmaktadır. Yüksek potasyumlu gıdaları doğru tanıma kapasitesi ve gözlemlenen klinik faydalar, sistemin geleneksel beslenme danışmanlığı yöntemlerine tamamlayıcı olarak kullanılabileceğini potansiyelini göstermektedir.	III

			Araç, yüklenen görseller üzerinden gıdaların potasyum içeriği hakkında gerçek zamanlı geri bildirim ve beslenme önerileri sunmuştur.	potasyum ve pH seviyeleri standart beslenme eğitimi sonrasında ve GPT tabanlı beslenme rehberlik aracının bir hafta kullanımından sonra değerlendirilmiştir.	hastaların serum potasyum düzeyleri üzerindeki etkisi incelendiğinde, GPT önerilerine uyum gösteren hastalarda geleneksel beslenme eğitimi alanlara kıyasla serum potasyum düzeylerin de anlamlı bir azalma saptanmıştır (p = .004). GPT tabanlı beslenme eğitiminin uygulanması, HD hastalarında hiperkalemi oranını %39,8'den %25'e düşürerek istatistiksel olarak anlamlı bir iyileşme sağlamıştır.	Daha ileri geliştirme ve kapsamlı entegrasyon ile GPT gibi yapay zekâ tabanlı beslenme araçları, HD beslenmesinde umut vadetmektedir.	

Sonuç: İncelenen dört kesitsel çalışma kanıt düzeyi VI, retrospektif kohort çalışması IV, yarı deneysel çalışmalar III, randomize kontrollü çalışma ise kanıt düzeyi II'de yer almıştır. Araştırma sayısının ve özellikle randomize kontrollü çalışmaların azlığı, KBH yönetiminde chatbotların etkinliği konusunda mevcut kanıtların sınırlı olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, kanıt düzeyi yüksek ve uzun dönemli çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Chatbot, hemşirelik, kronik böbrek hastalığı, yapay zeka

Epilepsi Hastalarının Geçirdikleri Nöbetler ve Yaşadıkları Uyku Problemleri ile İlgili Hastaların Deneyimleri: Bir Nitel Araştırma

Dr. Hem Dilek Gelin¹, Prof. Dr. Sıdıka Oğuz²

¹Kayseri Şehir Hastanesi

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Epilepsi hastaları, kullandığı ilaçlar ve yaşadığı nöbetler nedeniyle uyku problemleri yaşayabilir. Epilepsi uyku problemlerine, yaşanan uyku problemleri ise epilepsi nöbetlerini artırabilir ve şiddetlendirebilir. Epilepsi hastalığı ve uyku problemleri arasında kısır bir döngü vardır. Bu araştırmanın amacı, epilepsi hastalarının geçirdikleri nöbetler ve yaşadıkları uyku problemi ile ilgili hastaların düşüncelerini, deneyimlerini derinlemesine araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, nitel bir araştırma yöntemi ile yapılmış olup ve tümevarımsaldır. Araştırmanın deseni fenomenolojik yaklaşımdır. Katılımcılar, bir kamu kurumunun nöroloji polikliniklerine ayaktan başvuru yapan epilepsi hastalarından seçildi. Araştırma, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile 20 katılımcıyla yürütüldü. Görüşmeler yüz yüze ve derinlemesine gerçekleştirildi. Veri analizi, frekans analizi ve tematik içerik analiziyle yapıldı.

Bulgular: Analizde; üç ana tema ve dokuz alt tema belirlendi. (1) Psikolojik problemler (depresif semptomlar, kaygı bozuklukları, panik atak nöbetleri, uyku bozuklukları), (2) sosyal hayatta ilişkilerde bozulma (aile içi, iş yeri ve sosyal ilişkilerde bozulma), (3) fizyolojik semptomlar (yorgunluk, epilepsi nöbetlerinin şiddetlenmesi ve sıklaşması) bulundu.

Sonuç: Epilepsi hastaları, yaşadıkların uyku problemleri ve nöbetler ile hastalığın kötüleştiğini deneyimlediklerini ifade ettiler. Bu süreçte komorbidite yaşadıklarını da belirttiler. Hastalar, uyku ve yaşam kalitelerinin kötüleştiğini, öz yeterlilik ve öz bakım güçlerinin azaldığını ifade etmişlerdir. Epilepsi hastalığı ise hastalara psikososyal yük olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi nöbetleri, Uyku problemi, Nitel araştırma, Hemşirelik

Nöroloji Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan El Masajının Hastaların Bilinç Düzeyi, Uyku Kalitesi ve Vital Bulguları Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi

Meryem Pelin¹, Ferhat Koç², Büşra Gürçay², Havva Sert¹, Türkan Eğilmez³

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı

³Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü

Giriş ve Amaç:Bu çalışma, yoğun bakım hastalarına uygulanan el masajının uyku kalitesi, bilinç düzeyi ve vital bulgular üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Yöntem: Randomize kontrollü deneysel desende tasarlanan çalışma, bir hastanenin Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesinde takip edilen 56 hasta ile yürütülmüştür. Çalışmada veri toplama amacıyla Hasta Tanılama Formu, Glasgow Koma Skalası (GKS), Richards–Campbell Uyku Anketi (RCSQ) ve Vital Bulgu Takip Çizelgesi kullanılmıştır. Müdahale grubundaki hastalara haftada 3 seans olacak şekilde toplam 12 seans el masajı uygulanmıştır. Kontrol grubundaki bireylere herhangi bir müdahale yapılmamış ve rutin hemşirelik bakımı verilmiştir.

Olgu:Çalışmada cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durumu, alkol ve sigara kullanımı ve kronik hastalığa sahip olma durumları açısından grupların istatistiksel olarak benzer bir dağılıma sahip olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$). Çalışmada müdahale öncesi ve sonrası gruplar arası RCSQ puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermekteydi ($p=0,004$; $d=1,115$). Müdahale grubunun RCSQ puan ortalamaları kontrol grubuna kıyasla daha yüksekti. Ek olarak müdahale grubundaki el masajı uygulanan hastaların sistolik kan basıncı değerleri kontrol grubuna kıyasla daha düşük ($p=0,029$; $d=-0,219$) bulundu. Hastaların müdahale öncesi ve sonrası Glasgow Koma Skalası puan ortalamaları ($p=0,702$), diastolik kan basıncı ($p=0,505$), nabız ($p=0,300$) ve oksijen saturasyonu ($p=0,922$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktu.

Sonuç:Araştırma sonucunda nöroloji yoğun bakım hastalarına uygulanan el masajının, uyku kalitesini anlamlı düzeyde artırdığı ve sistolik kan basıncını düşürdüğü ancak bilinç düzeyi, nabız, diastolik kan basıncı ve oksijen saturasyonu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: El masajı, uyku kalitesi, hemşirelik bakımı, tamamlayıcı tedaviler

The Silent Face of Inflammatory Bowel Diseases: A Mixed Method Study on Knowledge and Attitudes of Young Adults

Amine Terzi¹, Yağmur Artan², Yasemin Yıldırım³

¹Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Ardahan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

³Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Background and Aim: Inflammatory bowel diseases (IBD) are chronic conditions characterized by relapses that significantly impact quality of life, particularly affecting young adults. . Young individuals' lack of sufficient knowledge about IBD may lead to both delayed diagnosis and reduced adherence to treatment. The aim of this study is to assess university students' knowledge, attitudes, and perceptions regarding inflammatory bowel diseases and to determine their level of awareness on this subject. Furthermore, it aims to reveal participants' sources of information about IBD, their misconceptions about the disease, and their possible perceptions of stigma. In this regard, a mixed-methods research design has been adopted using both quantitative and qualitative data.

Material and Methods: The population of the study consisted of undergraduate students enrolled at a university in the Eastern Black Sea Region, while the sample comprised 461 students who met the criteria for participation in the study. Participants were included in the study on a voluntary basis. No requirement to be enrolled in a health-related field of study was imposed for participation; thus, students from different disciplines were compared in terms of their awareness of IBD. Research data were collected between June 1, 2025, and August 1, 2025. Data were collected using a questionnaire developed by the researchers. The necessary ethical approvals were obtained to conduct the research.

Results: Participants' knowledge about the etiology of IBD varied markedly by field of study. While nursing students more frequently identified immune system disorders and genetics as main causes ($p < .001$), students from non-health fields exhibited higher levels of uncertainty. A similar trend was observed in identifying symptoms, with fatigue, abdominal pain, and bloody stool more accurately recognized by health field students ($p < .001$). Awareness of diagnostic and treatment methods also differed significantly. Nursing students were more likely to correctly cite colonoscopy, imaging techniques, and pharmacological treatment as key elements in IBD management ($p < .001$).

Conclusion: Research findings indicate that the level of knowledge and awareness of IBD varies depending on the field of study. In light of these results, it is recommended that programs be planned to increase awareness of IBD among university students and improve health literacy.

Keywords: inflammatory bowel disease, attitude, knowledge

Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağışına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörler

Onur Çetinkaya¹, Sibel Serçe², Özlem Ovayolu²

¹Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

²Gaziantep Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin organ bağışı konusundaki tutumlarını incelemek ve organ bağışına yönelik bu tutumu etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma bir devlet üniversitesinin Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İktisadi Bilimler Fakültesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, İlahiyat Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde aktif olarak eğitim gören öğrencilerle yapıldı (n: 624) Araştırmanın verileri literatür doğrultusunda oluşturulan Soru Formu ve Ölüm Sonrasına Yönelik Organ Bağışı Tutum Ölçeği ile araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Üniversite öğrencilerinin ölüm sonrasına yönelik organ bağışı tutum ölçeği puan ortalamasının 63.06 ± 10.05 , olumlu tutum 35.63 ± 7.07 , olumsuz tutum 13.10 ± 3.34 , dini boyut 7.01 ± 1.91 ve aile alt boyut puan ortalamasının 7.30 ± 1.92 olduğu tespit edildi. Hemşirelik öğrencilerinin organ bağışına yönelik en yüksek tutuma, İlahiyat Fakültesi'nde eğitim gören öğrencilerin ise en düşük tutuma sahip olduğu belirlendi. Ayrıca organ bağışına yönelik bilgi alan, ileride organ bağışında bulunmak isteyen, organ bağışında bulunmak istediklerini beyan eden ve organ bağışını dini açıdan uygun bulan öğrencilerin ölüm sonrasına yönelik organ bağışı tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu ($p < 0.05$).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin organ bağışına yönelik en yüksek tutuma, İlahiyat Fakültesi'nde eğitim gören öğrencilerin ise en düşük tutuma sahip olduğu, öğrencilerin organ bağışında bulunmak istedikleri, dini açıdan uygun buldukları buna rağmen çok az sayıda üniversite öğrencisinin organ bağışı beyanında bulunduğu tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Üniversite Öğrencileri, Organ Bağışı, Tutum

Reçeteden Bakıma: Geriatriye Polifarmasi ve Hemşirelik Rolü

Kadir Emre Tonbuluğlu¹, Ferzan Kalaycı Emek¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Yirmi birinci yüzyılın temel demografik gerçekliklerinden biri, dünya nüfusunun yaş ortalamasındaki progresif artış ve buna bağlı olarak geriatrik popülasyonunun genişlemesidir. Yaşlanma, biyofizyolojik bozulma yanı sıra bireyin sosyal rol ve statülerinde de yeniden yapılanmayı gerektiren entegre bir yaşam evresidir. Bu sürecin doğal bir epidemiyolojik sonucu olarak, yaşa-bağımlı kronik hastalıkların prevalansı ve insidansı dramatik bir artış göstermektedir. Kardiyovasküler patolojiler, endokrin bozukluklar, kas-iskelet sistemi dejenerasyonları ve onkolojik süreçler gibi çoklu morbiditelerin bir arada bulunuşu, bu popülasyonun klinik yönetimini komplike hale getirmekte ve terapötik yaklaşımın temelini sıklıkla polifarmasi oluşturmaktadır

Gereç ve Yöntemler: Literatürde, genellikle beş veya daha fazla farmakolojik ajanın kronik kullanımını ifade eden polifarmasi, geriatrik popülasyona özgü farmakokinetik ve farmakodinamik alterasyonlar zemininde değerlendirildiğinde, klinik risk profilini önemli ölçüde yükseltmektedir. Bu kesişim, advers ilaç reaksiyonları potansiyel olarak tehlikeli ilaç-ilac etkileşimleri ve diğer iatrojenik (tedaviye bağlı) komplikasyonların insidansını eksponansiyel bir biçimde artıran temel bir faktör olarak kabul edilmektedir.

Bulgular: Polifarmasi; uygunsuz ilaç reçetelenmesi tedaviye düşük uyum ve artan sağlık maliyetleriyle ilişkili önemli bir klinik sorundur. Multimorbid geriatrik bireylerde ilaç yönetimi, giderek karmaşılaşan ve disiplinler arası koordinasyon gerektiren bir bakım alanına dönüşmüştür. Buna karşılık, kanıta dayalı, bireyselleştirilmiş ve düzenli izleme ile yürütülen farmakoterapi; semptom kontrolünü, genel hastalık yönetimini ve yaşam kalitesini anlamlı biçimde iyileştirir. Aksi halde, polifarmasiye bağlı uygunsuz kullanımlar ve öngörülemeyen advers etkiler, hasta güvenliğini ve tedavi etkinliğini doğrudan zedeler.

Sonuç: Bu bağlamda hemşireler; risklerin erken saptanması ve sınıflandırılması, olası etkileşimlerin sistematik değerlendirilmesi, kapsamlı hasta eğitimi ve kişiselleştirilmiş terapötik danışmanlık süreçlerinde kilit aktörlerdir. Hemşirelerin klinik liderliği ve aktif vaka yönetimi, geriatrik hastalarda güvenli, rasyonel ve etkili ilaç yönetiminin temel unsurunu oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, polifarmasi, yaşlılık

TAM METİNLER

Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Diyabetik Ayakta Osteomyelit ve Diyabetik Ketoasidoz Görülen Hastada Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu

Demet Civelek¹(ORCID:0009-0007-4151-7283)

Yüksel Ela Batakçı²(ORCID:0009-0002-2945-0489)

Veysel Tarhan³(ORCID:0009-0008-6653-7819)

*Prof. Dr. Üyesi Elif Ünsal Avdal⁴ (ORCID:0000-0001-6888-0882)(elifavdal@gmail.com)
(elifavdal@gmail.com)

İzmir Şehir Hastanesi¹, İzmir Özel Sağlık Hastanesi², Alsancak Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi³, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı⁴

Özet

Diyabetik ketoasidoz (DKA) ve diyabetik ayak enfeksiyonları, diabetes mellitusun ciddi morbidite ve mortaliteye yol açabilen önemli komplikasyonları arasında yer almaktadır (1). Diyabetik ayak ülserleri genellikle nöropati ve dolaşım bozuklukları sonucunda gelişirken, DKA insülin yetersizliği ile seyreden, hiperglisemi, ketonemi ve metabolik asidoz ile karakterize akut bir metabolik acil durumdur (1). Bu komplikasyonların birlikte görülmesi, tedavi sürecini güçleştirmekte ve bütüncül bir hemşirelik yaklaşımını zorunlu kılmaktadır. Hemşirelik teori ve modelleri, bakımın bilimsel temele oturtulmasını, planlanmasını ve değerlendirilmesini sağlayarak sistematik bir yapı kazandırır (2). Bu bağlamda Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) Modeli, bireyleri biyopsikososyal yönleriyle bir bütün olarak ele alan ve her sağlık düzeyinde uygulanabilen bir yaklaşımdır (5)(6). Model, hemşirelik sürecinde veri toplama, tanı koyma, bakım planlama ve değerlendirme aşamalarında rehberlik eder (4)(9).

Bu olgu sunumunda, diyabetik ayakta osteomyelit ve diyabetik ketoasidoz gelişen tip 2 diabetes mellitus tanılı bir hastanın hemşirelik bakımının Gordon'un FSÖ Modeli doğrultusunda planlanması ve uygulanması amaçlanmıştır. Veriler gözlem, yüz yüze görüşme ve fizik muayene yöntemleriyle toplanmış, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Sınıflaması (NANDA-I) kullanılarak değerlendirilmiştir (8). Yetmiş altı yaşında erkek hasta diyabetik ayak enfeksiyonu nedeniyle acil servise başvurmuş, kan şekeri 742 mg/dl, idrarda keton 3+, pH 7.2 ve laktat 3.1 saptanması üzerine DKA tanısıyla yoğun bakıma alınmıştır. Gordon'un FSÖ Modeli doğrultusunda oluşturulan hemşirelik bakım planı, hastanın fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin bütüncül olarak karşılanmasını sağlamış, NANDA-I hemşirelik tanılarına uygun girişimlerin uygulanmasıyla klinik iyileşme gözlenmiştir (4)(8)(10). Bu olgu, DKA ve diyabetik ayak birlikteliğinde erken müdahale, düzenli glisemik kontrol ve Gordon'un FSÖ Modeli'ne dayalı sistematik hemşirelik bakımının hasta sonuçlarını iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir (2)(10).

Abstract

Diabetic ketoacidosis (DKA) and diabetic foot infections are among the major complications of diabetes mellitus that can lead to serious morbidity and mortality (1). While diabetic foot ulcers generally develop as a result of neuropathy and circulatory disorders, DKA is an acute metabolic emergency characterized by insulin deficiency, hyperglycemia, ketonemia, and metabolic acidosis (1). The coexistence of these complications complicates the treatment process and necessitates a holistic nursing approach. Nursing theories and models provide a systematic framework by grounding care in a scientific basis and guiding its planning and evaluation (2). In this context, Gordon's Functional Health Patterns (FHP) Model is an approach that addresses individuals holistically from a biopsychosocial perspective and can be applied at all levels of health (5)(6). The model guides the stages of data collection, diagnosis, care planning, and evaluation within the nursing process (4)(9).

In this case report, it was aimed to plan and implement the nursing care of a patient with type 2 diabetes mellitus who developed osteomyelitis due to a diabetic foot infection and diabetic ketoacidosis, in accordance with Gordon's FHP Model. Data were collected through observation, face-to-face interviews, and physical examination, and were evaluated using the North American Nursing Diagnosis Association–International (NANDA-I) classification (8). A 76-year-old male patient presented to the emergency department with a diabetic foot infection; due to findings of a blood glucose level of 742 mg/dL, urine ketone level of 3+, pH 7.2, and lactate level of 3.1, he was admitted to the intensive care unit with a diagnosis of DKA. The nursing care plan developed in line with Gordon's FHP Model enabled the holistic fulfillment of the patient's physiological, psychological, and social needs, and clinical improvement was observed through the implementation of interventions consistent with NANDA-I nursing diagnoses (4)(8)(10). This case demonstrates that in the coexistence of DKA and diabetic foot complications, early intervention, regular glycemic control, and systematic nursing care based on Gordon's FHP Model are effective in improving patient outcomes (2)(10).

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, Diyabetik ketoasidoz, Diyabetik ayak enfeksiyonu.

Giriş

Diabetes mellitus, uzun süreli hiperglisemiye bağlı ciddi komplikasyonlara yol açan kronik bir hastalıktır. DKA ve diyabetik ayak enfeksiyonlarının birlikte görülmesi, metabolik dengesizlik ve yüksek morbidite riski nedeniyle acil müdahale gerektirir.

Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) Modeli, bireyleri biyopsikososyal yönleriyle ele alan, her yaş ve sağlık düzeyinde kullanılabilen sistematik bir hemşirelik değerlendirme modelidir. Modelde sağlıkla ilişkili insan davranışları ve tepkileri 13 fonksiyonel örüntü altında incelenir: sağlık yönetimi, beslenme, eliminasyon, aktivite-dinlenme, bilişsel-algısal durum, benlik algısı, rol ilişkileri, cinsellik-üreme, baş etme-stres toleransı, değer-inanç sistemi, güvenlik-korunma, konfor ve büyüme-gelişme. Bu örüntüler aracılığıyla bireyin mevcut ya da potansiyel sağlık sorunları tanımlanabilir ve hemşirelik tanıları planlanabilir.

Bu olgu sunumunda, diyabetik ayak enfeksiyonu ile başvuran ve takip sürecinde diyabetik ketoasidoz (DKA) ve serebrovasküler olay gelişen 76 yaşındaki bireyin hemşirelik

bakımı Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda değerlendirilmiştir. Model, hastanın fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerinin sistematik şekilde belirlenmesine katkı sağlamıştır.

Olgu

Sosyo-demografik özellikler:

Hasta, 76 yaşında, tip 2 diabetes mellitus (DM) ve hipertansiyon (HT) tanıları mevcuttur. Hasta, adli nedenlerle ceza infaz kurumunda bulunduğu için mahkûm statüsünde hastaneye kabul edilmiş olup, hastanede yattığı süre boyunca yakınlarıyla doğrudan iletişim kurulamamıştır.

Sağlık Hikayesi:

Geçmiş Sağlık Hikayesi:

Hasta, düzenli olarak insülin tedavisi almakta olup acil servise başvurusunda sözel olarak NovoRapid® 3×22 ünite ve Lantus® 1×30 ünite insülin kullandığını beyan etmiştir.

Şimdiki Sağlık Hikayesi:

Hasta, diyabetik ayak yarası nedeniyle acil servise başvurmuştur. Yara takip ve tedavisi, kan şekeri yüksekliği ve insülinlerini düzenli kullanmaması nedeniyle mahkûm servisine yatırılmıştır. Takibinde metabolik parametrelerinde bozulma (KŞ: 742 mg/dL, keton 3+, pH: 7.2, laktat: 3.1) gelişmesi üzerine diyabetik ketoasidoz (DKA) tanısıyla yoğun bakıma devredilmiştir. Fizik muayene bulguları: Bilinci açık, semi oryante, semi koopere. Sağ ayağında diyabetik ayak yarası mevcut, sağ bacakta selülit görünümü mevcuttur. TA: 148/69 mmHg, nabız: 95/dk, SpO₂: %94 (oda havasında).

Tablo 1. Laboratuvar bulguları

Glukoz	742 mg/dL
Kreatinin	2 (bazal: 1.05) mg/dL
Üre	78 mg/dL
Potasyum	5.4 mmol/L
Sodyum	130 mmol/L
pH	7.28
HCO ³	16.8 mEq/L
Laktat	3.1 mmol/L
İdrarda Keton	+3

Hastanın yoğun bakımda yattığı süre boyunca tedavi ve izleminde; DKA protokolü uygulanmış, asidozun düzelmesi ve bilincin bazale dönmesi üzerine tedavisi 3×10 ünite NPH ve 1×22 ünite Lantus olarak yeniden düzenlenmiştir. Oral alımı reddetmesi üzerine nazogastrik sonda ile

beslenme başlanmış, parçalı insülin tedavisine devam edilmiştir. Takiplerinde CRP > 350 mg/L, Na: 149 mmol/L saptanmış, hipovolemi yönünden değerlendirilmiştir.

Tedavilere rağmen kan şekeri regülasyonu sağlanamayan ve sodyum düzeyi düşmeyen hastada bilinç durumu gerilemiş, yapılan kranial MR sonucunda serebrovasküler olay (SVO) tanısı eklenmiştir. Hastanın genel durumu kötüleşmiş, akut faz reaktanları (AFR) yüksekliği, kan şekeri regülasyonu bozukluğu devam etmiş ve yara kültüründe E. coli ve Wohlfahrtiimonas chitinoclastica üremesi tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda hasta Yara Bakım, Ortopedi ve Enfeksiyon birimlerine konsülte edilmiştir. Yara bakım hemşiresi tarafından yara debride edilmiş, Ortopedi birimi hastayı konseyde değerlendirmiş ancak diyabet kontrol altına alınamadığı için amputasyon kararı ertelenmiştir. Enfeksiyon birimi antibiyotik tedavisinde revizyon yapmıştır.

Takiplerinde GKS: 5 olan hasta entübe edilmiştir. Sedasyon başlanmamasına rağmen bilincin açılmaması üzerine Nöroloji tarafından değerlendirilen hastaya Beyin BT ve EEG çekilmiş; sonuçta metabolik ensefalopati geliştiği belirlenmiştir. Ortopedi birimi, sağ aşıl tendonu hizasından tibia üst ucuna kadar uzanan, akıntılı ve kötü kokulu yara alanı nedeniyle amputasyon planlamıştır.

Hasta mahkûm statüsünde olduğundan ve yakınlarıyla iletişim kurulamadığından, onam süreci uzamıştır. Bu süre içinde hastada inotrop ihtiyacı gelişmiş, AFR yüksekliği ve kan şekeri regülasyonu bozukluğu devam etmiştir. Takibinde kardiyak arrest gelişen hastaya 3 dakika CPR uygulanmış ve spontan dolaşım sağlanmıştır. Onam alındıktan sonra operasyon hazırlıkları başlatılmış, femur ve tibia grafileri çekilmiş, kan ürünü ve postoperatif yatış hazırlıkları tamamlanmıştır.

Hazırlıklar devam ederken hastada ikinci kez kardiyak arrest gelişmiş, 45 dakika CPR uygulanmasına rağmen yanıt alınamamış ve hasta exitus kabul edilmiştir.



Şekil1.Olguya ait diyabetik yara görsel

Şekil2.Olguya ait diyabetik yara görseli



Olgunun Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Değerlendirilmesi

1. Sağlığın Algılanması ve Sağlık Yönetimi Örüntüsü

Hasta 76 yaşında, DM ve HT tanıları olan bir hastadır. Diyabetik ayak yarası nedeniyle acil servise başvurmuştur. Başvurusunda kan şekeri 742 mg/dl olarak ölçülmüş ve insülinlerini düzensiz kullandığını ifade etmiştir. Kullanmakta olduğunu belirttiği insülin tedavisi NPH 3×22 ünite ve Lantus 1×30 ünitedir. Kan şekeri yüksekliği ve metabolik bozulma nedeniyle mahkûm servisine yatırılmış, takiplerinde DKA gelişmesi üzerine yoğun bakıma devredilmiştir. Mahkûm olması nedeniyle yakınlarıyla iletişim sağlanamamıştır.

2. Beslenme – Metabolik Örüntü

Hasta başvuru sırasında oral alımı yetersiz olup, oral alımı reddetmesi üzerine nazogastrik sonda ile beslenmeye başlanmıştır. Laboratuvar bulgularında glukoz 742 mg/dl, idrar ketonu +3, sodyum 130 mmol/L olarak saptanmış; takiplerinde sodyum değeri 149 mmol/L olmuştur. CRP >350 mg/L, laktat 3.1 mmol/L, kreatinin 2 mg/dl olarak bulunmuştur. Diyabetik ayak yarası mevcuttur. Klinik seyri sırasında hastaya SVO ve metabolik ensefalopati tanıları eklenmiştir.

3. Eliminasyon Örüntüsü

Hastanın idrar çıkışı foley sonda ile takip edilmiştir. İdrar tetkikinde keton +3 olarak belirlenmiştir. Defekasyon takibi günlük olarak yapılmış olup dışkılama örüntüsüne ilişkin ek bir sorun bildirilmemiştir.

4. Aktivite – Egzersiz Örüntüsü

Başvuru sırasında bilinci açık, semi oryante ve semi kooperedir. Sağ ayaktaki diyabetik yara ve sağ bacakta selülit görünümü nedeniyle mobilitesi kısıtlanmıştır. Vital bulguları TA: 148/69 mmHg, nabız: 95/dk, SpO₂: %94 (oda havasında) olarak değerlendirilmiştir. Metabolik bozulmanın ilerlemesiyle bilinci kapanmış, GKS 5'e düşmüş ve entübe edilmiştir. Entübasyon sonrası tüm aktivite gereksinimleri tamamen bakıma bağımlı hâle gelmiştir.

5. Uyku – Dinlenme Örüntüsü

Hastanın uyku düzenine ilişkin başvuru sırasında bilgi alınamamıştır. Servis ve yoğun bakım süreçlerinde tek kişilik odada takip edilmiştir. Entübasyon sonrası sedasyon uygulanmamasına rağmen bilinci kapalı seyretmesi nedeniyle uyku–dinlenme durumu değerlendirilememiştir.

6. Bilişsel – Algısal Örüntü

Başvuru anında bilinci açık olmakla birlikte takiplerinde bilinç gerilemesi gelişmiştir. Kranial MR’da serebrovasküler olay, EEG ve beyin BT’de metabolik ensefalopati tespit edilmiştir. GKS 5 seviyesine düşmesi üzerine entübe edilmiştir. Duyusal algılamaya ilişkin sözel ifade alınamamıştır.

7. Benlik Kavramı Örüntüsü

Hastanın benlik algısına yönelik bilgi bulunmamaktadır. Mahkûm olması nedeniyle ailesiyle iletişim kurulamamış, psikososyal değerlendirmesi sınırlı kalmıştır.

8. Rol – İlişkiler Örüntüsü

Hasta cezaevi mahkûmu olup yakınlarıyla iletişim sağlanamamıştır. Bu nedenle aile ilişkileri değerlendirilememiş; aynı zamanda onam sürecinin uzamasına neden olmuştur.

9. Cinsellik – Üreme Örüntüsü

Cinsellik ve üreme örüntüsüne ilişkin bilgi bulunmamaktadır.

10. Baş Etme – Stres Toleransı Örüntüsü

Hastanın stresle baş etme yöntemlerine ilişkin bilgi alınamamıştır. Bilincin kapanması ve entübasyon süreci nedeniyle değerlendirme yapılamamıştır.

11. Değer – İnanç Örüntüsü

Hastanın dini veya kültürel inançlarına ilişkin bilgi bulunmamaktadır.

Gordon’un FSÖ Modeline Göre Olguya Ait Tanılar

Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüsü	Olgudan Bulgular (Kısa Özet)	Uygun Hemşirelik Tanıları (NANDA-I)
1. Sağlığın Algılanması - Sağlık Yönetimi	DM, HT, İnsülin düzensiz kullanımı, DKA, Diyabetik ayak	İneffektif Sağlık Yönetimi • Tedavi Planına Uyumda Bozulma • Enfeksiyon Riski / Mevcut Enfeksiyon • Kan Glukozunda İstikrarsızlık Riski • Cilt Bütünlüğünde Bozulma
2. Beslenme – Metabolik Örüntü	Oral alım yetersiz, NG ile Beslenme, Elektrolit Değişimi, CRP↑, Laktat↑, Yara	Yetersiz Beslenme: Gereksinimden Az • Sıvı Volüm Dengesizliği Riski • Elektrolit Dengesizliği Riski • Enfeksiyon Riski • Doku Bütünlüğünde Bozulma
3. Eliminasyon Örüntüsü	Foley, Keton +3, Defekasyon normal	İdrar Çıkışında Değişim Riski • Böbrek Fonksiyonunda Bozulma Riski • Üriner Sistem Enfeksiyonu Riski
4. Aktivite – Egzersiz Örüntüsü	Mobilite kısıtlı, Yara selülit, Sonra Entübasyon	Fiziksel Mobilitede Bozulma • Aktivite İntoleransı • Kendine Bakım Eksikliği • Düşme Riski(Entübasyon Öncesi)
5. Uyku – Dinlenme Örüntüsü	Bilgi yok; Yoğun bakım, Bilinç Kapalı	Uyku Örüntüsünde Bozulma • Deliryum Riski
6. Bilişsel – Algısal Örüntü	Bilinç Gerilemesi, SVO, Metabolik Ensefalopati, GKS 5	Akut Bilinç Bozukluğu • Akut Konfüzyon • Duyusal Algıda Bozulma
7. Benlik Kavramı Örüntüsü	Bilgi yok, Mahkûmiyet Nedeniyle İzolasyon	Benlik Saygısında Bozulma Riski • Umutsuzluk / Güçsüzlük Riski
8. Rol – İlişkiler Örüntüsü	Yakınlarla İletişim Yok, Sosyal Destek Yok	Sosyal İzolasyon • Aile Süreçlerinde Bozulma Riski
9. Cinsellik – Üreme Örüntüsü	Bilgi Yok	Cinsel Örüntüde Bozulma Riski
10. Baş Etme – Stres Toleransı Örüntüsü	Değerlendirme Yapılamadı, Kritik Süreç	Etkisiz Baş Etme Riski • Anksiyete Riski
11. Değer – İnanç Örüntüsü	Bilgi Yok	Manevi Sıkıntı Riski

Tartışma

Bu olguda, diyabetik ayak enfeksiyonu ile başvuran ve takip sürecinde DKA, SVO ve metabolik ensefalopati gelişen hastanın hemşirelik bakım süreci Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda değerlendirilmiştir. Diyabetik ayak enfeksiyonları ve metabolik kontrol bozuklukları, diyabetli bireylerde mortalite ve morbiditeyi önemli ölçüde artırmaktadır (1). Hastada diyabetik ayak yarasına eşlik eden hiperglisemi ve insülin tedavisinin düzensiz kullanımı DKA tablosu ile sonuçlanmıştır. DKA'nın sıvı-elektrolit bozukluğu ve metabolik yük oluşturarak klinik durumu kötüleştirdiği bilinmektedir (9).

Hastanın klinik seyri sırasında bilincin giderek bozulması üzerine yapılan nörolojik değerlendirmelerde SVO ve metabolik ensefalopati saptanmıştır. Metabolik bozukluklar ve ağır enfeksiyonların nörolojik fonksiyonları etkileyebileceği literatürde belirtilmektedir (3). Yara kültüründe *E. coli* ve *Wohlfahrtiimonas chitiniclastica* üremesi, enfeksiyonun komplike seyrettiğini göstermektedir. Bu tür enfeksiyonlarda multidisipliner yaklaşımın önemine Doenges ve arkadaşları da dikkat çekmektedir (4).

Bu olguda hemşirelik bakımının Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda sistematik olarak planlanması, hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin bütüncül şekilde değerlendirilmesine destek sağlamıştır. FSÖ modelinin hemşirelik bakım kalitesine olumlu katkıları daha önceki çalışmalarda da bildirilmektedir (2), (10). Ayrıca kullanılan NANDA tanıları, bakım sürecinin yapılandırılmasında rehber niteliğindedir (8).

Hastanın klinik durumundaki kötüleşme, metabolik bozulma, ağır enfeksiyon ve hemodinamik instabilitenin derinleşmesi sonucunda gelişen kardiyak arrestler prognozu belirlemiştir. Diyabetik ayak ve DKA birlikteliğinde mortalitenin yüksek olduğu önceki kılavuzlarda ve araştırmalarda belirtilmektedir (1). Mahkûm hastalarda onam sürecinin gecikmesi gibi sosyal faktörler de tedavinin zamanlamasını etkileyebilmektedir; hemşirelik bakımında bu tür faktörlerin dikkate alınması gerektiği hemşirelik kuramlarında vurgulanmaktadır (5).

Sonuç ve Öneriler

Bu olgu sunumunda, diyabetik ayak enfeksiyonu ile başvuran ve takip sürecinde DKA, SVO ve metabolik ensefalopati gelişen hastanın bakım süreci Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda değerlendirilmiştir. FSÖ modelinin, hemşirelik bakımının sistematik ve kapsamlı olarak planlanmasına katkı sağladığı hem kuramsal hem de klinik kaynaklarda belirtilmektedir (6), (7), (10). Bu olguda model, hastanın fizyolojik, psikososyal ve davranışsal gereksinimlerinin belirlenmesinde rehberlik etmiştir.

Diyabetik ayak enfeksiyonu ve DKA birlikteliğinde erken müdahale, metabolik kontrolün sağlanması, yara bakımının düzenli yapılması ve multidisipliner yaklaşımın hayati öneme sahip

olduğu ilgili kılavuzlarla uyumludur (1), (9). NANDA tanılarının sistematik bakım planlamasında etkili olduğu bilinmektedir (8).

Öneriler

1. Diyabetli bireylerde glisemik kontrol ve insülin uyumunun artırılması amacıyla hemşirelik eğitim programları geliştirilmelidir (1).
2. Diyabetik ayak riskinin erken belirlenmesi ve yara değerlendirmelerinin düzenli yapılması klinik sonuçları iyileştirmektedir (9).
3. Hemşirelik bakımında FSÖ modelinin kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir (2), (10).
4. Komplike yara enfeksiyonlarında kültür sonucu doğrultusunda antibiyotik düzenlenmesi önem taşımaktadır (4).
5. Bilinç değişikliği görülen hastalarda erken nörolojik görüntüleme ve değerlendirme yapılmalıdır (3).
6. Mahkûm hastalar gibi yakınlarına ulaşılması güç gruplarda, onam sürecini hızlandıracak kurumsal mekanizmaların geliştirilmesi gerekmektedir (5).
7. Metabolik instabilitenin erken dönemde kontrol altına alınması tedavi gecikmelerini azaltabilir (1).
8. Hemşirelik bakımında NANDA tanılarının sistematik kullanımı bakım kalite göstergelerini artırmaktadır (8).

Kaynaklar

- (1) American Diabetes Association. (2023). *Standards of medical care in diabetes—2023. Diabetes Care*, 46(Suppl. 1), S1–S266. <https://doi.org/10.2337/dc23-SINT>
- (2) Baykara, G. Z., Çalışkan, N., Öztürk, D., & Karadağ, A. (2019). Hemşirelik modellerinin bakım kalitesine etkisi: Derleme. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 27(2), 196–204. <https://doi.org/10.26650/FNJN2019-374404>
- (3) Carpenito-Moyet, L. J. (2013). *Handbook of nursing diagnosis* (14th ed.). Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- (4) Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2006). *Nursing care plans: Guidelines for individualizing patient care* (7th ed.). F. A. Davis.
- (5) Erdemir, F. (2010). *Hemşirelikte kavramlar, ilkeler, modeller ve teoriler*. Nobel Tıp Kitabevleri.

- (6) Gordon, M. (1985). *Nursing diagnosis: Process and application*. McGraw-Hill.
- (7) Gordon, M. (2008). *Manual of nursing diagnosis* (12th ed.). Jones and Bartlett Publishers.
- (8) Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2018). *NANDA International nursing diagnoses: Definitions and classification 2018–2020*. Thieme Medical Publishers.
- (9) Karadakovan, A., & Yeşilbakan, Ö. U. (2010). *İç hastalıkları hemşireliği*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- (10) Turhal, N., & Koç, Z. (2021). Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'nin hemşirelik bakımında kullanımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(3), 150–159.

Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Sakız Çiğnemenin Susuzluk, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Üzerine Etkisi

Esra Şafak¹, Esra Köroğlu Çamdeviren²

İstanbul Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Servisi, Hemşire¹

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi,
<https://orcid.org/0000-0002-8892-1079>²

Amaç: Bu çalışma, kalp yetmezliği olan hastalarda sakız çiğnemenin susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı. Çalışma randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, kalp yetmezliği tanısı alan 33'ü müdahale grubunda, 33'ü kontrol grubunda olmak üzere toplam 66 hasta ile yürütüldü. Müdahale grubundaki hastalara şekersiz sakız verildi ve iki hafta boyunca çiğnemelerine izin verildi, ancak kontrol grubundaki hastalara sakız verilmedi. Her iki grupta da sonuçlar ilk dört gün (1-4), 7., 14. ve 28. günlerde gün başında ön test, gün sonunda son test olarak veri toplama araçları ile değerlendirildi.

Bulgular: Susuzluk puanları, 4. ve 28. günlerde yapılan ölçümlerde müdahale grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük bulundu ($p=0.046$). Ayrıca 4. günde depresyon ve stres seviyelerinde önemli düşüşler gözlemlendi ve streste bu düşüş eğilimi 14. gün daha belirgin hale geldi. Anksiyete düzeyleri istatistiksel olarak anlamlılığa ulaşmamasına rağmen, müdahale grubunda genel bir azalma eğilimi vardı ($p<0.001$, $\eta^2=0.219$).

Sonuç: Kalp yetmezliği hastalarında sakız çiğnemenin susuzluk ve psikofizyolojik semptom yönetimi için düşük maliyetli, erişilebilir ve düşük yan etkili bir destekleyici girişim olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, depresyon, kalp yetmezliği, sakız, susuzluk.

Sorumlu Yazar

İstanbul Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Servisi, Hemşire,
(essafhem@gmail.com).

The Effect of Chewing Gum on Thirst, Depressin, Anxiety and Stress Levels in Patients with Hearth Failure

Esra Şafak, Esra Köroğlu Çamdeviren

Background: This study was conducted to determine the effect of gum chewing on thirst, depression, anxiety and stress levels in patients with heart failure. The study was a randomized controlled experimental study.

Methods: The study was conducted with a total of 66 patients diagnosed with heart failure, 33 in the intervention group and 33 in the control group. Patients in the intervention group were given sugar-free gum and allowed to chew it for two weeks, but patients in the control group were not given gum. In both groups, the results were evaluated with data collection tools on the first four days (1-4), 7th, 14th and 28th days as pre-test at the beginning of the day and post-test at the end of the day.

Results: The findings show that thirst distress scores were significantly lower in the intervention group compared to the control group at the 4th and 28th day measurements ($p=0.046$). In addition, significant decreases were observed in depression and stress levels on day 4, and this downward trend in stress became even more pronounced on the 14th day. Although anxiety levels did not reach statistical significance, there was a general decreasing trend in the intervention group ($p<0.001$, $\eta^2=0.219$).

Conclusion: The findings suggest that gum chewing can be used as a low-cost, accessible and low side effect supportive intervention for thirst and psycho-physiologic symptom management in heart failure patients.

Keywords: Anxiety, depression, gum, heart failure, stress, thirst.

GİRİŞ

Kalp yetmezliği, kalbin yapısal ve işlevsel fonksiyon bozukluğu nedeniyle diğer organlara kan ve oksijen iletememesiyle sonuçlanan klinik bir sendromdur (1, 2). Dünya da 64 milyon insanın KY tanısına sahip olduğu öngörülmektedir (3). “Türkiye’de 2016-2022 yılları arasında kalp yetersizliği eğilimleri (Trends-HF)” adlı ulusal kohort çalışmasına göre Türkiye’de ise 2022 sonu itibarıyla yaklaşık olarak kalp yetmezliği prevalansı %2,114’dür (4). Bu nedenle kalp yetmezliği, hem dünyada hem de Türkiye’de önde gelen ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır (3).

Kalp yetmezliğini incelediğimizde, periferik ödem, nefes darlığı, yorgunluk, aktivite intoleransı gibi semptomlarının yanı sıra susuzluk semptomunda görülür (5). Susuzluk, sıvı almaya teşvik edici olsada vücut sıvısında istenmedik değişimlere karşı koyan homeostatik bir davranıştır (6). Genellikle sağlık personelleri açısından fark edilmeyen ve göz ardı edilen belirtilerden biridir (7). Kalp yetmezliği hastalarında, nörohormonal aktivasyondaki süreklilik, diüretik tedavisi ve sıvı kısıtlamasının uygulanması susuzluk hissiyatının oluşmasına neden olur (5, 8, 9). Susuzlukla başetmek için buz cips ve küpleri, sakız, nane, dondurulmuş meyve, limonata, yapay tükürük ve gargara gibi alternatif yöntemlerde susuzluğu azaltmak için uzmanlar tarafından hastalara tavsiye edilmektedir (10). Litaratürde, bu yöntemler arasında bulunan sakızın, susuzluğun semptomlarını

yönetmek için etkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır (11). Çalışmalara, Bahar ve Özkan'ın 2021 yılında karın ameliyatı sonrası dondurulmuş tuzlu su ve mentollü sakızın susuzluğa etkisini araştırdığı çalışması örnek verilebilir (12).

Sakız bu etkiyi, tükürük bezlerini uyarıp tükürük pH ve akışının artmasını sağlayarak gerçekleştirmektedir (13). Ayrıca, KY hastalarının yaklaşık %50'sinde psikolojik bozukluklarında eşlik ettiği düşünülmektedir (14). Sakızın susuzluk haricinde depresyon, anksiyete ve stres üzerinde olumlu bir etkisi olduğu ve iyileştirdiği bilinmektedir (15). Sakızın iyileştirmeyi, çiğneme eylemi ile sempatik sinir stimülasyonunu baskılayarak ve serebral mikro damarlardaki kan dolaşımını arttırıp serotenererjik nöronları aktive etmesiyle sağladığı düşünülmektedir (16, 17). Örneğin, Mohsenzadeh-Ledari ve arkadaşlarının ilk doğum yapan kadınlarda doğum ağrısının şiddetinin ve anksiyete düzeyinde sakızın etkinliğini değerlendirdiği çalışmada, sakızın anksiyete üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (18). Sonuç olarak, kalp yetmezliği olan hastalarda susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres gibi şikayetlerin artması, tedaviye ve hastalığa uyumu zorlaştırdığı için yaşam kalitesinin düşmesine, sık hastaneye yatışlara hatta ölümlerin artışına yol açmaktadır (19, 20, 21). Bu yüzden hemşirelere KY hastalarının bakım ve tedavisinde, eğitiminde, hastalığa uyum sağlamasında önemli roller düşmektedir (22).

Bunun yanı sıra mevcut literatür incelendiğinde sakızın susuzluk düzeyine etkisini kalp yetmezliği hastalarında inceleyen sadece iki deneysel çalışma vardır (10).

Ek olarak literatür taramasında kalp yetmezliği hastalarında sakızın susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine etkisini birlikte inceleyen herhangi bir deneysel çalışmada rastlanmamıştır. Bu nedenle yaptığımız bu deneysel çalışma, örneklem olarak seçtiğimiz hastanede yatan kalp yetmezliği hastalarında şekersiz sakız uygulamasının susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

MATARYELLER VE YÖNTEMLER

Araştırma Popülasyonu

Araştırmamızın evrenini, Aralık 2024–Haziran 2025 tarihleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı bir kamu hastanesinin kardiyoloji kliniklerinde tedavi gören kalp yetmezliği tanılı hastalar oluşturmaktadır. Örneklemi ise araştırmanın dahil etme kriterlerini taşıyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü kalp yetmezliği olan hastalar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü için hesaplamaya göre gruplarda 33'er kişi olmak üzere 66 kişiye ulaşılması gerekmekteydi ancak bu sayı, olası kayıplar göz önünde bulundurulduğundan, her grupta 40 kişi olmak üzere toplam 80 hasta olarak belirlendi. Sonuç olarak araştırmadan toplamda 14 hastanın ayrılması neticesinde müdahale grubu 33, kontrol grubu 33 hasta olmak üzere toplamda 66 hasta ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya alınan kişiler, yanlılık olmaması için randomizasyon yapılarak alınmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri: Araştırmaya katılmaya gönüllü, 18 yaş ve üzeri, Türkçe okuyup anlayabilen, bilinci açık, oryante ve koopere olan, 3. veya 4. evre kalp yetmezliği tanısı alan, loop diüretik kullanan.

Dahil edilmeme kriterleri: Araştırmaya katılımı engelleyecek çiğneme ve yutma yeteneğinin olmaması veya sınırlı olması, sjögren sendromu olan, tükürük bezi hastalıklarının sahip veya tükürük bezinden opere olan, baş boyun kanserleri için radyoterapi ve kemoterapi tedavisi almış veya almakta olan, sindirim sistemi hastalığı olan, sakız çiğneme alışkanlığı olan, intravenöz inotropik tedavi alan, psikolojik veya mental hastalığı olan, iletişim engeli olan.

Ölçüm Araçları

Araştırma verilerinin toplanması sürecinde “Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Sayısal Değerlendirme Ölçeği”, “Kalp Yetersizliği Olan Hastalar İçin Susuzluk Sıkıntı Ölçeği (KYH-SS)” ve “Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS 21)” kullanıldı.

Müdahale

Müdahale grubunda yer alan hastalara sabah saatlerinde “Tanımlayıcı Bilgi Formu” ve ön test olarak “Sayısal Değerlendirme Ölçeği”, “Kalp Yetersizliği Olan Hastalar İçin Susuzluk Sıkıntı Ölçeği (KYH-SS)”, “Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS 21)” uygulandı. Ardından müdahaleye başlandı.

Araştırmada müdahale zamanı ve sıklığı; 2 hafta boyunca, günlük 12 saatte toplam 6 kez, her çiğnemede en az 10 dakika olacak şekilde belirlenmiştir (11, 23). Şekersiz sakızın şekerli sakıza kıyasla tükürük bezini 10-12 kat daha fazla uyarması nedeniyle çalışmada şekerisiz sakız kullanıldı (24). Uygulamada kullanılan bu sakızlar araştırmacı tarafından temin edildi. İki haftanın sonunda da gönüllülere tekrar sakız verilmedi. Araştırmanın ilk dört günü (1-4, her gün olacak şekilde), 7., 14. ve 28. günlerinde susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini derecelendirmek için müdahale zamanının bitiminden hemen sonra “Sayısal Değerlendirme Ölçeği”, “Kalp Yetersizliği Olan Hastalar İçin Susuzluk Sıkıntı Ölçeği (KYH-SS)”, “Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS 21)” hastalar tarafından doldurularak son-testleri de tamamlandı. “Tanımlayıcı Bilgi Formu” sadece 1. gün uygulamaya başlamadan ön-test değerlendirmesinde kullanıldı. Hastaların taburcu olması durumunda uygulama devam etmesi sağlanarak veriler telefon görüşmesi ile toplandı.

Kontrol grubunda yer alan hastaların verileri ilk gün “Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Sayısal Değerlendirme Ölçeği”, “Kalp Yetersizliği Olan Hastalar İçin Susuzluk Sıkıntı Ölçeği (KYH-SS)” ve “Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS 21)” ile toplandı. “Tanımlayıcı Bilgi Formu” sadece 1. gün ön-test değerlendirmesinde kullanıldı. Ardından aynı ölçekler ile son testleri gerçekleştirildi. Hastalara kliniğin rutin uygulamaları dışında herhangi bir müdahalede bulunulmadı. Veriler ilk dört gün (1-4, her gün olacak şekilde), 7., 14. ve 28. günlerde ön test- son

test olmak üzere ölçekler ile toplandı. Taburcu olmaları durumunda veriler telefon görüşmesi ile toplandı.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Etik Onay

Araştırmamız için Etik Kurul İzni, Kurum İzni, İl Sağlık Müdürlüğü'nden Araştırma İzni ve araştırmaya katılan hastalardan 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu' ile sözlü ve yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR

Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan bireyler cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve yaş bakımından incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Tablo 1'de yer alan klinik özellikler açısından her iki grup incelendiğinde her iki grupta da hemen hemen tüm özelliklerde anlamlı bir fark bulunmadı. Sadece statin kullanım oranı girişim grubunda %6,1, kontrol grubunda %24,2 olarak belirlendi ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($\chi^2=4,243$, $p=0,041$).

Tablo 1. Tanımlayıcı ve Hastalıkla İlgili Özelliklerin Gruplara Göre Dağılımı (n=66)

		Müdahale		Kontrol		P
		n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	3	9.1	6	18.2	X ² =1.158 p=0.238
	Erkek	30	90.9	27	81.8	
Medeni Durum	Evli	30	90.9	28	84.8	X ² =0,569 p=0,354
	Bekar	3	9.1	5	15.2	
Eğitim Durumu	Okuryazar	2	6.1	3	9.1	X ² =1.362 p=0.714
	İlköğretim	20	60.6	22	66.7	
	Lise	8	24.2	7	21.2	

	Yükseköğretim	3	9.1	1	3.0	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	13	39.4	10	30.3	X ² =0,601
	Çalışmıyor	20	60.6	23	69.7	p=0,303
		Ort ±Ss		Ort ±Ss		t / p
Yaş		61.03±10.86		60.94±10.10		0.035/0.972
Evre	3	20	60.6	21	63.6	X ² =0,064p=0,500
	4	13	39.4	12	36.4	
Kronik Hastalık	Evet	22	66.7	23	69.7	X ² =0,070p=0,500
	Hayır	11	33.3	10	30.3	
Hastalık Süresi	1-5 Yıl	22	66.7	23	69.7	X ² =0,513p=0,774
	5-10 Yıl	6	18.2	4	12.1	
	10 yıldan fazla	5	15.2	6	18.2	
Komorbidite Diyabet	Evet	15	45.5	15	45.5	X ² =0,012p=0,579
	Hayır	18	54.5	18	54.5	
Komorbidite Hipertansiyon	Evet	19	57.6	17	51.5	X ² =0,244p=0,403
	Hayır	14	42.4	16	48.5	
Komorbidite Pulmoner	Evet	4	12.1	3	9.1	X ² =0,160p=0,500
	Hayır	29	87.9	30	90.9	
Komorbidite Kardiyovasküler	Evet	4	12.1	1	3.0	X ² =1.948p=0.178
	Hayır	29	87.9	32	97.0	
Komorbidite Böbrek	Evet	1	3.0	0	0.0	X ² =1.015p=0.500
	Hayır	32	97.0	33	100.0	
İlaç Diüretikleri	Evet	33	100.0	33	100.0	-

İlaç Ace İnhibe	Evet	18	54.5	12	36.4	X ² =2.200p=0.108
	Hayır	15	45.5	21	63.6	
İlaç beta-blokerleri	Evet	27	81.8	29	87.9	X ² =0.471p=0.367
	Hayır	6	18.2	4	12.1	
İlaç Pantoprazol	Evet	27	81.8	22	66.7	X ² =1.981p=0.130
	Hayır	6	18.2	11	33.3	
İlaç Statin	Evet	2	6.1	8	24.2	X ² =4.243p=0.041
	Hayır	31	93.9	25	75.8	
Düzenli İlaç Kullanımı	Evet	27	81.8	26	78.8	X ² =0.096p=0.500
	Hayır	6	18.2	7	21.2	
Sıvı Kısıtlaması	Evet	19	57.6	22	66.7	X ² =0.580p=0.306
	Hayır	14	42.4	11	33.3	
Susuzluk Sıklığı	Bazen	25	75.8	23	69.7	X ² =0.750p=0.687
	Sık sık	6	18.2	6	18.2	
	Devamlı	2	6.1	4	12.1	
		Ort ±Ss	Ort ±Ss	t / p		
Ejeksiyon Fraksiyonu		28.94±9.98	29.45±8.50	-0.226/0.822		
Diüretik Dozu		97.58±79.64	84.85±58.95	0.738/0.463		

Sakızın Susuzluk Düzeyine Etkisine İlişkin Bulgular

Hastaların sayısal değerlendirme puanlarının müdahale ve kontrol grupları arasında farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan analizlerde, 4. gün ön test ölçümünde girişim grubunun ortalaması 3.03±2.16 iken kontrol grubunun ortalaması 4.48±2.17 idi ve fark anlamlıydı (t=-2.733, p=0.008). Aynı gün yapılan son test ölçümünde bu fark daha da belirginleşti (t=-3.226, p=0.002). Benzer şekilde 7. gün ölçümlerinde hem ön test (t=-2.985, p=0.004) hem de son test (t=-3.244, p=0.002) değerleri kontrol grubundakilere göre anlamlı derecede düşük bulundu. Bu eğilim 14. gün ölçümlerinde daha belirgin hale geldi. 28. gün ön test ölçümünde fark sınırda anlamlılık

düzeyine yaklaştı ($t=-1.961$, $p=0.054$) ve son testte gruplar arasında anlamlı bir fark gözlenmedi ($p=0.653$).

Hastaların susuzluk sıkıntı skorlarının analizi incelendiğinde, müdahale grubunun ($\text{Ort}=16.03\pm7.07$) test sonrası 4. gün ölçümünde kontrol grubuna ($\text{ort}=19.33\pm6.06$) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulundu ($t=-2.038$, $p=0.046$). Benzer şekilde, 28. gün ön test puanlarında gruplar arasında anlamlı fark gözlendi ($t=-2.032$, $p=0.046$).

Tablo 2. Müdahale Öncesi ve Sonrası İki Grup Arasında Susuzluk Sayısal Değerlendirme ve Susuzluk Sıkıntı Puanlarının Karşılaştırması (n=66)

	SAYISAL DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ				SUSUZLUK SIKINTI ÖLÇEĞİ (HFH-SS)			
	Müdahale Grubu Ort±Ss	Kontrol Grubu Ort±Ss	t	p	Müdahale Grubu Ort±Ss	Kontrol Grubu Ort±Ss	t	p
1. Gün Ön Test ¹	4.39±2.37	5.21±2.5 0	-1.361	0.17 8	23.51±7.4 2	22.60±9.7 6	0.426	0.67 2
1. Gün Son Test ²	4.39±2.63	5.18±2.3 7	-1.276	0.20 7	23.06±7.2 0	22.66±9.8 4	0.186	0.85 3
2. Gün Ön Test ³	4.03±2.37	4.91±2.3 1	-1.523	0.13 3	21.87±7.6 5	22.57±8.4 8	-0.350	0.72 7
2. Gün Son Test ⁴	3.79±2.23	4.73±2.5 7	-1.583	0.11 8	21.21±8.3 0	21.84±9.2 2	-0.295	0.76 9
3. Gün Ön Test ⁵	3.76±2.33	4.24±2.4 3	-0.826	0.41 2	19.54±7.7 1	19.63±7.2 8	-0.049	0.96 1
3. Gün Son Test ⁶	3.39±2.53	4.09±2.4 1	-1.143	0.25 7	18.48±7.7 9	19.33±7.5 1	-0.450	0.65 4
4. Gün Ön Test ⁷	3.03±2.15	4.48±2.1 6	-2.733	0.00 8	17.45±7.3 8	20.00±6.5 1	-1.484	0.14 3
4. Gün Son Test ⁸	2.55±2.06	4.27±2.2 8	-3.226	0.00 2	16.03±7.0 7	19.33±6.0 5	-2.038	0.04 6
7. Gün Ön Test ⁹	2.76±2.04	4.30±2.1 5	-2.985	0.00 4	15.33±6.5 2	16.93±6.9 1	-0.970	0.33 6

7. Gün Son Test ¹⁰	2.33±2.18	4.12±2.2 8	-3.244	0.00 2	14.48±6.0 9	16.54±6.6 5	-1.311	0.19 5
14. Gün Ön Test ¹¹	2.03±1.64	4.00±2.6 2	-3.653	0.00 1	13.93±5.2 3	16.54±6.4 0	-1.810	0.07 5
14. Gün Son Test ¹²	2.18±2.05	3.55±2.4 2	-2.465	0.01 6	13.51±5.4 0	15.33±6.1 1	-1.279	0.20 5
28. Gün Ön Test ¹³	2.27±1.90	3.30±2.3 3	-1.961	0.05 4	13.21±5.1 4	16.24±6.8 5	-2.032	0.04 6
28. Gün Son Test ¹⁴	2.85±2.47	3.12±2.4 3	-0.451	0.65 3	13.69±6.1 4	15.69±7.3 3	-1.201	0.23 4
Fb	8.815	5.409			25.043	9.771		
P	0.000	0.000			0.000	0.000		
Bonferroni		1>6,8,9, 10,11,12 ,13,14; 2>5,6,8, 9,10,11, 12,13,14 ; 3>6,10,1 1,12,13, 14; 4>12,13, 14; 5>14; 6>14; 7>12,13, 14; 8>13,14 ; 9>13,14 ; 10>13,1 4; 11>14			1>3,4,5,6, 7,8,9,10,1 1,12,13,14 ; 2>4,5,6,7, 8,9,10,11, 12,13,14; 3>6,7,8,9, 10,11,12,1 3,14; 4>6,7,8,9, 10,11,12,1 3,14; 5>6,7,8,9, 10,11,12,1 3,14; 6>7,8,9,10 ,11,12,13, 14; 7>8,9,10,1 1,12,13,14 ; 8>10,11,1	1>6,8,9,10 ,11,12,13, 14; 2>6,8,9,10 ,11,12,13, 14; 3>5,6,8,9, 10,11,12,1 3,14; 4>9,10,11, 12,13,14; 5>9,10,11, 12,13,14; 6>9,10,11, 12,13,14; 7>9,10,11, 12,13,14; 8>9,10,11, 12,13,14; 9>12; 11>12		

			2,13,14; 9>11,12,1 3	
Eta kare	0.216	0.145	0.439	0.234

Sakız Çiğnemenin Depresyon Düzeyleri Üzerine Etkisine İlişkin Bulgular

Bağımsız gruplar t-testi sonuçlarına göre 4. gün son test ölçümünde müdahale grubunun depresyon puan ortalaması $1,73 \pm 1,63$ iken, kontrol grubunun ortalaması $3,12 \pm 3,22$ olarak bulunmuş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bir düzeye ulaşmıştır ($t=-2,221$, $p=0,031$).

Tablo 3. Müdahale Öncesi ve Sonrası İki Grup Arasında Depresyon Puanlarının Karşılaştırması

Gruplar	Müdahale (n=33)	Kontrol (n=33)	t ^a	P
	Ort±Ss	Ort±Ss		
Depresyon 1. Gün Ön test ¹	3.33±3.70	3.93±3.26	-0.705	0.484
Depresyon 1. Gün Son test ²	3.30±3.45	3.84±3.09	-0.676	0.501
Depresyon 2. Gün Ön test ³	3.63±3.49	4.00±2.72	-0.471	0.639
Depresyon 2. Gün Son test ⁴	3.30±3.73	3.72±2.66	-0.531	0.597
Depresyon 3. Gün Ön test ⁵	2.81±3.76	2.93±2.90	-0.147	0.884
Depresyon 3. Gün Son test ⁶	2.36±3.09	2.93±2.82	-0.790	0.433
Depresyon 4. Gün Ön test ⁷	2.39±2.99	3.51±3.31	-1.440	0.155
Depresyon 4. Gün Son test ⁸	1.72±1.62	3.12±3.21	-2.221	0.031
Depresyon 7. Gün Ön test ⁹	1.54±2.07	2.27±2.78	-1.202	0.234
Depresyon 7. Gün Son test ¹⁰	1.45±2.34	2.42±2.80	-1.523	0.133
Depresyon 14. Gün Ön test ¹¹	2.00±2.57	2.27±1.98	-0.482	0.632
Depresyon 14. Gün Son test ¹²	1.81±2.63	2.15±1.85	-0.593	0.555
Depresyon 28. Gün Ön test ¹³	2.30±3.16	2.72±2.14	-0.638	0.526

Depresyon 28. Gün Son test ¹⁴	1.87±2.79	2.39±2.07	-0.851	0.398
F^b	3.926	4.801		
P	0.012	0.001		
Bonferroni	1>5,6,9,10,11,12,13,14; 2>6,7,8,9,10,11,12,13,14; 3>4,5,6,9,10,11,12,13,14; 4>6,7,8,9,10,12; 5>9,10; 13>14			
Etakare	0.109	0.130		

Sakız Çiğnemenin Anksiyete Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Birinci günden 28. güne kadar yapılan ön test ve son test ölçümlerinde anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi ($p>0.05$). Bununla birlikte, müdahale grubundaki anksiyete puanlarının özellikle 4, 7 ve 14. günlerde düşük olması dikkat çekiciydi. 4. gün yapılan son test ölçümünde fark anlamlılık düzeyine yaklaşıırken ($t=-1.609$, $p=0.113$), 14. günde yapılan son test ölçümünde bu fark biraz daha belirginleşmiş ancak yine de anlamlılık düzeyinin altında kalmıştır ($t=-1.759$, $p=0.083$).

Tablo 4. Müdahale Öncesi ve Sonrası İki Grup Arasında Anksiyete Puanlarının Karşılaştırması

Gruplar	Müdahale (n=33)	Kontrol (n=33)	t ^a	P
	Ort±Ss	Ort±Ss		
Anksiyete 1. Gün Ön test ¹	4.21±3.10	3.78±1.91	0.669	0.506
Anksiyete 1. Gün Son test ²	4.24±3.41	3.75±1.82	0.719	0.475
Anksiyete 2. Gün Ön test ³	3.87±3.21	3.51±1.75	0.570	0.571

Anksiyete 2. Gün Son test ⁴	3.78±3.28	3.48±1.77	0.466	0.64 3
Anksiyete 3. Gün Ön test ⁵	2.81±3.23	2.75±1.64	0.096	0.92 4
Anksiyete 3. Gün Son test ⁶	2.63±3.29	2.84±1.78	-0.325	0.74 6
Anksiyete 4. Gün Ön test ⁷	2.60±3.27	2.97±1.86	-0.554	0.58 1
Anksiyete 4. Gün Son test ⁸	2.21±1.67	2.90±1.84	-1.609	0.11 3
Anksiyete 7. Gün Ön test ⁹	2.03±1.86	2.63±1.90	-1.308	0.19 5
Anksiyete 7. Gün Son test ¹⁰	2.00±1.96	2.63±1.85	-1.353	0.18 1
Anksiyete 14. Gün Ön test ¹¹	1.84±1.41	2.48±1.67	-1.664	0.10 1
Anksiyete 14. Gün Son test ¹²	1.78±1.45	2.45±1.62	-1.759	0.08 3
Anksiyete 28. Gün Ön test ¹³	1.78±1.63	2.21±1.74	-1.019	0.31 2
Anksiyete 28. Gün Son test ¹⁴	1.84±1.66	2.27±1.70	-1.025	0.30 9
F^b	8.979	6.445		
P	0.000	0.000		
Bonferroni	1>5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14; 2>4,5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14; 3>5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14;	1>5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14; 2>5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14; 3>5,6,9,10,11,12,13, 14;		

	4>5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14	4>5,6,9,10,11,12,13, 14
Etakare	0.219	0.168

Sakızın Stres Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Bağımsız gruplar t-testi analizine göre müdahale grubunun test sonrası 4. gün stres puan ortalaması $3,00 \pm 2,02$ iken kontrol grubunun ortalaması $4,24 \pm 2,29$ olarak bulundu ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($t=-2,339$, $p=0,022$). Benzer şekilde, müdahale grubunun stres düzeyinin 14. günde hem ön test ($t=-2,848$, $p=0,006$) hem de son test ölçümlerinde ($t=-2,238$, $p=0,029$) kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük olduğu belirlendi.

Tablo 5. Müdahale Öncesi ve Sonrası İki Grup Arasında Stres Puanlarının Karşılaştırması

Gruplar	Müdahale (n=33)	Kontrol (n=33)	t ^a	P
	Ort±Ss	Ort±Ss		
Stres 1. Gün Ön test ¹	5.72±3.69	5.63±2.88	0.111	0.912
Stres 1. Gün Son test ²	5.72±3.63	5.57±2.86	0.188	0.851
Stres 2. Gün Ön test ³	5.18±3.72	5.03±2.53	0.193	0.847
Stres 2. Gün Son test ⁴	4.69±3.28	5.06±2.57	-0.501	0.618
Stres 3. Gün Ön test ⁵	3.45±3.23	4.06±2.27	-0.881	0.382
Stres 3. Gün Son test ⁶	3.54±3.34	4.15±2.26	-0.862	0.392
Stres 4. Gün Ön test ⁷	3.63±3.24	4.54±2.46	-1.281	0.205
Stres 4. Gün Son test ⁸	3.00±2.01	4.24±2.29	-2.339	0.022

Stres 7. Gün Ön test ⁹	2.87±2.90	4.03±3.02	- 1.578	0.120
Stres 7. Gün Son test ¹⁰	2.81±3.29	3.84±3.21	- 1.287	0.203
Stres 14. Gün Ön test ¹¹	2.45±2.85	4.33±2.49	- 2.848	0.006
Stres 14. Gün Son test ¹²	2.42±3.12	3.93±2.31	- 2.238	0.029
Stres 28. Gün Ön test ¹³	3.18±2.60	3.72±2.15	- 0.927	0.357
Stres 28. Gün Son test ¹⁴	2.84±2.45	3.48±2.06	- 1.141	0.258
F^b	8.230	5.266		
P	0.000	0.000		
Bonferroni	1>5,6,7,8,9,10,11,12,13,14; 1>5,6,7,8,9,10,11,12,13,14; 2>4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14; 2>5,6,7,8,9,10,11,12,13,14; 3>4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14; 3>5,6,8,9,10,12,13,14; 4>5,6,7,8,9,10,11,12,13,14; 4>5,6,8,9,10,12,13,14; 13>14 7>14; 11>12,14			
Etakare	0.205	0.141		

TARTIŞMA

Müdahale ve kontrol grupları tanımlayıcı özellikler açısından karşılaştırıldığında, bu parametrelerin istatistiksel olarak benzer olması her iki grubun da homojen olduğunu göstermiştir. Bu bulgu, çalışmanın metodolojik sağlamlığını desteklemekte ve iç geçerliliğini güçlendirmektedir. Çalışmanın bulguları hastalık özellikleri açısından incelendiğinde gruplar arasında anlamlı fark bulunmamakla birlikte, kontrol grubunda kullanılan ilaçlar arasında statin kullanımı göze çarpsa da bu ilacın susuzluk, depresyon, anksiyete ve stres üzerine doğrudan etkisi sınırlıdır. Bulgulara göre, sakız çiğneme eyleminin özellikle susuzluk hissini azaltmada kısa ve uzun vadeli etkileri var. Allida ve arkadaşları, randomize kontrollü bir çalışmada sakız çiğnemenin hem 4. günde (p=0,04) hem de 14. günde (p=0,02) susuzluk düzeylerini anlamlı olarak azalttığı

bildirilmiştir. Bu çalışma, sakız çiğnemenin kalp yetmezliği olan bireylerde susuzluğun yönetimi için etkili bir müdahale yöntemi olabileceğini göstermektedir (11). Chen ve arkadaşları tarafından 2024 yılında yapılan ve hemodiyaliz hastalarında sakız çiğnemenin susuzluk üzerine etkisini inceleyen çalışmada, diyaliz sonrası susuzluk derecesinin sakız çiğneyen grupta kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük olduğu gösterilmiştir (25). Dehghanmehr ve arkadaşları tarafından yapılan ve 50 hemodiyaliz hastasında şekersiz sakızın susama ve ağız kuruluğu üzerine etkinliğini araştırdıkları yarı deneysel çalışmada, sakızın susuzluk ve ağız kuruluğu üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bildirilmiştir (24). Sonuç olarak, literatürde yer alan bu çalışmalar genel olarak susuzluk ile ilgili çalışmamızın bulgularını desteklemektedir.

Bununla birlikte, yakın zamanda yayınlanan bir sistematik inceleme ve meta-analiz, sakızın susuzluk üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bildirmiştir (20). Bu fark, çalışmalar arasındaki metodolojik varyasyon ve örneklem büyüklüğü farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir. Stres, anksiyete ve depresyon açısından bakıldığında Yaman-Sözbir ve arkadaşları yaptıkları randomize kontrollü bir çalışmada, hem kısa hem de uzun süreli sakız çiğneme uygulamalarının depresyon, anksiyete ve stres skorlarını anlamlı olarak azalttığını göstermiştir (13). Çalışmanın bulgularına göre, müdahale ve kontrol grupları arasında zaman içinde depresyon düzeylerinde genel bir azalma oldu, ancak bu azalma çoğu zaman diliminde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadı. Dikkate değer istisna, 4. gündeki son test ölçümüydü ve bu noktada müdahale grubunun depresyon puanları kontrol grubununkinden anlamlı derecede düşük bulundu. Bu sonuç, sakız çiğnemenin kısa vadede psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğine işaret etmektedir.

Bu çalışmada müdahale ve kontrol gruplarının anksiyete düzeyleri zaman içinde karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bunun nedeni, hastalığın şiddetinin kalp yetmezliği hastalarının psikolojik durumunu etkileyen önemli bir faktör olması olabilir. Çünkü çalışmamızın örneklemi 3. veya 4. evre kalp yetmezliği olan hastalar oluşturmaktadır. Müdahale grubundaki anksiyete puanlarının 4., 7. ve 14. günlerde daha düşük olması da dikkat çekicidir. Bu, sakız çiğneme müdahalesinin anksiyete düzeyleri üzerinde potansiyel bir iyileştirici etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde bu düşüncüyü destekleyen çalışmalar mevcuttur. Örneğin, Esmaeelian ve Esmaeelian özellikle nane aromalı sakız kullanımının anksiyete düzeylerini azalttığını ve bu etkinin aromaterapi etkisi ile sinerji gösterdiğini belirtmişlerdir (26). Ayrıca Bang ve arkadaşları yaptıkları çalışmada sakız çiğnemenin cerrahi öncesi dönemde anksiyeteyi azaltma potansiyeline sahip olduğu ve bu etkinin özellikle karbonhidratlarla birlikte uygulandığında güçlendiği sonucuna varmışlardır (15). Müdahale grubundaki bireylerin stres düzeyleri özellikle 4. ve 14. günlerde önemli ölçüde azalmış ve bu etki zamanla güçlenerek devam etmiştir. Bu durum, sakız çiğnemenin dikkat dağıtıcı ve duyuşsal uyarıcı etkileri ile stres algısını azaltabileceği yönündeki önceki literatür ile paralellik göstermektedir. Hashimoto ve arkadaşları tarafından genç kadınlarda çiğneme performansı ile psikososyal stres baskılanması arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan çalışma, araştırmada

elde edilen bu bulguyu desteklemektedir. Hashimoto ve arkadaşlarının çalışmalarında, sakız çiğnemenin sempatik sinir uyarımını baskılayarak stresi azalttığı gösterilmiştir (16). Bulgular, mevcut literatürle büyük ölçüde uyumlu olup, çiğneme temelli duyuşsal uyarımın kalp yetmezliği hastalarında uygulanabilir bir stres yönetimi stratejisi olabileceğini göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmamızda KY tanılı hastaların protez diş veya kaplama yaptırmış olmaları müdahalenin gerçekleştirilmesi konusunda sınırlılık teşkil etmekteydi.

Aynı zamanda toplumumuzdaki sakız çiğnemeye yönelik oluşan ön yargılar, katılımcıların kendi bildirimlerine dayalı veriler üzerinden değerlendirme yapılması diğer sınırlılıklardır.

SONUÇ

Tüm bu bulgular bağlamında sakız çiğneme müdahalesinin kalp yetmezliği olan bireylerde başta susuzluk ve stres olmak üzere bazı psikososyal belirtilerin azaltılmasında etkili bir tamamlayıcı yöntem olabileceği söylenebilir. Bu müdahalenin hasta bakım süreçlerine entegre edilmesi, hemşirelik ve multidisipliner bakım ekiplerinin uygulama yelpazesini genişletebilir. Sakız çiğneme herhangi bir özel beceri ya da ekipman gerektirmediği ve bireyin kendi başına sürdürebileceği bir uygulama olduğu için kişi merkezli bakım kavramı ile uyumlu bir yaklaşım sunmaktadır.

Uygulama açısından, bulgulara dayalı olarak önerilen bazı noktalar bulunmaktadır. İlk olarak, sakız çiğneme uygulamasının hasta eğitim programlarına dahil edilmesi önerilmektedir. Öte yandan, gelecekteki çalışmalar için, müdahalenin etkilerinin daha büyük örneklemeler, daha uzun takip süreleri ve biyofizyolojik ölçümlerle desteklenen veri toplama yöntemleri ile daha kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Türker, E., Tanrikulu, G. (2022). Türkiye'de kalp yetmezliği hastalarına yönelik hemşirelik tezlerinin incelenmesi. *Sosyal ve Analitik Sağlık Dergisi*, 2(2): 187-193.
2. Castiglione, V., Aimo, A., Vergaro, G., Saccaro, L., Passino, C., Emdin, M. (2022). Biomarkers for the diagnosis and management of heart failure. *Heart Failure Reviews*, 27(2):625-643. <https://doi.org/10.1007/s10741-021-10105-w>.
3. Ran, J., Zhou, P., Wang, J., Zhao, X., Huang, Y., Zhou, Q., Zhai, M., Zhang, Y. (2025). Global, regional, and national burden of heart failure and its underlying causes, 1990-2021: results from the global burden of disease study 2021. *Biomarker Research*, 13(1):16. <https://doi.org/10.1186/s40364-025-00728-8>.
4. McDonagh T.A., Metra M., Adamo M., Gardner, R.S., Baumbach, A., Böhm, M., Burri, H., Butler, J., Čelutkienė, J., Chioncel, O., Cleland, J.G.F., Coats, A.J.S., Crespo-Leiro, M.G.,

Farmakis, D., Gilard, M., Heymans, S., Hoes, A.W., Jaarsma, T., Jankowska, E.A...Kathrine-Skibelund, A. (2021). 2021 ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 42(36): 3599-3726. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab670>.

5. Ghasemi, A., Mazloun, S.R., Pourghaznein, T., Eshraghi, A. (2025). The impact of cold spray use on thirst distress, dry mouth, and fluid intake in heart failure patients: A randomized controlled study. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 40(6):E340-E349. <https://doi.org/10.1097/JCN.000000000000011>

83.

6. Gong, J., Waldréus, N., Hu, S., Luo, Z., Xu, M., Zhu, L. (2022). Thirst and factors associated with thirst in hospitalized patients with heart failure in China. *Heart Lung*, 53:83-88. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2022.02.002>.

7. Ahmad, I.M. (2019). Comparison between effect of using cold water oral swap and cold saline oral swab to relieve thirst intensity and oral condition of mechanically ventilated patient. *American Journal of Nursing Research*, 7(1): 8-13. <https://doi.org/10.12691/ajnr-7-1-2>.

8. Thapa, K., Das, S., Pathak, P., Singh, S. (2021). Assessment of thirst intensity and thirst distress and the practices for its management among heart failure patients admitted to the cardiology unit. *Journal of the Practice of Cardiovascular Sciences*, 7(1), 36–40.

9. wan der Wal, M.H.L., Jaarsma, T., Jenneboer, L.C., Linssen, G.C.M. (2022). Thirst in stable heart failure patients; time to reconsider fluid restriction and prescribed diuretics. *ESC Heart Failure*, 9:2181–2188. <https://doi.org/10.1002/ehf2.13960>.

10. Chen, Y., Ding, J., Xi, Y., Huo, M., Mou, Y., Song, Y., Zhou, H., Cui, X. (2023). Thirst in heart failure: A scoping review. *Nursing Open*, 10(8): 4948–4958. <https://doi.org/10.1002/nop2.1818>.

11. Allida, M.S., Shehab, S., Inglis, S.C., Davidson, P.M., Hayward, C.S., Newton, P.J. (2021). A randomised controlled trial of chewing gum to relieve thirst in chronic heart failure (RELIEVE-CHF). *Heart, Lung & Circulation*, 30(4):516-524. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2020.09.004>.

12. Aslan, B., Özkan, M. (2025). Effect of frozen saline and menthol gum on thirst level after abdominal surgery: A mixed-methods study. *Nursing in Critical Care*, 30(2):e13288. <https://doi.org/10.1111/nicc.13288>.

13. Garcia, A.K.A., Fonseca, L.F., Furuya, R.K., Rabelo, P.D., Rossetto, E.G. (2019). Efeito da goma de mascar sobre a sede: revisao integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2): 484-93. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0132>.

14. Çelik, B.N., Günaydın, N. (2025). Psychological resilience of turkish heart failure patients: The role of psychiatric drugs, stage of heart failure, and type d personality. *Turkish Journal Cardiovascular Nursing*, 16(39): 12-20. <https://doi.org/10.5543/khd.2024.46034>.
15. Bang, Y.J., Lee, J.H., Kim, C.S., Choi, D.C., Noh, J.J., Lee, Y.Y., Min, J.J. (2023). The effect of adding chewing gum to oral carbohydrates on preoperative anxiety scores in women undergoing gynecological surgery: A randomized controlled study. *Plos One*. 25;18(4):e0283780. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283780>.
16. Hashimoto, A., Nozaki, A., Inoue, H., Kuwano, T. (2023). Yüksek çiğneme yeteneği psikososyal stresi azaltır: Kesitsel bir çalışma. *Plos One*, 18(1):E0279891. <https://doi.org/10.1371/Dergisi. Pone.0279891>.
17. Yaman-Sözbir, Ş., Ayaz-Alkaya, S., Bayrak-Kahraman, B. (2019). Sakızın stres, anksiyete, depresyon, kendine odaklı dikkat ve akademik başarı üzerindeki etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. *Stres ve Sağlık*, 35(4): 441-446.
18. Mohsenzadeh-Ledari, F., Omidvar, S., Ghanbarpour, A., Behmanesh, F., Gholinia-Ahangar, H. (2025). The effect of chewing gum in managing labor pain intensity and anxiety level in primiparous women: A randomized controlled trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 1;13(2):103-112. <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2025.102876.2515>.
19. Wefer, F., Möhler, R., Dichter, M.N., Mühring, A., Gummert, J., Köpke, S. (2024). Nurse-based counselling on thirst in patients with advanced chronic heart failure : Study protocol for a pilot before-after study and process evaluation. *Medizinische Klinik-Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 119(2):147-153. <https://doi.org/10.1007/s00063-023-01091-y>.
20. Patrick, M., Miller, B., Will, B., Bena, J.F., Morrison, S.L., Siegmund, L.A. (2022). Anxiety and depression moderate the relationship between quality of life and self-care in patients with heartf ailure. *Geriatric Nursing*, 44: 54-59. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.12.020>.
21. Tsabedze, N., Kinsey, J.H., Mpanya, D., Mogashoa, V., Klug, E., Manga, P. (2021). The prevalence of depression, stress and anxiety symptoms in patients with chronic heart failure. *International Journal of Mental Health Systems*, 12;15(1):44.
22. Akıncı, A.Ç., Neriman, Z., Yasemin, B. (2014). Kalp yetersizliği ve hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 18(2): 52-61.
23. Dodds, M.W.J., Haddou, M.B., Day, J.E.L. (2023). The effect of gum chewing on xerostomia and salivary flow rate in elderly and medically compromised subjects: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 23(1): 406.
24. Dehghanmehr, S., Sheikh, A., Siyasari, A., Karimkoshteh, M. H., Sheikh, G., Salarzaei, M., Nooraian, S. (2018). Investigating the impact of sugar free gum on the thirst and dry mouth of

patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research.*, 9(5): 2062-66. . [https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.9\(5\).2062-66](https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.9(5).2062-66).

25. Chen, Y.Q., Wang, C.L., Chiu, A.H., Yeh, M.C., Chiang, T.I. (2024). Chewing gum may alleviate degree of thirst in patients on hemodialysis. *Medicina*, 60,2. <https://doi.org/10.3390/medicina60010002>.

26. Esmaelian, M., Esmaelian, E. (2024). Effect of neroli-flavored chewing gum on anxiety. *Explore*, 20(6):103028. <https://doi.org/10.1016/j.explore>.

Acil Servise Başvuran Metastatik Pankreas Kanseri Tanılı Bireyde Gelişen Dissemine İntravasküler Koagülopati (DIC): Betty Neuman Sistem Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu

Hasret Erden¹, Berna Nilgün Özgürsoy Uran², Gülbin Konakçı³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye ORCID: 0000-0002-3496-5009

²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye ORCID: 0000-0002-4096-4619

³İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye ORCID: 0000-0002-0567-574X

Sorumlu Yazar: Hasret Erden

İletişim: hasreterden35@gmail.com

Özet

Bu olgu sunumu, metastatik pankreas kanseri tanılı bireyde gelişen dissemine intravasküler koagülopati (DIC) tablosunu Betty Neuman Sistem Modeli çerçevesinde ele almaktadır ve acil serviste sunulan hemşirelik bakımını bütüncül bir bakış açısıyla tartışmaktadır. DIC, pıhtılaşma sisteminin yaygın aktivasyonu ve buna bağlı faktör tüketimi ile karakterize, hızla yaşamı tehdit edebilen bir durumdur ve özellikle ileri evre malignitelerde daha sık görülmektedir. Olguda, karaciğer ve kemik metastazları bulunan 61 yaşındaki erkek birey artan yorgunluk, oral alım bozukluğu ve sağ alt ekstremitede şişlik şikayetleri ile acil servise başvurmuştur. Klinik ve laboratuvar bulguları, malignite zemininde gelişen dekompanse DIC ile uyumlu bulunmuştur. Hastada belirgin trombositopeni, düşük fibrinojen düzeyi ve venöz tromboz saptanmıştır. Neuman Sistem Modeli doğrultusunda olgu; fizyolojik stresörler, psikolojik stresörler, sosyokültürel faktörler ve bireyin baş etme kaynakları açısından değerlendirilmiştir. Bu yaklaşım, yalnızca akut yaşamı tehdit eden fizyolojik sorunlara değil, aynı zamanda bireyin emosyonel durumu, destek sistemleri ve uyum süreçlerine de odaklanmayı sağlamıştır. Olgunun, acil serviste karmaşık onkolojik acillerin yönetiminde model temelli hemşirelik yaklaşımının klinik karar verme, önceliklendirme ve hasta merkezli bakım açısından önemli katkılar sunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, hemşirelik, onkolojik aciller

Abstract

This case report examines disseminated intravascular coagulation (DIC) that developed in a patient with metastatic pancreatic cancer within the framework of the Betty Neuman Systems Model and discusses nursing care in the emergency department from a holistic perspective. DIC is a rapidly life-threatening condition characterized by widespread activation of the coagulation system and subsequent consumption of clotting factors, and it occurs more frequently in advanced malignancies. In this case, a 61-year-old man with liver and bone metastases presented to the emergency department with progressive fatigue, impaired oral intake, and swelling of the right lower extremity. Clinical and laboratory findings were consistent with decompensated DIC secondary to malignancy. The patient exhibited severe thrombocytopenia, low fibrinogen levels, and venous thrombosis. Guided by the Neuman Systems Model, the patient was evaluated in terms of physiological stressors, psychological stressors, sociocultural factors, and individual coping resources. This approach enabled a focus not only on acute life-threatening physiological problems but also on the patient's emotional status, support systems, and adaptive processes. The case demonstrates that a model-based nursing approach in the emergency department makes a significant contribution to clinical decision-making, prioritization of care, and the delivery of patient-centered care in the management of complex oncological emergencies.

Keywords: Emergency department, nursing, oncological emergencies

Giriş/Genel Bilgiler

Dissemine İntravasküler Koagülopati (DIC), pıhtılaşma faktörlerinin ve trombositlerin tükenmesi nedeniyle çoklu trombüs ve ardından kanamaya yol açan sistemik pıhtılaşma aktivasyonu ile karakterize ciddi bir hematolojik durumdur (1,2). Pankreas kanseri, öncelikle malign hücrelerden prokoagülan faktörlerin salınması nedeniyle yüksek DIC insidansı ile bilinmektedir (3). DIC tablosu özellikle metastatik malignite zemininde geliştiğinde acil servis hemşireleri açısından hızlı tanı ve bütüncül bakım gerektirmektedir ve bu doğrultuda Betty Neuman Sistem Modeli'nin kullanılması acil servis hemşirelerini DIC tanısı alan bireylere kapsamlı bakım sağlamak için hazırlamaktadır (2). Bu model, hemşirelerin DIC'yi gösteren fizyolojik değişiklikler, hastalığın ilerlemesine karşı psikolojik tepkiler ve sosyal destek sistemleri dahil olmak üzere bireyin sağlığını etkileyen çeşitli stres faktörlerini değerlendirmelerine rehberlik eder ve yapılandırılmış bir yaklaşımla hedefe yönelik müdahalelere olanak tanır (4). Bu olgu sunumunun amacı, metastatik pankreas kanseri olan bireyde gelişen DIC tablosunu Betty Neuman Sistem Modeli çerçevesinde değerlendirmek ve hemşirelik yaklaşımlarını tanımlamaktır.

Olgu, bir üniversite hastanesinin acil servisine başvuran erkek bireyden oluşmaktadır. Veriler olgudan yazılı onam alındıktan sonra hasta dosyası, gözlem ve hemşirelik değerlendirmeleri aracılığıyla elde edilmiştir. Değerlendirme Neuman Sistem Modeli'nin beş alt değişkeni (fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel, spiritüel) çerçevesinde yapılmıştır.

Olgu, koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve pankreas kanseri (karaciğer ve kemik metastazları mevcut) öyküsü olan 61 yaşında bir erkektir. Birkaç gün boyunca artan yorgunluk, azalan oral alım ve sağ bacağına şişlik şikayetleri ile acil servise başvurmuştur. Fizik muayene bulgularında kaşektik görünüm, batında yaygın hassasiyet ve sağ alt ekstremitede belirgin ödem mevcuttur. Vital bulgularında kan basıncı 83/56 mmHg, nabız 106/dk, solunum 29/dk, ateş 36,3 °C, SpO2 %94, Ağrı 5 (0-10) olarak saptanmıştır. Laboratuvar bulgularında kreatinin 1.88, CRP 313, INR 1.83, Hb 8.5 g/dL, PLT 9.000/mm³, D-dimer 25.000 ng/mL, Fibrinojen 106 mg/dL'dir. Ultrasonografide ana femoral vende trombus izlenmiştir. Bulgular malignite zemininde gelişen dekompanse DIC ile uyumlu bulunmuştur. Elde edilen veriler doğrultusunda Betty Neuman Sistem Modeli'ne göre olgudaki malignite ve ilgili komplikasyonların varlığının DIC'ye katkıda bulunan fizyolojik stres faktörlerine yol açabileceği, kanser tanısının bireyin durumunu kötüleştiren duygusal strese katkıda bulunabileceği, bireyin hastalığı ve yaşamına ilişkin başa çıkma mekanizmalarını öğrenmenin gerekliliği, bireye sunulan destek sistemlerini ve bakım boyutundaki engelleri anlamının tedavi sürecine bütüncül bir şekilde yaklaşmak için önemli olduğu vurgulanmaktadır (2).

Bu bağlamda bireye yönelik uygun hemşirelik yaklaşımları uygulanmalıdır; bireyin klinik durumundaki kötüleşmenin erken saptanabilmesi amacıyla vital bulguların ve laboratuvar parametrelerinin sürekli izlenmesi büyük önem taşımaktadır (1). Hipotansiyonun düzeltilmesi ve doku perfüzyonunun desteklenmesi için uygun sıvı resüsitasyonu ve destekleyici tedavilerin uygulanması gerekmektedir (1, 5). Ayrıca, koagülasyon faktörlerindeki kritik bozulma göz önünde bulundurularak, gerekli durumlarda antikoagülan tedavinin başlatılması için sağlık ekibi ile yakın iş birliği içinde çalışılmalıdır (1, 5, 6). İyileşme sürecini desteklemek amacıyla bireye uygun beslenme desteği sağlanmalı, azalmış oral alımın genel sağlık durumu üzerindeki olumsuz etkileri göz önünde bulundurulmalıdır (7, 8). Bununla birlikte, bireye ve ailesine kanser progresyonu ile ilişkili DIC'in doğası ve aciliyeti hakkında eğitim verilerek olası klinik sonuçlar ve tedavi seçeneklerine hazırlıklı olmaları sağlanmalıdır (7, 8). Aynı zamanda, birey ve ailesinin yaşadığı anksiyete ve belirsizlikle başa çıkabilmelerini desteklemek amacıyla psikososyal girişimler uygulanmasının, bireyin baş etme mekanizmalarının güçlendirilmesine ve bakım sürecine uyumunun artırılmasına katkı sağladığı bildirilmektedir (1, 6).

Sonuç

Bu olguda, metastatik malignite zemininde gelişen DIC'in yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal boyutlarıyla da ele alınmasının gerekliliği vurgulanmaktadır.

Betty Neuman Sistem Modeli, bireyin fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel stresörlerini bütüncül bir çerçevede ele alarak hemşirelerin bakım önceliklerini belirlemesine ve girişimlerini sistematik biçimde planlamasına olanak tanımaktadır. Modelin kullanımı, yalnızca hemodinamik

durumların yönetilmesini değil, aynı zamanda bireyin emosyonel yükünün azaltılmasını ve sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesini desteklemektedir.

Acil servis gibi hızlı karar verilmesi gereken ortamlarda Neuman modeline dayalı yaklaşım, hemşirelik bakımının **bilimsel temele dayandırılmasını, önleyici ve koruyucu bakımın güçlendirilmesini** mümkün kılar. Bu nedenle, modelin acil bakım protokollerinde yapılandırılmış biçimde öğretilmesi ve uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Sohal, S., Thakur, A., Zia, A., Sous, M., & Trelles, D. (2020). Disseminated intravascular coagulation and malignancy: a case report and literature review. *Case Reports in Oncological Medicine*, 2020(1), 9147105.
2. Hisada, Y., & Mackman, N. (2021). Tissue factor and extracellular vesicles: activation of coagulation and impact on survival in cancer. *Cancers*, 13(15), 3839.
3. Tsukamoto, Y., Umeda, M., Sugimoto, T., Matsuoka, Y., Kato, T., Nakashima, M., ... & Maeda, T. (2025). Refractory Disseminated Intravascular Coagulation Caused by Endovascular Invasion of Squamous Cell Carcinoma of the Lung: A Case Report. *Cureus*, 17(5).
4. Adelborg, K., Larsen, J. B., & Hvas, A. M. (2021). Disseminated intravascular coagulation: epidemiology, biomarkers, and management. *British journal of haematology*, 192(5), 803-818.
5. Papageorgiou, C., Jourdi, G., Adjambri, E., Walborn, A., Patel, P., Fareed, J., ... & Gerotziafas, G. T. (2018). Disseminated intravascular coagulation: an update on pathogenesis, diagnosis, and therapeutic strategies. *Clinical and applied thrombosis/hemostasis*, 24(9_suppl), 8S-28S.
6. Kaneko, T., & Wada, H. (2011). Diagnostic criteria and laboratory tests for disseminated intravascular coagulation. *Journal of clinical and experimental hematopathology*, 51(2), 67-76.
7. Imataki, O., Arai, T., & Uemura, M. (2023). Potential clinical benefits of warfarin in end-stage cancers: A retrospective analysis. *Health Science Reports*, 6(1), e956.
8. Tsukamoto, Y., Umeda, M., Sugimoto, T., Matsuoka, Y., Kato, T., Nakashima, M., ... & Maeda, T. (2025). Refractory Disseminated Intravascular Coagulation Caused by Endovascular Invasion of Squamous Cell Carcinoma of the Lung: A Case Report. *Cureus*, 17(5).

Hemodiyaliz Hastalarının Hastalık Algısının Diyet ve Sıvı Kısıtlamasına Etkisi

Esra Kütlemmez ¹, Özlem Bulantekin Düzalan ², Arife Albayrak Coşar³

¹ Hemşire, Kastamonu Eğitim Araştırma Hastanesi, Kastamanu, ORCID: 000- 0006-7858-0174.

² Dr. Öğretim Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ORCID: 0000-0002-9521-2510.

³ Dr. Öğretim Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ORCID:0000-0003-3049-5895.

Sorumlu Yazar: Özlem Bulantekin Düzalan; Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü. **E-mail:ozlembulantekin@gmail.com**

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı Hemodiyaliz hastalarında hastalık algısının diyet ve sıvı kısıtlaması üzerine etkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel ve ilişki arayıcı tiptedir. Örneklemi, hemodiyaliz tedavisi alan, 18-65 yaş arasında 200 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında; Sosyodemografik Bilgi Formu, Hemodiyaliz Hastaları Sıvı Kontrol Ölçeği (HHSKÖ), Hemodiyaliz Hastaları Diyet Bilgi Ölçeği (HHDBÖ), Hemodiyaliz Hastaları Diyet Davranış Ölçeği (HHDDÖ) ve Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (KHAÖ) kullanıldı.

Bulgular: HHSKÖ davranış alt boyut ölçek puanı ile “HHDBÖ ve HHDDÖ” arasında ($r=0,176;p<0,05$, $r=0,159;p<0,05$), tutum alt boyut ölçek puanı ile “HHDBÖ” arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulundu. ($r=0,146;p<0,05$). Kısa hastalık algısı ölçeği ile HHSKÖ, HHDBÖ ve HHDDÖ arasında toplam puan açısından herhangi bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Hemodiyaliz hastalarının diyet bilgi ve davranış düzeylerinin sıvı kontrolüne yönelik davranış ve tutumlarını olumlu etkilediği, ancak hastalık algısının sıvı kısıtlaması, diyet bilgi ve davranışlarıyla anlamlı bir ilişki göstermediği saptanmıştır. Hemodiyaliz hastalarının diyet ve sıvı kısıtlamasına uyumlarını artırmak amacıyla hastalık algılarının bireysel olarak değerlendirilmesi, bu süreçte hastaların eğitim düzeyi, sosyal destek mekanizmaları ve çevresel faktörler gibi değişkenlerin dikkate alınması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: diyet ve sıvı kısıtlaması, hastalık algısı, hemodiyaliz, hemşirelik.

Abstract

Aim: The aim of this study was to determine the effect of illness perception on diet and fluid restriction in hemodialysis (HD) patients.

Materials and Methods: This descriptive, cross-sectional, and correlational study included a sample of 200 patients aged 18-65 years receiving hemodialysis treatment. Data were collected using the Sociodemographic Information Form, Hemodialysis Patients' Fluid Control Scale (HPFCS), Hemodialysis Patients' Diet Knowledge Scale (HPDKS), Hemodialysis Patients' Diet Behavior Scale (HPDBS), and the Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ).

Results: A significant positive correlation was found between the behavior subscale of HPFCS and both HPDKS ($r=0.176$; $p<0.05$) and HPDBS ($r=0.159$; $p<0.05$). Additionally, a positive correlation was observed between the attitude subscale of HPFCS and HPDKS ($r=0.146$; $p<0.05$). However, no significant association was identified between the total scores of BIPQ and HPFCS, HPDKS, or HPDBS ($p>0.05$).

Conclusion: The study concluded that diet knowledge and behavior levels positively influence fluid control behaviors and attitudes in HD patients. However, illness perception was not significantly associated with fluid restriction, diet knowledge, or diet behavior. To improve adherence to diet and fluid restriction, it is recommended that illness perceptions of HD patients be individually assessed, with consideration given to factors such as educational level, social support mechanisms, and environmental influences.

Keywords: dietary and fluid restrictions, illness perceptions, hemodialysis, nursing.

GİRİŞ

Kronik böbrek hastalığı (KBH) ilerledikçe, böbrekler metabolik, elektrolit ve sıvı dengesini sürdürme yeteneklerini kaybeder. Glomerüler filtrasyon hızı (GFR) 15 mL/dak/1.73 m²'nin altına düştüğünde ise son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) gelişir. Son dönem böbrek yetmezliğinin (ESRD) tedavisinde hemodiyaliz, periton diyalizi veya böbrek nakli gibi renal replasman tedavilerinden yararlanılmaktadır (1). Hemodiyaliz tedavisi alan bireylerde diyet ve sıvı yönetiminin doğru uygulanması, üremik semptomların hafifletilmesi, kardiyovasküler komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması açısından hayati rol oynar (2). Ancak, literatürde birçok hastanın diyet kısıtlamalarına uyumda zorlandığı ve bu durumun komplikasyon riskini artırdığı belirtilmektedir (3). Yapılan bir sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmasında, HD hastalarında sıvı kısıtlamalarına uyumsuzluk oranını %50-70.7, diyet kısıtlamalarına uyumsuzluk oranını ise %47.3-72.5 arasında değişmekte olduğu belirtilmiştir (4). Günelay ve arkadaşlarının (2017) yaptığı bir çalışmada HD hastalarının %70'inde diyet kısıtlamasına uyumsuzluk ve %74'ünde sıvı kısıtlamasına uyumsuzluk saptanmıştır (5). Hemodiyaliz (HD) hastalarında diyet kısıtlamalarına uyumsuzluk, protein fosfor, potasyum, ve sodyum düzeylerindeki dengesizliklere yol açarak ciddi komplikasyonlara neden olabilir (6).

Literatürde, hastalık algısı ile tedaviye uyum arasındaki ilişkiye dair farklı bulgular olduğu görülmektedir (6-8). Acar'ın (2018) çalışmasında, olumsuz hastalık algısının diyet ve sıvı kısıtlamasına uyumu etkileyen bir faktör olmadığı belirtilmiştir (6). Kim ve Evangelista'nın (2010)

çalışmasında ise olumsuz hastalık algısına sahip bireylerin diyet kısıtlamalarına daha az uyum sağladığı bildirilmiştir (7). Zhang ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında, hastalık algısının sıvı kontrolüne uyumu etkilediği ve bu algının hastaların tedavi davranışları üzerinde belirleyici olduğu bulunmuştur (8). Bu çelişkili sonuçlar, bireyler arası farklılıklar, kültürel faktörler ya da hastaların yaşadığı sağlık ortamlarının, hastalık algısı ve tedaviye uyum ilişkisini nasıl etkilediğine dair önemli ipuçları sunmaktadır. Bu doğrultuda, bu çalışmanın amacı, hemodiyaliz hastalarında hastalık algısının diyet ve sıvı kısıtlamasına olan etkisini belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı kesitsel ve ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemodiyaliz Ünitesi ve Özel Hemodiyaliz Merkezi'ndeki HD tedavisi alan hastalar oluşturmıştır. Araştırma da herhangi bir örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve gönüllü olarak çalışmaya katılan 200 HD hastası dahil edilmiştir. Dahil edilme kriterleri; 18-65 yaş aralığında olma, herhangi bir görme, duyma ve iletişim problemi olmama, en az 6 aydır düzenli HD tedavisi alma ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri; araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda geliştirilmiş olan (9,10). sosyodemografik bilgi formu, hastalık hakkında bilgi formu, Hemodiyaliz Hastaları Sıvı Kontrol, Hemodiyaliz Hastalarının Diyet Bilgi Ölçeği, Hemodiyaliz Hastalarının Diyet Davranış Ölçeği ve Kısa Hastalık Algısı Ölçeği ile toplandı (9-11).

Hemodiyaliz Hastaları Sıvı Kontrol Ölçeği (HHSKÖ): Hemodiyaliz Hastaları Sıvı Kontrol Ölçeği, Albayrak Coşar ve Çınar (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 24 madde ve bilgi, davranış ve tutum olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde “Katılıyorum” 3, “Kararsızım” 2, “Katılmıyorum” 1 olarak puanlanmakta olup 6, 7, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 nolu maddeler ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 72'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça hastaların sıvı kontrolüne gösterdikleri uyumun da arttığı şeklinde yorumlanmaktadır (9).

Hemodiyaliz Hastaları Diyet Bilgi Ölçeği (HHDBÖ): Bulantekin Düzalan ve Çınar Pakyüz tarafından (2018) Hemodiyaliz Hastaları Diyet Bilgi Ölçeği geliştirilmiş ve toplam 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte katılımcılardan her bir maddeyi doğru, yanlış, bilmiyorum şeklinde cevap vermeleri istemektedir. Doğru bir, yanlış sıfır ve bilmiyorum sıfır puan olarak hesaplanmaktadır. En düşük 0, en yüksek puan ise 18 olarak bulundu. Ölçek tek alt boyuttan meydana gelmektedir. Ters puan alan madde bulunmamaktadır. Ölçek puanı arttıkça “bilgi düzeyi iyidir” olarak yorumlanmaktadır (10).

Hemodiyaliz Hastalarının Diyet Davranış Ölçeği (HHDDÖ): Hemodiyaliz Hastaları Diyet Davranış Ölçeği Bulantekin Düzalan ve Çınar Pakyüz tarafından (2018) geliştirilmiştir. Toplam 13 maddeden oluşan ölçek 5’li likert tipte olup “Hiç Katılmıyorum” 1, “Katılmıyorum” 2, “Kararsızım” 3, “Katılıyorum” 4 ve “Tamamen Katılıyorum” 5 olarak puanlanmaktadır. Ölçek tek alt boyuttan oluşmaktadır. Ters puanlanan madde yoktur. En düşük 13, en yüksek puan ise 65’tir. Puan arttıkça davranış durumu iyi olarak yorumlanmaktadır yorumlanmıştır (10).

Kısa Hastalık Algısı Ölçeği (KHAÖ): Kısa Hastalık Algısı Ölçeği; Broadbent ve arkadaşları (2006) tarafından yılında geliştirmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Özen, Karataş ve Kutlutürkan (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek 8 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 8 madde, 0-10 arasında puan almaktadır ve likert tipinde bir değerlendirmeye sahiptir. Ölçek skorunu hesaplamak için 2,3 ve 6. maddeler ters çevrilip hesaplanır ve 1,4,5,7’ye eklenerek bulunur. Yüksek olarak bulunan skor, mevcut hastalığın hastaları daha fazla tehdit ettiğini göstermiş olur (11).

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırma verileri, Aralık 2022 ile Nisan 2023 tarihleri arasında, birinci araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak, diyaliz öncesinde ve diyaliz seansının ilk saati içerisinde toplanmıştır.

BULGULAR

Araştırmada katılımcıların %42,5’inin 51-65 yaş aralığında, %57’sinin kadın, %34’ünün ilköğretim mezunu, %70’inin evli, %69,5’inin geliri giderine denk, % 80’inin emekli olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların %61,5’i 1-5 yıldır diyalize girmekte olup %52’si günlük 1000cc ve üzerinde sıvı almaktadır. Katılımcıların % 52’si diyet ve sıvı kısıtlaması eğitimi almış, % 49’u diyetine uyduğunu ifade etmiştir. (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Sosyo Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=200)

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	114	57.0
Erkek	86	43.0
Yaş (yıl)		
18-30	15	7.5
31-40	43	21.5
41-50	57	28.5
51-65	85	42.5
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	26	13

İlkokul	68	34
Ortaokul	25	12.5
Lise	66	66(33)
Üniversite ve üstü	15	7.5
Medeni durum		
Bekar	60	30
Evli	140	70
Gelir durumu		
Gelir giderden düşük	7	3.5
Gelir gidere eşit	54	27
Gelir giderden yüksek	139	69.5
Çalışma durumu		
Çalışıyor	40	20
Çalışmıyor	160	80
Diyalize girme yılı		
6 ay -1 yıl	28	14
1-5 yıl	123	61.5
6-10 yıl	49	24.5
Günlük sıvı alımı		
500 cc ve altı	17	8.5
500-800 cc	36	18
800-1000 cc	43	21.5
1000 cc ve üzeri	104	52
Diyet ve sıvı kısıtlaması eğitimi alma durumu		
Evet	104	52
Hayır	96	48
Diyete uyma durumu		
Evet	104	52
Hayır	96	48

Hemodiyaliz Hastaları Sıvı Kontrol Ölçeği “Davranış” alt boyut puanı ile “HHDBÖ” ve “HHDDÖ” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü orta ve güçlü düzeyde ilişki bulunmuştur ($r=-0,416$; $p<0,05$, $r=0,669$; $p<0,05$). HHSKÖ davranış alt boyut puanı arttıkça, “HHDBÖ ve HHDDÖ” puanı artmakta veya tam tersi azalmaktadır. Hemodiyaliz Hastalarında

Sıvı Kontrol Ölçeği “Tutum” alt boyut puanı ile “HHDBÖ” puanı arasında anlamlı ve pozitif yönde zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=0,146$; $p<0,05$). Kısa Hastalık algısı toplam puanı ile alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü güçlü ilişki saptanmıştır ($r=0,764$; $p<0,05$). “Kısa Hastalık Algısı” puanı arttıkça alt boyut puanları da artmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. KHAÖ. HHSKÖ. HHDDÖ ve HHDBÖ Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

r/p	2	3	4	5	6	7	8	KHAÖ
HHSKÖ	-0.001	0.016	0.416	-0.027	-0.108	0.084	0.028	0.061
Bilgi (1)	0.986	0.827	0.000**	0.700	0.126	0.237	0.694	0.393
HHSKÖ		-0.021	0.667	0.416	0.669	0.077	-0.037	-0.002
Davranış(2)		0.769	0.000**	0.005**	0.035*	0.280	0.607	0.979
HHSKÖ			0.531	0.146	0.099	-0.035	0.057	0.053
Tutum(3)			0.000**	0.039*	0.164	0.622	0.422	0.459
HHSKÖ(4)				-0.055	-0.072	0.055	0.030	0.056
				0.441	0.309	0.436	0.675	0.428
HHDBÖ(5)					0.112	-0.076	0.027	-0.001
					0.114	0.284	0.703	0.992
HHDDÖ(6)						0.025	0.010	0.029
						0.728	0.889	0.684
BHT(7)							-0.053	0.561
							0.453	0.000**
DHT(8)								0.764
								0.000**

r:Spearman Korelasyon Katsayısı * $p<0.05$. ** $p<0.01$

TARTIŞMA

Başarılı bir HD tedavisinin bileşenleri; HD seanslarına uyum, diyet ve sıvı kısıtlamasına uyum ve ilaç tedavisine bağlılıktır. Diyet ve sıvı kısıtlamasına uyum hastalar için en zor ve en önemli alandır. Çalışmamızda, HD hastalarının diyet bilgi düzeylerinin artmasının sıvı kontrolüne ilişkin davranış ve tutumları olumlu yönde etkilediği, aynı zamanda diyet davranış düzeylerinin sıvı kontrolü davranış düzeylerini artırdığı bulunmuştur. Rambod ve arkadaşları (2011) diyet bilgi düzeyinin artmasının, sıvı kısıtlamasına uyumu doğrudan etkilediğini bildirmişlerdir (12). Khalil ve arkadaşlarının (2013) yaptığı araştırma, diyet bilgi düzeyinin artırılmasının, özellikle sosyal destek ve psikososyal faktörlerle birleştirildiğinde, sıvı kontrolü uyumunu daha da güçlendirebileceğini göstermiştir (13). Bu bulgumuz, literatürdeki benzer çalışmalarla uyumludur ve HD hastalarının tedaviye uyumunda bilgi düzeyinin kritik bir rol oynadığını göstermektedir.

Araştırmamızda, hastalık algısı ile sıvı kısıtlamasına uyum, diyet bilgi düzeyi ve diyet davranış düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürdeki çalışmalar bu sonuçla

kısmen uyumludur. Kim ve Evangelista'nın (2010) çalışmasında, hastalık algısının tedavi uyumu üzerinde doğrudan etkili olmadığı ancak uyumu etkileyen davranışsal faktörlerle dolaylı bir ilişkiye sahip olduğu belirtilmiştir (7). Oliveira ve arkadaşlarının (2022) meta-analiz çalışmasında, bazı araştırmalarda hastalık algısı ve tedavi uyum arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu ancak bu ilişkinin genellikle zayıf olduğunu bildirmişlerdir (14). Seyyedrasooli ve arkadaşlarının (2013) randomize kontrollü çalışmasında, hastalık algısını artırmaya yönelik müdahalelerin ilaç, sıvı ve diyet uyumunda belirgin iyileşmeler sağladığı bildirilmiştir (15). Ancak bu sonuçlar, hastalık algısı ve tedavi uyumu arasındaki ilişkinin müdahale olmadan genellikle zayıf olduğunu ortaya koymuştur.

KAYNAKLAR

1. Kalantar-Zadeh, K., Jafar, T.H., Nitsch, D. Neuen, B.L., Perkovic, V. (2021). Chronic kidney disease. *The Lancet*. 398(10302):786-802. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00519-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00519-5)
2. Mardiyah, A., Maktum, U., Julianti E. (2024). Self-Care of Patients Undergoing Hemodialysis in Compliance with Diet Nutrition and Fluids. *Journal of Applied Nursing and Health*. 6(1):256-262. <https://doi.org/10.55018/janh.v6i1.205>.
3. Vijay,V., Kang, H. (2022). The worldwide prevalence of nonadherence to diet and fluid restrictions among hemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Renal Nutrition*. 32(6):658-669. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2021.11.007>.
4. Günalay, S., Taşkiran, E. (2017). Mergen H. Hemodiyaliz hastalarında diyet ve sıvı kısıtlamasına uyumsuzluğunun değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi *Florence Nightingale Tıp Dergisi*. 3(1):9-14. <https://doi.org/10.5606/fng.btd.2017.003>.
5. Umeukeje, E., Mixon, A., Cavanaugh, K. (2018). Phosphate-control adherence in hemodialysis patients:Current perspectives. *Patient preference and adherence*. 12:1175-1191. <https://doi.org/10.2147/PPA.S145648>.
6. Acar, D. (2018). Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Tedaviye Uyumla İlişkili Faktörler: Anksiyete. Depresyon. Hastalık Algısı. Aydın. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi.
7. Kim, Y., Evangelista, L.S. (2010). Relationship Between Illness Perceptions. Treatment Adherence. and Clinical Outcomes in Patients on Maintenance Hemodialysis. *Nephrol Nurs J*. 37(3). 271-281. PMID: 20629465.
8. Zhang, X., Luo, X., Xiao, F., Xu, W., Ma, L., Yan, J. (2023). The relationship between illness perceptions and fluid-control adherence among Chinese hemodialysis patients: a cross-

- sectional study. *Psychol Health Med.* 28(7):1682-1697. <https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2216467>.
9. Albayrak Coşar, A., Çınar Pakyüz, S. (2016). Scale development study: The fluid control in hemodialysis patients. *Japan Journal of Nursing Science.*, 13(1):174-182. <https://doi.org/10.1111/jjns.12083>.
10. Bulantekin Düzalan Ö., Çınar Pakyüz S.(2018). Educational interventions for improved diet and fluid management in hemodialysis patients: An interventional study. *The Journal of The Pakistan Medical Association.* 68(4):532-537. PMID: 29808040.
11. Karatas, T., Özen, S., Kutlutürkan, S. (2017). Factor structure and psychometric properties of the brief illness perception questionnaire in Turkish cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing.* 4(1):77-83. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.199080>.
12. Rambod, M., Peyrovi, H., Sareban, M., Nubandeghani, Z. (2011). Dietary and fluid adherence in hemodialysis patients. *Iran Journal of Nursing.* 23:15-22.
13. Khalil, A., Darawad, M., Gamal, E., Hamdan-Mansour, A., Abed, M. (2013). Predictors of dietary and fluid non-adherence in Jordanian patients with end-stage renal disease receiving haemodialysis: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing.* 22: 127-36. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04117>.
14. Oliveira, J., Sousa, H., Bártolo A. Figueiredo D. Ribeiro O. Illness perception and treatment adherence in haemodialysis: A systematic review. *Psychology. Health & Medicine.* 2022;28(7):1641–1655. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2099559>.
15. Seyyedrasooli A. Parvan K. Rahmani A. Rahimi Z. Effect of illness perception promoting interventions on treatment adherence in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Iran J Crit Care Nurs.* 2013; 6 (2) :81-90.

Turkish Validity and Reliability of the Sinclair Compassion Questionnaire - Healthcare Provider Competency Self-Assessment (SCQtr-HCPCSA)

Bahar Vardar İnkaya¹ [ID](#), Yasemin Sezgin² [ID](#), Shane Sinclair³ [ID](#)

¹ **Assoc. Prof.**, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Fakültesi

² Specialist Nurse., Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi

³ Prof., University of Calgary, Institute of Health Sciences, Faculty of Nursing

*Corresponding Author: Assoc. Prof. Dr. Bahar Vardar İnkaya

E-mail: bahar_inkaya@yahoo.com.tr

Abstract

Compassion is increasingly recognized as an indicator of quality care in national-international guidelines and recent studies. A basic element for increasing compassion in healthcare environments is to have reliable measurement tools, validated within the local context. In Türkiye, there is a need for a valid compassion scale to assess health professionals compassion competency in clinical practice. As a result, this study adapted the Sinclair Compassion Questionnaire – Healthcare Provider Competency Self-Assessment (SCQ-HCPCSA) for Turkish society. The aim of this research was to culturally adapt and validate the SCQ-HCPCSA for Türkiye and to confirm the structure. This research was completed with a methodological design. The Turkish version of the SCQ-HCPCSA (SCQtr-HCPCSA) was confirmed by collecting data from 480 nurses. Content Validity Index, Exploratory, and Confirmatory Factor Analyses were used to measure the psychometric characteristics of the modified SCQtr-HCPCSA. Confirmatory factor analysis confirmed the single-factor structure of the 15-item SCQtr-HCPCSA. The SCQtr-HCPCSA was identified to have very strong reliability (Cronbach $\alpha = 0.936$). As a result of the research, the SCQtr-HCPCSA- was identified to be a valid and reliable measurement tool to determine health professionals self-assessed compassion competency. The results of this study translating and assessing the validity of the SCQ-HCPCSA into Turkish contexts, produced the SCQtr-HCPCSA a valid and reliable measure to assess health professionals perceived compassion competence.

Keywords: Compassion, nursing, health professional, self-assessment, compassionate care

Introduction

Compassion is a virtuous response that seeks to address a person's suffering and needs through relational understanding and action (1). Compassion is a response to suffering caused by multifactorial pain, distress, aging, disease and death, that humans encounter over their lifetime. The word compassion derived from Latin words “com” meaning together and “pati” meaning pain. Compassion is the motivation within us to pro-actively reduce the pain felt by ourselves and others.

According to Gilbert, it is a psychological capacity toward humans that can be developed and increases our care-giving abilities (2).

Research shows that compassion increases the general quality of health services (1,2-4,6) patient quality of life, and satisfaction with care (1,7,8) In health services, a lack of compassion is known to increase symptom distress and patient complaints (9).

The compassion model proposes five essential elements of compassion: (1) virtuous response: the good and noble qualities of healthcare providers that motivate an initial response to a person experiencing suffering; (2) relational space: interpersonal aspects of compassion that emanate from healthcare providers and establish a human connection; (3) seeking to understand: attempting to understand the patient and their unique needs as a person; (4) relational communication: verbal and nonverbal displays of compassion conveyed through clinical communication; and (5) attending to needs: a timely and attuned desire to actively address a person's multifactorial needs. ⁶ In the context of health services, having a valid and reliable tool is essential to measure and improve compassion(10). The 15-item Sinclair Compassion Questionnaire (SCQ) was developed adhering to strict measure and development guidelines through a systematic process of item generation (11) with initial validation through a Delphi panel of subject matter experts and cognitive interviews with patients (12), and exploratory and confirmatory factor analysis (CFA) of 633 patients to comprehensively assess the psychometric properties of the measure. Factor analyses demonstrated a single-factor solution. While comprising five theoretical domains of compassion, these are subsumed under a single latent construct of compassion (12). For patients, there are versions of the SCQ available in English, French, Italian, Spanish, Mandarin, and Turkish (13-18). All versions of the SCQ, including various translations, can be accessed at www.compassionmeasure.com.

Nurses are one of the most important health professionals providing compassionate care, as they are the discipline that interacts with patients most frequently. Compassion appears to be highly valued by patients and health professionals, and is a strong predictor of quality care ratings (13). Compassionate care is accepted as a moral dimension of nursing practice and a basic component of high-quality care “<https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/regulated-nursing-in-canada/nursing-ethics>”(19). The obstacles preventing the development of compassionate care, is that evidence-based education, interventions, and policies cannot be developed to enhance compassion due to the lack of a valid and reliable measurement of compassion experiences (20). To this point, important questions like “what are the levels of compassionate care given by health care professionals?” and “what can be done to sustain and improve compassionate care?” have evaded scientific research. To be able to investigate these questions, this study adapted the Sinclair Compassion Questionnaire Health Care Provider Competency Self-Assessment (SCQ-HCPCSA), within Turkish healthcare settings. With the results obtained from this study, the goal is to guide planning of appropriate interventions to identify and develop compassionate care and to conduct future intervention studies.

Methods

Study Design

This research was completed with a methodological design.

Data Gathering

Through Google forms, data from the scales created by the researchers were collected using the snowball method. Before beginning the data collection process, nurses read the first information section of the Google Form. At the end of the information section, there were two responses of “I agree to participate in the research” and “I do not agree to participate in the research” for written consent.

Data Collection Tools

Sociodemographic Data Form

This form comprised questions about sex, educational status, clinic of employment and years of employment.

Sinclair Compassion Questionnaire – Health Care Provider Competency Self-Assessment

The questionnaire measures the compassion levels of health professionals and comprises 15 items in a single dimension. The questions on the Likert-type scale are rated from 1 to 5 (not competent, partly competent, undecided, somewhat competent, fully competent). As points increase, the compassion levels increase. Nurses filling the scale were requested to evaluate the frequency of showing compassion according to this rating.

Data Organization and Analysis Methods

Study data were analyzed after being transferred to the IBM SPSS Statistics 26 (IBM, Armonk, NY, USA) and IBM SPSS Amos 23 (IBM, Armonk, NY, USA) programs. When evaluating data, categoric variables are given as frequency distribution, while numerical variables are given as descriptive statistics (mean, standard deviation, median).

Ethical Considerations

Ethics committee permission was obtained from XXX University XXX Committee numbered XXX. Permission was obtained by email from the author creator of the SCQ to translate and validate the SCQ-HCPCSA into Turkish. During the research process, attention was paid to the Helsinki Declaration, research and publication ethics.

Results

The research data were investigated under three headings in the analysis process. In the first stage, the distribution of demographic characteristics of nurses participating in the research was investigated. In the second stage, the exploratory and confirmatory factor analysis and reliability analyses for the SCQtr-HCPCSA, used as scale tool in the study, are given. In the third stage, the descriptive statistics for the scale scores and results for the normal distribution assumption are given and comparative results are assessed.

Distribution of Demographic Characteristics of Nurses

The study included 480 nurses, most of whom were women (86.7%, $n = 416$). Approximately half of the participants were married (48.8%, $n = 234$), and the majority held an undergraduate degree (68.8%, $n = 330$). One quarter of the nurses worked in intensive care units (25.0%, $n = 120$), while most were employed in other clinical units (69.2%, $n = 332$). Nearly half of the participants had 1–5 years of professional experience (47.7%, $n = 229$), and 66.5% worked 40–48 hours per week ($n = 319$).

Validity Analysis Results

Exploratory Factor Analysis

Before applying exploratory factor analysis (EFA) for the SCQtr-HCPCSA, item analysis was applied to investigate the contribution of the scale items to the scale. With item analysis, the target is to determine the differentiating power of items included on the scale. For this, corrected item-total correlation coefficients were used. For each item, the correlation coefficient between the scale with this item and the total for items apart from this item is the item-total correlation coefficient. It is recommended the coefficient not have – sign and be greater than +.25. In line with this, as a result of item analysis of the SCQtr-HCPCSA, the item-total correlation coefficients were observed to be larger than +.25 and therefore no items were removed from the measure.

After item analysis, Harman's single-factor test was applied to be able to determine whether there was common method bias with the SCQtr-HCPCSA. It appeared the explained variance with the SCQtr-HCPCSA was 51%. As a result of Harman's single-factor test, if the explained variance is less than 50%, there is no common method bias, while if the explained variance is more than 50% there is common method bias. According to this result, as the explained variance of the scale was above 50%, exploratory factor analysis was applied to the single dimension.

Exploratory factor analysis may not be appropriate for all data structures. Data were investigated for suitability for factor analysis using the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) coefficient and Bartlett's test of sphericity. The KMO coefficient gives information about the adequacy of the sample size. The KMO coefficient varies from 0 to 1, with a KMO coefficient closer to 1 indicating that data is highly suitable for factor analysis. For factor analysis, a KMO value above 0.60 (frequently above 0.50) is accepted as adequate most of the time.²¹ While this value being higher than 0.50 may be acceptable, values from 0.50 to 0.70 are normal, 0.70 to 0.80 are good, 0.80 to 0.90 are very good and values larger than 0.90 are interpreted as having perfect sample size (22). The Bartlett test of sphericity investigates whether there are relationships between variables based on partial correlations (23). According to the data, when Table 1 is investigated, the KMO value for the SCQ was found to be 0.953.

The basic components method was used for the SCQtr-HCPCSA with 15 items and it was assessed in a single dimension. Factor loads were determined to vary from 0.606–0.764. The scale explained 54.2% of the total variance. Detailed results are given in detail in Table 1.

Table 1. Exploratory factor analysis results for the Turkish Sinclair Compassion Questionnaire Health Care Provider Competency Self-Assessment (SCQtr-HCPCSA)

	Mean	SD	Item-total correlations	Factor loads	Cumulative explained variance %
Sinclair Compassion Questionnaire					
1. Feel cared for	4.60	0.749	0.630	0.681	54.2
2. Genuine concern	4.59	0.729	0.752	0.787	
3. Communicated sensitively	4.60	0.688	0.715	0.758	
4. Attentive	4.77	0.549	0.749	0.795	
5. Provided comfort	4.49	0.734	0.606	0.654	
6. Very supportive	4.66	0.678	0.719	0.763	
7. Provided care	4.77	0.580	0.668	0.727	
8. Spoke with kindness	4.79	0.486	0.666	0.723	
9. Saw as person	4.79	0.537	0.672	0.722	
10. Behaved in caring way	4.77	0.506	0.752	0.797	
11. Really understood needs	4.60	0.642	0.719	0.764	
12. Good relationship	4.64	0.637	0.764	0.804	
13. See my perspective	4.42	0.780	0.620	0.668	
14. Warm presence	4.59	0.653	0.664	0.706	
15. Sincere	4.66	0.651	0.614	0.668	
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0.953				
Bartlett chi-square test	4299.147				
sd	105				
p	0.000				

SD=standard deviation, sd=degree of freedom, p=significance level

Confirmatory Factor Analysis

Confirmatory factor analysis (CFA) investigates the dimensions obtained as a result of exploratory factor analysis. Firstly, a measurement model is created according to the dimensions obtained as a result of exploratory factor analysis. The measurement model to confirm the single dimension structure was analyzed with a single-factor CFA.

In the second stage, the modification index tables were examined and the probable changes to the model were investigated with chi-square fall values (MI values). The model was run by connecting

the modification with the highest MI value (e1<->e2, e2<->e3, e4<->e7, e13<->e14) when conceptually appropriate. The measurement model was confirmed by investigating the fit indexes for the model (Table 2) with the 15 items loading onto a single dimension (Figure 1).

The fit index values for the SCQtr-HCPCSA are shown in Table 2. Firstly, the most commonly-used fit index of the chi-square (χ^2) goodness of fit test was investigated. However, as the chi-square value is very sensitive to the sample size, this may not be sufficient alone to assess the fit between model and data. As a result, additional fit values were examined (Table 2).

Table 2. Goodness of fit index values for the SCQtr-HCPCSA model

	Model goodness of fit value	Good fit	Acceptable fit	Fit
χ^2 /sd	3.575	≤ 3	3-5	Acceptable
GFI	0.917	≥ 0.90	> 0.85	Good
AGFI	0.885	≥ 0.90	> 0.85	Acceptable
NFI	0.929	≥ 0.95	> 0.90	Acceptable
NNFI (TLI)	0.936	≥ 0.95	> 0.90	Acceptable
CFI	0.948	≥ 0.95	> 0.90	Acceptable
RMSEA	0.073	≤ 0.05	< 0.08	Acceptable
SRMR	0.039	≤ 0.05	< 0.08	Good

sd: degree of freedom, GFI: Goodness of Fit Index, AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index, NFI: Normed Fit Index, NNFI: Non-Normed Fit Index- TLI: Tucker-Lewis Index, CFI: Comparative Fit Index, RMSEA: Root Mean Square of Error Approximation, SRMR: Standardized Root Mean Square Residual.

The factor load values for the SCQtr-HCPCSA are included in Table 4. When the table is investigated, the factor loads for the SCQtr-HCPCSA appeared to range from 0.622 to 0.797 (Std. B).

Table 3. Factor Load Values for Items on the Sinclair Compassion Questionnaire

Items	β	Std. β	Std. error	t	p
SCQtr-HCPCSA					
1. Feel cared for	1.000	0.631			
2. Genuine concern	1.137	0.744	0.066	17.262	***
3. Communicated sensitively	1.049	0.721	0.078	13.500	***
4. Attentive	0.892	0.769	0.063	14.185	***
5. Provided comfort	0.965	0.622	0.08	11.995	***
6. Very supportive	1.064	0.742	0.077	13.810	***

7. Provided care	0.852	0.695	0.065	13.100	***
8. Spoke with kindness	0.725	0.705	0.055	13.274	***
9. Saw as person	0.793	0.698	0.060	13.164	***
10. Behaved in caring way	0.847	0.792	0.058	14.508	***
11. Really understood needs	1.025	0.755	0.073	13.991	***
12. Good relationship	1.073	0.797	0.074	14.58	***
13. See my perspective	1.053	0.639	0.086	12.248	***
14. Warm presence	0.929	0.674	0.073	12.790	***
15. Sincere	0.883	0.642	0.072	12.300	***

***p<0.001

As evident in Figure 1, the SCQtr-HCPCSA was confirmed to have a single dimension, with items from the dimension and the standardized regression coefficients for paths on the single-direction arrows can be observed; in other words, the factor loads.

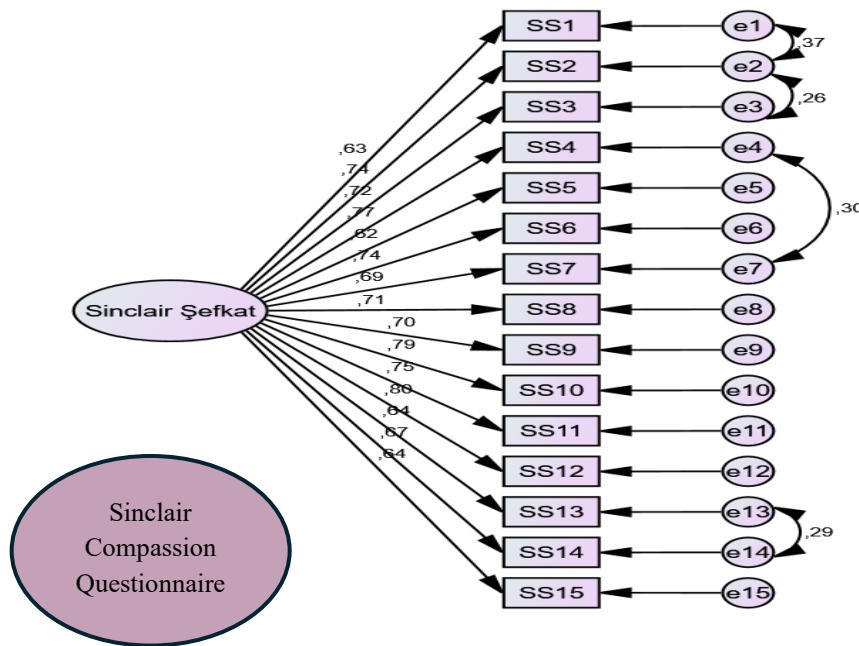


Figure 1: Measurement model for the SCQtr-HCPCSA

Reliability Analysis

With the aim of determining the reliability of the SCQtr-HCPCSA, the Cronbach alpha internal consistency coefficient was investigated (Table 4), demonstrating that the 15 item Turkish SCQ-HCPCSA is highly reliable ($\alpha=0.936$).

Table 4. Cronbach alpha internal consistency coefficient for the SCQtr-HCPCSA

	Number of items	Cronbach Alpha (α)	Reliability level
SCQtr-HCPCSA	15	0.936	Highly reliable

Descriptive Statistics and Comparison Results for the Sinclair Compassion Questionnaire

In this section, descriptive statistics for the SCQtr-HCPCSA (mean, standard deviation, median) are reported and the suitability to the normal distribution assumption is assessed. Detailed results are provided in Table 5.

Table 5. Mean and Standard Deviation values for the SCQtr-HCPCSA and Investigation of Normal Distribution Assumption

	Mean	SD	Median	Min	Max	Skewness	Kurtosis	Kolmogorov Smirnov
Sinclair Compassion Questionnaire								
1. Feel cared for	4.60	0.749	5	1	5	-20,0	22,2	0.000
2. Genuine concern	4.59	0.729	5	2	5	-18,4	18,5	0.000
3. Communicated sensitively	4.60	0.688	5	2	5	-17,9	18,5	0.000
4. Attentive	4.77	0.549	5	2	5	-25,8	41,8	0.000
5. Provided comfort	4.49	0.734	5	1	5	-14,7	13,3	0.000
6. Very supportive	4.66	0.678	5	1	5	-21,5	28,3	0.000
7. Provided care	4.77	0.580	5	1	5	-28,8	53,9	0.000
8. Spoke with kindness	4.79	0.486	5	2	5	-23,7	36,6	0.000
9. Saw as person	4.79	0.537	5	2	5	-27,3	46,8	0.000
10. Behaved in caring way	4.77	0.506	5	2	5	-22,9	34,9	0.000
11. Really understood needs	4.60	0.642	5	2	5	-14,5	11,4	0.000
12. Good relationship	4.64	0.637	5	2	5	-18,1	19,7	0.000
13. See my perspective	4.42	0.780	5	2	5	-12,1	6,2	0.000
14. Warm presence	4.59	0.653	5	2	5	-14,0	9,3	0.000

15. Sincere	4.66	0.651	5	2	5	-19,5	21,6	0.000
Sinclair mean score	4.65	0.469	4.80	2	5	-19.7	29.4	0.000

SD= standard deviation, Min= minimum, Max= maximum, p= significance level

Nurses were identified to have mean self-assessed compassion competence scores of 4.65 (± 0.469). The Kolmogorov Smirnov test ($n > 30$) was applied to be able to determine whether the SCQtr-HCPCSA scores were normally distributed. As a result of the test, it appeared the scores did not meet the normal distribution assumption ($p < 0.05$).

With the aim of determining the temporal invariance reliability of the scale according to time, 25% of the nurses participating in the research ($n = 125$) had a retest applied 15 days after the first application of the scale with results indicating that there was no difference between the factors and the mean score results ($p > 0.05$).

Discussion

Compassionate care is a hallmark of quality care and professional standards for health professionals, and is particularly important to nurses, who most frequently interact with patients and engage suffering. Within Türkiye, scientific measures assessing health professionals' competence in compassion are inadequate and/or underdeveloped. This research aimed to adapt the Sinclair Compassion Questionnaire – Health Care Provider Competency Self-Assessment (SCQ-HCPCSA) to Turkish and investigate its psychometric features.

Strengths Limitations

The limitation of the study is that the scale adaptation study was conducted only with nurses.

Conclusion

The results of this study translating and assessing the validity of the SCQ-HCPCSA into Turkish contexts, produced the SCQtr-HCPCSA--a valid and reliable measure to assess health professionals perceived compassion competence. The SCQtr-HCPCSA offers researchers, clinicians, and system analysts the opportunity to measure compassion competence on a routine basis, providing the means to assess compassion interventions and to potentially improve compassionate care in routine clinical care. Based on these results, it is recommended that the scale validity and reliability be verified in a broader cross-section of health professionals.

References

1. Sinclair S, Norris J, McConnell S. et al. Compassion: a scoping review of the healthcare literature. *BMC Palliative Care*, 2016; 15(6):1–16. <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0080-0>.
2. Gilbert P. Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.) *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp.9-74) London: Routledge 2005.

3. Boss H, MacInnis C, Simon R. et al. What role does compassion have on quality care ratings? A regression analysis and validation of the SCQ in emergency department patients. *BMC Emergency Medicine* 2024; 24(124):1-13. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12873-024-01040-8.pdf>
4. Doohan I, Saveman BI. Need for compassion in prehospital and emergency care: a qualitative study on bus crash survivors' experiences. *International Emergency Nursing* 2015; 23(2):115–9. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2014.08.008>.
5. Ross AJ, Anderson JE, Kodate N. et al. Simulation training for improving the quality of care for older people: An independent evaluation of an innovative programme for interprofessional education. *BMJ Quality & Safety* 2013; 22(6):495–505. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-000954>.
6. Sinclair S, McClement S, Raffin Bouchal S. Compassion in health care: An empirical model. *Journal of Pain and Symptom Management* 2016; 51(2), 193–203. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.09.011>.
7. Lown BA, Rosen J, Marttila J. An agenda for improving compassionate care: a survey shows about half of patients say such care is missing. *Health Affairs* 2011; 30(9):1772–8. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0539>.
8. Riggs JS, Woodby LL, Burgio KL, Bailey FA, Williams BR. “Don’t get weak in your compassion”: bereaved next of kin’s suggestions for improving end-of-life care in Veterans Affairs Medical Centers. *Journal of the American Geriatrics Society* 2014; 62(4):642–8. <https://doi.org/10.1111/jgs.12764>.
9. Fernando AT, Consedine NS.. Barriers to medical compassion as a function of experience and specialization: psychiatry, pediatrics, internal medicine, surgery, and general practice. *Journal of Pain Symptom Management* 2017; 53(6):979–87. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.12.324>.
10. Soto-Rubio A, Andreu Y, Gil-Juliá B. et al. Adaptation and validation of a patient-reported compassion measure in the Spanish population: The Spanish version of the Sinclair Compassion Questionnaire (SCQesp). *Research in Nursing & Health* 2024; 47(3), 344–355,
11. Sinclair S, Jaggi P, Hack TF, Russell L, McClement S, Cuthbertson L. A practical guide for item generation in measure development: Insights from the development of a patient-reported experience measure of compassion. *Journal of Nursing Measurement* 2020; 28(1), 138–156. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-19-00020>.
12. Sinclair S, Hack TF, MacInnis CC. et al. Development and validation of a patient-reported measure of compassion in healthcare: The Sinclair Compassion Questionnaire (SCQ). *BMJ Open* 2020; 11(6), e045988. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045988>.
13. Boss H, MacInnis C, Jackson J, Simon R, Lahtinen M, Sinclair S. The measurement and association of compassion to quality care ratings in the emergency department: The

- validation and impact of the SCQ. *BMC Emergency Medicine* 2023; 18;24(1):124. doi: 10.1186/s12873-024-01040-8.
14. Koyuncu NE, Su S, Sinclair S. Adaption of the Sinclair Compassion Questionnaire into Turkish: A validity and reliability study. *Evaluation and the Health Professions* 2025; 1-9.
 15. Sinclair S, Jaggi P, Hack TF, McClement SE, Raffin-Bouchal S, Singh P. Assessing the credibility and transferability of the patient compassion model in non-cancer palliative populations. *BMC Palliative Care* 2018; 17(108), 108. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0358-5>.
 16. Singh P, King-Shier K, Sinclair S. South Asian patients' perceptions and experiences of compassion in healthcare. *Ethnicity & Health* 2020; 25(4), 606–624. <https://doi.org/10.1080/13557858.2020.1722068>.
 17. Smith-MacDonald L, Venturato L, Hunter P. et al. Perspectives and experiences of compassion in long-term care facilities within Canada: A qualitative study of patients, family members and health care providers. *BMC Geriatrics* 2019; 19(128), 128. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1135-x>
 18. Soto-Rubio A, Picazo C, Gil B, Andreu-Vaillo Y, Pérez-Marín M, Sinclair S. Patient-reported assessment of compassion in Spanish: A systematic review. *Frontiers in Medicine* 2024; 11, <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1352694>.
 19. Ethics for Registered Nurses. IP Adresses Accessed February 12, 2025. <https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/regulated-nursing-in-canada/nursing-ethics>.
 20. Sinclair S, Russell L, Hack T, Kondejewski J, Sawatzky R. Measuring Compassion in Healthcare: A Comprehensive and Critical Review. *The Patient: Patient Centred Outcomes Research* 2017; 10(4):389-405. Doi: <http://doi.org/10.1007/s40271-016-0209-5>.
 21. Alpar R. *Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik*. Ankara: Detay Yayıncılık 2020.
 22. Kaiser HF. An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 31–36, 1974.
 23. Büyüköztürk S. *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem Akademi 2011.
 24. Sireci SG. The Construct of Content Validity. *Social Indicators Research* 1998; 45, 83–117 <https://doi.org/10.1023/A:1006985528729>.
 25. Cokluk O, Şekercioğlu G, Büyüköztürk S. *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik*. Pegem Akademi, Ankara. 2014.
 26. Bovero A, Fraoni A, Urru S. et al. Measuring compassion in end-of-life cancer patients: The Italian validation of the Sinclair Compassion Questionnaire (SCQit). *Palliative and Supportive Care* 2024; 22(5), 1370–1377. doi:10.1017/S1478951524001202.
 27. Chu Ran X, Jaggi P, Louis J, Sinclair S. Intial Validation a Patient-reported Compassion Measure in a Mandarin-Speaking Long Term Care Patient Population. *Journal of Nursing Measurement* 2024; 32: 2, 300-311.

-
28. Pavlova A, Paine SJ, Sinclair S, O'Callaghan A, Consedine NS. Working in value-discrepant environments inhibits clinicians' ability to provide compassion and reduces well-being: A cross-sectional study. *Journal of Internal Medicine* 2023; 293(6), 704–723. <https://doi.org/10.1111/joim.13615>.
 29. Bagozzi RP, Yi Y. On the Evaluation of Structural Equation Models. *Journal of the Academy of Marketing Science* 1988; 16, 74-94.
 30. Bentler PM. Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin* 1990; 107(2), 238-246. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>.
 31. Meydan CH, ve Şeşen H. *apısal Eşitlik Modellemesine Giriş- AMOS Uygulamaları*. 2011.
 32. Kline RB. *Methodology in the social sciences. Principles and practice of structural equation modeling* (2 b.). New York, NY, US: Guilford Press.2005.
 33. Kalaycı, S. *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım. 2010.
 34. Ozdamar K. *Paket Programları ile İstatistiksel Veri Analizi-2*. Eskişehir: Kaan Kitabevi 2002.
 35. Sinclair S, Dhingra S, Raffin-Bouchal S. The Initial Validation of an Evidence-informed, Competency-based, Applied Compassion Training (EnACT) Program: A multimethod study. *BMC Medical Education* 2024; 24(686):1-14. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05663-0>
 36. Kruger J, Dunning D. 1999. Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *Journal of Personality and Social Psychology* 1999; 77(6), 1121.

Hastanede Yatan Yaşlı Bireylerde Otonomi Ve Onur İlişkisi: Kesitsel Çalışma Relationship Between Autonomy And Dignity In Hospitalized Elderly Individuals: A Cross-Sectional Study

Yeliz Akkuş¹

¹Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik
Bölümü Niğde/Türkiye

¹<https://orcid.org/0000-0002-9321-2357> - yelizakkus@gmail.com - 05052598458

Rabia Bayrambey²,

²Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Kars/Türkiye

²<https://orcid.org/0000-0001-8487-8950> - rabia_byrmbey36@outlook.com - 05059809499

ÖZET

Amaç: Yaşlılık, insan yaşamı boyunca ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal değişimlerle kendini gösteren ve bu değişimlere uyum sağlamayı gerektiren kırılgan bir süreçtir. Bu bağlamda, otonomisi ve onuru zedelenme riski taşıyan önemli bir grubu yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Bu nedenle, bu çalışmada hastanede yatan yaşlı bireylerde otonomi ile onur arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırma, Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi ile Kars Hrakani Devlet Hastanesi'nde yataklı tedavi gören servislerdeki 65 yaş ve üzeri 313 yaşlı birey ile yürütülmüştür. Veriler, Tanıtıcı Bilgiler Formu, Yatan Hasta Onuru Ölçeği ve Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve istatistiksel analizlerin yapılmasında SPSS Windows Versiyon 25.0 paket programı (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 73.88 ± 6.6 'dır. Ölçek ortalamaları sırasıyla; Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği için 4.02 ± 3.81 , Yatan Hasta Onuru Ölçeği'nin beklenti alt boyutu için 67.28 ± 8.31 ve memnuniyet alt boyutu için 77.96 ± 10.93 olarak bulunmuştur. Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği puanları açısından; erkekler, evli bireyler, ilkokul mezunu veya hiç eğitim almamış olanlar, çalışmayan veya emekli olanlar, geliri giderlerinden düşük olanlar ve yalnız yaşayan bireylerde daha yüksek puanlar elde edilmiş olup, bu farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yaş ile Yatan Hasta Onuru Ölçeği'nin beklenti ve memnuniyet alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca, Yatan Hasta Onuru Ölçeği ile Sosyal Otonomi Değerlendirme Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p = .000$) ve Yatan Hasta Onuru Ölçeği'nin beklenti ve memnuniyet alt boyutları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p = .000$) belirlenmiştir. **Sonuç:** Hastanede yatan yaşlı bireylerde onur düzeyi arttıkça otonomi düzeyi de artmaktadır. Bu bulgu doğrultusunda, yaşlı hastalarda onur ve otonomi düzeylerini destekleyici ve güçlendirici yeni araştırmalara ve uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, onur, otonomi, yatan hasta

ABSTRACT

Purpose: Aging is a fragile process characterized by physical and psychological changes throughout the human lifespan, requiring adaptation to these transformations. In this context, older adults represent an important population whose autonomy and dignity are at risk of being compromised. Therefore, the present study aimed to evaluate the relationship between autonomy and dignity among hospitalized older individuals. **Method:** This study was conducted with 313 older adults aged 65 years and above who were hospitalized in the inpatient wards of Kafkas University Faculty of Medicine Health Research and Application Center and Kars Harakani State Hospital. Data were collected using a Descriptive Information Form, the Patient Dignity Inventory, and the Social Autonomy Assessment Scale. Statistical analyses were performed using the SPSS Windows Version 25.0 package program (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). **Results:** The mean age of the participants was 73.88 ± 6.6 years. The mean scores were 4.02 ± 3.81 for the Social Autonomy Assessment Scale, 67.28 ± 8.31 for the Expectation subscale of the Patient Dignity Inventory, and 77.96 ± 10.93 for the Satisfaction subscale. Regarding the Social Autonomy Assessment Scale scores, males, married individuals, those with primary school or no formal education, unemployed or retired participants, individuals with income lower than expenses, and those living alone had higher scores, and these differences were statistically significant. A significant positive correlation was found between age and both the Expectation and Satisfaction subscale scores of the Patient Dignity Inventory. Moreover, there was a statistically significant positive correlation between the Patient Dignity Inventory and the Social Autonomy Assessment Scale ($p = .000$), as well as between the Expectation and Satisfaction subscales of the Patient Dignity Inventory ($p = .000$). **Conclusion:** Among hospitalized older adults, an increase in the level of dignity is associated with a higher level of autonomy. Based on this finding, further studies and interventions are needed to promote and strengthen dignity and autonomy among elderly patients.

Keywords: Aging, dignity, autonomy, hospitalized patient

Yapay Zekâ Nefrolojiyi Nasıl Yeniden Şekillendiriyor?

Ayşe Bulut^{1*}, Berna Nilgün Özgürsoy Uran²

***1 Ayşe Bulut, Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji-Endokrinoloji Servisi,
Uzm. Hemşire, ORCID: 0000-0003-0238-686X**

**2 Berna Nilgün Özgürsoy Uran, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
İç Hastalıkları Hemşireliği, Dr. Öğretim Üyesi, ORCID: 0000-0002-4096-4619**

***Sorumlu Yazar: Uzm. Hem. Ayşe BULUT**

**Adres: Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji-Endokrin Servisi-3. Kat Menteşe-
MUĞLA**

Tel: 0 535 685 29 37

E posta: ayseayhan097@gmail.com

ÖZET

Son yıllarda yapay zekâ, sağlık hizmetlerinde klinik karar destek sistemlerinden hasta izlemine kadar geniş bir yelpazede kullanılmaya başlanmıştır. Büyük veri analizi, makine öğrenmesi ve öğrenme yöntemleri; özellikle kronik hastalık yönetimi ve erken tanı süreçlerinde önemli katkılar sağlamaktadır. Böbrek hastalıklarının karmaşık yapısı ve bakımın süreklilik gerektiren doğası nedeniyle nefroloji, yapay zekâ uygulamalarına en uygun alanlardan biridir. Diyaliz tedavisinin optimizasyonundan böbrek fonksiyonlarının öngörülmesine, kişiselleştirilmiş tedavi planlarının geliştirilmesinden hasta güvenliğinin artırılmasına kadar pek çok alanda yapay zekanın dönüştürücü potansiyeli bulunmaktadır.

Bu makalenin amacı, yapay zekanın nefroloji pratiğinde yarattığı değişimi incelemek, mevcut uygulamaları değerlendirmek ve geleceğe yönelik fırsat ile sınırlılıkları tartışmaktır. Ayrıca nefroloji hemşirelerinin rolü ön plana çıkarılarak, yapay zekânın hemşirelik bakım süreçlerine entegrasyonunun hasta sonuçları ve bakım kalitesi açısından sağlayacağı katkılar ele alınmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, Makine Öğrenimi, Uzman Sistemler, Nefroloji, Hemşirelik

ABSTRACT

In recent years, artificial intelligence has begun to be used in a wide range of areas in healthcare, from clinical decision support systems to patient monitoring. Big data analysis, machine learning, and learning methods are making significant contributions, particularly in chronic disease management and early diagnosis processes. Due to the complex nature of kidney diseases and the continuous care they require, nephrology is one of the most suitable fields for artificial intelligence applications. Artificial intelligence has transformative potential in many areas, from optimizing

dialysis treatment to predicting kidney function, developing personalized treatment plans, and improving patient safety.

The purpose of this article is to examine the changes brought about by artificial intelligence in nephrology practice, evaluate current applications, and discuss future opportunities and limitations. Furthermore, highlighting the role of nephrology nurses, it addresses the contributions that the integration of artificial intelligence into nursing care processes will provide in terms of patient outcomes and quality of care.

Keywords: Artificial Intelligence, Machine Learning, Expert Systems, Nephrology, Nursing

GİRİŞ

Böbrek patofizyolojisinin karmaşık, doğrusal olmayan ve heterojen yapısı, geleneksel tanı ve tedavi yaklaşımlarının etkinliğini önemli ölçüde sınırlamaktadır. Uluslararası Hastalıkların İstatistiksel Sınıflandırması (ICD-10) kapsamında yer alan 68.000'den fazla tanı kodunun büyük bir kısmı, böbrek hastalıklarını veya böbrek fonksiyonunu etkileyen sistemik hastalıkları içermektedir. Bununla birlikte her birey; genetik, çevresel, davranışsal ve sosyal sağlık belirleyicilerinden farklı biçimlerde etkilenmekte, çoğu zaman da birden fazla hastalıkla eşzamanlı olarak başvurmaktadır. Bu durum, böbrek hastalıklarının doğasındaki çok boyutluluğu artırmakta ve insan bilişsel kapasitesinin sınırlarını zorlamaktadır (1). Son yıllarda hızla gelişen yapay zekâ (YZ) teknolojileri, nefrolojide tanı, tedavi ve hasta bakımına ilişkin süreçleri köklü biçimde dönüştürmektedir. Sayısal algoritmaların ve klinik uzmanlık bilgisinin birleşimi, tanısal doğruluğu ve tedavi hassasiyetini artırırken; yapay zekâ temelli klinik karar destek sistemleri, erken komplikasyonların saptanmasını ve hasta izlemine kolaylaştırmaktadır. Bu teknolojilerin en önemli katkısı, insan uzmanlığını ikame etmekten ziyade tamamlayıcı ve güçlendirici bir işlev üstlenmesidir (2).

Dijital dönüşüm sürecinde hemşirelik uygulamaları da kritik bir konuma sahiptir. Nefroloji hemşireleri; diyaliz yönetimi, hasta eğitimi, komplikasyonların erken tespiti ve bakım koordinasyonu gibi alanlarda klinik bakımın ön saflarında görev almaktadır. Yapay zekâ destekli araçların hemşirelik uygulamalarına entegrasyonu, klinik karar verme süreçlerini destekleyerek hasta güvenliğini artırabilir ve bakımın sürekliliğini güçlendirebilir. Bununla birlikte, etik boyut, veri gizliliği, algoritmik şeffaflık ve mesleki eğitim gereksinimleri gibi önemli sınırlılıklar da göz önünde bulundurulmalıdır (3). Bu makale, nefrolojide yapay zekâ uygulamalarının mevcut durumu ve geleceğe dönük potansiyel fırsatlarını ele almakta; özellikle hemşirelik pratiği açısından olası etkilerin tartışılması amaçlanmaktadır.

Böbrek Sağlığı, Yapay Zekâ ve Hemşirelik Uygulamalarında Bütüncül Bir Yaklaşım

Böbrekler, fizyolojik dengenin korunmasında temel bir role sahip olup karmaşık yapıları nedeniyle tanı ve tedavi süreçlerinde önemli güçlükler yaratmaktadır. Günümüzde gelişmiş sayısal algoritmalar ve yapay zekâ uygulamaları, böbrek sağlığına ilişkin daha önce elde edilemeyen

düzeyde bilgi sunarak tanı doğruluğunu ve tedavi etkinliğini artırma potansiyeli taşımaktadır. Klinik uzmanlıkla bu teknolojilerin bütünleştirilmesi, nefrolojide çok boyutlu verilerin etkin yönetimini ve hasta bakımının bireyselleştirilmesini mümkün kılmakta, böylece klinik karar destek sistemlerinin güvenilirliği ve uygulanabilirliği artmaktadır (4). Böbrek hastalıklarının heterojen yapısı, yenilikçi yaklaşımları zorunlu kılmakta; bu çerçevede yapay zekâ hem hekimler hem de hemşireler için güçlü bir karar desteği sunmaktadır. Hasta izlemi, komplikasyonların erken belirlenmesi ve tedaviye uyumun sağlanmasında kritik rol üstlenen hemşireler, YZ temelli sistemler sayesinde gerçek zamanlı veri izleme, risk öngörüsü ve bakım planlamasını daha etkin biçimde gerçekleştirebilmektedir. Bu durum, hemşirelik bakımının kalitesinin ve hasta güvenliğinin güçlenmesine katkı sağlamaktadır (5). Küresel ölçekte yaklaşık 674 milyon kişinin kronik böbrek hastalığıyla yaşadığı ve hastalığın dünya genelinde en hızlı artan ölüm nedenleri arasında yer aldığı bildirilmektedir. Böbrek hastalıklarının 2050 yılında beşinci önde gelen ölüm nedeni olması beklenmektedir (6). Vakaların önemli bir kısmının ileri evrede tanı alması, erken ve bütüncül klinik değerlendirmenin önemini daha da artırmaktadır. Erken tanı ve etkili tedavi stratejilerinin uygulanması, hastalığın ilerlemesini yavaşlatmakta, yaşam kalitesini artırmakta ve sağlık sistemleri üzerindeki mali yükü azaltmaktadır.

Nefrolojide Yeni Bir Dönem Sayısal Algoritmalar

Bilimsel literatürü değerlendirmek amacıyla yapay zekâ, algoritmalar, makine öğrenimi, sınıflandırma ve uzman sistemler gibi teknolojik yaklaşımları inceleyen çalışmalar Scopus ve PubMed veri tabanlarında taranmıştır. Farklı anahtar kelime kombinasyonlarıyla yapılan incelemeler, nefroloji alanında sayısal algoritmaların kullanımına ilişkin ilk yayınların 1980'li yıllara uzandığını ve bu dönemde sınırlı olmakla birlikte alanı şekillendiren öncü çalışmaların bulunduğunu göstermiştir. Literatür taramaları, yapay zekâ–nefroloji ilişkisine yönelik akademik üretimin yıllar içinde düzenli biçimde arttığını, özellikle 2020 sonrasında belirgin bir yükseliş yaşandığını ve 2025'in yayın hacmi açısından en yoğun dönem olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer şekilde Pawus ve ark. (2024) da yapay zekâya ilişkin çalışmaların 2022 yılında zirveye ulaştığını ve klinik uygulamalardaki çeşitliliğin giderek arttığını bildirmektedir. Buna rağmen, teknolojik yeniliklerin hızına kıyasla literatürün hâlen sınırlı kaldığı ve daha kapsamlı, disiplinler arası araştırmalara ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Tablo 2. Scopus Veri Tabanında, Seçilen Kriterlere Göre Bulunan Bilimsel Yayınların Sayısı.

Aranan kelimeler	Çalışma sayısı	İlk yayın tarihi	En çok makalenin yer aldığı yıl	En çok atıf alan yıl

"artificial intelligence" AND "nephrology" OR "nephrologist"	383	1987	2020	2025
"artificial intelligence" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	5	2024	2025	2025
"artificial intelligence" AND "kidney" AND "nurse" OR "nursing"	42	2007	2025	2020
"artificial intelligence" AND "kidney" AND "nephrologist"	96	1998	2025	2019
"machine learning" AND "nephrology" OR "nephrologist"	341	2010	2022	2020
"machine learning" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	3	2024	2024	2024
"expert system" OR "decision system" AND "nephrology" OR "nephrologist"	37	1987	2019	2020
"expert system" OR "decision system" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	2	2002	2002	2005
"classification" OR "prediction" AND "algorithm" AND "nephrology" OR "nephrologist"	203	1993	2025	2020
"classification" OR "prediction" AND "algorithm" AND "nephrology" AND "nurse" OR "nursing"	3	2007	2009	2009

Tablo 2’de Scopus verileri incelendiğinde, yapay zekâ konularına yönelik akademik ilginin her yıl artış gösterdiği, ancak nefroloji literatüründe “böbrek” odaklı çalışmaların “nefroloji” terimine göre daha düşük hacimde olduğu belirlenmiştir. Yayınların büyük çoğunluğunun tıp alanında yoğunlaştığı, hemşirelik alanında ise son yıllarda artış görülse de mevcut çalışmaların hâlâ sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Uzman sistemler ve karar destek sistemlerine ilişkin yayınlar bulunmakla birlikte, bu alanlardaki üretim yapay zekâ ve makine öğrenimi çalışmalarına kıyasla daha düşük düzeydedir. Ayrıca, nefroloji bağlamında algoritma temelli sınıflandırma ve tahmin çalışmalarının önemli ölçüde geliştiği, ancak hemşirelik alanında bu kavramların kullanımının çoğunlukla nefroloji dışındaki konulara odaklandığı görülmektedir. Bu durum,

nefroloji hemşireliğinde algoritmalar, makine öğrenimi, tahmin modelleri ve uzman sistemlere ilişkin araştırmaların henüz yeterince benimsenmediğini göstermektedir.

Tablo 3. PubMed Veri Tabanında, Seçilen Kriterlere Göre Bulunan Bilimsel Yayınların Sayısı.

Aranan kelimeler	Çalışma sayısı	İlk yayın tarihi	En çok makalenin yer aldığı yıl
("artificial intelligence") AND ("nephrology" OR "nephrologist")	1,190	1987	2025
("artificial intelligence") AND "nephrology" AND ("nurse" OR "nursing")	50	2005	2025
("artificial intelligence") AND "kidney" AND ("nurse" OR "nursing")	62	2011	2025
("artificial intelligence") AND "kidney" AND ("nephrologist")	15	2018	2022
("machine learning") AND ("nephrology" OR "nephrologist")	1,589	2010	2025
("machine learning") AND "nephrology" AND ("nurse" OR "nursing")	46	2016	2025
("expert system" OR "decision system") AND ("nephrology" OR "nephrologist")	16	1989	2022
("expert system" OR "decision system") AND "nephrology" AND ("nurse" OR "nursing")	0	-	-
("classification" OR "prediction") AND "algorithm" AND ("nephrology" OR "nephrologist")	447	1993	2022

("classification" OR "prediction") AND "algorithm" AND "nephrology" AND ("nurse" OR "nursing")	15	2016	2025

Tablo 3’te yapay zekâ ve makine öğrenimi çalışmalarının nefroloji alanında hızla arttığını ve 2025’in her iki alan için de en yoğun yayın yılı olduğunu göstermektedir. Buna karşın hemşirelik perspektifinden yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Yapay zekâ ile yalnızca 50, makine öğrenimi ile 46 hemşirelik odaklı çalışma bulunması, alandaki araştırma açığını net biçimde ortaya koymaktadır. Ayrıca “uzman sistem” veya “karar destek sistemleri” bağlamında hemşirelik odaklı nefroloji çalışmasının bulunmaması, bu boşluğu daha da belirginleştirmektedir. Algoritma temelli çalışmaların genel nefroloji literatüründe 447 yayınlı temsil edilmesine rağmen hemşirelik alanında yalnızca 15 çalışma bulunması, hemşirelikte yapay zekâ destekli karar sistemlerinin uygulama alanının henüz çok sınırlı olduğunu göstermektedir.

Özetle, nefroloji alanında yapay zekâ ve makine öğrenimi çalışmalarında belirgin bir artış olmasına karşın hemşirelik uygulamalarını hedefleyen literatür oldukça yetersizdir. Bu durum, nefroloji hemşireliği için önemli bir araştırma fırsatı sunmakta; klinik karar verme, erken risk belirleme, hasta izlemi ve bakım yönetiminde yapay zekâyı dayalı yaklaşımların geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Yapay Zekâ ve Makine Öğreniminin Nefroloji ve Hemşirelikte Kullanımı

Yapay zekâ kavramı literatürde farklı araştırmacılar tarafından çeşitli şekillerde tanımlanmış olsa da genel geçer olarak “insana benzer biçimde düşünebilen, öğrenebilen ve problem çözebilen akıllı sistemler” anlamında kullanılmaktadır. Bu bağlamda kavramı ilk kez ortaya atan John McCarthy (1955), yapay zekâyı “akıllı makineler yapma bilimi ve mühendisliği” olarak tanımlamıştır. Slagle (1971) ise yapay zekâyı “sezgisel programlama” şeklinde nitelendirerek insan benzeri sezgisel karar verme süreçlerine vurgu yapmıştır. Nils Nilsson (1990), yapay zekâyı doğal zekânın bir taklidini oluşturmayı amaçlayan bir kuram olarak ele almaktadır. Bu tanımlar bir arada değerlendirildiğinde, yapay zekânın genel olarak insan zekâsına benzer şekilde öğrenebilen, uyum sağlayabilen ve karmaşık problemleri çözebilen sistemleri ifade ettiği söylenebilir.

Nefroloji alanında yapay zekâyı ilişkin çalışmaların son yıllarda hızla arttığı görülmektedir. Bu eğilim, yapay zekâ temelli modellerin klinik karar destek sistemlerine entegre edilerek hasta bakım kalitesini artırma potansiyeline işaret etmektedir. Örneğin, Literatürde yer alan çalışmalar, YZ temelli modellerin klinik karar verme süreçlerini önemli ölçüde iyileştirme potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Koirala ve ark. (2025) tarafından bildirilen, büyük dil modellerinin nefroloji vakalarında %96–100 arasında değişen doğruluk oranlarına ulaşması; YZ’nin sadece teorik bir araç değil, pratikte uygulanabilir ve güvenilir bir karar destek aracı olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde Noda ve ark. (2025) tarafından GPT-4’ün

klinsiyenin doğruluk oranını artırması, özellikle genç hekimler ve deneyimi sınırlı sağlık profesyonelleri açısından YZ modellerinin eğitsel bir destek sağlayabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, bazı klinik kategorilerde kıdemli hekimlerin doğruluk oranlarının düşmesi, YZ'nin "aşırı güven" yaratma riskine işaret etmekte ve modellerin sınırlılıklarının iyi anlaşılmasını gerektirmektedir. Hemşirelik alanına yönelik çalışmalar ise daha sınırlı olmakla birlikte, YZ'nin hemşirelik bakım süreçlerini dönüştürme potansiyeli taşıdığını göstermektedir. Zeng ve ark. (2025) tarafından geliştirilen akıllı periton diyalizi yönetim sistemi, hemşire liderliğinde oluşturulmuş dijital bir bakım modeli sunmaktadır. Hastaların günlük verilerinin mobil uygulama üzerinden toplanıp gerçek zamanlı analiz edilmesi, hemşirelerin izlem yükünü azaltmakta, aynı zamanda hasta güvenliği ve bakım kalitesini artırmaktadır. Kan basıncı kontrolü, anemi yönetimi ve hasta bağlılığında sağlanan iyileşmeler, YZ temelli hemşirelik girişimlerinin klinik sonuçlara etkisini açıkça göstermektedir.

Makine öğrenimi, çevresinden elde ettiği verilerden öğrenerek insan zekâsını taklit etmeyi amaçlayan, sürekli gelişen bir hesaplama algoritmaları alanı olarak tanımlanmaktadır. Büyük veri çağına temel itici gücü olarak kabul edilen makine öğrenimi teknikleri; örüntü tanıma, bilgisayarlı görü, uzay araçları mühendisliği, finans, eğlence sektörü, hesaplama biyoloji, biyomedikal ve tıbbi uygulamalar gibi pek çok farklı alanda başarıyla kullanılmaktadır. Makine öğrenimi algoritmalarının mevcut bağlamdan öğrenme ve öğrenilenleri yeni durumlara genelleme kapasitesi, uygulamaların hem güvenliğini hem de etkinliğini artırarak daha iyi klinik sonuçlara ulaşılmasına katkı sunmaktadır (14).

Makine öğrenimi algoritmaları, "eğitim verisi" olarak adlandırılan veri kümeleri üzerinden modeller oluşturarak veri temelli tahmin ve kararlar üretir. Kullanılan modeller arasında yapay sinir ağları, karar ağaçları, destek vektör makineleri, regresyon analizleri, Bayes ağları ve genetik algoritmalar yer alır. Bunlardan biri olan derin öğrenme, çok katmanlı sinir ağlarını temel alır ve karmaşık, doğrusal olmayan ilişkileri ortaya koyabilme kapasitesiyle geleneksel istatistiksel yöntemlerden ayrılır (15). Bununla birlikte, makine öğrenimi uygulamalarında bazı metodolojik sınırlılıklar mevcuttur. Modellerin yalnızca yerel veri kümelerinde yüksek doğruluk göstermesi, ancak farklı klinik ortamlarda tekrarlanabilirliğinin düşük olması bu sınırlılıklardan biridir. Bu durum, makine öğreniminin güçlü bir klinik karar destek aracı olarak yaygın kullanımını engellemektedir (16).

Nefrolojide hem kronik hem de akut böbrek hastalıklarının ve diyaliz uygulamalarının yönetiminde, makine öğrenimi algoritmaları önemli yenilikler sunmaktadır. Bu algoritmalar, hemodiyaliz sürecinde toplanan geniş veri setlerini analiz ederek komplikasyonları önceden tahmin edebilmekte ve tedavi planlarını optimize edebilmektedir (17, 18). Li ve ark. (2025), intradialitik hipotansiyon ve hipertansiyon riskini tahmin etmeye yönelik iki yapay zekâ modeli geliştirmiştir. Model A, 12 temel değişkenle sınırlı bir veri setine dayanırken; Model B, 51 değişken içeren kapsamlı bir küme kullanmıştır. Bulgular, özellikle yaşlı hastalarda (>60 yaş)

intradialitik hipotansiyon riskinin arttığını göstermiştir. Bu tür açıklanabilir modeller, klinisyenlere bireyselleştirilmiş tedavi kararlarında rehberlik edebilir ve advers olayların önlenmesine katkı sağlayabilir. Paulus ve Kurosaka (2024), yapay zekâ ve makine öğreniminin nefroloji hemşireliği uygulamalarına entegrasyonunun, klinik karar süreçlerini desteklemede önemli bir potansiyele sahip olduğunu vurgulamaktadır.

Nefrolojide Tahmin, Risk Sınıflandırması, Karar Destek ve Uzman Sistemler

Günümüzde klinik karar verme süreçlerinin karmaşıklaşması, tanısal belirsizliklerin artması ve sağlık bakımının çok disiplinli bir yapıya dönüşmesi, klinik karar destek sistemlerinin sağlık alanındaki önemini daha görünür hale getirmiştir. Bu kapsamda uzman sistemler, belirli bir uzmanlık alanındaki bilgi birikimini yapısal bir biçimde modelleyen ve uzman düzeyinde öneriler sunabilen yapılar olarak tıbbi teşhis ve tedavi yönetiminde dikkat çekici bir potansiyel taşımaktadır. Paydar ve arkadaşlarının (2017) belirttiği üzere uzman sistemler, klinisyenlerin karmaşık hastalık tablolarını değerlendirmesine yardımcı olabilecek bileşenlere sahip olması nedeniyle modern tıp bilişiminin temel araçları arasında yer almaktadır.

Uzman sistemlerin temelini oluşturan “bilgi temelli kurallar”, uzmanların deneyimlerinin dijital ortama aktarılmasını sağlamakta ve belirli klinik durumlardaki değişkenlerin sistematik bir biçimde analiz edilmesine imkân vermektedir. Reddy ve Sadana (2015), bu yapıların özellikle hastalık teşhisi ve tedavi kararlarının desteklenmesinde etkin olduğunu vurgulamaktadır. Buna ek olarak bulanık mantık tabanlı sistemlerin, gerçek dünya klinik verilerindeki belirsizlikleri ve sürekli değişen parametreleri değerlendirmede önemli avantajlar sunduğu bilinmektedir. Korenevskiy’in (2015) ifade ettiği gibi, tıptaki birçok bulgu kesin sınırlar içermediği için bulanık sistemler, olasılık temelli yaklaşımı sayesinde klinik karar süreçlerinde daha gerçekçi çıktılar üretebilmektedir. Bu teknolojilerin nefroloji alanında uygulanabilirliği giderek güçlenmektedir. Böbrek hastalıkları anatomik, fizyolojik ve metabolik açıdan birçok değişkeni içeren karmaşık bir yapıya sahip olduğundan, doğru teşhis ve tedavi planlamasında çok boyutlu veri analizine ihtiyaç duyulmaktadır. Sharon ve Anbarasi’nin (2025) DBAR-Net modeli ile böbrek kistleri, taşları ve tümörlerini yüksek doğrulukla sınıflandırabilmesi, derin öğrenme temelli karar destek uygulamalarının nefrolojide klinik katkı sağlayabilecek düzeye ulaştığını göstermektedir. Ayrıca, Khezeli ve ark. (2023) tarafından Markov Karar Süreçleri ve pekiştirmeli öğrenmenin nefroloji uygulamalarındaki potansiyelinin vurgulanması, tedavi optimizasyonu konusunda geleceğe dair yeni açılımlar sunmaktadır. Özellikle eritropoietin doz ayarlaması gibi rutin fakat karmaşık karar süreçlerinde bu modellerin kullanımı, klinik doğruluk ve hasta güvenliği açısından önemli katkılar sağlayabilir. Bununla birlikte çalışmada insan biyolojisinin karmaşıklığı, etik sınırlılıklar ve klinik doğrulama gereksiniminin altının çizilmesi, karar destek sistemlerinin kontrollü ve denetimli kullanımının zorunluluğunu ortaya koymaktadır.

Uzman ve karar destek sistemleri tıp alanında yaygın şekilde incelense de nefroloji hemşireliğinde kullanımının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Oysa hemşireler kronik böbrek

hastalığı, hemodiyaliz, periton diyalizi ve transplantasyon gibi süreçlerde sürekli izlem, semptom yönetimi, eğitim ve danışmanlık gibi kritik rollere sahiptir. Bu nedenle uzman sistemlerin hemşirelik bakımına entegrasyonu, klinik karar vermeyi güçlendirme potansiyeli taşımaktadır. Green ve ark. (2021) tarafından geliştirilen dijital katılım araç paketi, risk tahmini ve hasta tercih paylaşımı gibi bileşenleriyle hemşirelerin destek ihtiyacı olan hastaları daha erken belirlemesine ve bakım yönetimini daha etkin planlamasına yardımcı olmuş hem iş yükünü azaltmış hem de bakım kalitesini artırmıştır. Ancak literatür incelendiğinde, nefroloji hemşireliğinde uzman sistemler ve dijital karar destek uygulamalarına yönelik çalışmaların henüz sınırlı olduğu ve bu alanda önemli bir araştırma boşluğu bulunduğu dikkat çekmektedir.

Nefrolojideki bilimsel ve teknolojik ilerlemeler, yapay zekâ tabanlı karar destek sistemlerinin klinik uygulamalarda önemli dönüşümler yaratma potansiyelini ortaya koymaktadır. Makine öğrenimi temelli algoritmalar; tanısal doğruluğu artırma, prognostik öngörülerini güçlendirme ve büyük klinik veri setlerini etkin biçimde işleme açısından giderek daha kritik bir rol üstlenmektedir. Literatür, bu teknolojilerin gelecekte kişiselleştirilmiş tedaviler, gerçek zamanlı izleme, gelişmiş görüntü analizi, tahmine dayalı modelleme, veri paylaşımında birlikte çalışabilirlik ve açıklanabilir yapay zekâ gibi alanlarda daha da gelişeceğini göstermektedir (25).

SONUÇ

Sayısal algoritmaların ve yapay zekâ tabanlı sistemlerin nefroloji alanında kullanımı; daha doğru tanı, daha güvenilir tedavi planlaması ve öngörücü bakım stratejileri geliştirilmesine önemli katkılar sağlamaktadır. Bu teknolojiler hem hekimlerin hem de hemşirelerin karar verme süreçlerini destekleyerek hasta güvenliğini artırmakta ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini güçlendirmektedir. Bununla birlikte etik sorumluluklar, veri gizliliği, algoritmaların sürekli doğrulanma gerekliliği ve mevcut bilgi tabanlarındaki sınırlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Sonuç olarak yapay zekânın klinik bakım süreçlerine entegrasyonu; nefroloji pratiğinde multidisipliner ekiplerin, özellikle de hemşirelerin rolünü güçlendiren yenilikçi ve etkili bir yaklaşım sunmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Loftus, T. J., Shickel, B., Ozrazgat-Baslanti, T., Ren, Y., Glicksberg, B. S., Cao, J., ... & Bihorac, A. (2022). Artificial intelligence-enabled decision support in nephrology. *Nature Reviews Nephrology*, 18(7), 452-465.
2. Hashimoto, D. A., Rosman, G., Rus, D., & Meireles, O. R. (2018). Artificial intelligence in surgery: promises and perils. *Annals of surgery*, 268(1), 70-76.
3. Theodorou, A., & Dignum, V. (2020). Towards ethical and socio-legal governance in AI. *Nature Machine Intelligence*, 2(1), 10-12.
4. Nasca, T. J., Philibert, I., Brigham, T., & Flynn, T. C. (2012). The next GME accreditation system—rationale and benefits. *New England journal of medicine*, 366(11), 1051-1056.

5. McGrow, K. (2019). Artificial intelligence: Essentials for nursing. *Nursing2024*, 49(9), 46-49.
6. World Health Organization. (2025, February 3). *Reducing the burden of non-communicable diseases through the promotion of kidney health and strengthening the prevention and control of kidney disease; Executive Board 156th session*. World Health Organization. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_CONF6-en.pdf
7. Pawuś, D., Porażko, T., & Paszkiel, S. (2024). Automation and Decision Support in the Area of Nephrology Using Numerical Algorithms, Artificial Intelligence, and Expert Approach: Review of the Current State of Knowledge. *IEEE Access*, 12, 86043-86066.
8. McCarthy, J., Minsky, M. L., Rochester, N., & Shannon, C. E. (1955). *Dartmouth Summer Research Project on Artificial Intelligence: Proposal*.
9. Slagle, J. R. (1971). Artificial intelligence: The heuristic programming approach.
10. Nilsson, N. J. (1998). What is AI?, In *Artificial intelligence: A new synthesis*. Morgan Kaufmann, 1-8.
11. Koirala, P., Thongprayoon, C., Miao, J., Garcia Valencia, O. A., Sheikh, M. S., Suppadungsuk, S., ... & Cheungpasitporn, W. (2025). Evaluating AI performance in nephrology triage and subspecialty referrals. *Scientific Reports*, 15(1), 3455.
12. Noda, R., Tanabe, K., Ichikawa, D., & Shibagaki, Y. (2025). GPT-4's performance in supporting physician decision-making in nephrology multiple-choice questions. *Scientific Reports*, 15(1), 15439.
13. Zeng, Y., Yin, Y., Deng, J., Chen, D., Deng, L., Wang, D., ... & Ye, Z. (2025). Effectiveness of a smart management system in improving adherence and clinical outcomes of patients receiving peritoneal dialysis: a retrospective cohort analysis. *BMC nursing*, 24(1), 860.
14. El Naqa, I., & Murphy, M. J. (2015). What is machine learning?. In *Machine learning in radiation oncology: theory and applications* (pp. 3-11). Cham: Springer International Publishing.
15. Mangold, C., Zoretic, S., Thallapureddy, K., Moreira, A., Chorath, K., & Moreira, A. (2021). Machine learning models for predicting neonatal mortality: a systematic review. *Neonatology*, 118(4), 394-405.
16. Cabitza, F., & Campagner, A. (2021). The need to separate the wheat from the chaff in medical informatics: Introducing a comprehensive checklist for the (self)-assessment of medical AI studies. *International Journal of Medical Informatics*, 153, 104510.
17. Akbilgic, O., Obi, Y., Potukuchi, P. K., Karabayir, I., Nguyen, D. V., Soohoo, M., & Kalantar-Zadeh, K. (2019). Machine learning to identify dialysis patients at high death risk. *Kidney International Reports*, 4(9), 1219-1229.
18. Mezzatesta, S., Torino, C., De Meo, P., Fiumara, G., & Vilasi, A. (2019). A machine learning-based approach for predicting the outbreak of cardiovascular diseases in patients on dialysis. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 177, 9-15.

19. Li, Z., Hao, S., Shi, S., Li, L., & Tao, Z. (2025). An explainable machine learning model for early warning of hypertensive and hypotensive anomalies in maintenance hemodialysis patients. *BMC nephrology*, 26(1), 318.
20. Paulus, A. B., & Kurosaka, A. (2024). Transforming Kidney Health: The Role of Nursing Leadership in Value-Based Care. *Nephrology Nursing Journal*, 51(2).
21. Paydar, K., Kalhori, S. R. N., Akbarian, M., & Sheikhtaheri, A. (2017). A clinical decision support system for prediction of pregnancy outcome in pregnant women with systemic lupus erythematosus. *International journal of medical informatics*, 97, 239-246.
22. Reddy, P. V. S., & Sadana, A. (2015). Fuzzy medical expert systems for clinical medicine learning through the fuzzy neural network. *International Journal of Clinical Medicine Research*, 2(5), 54-60.
23. Korenevskiy, N. A. (2015). Application of fuzzy logic for decision-making in medical expert systems. *Biomedical engineering*, 49(1), 46-49.
24. Sharon, J. J., & Anbarasi, L. J. (2025). An attention enhanced dilated bottleneck network for kidney disease classification. *Scientific Reports*, 15(1), 9865.
25. Khezeli, K., Siegel, S., Shickel, B., Ozrazgat-Baslanti, T., Bihorac, A., & Rashidi, P. (2023). Reinforcement learning for clinical applications. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 18(4), 521-523.
26. Green, J. A., Ephraim, P. L., Hill-Briggs, F., Browne, T., Strigo, T. S., Hauer, C. L., ... & Boulware, L. E. (2021). Integrated digital health system tools to support decision making and treatment preparation in CKD: the PREPARE NOW study. *Kidney Medicine*, 3(4), 565-575.

Allojenik Kemik İliği Transplantasyonu Sonrası Enfeksiyon Risk Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı

Nisa Nur Çetin¹ <https://orcid.org/0009-0000-2651-8527> nsnrctn2013@hotmail.com ,

Berna Nilgün ÖZGÜRSOY URAN² <https://orcid.org/0000-0002-4096-4619>

¹Hemşire (McS-cont.), İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

²Doç. Dr. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

Özet

Allojenik kök hücre nakli olan bireyin bakım gereksinimlerinin karşılanmasında sunulan hemşirelik hizmetleri önemlidir. Akut miyeloid lösemi tedavisi sonrası allojenik kök hücre nakli yapılan M.T.T kadın hastanın, hastalığın yönetimini sağlamakta güçlük çektiğinin ve nakil sonrası hastane bakım sürecinde zorluklar yaşadığının görülmesi üzerine; holistik bir yaklaşımla hemşirelik bakımı sunulması hedeflenmiştir. Ele alınan olguda, kemik iliği trasplantasyonu sonrası Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli (FSÖ) ve sınıflamasına göre hemşirelik sürecini değerlendirmek amacıyla bu makale hazırlanmıştır. Olgu, transplantasyondan önce 18/04/2025 tarihinde ilk kez görülmüş olup, işlem sırasında (22/04/2025) ve sonrasında (30/05/2025 tarihine kadar) izlenmiştir. İzlem sürecinde birey tedaviye uyum, beden gereksinimine göre beslenme, enfeksiyon önlemleri, bireysel hijyen uygulamaları, oral mukozit tanınması açısından değerlendirilmiştir. Sonuç olarak; hemşire tarafından gerçekleştirilen izlemin bireyin tedaviye uyum sürecine katkı sağladığı ve istendik yaşam davranışlarını sergilemesini kolaylaştırdığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kemik İliği Transplantasyonu, Hemşirelik Bakımı, Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli

Abstract

Nursing services are essential in meeting the care needs of individuals undergoing allogeneic stem cell transplantation. The female patient, M.T.T., who received an allogeneic stem cell transplant following treatment for acute myeloid leukemia, was observed to have difficulty managing her condition and experienced challenges during the post-transplant hospitalization process. Therefore, a holistic approach to nursing care was targeted. This article was prepared to evaluate the nursing process after bone marrow transplantation according to Gordon's Functional Health Patterns (FHP) Model and its classification. The patient was first assessed prior to transplantation on April 18, 2025, and was followed during the procedure (April 22, 2025) and afterward (until

May 30, 2025). Throughout the follow-up period, the individual was evaluated in terms of treatment adherence, nutrition based on bodily needs, infection prevention measures, personal hygiene practices, and the assessment of oral mucositis. In conclusion, it was observed that nursing follow-up contributed to the patient's treatment adherence and facilitated the demonstration of desired health and lifestyle behaviors.

Keywords: Bone Marrow Transplantation, Nursing Care, Functional Health Patterns Model

Giriş

Allojenik kök hücre transplantasyonu malign ve malign olmayan hematolojik hastalıkların tedavisinde sağlıklı donörden alınan kök hücrelerin kemoterapi ve radyoterapi sonrası kanser hücreleri yok edilen hastalara verilmesidir. Vücudun hücre reddini ve Graft Versus Host hastalığını önlemek için hastaya immünsupresif tedaviler uygulanır. Uygulanan tedaviler ve 7-10 günlük pansitopeni dönemi hastanın bağışıklığının düşmesine ve enfeksiyonun önlenmesine yardımcı olur (1).

Bu enfeksiyon riskine açık dönemde hemşirelik bakımın amaçları risk faktörlerini belirlemek, hastayı korumak, enfeksiyon belirti ve bulgularını takip edip gerekli uygulamaları ve tedavileri yapmak, transplantasyon komplikasyonlarını önlemek, hasta ve ailesinin bilgi düzeyini arttırmaktır. Hasta popülasyonunda enfeksiyon oranını azaltmak, hastanede kalış süresini kısaltmak, hastane maliyetlerini düşürmek ve nihayetinde hasta ölüm oranlarını azaltmak hemşirelik bakımının ve rollerinin önemini göstermektedir (2).

Hemşireler bu rolleri yerine getirirken çeşitli kuram ve modellerden yararlanmaktadır. Bu modellerden birisi de Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli (FSÖ)'dir. Gordon'un FSÖ allojenik kök hücre nakli olan olguda hastanın gereksinimlerini 11 fonksiyonel alanda ele alarak kapsamlı hemşirelik bakımı verilmesini sağlamaktadır (3). Makalede, kemik iliği transplantasyonu (KİT) yapılan hastanın Gordon'un FSÖ modeline göre değerlendirilmesi ve hemşirelik bakımının planlaması amaçlanmıştır. Olgu sunumu için hastanın kendisinden sözlü onam alınmıştır.

Olgu Sunumu

Sosyo-Demografik Özellikler: 20 yaşında, kadın, lise mezunu, öğrenci, M.T.T., bekar, anne baba ve iki kardeşi ile yaşamaktadır.

Sağlık Hikayesi

Geçmiş Sağlık Hikayesi: Geçmiş sağlık hikayesi hemoroid, hematokezya, kilo kaybı ve gece terlemesi şikayetleri ile dahiliye polikliniğine başvuran hasta dört günlük dahiliye yatış

sonrası Akut Miyeloid Lösemi (AML) tanısı almış ve tedavisine başlanmıştır. Hastanın sadece Polix alerjisi bulunmaktadır. Alkol ve sigara öyküsü bulunmamaktadır.

Mevcut Sağlık Hikayesi: Hasta erkek kardeşinden allojenik minör uyumsuz taze nakil yapılmak için kemik iliği transplantasyonu kliniğine yatırılmıştır. Kan basıncı: 116/67 mmHg, nabız: 90/dakika, solunum: 18/dakika ve ateşi 36.4 C⁰, kan şekeri: 102 mg/dl, kan değerleri WBC: 3,94 10³/μL; PLT:111 10³/μL; CRP: 19 mg/l; NEU: 12,14 10³/μL'dir. Nörolojik muayenesinde bilinci açık, koopere, oryante, ışık refleksi ve öğürme refleksi mevcuttur.

Tıbbi Tanısı: AML tanılı A Rh+ kan gruplu hasta allojenik kök hücre nakli için kliniğe yatırılmıştır. Hastanın yatışıyla birlikte 0 Rh+ kan gruplu erkek kardeşinin kliniğe yatışı olmuş ve nakil alınmıştır. Nakil öncesi 3 gün hastaya ATG verilmiş 2x1 hemogram takibi yapılmıştır. Nakilden 1 saat önce Feniramin 10mg ve Deksaametazon 8mg infüzyon yapılmıştır. Hücre içeriği 7,7x10⁶ olan 100ml'lik kök hücre hastaya verilmiştir. Başlangıç ve bitiş saati dahil olmak üzere 5dk'da bir vital takibi yapılmıştır. Nakili takip eden günlerde hastada bulantı-kusma ve mukozit gelişmiştir.

Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Değerlendirme

Sağlığı Algılama-Sağlığın Yönetimi: Hastanın geçmiş sağlık öyküsünde herhangi bir sorun bulunmamakta, aile öyküsünde dedesinde mide kanseri olduğu öğrenilmiştir.

Beslenme ve Metabolik Durum: Hasta, immünosupresif tedaviye bağlı olarak gelişen iştahsızlık ve halsizlik nedeniyle yeterli besin alımı sağlayamamaktadır. Bunun yanı sıra bulantı-kusma, oral mukozit ve hastane yatışına bağlı yeme alışkanlıklarında bozulma mevcuttur. Mevcut klinik durum; immünosupresif tedavi, kateter varlığı, invaziv girişimler, oral mukoz membran bütünlüğünde bozulma ve beden gereksiniminden az beslenme gibi faktörler nedeniyle hastada enfeksiyon gelişme riskini artırmaktadır.

Boşaltım Biçimi: Hastanın idrar ve defekasyon sayısı normal izlendi.

Aktivite ve Egzersiz Biçimi: Yürümek için bir desteğe ihtiyaç duyuyor. Hastanın trombositopenisi ve riskli ilaç kullanımı mevcut.

Uyku ve Dinlenme Biçimi: Hasta günde 8 saat uyuduğunu, uymakta sorun yaşamadığını ifade ederken; aldığı tedaviler ve hastalığı nedeniyle yorgunluk (VAS= 7 p) yaşadığını belirtmiştir.

Bilişsel Algılama: Hastanın Glaskow koma skalası puanı 15 olup bilinç açık ve koopere. Oryantasyonu ve konsantrasyonu tamdır.

Kendini Algılama ve Kavrama Biçimi: Hasta immünosüpresif tedavi, aml tanısı ve yetersiz beslenmeye bağlı olarak yorgun olduğunu söylüyor. Alopesi, kilo kaybı, ciltte renk değişiklikleri ve kalıcı katater varlığı hastanın beden imajını etkilemektedir.

Rol ve İlişki Biçimi: İzolasyon koşulları, uzun süreli hastane yatışı, aile ve arkadaşlardan uzak kalma hastanın sosyal hayattan izole olmasına sebep olmaktadır.

Cinsellik ve Üreme Biçimi: Hastanın cinsel yaşamında değişim yaşanmamıştır. menstrasyon düzenli ve gebelik durumu yok.

Baş Etme ve Stres İntoleransı: Beck Anksiyete Ölçeğine göre hastanın puanı 20 olup; hafif anksiyete yaşadığı saptanmıştır. Aile ve arkadaşlarından sosyal destek almaktadır. Hasta müzik dinleyerek hastalığıyla baş ettiğini dile getiriyor.

İnanç ve Değer Biçimi: Hasta inanç ve değerlerini yaşamayı etkileyen bir durum olmadığını dile getirdi.

1. Nakil öncesi – sırası – sonrası kan düzeyleri tablosunu

KAN PARAMETRESİ	Nakil öncesi (21.05.2025)	Nakil sırası (22.05.2025)	Nakil sonrası (27.05.2025)
HCT (%)	26.6	26.9	26.1
HGB (g/dL)	8.1	9.4	8.9
PLT ($10^3/\mu\text{L}$)	29	10	26
NEU ($10^3/\mu\text{L}$)	0	0	7.27
MON ($10^3/\mu\text{L}$)	0	0	0.7
WBC ($10^3/\mu\text{L}$)	0.02	0.06	8.83
RBC ($10^6/\mu\text{L}$)	2.34	3.06	2.99
IG ($10^3/\mu\text{L}$)	0	0	1.41
PT (sn)	9.9	10.6	8.7
INR (INR)	1.09	1.16	0.95
APTT (sn)	32.2	31.9	24.7
Fibrinojen (g/L)	-	7.99	6.42
D-dimer (ng/mL)	-	1720	7680
AST (U/L)	11	11	25
ALT (U/L)	<5	<5	8
Total Bilirubin (mg/dL)	0.48	0.34	0.35
Albumin (g/L)	37	36	35
Üre (mg/dL)	2.5	3.3	2.5

Kreatinin (mg/dL)	4.8	6.88	3.38
eGFR (mL/dk/1)	13	8	19
Prokalsitonin (µg/L)	1.07	1.78	0.93

2. Nakil öncesi – sırası – sonrası vital bulgu tablosunu

VİTAL PARAMETRE	Nakil öncesi (21.05.2025)	Nakil sırası (22.05.2025)	Nakil sonrası (27.05.2025)
Kan Basıncı (mmHg)	09.00 118/63 11.30 112/64 12.00 108/60 13.00 106/62 14.00 122/64 15.00 108/58 16.00 112/60 17.00 108/62 18.00 110/60 19.00 112/68 20.00 122/60 23.00 124/66	07.00 108/62 09.00 116/67 - Saat 11'de KİT'e başlanmış olup 12.15'e kadar devam etmiştir. Her 5dakikada bir vital takibi yapılmıştır. Kan basıncı maksimum 121/84, minimum 106/72 ölçülmüştür. 15.00 109/77 19.00 112/66 23.00 116/69	09.00 101/62 15.00 108/73 19.00 104/65 23.00 95/55
Nabız	09.00 82 11.30 88 12.00 76 13.00 78 14.00 80 15.00 73 16.00 78	07.00 82 09.00 90 - Saat 11'de KİT'e başlanmış olup 12.15'e kadar devam etmiştir.	09.00 102 15.00 101 19.00 100 23.00 98

	• 17.00 89 • 18.00 86 • 19.00 84 • 20.00 80 • 23.00 78	Her 5dakikada bir vital takibi yapılmıştır. Nabız maksimum 102, minimum 75 ölçülmüştür. • 15.00 20 • 19.00 18 • 23.00 20	
Solunum	• 09.00 20 • 11.30 21 • 12.00 19 • 13.00 20 • 14.00 20 • 15.00 22 • 16.00 18 • 17.00 20 • 18.00 21 • 19.00 20 • 20.00 20 • 23.00 19	• 07.00 20 • 09.00 18 • Saat 11'de KİT'e başlanmış olup 12.15'e kadar devam etmiştir. - Her 5dakikada bir vital takibi yapılmıştır. - Solunum sayısı maksimum 20, minimum 18 ölçülmüştür. • 15.00 20 • 19.00 18 • 23.00 20	• 09.00 20 • 15.00 19 • 19.00 20 • 23.00 19
Vücut Sıcaklığı (C°)	• 09.00 36.3 • 11.30 36.4 • 12.00 36.3 • 13.00 36.4 • 14.00 36.3 • 15.00 36.4 • 16.00 36.3 • 17.00 36.4 • 18.00 36.3	• 07.00 36.3 • 09.00 36.4 • Saat 11'de KİT'e başlanmış olup 12.15'e kadar devam etmiştir. - Her 5dakikada bir vital takibi	• 09.00 36.7 • 15.00 36.5 • 19.00 36.5 • 23.00 36.4

	• 19.00 36.4 • 20.00 36.3 • 23.00 36.4	yapılmıştır. Vücut sıcaklığı maksimum 36.8, minimum 36.3 ölçülmüştür. • 15.00 36.6 • 19.00 36.7 • 23.00 36.4	
SPO ₂ (%)	• 09.00 98 • 11.30 98 • 12.00 99 • 13.00 98 • 14.00 98 • 15.00 98 • 16.00 98 • 17.00 95 • 18.00 96 • 19.00 97 • 20.00 98 • 23.00 98	• 07.00 98 • 09.00 90 • Saat 11'de KİT'e başlanmış olup 12.15'e kadar devam etmiştir. Her 5dakikada bir vital takibi yapılmıştır. SPO₂ maksimum 100, minimum 98 ölçülmüştür. • 15.00 100 • 19.00 90 • 23.00 82	• 09.00 99 • 15.00 99 • 19.00 98 • 23.00 98

3. Nakil öncesi – sırası – sonrası hemşirelik tanıları tablosunu

Nakil öncesi (21.05.2025)	Nakil sırası (22.05.2025)	Nakil sonrası (27.05.2025)
✓Beden gereksiniminden az beslenme ✓Bulantı ✓Aktivite intoleransı ✓Kronik ağrı ✓Yorgunluk ✓Bilgi eksikliği ✓Anksiyete ✓Etkisiz baş etme ✓Sosyal izolasyon ✓Travma riski ✓Yalnızlık riski	✓Yorgunluk ✓Anksiyete ✓Bilgi eksikliği ✓Sosyal izolasyon ✓Sıvı volüm dengesizliği riski ✓Travma riski ✓Kan glukozunda değişkenlik riski	✓Oral mukoz membranda bozulma ✓Doku bütünlüğünde bozulma ✓Beden gereksiniminden az beslenme ✓Bulantı ✓Aktivite intoleransı ✓Kronik ağrı ✓Yorgunluk ✓Sosyal izolasyon ✓Travma riski ✓Yalnızlık riski

4. Tedavi tablosu

Nakil öncesi (21.05.2025)	Nakil sırası (22.05.2025)	Nakil sonrası (27.05.2025)

Grafalon(ATG) 5ML 1X2	Furomid 20mg/2ml 1x1	Leucostim 30MIU 1x1
Cortipol 40mg 2x2	Feniramin PF 45.5mg/2ml 1x1	Sandimmun 50mg 2x2
Feniramin PF 45.5mg/2ml 1x1	Deksamet 8mg/2ml 1x1	Ursabay 250mg 3x1
Epitam 500mg 2x1	Nervium 5mg 1x1	Valtrex 500mg 2x1
Enox 4000 anti-Xa IU/0.4 ml 1x1	Ciflosin 500mg 2x1	Zolax 100mg 1x4
Daflon 500mg 2x1	Enox 4000 anti-Xa IU/0.4 ml 1x1	Ciflosin 500mg 2x1
Granitoron 3mg/3ml 3x1	Daflon 500mg 2x1	Enox 4000 anti-Xa IU/0.4 ml 1x1
Partemol 10mg/ml 3x1	Fungostatin 100.000 U/ml 3x1	Daflon 500mg 2x1
Procto-Glyvenol 3x1	Granitoron 3mg/3ml 3x1	Granitoron 3mg/3ml 3x1
Protinum 40mg 1x1	Partemol 10mg/ml 3x1	Partemol 10mg/ml 3x1
Saneloc 50mg 1x1	Procto-Glyvenol 3x1	Protinum 40mg 1x1
Ursabay 250mg 3x1	Protinum 40mg 1x1	Saneloc 50mg 1x1
Valtrex 500mg 2x1	Saneloc 50mg 1x1	Kemo Uromitexan 400mg/4ml 2x4
Zolax 100mg 1x4	Tanflex 120ml 3x1	
	Ursabay 250mg 3x1	
	Valtrex 500mg 2x1	
	Zolax 100mg 1x4	

Yukarıda yer alan hemşirelik tanılarından en önemlisi olarak görülen 6 tanı detaylandırılmıştır.

Tablo 4: Olgunun Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı: Beden gereksiniminden az beslenme (FSÖ alanı: Beslenme ve Metabolik Durum)

Amaç: Hastanın yeterli ve dengeli beslenmesi ve ideal kiloya ulaşmasının sağlanması

Hemşirelik Girişimleri: Hastaya günlük kilo takibi yapılması, besin tüketiminin günlük olarak değerlendirilmesi, oral mukozit durumu ve dişlerin durumunun değerlendirilmesi, hastanın ağız bakımının düzenli yapmasının sağlanması, hastaya nötropeni diyeti eğitimi verilmesi, hastanın iştah durumunun değerlendirilmesi, hastanın bulantı-kusmasının olup olmadığının sorgulanması, hastaya her yemek sonrası gargara yapmasının önerilmesi, hastaya ağız bakımının yapılması, hastanın beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, hastanın yemek sırasında Semi-Fowler ya da Fowler pozisyonu almasının sağlanması,

hastanın az ve sık beslenmesinin sağlanması, hastada malnütrisyon belirti ve bulgularının izlenmesi.

Değerlendirme: Hastanın günlük kilo ve besin alım takibi yapılmış, hastanın oral alımında kısmi artış gözlenmiştir. Hastaya verilen nötropeni diyeti eğitiminin ardından diyetle uyumunun arttığı saptanmıştır.

Hemşirelik Tanısı: Oral mukoz membranda bozulma (FSÖ alanı: Beslenme ve Metabolik Durum)

Amaç: Hastanın oral mukoza bütünlüğünün sağlanması

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın ağız mukozasının günlük olarak değerlendirilmesi (Kızarıklık, ülser, plak, kuruluk.), hastaya ve bakım verenine ağız hijyeninin önemini anlatılması, ağız bakımının günde üç kere ağız bakım seti ile nazikçe yapılması, ağız bakımında alkolsüz non-irritan solüsyonlar kullanılması, her yemek sonrası gargara yapılması, hastanın çok sıcak, baharatlı, asitli gıdalardan uzak durması, immünoşüpresyon nedeniyle gerçekleşebilecek sekonder enfeksiyonlar için doktor istemiyle antifungal ve antiviral ilaçların uygulanması.

Değerlendirme: Hastada grade 2 mukozit gözlemlenmiştir. Hastanın verilen eğitimler doğrultusunda düzenli ağız bakımı uyguladığı ve bakım sonrasında mukozal irritasyon bulgularında azalma olduğu gözlenmiş ve sekonder enfeksiyon bulgusuna rastlanmamıştır.

Hemşirelik Tanısı: Yorgunluk (Kendini Algılama ve Kavrama Biçimi)

Amaç: Hastanın yorgunluk düzeyinin azaltılması ve günlük yaşam aktivitelerine katılımının artırılması.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın yorgunluk düzeyinin değerlendirilmesi, hastanın günlük aktivite toleransının gözlemlenmesi, hastanın fiziksel aktivite yapması için desteklenmesi, uyku düzeninin değerlendirilmesi, beslenme düzeninin değerlendirilmesi, hastanın yeterli kalori ve protein alımı desteklenmesi, hastaya yorgunluğun geçici olduğu ve iyileşme sürecinin bir parçası olduğunun anlatılması.

Değerlendirme: Hastanın yorgunluk puanı VAS'a göre 7 olarak değerlendirilmiştir. Hastanın fiziksel aktivitelerinin desteklenmesiyle birlikte hastanın bakım veren desteğiyle oda içi kısa yürüyüşler yaptığı, hastanın aktivite toleransında kısmi artış olduğu ve dinlenme-aktivite dengesinin sağlanmaya başladığı gözlemlenmiştir.

Hemşirelik Tanısı: Sosyal İzolasyon (Rol ve İlişki Biçimi)

Amaç: Hastanın sosyal etkileşim ihtiyacını ifade etmesi ve izolasyon duygusunu azalması.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın sosyal izolasyon ve yalnızlık düzeyinin değerlendirilmesi, hastaya izolasyonun geçici bir süreç olduğunun açık ve anlaşılır bir şekilde anlatılması, hastayla düzenli, anlamlı bir iletişim kurulması ve aktif bir şekilde dinlenmesi, hastanın duygularını ifade etmesine izin verilmesi, hastanın aile bireyleriyle görüntülü konuşmasının desteklenmesi, hastanın güvenli bir şekilde yapabileceği sosyal etkileşimlere

yönlendirilmesi, hastanın destek grupları hakkında bilgilendirilmesi ve taburculuk sonrası katılmasının teşvik edilmesi.

Değerlendirme: Hastayla düzenli ve terapötik iletişim kurulmasının ardından hastanın yalnızlık duygusunu ifade ettiği ve izolasyon sürecinin geçici olduğuna yönelik farkındalığının arttığı gözlenmiştir. Aile bireyleri ve arkadaşlarıyla görüntülü görüşmelerinin desteklenmesi sonucunda hastanın duygusal rahatlama sağladığı, sosyal etkileşime istekliliğinin arttığı değerlendirilmiştir.

Hemşirelik Tanısı: Beden İmajında Bozulma (Kendini Algılama ve Kavrama Biçimi)

Amaç: Hastanın beden imajındaki değişiklikleri kabul etmesi ve kendine yönelik olumlu bir benlik algısı geliştirmesi

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın beden imajının değerlendirilmesi, hastanın vücut değişikliklerinin açıklanması, hastanın değişen beden görünüşünü ifade etmesine fırsat verilmesi, kendiyle ilgili olumlu ifadeleri fark etmesinin sağlanması, aile bireylerinin destekleyici bir tutum geliştirmesinin sağlanması, cilt bakımı ve ağız bakımı gibi destekleyici uygulamaların önerilmesi

Değerlendirme: Hastanın beden imajının değerlendirilmesi, hastanın vücut değişikliklerinin açıklanması, hastanın değişen beden görünüşünü ifade etmesine fırsat verilmesi, kendiyle ilgili olumlu ifadeleri fark etmesinin sağlanması, aile bireylerinin destekleyici bir tutum geliştirmesinin sağlanması, cilt bakımı ve ağız bakımı gibi destekleyici uygulamaların önerilmesi

Hemşirelik Tanısı: Travma Riski (Sağlığı Algılaması ve Sağlığın Yönetimi)

Amaç: Hastanın enfeksiyon, kanama ve düşmeye bağlı yaralanma olasılığını en aza indirerek; güvenliğinin sağlanması, komplikasyonların önlenmesi ve iyilik hâlinin sürdürülmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Enfeksiyon belirti ve bulguların gözlemlenmesi (Ateş, nabız, kan basıncı, idrarda bulanıklık, WBC ve CRP değerleri, idrar ve katater kan kültürü), tanı tedavi amaçlı gereksiz invaziv işlemlerden kaçınılması, invaziv girişimlerde aseptik tekniğe dikkat edilmesi, kat eter giriş yerinin Klorheksidinle kapatılması, ağız bakımının düzenli takip edilmesi ve öneminin hastaya anlatılması, hastanın Nötropenik diyetle uygun ve yeterli beslenmesinin sağlanması, hastaya taburculuk eğitiminin verilmesi, hastanın PLT, HGB, HTC, PT değerlerinin takip edilmesi, hastanın kanama belirti ve bulgular açısından değerlendirilmesi (Peteşi, hematoma, ekimoz, hematüri, hematemez, melena), ağız bakımında diş fırçası kullanılmaması ve ağız bakım seti kullanılmasının önerilmesi, gereksiz intramüsküler işlemlerden kaçınılması, santral kat eter çevresinin kanamaya karşı değerlendirilmesi, hastaya kesici delici alet kullanmamasının önerilmesi, hastanın düşme riskinin İtali Düşme Riski Ölçeğine göre değerlendirilmesi, hasta yatağının en alçak pozisyona getirilmesi ve yatak kenarlıklarının kaldırılması, hasta başına yeşil yonca figürünün asılması, hasta odasının düşme riskine karşı düzenlenmesi, hastaya kaymaz tabanlı

terlik edinmesinin önerilmesi, hastaya bilgi verilmesi ve yardım almadan ayağa kalkmaması önerilmesi.

Değerlendirme: Yapılan eğitimler sonucu hastanın travma bilgi düzeyi ve dikkatinin arttığı gözlemlenmiştir. Hastanın travma riskine karşı sağlığını koruma davranışları gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada ele alınan olguda yaşanan sorunlara yönelik yapılan hemşirelik bakımı sonucunda hastanın tedaviye uyum sağladığı, beden gereksinimi gereğince beslenmeye başladığı, enfeksiyon önlemlerine dikkat ettiği, ağız bakımını aksatmadığı, mukozit seviyelerinde iyileşme olduğu ve bilgi düzeyinin arttığı gözlenmiştir. Sonuç olarak; hemşire tarafından gerçekleştirilen izlemin bireyin tedaviye uyum sürecine katkı sağladığı ve istendik yaşam davranışlarını sergilemesini kolaylaştırdığı görülmüştür. Sonuçlara bağlı olarak AML tanılı allojenik KİT uygulanmış bireylere bütüncül ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının sunulmasında Gordon'un FSÖ Modeli'nin kullanılması önerilmektedir.

Kaynakça:

- 1) Öztürk, G. S. (2022). *Erişkin kemik iliği transplantasyon ünitesinde yatan hastalarda profil kaydının oluşturulması ve hastaların yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. Marmara Üniversitesi Tez Kataloğu. <https://katalog.marmara.edu.tr/veriler/yordambt/cokluortam/6A/62aa398aea484.pdf>
- 2) Richard-Smith, A., & Buh, S. (1995). Kemik iliği nakli hastalarında santral hat kateter enfeksiyonlarının azaltılması. *Kuzey Amerika Hemşirelik klinikleri*, 30(1), 45–52.
- 3) Ünal, Ş., Genç, B., Kaplan, S., Özkan, B. (2018). Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Amiyotrofik Lateral Sklerozda Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 69-76.

Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ile Manevi Başa Çıkma Durumlarının Değerlendirilmesi

İmran Kaya¹ , Nermin Olgun¹

¹Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Sorumlu Yazar: İmran KAYA / imran.kaya@std.hku.edu.tr/ 0009-0002-7620-0669

Adresi: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisanüstü Eğitim Enstitüsü

ÖZ

AMAÇ: Anneler için sağlık okuryazarlık kavramı, çocuklarının sağlığını sürdürebilmeleri için önemli bir parametredir. Elbette ki bu süreç sadece iyi bir sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlanamaz. Sağlık ile ilgili bilgilerle beraber güçlü manevi başa çıkma stratejileri de gerekmektedir. Bu çalışmada bir devlet hastanesinin çocuk servisinde yatan çocukların annelerinin sağlık okuryazarlık düzeyi, manevi başa çıkma durumu bunlarla beraber yaş, eğitim ve gelir durumu, çocukta kronik hastalık varlığı gibi parametrelerle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Belirtilen tarihler arasında çocuk servisine yatışı yapılan 120 çocuğun anneleri Sağlık Okuryazarlık ölçeği (SOYÖ), Anne Manevi Başa Çıkma ölçeği (AMBÇÖ) ve tanıtıcı bilgi formu anket sonuçları ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Annelerin SOYÖ -14 puan ortalaması $46,57 \pm 11,14$ olup medyan değeri 48 olarak saptandı. AMBÇÖ puan ortalaması $103,2 \pm 15,15$ olup medyan değeri 105 olarak saptandı. Bu düzey sonuçlarına göre çalışmamız ortalamanın altında sağlık okuryazarlık kategorisinde ve yüksek manevi başa çıkma durumundadır. Sağlık okuryazarlığın Fonksiyonel alt boyutunun puan ortalaması $18,81 \pm 4,63$ Eleştirel alt boyutunun puan ortalaması $12,08 \pm 4,41$ İnteraktif alt boyutunun puan ortalaması ise $21,2 \pm 4,17$ dir.

SONUÇ: Araştırmamızda annelerin sağlık okuryazarlık düzeyi ortalamanın altında manevi başa çıkma durumu ise yüksek olarak saptandı. Anneler yüksek sağlık okuryazarlık düzeyi ile güçlü bir maneviyat duygusunun bütünleştiği durumda ancak çocuklarının hastalık süreçleriyle iyi anlamda baş edebileceklerdir.

ANAHTAR KELİMELELER: Annelerin sağlık okuryazarlığı, Manevi başa çıkma, Sağlık okuryazarlığı

ABSTRACT

PURPOSE: A health literacy text for mothers is an important parameter for the sustainability of their programs. Of course, this process cannot be achieved solely through a good level of health literacy. Along with health-related information, strong spiritual coping strategies are also required. This study examines the health literacy level, spiritual coping status, treatment age, education and income, and the presence of chronic illnesses in mothers of children admitted to the pediatric ward of a public hospital, as well as their ongoing recovery.

METHOD: The research was planned as a descriptive study. The results of the Health Literacy Scale (HLS), the Maternal Spiritual Coping Scale (MSCS), and the introductory information form surveys conducted on the mothers of 120 children admitted to the pediatric ward between the specified dates were evaluated.

RESULTS: The mothers' mean HLS-14 score was 46.57 ± 11.14 , with a median of 48. The mean MSCS score was 103.2 ± 15.15 , with a median of 105. Based on these results, our study ranks below average in the health literacy category and high in spiritual coping. The mean score for the Functional subscale of health literacy is 18.81 ± 4.63 , the mean score for the Critical subscale is 12.08 ± 4.41 , and the mean score for the Interactive subscale is 21.2 ± 4.17 .

CONCLUSION: Our study found that mothers' health literacy levels were below average, while their spiritual coping was high. Mothers will only be able to effectively cope with their children's illnesses if they combine high health literacy with a strong sense of spirituality.

KEYWORDS: Mothers' health literacy, Spiritual coping, Health literacy

GİRİŞ

Sağlık okuryazarlığı (SOY) ifadesi ilk kez 1974 yılında kişinin sağlık ile ilgili bilgileri okuyup anlama ile tıbbi yönergelere uyma sağlama becerisi olarak ifade etmiştir. Günümüzde bu tanım genişletilerek kişinin hastalığı önleme, sağlık bakım ve teşviki geliştirme konusunda karar verebilmesi için sağlık ile ilgili bilgilere ulaşabilme, algılayabilme, değerlendirip uygulama yeteneği olarak tanımlanabilmektedir (1).

Sağlık profesyonelleri ve hasta bireyler arasındaki iletişim süresi boyunca hasta ve yakınlarının sağlık personelini anlayabilmesi, yazılı metinleri ve sayısal ifadeleri okuyabilmesi, taraflar için büyük bir öneme sahiptir. Bireylerin var olan iyilik hallerini sürdürebilmeleri ve herhangi bir hastalık durumunda, gerekli olan ilaç tedavilerini evlerinde de sürdürebilmeleri için, sağlık okuryazarlık terimi giderek daha da önemli hale gelmektedir (2).

Toplumların sağlık düzeyinin yükseltilmesinde bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri büyük bir öneme sahiptir. Literatüre bakıldığında sağlık okuryazarlığı açısından en çok

etkilenen gruplar arasında kronik hastalıklı bireyler, yaşlılar ve kadınların yer aldığı görülmektedir (3–5). Sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi kapsamında kadınlarda sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için önemli bir etkidir. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyi sadece kendi sağlık bakımlarını değil çocuk sağlığını da etkilemektedir (3). Literatürde kadınların sağlıkla ilgili bilgileri sağlama, anlama, kullanma, kendisi veya çocuğu için uygun sağlık kararları verebilmede sağlık okuryazarlık düzeyinden etkilendiği görülmektedir (6,7). Örneğin, Güneydoğu Asya'daki bir ülkede yapılan bir çalışma, düşük anne sağlığı okuryazarlığına sahip annelerin uygunsuz sağlık bakımı davranışları sergilediğini göstermiştir (8). Bu durumda da görüldüğü gibi düşük sağlık okuryazarlık nedeni ile çocuğunun sağlığını sürdürmede uygun sağlık kararı alınamamıştır.

Çocuğunun sağlığını sürdürmede annenin sağlık okuryazarlık durumu önemli olduğu kadar anneler çocuklarıyla ilgili durumlardan duygusal olarak etkilendikleri bilinmektedir. Türkiye'de anneler çocuklarını yetiştirme konusunda özellikle manevi olarak daha aktif rol almaktadır (9). Ebeveynler çocuklarının sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürmelerini isterken çocuklarının hastalanması ile duygusal olarak etkilenmektedirler. Aynı zamanda sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olması, yardım gereksinimlerini nerden sağlayıp nereye müracaat edeceklerini ve en önemli olan ise, çocuklarının eski sağlığına kavuşması sürecinde ne yapacaklarını bilememektedirler (10). Annelerin sağlık okuryazarlık düzeyinin düşük olması ve beraberinde hastalık hakkında bilgi yetersizliği, çocuğunun hastalığıyla başa çıkmasını zorlaştırmaktadır. Hastalanan çocuklar yaşamlarını sürdürürken ebeveynlerine özellikle Türk toplumunda annelerine bağımlı olmasının, hastaneye yatış sürecinin uzaması vb. gibi durumlarda kaygıyı arttırmakta anne ise bu durum ile başa çıkmaya çalışmakta ve manevi stratejileri yönelmektedir (11). Yapılan çalışmalar, manevi yönelimlerin bireylerin stresli durumlar karşısında umutlu ve güçlü hissetmelerini sağladığını, stresle başa çıkmayı ve hastalık sürecini kabullenmeyi kolaylaştırdığını ve olumlu sağlık davranışlarını teşvik ederek sağlık üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir (12). Ancak bu sürece ilişkin araştırmalar incelendiğinde çocuk servisinde çocuğu yatan annelerin sağlık okuryazarlık düzeyi ve manevi başa çıkma durumu üzerinde sınırlı sayıda çalışma olduğu dikkat çekmektedir (13). Bu bilgiler doğrultusunda çalışmamızda annelerin sağlık okuryazarlık düzeyi ve manevi başa çıkma durumunu daha geniş bir biçimde değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Türkiye'nin Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yer alan bir devlet hastanesin çocuk kliniğinde Ocak 2025-Mart 2025 tarihleri arasında 120 anne ile tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

Veriler çocuk servisinde yatışı olan çocukların annelerinden sağlık okuryazarlık ölçeği, anne manevi başa çıkma ölçeği ve tanıtıcı bilgi formu ile toplanılmıştır.

Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler ortalama $\pm$ standart sapma veya medyan (minimum-maksimum), kategorik değişkenler için ise sayı ve yüzde değerleri ile sunuldu. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shaphiro Wilk testi ile incelendi, normal dağılmayan özelliklerin iki bağımsız grupta karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılmayan özelliklerin üç ve daha fazla bağımsız grupta karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ayrıca sayısal değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon katsayısı ile incelendi. İstatistiksel analizler için SPSS 23.0 (IBM Corporation, Armonk, New York, United States) programı kullanıldı. $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırma için Türkiye'nin Güneydoğu Anadolu bölgesindeki bir üniversitenin girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan (07.01.2025), araştırmanın uygulandığı Devlet Hastanesinin başhekimliğinden yazılı izinler alındı. (Sayı: E-40675379-929-264989331). Uygulama öncesi ölçek sahiplerinden ölçek kullanım izni alınarak annelere araştırmanın amacı hakkında açıklama yapılarak gönüllü onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Tablo 1. Ölçek ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Ölçek ve Alt Boyutları	Ort $\pm$ SS	Medyan (Min-Maks)
Anne Manevi Başa Çıkma Ölçeği	103,2 $\pm$ 15,15	105 (58-120)
Fonksiyonel Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutu	18,81 $\pm$ 4,63	20 (5-25)
İnteraktif Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutu	21,2 $\pm$ 4,17	22 (8-25)
Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutu	12,08 $\pm$ 4,41	12 (4-20)
Sağlık Okuryazarlık Ölçeği	46,57 $\pm$ 11,14	48 (21-70)

Tablo 1 incelendiğinde AMBÇÖ puan ortalaması 103,2 $\pm$ 15,15 olarak, FSOYAB 18,81 $\pm$ 4,63 olarak, İSOYAB puan ortalaması 21,2 $\pm$ 4,17 olarak, ESOYAB puan ortalaması 12,08 $\pm$ 4,41 olarak SOYÖ puan ortalaması 46,57 $\pm$ 11,14 olarak hesaplandı.

Tablo 2. Katılımcılara ait demografik özelliklerin Anne Manevi Başa Çıkma Ölçeği puanlarına göre karşılaştırılması

Değişken	Grup	Anne Manevi Başa Çıkma Ölçeği		p
		Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	
Eğitim Durumu	İlkokul	103,4±17,29	107,5 (58-120)	0,7 18§
	Ortaokul	103,33±14,23	104 (71-120)	
	Lise ve Üzeri	102,8±13,89	105 (71-120)	
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	103,83±14,87	106 (58-120)	0,2 11§
	Çalışıyor	97,5±17,12	99 (71-120)	
Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	102,16±15,86	105 (58-120)	0,8 13§
	Gelir Gidere Eşit	104,26±13,8	106,5 (71-120)	
	Gelir Giderden Fazla	101,5±21,54	107 (69-120)	
Çocuğunda Kronik Hastalık Varlığı	Evet	109,33±12,3	115 (74-120)	0,0 62§
	Hayır	102,35±15,3	104 (58-120)	
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	104,84±15,6	110 (58-120)	0,1 80§
	Erkek	101,77±14,73	101,5 (60-120)	
Sosyal Medya Kullanma Durumu	Kullanıyor	102,93±15,42	105 (58-120)	0,8 14§
	Kullanmıyor	103,63±14,88	108 (75-120)	
Hangi sosyal medya	Instagram	102,92±16,36	105 (58-120)	0,5 85§

platformlarını kullanıyorsunuz ?	Diğer	103±11,41	101 (87-120)	
Sağlık konusundaki bilgiler için en çok hangi kaynakları kullanıyorsunuz ?	İnternet/Kitap/Makale / Dergi/Gazete	100,86±16,39	101,5 (58-120)	0,033* §
	Sağlık Çalışanı	107,88±11,08	109,5 (85-120)	
Bir Yıl İçerisinde Sağlık Kuruluşuna Gitme Sayısı	1-6	100,34±14,45	100,5 (58-120)	0,177¥
	7-12	107,47±11,3	109 (79-120)	
	12'den fazla	103,75±16,26	108 (60-120)	

Tablo 2 incelendiğinde katılımcıların sağlık konusundaki bilgiler için en çok hangi kaynakları kullanma durumlarına göre AMBÇÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiş olup sağlık konusundaki bilgiyi sağlık çalışanlarından edinenlerin AMBÇÖ puanlarının diğer gruba göre daha yüksek olduğu saptandı ($p<0,05$).

Tablo 3. Katılımcılara ait demografik özelliklerin Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutu puanlarına göre karşılaştırılması

Değişken	Grup	Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı Alt Boyutu		p
		Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	
Eğitim Durumu	İlkokul	11,88±4,68	11,5 (4-20)	0,932¥
	Ortaokul	12,19±4,15	13 (4-20)	
	Lise ve Üzeri	12,2±4,52	13 (4-20)	
	Çalışmıyor	12,04±4,38	12 (4-20)	0,792§

Çalışma Durumu	Çalışıyor	12,5±4,85	11,5 (6-20)	
Gelir Durumu	A-Gelir Giderden Az	13,52±4,39	13,5 (4-20)	0,002*¥ A>B,C
	B-Gelir Gidere Eşit	11,44±4,09	11,5 (4-19)	
	C-Gelir Giderden Fazla	8,13±3,68	7,5 (4-15)	
Çocuğunda Kronik Hastalık Varlığı	Evet	11,33±4,61	10 (4-20)	0,341§
	Hayır	12,22±4,41	13 (4-20)	
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	11,95±4,23	12 (4-20)	0,739§
	Erkek	12,2±4,6	12,5 (4-20)	
Sosyal Medya Kullanma Durumu	Kullanıyor	12,49±4,14	13 (4-20)	0,232§
	Kullanmıyor	11,43±4,8	10 (4-20)	
Hangi sosyal medya platformlarını kullanıyorsunuzu?	Instagram	11,88±4,23	12 (4-20)	0,012*§
	Diğer	14,87±2,7	15 (11-20)	
Sağlık konusundaki bilgiler için en çok hangi kaynakları kullanıyorsunuz?	İnternet/Kitap/Makale/Dergi/Gazete	11,36±4,31	11 (4-20)	0,007*§
	Sağlık Çalışanı	13,53±4,3	15 (4-20)	
Bir Yıl İçerisinde	1-6	13,16±4,71	15 (4-20)	0,138¥
	7-12	11,82±4,43	13 (4-18)	

Sağlık Kuruluşuna Gitme Sayısı	12'den fazla	11,52±4,18	11 (4-20)	

Tablo 3 incelendiğinde katılımcıların gelir düzeylerine, kullandıkları sosyal medya platformlarına ve sağlık konusundaki bilgiyi nereden edindiklerine göre ESOYAB puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiş olup geliri giderinden az olan bireylerin diğer bireylere göre, sosyal medya platformlarını kullanan bireylerin Instagram kullanan bireylere göre ve sağlık bilgisini sağlık çalışanlarından bilgi edinenlerin bilgiyi diğer kaynaklardan edinenlere göre ESOYAB puanlarının daha yüksek olduğu sonuçlarına varılmıştır ($p<0,05$).

Tablo 4. Katılımcılara ait demografik özelliklerin Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puanlarına göre karşılaştırılması

Değişken	Grup	Sağlık Okuryazarlık Ölçeği		P
		Ort±SS	Medyan (Min-Maks)	
Eğitim Durumu	İlkokul	45,69±11,88	47 (21-65)	0,911¥
	Ortaokul	46,86±10,54	48 (27-70)	
	Lise ve Üzeri	47,29±11,18	49 (26-69)	
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	46,34±11,03	48 (21-70)	0,584§
	Çalışıyor	48,67±12,35	47,5 (34-69)	
Gelir Durumu	A-Gelir Giderden Az	48,76±10,61	49 (27-70)	0,008*¥ A,B>C
	B-Gelir Gidere Eşit	46,34±11,02	48 (21-65)	
	C-Gelir Giderden Fazla	34,75±8,26	36 (24-46)	
	Evet	45,83±12,38	44 (26-69)	

Çocuğunda Kronik Hastalık Varlığı	Hayır	46,77±11	48 (21-70)	0,7 16§
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	45,95±10,47	46 (21-64)	0,6 23§
	Erkek	47,13±11,74	48,5 (24-70)	
Sosyal Medya Kullanma Durumu	Kullanıyor	46,68±9,62	47,5 (26-69)	0,8 37§
	Kullanmıyor	46,41±13,33	48 (21-70)	
Hangi sosyal medya platformlarını kullanıyorsunuz ?	Instagram	45,39±9,42	46 (26-69)	0,0 19* §
	Diğer	51,73±8,96	54 (32-65)	
Sağlık konusundaki bilgiler için en çok hangi kaynakları kullanıyorsunuz ?	İnternet/Kitap/Makale/ Dergi/Gazete	45,47±11,11	46 (21-70)	0,0 93§
	Sağlık Çalışanı	48,77±10,99	52,5 (27-65)	
Bir Yıl İçerisinde Sağlık Kuruluşuna Gitme Sayısı	1-6	49,29±12,11	54 (24-69)	0,1 20¥
	7-12	46,71±11,54	49 (29-64)	
	12'den fazla	44,95±10,27	44 (21-70)	

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların gelir düzeylerine ve kullandıkları sosyal medya platformlarına göre SOYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiş olup geliri giderinden az ve eşit olan bireylerin diğer bireylere göre, diğer sosyal medya platformlarını kullanan bireylerin Instagram kullanan bireylere göre SOYÖ puanlarının daha yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlığın korunması geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi için önemli bir parametredir. Anneler birey yetiştirdikleri için sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılması ile başta çocuklarının sonra da toplumun sağlık düzeyi etkilenmiş olacaktır (3). Literatüre bakıldığında bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin, öğrenim seviyesi, yaş, etnik köken, gelir düzeyi gibi sosyodemografik özelliklerine bağlı olarak değişkenlik gösterdiği görülmektedir (14–16). Khorasani ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmalarda annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile yaş parametresi arasında anlamlı bir fark görülmez iken, annenin öğrenim düzeyi ve gelir düzeyi arasında anlamlılık belirlenmiştir (15). Diemer ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada yaştan sağlık okuryazarlığı üzerinde etkisinin olmadığı bulunduğu gibi Aral ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada da etkili olmadığı ancak eğitim durumu ile anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur (16,17). Çalışmamızın bulgularında tablo 1 ve 3'e baktığımızda ise annelerin SOYÖ puan ortalaması $46,57 \pm 11,14$ olup orta düzeyin altında olduğu, katılımcıların eğitim durumuna göre sağlık okuryazarlığın mevcut olan üç alt boyutunun puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu durumuna neden olarak sağlık ile ilgili bilgileri birçok kaynaktan edindiklerinden ötürü olduğu düşünülmektedir (17). Katılımcıların gelir düzeylerine göre ESOYAB arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Gelir düzeyi düşük olan bireylerin ESOYAB puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gelir düzeyi düşük olan bireylerin eğitime, bilgiye ve kaynaklara ulaşmayı güçsüzleştirip iletişim olanaklarının sınırlı olmasına sebebiyet vermektedir. Bu durumda görüldüğü üzere sağlık okuryazarlığı olumsuz etkilenmektedir.

Araştırmamızın bulgularında tablo 4'e bakıldığında annelerin sağlık okuryazarlık puanlarının sağlık kuruluşuna başvurma durumuna göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Gözlu ve Kaya'nın yapmış olduğu araştırmada aile sağlığı merkezine başvuran hastaların sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş ancak Aral ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada anlamlılık belirlenmemiştir (18,17). Sağlık okuryazarlık düzeyi yetersiz olan bireylerin sağlık sonuçlarını etkilemek adına iletişime geçerken zorlandıkları, daha kötü sağlık durumu bildirdikleri ve tıbbi durum ve tedavileri anlama konusunda daha düşük algı düzeyine sahip oldukları bildirilmektedir. Sağlık okuryazarlık düzeyinin yetersiz olması hastaneye yatış riskini artırabilmektedir (19).

Anneler çocuklarını yetiştirirken çeşitli zorluklarla karşılaşabilir. Bu nedenle çocuk yetiştirme sürecinde çeşitli başa çıkma stratejileri geliştirmek durumunda kalabilirler. Türk toplumunda bu stratejiler arasında maneviyat duygusu önemli rol almaktadır. Özellikle hastalık sürecinde dini ritüeller ve dualarla manevi olarak başa çıkmaya çalışmaktadırlar (20). Çalışmamızın bulgularında tablo 1'e bakıldığı takdirde AMÇÖ puan ortalamasının yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde yapılan bir araştırmada İranlı annelerin

yenidoğan yoğun bakım ünitesinde olan preterm bebekleriyle ilgili ruhsal-manevi refah düzeylerinin dini olarak puan ortalaması (53.30 ± 7.33) orta düzeyin üstünde olduğu bulunmuştur (21). Bu benzer sonucun nedeninin ortak dini inanç ve benzer manevi başa çıkma dini ritüelleri olduğu düşünülmektedir.

Sağlıkla ilgili primer bilgi kaynaklarının sağlık profesyonelleri olmasına rağmen birçok ebeveyn interneti bilgi almak için kullanmaktadır (20,23). Çünkü internetten elde edilen bilgilere ulaşmak hızlı ve kolaydır (24). Literatüre bakıldığında kişilerin veya annelerin sağlık konusundaki bilgileri edinme kaynağı ile manevi olarak başa çıkma durumunu karşılaştıran araştırma görülmemektedir. Ancak yapmış olduğumuz çalışmada bu soruya cevap bulabilmekteyiz. Çalışmamızın bulgularında tablo 2 ye bakıldığında sağlık konusundaki bilgiler için kullanılan kaynaklar ile manevi başa çıkma arasında anlamı bir farklılık olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarından bilgi edinen annelerin diğer kaynaklardan bilgi edinen annelere göre daha yüksek puan aldıkları ortaya çıkmıştır. Buradan da görüldüğü üzere annelerin sağlık profesyonellerinden bilgi edinildiğinde daha güvenilir ve doğru bilgiye ulaştığı duygusu ile belirsizlik hissiyatının azaldığı ve manevi olarak bu süreçle daha iyi baş edebildiği görülmüştür.

SONUÇ

Sonuç olarak çalışmamızda da görüldüğü gibi sağlık okuryazarlık kavramını ve maneviyat duygusunu bir bütün olarak ele almamız gerekmektedir. Özellikle Türk toplumunda kültürel ve etnik yapısına bakıldığında bireylerin zor koşullarda dini ritüellere olan yönelim artmakta olduğunu söyleyebiliriz. Aynı zamanda annelerin çocuklarını yetiştirme konusunda manevi olarak daha aktif rol aldığından bahsetmiştik. Yani sağlık ile ilgili yüksek bilgiler ve güçlü bir maneviyat duygusu ile annelerin çocuklarının hastalık sürecinde kolaylıkla başa çıkabileceğini söyleyebiliriz

ÖNERİ

Sağlık çalışanlarının aktif rol aldığı, sağlık okuryazarlık ve manevi başa çıkma stratejilerini geliştirmeye yönelik eğitim programları, düşük gelirli annelere yönelik destek programları, sağlık içerikli güvenilir sosyal medya platformlarını desteklemesi sağlanabilir.

Kısacası annelerin yüksek sağlık okuryazarlık düzeyleri ile daha güçlü bir maneviyata sahip olacağı ve bu durumun ise çocuklarının sağlığını sürdürmede öncülük edeceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Konuksever, D. (2023). Üçüncü basamak bir çocuk hastanesine başvurularda ebeveyn sağlık okuryazarlık düzeyleri. Selçuk Sağlık Dergisi, 4(2), 235–245.

2. Çınar, S., Ay, A., & Boztepe, H. (2018). Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 14(2), 25–39.
3. Gönenç, İ. M. (2015). Kadın sağlığı açısından sağlık okuryazarlığı. In F. Yıldırım & A. Keser (Eds.), *Sağlık okuryazarlığı* (ss. 61–74). Ankara Üniversitesi Basımevi.
4. Yılmaz, M., & Tiryaki, Z. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl ölçülür? *DEUHYO ED*, 9(4), 142–147.
5. World Health Organization. (2013). Health literacy: The solid facts. WHO Regional Office for Europe.
6. Kilfoyle, K. A., Vitko, M., O’Conor, R., & Bailey, S. C. (2016). Health literacy and women’s reproductive health: A systematic review. *Journal of Women’s Health*, 25(12), 1237–1255.
7. Stafford, J. D., Lathrop, E., & Haddad, L. (2016). Health literacy and associated outcomes in the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 127, 1.
8. Phommachanh, S., et al. (2021). Maternal health literacy in maternal and child health care. *PLoS One*, 16(3), e0244181.
9. Canel, A. N., et al. (2018). Maternal spiritual coping scale. *Spiritual Psychology and Counseling*, 3(1), 9–21.
10. Metin, E. N. (2012). Özel gereksinimli çocuğun aileye katılımı. *Maya Akademi*.
11. Çetrez İşcan, G., & Malkoç, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler.
12. Akbaş, M., et al. (2019). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyleri. *STED*, 28, 87–97.
13. Charoghchian Khorasani, E., et al. (2022). Maternal health literacy and spiritual health. *Journal of Health Literacy*, 7(1), 67–74.
14. Çopurlar, C. K., & Kartal, M. (2016). What is health literacy? *Turkish Journal of Family Medicine*, 10(1), 42–47.
15. Khorasani, E. C., Peyman, N., & Esmaily, H. (2018). Measuring maternal health literacy. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 6(1), 1157–1162.
16. Diemer, F. S., et al. (2017). Health literacy in Suriname. *Social Work in Health Care*, 56(4), 283–293.
17. Aral, N., et al. (2022). Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(14), 35–44.
18. Gözlü, K., & Kaya, S. (2020). Health literacy level of patients. *Ankara Medical Journal*, 20(2), 254–268.
19. American Medical Association. (1999). Health literacy. *JAMA*, 281(6), 552–557.
20. Yaman, K. G., et al. (2018). Maternal spiritual coping. *Spiritual Psychology and Counseling*, 3(1), 9–21.
21. Tajalli, S., et al. (2022). Spiritual well-being and coping strategies. *Iranian Journal of Neonatology*, 13(2), 42–49.

22. Dubé, È., et al. (2021). Vaccine hesitancy. *Annual Review of Public Health*, 42, 175–191.
23. Bean, S. J. (2011). Vaccine opposition website content. *Vaccine*, 29(10), 1874–1880.
24. Boon-itt, S. (2019). Quality of health websites. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 8(1), 1–18.

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı

Berna KAYRA, Arş. Gör., Marmara Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği

Anabilim Dalı, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0758-1295>

Sıdıka OĞUZ, Prof. Dr., Marmara Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim

Dalı, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1101-1923>, E-posta: soguz@marmara.edu.tr

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Berna KAYRA E-posta:

berna.kayra@marmara.edu.tr

ÖZET

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), dispne, öksürük ve balgam gibi kalıcı solunum semptomlarıyla seyreden ve hava yolu obstrüksiyonuna yol açan kronik bir solunum hastalığıdır. Tütün dumanı ve hava kirliliği hastalığın başlıca etiyolojik faktörleri arasında yer almaktadır. KOAH semptomları hastaların günlük yaşam aktivitelerini ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Bu derleme, KOAH hastalarında hemşirelik bakımının yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemektedir. Literatür, hasta merkezli hemşirelik bakımının sağlık eğitimi, egzersiz eğitimi, pulmoner rehabilitasyon ve öz yönetim uygulamaları yoluyla dispneyi azalttığını, tedaviye uyumu artırdığını ve yaşam kalitesini iyileştirdiğini göstermektedir. Sonuç olarak, bütüncül hemşirelik bakımı, KOAH hastalarının semptom kontrolü ve hastalıkla baş etme becerilerinin geliştirilmesinde etkili bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: KOAH, Hemşirelik Bakımı, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a chronic respiratory disease characterized by persistent symptoms such as dyspnea, cough, and sputum production, leading to airflow obstruction. Tobacco smoke and air pollution are the main etiological factors of the disease. COPD symptoms negatively affect patients' daily activities and quality of life. This review examines the impact of nursing care on quality of life in patients with COPD. The literature indicates that patient-centered nursing care, including health education, exercise training, pulmonary rehabilitation, and self-management interventions, reduces dyspnea, improves treatment adherence, and enhances quality of life. In conclusion, holistic nursing care plays a key role in improving symptom control and coping skills in patients with COPD.

Keywords: COPD, Nursing Care, Quality of Life

Giriş ve Genel Bilgiler

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), hava yolu ve alveol bozukluğundan kaynaklı dispne, öksürük ve balgam gibi kalıcı solunum semptomları ve progresif hava yolu obstrüksiyonu ile karakterize kronik heterojen seyreden solunum yolu hastalığıdır (1,12).

Kronik obstrüktif akciğer hastalığının, ayırt edici özelliklerinden biri hava yollarının kronik tıkanmasıdır. KOAH'ın önde de gelen en önemli nedeni tütün dumanına ve/veya ev, mesleki veya dış hava kirliliğinden kaynaklanan toksik parçacıklar veya gazlara uzun süre maruziyettir (13,16).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre KOAH, küresel düzeyde meydana gelen ölümler arasında dördüncü sırada yer almaktadır (18). Türkiye'de ise solunum sistemi hastalıklarına bağlı gerçekleşen üçüncü ölüm nedenidir. KOAH tüm dünyada ölümlerin %5,5 oranından sorumludur. Türkiye'de ise bu oran %11,4'tür (8).

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, toplumlara önemli sosyoekonomik yük getiren, yüksek morbidite ve mortalite oranlarına sahip olmasına rağmen önlenilen ve tedavi edilebilen bir halk sağlığı sorunudur (3,5,8,14).

Hu ve Meek (2005) çalışmalarında, sağlıkla ilgili yaşam kalitesini, bireyin fiziksel ve zihinsel sağlık algısı olarak tanımlamışlardır. KOAH, kronik ve ilerleyici seyri nedeniyle hastaların günlük yaşam aktivitelerini ve sosyal ilişkilerini, rol ve sorumluluklarını olumsuz etkileyerek, yaşam kalitesini düşüren bir hastalıktır (9). KOAH hastalarında dispne, öksürük, balgam, göğüs tıkanıklığı, ağız kuruluğu, yorgunluk, kilo kaybı, uyku bozuklukları, artan anksiyete ve depresyon gibi çeşitli fiziksel, sosyal ve psikolojik semptomlar, hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca azalmış fiziksel işlev, KOAH hastalarında semptom ağırlaşmasını, mortaliteyi etkileyebilir (11).

Kronik obstrüktif akciğer hastalığında tedavi hedefleri semptomları kontrol etmek, semptomların alevlenmesini azaltmak ve yaşam kalitesini iyileştirmektir. KOAH yönetiminin ayrılmaz bir bileşeni olan hemşirelik bakımı, hasta merkezli bir bakım yaklaşımıyla, KOAH hastalarının yaşam kalitesini iyileştirmede, hastaneye yatışları azaltmada ve semptomları yönetmede önemli role sahiptir. Bu yönetimdeki hemşirelik yaklaşımları, sağlık eğitimi ve egzersiz eğitiminden, davranış terapisi ve öz yönetim programlarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır (4,6,10,17).

Hemşirelik Yönetimi

Hemşirelik yönetimi, kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde bakımın planlanması, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesini kapsayan sistematik ve bütüncül bir süreçtir. Bu süreçte hemşirelik bakımı; semptomların kontrol altına alınması, hastalığa bağlı fonksiyonel kısıtlılıkların yönetilmesi, yaşam kalitesinin artırılmasını içerir. Hemşirelik yönetiminde, hastanın klinik durumu, semptom yükü, öz bakım gereksinimleri, tedaviye uyum düzeyi, psikososyal durumu ve eşlik eden kronik hastalıklar dikkate alınarak bireyselleştirilmiş bakım planları oluşturulmalıdır (4,7). Ayrıca bakımın sürekliliğini sağlamak, alevlenmeleri

önlemek ve hastaneye yatışları azaltmak amacıyla eğitim, izlem ve destekleyici girişimler hemşirelik yönetiminin temel bileşenleri arasında yer almaktadır (2,4).

Sağlık eğitimi, hemşirelik bakımı girişimlerinin temel taşlarından biridir. KOAH'lı hastaları, hastalıkları ve risk faktörleri hakkında yeterince bilgilendirmek gerekir. Böylece hastaların, tedavi planlarına uyum göstermeleri ve bakım sürecine aktif olarak katılmaları da artar. Bu eğitimler aynı zamanda KOAH alevlenmelerin erken fark edilmesini sağlar ve böylece hastaneye yatışları önler (4).

Egzersiz eğitimi, özellikle pulmoner rehabilitasyonun KOAH hastaları için oldukça faydalı olduğu kanıtlanmıştır. Genellikle hemşireler tarafından yönetilen bu programlar, solunum kaslarını güçlendirerek dispneyi azaltmayı, egzersiz toleransını iyileştirmeyi ve hastaların yaşam kalitesini artırmayı amaçlayan nonfarmakolojik bir yaklaşımdır (4,8). Çalışmalar, pulmoner rehabilitasyon uygulanan hastaların hastaneye yatış sıklığını azalttığını, anksiyete ve depresyon düzeyini azalttığını, egzersiz kapasitesini ve yaşam kalitesini artırdığını bildirilmektedir (4,8,15). KOAH alevlenmesi sonrası iki hafta içinde başlanan pulmoner rehabilitasyon hastanın hastaneye yatışı ve mortalitesini azaltması nedeniyle özellikle tavsiye edilmektedir (12).

Bilişsel-davranışçı terapi de dahil olmak üzere davranışsal terapiler de KOAH hastaları için hemşirelik bakımıyla birleştirilmektedir. KOAH'ın psikolojik bozukluklarını ele almayı amaçlayan bu tür tedaviler, zihinsel sağlık durumunu iyileştirmekte ve hastaneye yatış sıklığını azaltmaktadır (4).

Öz yönetim programları, KOAH hastaların semptomlarını yönetmelerini, ilaçlarını düzenli kullanmalarına, alevlenme belirtilerinin tanınmasını, hastane yatışların azalmasında, yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde ve hastalığın psikolojik yükleriyle başa çıkmalarını sağlar (2,4). Etkili öz yönetim yalnızca pulmoner semptomları yönetmekle ilgili değildir, aynı zamanda kardiyovasküler hastalık, diyabet ve anksiyete/depresyon gibi birlikte var olan durumları yönetmeyi içeren kapsamlı bir yaklaşımı da gerektirir. Bu bütünsel yaklaşım çok önemlidir, çünkü bu komorbiditeler hastaların genel sağlık durumunu, öz yönetim uygulamalarına katılma yeteneklerini ve hemşirelik girişimlerine verdikleri yanıtları önemli ölçüde etkileyebilir (7).

Hemşire, hastalarla düzenli ve sürekli etkileşimleri sayesinde bu programlara liderlik ederler. Hastalık süreci, inhaler kullanım teknikleri ve yaşam biçimi değişikliklerine ilişkin sürekli ve kapsamlı eğitim sağlayabilirler. Ayrıca hemşire liderliğinde yürütülen programlar, hastalar ile sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimi güçlendirerek hemşirelik girişimlerinin zamanında uygulanmasına ve tedavi planlarının gerektiğinde düzenlenmesine olanak tanımaktadır (4).

Sonuç ve Öneriler

Bu derleme, kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde hemşirelik bakımının semptom kontrolünün, hastalık yönetiminin sağlanması ve yaşam kalitesinin artırılması açısından önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir. KOAH'ın kronik ve ilerleyici olması, farmakolojik

tedavilerin yanı sıra uzun süreli, bütüncül ve hasta merkezli hemşirelik yaklaşımlarını da gerekli kılmaktadır. Hemşire liderliğinde yürütülen sağlık eğitimi, inhaler kullanım tekniklerinin öğretilmesi, pulmoner rehabilitasyon ve egzersiz programları, davranışsal yaklaşımlar ile öz yönetim girişimleri; tedaviye uyumu artırmakta, hastalığın alevlenme sıklığını ve hastaneye yatışlarını azaltmakta ve hastaların psikososyal iyilik hâlini desteklemektedir. Bu doğrultuda, KOAH yönetiminde hemşirelik rollerinin güçlendirilmesi, bireyselleştirilmiş hasta eğitimi ve öz yönetim programlarının yaygınlaştırılması, pulmoner rehabilitasyonun erken dönemde başlatılması ve hemşireler tarafından düzenli olarak izlenmesi önerilmektedir. Ayrıca, bakımın sürekliliğini sağlamak amacıyla kanıta dayalı hemşirelik yaklaşımlarının desteklenmesi ve bakım uygulamalarına yönelik ortak yaklaşımların geliştirilmesi, hasta sonuçlarının iyileştirilmesine ve hastalık yükünün azaltılmasına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

1. Chen, D., Curtis, J. L., & Chen, Y. (2023). Twenty years of changes in the definition of early chronic obstructive pulmonary disease. *Chinese Medical Journal Pulmonary and Critical Care Medicine*, 1(2), 84–93.
2. Cravo, A., Attar, D., Freeman, D., Holmes, S., Ip, L., & Singh, S. J. (2022). The importance of self-management in the context of personalized care in COPD. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 231–243.
3. Çelik, S., & Sıdika, O. (2024). Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerde yoganın fiziksel aktivite, depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi üzerine etkisi: bir literatür derlemesi. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 1(1), 216–230.
4. Dou, Y., Zhang, L., Wang, Y., Xu, X., & Wu, B. (2025). Effectiveness of nursing care intervention on the management of patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Advances in Clinical & Experimental Medicine*, 34(5).
5. Gelekçi, E. Ö., & Ateş, S. (2025). KOAH’I Olan Bireylerde Yaşam Doyumu, Bakım Bağımlılığı ve Öz Bakım Yönetimi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1), 121–131.
6. Heshmatifar, N., Amini, M., Zendehtalab, H. R., & Manzari, Z. S. (2025). Empowering nurses to provide palliative care for COPD patients in a pulmonary department: participatory action research. *BMC Palliative Care*, 24(1), 106.
7. Hu, J., & Meek, P. (2005). Health-related quality of life in individuals with chronic obstructive pulmonary disease. *Heart & Lung*, 34(6), 415–422.
8. Kahraman, B. Y., & Tülek, Z. (2025). Değişen dünyada KOAH hastalarında pulmoner rehabilitasyon ve hemşirenin rolü. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 12(1), 167–175.

9. Kılınç, G., Yıldız, E., & Kavak, F. (2019). Orjinal Makale KOAH'lı hastalarda psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 111–116.
10. Lim, K. E., Kim, S. R., Kim, H. K., & Kim, S. R. (2017). Symptom clusters and quality of life in subjects with COPD. *Respiratory care*, 62(9), 1203–1211.
11. Masror-Roudsary, D., Fadaee Aghdam, N., Rafii, F., Baha, R., Khajeh, M., & Mardani, A. (2021). The Relationship between Experienced Respiratory Symptoms and Health-Related Quality of Life in the Elderly with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Critical Care Research and Practice*, 2021(1), 5564275.
12. Polatlı, M., Baha, A., Gürgün, A., Alpaydın, A., Şen, E., Yuluğ, D., & Varol, Y. (2023a). *Türk Toraks Derneği KOAH Çalışma Grubu'nun GOLD 2023 güncellemesine bakışı*. Türk Toraks Derneği. Retrieved 11 Oct 2025 from https://toraks.org.tr/site/sf/books/2023/04/451237c5d09de052c343bf1557612d93167bfd_b0bea46c5a872971d9b3faa78a.pdf
13. Rodrigues, S. d. O., Cunha, C. M. C. d., Soares, G. M. V., Silva, P. L., Silva, A. R., & Goncalves-de-Albuquerque, C. F. (2021). Mechanisms, pathophysiology and currently proposed treatments of chronic obstructive pulmonary disease. *Pharmaceuticals*, 14(10), 979.
14. Shnaigat, M., Downie, S., & Hosseinzadeh, H. (2021). Effectiveness of health literacy interventions on COPD self-management outcomes in outpatient settings: a systematic review. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 18(3), 367–373.
15. Simony, C., Andersen, M.N., Hansen, R.G., Schroder, L., Jensen, T.G., Bodtger, U., Birkelund, R., Beck, M. (2022). Shaping Better Rehabilitation to Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients: Experiences of Nurses and Colleagues With an Interdisciplinary Telerehabilitation Intervention. *Glob Qual Nurs Res*. doi: 10.1177/23333936221109890
16. Singh, D., Higham, A., Mathioudakis, A. G., & Beech, A. (2025). Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): Developments in Pharmacological Treatments: D. Singh et al. *Drugs*, 1–20.
17. Tian, Z., Jiang, Y., Zhang, N., Zhang, Z., & Wang, L. (2024). Analysis of the current state of COPD nursing based on a bibliometric approach from the web of science. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 255–268.
18. World Health Organization (WHO). (2024). *The top 10 causes of death*. WHO. Retrieved 11 Oct 2025 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Kardiyak Siroz Komplikasyonu Olarak Gelişen Hepatik Ensefalopati: Bir Olgu Sunumu

Beyza Yeşilışık¹ (Hemşirelik İntörn Öğrencisi)

Doç. Dr. Berna Nilgün Özgürsoy Uran²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

²İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar: Beyza Yeşilışık

E-posta: beyzayesilisik@gmail.com

ORCID (2. Yazar): 0000-0002-4096-4619

ÖZET

Kardiyak siroz, özellikle sağ kalp yetmezliğine bağlı gelişen kronik sistemik venöz konjesyon sonucunda karaciğerde fibrozis ve fonksiyon kaybı ile seyreden, nadir ancak yüksek mortaliteye sahip bir klinik tablodur. Bu olgu sunumunda, kardiyak siroz zemininde hepatik ensefalopati gelişen 71 yaşında erkek bir hastanın hemşirelik bakım süreci ele alınmıştır. Hasta Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli doğrultusunda bütüncül olarak değerlendirilmiş; bilişsel-algisal, beslenme-metabolik, aktivite-egzersiz, uyku-dinlenme, güvenlik-koruyucu ve psikososyal örüntülerde belirlenen sorunlara yönelik hemşirelik girişimleri planlanmıştır. Tedavi ve bakım süreci sonunda hastanın konfüzyon bulgularında gerileme sağlanmış, ödem düzeyi azalmış ve klinik stabilite korunmuştur. Bu olgu, kardiyak siroz komplikasyonu olarak gelişen hepatik ensefalopatide fonksiyonel sağlık modellerine dayalı hemşirelik bakımının komplikasyonların erken belirlenmesi ve yönetiminde önemli katkılar sunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kardiyak siroz, hepatik ensefalopati, Gordon Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri, hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Cardiac cirrhosis is a rare but highly mortal clinical condition characterized by hepatic fibrosis and functional impairment resulting from chronic systemic venous congestion secondary to right-sided heart failure. This case report presents the nursing care process of a 71-year-old male patient who developed hepatic encephalopathy on the basis of cardiac cirrhosis. The patient was comprehensively assessed using Gordon's Functional Health Patterns model, and nursing interventions were planned focusing on cognitive-perceptual, nutritional-metabolic, activity-exercise, sleep-rest, safety-protective, and psychosocial patterns. Following medical treatment and nursing care, a marked improvement in confusion symptoms was observed, edema levels decreased, and clinical stability was maintained. This case highlights the importance of functional health models in nursing care for early detection and management of complications in patients with hepatic encephalopathy secondary to cardiac cirrhosis.

Keywords: Cardiac cirrhosis, hepatic encephalopathy, functional health patterns, nursing care

GİRİŞ

Kardiyak siroz, sağ kalp yetmezliğine bağlı olarak gelişen kronik hepatik konjesyon sonucunda ortaya çıkan ilerleyici bir karaciğer hastalığıdır. Sistemik venöz basınç artışı, hepatik sinüzoidlerde dilatasyon, iskemi ve fibrozis gelişimine yol açarak karaciğer fonksiyonlarının bozulmasına neden olmaktadır (1). Literatürde kardiyak sirozlu hastaların yaklaşık %30–40’ında ileri evre hepatik yapısal değişikliklerin geliştiği bildirilmektedir (2).

Hepatik ensefalopati, karaciğerin detoksifikasyon kapasitesinin azalması sonucu amonyak ve diğer nörotoksik maddelerin santral sinir sisteminde birikmesi ile ortaya çıkan, bilinç düzeyi değişiklikleriyle seyreden ciddi bir komplikasyondur. Kardiyak sirozlu hastalarda hepatik ensefalopati görülme sıklığı artmakta, hastaneye yatış oranlarının %15–20’sini oluşturmakta ve mortaliteyi yaklaşık iki kat artırmaktadır (3). Bu nedenle hemşirelik bakımında erken tanılama ve bütüncül yaklaşım büyük önem taşımaktadır.

PATOFİZYOLOJİ

Sağ kalp yetmezliği, santral venöz basınçta artışa yol açarak hepatik venöz drenajı bozar ve karaciğerde konjesyon gelişmesine neden olur. Uzun süreli konjesyon hepatosit hipoksisine, fibroze ve sonuçta kardiyak siroz gelişimine zemin hazırlar. Bu süreçte karaciğerin amonyak ve toksik maddeleri metabolize etme kapasitesi azalır ve hepatik ensefalopati riski artar (4).

Eşlik eden kronik böbrek yetmezliği durumunda ise üremik toksinlerin birikimi ve amonyak klirensinin azalması, ensefalopati tablosunun şiddetlenmesine katkı sağlar. Bu durum kalp, böbrek ve karaciğer arasında ilerleyici bir kardiyak-reno-hepatik döngü oluşturur ve klinik yönetimi zorlaştırır.

OLGU SUNUMU

Yetmiş bir yaşında erkek hasta, bilinç bulanıklığı ve yaygın ödem şikâyetleri ile gastroenteroloji servisine yatırılmıştır. Hastanın tıbbi öyküsünde sağ kalp yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği, hipertansiyon ve kardiyak siroz tanıları bulunmaktadır. Fizik muayenede bilateral alt ekstremitelerde +3 ödem, konfüzyon ve halsizlik saptanmıştır.

Laboratuvar bulgularında karaciğer fonksiyon testlerinde bozulma ve amonyak düzeylerinde artış gözlenmiştir. Tedavi sürecinde laktüloz ve rifaksimim tedavisi başlanmış, diüretik tedavi düzenlenmiş ve hastanın antikoagülan olarak apiksaban (Eliquis) kullanımına devam edilmiştir.

GORDON’UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİNE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI

Hasta Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli kapsamında bütüncül olarak değerlendirilmiştir. Bilişsel-algısal örüntüde konfüzyon ve dikkat azalması saptanmış; beslenme-metabolik örüntüde sıvı retansiyonu ve ödem ön planda bulunmuştur. Aktivite-egzersiz örüntüsünde çabuk yorulma ve mobilite kısıtlılığı gözlenirken, uyku-dinlenme örüntüsünde gece uykusunun bölündüğü belirlenmiştir.

Güvenlik-koruyucu örüntü kapsamında düşme ve travma riski değerlendirilmiş, çevresel düzenlemeler yapılmıştır. Psikososyal örüntüde hastanın bakım bağımlılığının artmasına bağlı kaygı yaşadığı belirlenmiş ve hasta ile ailesine destekleyici hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tedavi ve hemşirelik girişimleri sonrasında hastada konfüzyon bulguları tekrar gözlenmemiş, ödem düzeyi +3 seviyesinden +1 seviyesine gerilemiştir. Vital bulgular stabilize edilmiş ve klinik durum korunmuştur. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli, hastanın fiziksel ve psikososyal gereksinimlerinin sistematik olarak ele alınmasını sağlayarak komplikasyonların erken belirlenmesine katkı sunmuştur.

Bu olgu, kardiyak siroz komplikasyonu olarak gelişen hepatik ensefalopatide fonksiyonel sağlık modellerine dayalı hemşirelik bakımının klinik sonuçlar üzerindeki olumlu etkisini ortaya koymaktadır.

KAYNAKÇA

1. Jackson W. Congestive Hepatopathy. MSD Manual Professional Edition. 2024.
2. Haddadin B, et al. Congestive Hepatopathy: A Review of the Literature. PubMed. 2024.
3. Smith X. Cardiac Cirrhosis and Congestive Hepatopathy: Pathophysiology. Medscape. 2021.
4. Almadi E, et al. Overview on Cardiac Cirrhosis and Congestive Hepatopathy. Journal of Pharmaceutical Research International. 2021.

Nefroloji Hemşireliği Araştırmalarının Küresel Durumu: Bibliyometrik ve Görselleştirilmiş Bir Analiz

Füsun Uzgör, Arş. Gör. Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye, 0000-0002-4233-777, fusunyildiz@mu.edu.tr
(Sorumlu yazar)

Ayşe Özkaraman, Prof. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Eskişehir, Türkiye, 0000-0002-0507-4100

Özet

Bu çalışma, nefroloji hemşireliği literatüründe mevcut araştırma noktalarını ve yıllar içinde ortaya çıkan eğilimleri bibliyometrik ve görselleştirme analizi ile incelemeyi amaçlamaktadır. Retrospektif ve tanımlayıcı nitelikteki bu bibliyometrik analizde, Web of Science Core Collection veri tabanında 8 Kasım 2024 tarihinde gerçekleştirilen “TS=(nephrology OR renal OR kidney) AND WC=(Nursing)” sorgusu ile elde edilen yayınlar incelenmiştir. Dil ve doküman türü filtreleri uygulandıktan sonra 1980–2024 yılları arasında yayımlanan toplam 3125 makale analiz kapsamına alınmıştır. Veriler R yazılımı ve bibliometrix/biblioshiny paketi kullanılarak değerlendirilmiş; yayın ve atıf eğilimleri, dergi, yazar, ülke ve kurum dağılımları, anahtar kelime sıklıkları, trend konular ve tematik yapı analiz edilmiştir. Nefroloji hemşireliği literatüründe yıllık yayın büyüme oranı %12,51 olup, doküman başına ortalama atıf sayısı 8,86’dır. En üretken dergi Journal of Renal Care, en çok atıf alan dergi ise American Journal of Kidney Diseases olmuştur. En üretken ve en çok atıf alan yazar Ann Bonner’dır. Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya ve Brezilya en üretken ülkeler olarak öne çıkmıştır. Trend analizleri, erken dönemde biyomedikal klinik göstergelerin, 2010 sonrası dönemde yaşam kalitesi ve bakımın, 2020 sonrası dönemde ise kırılabilirlik, psikolojik dayanıklılık ve hasta katılımı gibi psikososyal temaların belirginleştiğini göstermiştir. Nefroloji hemşireliği araştırmaları giderek artmakta ve tematik odaklar zamanla değişmektedir. Bulgular, hemşirelerin klinik uygulayıcı rollerinin yanı sıra eğitici, araştırmacı ve lider rollerinin giderek güçlendiğini göstermekte; böbrek nakli hemşireliği, nakil sonrası izlem, ilaç uyumu ve hasta eğitime yönelik araştırmaların gelecekte daha fazla ele alınabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Araştırma eğilimleri, bibliyometrik analiz, kronik böbrek hastalığı, nefroloji hemşireliği

Abstract

This study aims to examine current research foci and evolving trends in nephrology nursing literature using bibliometric and visualization analysis. This retrospective and descriptive bibliometric analysis utilized publications retrieved from the Web of Science Core Collection database on November 8, 2024, via the query “TS=(nephrology OR renal OR kidney) AND

WC=(Nursing)”. After applying language and document type filters, a total of 3125 articles published between 1980 and 2024 were included. Data were analyzed using R software and the bibliometrix/biblioshiny package; publication and citation trends, journal, author, country, and institution distributions, keyword frequencies, trend topics, and thematic structures were evaluated. The annual growth rate in nephrology nursing literature was 12.51%, with an average of 8.86 citations per document. The most productive journal was *Journal of Renal Care*, while *American Journal of Kidney Diseases* received the highest citations. Ann Bonner emerged as the most productive and highly cited author. The United States, Australia, and Brazil were the leading countries in productivity. Trend analyses revealed a predominance of biomedical clinical indicators in the early period, quality of life and care themes post-2010, and psychosocial topics such as frailty, psychological resilience, and patient engagement after 2020. Nephrology nursing research has been increasing over time, with a noticeable shift in thematic focus. The findings indicate that, in addition to their clinical practitioner role, nurses’ educational, research, and leadership roles are becoming increasingly prominent, suggesting that greater attention may be given in future research to areas such as transplant nursing, post-transplant follow-up, medication adherence, and patient education.

Keywords: Research trends, bibliometric analysis, chronic kidney disease, nephrology nursing

1. Giriş

Böbrek hastalığı, günümüzde halk sağlığını tehdit eden ve giderek yaygınlaşan önemli bir küresel sağlık sorunu haline gelmiştir. Dünya genelinde yaklaşık 850 milyon kişinin çeşitli nedenlerle böbrek hastalığıyla yaşadığı tahmin edilmekte olup, bu durum her on kişiden en az birinin böbrek hastalığından etkilendiğini göstermektedir (1). Kronik böbrek hastalığı (KBH), böbrek yapısı veya işlevinde en az üç ay süren kalıcı bozulma ile tanımlanmakta ve yaklaşık 788 milyon kişiyi etkilemektedir. Küresel Hastalık Yüğü Çalışması’na göre, 2023 yılında böbrek fonksiyon bozukluğuna bağlı 1,48 milyon ölüm meydana gelmiş; KBH, dünya genelinde önde gelen ölüm nedenleri arasında yer almıştır (2).

KBH ilerleyici bir seyir izleyerek son dönem böbrek yetersizliğine yol açabilmekte ve bu evrede hastalar yaşamlarını sürdürebilmek için hemodiyaliz, periton diyalizi veya böbrek naklini içeren renal replasman tedavilerine bağımlı hale gelmektedir (3,4). Dünya genelinde en yaygın uygulanan tedavi yöntemi olan hemodiyaliz, hastaların yaşam süresini uzatmakla birlikte yorgunluk, ağrı, uyku bozuklukları, anksiyete ve depresyon gibi çok sayıda fiziksel ve psikososyal semptomla ilişkilidir. Bu semptomlar hastaların yaşam kalitesi, sağlık hizmeti kullanımı ve klinik sonuçları üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Bu nedenle KBH’nin yönetimi; multidisipliner yaklaşım gerektiren, uzun süreli ve sürekli değerlendirme, planlama, müdahale, izlem ve hasta eğitimini içeren karmaşık bir bakım sürecidir (5). Nefroloji hemşireliği, bu sürecin merkezinde yer alarak hemodiyaliz tedavisinin güvenli ve kesintisiz yürütülmesi, semptomların izlenmesi ve yönetilmesi, hasta eğitimi ve öz bakım desteği sağlanması, komplikasyonların erken

tanılanması ve yaşam kalitesinin artırılmasında kritik bir rol üstlenmektedir (5,6). KBH'ye bağlı bakım gereksinimlerinin artması ve çeşitlenmesiyle birlikte nefroloji hemşireliği araştırmaları bakım kalitesinin geliştirilmesinde önemli bir konuma yerleşmiştir. Nitekim güncel kanıtlar, hemşire liderli bakım modellerinin, kronik böbrek hastalığının uzun süreli yönetiminde, özellikle semptom yönetimi ve hastanın yaşamla ilişkili çıktılarının iyileştirilmesi konusunda bakım kalitesini destekleyen önemli bir bileşen olduğunu ortaya koymaktadır (7).

Bilimsel araştırmaların gelişimini anlamak, gelecekteki çalışma alanlarını belirlemek ve sağlık profesyonellerine kanıta dayalı yol gösterici bilgiler sunmak için bibliyometrik analizler değerli bir yöntem olarak kullanılmaktadır (8). Bibliyometri, yazar katkıları ve iş birliklerinin, oldukça üretken ve etkili kurumların, ülkelerin ve dergilerin nitel ve nicel analizine olanak sağlayan ve bilimsel araştırmalardaki durumu ve gelişen eğilimleri değerlendiren en popüler yaklaşımlardan biridir (9). Ancak nefroloji hemşireliği alanında yapılan bibliyometrik analizlerin sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (10–12). Bu durum, alandaki bilimsel üretkenliğin, tematik odakların ve bilgi boşluklarının bütüncül biçimde ortaya konulmasını güçleştirmektedir. Mevcut bilgi boşluğunun giderilmesi, gelecekteki araştırma önceliklerinin belirlenmesine ve nefroloji hemşireliği eğitim ve uygulamalarının kanıta dayalı olarak yönlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

Bu çalışma, nefroloji hemşireliği literatüründe mevcut araştırma noktalarını ve yıllar içinde ortaya çıkan eğilimleri kavramak amacıyla retrospektif bibliyometrik ve görselleştirme analizi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda çalışma; yayın eğilimleri, dergi ve yazar üretkenliği, ülke ve kurum katkıları, anahtar kelimeler, trend konular ve tematik değişimleri kapsamlı biçimde değerlendirmeyi hedeflemektedir.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırma tipi

Bu çalışma, **retrospektif ve tanımlayıcı nitelikte bir bibliyometrik analizdir.**

2.2. Arama stratejisi ve veri analizi

Çalışmada veri seti oluşturmak için Web of Science Core Collection (WoSCC) kullanılmıştır. WoSCC, farklı disiplinleri kapsayan ve yüksek kaliteli bir dijital literatür deposu olarak kabul edilen bir veri tabanı olması nedeniyle tercih edilmiştir (13). Çalışma kapsamında 8.11.2024 tarihinde WoSCC veri tabanında (TS=(nephrology or renal or kidney)) AND WC=(Nursing) anahtar kelimelerini içeren hedefli bir sorgu kullanılarak veri seti oluşturulmuştur. Veri seti, 1980'den 2024'e kadar yayımlanan 4200 makaleyi kapsadı. WoSCC veri tabanında elde edilen sonuçlara yönelik doküman tipi "article", dil "İngilizce" filtresi kullanıldı ve toplam 3194 yayımlanmış eser örnekleme dahil edilmiştir. Bu yıllar arasında hemşirelik kategorisinde nefroloji ve böbrek konusunda yayımlanmış olan araştırma eğilimlerine kapsamlı bir genel bakış sağlamak için WoSCC veri tabanında oluşturulan veri seti "full record and cited references" sekmesi seçilerek 56 sütunu içeren kapsamlı veri seti BibTeX formatında dışa aktarılmıştır. Elde edilen veri

seti bibliometrix/biblishiny programında tekrar incelenerek ““article early access (n=28), article; book chapter (n=17), article; proceedings paper (n=21) ve retracted publication (n=3)” türündeki dokümanlar veri setinden çıkarılmıştır.

Veri setinin geçerliliği ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla seçim süreci yazarlar tarafından **bağımsız olarak yürütülmüştür**. Ayrıca, veri setinde yer alan makalelerin konu ile ilişkili olup olmadığını doğrulamak amacıyla **kartopu arama yöntemi (snowball search)** kullanılmıştır. Veri setinin analizi ve görselleştirilmesi **R yazılımı** kullanılarak gerçekleştirilmiş ve bibliyometrik analiz için **bibliometrix** paket programından yararlanılmıştır (14). Analiz sürecinde, araştırmanın amacına uygun olarak öncelikle tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Ardından, nefroloji alanında yapılan hemşirelik araştırmalarının zaman içindeki büyüme hızı, kaynak dergiler ve ortak atıf yapılan dergiler, üretken yazarlar ve ortak atıf yapılan yazarlar, ülke ve kurum dağılımları, anahtar kelime sıklıkları, kelime bulutu, tema haritaları ve trend konular bibliyometrik analiz yöntemleriyle değerlendirilmiştir.

2.3. Etik onay

Bu çalışmada bireyler veya hayvanlar üzerinde doğrudan bir müdahale yapılmadığı ve doküman analizi yöntemi kullanıldığı için etik kurul onayına gerek duyulmamıştır.

3. Bulgular

3.1. Yayınlarla ilişkin tanımlayıcı bulgular

Bu çalışmada, **1980–2024 yılları arasında** yayımlanan ve **173 farklı kaynakta** (dergiler, kitaplar vb.) yer alan, **8937 yazar** tarafından kaleme alınmış **3125 doküman** incelenmiştir. İncelenen dokümanların yıllık büyüme oranı **%12,51** olarak hesaplanmış, her bir dokümana yapılan ortalama atıf sayısı ise **8,86** bulunmuştur. Uluslararası ortak yazarlık oranının %11,23 olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

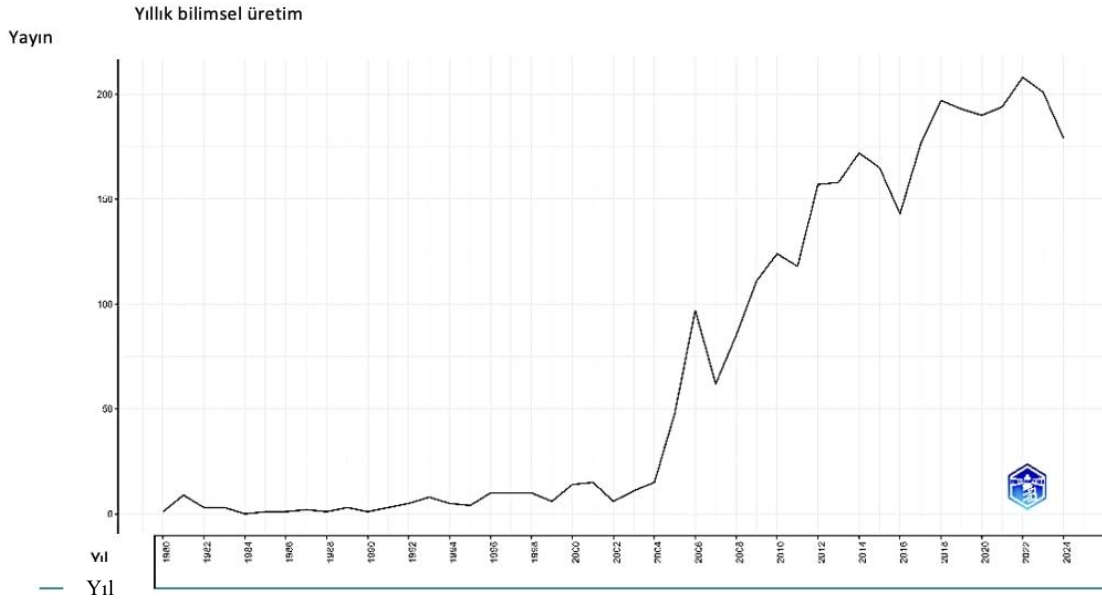
Tablo 1. Yayınlarla İlişkin Tanımlayıcı Analiz

Açıklama	Sonuçlar
Veri Setine Ait Temel Bilgiler	
Zaman Aralığı	1980-2024
Kaynak Sayısı (Dergiler, Kitaplar vb.)	173
Doküman Sayısı	3125
Yıllık Büyüme Oranı (%)	12.51
Dokümanların Ortalama Yaşı	8.77
Doküman Başına Ortalama Atıf Sayısı	8.864
Toplam Kaynakça Sayısı	74054
Doküman İçerikleri	

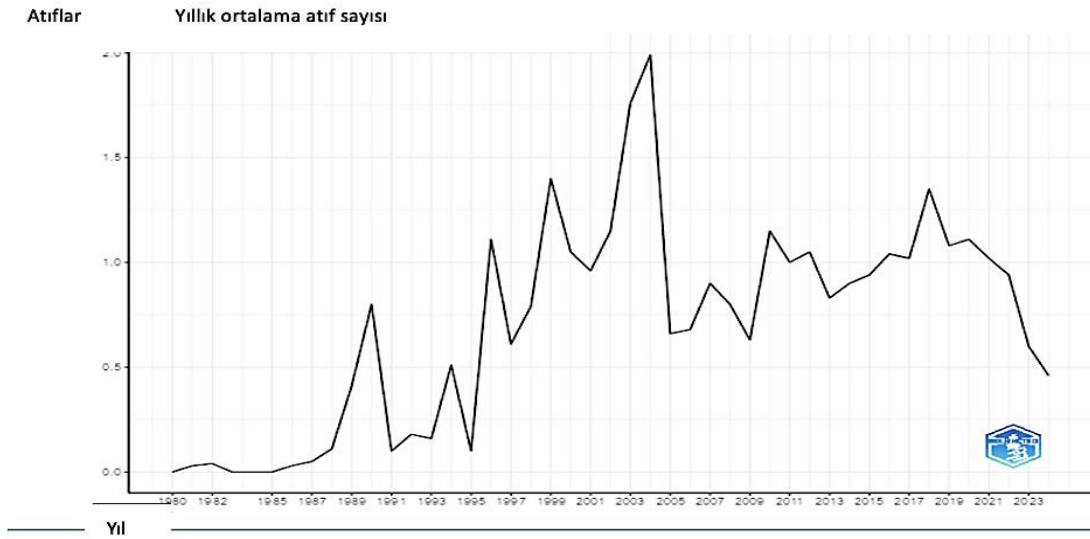
Keywords Plus (WoS tarafından otomatik türetilen anahtar terimler)	3702
Yazar Anahtar Kelimeleri	5431
Yazar Bilgileri	
Toplam yazar sayısı	8937
Yazar İşbirlikleri	
Tek yazarlı doküman sayısı	513
Doküman Başına Düşen Ortalama Yazar Sayısı	3.73
Uluslararası Ortak Yazarlık Oranı (%)	11.23

3.2. Yıllara Göre Yayın ve Atıf Sayıları

WoSCC verilerine göre, nefroloji hemşireliği alanındaki ilk yayın 1980 yılında yapılmıştır. Yıllık yayın sayısı 2009 yılında ilk kez 100'ün üzerine çıkmış ve sonraki yıllarda belirgin bir artış eğilimi göstermiştir (Şekil 1). Ortalama atıf sayısı 1987 yılından itibaren yükselmiş, 2004 yılında en yüksek düzeye ulaşmış ve izleyen yıllarda azalma eğilimi göstermiştir (Şekil 2).



Şekil 2. Yıllık Bilimsel Üretim



Şekil 3. Yıllık Atıf Üretimi

3.3. Dergiler ve Ortak Atıf Alan Dergiler

Nefroloji hemşireliği alanında en fazla yayın yapan dergiler incelendiğinde, Journal of Renal Care ve Nephrology Nursing Journal'ın öne çıktığı görülmektedir (Tablo 2). En çok ortak atıf alan dergiler arasında ise American Journal of Kidney Diseases, Nephrology Dialysis Transplantation ve Kidney International ilk sıralarda yer almaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. En Üretken ve En Çok Yerel Atıf Alan Dergiler

Dergiler	Makale sayısı (n)
Journal of Renal Care	465
Nephrology Nursing Journal	403
Renal Society of Australasia Journal	199
Journal of Clinical Nursing	149
Journal of Advanced Nursing	111
En Çok Yerel Atıf Alan Dergiler	Atıf sayısı(n)
American Journal of Kidney Diseases	2706
Nephrology Dialysis Transplantation	1907
Kidney International	1742

Nephrology Nursing Journal	1425
Journal of Advanced Nursing	1381

3.4. Yazarlar ve Ortak Atıf Alan Yazarlar

En üretken yazarlar Bonner A, Bennett PN ve De olarak belirlenirken; en fazla yerel atıf alan yazarlar Bonner A, Clyne N ve Tsay SL'dir. Yazarların yerel etki düzeyleri incelendiğinde, **Bonner A (H-indeksi = 18), Manias E (H-indeksi = 11) ve Tsay SL (H-indeksi = 11)** alanın en etkili üç yazarı olarak öne çıkmaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. En Üretken ve En Çok Yerel Atıf Alan Yazarlar

Yazar	Makale sayısı (n)	Fraksiyonel makale sayısı
Bonner A	43	15,18
Bennett PN	23	8,14
De	18	2,60
Noble H	17	4,46
Agerskov H	16	4,75
Yazar	Yerel atıf sayısı (n)	
Bonner A	104	
Clyne N	102	
Tsay SL	94	
Hagren B	72	
Lützén K	72	
Pettersen IM	72	
Severinsson E	72	
Lin CC	61	

3.5. Ülkeler ve Kurumlar

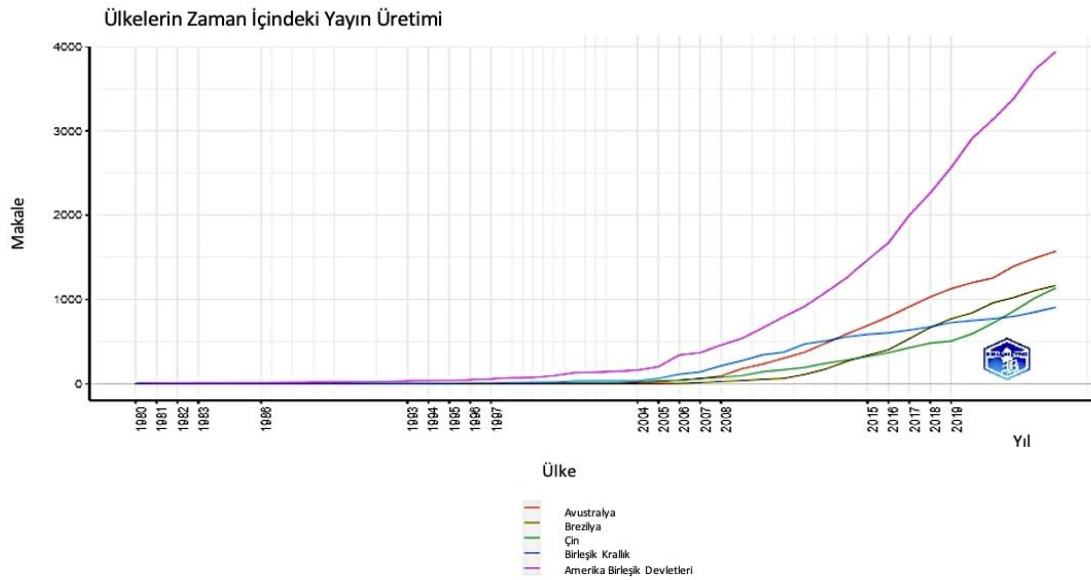
Ülkelere göre yayın dağılımı incelendiğinde, Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya ve Brezilya en fazla makale üreten ülkeler olarak öne çıkmaktadır (Tablo 4). Özellikle 2013 yılından sonra Amerika Birleşik Devletleri'nin yayın üretiminde belirgin bir üstünlük sağladığı görülmektedir (Şekil 3). Kurum bazında ise University of São Paulo, University of Illinois ve Queensland University of Technology en üretken kurumlar olarak belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. En Üretken Ülkeler ve Kurumlar

Ülke	Makale sayısı(n)
Amerika Birleşik Devletleri	3937
Avustralya	1571
Brezilya	1165
Çin Halk Cumhuriyeti	1136
Birleşik Krallık	907
Üniversite	Makale sayısı(n)
University of São Paulo	129
University of Illinois	88
Queensland University of Technology	67
Federal University of Rio Grande do Norte	62
University of Tennessee	60

3.6. Anahtar kelimeler

Nefroloji alanında yapılan hemşirelik araştırmalarında **en sık kullanılan ilk 10 anahtar kelime**, *yaşam kalitesi (quality of life)*, *diyaliz (dialysis)*, *bakım (care)*, *kronik böbrek hastalığı (chronic kidney disease)*, *yönetim (management)*, *hasta sonuçları (outcomes)*, *hemodiyaliz (hemodialysis)*, *mortalite (mortality)* ve *son dönem böbrek hastalığı (stage renal disease)* olarak belirlenmiştir (Şekil 4).



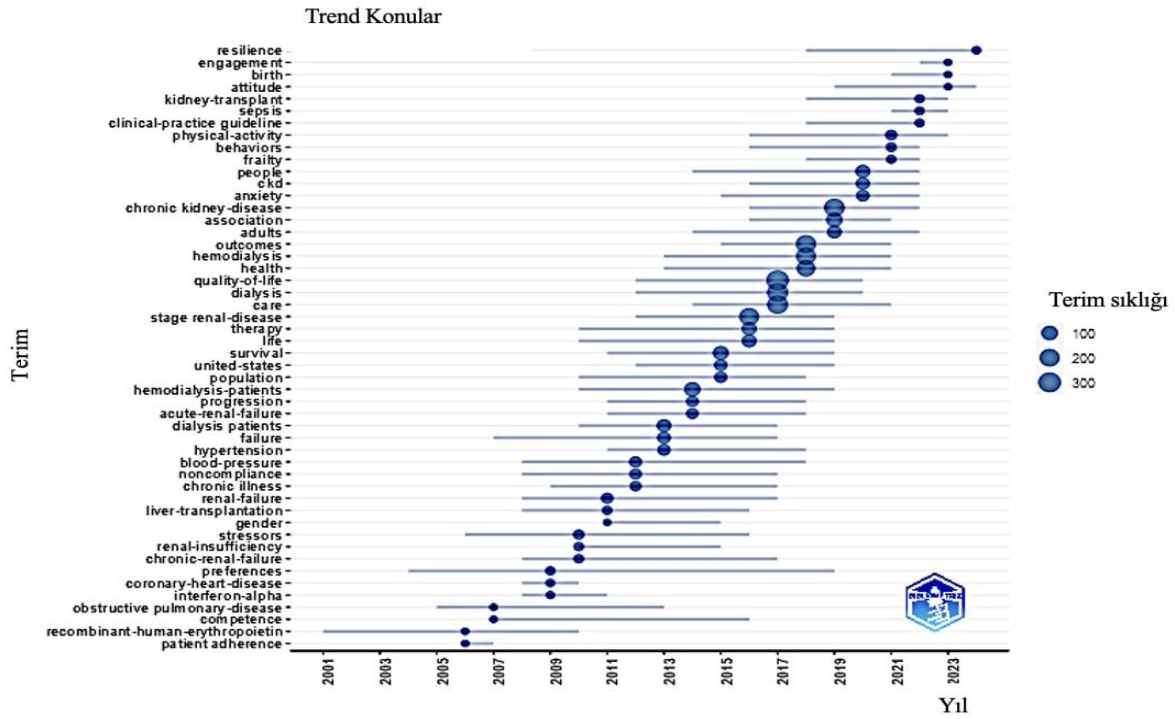
Şekil 3. Ülkelerin Zaman İçindeki Yayın Üretimi



Şekil 4. Anahtar Kelime Bulutu

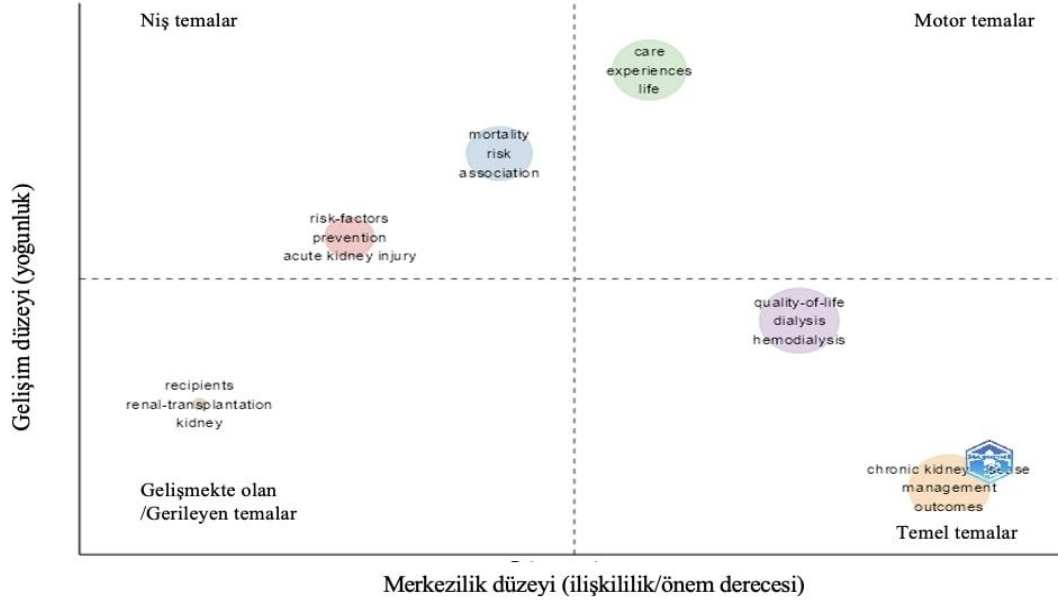
3.7. Trend Konular ve Tematik Yapı Analizi

Trend konu analizine göre, nefroloji hemşireliği araştırmalarında yıllar içinde belirgin bir konu çeşitlenmesi ve odak değişimi gözlenmiştir. Erken dönemde (2000–2010) çalışmalar ağırlıklı olarak klinik sonuçlar (hypertension, blood pressure), renal yetmezlik (renal failure, chronic renal failure), komorbiditeler (coronary heart disease, obstructive pulmonary disease) ve hasta uyumuna (patient adherence) odaklanmıştır. 2010–2020 yılları arasında yaşam kalitesi (quality of life), bakım (care) ve hemodiyaliz hastaları (hemodialysis patients) konuları öne çıkmıştır. 2020 sonrası dönemde ise psikolojik dayanıklılık (resilience), kırılganlık (frailty), fiziksel aktivite (physical-activity), davranışlar (behaviors) ve hasta katılımına (engagement) yönelik konuların belirginleştiği saptanmıştır (Şekil 5).



Şekil 5. Yıllara göre trend konular

Araştırma konusunda hem merkezi hem de yaygın kullanılan temalar "bakım (care)", "deneyimler (experiences)" ve "yaşam (life)" iken yaygın ancak merkeziliği düşük olan temalar "mortalite (mortality)", "risk" ve "ilişki (association)"dir. Kaybolmaya başlayan veya yeni yeni çalışılmaya başlanan temaların ise "alıcı (recipients)", "böbrek nakli (renal-transplantation)", "böbrek (kidney)" (Şekil 6).



Şekil 6. Nefroloji konusunda hemşirelik araştırmalarının tema haritası

4. Tartışma

Bu bibliyometrik çalışma, 1980–2024 yılları arasında nefroloji hemşireliği literatürünün bilimsel üretkenliğini, tematik dönüşümünü ve küresel araştırma eğilimlerini kapsamlı biçimde ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular nefroloji hemşireliğinin giderek artan bir araştırma alanı olduğunu ve KBH prevalansındaki artışla paralel bir büyüme gösterdiğini desteklemektedir (2). Yıllık yayın büyüme oranının %12.51 gibi dikkat çekici bir düzeyde olması KBH'nin küresel halk sağlığı üzerindeki yükünün artmasıyla ilişkilendirilebilir. Nitekim küresel projeksiyonlar, KBH'nin 2040 yılına kadar dünya genelinde yaşam süresini kısaltan en önemli beşinci ölüm nedeni olacağını öngörmektedir (15). Benzer şekilde 2002–2023 yıllarını kapsayan bir bibliyometrik analizde, hemodiyaliz hemşireliği araştırmalarının dalgalı ancak genel olarak artan bir eğilim gösterdiği tespit edilmiş ve bu artışın KBH yönetiminde hemşirelik müdahalelerinin giderek önem kazanmasıyla ilişkili olduğu açıklanmıştır (11). Bu çalışmada atıf sayılarının 2004 yılında zirveye ulaşip izleyen yıllarda görece azalması, nefroloji hemşireliği literatürünün hacimsel olarak genişlemesiyle birlikte atıfların daha geniş bir yayın ağına dağılması (citation dilution) ile açıklanabilir. Benzer atıf örüntüleri, hemşireliğin farklı uzmanlık alanlarında yürütülen bibliyometrik çalışmalarda da rapor edilmiş olup bu durum ilgili araştırma alanlarının olgunlaşma sürecine işaret etmektedir (16,17).

Dergi analizleri, Journal of Renal Care ve Nephrology Nursing Journal gibi alan-öзgöl dergilerin en üretken yayın platformları olduğunu göstermektedir. Buna karşın American Journal of Kidney Diseases ve Nephrology Dialysis Transplantation gibi yüksek etki faktörlü klinik nefroloji dergilerinin en yüksek atıf alan kaynaklar arasında yer alması, nefroloji hemşireliği

araştırmalarının tıbbi nefroloji literatürüyle güçlü bir disiplinler arası etkileşim içinde değerlendirildiğini düşündürmektedir. Öte yandan, hemodiyaliz hemşireliği odaklı bibliyometrik analizde Nephrology Nursing Journal'ın hem üretkenlik hem de atıf bakımından lider konumda olması uzmanlaşmış dergilerin alanın çekirdeğini oluşturduğunu doğrulamaktadır (11).

Yazar analizleri, Bonner A'nın hem üretkenlik hem de etki göstergeleri açısından alanın öncü araştırmacılarından biri olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, çekirdek yazarların yeni temaların gelişiminde ve uluslararası iş birliklerinin şekillenmesinde katalizör rol oynadığı yönündeki bibliyometrik literatürle uyumludur (18). Ülke ve kurum dağılımları incelendiğinde, Amerika Birleşik Devletleri'nin özellikle 2013 sonrası dönemde belirgin bir yayın üstünlüğü sağladığı görülmektedir. Bu bulgu, ülkenin güçlü araştırma altyapısı ve yaygın fon olanaklarıyla ilişkili olabilir (2). Avustralya ve Brezilya'nın üst sıralarda yer alması ise, bu ülkelerde KBH prevalansının görece yüksek olması ve nefroloji hemşireliği alanındaki akademik yapılanmanın güçlülüğüyle açıklanabilir. Bulgularımız, Wang ve arkadaşlarının bildirdiği küresel dağılım örüntüsüyle paralellik göstermektedir (11).

Anahtar kelime ve trend konu analizleri, nefroloji hemşireliği araştırmalarında zaman içinde belirgin bir tematik ve rol temelli dönüşüm yaşandığını göstermektedir. Erken dönem çalışmalarda (2000–2010) mortalite, hipertansiyon ve renal yetmezlik gibi biyomedikal göstergelerin ön planda olması, hemşireliğin ağırlıklı olarak teknik ve klinik uygulayıcı rolüyle tanımlandığını düşündürmektedir. 2010 sonrası dönemde yaşam kalitesi, bakım ve hasta sonuçlarına odaklanmanın artması ise nefroloji hemşirelerinin semptom yönetimi ve bütüncül bakım sunan klinik uygulayıcı rollerinin güçlendiğine işaret etmektedir. 2020 sonrası dönemde kırılganlık, psikolojik dayanıklılık, fiziksel aktivite ve hasta katılımı gibi psikososyal ve davranışsal temaların öne çıkması, KBH yönetiminde biyopsikososyal ve bütüncül yaklaşımın güçlendiğini ve hemşireliğin eğitici, araştırmacı ve lider rollerinin belirginleştiğini yansıtmaktadır. Güncel çalışmalar, kırılganlığın diyaliz hastalarında mortalite, düşme ve hastaneye yatış riskini artırdığını, psikolojik dayanıklılığın ise öz bakım davranışlarını ve klinik sonuçları iyileştirebileceğini göstermekte olup hemşirelik odaklı erken tarama ve müdahaleler için önemli fırsatlar sunmaktadır (19,20). Özellikle kırılganlığın öne çıkması, diyaliz popülasyonunun yaşlanmasıyla örtüşmekte ve hemşirelerin rolünü teknik bakımın ötesine geçerek fonksiyonel ve psikososyal destek sağlamaya doğru dönüştürmektedir.

Tematik yapı analizi, "care", "experiences" ve "life" gibi temaların merkezi ve yaygın olduğunu, "mortality" ve "risk" gibi temaların ise yaygın ancak düşük merkezilikte olduğunu göstermektedir. Renal transplantation' temasının kaybolan temalar arasında bulunması, nefroloji hemşireliği araştırmalarının büyük ölçüde diyaliz odaklı kaldığını ve nakil sonrası bakıma sınırlı ölçüde odaklanıldığını düşündürmektedir. Bu bulgu, kronik böbrek hastalığında komorbidite yönetiminin ön planda olduğu, ancak nakil temalarının görece sınırlı kaldığını bildiren diğer bir bibliyometrik analizle paralellik göstermektedir (21). Bu tematik dağılım, nefroloji hemşireliğinin

diyaliz merkezli klinik rolden holistik yaklaşıma evrildiğini yansıtırken gelecekteki araştırmaların böbrek nakli hemşireliği nakil sonrası izlem, ilaç uyumu ve hasta eğitimi gibi alanlara odaklanılmasının alandaki bilgi boşluklarının giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

5. Sonuç ve öneriler

Bu bibliyometrik analiz, nefroloji hemşireliği araştırmalarının son 44 yılda belirgin biçimde arttığını ve biyomedikal odaklı bir yapıdan hasta merkezli ve bütüncül bir yaklaşıma evrildiğini göstermektedir. Yaşam kalitesi, bakım ve hasta sonuçlarına yönelik artan odaklanma, hemşirelerin semptom yönetimi ve bütüncül bakım rollerinin güçlendiğine işaret etmektedir. Buna karşın, böbrek nakline ilişkin temaların sınırlı görünürlüğü, nakil sonrası bakımın hemşirelik boyutunda araştırma boşlukları bulunduğunu düşündürmektedir. Gelecekteki çalışmaların, nefroloji hemşireliğinin farklı bakım süreçlerindeki katkılarını daha dengeli biçimde ele alması önerilebilir.

6. Kaynakça

1. Jager, K. J., Kovesdy, C., Langham, R., Rosenberg, M., Jha, V., & Zoccali, C. (2019). A single number for advocacy and communication—worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Kidney International*, 96(4), 1048–1050. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2019.07.012>
2. GBD 2023 Chronic Kidney Disease Collaborators. (2025). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease in adults, 1990–2023, and its attributable risk factors: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet*, 406(10518), 2461–2482. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01853-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01853-7)
3. Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: An update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
4. International Society of Nephrology. (2023). Global Kidney Health Atlas. <https://www.theisn.org/global-atlas> (Erişim tarihi: 27 Kasım 2024)
5. Ng, M. S. N., Brown, E. A., Cheung, M., Figueiredo, A. E., Hurst, H., King, J. M., ... & Bennett, P. N. (2023). The role of nephrology nurses in symptom management—reflections on the kidney disease: Improving global outcomes controversies conference on symptom-based complications in dialysis care. *Kidney international reports*, 8(10), 1903. doi: 10.1016/j.ekir.2023.08.025
6. American Nephrology Nurses Association. (2018). Scope and standards of practice for nephrology nursing.
7. Arooj, H., Aman, M., Hashmi, M. U., Nasir, Z., Zahid, M., Abbas, J., ... & Farhan, K. (2025). The impact of nurse-led care in chronic kidney disease management: a systematic review and meta-analysis. *BMC nursing*, 24(1), 188. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02829-z>
8. Passas, I. (2024). Bibliometric Analysis: The Main Steps. *Encyclopedia*, 4(2), 1014-1025. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia4020065>

9. Hoang, A. D. (2025). Evaluating bibliometrics reviews: A practical guide for peer review and critical reading. *Evaluation Review*, <https://doi.org/10.1177/0193841X251336839>
10. Allison, M. M. (2006). Mapping the literature of nephrology nursing. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 94(2 Suppl), E74.
11. Wang, Y., Yang, L., & Lei, Y. (2024). The global status of nursing research on hemodialysis: a bibliometric and visualized analysis. *Medicine*, 103(39), e39707. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000039707>
12. Yangöz, Ş. T., & Özer, Z. (2023). 2012-2021 Yılları Arasında Hemşirelik Alanında Yayınlanmış Hemodiyaliz Araştırmalarının Bibliyometrik Analizi: Tanımlayıcı Bir Çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(1), 183-197.
13. Li, F., Hu, C., & Luo, X. (2024). Research hotspots and frontiers of machine learning in renal medicine: A bibliometric and visual analysis from 2013 to 2024. *International Urology and Nephrology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11255-024-04123-4>
14. Iria, M., & Cuccurullo, C. (2017). bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics*, 11(4), 959–975. <https://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>
15. Foreman, K. J., Marquez, N., Dolgert, A., Fukutaki, K., Fullman, N., Gakidou, E., ... & Murray, C. J. L. (2018). Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: Reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories. *The Lancet*, 392(10159), 2052–2090. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31694-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31694-5)
16. Hidigow, A. M. H., Dirie, N. I., & Warsame, Z. A. (2024). Bibliometric analysis of research trends in clinical learning environment for nursing and midwifery education. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 4973–4987. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S486321>
17. Železnik, D., Blažun Vošner, H., & Kokol, P. (2017). A bibliometric analysis of the Journal of Advanced Nursing, 1976–2015. *Journal of Advanced Nursing*, 73(10), 2407–2419. <https://doi.org/10.1111/jan.13296>
18. Kumar, R. (2025). Bibliometric analysis: comprehensive insights into tools, techniques, applications, and solutions for research excellence. *Spectrum of Engineering and Management Sciences*, 3(1), 45-62.
19. He, Y.-L., Tao, Y.-L., Zhou, X.-Y., Chen, Z.-Q., Wang, S.-S., & Li, Y.-M. (2025). Association between frailty and mortality, falls and hospitalisation among patients undergoing dialysis: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Open*, 12(2), e70150. <https://doi.org/10.1002/nop2.70150>
20. Wang, Y., Qiu, Y., Ren, L., Jiang, H., Chen, M., & Dong, C. (2024). Social support, family resilience and psychological resilience among maintenance hemodialysis patients: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 24(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05526-4>

21. Alshahrani, M. S., & Alanazi, A. M. (2024). Mapping a decade of research: Bibliometric analysis of iron overload in chronic kidney disease. *Cureus*, 16(12), e71548. <https://doi.org/10.7759/cureus.71548>

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu: Tanımlayıcı Kesitsel Bir Çalışma

Melike ÇELİK¹, Sıdıka OĞUZ¹, Hatice KARABUĞA YAKAR¹, Buse BAHAT², Esmâ Ceren HANGÜN³, Ezgi İPEK⁴

¹ Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

² Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

³ Gemlik Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım Ünitesi, Bursa, Türkiye.

⁴ Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Öğr. Gör. Dr. Melike ÇELİK

E-posta: melike.celik@marmara.edu.tr

ORCID ID: 0000-0003-0726-639X

ÖZET

Giriş ve Amaç: Yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşireler farkı düzeylerde alarm yorgunluğu yaşayabilmektedirler. Bu durum hemşirelik bakımının kalitesini ve hasta güvenliğini önemli derecede etkilemektedir. Bu araştırma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin alarm yorgunluğunun belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, tanımlayıcı, kesitsel tipte olup, Şubat ile Haziran 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan iki farklı eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan gönüllü 203 hemşire gerçekleştirildi. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan "Hemşire Bilgi Formu" ve dokuz maddeden oluşan beşli likert tipte olan "Alarm Yorgunluğu Ölçeği" ile yüz yüze veri toplama yöntemi kullanılarak toplandı. Alarm yorgunluğu ölçeğinden alınan toplam puanın artması alarm yorgunluğunun arttığının bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorow-Smirnov testi ile verilerin değerlendirilmesinde, bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve pearson korelasyon analiz testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $28,50 \pm 5,67$ olup, %77,3'ü kadın, %60,6'sı bekar, %88,7'si nöbet usulü çalışmakta ve ayda ortalama $7,06 \pm 3,25$ nöbet tutmaktadır. Hemşirelerin alarm yorgunluğu ölçeği puan ortalamasının $17,38 \pm 6,57$ olduğu ve alarm yorgunluğunun orta seviyelerine yakın olduğu tespit edildi. Gece tutulan nöbet sayısı arttıkça alarm yorgunluğu düzeyinin arttığı ($p=0,011$) ve son birkaç haftada kendisini genel olarak endişeli hisseden hemşirelerin daha fazla alarm yorgunluğu yaşadığı bulundu ($p=0,006$).

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler orta seviyede alarm yorgunluğu yaşamaktadırlar. Gece tutulan nöbet sayısı arttıkça ve son birkaç haftada kendini endişeli hissetme durumunda alarm yorgunluğu artmaktadır.

Keywords: Alarm Yorgunluğu, Hemşirelik, Yoğun Bakım Hemşireliği, Yoğun Bakım Üniteleri.

Alarm Fatigue Among Nurses Working in Intensive Care Units: A Descriptive Cross-Sectional Study

ABSTRACT

Background and Aim: Nurses working in intensive care units may experience alarm fatigue at varying levels. This condition significantly affects the quality of nursing care and patient safety. This study aimed to determine the level of alarm fatigue among nurses working in intensive care units.

Materials and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted between February and June 2023 with 203 volunteer nurses working in the intensive care units of two different training and research hospitals in Istanbul. The research data were collected through face-to-face interviews using the 'Nurse Information Form' developed by the researchers and the 'Alarm Fatigue Scale,' which is a nine-item, five-point Likert-type scale. An increase in the total score obtained from the Alarm Fatigue Scale is interpreted as an indication of increased alarm fatigue. The Kolmogorov-Smirnov test was used to assess the normality of the data distribution, and independent samples t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), and Pearson correlation analysis were used for data evaluation.

Results: The mean age of participants was 28.50 ± 5.67 years; 77.3% were female, 60.6% were single, and 88.7% worked in shifts, with an average of 7.06 ± 3.25 night shifts per month. The mean alarm fatigue score was 17.38 ± 6.57 , indicating a moderate level of alarm fatigue. Alarm fatigue was significantly higher among nurses with a greater number of night shifts ($p=0.011$) and those who reported feeling anxious in the preceding weeks ($p=0.006$).

Conclusion: Intensive care unit nurses experience moderate levels of alarm fatigue. Alarm fatigue tends to increase with the number of night shifts and recent experiences of anxiety. Interventions to reduce alarm fatigue should consider work schedules and emotional well-being.

Keywords: Alarm Fatigue Scale; Nursing; Intensive Care Nursing; Intensive Care Units.

GİRİŞ

Yoğun bakım hemşiresi, karmaşık ve yaşamı tehdit edici problemleri olan hastaların tanılmasını yapmak, hastaları sürekli izlemek, kaliteli ve ileri yoğun bakım ve tedavi girişimleri uygulamak, hasta ve yakınları ile terapötik ilişki kurmak, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici girişimleri uygulamaktan sorumlu hemşiredir. Yoğun bakım üniteleri (YBÜ) ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış, yaşamsal göstergelerin izlendiği, hasta takip ve tedavisinin 24 saat esasına dayalı olarak kesintisiz sağlandığı birimlerdir (1). Son yıllarda dijital teknolojinin sağlık hizmetlerine entegrasyonu ile beraber hastanelerde kullanılan teknolojik cihazlar ve sistemlerin sayısında da

artış meydana gelmiştir. Teknoloji ve hemşirelik ayrılmaz iki unsurdur. Gelişen teknolojiye hemşireler bu sistemlere ayak uydurmak zorundadır (2, 3).

GENEL BİLGİLER

Yoğun bakım ünitelerinde hastaların durumu hakkında hemşireyi görsel ve sesli uyarmayı amaçlayan birçok teknolojik cihaz bulunmaktadır. Bu cihazlar hasta izlemi ve takibini kolaylaştırabildiği gibi bazı olumsuzluklara da neden olabilmektedir. Bu olumsuzlardan birisi de teknolojik cihazlardan kaynaklanan alarm sesleridir (4). Alarm sistemleri hastanın fizyolojik durumundaki değişimlere dikkat çekmek ve herhangi bir aktiviteyi durdurmak üzere tasarlanmış sistemlerdir. Alarm, aynı zamanda bir ölçümden sapmayı gösteren otomatik bir uyarıdır. Fizyolojik monitörler, mekanik ventilatörler, enjeksiyon pompaları ve daha birçok cihaz alarmlı olarak kullanılmaktadır. Özellikle fizyolojik monitörler yüksek hassasiyette ayarlandıkları için diğer cihazlara kıyasla daha fazla alarm verirler (2, 5, 6). Bu teknolojik cihazlardan kaynaklanan alarmların yanı sıra, sağlık personellerinin konuşmaları ve diğer sebeplerden dolayı çıkan sesler birleşince gürültü kirliliği ortaya çıkmaktadır (5). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastanelerdeki gece ses düzeyinin 40 dB, hasta odalarındaki ses düzeyinin 35 dB'den fazla olmaması gerektiğini önerirken; Ülkemizde TC Sağlık Bakanlığı yönetmeliğine göre arka plandaki devamlı ve geçici gürültünün, izolasyon odaları dahil, yenidoğan yataklarının bulunduğu alanda saatte ortalama 50-55 dB'i, en fazla olarak da 70 dB'i geçmemesi önerilmektedir (1, 7, 8). YBÜ'lerinde yapılan araştırmalarda gürültü düzeyinin DSÖ'nün önerdiği standartların oldukça üzerinde olduğu görülmekte ve YBÜ'lerinde gürültüye neden olan en önemli etkenin alarm sistemleri olduğu bildirilmektedir (9, 10).

Acil Bakım Araştırma Enstitüsü (Emergency Care Research Institute-ECRI), sağlıkla ilgili teknolojik gelişmelerin oluşturduğu problemleri belirleyen ve bunları yayımlayan uluslararası bir kuruluş olan ECRI, 2020 yılında yayımladığı özel raporda alarm sistemlerinin kötü yönetilmesi ve çalışma ortamlarında alarmların yeterince ciddiye alınmaması gibi sorunları gündeme getirerek alarm yorgunluğuna değinmiştir (11, 12). Joint Commission International (JCI), düzgün bir şekilde yönetilemeyen alarm sistemlerinin hasta güvenliğini tehlikeye atabileceğini savunarak Ulusal Hasta Güvenliği 2025 yılı hedeflerinde alarmların güvenli kullanımını vurgulayarak tıbbi cihaz alarmlarının tespitini ve zamanında yanıt vermesini iyileştirmek için hedefler koymuştur (13). Kritik Bakım Hemşireleri Derneği (The American Association of Critical Care Nurses-AACN), alarm yorgunluğunu, sağlık çalışanlarının çok fazla alarmla maruz kalması sonucu oluşan duyuşal aşırı yüklenme olarak tanımlamaktadır (14). Yapılan çalışmalar hemşirelerin yarısından fazlasının alarm yorgunluğu yaşadığını göstermektedir (15, 16). Bir hemşirenin gün içinde tepki vermek zorunda kaldığı alarm sayısı 1053'lere kadar çıkmaktadır. Bu alarmların çoğunluğunun yanlış veya klinik olarak önemsiz olduğu, yanlış alarm sayısının gerçek alarm sayısından fazla olduğu belirtilmektedir (17). Yanlış ve klinik olarak önemsiz olarak adlandırılan alarmlar hemşirenin dikkatini dağıtabilir, hemşirelerin alarmlara olan güvenini azaltabilir, alarmların görmezden

gelinmesine, sürekli alarmların susturulmasına, alarmların sesinin kısılmasına ve alarm yorgunluğu nedeniyle hemşirelerin bu alarlara tepkisiz kalmasına yol açabilir (5, 6, 13, 18, 19).

Alarm kaynaklı sorunların neden olduğu alarm yorgunluğunun erken tespit edilerek önlem alınması, hemşirelik bakımının kalitesi ve hasta güvenliği açısından hayati önem taşımaktadır (20). Bu araştırma YBÜ'lerinde çalışan hemşirelerin alarm yorgunluğunun belirlenmesi amacıyla yapıldı.

METODOLOJİ

Bu araştırma farklı YBÜ'lerinde çalışan hemşirelerle yapılan tanımlayıcı, kesitsel bir araştırmadır. Araştırma Şubat 2023-Haziran 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan farklı iki Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kardiyoloji YBÜ, Genel YBÜ, Kardiyovasküler Cerrahi (KVC) YBÜ ve Pediatri KVC YBÜ'lerinde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı tarihler arasında YBÜ'lerinde çalışan tüm hemşireler; örneklemini ise örneklem hesabına gidilmeden belirlenen zaman aralığında YBÜ'lerinde çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan, sözlü ve yazılı onam veren hemşireler oluşturmaktadır. Araştırma verileri toplam 203 hemşire ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Araştırma soruları:

- Yoğun Bakım Hemşirelerinin alarm yorgunluğu düzeyleri nasıldır?
- Yoğun Bakım Hemşirelerinin tanımlayıcı özellikleri alarm yorgunluğunu etkiler mi?

Araştırmaya alınma kriterleri:

- Çalışmaya katılmaya gönüllü olması
- Hemşirenin araştırma yapılan YBÜ'de çalışıyor olması

Araştırmanın dışlanma kriterleri:

- Çalışmadan ayrılma talebi
- Araştırma tarihlerinde yıllık izin, doğum izni vb. nedenlerle izinli veya raporlu olması
- Veri toplama formlarının eksik doldurulması

Veri Toplama Araçları

Veriler, "Hemşire Bilgi Formu", "Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Hemşire Bilgi Formu: Literatür taranarak oluşturulan hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerini değerlendiren bilgi formudur (16, 21).

Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu Ölçeği: Hemşirelerin alarm yorgunluğu ölçeği, Torabizadeh ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlik güvenirlik çalışması yapılmadan önce "Hemşirelerin Alarm Yorgunluğu Ölçeği" beşli likert şeklinde toplam 30 sorudan oluşmaktaydı. Daha sonra geçerlik güvenirlik çalışmalarıyla sırasıyla 19, 13 ve en son 9 soruya indirilmiştir. Ülkemizde Türkçe uyarlaması Kahraman (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin puan

aralığı 0-36 arasındadır. Ölçek toplam puanı ne kadar yüksekse, alarm yorgunluğunun hemşirelerin performansı üzerindeki etkisi kadar büyük olarak yorumlanır. Ölçek toplam puanının artması alarm yorgunluğunun arttığının bir göstergesidir. Ölçekteki maddelerin değerlendirilmesi “Hiçbir zaman” (0) ile “Her Zaman” (4) arasında değişen beşli likert ile yapılmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.8 olarak değerlendirilmiştir (21, 22). Yapılan bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,74’tür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS Statistics programı aracılığıyla değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını ortaya koymak amacıyla Kolmogorow-Smirnov testi uygulandı. Normal dağılım gösteren verilerin analizinde parametrik testler kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve pearson korelasyon analiz testi kullanıldı. Elde edilen veriler $p < 0,05$ anlamlılık seviyesinde incelendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için etik kurul onayı “Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Çalışmalar Etik Kurulu’ndan (29.12.2022 tarihli ve 139 numaralı onay) alındı. Veri toplama başlamadan İstanbul İl Sağlık müdürlüğünde kurum izni (16.05.2023 tarihli ve 2023/08 numaralı onay) alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerden yazılı ve sözlü onam alındı. Araştırma süresi boyunca “Helsinki Deklarasyonu’na” bağlı kalındı. Araştırmada kullanılan ölçeğin izni alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $28,50 \pm 5,67$ olup % 77,3’ü kadın, %60,6’sı bekar ve %88,7’si nöbet usulü çalışmakta idi. Bireylerin YBÜ’lerinde ortalama $3,53 \pm 3,05$ yıldır çalıştığı, ayda ortalama $7,06 \pm 3,25$ nöbet tuttuğu, aylık ortalama $27,56 \pm 15,66$ saat fazla mesai yaptıkları, mesai başına $2,43 \pm 0,89$ hasta baktığı ve %34’ünün Koroner YBÜ’de çalıştığı saptandı. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (N:203)

Özellikler	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	157 (77,3)
Erkek	46 (22,7)
Medeni durum	
Evli	80 (39,4)
Bekar	123 (60,6)
Eğitim durumu	
Sağlık Meslek Lisesi	10 (4,9)

Önlisans	11 (5,4)
Lisans	164 (80,8)
Yüksek Lisans	15 (7,4)
Doktora	3 (1,5)
Öğrencilik devam durumu	
Evet	49 (23,6)
Hayır	154 (76,4)
Çalışma şekli	
Gece/Gündüz	180 (88,7)
Gündüz	21 (10,3)
Gece	2 (1)
Çalıştığı birim	
Koroner YBÜ	69 (34)
Pediyatrik KVC YBÜ	52 (25,6)
KVC YBÜ	48 (23,6)
Genel YBÜ	25 (12,3)
Diğer	9 (4,4)
Son birkaç gündür genel olarak endişeli misiniz?	
Evet	123 (60,1)
Hayır	61 (39,9)
	Ort±SS (Min-Maks)
Yaş (yıl)	28,50 ± 5,67 (20-55)
YBÜ'de Çalıştığı Süre (yıl)	3,53 ± 3,05 (0-20)
Hemşire Olarak Çalıştığı Süre (yıl)	4,77 ± 4,0 (0-21)
Günlük Ortalama Uyku Saati	6,33 ± 1,33 (2-12)
Ayda Tuttuğu Gece Nöbeti Sayısı	7,06 ± 3,251 (0-20)
Aylık Fazla Mesai Sayısı	27,56 ± 15,66 (0-80)
Shiftte Baktığı Hasta Sayısı	2,43 ± 0,89 (0-4)

YBÜ: Yoğun Bakım Ünitesi, KVC: Kardiyovasküler Cerrahi, %: yüzde, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma

Araştırmada yer alan hemşirelerin alarm yorgunluğu puanlarının minimum 2, maksimum ise 34 puan olduğu bulundu. Alarm yorgunluğu toplam puanının ortalaması 17,38± 6,57 idi (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Alarm Yoğunluğu Puan Ortalamaları (N:203)

	N	Ort	SS	Min.	Maks.	Kurtosis	Skewness
Alarm Toplam	203	17,3	6,57	2	34	-0,26	0,26

*n: Örneklem sayısı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min.: Minimum, Maks.: Maksimum

Alarm yorgunluğunun hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, öğrencilik durumu, çalışma şekli, çalıştığı birim gibi tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşmadığı görüldü ($p \geq 0.05$). Son birkaç haftada kendisini genel olarak endişeli hisseden hemşirelerin daha fazla alarm yorgunluğu yaşadığı bulundu ($p=0,006$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Alarm Yorgunluğu Puanlarının Karşılaştırılması (N=203)

Özellik	n	Alarm Yorgunluğu Puanı Ort ± SS	t/F	p
Cinsiyet				
Kadın	157	17,29±6,7	t=0,384	0,701
Erkek	46	17,71±6,16		
Medeni durum				
Evli	80	16,71±6,36	t=-1,074	0,284
Bekar	123	17,78±6,70		
Eğitim durumu				
Sağlık Meslek Lisesi	10	16,40±7,87	F=1,401	0,235
Önlisans	11	19,81±6,14		
Lisans	164	17,39±6,21		
Yüksek Lisans	15	17,73±7,88		
Doktora	3	10±13,85		
Öğrencilik Devam Durumu				
Evet	49	17,97±7,18	t=0,622	0,534
Hayır	154	17,29±6,40		
Çalışma Şekli				
Gece/Gündüz	180	17,32±6,41	F=0,499	0,608
Gündüz	21	17,47±7,74		
Gece	2	22±11,31		
Çalıştığı birim				
Koroner YBÜ	69	18,15±7,51	F=1,178	0,321
Pediyatrik KVC YBÜ	52	17,01±5,05		
KVC YBÜ	48	16,25±6,37		
Genel YBÜ	25	18,92±7,47		
Diğer	9	15,44±3,77		
Son birkaç gündür genel olarak endişeli misiniz?			t=2,759	0,006
Evet	123	18,40±6,36		
Hayır	61	15,85±6,75		

F: Anova Test; t: Independent Groups T-Test, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma

Ayda tutulan gece nöbeti sayısı ile alarm yorgunluğu ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulundu ($p=0,011$). Gece tutulan nöbet sayısı arttıkça alarm yorgunluğu düzeyinin arttığını görüldü (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ile Alarm Yorgunluğu Ölçek Toplam Puanları Arasındaki İlişki (N: 203)

Özellik	Alarm Yorgunluğu (Toplam)	
Yaş	r	-0,078
	p	0,271
YBÜ’de çalıştığı süre	r	0,070
	p	0,324

Hemşire olarak çalıştığı süre	r	0,033
	p	0,639
Günlük uyku ortalama uyku saati	r	0,003
	p	0,964
Ayda tuttuğu gece nöbeti sayısı	r	0,179
	p	0,011**
Aylık fazla mesai sayısı	r	-0,014
	p	0,841
Shiftte baktığı hasta sayısı	r	0,067
	p	0,339

**<0,01; Pearson Correlation Analysis

TARTIŞMA

Mevcut araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının $28,50 \pm 5,6$ olduğu bulundu (Tablo 1). Mevcut araştırma sonuçları değerlendirildiğinde yaş değişkeni ile hemşirelerin alarm yorgunluğu arasında bir ilişki olmadığı bulundu (Tablo 4). Mevcut araştırma sonuçları ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalarla, yaşın alarm yorgunluğunu etkilememesi açısından benzerlik göstermektedir (23-25).

Mevcut araştırmada yer alan hemşirelerin %77,3'ü kadın, %60,6'sının bekar olduğu (Tablo 1), alarm yorgunluğunun cinsiyetten ve medeni durumdan etkilenmediği bulundu (Tablo 3). Ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde alarm yorgunluğunun, cinsiyetten etkilenmediğini gösteren başka çalışmalar da bulunmaktadır (24-27). Ancak yurtdışında yapılan bir çalışmada, bir alarm sesi ile bir hemşirenin hastanın odasına girmesi arasındaki geçen sürenin 10 dakikadan fazla olması durumu, alarm yorgunluğu olarak değerlendirilmiş ve sonucunda kadınların daha fazla alarm yorgunluğu yaşadıkları rapor edilmiştir (23). Bu farklılığın çalışmanın yönteminden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmada alarm yorgunluğu, “alarm sesi ile hemşirenin hastanın odasına girmesi arasındaki sürenin 10 dakikayı aşması” olarak objektif bir davranışsal kriterle tanımlanmıştır. Literatür incelendiğinde, alarm yorgunluğunun demografik değişkenlere göre tartışıldığı sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır.

Bu araştırmada hemşirelerin %80,8'inin lisans mezunu olduğu bulundu (Tablo 1). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da hemşirelerin %62'sinin lisans mezunu olduğu bulunmuştur (28). Başka çalışmalarda da gösterildiği gibi hemşirelerin çoğunun lisans ve/veya üstü mezunu olduğu literatür ile benzerlik göstermektedir (24, 27, 29, 30). Mevcut araştırmada eğitim durumunun alarm yorgunluğunu etkilemediği bulundu (Tablo 3). Ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde alarm yorgunluğunun eğitim durumundan etkilenmediği görülerek, sonuçlar literatür ile benzerlik göstermektedir (24-27).

Bu araştırmada hemşirelerin ortalama $3,53 \pm 3,05$ yıl YBÜ'lerinde çalıştığı bulundu (Tablo 1). Başka bir çalışmada da hemşirelerin %54,6'sının 0-3 yıl iş deneyimi olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada alarm yorgunluğu ölçek toplam puanının çalışma yılına göre farklılık göstermediği

bulundu (Tablo 4). Yurtdışında yapılan bir çalışmada YBÜ'lerinde çalışan hemşirelerinin çoğunluğunun, çalışma deneyimini iki yıl olarak belirttiği görülürken çalışma deneyimi ile alarm yorgunluğu arasında bir ilişki bulunmamıştır (23). Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada da YBÜ'de çalışma sürelerinin alarm yorgunluğunu etkilemediği gösterilmiştir (24). Ülkemizde alarm yorgunluğunun, çalışma yıllarıyla birlikte azaldığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (29, 31). Yurtdışında yapılan gözlemsel bir çalışmada bir yıldan fazla çalışma deneyimi olan hemşirelerin alarmlara yanıt süresi, bir yıldan az deneyimi olan hemşirelere kıyasla daha uzun bulunmuştur (32). Alarm yorgunluğunun çalışma yılı ve/veya deneyim süresi ile ilişkisine dair araştırmalarda ortaya çıkan farklı sonuçlar, hemşirelerin ne koşullarda çalıştıklarından ve ne sıklıkta alarmlara maruz kaldıklarından kaynaklanıyor olabilir.

Bu araştırmada hemşirelerin %34'ünün Koroner YBÜ'de çalıştığı görülürken (Tablo 1) başka bir çalışmada hemşirelerin %41,6'sının genel YBÜ'de, %17,01'inin pediatrik KVC YBÜ'de çalıştığı bulundu (26). Bu araştırmada çalışılan birim ile alarm yorgunluğu arasında bir ilişki bulunmadı (Tablo 3). Literatürde alarm yorgunluğu ile çalışılan birim arasındaki ilişki ile ilgili farklı sonuçlar vardır. Yurtdışında yapılan bir çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışmanın, alarm yorgunluğu riskinin artmasıyla ilişkilendirildiği görülmüştür (26). Buna karşın yapılan diğer çalışmalar incelediğinde çalışılan YBÜ tipinin alarm yorgunluğunu etkilemediği bulunmuştur (24, 25, 27). Bu durum genel olarak tüm yoğun bakım hemşirelerinin, çalışılan birim fark etmeksizin belli oranlarda alarm yorgunluğu yaşadığını düşündürmektedir.

Mevcut araştırmada hemşirelerin %88,7'sinin nöbet usulü çalıştığı, ayda ortalama $7,06 \pm 3,25$ nöbet tuttuğu, aylık ortalama $27,56 \pm 15,66$ saat fazla mesai yaptıkları (Tablo 1) ve gece tutulan nöbet sayısı arttıkça alarm yorgunluğu düzeyinin arttığını saptandı (Tablo 4). Uçak ve arkadaşlarının (2025) ülkemizde erişkin yoğun bakım ünitelerinde yaptığı bir çalışmada da hemşirelerin %88,1'inin nöbet usulü çalıştıkları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada fazla mesai yapan hemşirelerin daha fazla alarm yorgunluğu yaşadığı, nöbet usulü çalışan hemşirelerin de sürekli gündüz çalışanlara göre alarm yorgunluğunun daha yüksek olduğu bulunmuştur (29). Polonya'da 2023 yılında yapılan bir çalışmada 12 saatlik vardiyalarla çalışan hemşirelerin alarm yorgunluğunun, sekiz saatlik ve 24 saatlik vardiyalarla çalışan hemşirelerden daha fazla alarm yorgunluğu yaşadıkları saptanmıştır (27). Storm ve Chen'in 2021 yılında yaptığı yaptığı bir çalışmada da hemşirelerin %63,5'inin gece nöbetinde çalıştığı ve nöbet usulü çalışmanın alarm yorgunluğu eğilimini artırdığı bulunmuştur (23). Litvanya'da yapılan bir çalışmada, 12 saatlik gündüz vardiyalarında çalışan hemşirelerin 24 saatlik vardiyalarda çalışanlara göre daha fazla zihinsel yorgunluk sergilediğini gösterilmiştir (33). YBÜ'lerinde nöbet usulü çalışmak, zihinsel yorgunluğa ek olarak fiziksel yorgunluğa da sebep olabilir. Artan sayıda klinik alarmın yorgunluğa sebep olduğu belirtilmektedir(34).

Yapılan bu araştırmada hemşirelerin mesai başına $2,43 \pm 0,89$ hasta baktıkları tespit edildi (Tablo 1). Bu araştırmada hemşire hasta oranı 1:3 olarak yorumlanmaktadır. Storm ve Chen'in 2021

yılında yaptığı bir çalışmada hemşirelerin çoğunluğu 1:2 oranında hasta baktıkları bulunmuştur (23). Hemşirelerin bir mesaide baktıkları hasta sayısının ülkedeki mevcut sağlık politikalarından etkilendiği düşünülmektedir. Bu çalışmada, alarm yorgunluğu ölçek toplam puanının hemşirelerin baktıkları hasta sayılarına göre farklılık göstermediği bulundu (Tablo 4). Özkan ve arkadaşlarının (2023) ülkemizde yaptığı bir çalışmada YBÜ’de bakılan hasta sayısının alarm yorgunluğunu etkilemediği gösterilmiştir (24). Kore’de 2023 yılında yapılan bir çalışmada da YBÜ’de çalışan hemşirelerin alarm yorgunluğunun baktıkları hasta sayılarına göre farklılık göstermediği bulunmuştur (25). Buna karşın, Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir çalışmada hemşire hasta oranı arttıkça alarm yorgunluğunun arttığı bulunmuştur (23). Yurtdışında yapılan bir çalışmada 1:1 hemşire, hasta oranında çalışan hemşireler için alarma yanıt süresi, 1:2 veya daha fazla hemşire, hasta oranına sahip hemşirelere kıyasla daha az bulunmuştur (32). Literatür farklılıkların, ülkelerin sağlık politikaları ve klinik ortamlarda hemşirelerin ülkeden ülkeye değişen iş yükü farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada yer alan hemşirelerin alarm yorgunluğu toplam puanının ortalamasının $17,38 \pm 6,57$ olduğu, örneklem grubunda alarm yorgunluğu düzeyinin genel olarak ölçek toplam puan ortalamasına yakın olduğu bulundu (Tablo 2). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da hemşirelerin alarm yorgunluğu toplam puanının ortalamasının $14,03 \pm 7,01$ olduğu, başka bir çalışmada ise $19,2 \pm 5,7$ olduğu bulunarak literatür ile benzerlik göstermektedir (24, 29). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelerin %66,92’sinin alarm yorgunluğu deneyimlediği (16) ve yoğun bakım hemşirelerinin %41,1’inin gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğunu çok önemli bir sorun olarak gördüklerini belirtilmiştir (30). Kore’de yapılan bir çalışmada YBÜ’de çalışan hemşirelerin ortalama alarm yorgunluğu puanı 44 üzerinden 28,59 olarak bulunmuştur (25). Alarm yorgunluğunun ülkeden ülkeye değişmesinin nedeni, yalnızca bireysel değil aynı zamanda teknolojik, yönetsel veya kültürel birçok etmenden kaynaklanabileceği düşünülmektedir (35).

Bu çalışmada son birkaç haftada kendisini genel olarak endişeli hisseden hemşirelerin daha fazla alarm yorgunluğu yaşadığı bulundu (Tablo 3). Batı Afrika’da beş hastanenin farklı birimlerinde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada, anksiyete ve stres yaşamının alarm yorgunluğu riskini arttırdığı bulunurken, kaygı ve stres yaşayan hemşirelerin, yaşamayanlara kıyasla önemli ölçüde daha yüksek alarm yorgunluğu yaşadıkları bulunmuştur (26). Salameh ve arkadaşlarının (2024) yaptığı bir çalışmada YBÜ’de çalışan hemşirelerinin %62,6’sının orta ila yüksek derecede alarm yorgunluğu yaşadığını, %69,5’inin ise orta ila yüksek düzeyde algılanan stres yaşadığını gösterilmiştir. Stres arttıkça alarm yorgunluğunun da arttığı bulunmuştur (15). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, yoğun bakım hemşirelerinin %53,9’u kritik hasta bakımının getirdiği stresi yaşadıkları en büyük problemlerden biri olarak belirtilirken (30) gece vardiyasında çalışmanın stresi artırdığı, kadınların daha fazla stres ve yorgunluk yaşadıkları raporlanmıştır (16). Bu durumun YBÜ’lerinin pek çok karmaşık uygulamanın yapıldığı, stresli birimler olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmanın örneklemini yalnızca İstanbul ilinde bulunan iki eğitim ve araştırma hastanesinin YBÜ'lerinden oluşmaktadır; bu nedenle elde edilen bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Veri toplama sürecinin belirli tarihlerde gerçekleştirilmiş olması, dönemsel iş yoğunluğu farklılıkları nedeniyle hemşirelerin iş yükü ve ruhsal durumları üzerinde etkili olabilir. Bu araştırma, YBÜ'lerinde alarm yorgunluğu ile ilişkili faktörlere yönelik önemli ipuçları sunmakta ve bu konuda yapılacak ileri araştırmalar için temel oluşturmaktadır.

SONUÇ

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler orta seviyede alarm yorgunluğu yaşamaktadırlar. Alarm yorgunluğu demografik özellikler ve çalışılan birim fark etmeksizin, ayda tutulan gece nöbeti sayısı ve son birkaç haftada kendini endişeli hissetme durumundan etkilenmektedir. Bu bulgular, alarm yorgunluğunu azaltmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

ÖNERİLER

Ülkemizde hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin alarm yorgunluğu düzeylerinin belirlenerek takip edilmesi, hemşirelerin iş yükünün dengelenmesi, yeterli dinlenme olanaklarının sağlanması, alarm yorgunluğunun önlenmesi ve alarm yorgunluğuna teknolojik müdahale sistemlerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Sağlık Bakanlığı (S.B). (2011). Yataklı sağlık tesislerinde yoğun bakım hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında tebliğ. Erişim tarihi: 01.12.2025, <https://shgmkamuruhsatdb.saglik.gov.tr/TR-29027/yatakli-saglik-tesislerinde-yogun-bakim-hizmetlerinin-uygulama-usul-ve-esaslari-hakkinda-teblig.html>
2. Mirzaei, T., Ravary, A. (2017) Meaning of caring from critical care nurses' perspective: a phenomenological study. J Intensive Crit Care, 3(3):33. <https://doi.org/10.21767/2471-8505.100092>
3. Paul, M., Maglaras, L., Ferrag, M.A., Almomani, I. (2023). Digitization of healthcare sector: A study on privacy and security concerns. ICT express, 9(4):571-88. <https://doi.org/10.1016/j.icte.2023.02.007>
4. Winters, B.D., Cvach, M.M., Bonafide, C.P., Hu, X., Konkani, A., O'Connor, M.F., et al. (2018). Technological distractions (part 2): a summary of approaches to manage clinical alarms with intent to reduce alarm fatigue. Critical care medicine, 46(1):130-7. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002803>

5. Vitoux, R.R., Schuster, C., Glover, K.R. (2018). Perceptions of infusion pump alarms: Insights gained from critical care nurses. *Journal of Infusion Nursing*, 41(5):309-18. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000295>
6. Er, Ö.S., Gül, İ. (2025). The impact of alarm fatigue on patient safety climate among nurses: The mediating role of moral courage. *Nursing in Critical Care*, 30(2):e70002. <https://doi.org/10.1111/nicc.70002>
7. Berglund, B., Lindvall, T., Schwela, D.H. (2000). New WHO guidelines for community noise. *Noise & vibration worldwide*, 31(4):24-9. <https://doi.org/10.1260/0957456001497535>
8. Darbyshire, J.L., Young, J.D. (2013). An investigation of sound levels on intensive care units with reference to the WHO guidelines. *Critical Care*, 17:1-8. <http://ccforum.com/content/17/5/R187>
9. Imbriaco, G., Capitano, M., Rocchi, M., Suhan, A., Tacci, A., Monesi, A., et al. (2024). Relationship between noise levels and intensive care patients' clinical complexity: an observational simulation study. *Nursing in Critical Care*, 29(3):555-63. <https://doi.org/10.1111/nicc.12934>
10. Kooshanfar, Z., Ashrafi, S., Paryad, E., Salmanghasem, Y., Mohammadi, T.K., Leili, E.K., et al. (2022). Sources of noise and their effects on nurses in intensive care units: A cross sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16:100403. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100403>
11. Emergency Care Research Institute (ECRI). Health Devices. 2020. Erişim adresi: <https://elautoclave.files.wordpress.com/2019/10/ecri-top-10-technology-hazards-2020.pdf>.
12. Lewandowska, K., Weisbrot, M., Cieloszyk, A., Wioletta, M.D., Krupa, S., Ozga, D. (2020). Impact of alarm fatigue on the work of nurses in an intensive care environment a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(22):8409. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228409>
13. Joint Commission International (JCI). (2024). Hospital: 2024 National Patient Safety Goals. Erişim adresi: <https://www.jointcommission.org/standards/national-patient-safety-goals/hospital-national-patient-safety-goals/>.
14. American Association of Critical-Care Nurses (AACN). (2018). Practice Alert Outlines Alarm Management Strategies. Erişim adresi: <https://www.aacn.org/newsroom/practice-alert-outlines-alarm-management-strategies>
15. Salameh, B., Abdallah, J., Alkubati, S.A., Albashtawy, M. (2024). Alarm fatigue and perceived stress among critical care nurses in the intensive care units: Palestinian perspectives. *BMC nursing*, 23(1):261. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01897-x>

16. Alakan, Y.Ş., Akansel, N. (2021). Yoğun bakım hemşirelerinde yorgunluk ile ilgili çalışmaların incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 8(2):249-71. <https://doi.org/10.21020/husbfd.804308>
17. Lobo, V., Bakar, N.A.A., Al-Safwani, E.S., Al-Huraiz, K., Judith, P., Al-Qahtani, S. (2024). Improving safety culture by establishing alarm fatigue performance in the adult intensive care unit, Dammam Hospital. *Law, Policy, and Social Science*, 3(1):1-11.
18. Cosper, P., Zellinger, M., Enebo, A., Jacques, S., Razzano, L, Flack, M.N. (2017). Improving clinical alarm management: guidance and strategies. *Biomedical instrumentation & technology.*, 51(2):109-15. <https://doi.org/10.2345/0899-8205-51.2.109>
19. Sowon, A. (2024). Effective dealing with alarm fatigue in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 80:103559. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103559>
20. Gul, G., Seren, Intepeler. S., Bektas, M. (2024). Effectiveness of interventions developed to reduce alarm fatigue in intensive care units: systematic review and meta-analysis study. *Fatigue: Biomedicine, Health & Behavior*, 2(3):177-95. <https://doi.org/10.1080/21641846.2024.2332071>
21. Kahraman, C. (2020). Hemşirelerin alarm yorgunluğu ölçeği'nin türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması (Yüksek lisans tezi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü). Erişim adresi: <https://toad.halileksi.net/olcek/hemsirelerin-alarm-yorgunlugu-olcegi/>
22. Torabizadeh, C., Yousefina, A., Zand, F., Rakhshan, M., Fararoei, M. (2017). A nurses' alarm fatigue questionnaire: development and psychometric properties. *Journal of clinical monitoring and computing*, 31:1305-12. <https://doi.org/10.1007/s10877-016-9958-x>
23. Storm, J., Chen, H. (2021). The relationships among alarm fatigue, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in critical care and step-down nurses. *Journal of clinical nursing*, 30(3-4):443-53. <https://doi.org/10.1111/jocn.15555>
24. Özkan, Z.K., Dığın, F., Karbuz, G.O. (2023). Yoğun bakım hemşirelerinin alarm yorgunluğu ve etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 49(2):145-50. <https://doi.org/10.32708/uutfd.1265678>
25. Seok, Y., Cho, Y., Kim, N., Suh, E.E. (2023). Degree of alarm fatigue and mental workload of hospital nurses in intensive care units. *Nursing Reports*, 13(3):946-55. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030083>
26. Nyarko, B.A., Yin, Z., Chai, X., Yue, L. (2024). Nurses' alarm fatigue, influencing factors, and its relationship with burnout in the critical care units: a cross-sectional study. *Australian Critical Care*, 37(2):273-80. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2023.06.010>

27. Lewandowska, K., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Tomaszek, L., Wujtewicz, M. (2023). Determining factors of alarm fatigue among nurses in intensive care units a polish pilot study. *Journal of clinical medicine*, 12(9):3120. <https://doi.org/10.3390/jcm12093120>
28. Eti, S., Yıldız, G., Gökalp, İ., Gökalp, Y. (2023). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin alarm yorgunluk düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 20(2):97-116.
29. Uçak, A., Cebeci, F., Tat Çatal, A.. (2025). Nurses' Alarm Fatigue Levels in Adult Intensive Care Units and Their Strategies to Reduce Fatigue: A Convergent Parallel Design. *Journal of Clinical Nursing*, 34(5):1691-1703. <https://doi.org/10.1111/jocn.17644>
30. Ören, B., Dağcı, S. (2020). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Sorunlar. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(3):170-83.
31. Karahan, A., Kav, S., Çevik, B., Çıtak, E.A., Uğurlu, Z., Fulser, B. (2023). Alarm fatigue among nurses working in intensive care and other inpatient clinics. *Work*, 76(2):793-801. <https://doi.org/10.3233/WOR-220466>
32. Bonafide, C.P., Localio, A.R., Holmes, J.H., Nadkarni, V.M., Stemler, S., MacMurchy, M., et al. (2017). Video analysis of factors associated with response time to physiologic monitor alarms in a children's hospital. *JAMA pediatrics*, 171(6):524-31. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.5123>
33. Tirvienė, G., Spirgienė, L., Šimatonienė, V. (2020). Fatigue among intensive care unit nurses. *Nurs Edu Res Pract*, 10(1):4-9.
34. Petersen, E.M., Costanzo, C.L. (2017). Assessment of clinical alarms influencing nurses' perceptions of alarm fatigue. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36(1):36-44. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000220>
35. Mitka, M. (2013). Joint commission warns of alarm fatigue: multitude of alarms from monitoring devices problematic. *Jama*, 309(22):2315-6.

3. ULUSLARARASI İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ *kongresi*