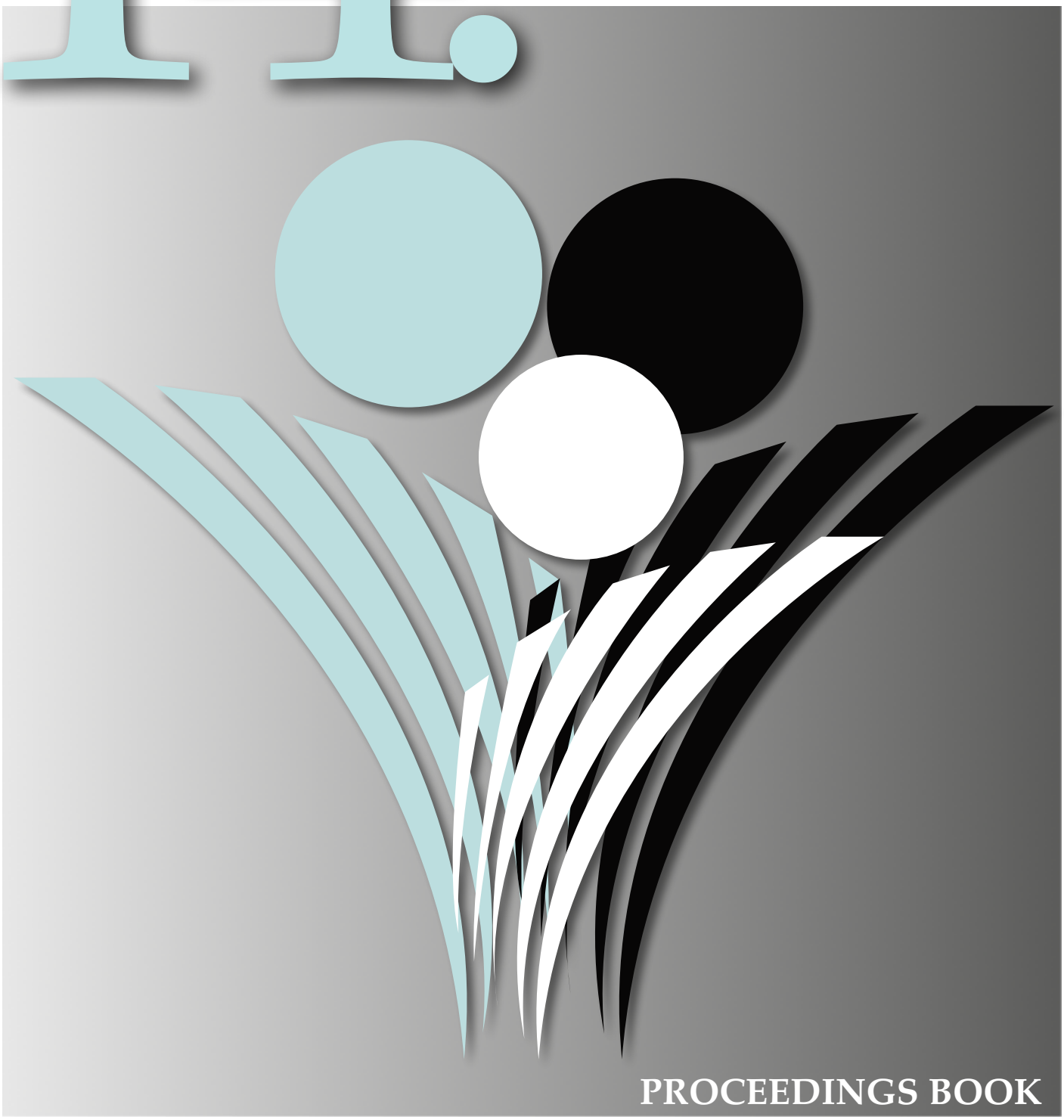
INTERNATIONAL

14. TRAKYA

FAMILY MEDICINE CONGRESS



PROCEEDINGS BOOK

24 - 27 APRIL 2025, EDIRNE, TÜRKİYE

COMMITTEES

CHAIR

H. Nezih Dağdeviren

Chair of Trakya University School of Medicine
Department of Family Medicine

SCIENTIFIC SECRETARIAT

Serdar Öztora

Ayşe Çaylan

On behalf of Eurasian Society of Family Medicine

ORGANIZING SECRETARIAT

Önder Sezer

Honorary Secretary of Turkish Association of
Family Physicians Edirne Branch

HOST ORGANIZING COMMITTEE

Melike Sena Akyar

Ekin Dikmen

Hüseyin Özden

Hadife Bali Lap

INTERNATIONAL SCIENTIFIC COMMITTEE

Christos Kontogiorgis

Diana Isabel Souto da Silva

Duygu Ayhan Başer

Georgi Tsigarovski

Marta Magalhães

Mehmet Ungan

Radost Asenova

Sofia Ardérius

Sonia Witkowska

Süleyman Görpelioğlu

Umber Khan

Zoi Tsimtsiou

Table of Contents

Cover 1
Committees 2
Lectures 5
Self-Care for Healthcare 5
Sleep well, live better! 6
Self-Care as a Necessity, Not a Luxury: A European Perspective on Physician Wellbeing 7
Hekimlerin riskli davranışları 8
Hareketsizlikle İlişkili Durumlar 9
Daha iyi bir yaşam için egzersiz yapın 10
NHS strategies for physician well being: looking after our own 11
Physician Burnout and Patient Care: Lessons from Portugal's Primary Health System 12
Sağlıklı beslenmek düşündüğünüzden daha kolay! 13
"I Don't Feel Safe!": Violence and Its Effect on Healthcare 14
'Being doctor of your own'': Self awareness and management 15
"Am I protected enough?": Primary prevention for doctors 16
Psychosocial health of family doctors - beyond resilience and burnout 17
Oral Presentations 18
Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran 18-65 Yaş Arası Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Metabolik Sendromun İlişkisi 18
Effects of Smoking in Chrohn's Disease: Does Smoking Exacerbate Disease Status? 19
Subakut/kronik İnmeli Hastalarda Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu Tip 1 Tedavisinde Kontrast Banyo Ve Ultrason Tedavisinin Etkinliğinin Karşılaştırılması 20
Aile Hekimlerinin Pediatrik Anafilaksi Hakkında Bilgi ve Tutum Düzeyleri 21
Beyond Aesthetics: Understanding the Impact and Surgical Treatment of Chest Wall Deformities in Young Adults 22
Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisinden İstenen Çocuk ve Ergen Psikiyatri Konsültasyonlarının İncelenmesi 23
Genetic Testing in Primary Care: GPs' Knowledge and Challenges 24
Kriz Yönetimi Bakış Açısı ile Aile Hekimlerinin Aşı Kararsızlığını Değerlendirmeleri: İstanbul İli Örneği 26
Telemedicine through the eyes of Bulgarian General Practitioners- attitudes, challenges, and opportunities in the new era of healthcare 27
The Effect of Nutritional Route on Electrolyte Support: A Retrospective Evaluation in Palliative Care Patients 30
Assessment of Coping Strategies in Women Receiving Infertility Treatment: A Descriptive Cross-Sectional Analysis 31
Determinants and Factors Influencing Smoking Habits and Cessation Attempts: A Cross-Sectional Survey Study 32
Evaluation of self-care in hypertensive adults in Edirne city center 33
Experiences of Research Assistants Who Discontinued Their Residency in the Department of Family Medicine, Faculty of Medicine, Trakya University 34
Physician candidates' perception of medicine 35
Resident Physician Self-Care: A "Sometimes" Reality 36
Sağlık Çalışanlarının Üçüncü El Sigara Dumanı Hakkındaki İnanışları Ve Farkındalıklarının Değerlendirilmesi 39
The Impact of Fatigue on Health Status in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A Cross-Sectional Study 40
The Knowledge and Attitudes of Parents Applying to Family Health Centers About Cervical Cancer and Human Papilloma Virus 42
Aile Hekimliği Asistanlarının Kendi Sağlık Sorunlarını Çözme Alışkanlıkları-Kesitsel Bir Araştırma 43
Konteyner Kentlerde Yaşayan Depremzedelerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri ve Yaşam Kalitesi 48
Kontinyu Spinal Anestezi Yapılan Hastalarda Spinal Blok Kalitesi ve Postspinal Baş Ağrısı Sıklıklarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi 49
Patients don't really need gall bladder pathologies to have biliary colic; can sfincter oddi dysfunction treatments be worthwhile? 50
Sağlık Çalışanlarının Kas İskelet Sistemi Rahatsızlık Sıklığının Değerlendirilmesi 51
Burden of Arrhythmia in Patients with Covid-19 Infection 54
Çocukluk Çağı Obezitesinde D Vitamini Eksikliği: Yağ Dokusu Altında Gizlenen Bir Epidemik Sorun 55
Covid-19 Pandemisinin Astım Hastalarında Pnömokok Aşılanma Durumuna Etkisi 56
Lomber Dar Kanal Hastalığında Kollajen Sentezi ile MikroRNA Ekspresyonu Arasındaki İlişki 57
Tiroid Nodülü Olan ve Olmayan Tiroid Hastalarında Spot İdrarda İyot Atılımının Değerlendirilmesi 58
"Surgeons Dont Get Sick, They Fade Away": Mental Well-Being of Turkish Surgeons 59
Asymptomatic Early-Stage Lung Cancer: Advancing Risk-Based Screening for Timely Detection 61
Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Gebelikte Emzirme ve Tandem Emzirme Hakkında

Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi 62
Prevalence of Symptomatic Cholelithiasis in Dyspeptic Thracian Folk 63
The effect of changing weight on pelvic pain during pregnancy 65
The Impact of Physical Exercise and Magnesium Supplementation on Lowback Pain During Pregnancy 66
Türkiye'deki İllerin Bölgesel Ve Sosyodemografik Farklılıklarının Aile Hekimleri Tarafından Yazılan Antibiyotik Reçetelerine Etkisi: Ekolojik Bir Çalışma 67
Yeme Davranışı İle Beden Kitle İndeksi Ve Abdominal Obezite Arasındaki İlişkinin 20-49 Yaş Arası Bireylerde Değerlendirilmesi 72
40-60 Yaş Arası Yetişkinlerde Sosyal Medya Bağımlılığını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması 73
Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 65 Yaş ve Üzeri Hipertansif Bireylerde Kırılganlık Düzeyinin Belirlenmesi 77
Silah Ruhsatı İçin Sağlık Kurumuna Başvuranların Sosyo-Demografik Özellikleri Ve Red Sebeplerinin Değerlendirilmesi 78
Poster Presentations 79
Asemptomatik Empty Sella Olgusu 79
Birçok Tanıyla Karışabilen Taklitçi Hastalık: Latent Sifiliz 80
EPİDURAL APSEYİ TAKLİT EDEN SPİNAL KANAL POSTERİORUNA MİGRE DEV SEKESTRE DİSK FRAGMANI 81
Exploring Bulgarian women's experiences of menopause: a qualitative study 82
Factors predisposing patient to consult a primary care Physician on the problem of erectile dysfunction. Qualitative study among GPs in Bulgaria. 83
Kontrast Madde Ekstravazasyonu: Multidisipliner Yaklaşım ile Yönetilen Bir Olgu Sunumu 84
Kriptojenik Organize Pnömoni: Tekrarlayan Pnömoni Ataklarının Ayırıcı Tanısında Dikkat Edilmesi Gereken Bir Varyant 85
Perioperative Considerations in a Patient with Hereditary Angioedema: A Case Report 86
Sheehan Syndrome - A Diagnosis Made Too Late 87
The Focus of Family Medicine in the Age of Notoriety: Human or Artificial Intelligence? 88
The importance of preparation and management in anesthesia: A rare patient with Timothy Syndrome 89
Training needs and educational gaps in menopause care among Bulgarian GPs/FDs 90
Author Index 91

Invited Speaker / Review

Self-Care for Healthcare

Serdar Öztora

Trakya University School of Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: droztora@yahoo.com

Keywords / Anahtar Kelimeler: healthcare, physicians, wholistic health, quality of life

Review:

As caregivers, we are trained to heal others — yet too often, we overlook our own well-being. This opening speech invites reflection on the vital importance of self-care among healthcare professionals. Drawing from recent studies and international reports, it highlights the challenges faced by those in medicine: long working hours, emotional strain, and professional cultures that often prioritize endurance over personal health.

Despite their expertise in promoting health, many physicians struggle to maintain their own well-being. Burnout, impaired mental health, and declining quality of life are urgent issues affecting both individual practitioners and the wider healthcare system. Emphasizing global initiatives aimed at safeguarding the health of healthcare workers, the presentation calls for a shift toward a culture that fosters balance, resilience, and sustainable practice.

Self-care is not a luxury — it is essential for maintaining empathy, clinical excellence, and personal fulfillment. By making space for rest, meaningful relationships, physical activity, and emotional reflection, we strengthen both ourselves and the care we provide. Protecting the health of those who heal is not just a personal responsibility — it is fundamental to the future of healthcare itself.

Invited Speaker / Review

Sleep well, live better!

Levent Öztürk

Trakya University, School of Medicine Department of Physiology, 22000 Edirne, Türkiye E-mail: leventozturk@trakya.edu.tr

Speech Summary:
Any kind of sleep loss or inadequate sleep increases the likelihood of poor decision making, greater rate of error and impaired cognitive performance. All these could result in catastrophic outcomes in the safety-ciritical environment. The official reports of so called mega-accidents unveil the main reason as fatigue and sleepiness due to sleep deprivation and extended work hours. Besides mega-accidents, another important economic burden comes from drowsy driving which is one of the main risk factors for motor vehicle accidents. Poor sleep in the previous night and poor sleeping habits in general are among the most frequently reported reasons of sleepiness at the wheel. The estimated cost of sleepy driving on world society is around $2372 billion per year. The cost of sleepiness and fatigue due to lack of sleep is much greater than expected and this is preventable. Maintaining healthy sleeping habits is the first countermeasure. Sleep duration and timing are two important features that an individual can manage. Although sleep duration is a genetically-determined feature, at least seven hours sleep a day should be taken. Sleep timing involves several chronotypes (lions, bears, wolves, and dolphins) based on changing productivity with hours of a day. Lions are more productive in the morning and prefer to wake up early whereas wolves are more productive in the afternoon and prefer to go bed late. Bears are regular types and tend to wake up with sunrise and go to sleep around evening time. Considering sleep timing and duration, one cannot train himself/herself for lesser sleep. Sleep architecture is unique and comprises of several stages with distinct properties. First, sleep is divided into two stages as rapid eye movement (REM) sleep and non-REM sleep (NREM). NREM sleep is also divided into superficial (NREM stage 1 and 2) and deep (NREM stage 3) sleep. All these stages are organized in a special way and only a complete sleep duration enables this architecture. The functions of sleep remain elusive. However, experimental evidence revealed several important candidates. We now know that learning and memory consolidation is impaired without sleep. Glymphatic clearence system effectively runs during sleep. Last but not the least, sound immune function requires healthy sleep. In brief, sleep is not negatiable, and it is essential for a better living.

Invited Speaker / Review

Self-Care as a Necessity, Not a Luxury: A European Perspective on Physician Wellbeing

Ekin Dikmen

Trakya University School of Medicine Department of Family Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: dikmenekin@gmail.com

Keywords / Anahtar Kelimeler: self-care, wellbeing, Europe, Family Practice, General Practice

Speech Summary:

Physician wellbeing is a critical determinant of healthcare quality and sustainability. Recent European and Turkish data reveal alarming rates of burnout, work-life imbalance, and professional dissatisfaction among doctors, with significant regional and specialty-based differences. The COVID-19 pandemic has further intensified these challenges, especially in countries with pre-existing systemic pressures.

This presentation provides a comprehensive overview of physician wellbeing across Europe, with a special focus on Turkey. It highlights the necessity of self-care for doctors, not as a luxury, but as a fundamental requirement for effective healthcare delivery. The unique position of family medicine and the impact of national health policies are also discussed.

A narrative synthesis of recent (2020–2025) peer-reviewed literature, cross-national surveys, and intervention studies were conducted. Special attention was given to high-impact studies from Turkey, enabling a comparative perspective within the European context.

Burnout rates among European physicians range from 27% in Nordic countries to over 60% in parts of Southern and Eastern Europe. In Turkey, recent studies report that 69.2% of physicians are at risk for burnout, with family physicians particularly affected (56.7% high burnout). Work-life balance dissatisfaction is reported by 72% of Turkish doctors, especially among young and female physicians. Migration intentions are strikingly high, with 47% considering emigration and 32% planning to resign. The pandemic exacerbated psychological distress, with 77% of Turkish physicians experiencing severe stress and 41% showing depressive symptoms. Effective interventions at both organizational and individual levels have demonstrated significant improvements in wellbeing and retention.

Physician self-care is an essential investment for healthcare systems. European and Turkish experiences demonstrate that systemic support, cultural change, and targeted interventions are vital for sustainable medical practice. Family medicine, with its emphasis on continuity and community, offers valuable models for advancing physician wellbeing across all specialties.

Invited Speaker / Review

Hekimlerin riskli davranışları

Ayşen Fenercioğlu

Istanbul University - Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, Istanbul, Türkiye E-mail: aysenfenerci@hotmail.com

Speech Summary:

Giriş

Dünya çapında yapılan birçok çalışmada doktorların kendi sağlıklarını ihmal ettikleri gösterilmektedir. Birçok doktor hastalıkları ciddi boyuta ulaşmadan başka bir doktora başvurmayı tercih etmemektedir.

Nedenleri

1. Hekimler, sağlık sisteminin içerisinde yer almalarına rağmen, sağlık hizmetlerine erişimde zorluklarla karşılaşmaktadır.
2. Sağlık kuruluşuna başvuru çalışma saatlerinde ve sonuçta aylık kazançlarında kayba neden olmaktadır.
3. Tıp kültürü, doktorların asla hasta olmadığı inancını teşvik eder. Bunun sonucunda. doktorlar kendilerini “hasta” olarak göremeyip yapılması gerekenleri ihmal etmektedirler.
4. Doktorlar genellikle çok bağımsız, rekabetçi ve yüksek başarıya odaklıdırlar ve kendi ihtiyaçlarına dikkat edilmesini genellikle bir zayıflık işareti olarak görürler.
5. Kendi kendine teşhis koyma ve kendi kendine tedavi etme yaygındır.
6. Yapılan çalışmalarda, doktorlar çalışma saatleri içerisinde genellikle düzgün bir şekilde yemek yemediklerini veya su içmediklerini, hatta hiç içmediklerini tekrar tekrar bildirmişlerdir

Sonuçları

2013 yılında yapılan bir çalışmada Türkiye’de aile hekimlerinin %95,6’sı kendilerine tarama testi yaptırmaları gereğine katılmalarına rağmen, tarama testi yaptırma oranları sırasıyla kolonoskopi için %8,6, gaitada gizli kan için %2,7, mamografi için %60, klinik meme muayenesi için %41,1, Pap-smear için %60 ve PSA için %61,5 bulunmuştur. Aynı çalışmada, doktorların beden kitle indeksi hesaplama, tam kan sayımı, lipit ölçümü, kan basıncı ölçümü gibi daha kolay uygulanabilecek belli taramaları daha çok yaptırdıkları görülmektedir.

Ülkemizde, 2019 yılında yapılan bir çalışmada hekimlerin %86’sı erişkinlik döneminde aşı olduğunu ifade etmiştir. Aşı olan hekimlerin %33’ü Hepatit B, %32’si Td, %18’i influenza aşısı olduğunu bildirmiştir.

Türkiye’de 2022 yılında yapılan bir çalışmaya göre, diş hekimlerinin %68.4’ i, uzman hekimlerin %52.4’ ü sigara içmektedir. 2024 yılında, bir üniversitenin 260 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada doktor ve hemşirelerin obezite sıklığı %9,2 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada sağlık çalışanlarında alkol kullanım sıklığı %20 olarak bulunmuştur. Tıp öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırma, haftalık egzersizin tıp eğitimi boyunca azaldığını göstermiştir. Uzun çalışma saatlerinin, vardiyalı çalışmanın ve nöbet görevlerinin sonuçlarından biri de hem kronik hem de akut uyku yoksunluğudur.

Invited Speaker / Review

Hareketsizlikle İlişkili Durumlar

İsmail Arslan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye E-mail: ismailarslan63@yahoo.com

Speech Summary:
Hareketsizlikle ilişkili durumlar; yetersiz fiziksel aktivite veya uzun süreli oturma davranışları sonucu ortaya çıkan sağlık sorunlarını ifade eder. Günümüzde modern yaşam tarzının bir sonucu olarak, birçok insan işleri, ulaşım alışkanlıkları ve boş zaman aktiviteleri nedeniyle uzun süreler boyunca hareketsiz kalmaktadır. Bu durum, vücudun normal fonksiyonlarını olumsuz etkileyerek çeşitli sağlık problemlerine yol açmaktadır.
DSÖ'nün 18-64 yaş için fiziksel aktivite önerilerine göre, yetersiz fiziksel aktivite: Haftada 150 dakikadan daha az orta yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite veya haftada 75 dakikadan daha az yüksek yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite yapmak olarak tanımlanır. Orta ve yüksek yoğunlukta aktivitelerin eşdeğer bir kombinasyonunu yapmamak veya haftada en az iki gün büyük kas gruplarını içeren kas güçlendirme aktiviteleri yapmamak olarak tanımlanır.
Hareketsizlikle ilişkili durumlar; Kardiyovasküler Hastalıklar, Tip 2 Diyabet, Obezite, Bazı Kanser Türleri, Kas ve İskelet Sistemi Sorunları, Metabolik Sendrom, Ruh Sağlığı Sorunları, Emboli, Uyku Bozuklukları, Kırılganlık gibi birçok sağlık sorunun ortaya çıkmasında rol oynar. Yeterli fiziksel egzersiz yapmayanların tüm nedenlere bağlı ölüm riskinin daha yüksek olduğu birçok çalışmada ortaya çıkmıştır.

Invited Speaker / Review

Daha iyi bir yaşam için egzersiz yapın

Selma Arzu Vardar

Trakya University School of Medicine Department of Physiology, 22000 Edirne, Türkiye E-mail: arzuvardar@trakya.edu.tr

Speech Summary:
Dünyada ve ülkemizde birçok kişi özel ekipman ve beceri gerektirmemesi, kolaylıkla yapılabilir olması nedeniyle, sağlıklı bir yaşam için egzersiz amacıyla koşu sporunu tercih etmektedir. Kişiler koşu aktivitelerini fizyolojik ve psikolojik açıdan faydalı bir aktivite yapmak, kardiyovasküler, metabolik hastalıklar ve kanserden korunmak, bireysel performansını geliştirmek amacıyla ya da ciddi hazırlık süreçleri ve antrenmanlarla yüksek performans düzeylerine ulaşmayı hedefleyerek yapmaktadır.
Koşu aktiviteleri kısa, orta, uzun mesafe ya da ultramaraton olarak sınıflanmakta ve farklı koşu türlerinde kat edilen mesafe ile koşuyu bitirme süresi farklı olduğundan vücuttaki fizyolojik işlevlerde ve koşuya adaptasyon sürecinde farklılıklar oluşmaktadır. Koşu yapan kişilerde etkili olan fizyolojik faktörler, metabolik, nöromuskuler, kardiyo-respiratuar ya da hematolojik faktörler şeklinde sınıflanabilir. Koşu sporu ile ilgilenen kişilerde maksimum oksijen tüketimi düzeyi ve laktat eşiği gibi fizyolojik belirleyicilerin incelenmesi önem taşımakta olup genetik faktörlerin koşu performansındaki rolü araştırılmaya devam etmektedir.
Kısa mesafe koşuları çabuk hızlanma ve güç gerektirmektedir. Buna bağlı olarak bu tür koşularda motor sinirsel uyarıların ve reaksiyon zamanının hızlı olması beklenmektedir. Orta mesafe koşularında daha uzun süre gücü kullanarak anaerobik ve aerobik metabolizmanın birlikte belirgin şekilde etkin olması önem taşımaktadır. Uzun mesafe koşu performansında, maksimum oksijen tüketimi yanı sıra koşu ekonomisi önem taşımaktadır. İki kişi aynı submaksimal hızda koştuğunda, koşuyu daha az oksijen tüketerek yapabilen kişinin koşu ekonomisinin daha iyi olduğu düşünülmektedir. Ultramaraton koşularındaki koşu performansında, fizyolojik faktörlere ek olarak koşu stratejisi ve çevresel faktörler diğer koşu türlerinden daha fazla etkili olabilir.
Koşu aktivitelerinin bazı olumsuz etkiler oluşturan durumlara yol açabileceği de belirtilmektedir. Koşu sırasında diz ya da ayak bileğinde hasar oluşumu gibi kas iskelet sistemi sorunları görülebilmektedir. Maraton ve ultramaraton gibi uzun süreli koşularda sıvı ve iyon dengesizlikleri, hiponatremi gibi patolojik durumlar oluşabilmektedir. Bu durumların önlenmesi için antrenmanların uygun şekilde planlanması, uygun beslenme yöntemleri ve ekipmanların kullanılabilmesi ve kişilerin bu konularda bilgi sahibi olması önem taşımaktadır.

Invited Speaker / Review

NHS strategies for physician well being: looking after our own

Umber Khan

SHIRLEY HEALTH PARTNERSHIP SOUTHAMPTON, Select, United Kingdom, Southampton, United Kingdom E-mail: ambz9@live.com

Speech Summary:
The well-being of NHS staff has emerged as a central priority in recent years, particularly in response to increasing levels of burnout, staff shortages, and the sustained pressures exacerbated by the COVID-19 pandemic. Recognising the direct impact of staff well-being on patient care, retention, and organisational performance, the NHS has adopted a range of strategic initiatives aimed at fostering a healthier and more supportive working environment.
This presentation explores key national strategies implemented by the NHS to support physician and wider staff well-being. These include the People Plan and People Promise, which outline commitments to improving workplace culture, promoting flexible working, supporting career development, and addressing bullying and discrimination. Additionally, the NHS has invested in mental health and wellbeing hubs across regions, providing staff with access to confidential psychological support and counselling services.
Other initiatives such as wellbeing guardians within Trusts, Schwartz , and the NHS Health and Wellbeing Framework aim to embed well-being into organisational governance, encouraging a proactive and preventative approach. Enhanced occupational health services, increased access to resources for rest and recovery, and the expansion of peer support programs also form part of this evolving strategy.
This session will examine the impact of these interventions, highlight examples of innovative local implementation, and consider the ongoing challenges, including cultural change, leadership engagement, and sustainable funding. Emphasis will be placed on the importance of moving from reactive support to a long-term, systemic commitment to staff well-being.
By critically evaluating current NHS strategies, this presentation will highlight what is working, what needs refinement, and how we can continue to build an NHS culture where staff feel valued, supported, and empowered to thrive.

Invited Speaker / Review

Physician Burnout and Patient Care: Lessons from Portugal's Primary Health System

Diana Isabel Souto Da Silva[1], Marta Magalhães[2]

1. Local Health Unit of Alto Minho USF UarcoS, Braga, Portugal E-mail: dianaa.isabell@gmail.com
2. ULS Coimbra - USF Bairrada

Speech Summary:

Physician well-being is increasingly recognized as a cornerstone of healthcare quality. Physician burnout is a growing global concern, especially in general practice, where clinicians face complex clinical demands, high workloads, and increasing administrative pressures. In Portugal, primary care is under significant strain: nearly 1.6 million citizens are without an assigned family doctor, and many physicians manage overloaded patient panels. National surveys indicate that burnout affected over two-thirds of Portuguese physicians before the COVID-19 pandemic and rose further during it, with primary care among the most impacted sectors.

Burnout has clear consequences for patient care. It increases the risk of medical errors and contributes to lower patient satisfaction and poorer communication. Emotionally exhausted physicians often struggle to maintain empathy, attentiveness, and therapeutic presence. Patients notice these changes—through tone, body language, and reduced engagement—and report diminished trust, connection, and adherence to care plans. Portugal's Family Health Unit (USF) model, promoting team autonomy and performance- based incentives, has yielded mixed outcomes: some units report improved satisfaction and efficiency, while others experience added pressure and reduced well-being. These findings highlight the need for balanced reforms that support both performance and clinician sustainability.

We will outline strategies for physician well-being across three levels: system (e.g., right- sized GP panels, investment in infrastructure), organizational (e.g., peer support, streamlined admin), and individual (e.g., self-awareness, mindfulness, boundary- setting). Addressing these dimensions holistically enhances both provider resilience and care quality.

Promoting physician wellness is not a personal luxury, but a shared system responsibility. Embedding clinician well-being into healthcare strategy aligns with the Quadruple Aim and supports safer, more effective, and sustainable care. The Portuguese case illustrates a universal truth: healthcare systems function best when they care for those who care for others. Happy Doctors, Healthy Patients is not just a slogan—it is an evidence-based imperative.

Invited Speaker / Review

Sağlıklı beslenmek düşündüğünüzden daha kolay!

Kamile Marakoğlu

Selcuk University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, Konya, Türkiye E-mail: kmarakoglu@yahoo.com

Speech Summary:
Beslenme, insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan besin öğelerini yeterli miktarlarda alıp vücudunda kullanmasıdır. Bu öğelerin herhangi birinin alınmadığı veya gereğinden az ya da çok alındığında, büyüme ve gelişmenin engellendiği ve sağlığın bozulduğu bilimsel olarak ortaya konmuştur. Sağlıklı bir yaşamın sürdürülmesinde bir başka deyişle yaşam kalitesinin artırılmasında beslenme alışkanlıkları önemli rol oynamaktadır. Doğru beslenme ve düzenli fiziksel aktivite fiziksel sağlığın yanısıra ruhsal sağlığın da iyileşmesini sağlar. Besin diyet örüntümüzde yer alan besin ögelerini içererek beslenme desteği sağlayan hayvan, bitki ve mantar kaynaklı dokulardır. Besinler "besin ögesi" denilen yapı taşlarından oluşur. Günlük diyetle fazla miktarda alınanlar "makro besin ögeleri"; karbonhidratlar, yağlar ve proteinler makro besin ögeleridir. Vücutta işlevleri çok önemli olmasına karşın az miktarda gereksinim duyulan ve alınanlar da "mikro besin ögeleri"; vitaminler ve minerallerdir. Yaşam için elzem olan diğer madde ise sudur. Su dengesinin sağlanmasının yaşamsal önemi vardır. Günlük su gereksinmesi (35 mL x vücut ağırlığı (kg)) 2500-3000 mL olarak öngörülmektedir. Beslenmede sağlıklı bitkisel yağlar – ölçülü olarak; zeytinyağı, kanola, soya, mısır, ayçiçeği, fıstık ve diğerleri gibi sağlıklı bitkisel yağlar tercih edilmelidir. Günlük besin – enerji ihtiyacının %45-60'ı karbonhitratlardan, %20-35'i yağlardan ve %10-20 si protein içeriğinden oluşmalıdır. Sağlıklı beslenmede besin çeşitliliği sağlanmalıdır. Sağlıklı Beslenmede; günde en az üç ana öğün üç ara öğün beslenilmelidir. Ideal vücut ağırlığı ve kas gücü korunmalıdır. Besinler doğru hazırlanmalı, pişirilmeli ve saklanmalıdır. Sebze ve meyveler bol ve çeşitli tüketilmelidir. Tam tahıllı ekmek ve diğer tahıllar yeterli miktarda tüketilmelidir. Doymuş yağ tüketimi azaltılmalıdır. Su ve diğer sıvılar yeterli miktarda tüketilmelidir. Posa tüketimi artırılmalıdır. Kalsiyum içeriği yüksek besinler tüketilmelidir. Tuz ve sodyum tüketimi azaltılmalıdır. Seker tüketimi azaltılmalıdır. Alkol içilmemeli ve sigara kullanılmamalıdır. Sağlıklı besin tüketimi ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının kazandırılması aile içerisinde başlayıp hayatımızda önemli bir davranış haline gelmelidir.

Invited Speaker / Review

"I Don't Feel Safe!": Violence and Its Effect on Healthcare

Ersin Akpinar

Çukurova University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, Adana, Türkiye E-mail: ersin.akpinar@gmail.com

Speech Summary:
Workplace violence in healthcare settings has emerged as a pervasive global public health concern, with healthcare professionals facing a significantly higher risk of violence compared to other occupational groups. Studies suggest that over 60% of healthcare workers have experienced some form of violence during their careers, with the highest incidence reported in emergency departments, mental health facilities, and primary care settings. This session focuses on the prevalence, root causes, and consequences of violence in healthcare, and proposes evidence-based strategies for its prevention and management.

The underlying drivers of healthcare violence are multifactorial and include systemic issues such as staff shortages, long waiting times, inadequate mental health services, and overburdened facilities. Additionally, societal factors like increasing patient expectations, substance abuse, mental illness, and a general decline in public trust contribute to an environment in which aggression is more likely to occur. Healthcare workers - particularly women and those in frontline roles - are exposed not only to physical assaults but also to verbal abuse, threats, harassment, and structural violence perpetuated by institutional neglect and policy deficiencies.

The consequences of such violence are profound, including psychological distress, burnout, post-traumatic stress disorder (PTSD), and reduced professional efficacy. These effects lead to increased absenteeism, staff turnover, and compromised patient care, ultimately affecting the functionality and sustainability of healthcare systems.

This session underscores the need for a comprehensive, multi-level response. Key recommendations include the implementation of zero-tolerance policies, mandatory de-escalation and conflict-resolution training, improved reporting and legal protection mechanisms, and organizational investments in staff mental health and workplace safety infrastructure.

Recognizing and addressing violence in healthcare is a moral, professional, and systemic imperative. Ensuring a safe working environment for healthcare professionals is essential not only for their own well-being but also for the delivery of equitable, high-quality patient care and the long-term resilience of health systems.

Invited Speaker / Review

’Being doctor of your own’’: Self awareness and management

Zerrin Gamsızkan

Düzce University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, Duzce, Türkiye E-mail: zgamsizkan@yahoo.com

Speech Summary:
In recent years, medicine has become a profession that requires a lot of workload and intense stress. When we look at the literature, we see that thousands of studies have been conducted on burnout and mental resilience. While trying to increase the well-being and comfort of patients, we have started to ignore the quality of our own health. Due to this neglect due to heavy workload, we encounter healthcare professionals who have health problems every day.
Interventions that increase the well-being of healthcare professionals have begun to be implemented, albeit in small amounts, to help them live longer and more functionally and provide services. In this presentation, I wanted to briefly share examples and recommendations in these intervention practices. It is recommended to use technology and expand team-based work to reduce increased documentation and workload. In some centers, professional coaching programs are implemented for healthcare professionals and positive results are obtained. The coaching program includes topics such as personal nutrition, exercise, awareness, and communication skills. Regular mindfulness-based interventions are again good results and practices appreciated by healthcare professionals.
Support programs for young doctors and residents, continuing education practices and peer support programs are also noteworthy among good practices. Some authors suggest ‘’All physicians should have a primary care physician, provide wellness time” and provide a day or half-day annually for the purpose of seeing their primary care physician. And some authors suggest; ‘’Organize a sports day event’’. All of these can be highly effective when implemented and accessible to healthcare professionals.

Invited Speaker / Review

"Am I protected enough?": Primary prevention for doctors

Duygu Ayhan Başer

Hacettepe University School of Medicine Department of Family Medicine, Ankara, Türkiye E-mail: dr.duyguayhan@gmail.com

Keywords / Anahtar Kelimeler: Primary Prevention; Physicians; Occupational Health; Lifestyle; Burnout, Professional; Health Promotion; Health Behavior; Stress, Psychological; Vaccination; Health Personnel

Speech Summary:

While physicians are at the forefront of promoting health and preventing disease in the general population, their own preventive health needs are often neglected. This presentation focuses on the application of primary prevention strategies to physicians themselves, highlighting their vulnerability to a range of preventable conditions due to the unique demands of the profession.

Doctors face long working hours, high occupational stress, shift work, poor dietary patterns, inadequate physical activity, and reluctance to seek timely care. These factors contribute to elevated risks for cardiovascular disease, metabolic syndrome, mental health disorders, musculoskeletal issues, and burnout. Despite their extensive medical training, many physicians do not routinely engage in behaviors that promote their own health, including vaccination, health screenings, and lifestyle modification.

This session aims to redefine doctors not only as care providers but also as a priority population for targeted primary prevention. The key domains explored include healthy nutrition, physical activity integration into busy routines, stress management techniques, immunization adherence, and age-appropriate screening. Additionally, organizational strategies such as institutional wellness programs, peer support systems, and protected time for personal health maintenance are discussed.

By investing in the health of physicians, we not only improve their individual quality of life but also enhance the quality of care they deliver, reduce workforce turnover, and ensure the sustainability of health systems.

Invited Speaker / Review

Psychosocial health of family doctors - beyond resilience and burnout

Radost Asenova

Medical University of Plovdiv · Department of Urology and General Medicine, Plovdiv, Bulgaria E-mail: radost_assenova@yahoo.com

Speech Summary:

Family doctors are expected to provide compassionate, patient-centered care while navigating increasing workloads, administrative burdens, and the emotional weight of their profession. Discussions on physician well-being often focus on burnout and resilience, but psychosocial health extends far beyond these concepts. It is not just about avoiding exhaustion-it is about sustaining a fulfilling, meaningful career without sacrificing personal well-being.

This presentation will explore the complex interplay of emotional, cognitive, and social factors that shape the psychosocial health of family doctors. Rather than viewing well-being as an individual responsibility, it will highlight the structural, cultural, and professional challenges that influence doctors' mental and emotional states. It will also consider how medical training, professional expectations, and workplace dynamics contribute to long-term well-being or distress.

Drawing on evidence from research and real-world experiences, the presentation will address key questions: What makes family medicine both rewarding and depleting? How can doctors maintain emotional balance in an environment of increasing expectations? What shifts are needed-both personally and systemically-to create a sustainable career path?

Psychosocial health is not just about stress management or work-life balance; it is about redefining professional well-being in a way that aligns with both personal fulfillment and the realities of modern practice. This presentation aims to challenge conventional perspectives and offer a broader, more nuanced understanding of what it truly means to thrive as a family doctor.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran 18-65 Yaş Arası Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Metabolik Sendromun İlişkisi

Oğuzhan Ökten, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Işık Gönenç, Memet Taşkın Egici

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34852 İstanbul, Türkiye E-mail: oguzhanokten35@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by Oğuzhan Ökten

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Aile hekimliği; kronik hastalık; metabolik sendrom; sağlık okuryazarlığı

Aim:
Metabolik sendrom (MetS), kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 diyabet gibi ciddi kronik hastalıkların gelişme riskini artırması nedeniyle toplum sağlığı açısından önemli bir halk sağlığı sorunudur. Çalışmanın amacı, Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran 18-65 yaş arası kişilerde MetS yaygınlığını belirlemek, sağlık okuryazarlığı (SOY) düzeyini gözlemlemek ve SOY düzeyi ile MetS ve kriterleri arasındaki farkları değerlendirmektir.

Method:
Bu çalışma, SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran ve çalışmaya katılma kriterlerini karşılayan 337 gönüllü ile yürütülmüştür. MetS tanısı için harmonize MetS kriterleri kullanılmıştır. SOY düzeyinin belirlenmesi için katılımcıların Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32'yi (TSOY-32) cevaplaması istenmiştir. Yetersiz ve sorunlu-sınırlı SOY düzeyleri 'kısıtlı SOY düzeyi' olarak birleştirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık sınırı $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

Results:
Çalışmaya katılan bireylerde MetS sıklığı %38,9 olarak saptanmıştır. MetS kriterleri içinde en sık görülen bileşen %49,3 ile kan basıncı yüksekliği (KBY) olarak tespit edilmiştir. TSOY-32 sınıflamasına göre, katılımcıların %46'sının kısıtlı SOY düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Tüm katılımcılarda KBY kriteri ile toplam SOY düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuşken ($p = 0,004$), kadınlarda KBY ($p = 0,005$), artmış açlık plazma glukoz düzeyi ($p = 0,034$) ve MetS varlığı ($p = 0,030$) ile SOY düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Conclusions:
Çalışmamızda, düşük SOY düzeyine sahip kadınlarda MetS sıklığının anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. MetS'nin önlenmesi ve tedavisinde, aile hekimlerinin sürekli ve bütüncül bir bakım sunması giderek daha önemli hâle gelmektedir. Bu doğrultuda, MetS'nin erken tanı ve yönetimine katkı sağlayabilmek amacıyla birinci basamak sağlık hizmetlerinde SOY düzeyini artırmaya yönelik yaklaşımların faydalı olabileceğini düşünmekteyiz.

Oral Presentation / Research

Effects of Smoking in Chrohn's Disease: Does Smoking Exacerbate Disease Status?

Cemil Burak Kulle

Istanbul University, Faculty of Medicine, 34662 Istanbul, Türkiye E-mail: cemilburakkulle@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by Cemil Burak Kulle

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Sigarette smoking, Crohn's disease

Aim:
Cigarette smoking is a major risk factor and reason for gastrointestinal inflammation. Although cigarette smoking is a protective factor for the development and progression of ulcerative colitis, cigarette smoking is an important risk factor for the progression and medical exacerbation in Crohn's Disease (CD). The aim of this study was to determine the preoperative adverse effects of cigarette smoking in CD.

Method:
In this retrospective study all Crohn's Disease patients, who underwent major resection surgery between December 2006 and December 2024 were identified from the institution's database and enrolled into the study. The evaluation was focused on patients' characteristics, habit of smoking, type and location of involvement of disease, change in preoperative medical treatment due to resistance or progression, hospitalization due to disease status and need for surgery. These data were obtained by reviewing the patients' admission files and policlinic follow-up records in the Department of General Surgery and Gastroenterology.

Results:
Out of 137 patients 94 were male (69%) and 43 (31%) were female. The mean age of the patients was 38 (18-73) years. All of the patients were heavy smokers. The lesion was mainly located in the ileocecal region (66%) and presented mainly with a stenosing pattern (64.3%). Only 12 (9%) of the patients with had extraintestinal manifestation due to CD. Out of 137 patients 114 (83%) patients with a current history of cigarette smoking had at least one hospitalization due to medical treatment resistance or progression in the preoperative period.

Conclusions:
In our study cigarette smoking led to prolonged preoperative medical use, to at least one hospitalization due to disease exacerbation and obligatory surgery due to CD resistance or progression under medical treatment. That is why all patients especially those with CD, should be encouraged to quit smoking in order to prevent disease resistance or progression in CD.

Oral Presentation / Research

Subakut/kronik İnmeli Hastalarda Kompleks Bölgesel Ağrı Sendromu Tip 1 Tedavisinde Kontrast Banyo Ve Ultrason Tedavisinin Etkinliğinin Karşılaştırılması

Tuğba Kulle

Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, 34662 istanbul, Türkiye E-mail: yesilyurt.tugba@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by Tuğba Kulle

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** İnme, serebrovasküler hastalık, kompleks bölgesel ağrı sendromu, refleks sempatik distrofi, Budapeşte kriterleri, kontrast banyo, ultrason

Aim:
Subakut/kronik inmeli hastalarda kompleks bölgesel ağrı sendromu tip 1 tedavisinde konvansiyonel rehabilitasyon programına ek olarak uygulanan fizik tedavi ajanlarından kontrast banyo (KB) ve kesikli su içi ultrason (US) tedavisinin ağrı, KBAS kliniği ve üst ekstremite fonksiyonları üzerine etkisinin karşılaştırılmaktır.

Method:
İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Fizik Tedavi Rehabilitasyon Kliniği'nde Ocak 2017-Ocak 2018 tarihlerinde yatarak tedavi gören inme hastalarından KBAS tip 1 tanısı alanlar retrospektif incelendi. İlk kez iskemik veya hemorajik inme geçiren, olay tarihi üzerinden en az 1.5 ay geçen, üst ekstremitede modifiye Budapeşte kriterlerine göre KBAS tip 1 tanısı konan, Brunnstrom üst ekstremitesi evre 1-5 olan ve 40-80 yaş arası hastalar çalışmaya dahil edildi. Dahil edilme kriterlerine uyan 20 hastanın 10'u konvansiyonel rehabilitasyon programına ek olarak 15 gün süreyle KB ve 10'u da 15 seans kesikli su içi US tedavisi almıştı. Hastaların demografik verileri ile başlangıç, tedavi bitimi ve tedavi bitiminden 1 ay sonraki Vizüel Analog Skalası (VAS), Brunnstrom evrelemesi, Modifiye Ashworth Skalası (MAS), KBAS klinik özellikleri, üst ekstremite eklem hareket açıklığı (EHA) ve Fugl-Meyer üst ekstremite sensorimotor değerlendirme ölçeği incelendi.

Results:
KBAS klinik bulguları değerlendirildiğinde iki grup arasında tedavi öncesi (TÖ), 1. kontrol ve 2. kontrollerde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,025$). Fakat spontan ağrı ve hareket ağrısı üzerine iki tedavi yöntemi de eşit düzeyde etkili bulunmuştur ($p<0,025$). US grubunda Fugl-Meyer ölçeğinin el değerlendirmesi dışında her iki grupta Fugl-Meyer ölçeğinde istatistiksel anlamlı değişiklik saptanmadı. Brunnstrom ve MAS değerlendirildiğinde grup içi kıyaslamalarda anlamlı bir değişim ve kontrollerde iki grup kıyaslandığında anlamlı farklılık saptanmadı. EHA açısından KB grubunda MKF-pasif ekstansiyon ve dirsek-pasif fleksiyon EHA'da ve US grubunda omuz-aktif fleksiyon EHA'da istatistiksel anlamlı düzelme saptandı.

Conclusions:
KBAS klinik bulgularından spontan ağrı ve hareket ağrısı üzerine iki tedavi yöntemi de eşit düzeyde etkili bulunduğu için KBAS tedavisinde su içi kesikli US'yi KBAS tedavisinde altın standart sayılan KB'ye iyi bir alternatif olabilir.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimlerinin Pediatrik Anafilaksi Hakkında Bilgi ve Tutum Düzeyleri

Hilal Özkaya[1], Sibel Baktır Altuntaş[1], Nevin Kurt[2], Erdoğan Eriş[1]

1. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, 34668 İstanbul, Türkiye E-mail: hilal.ozkaya@sbu.edu.tr
2. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Hilal Özkaya

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Anafilaksi, aile hekimliği, çocuk sağlığı,

Aim:
Bu çalışma ile aile sağlığı merkezlerinde (ASM) verilmekte olan çocukluk çağı bağışıklama hizmetleri ve tedavi uygulamaları sırasında ve sonrasında gelişme ihtimali bulunan pediatrik anaflaksi (PA) hakkında aile hekimlerinin bilgi düzeyini araştırmak amaçlanmıştır.

Method:
Çalışma kesitsel tipte dizayn edilmiştir. Gerekli idari ve etik izinler alındıktan sonra İstanbul ilinde ASM.lerde görev yapmakta olan aile hekimlerinden 321 hekime ulaşılarak, sosyodemografik bilgileri ve PA hakkında bilgi sorularından oluşan anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel analize tabi tutulmuş ve analiz sonuçlarında $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Results:
Aile hekimlerinin yaş ortalaması 38,15±9,36 yıl olup çoğunluğu (%57.3) kadın ve %41,7 oranında 6-15 yıl arası mesleki deneyime sahiptiler. Aile hekimleri %13.1 oranında meslek hayatında PA ile karşılaşmıştı, %60.1 oranında ise ASM'de anafilaksi eylem planına sahipti. Şimdiye dek adrenalin otoenjektörü reçete eden aile hekimi oranı %12.1 idi. Yirmi dokuz sorudan oluşan Anafilaksi Bilgi Anketi'nin cutoff değeri bulunmayıp alınacak max puan 29 idi. Aile hekimlerinin anketten aldıkları puan ortalaması 20.91 idi. Hekimlerin yaşı ile alınan puan arasında negatif bir ilişki mevcuttu. Cinsiyet, mesleki deneyim yılı ve uzmanlık durumu ile alınan puan arasında ilişki bulunmamışken, PA hakkında eğitim almış olma, PA geçiren hasta ile karşılaşmış ve ayrıca tedavi etmiş olma, ASM'de adrenalin bulunması, PA acil eylem planı olması ve adrenalin otoenjektörünü duymuş olma ile Bilgi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi.

Conclusions:
PA, yetişkinlerde görülen anafilaksiye göre daha atipik bir klinikle seyredebilmekte ve erken tanısı önem arz etmektedir. Bu çalışmada İstanbul ilinde görev yapan aile hekimlerinin konu hakkında bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olduğu, hekimlerin farkındalıklarının yüksek olduğu gözlenmiştir. PA hakkında hizmet içi eğitimlerin devamının önemli olduğu görülmektedir.

Oral Presentation / Research

Beyond Aesthetics: Understanding the Impact and Surgical Treatment of Chest Wall Deformities in Young Adults

Salih Duman, Arda Sarıgül

Istanbul University Istanbul School of Medicine, 34093 İstanbul, Türkiye E-mail: sarigul.arda.md@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Arda Sarıgül

Keywords / Anahtar Kelimeler: Chest wall deformities, Pectus excavatum, Pectus carinatum, Minimally invasive surgery

Aim:
Chest wall deformities, primarily pectus excavatum and pectus carinatum, are typically diagnosed in adolescence but may persist into adulthood if untreated, potentially affecting cardiac, respiratory and psychological well-being. While surgical correction is well-established in younger patients, its role in young adults (18–24 years old) remains debated due to concerns about increased rigidity of the chest wall, postoperative pain, and complication rates. This study evaluates surgical outcomes, pain management, and long-term results in young adults undergoing pectus repair.

Method:
This retrospective study analyzed 25 patients who underwent pectus deformity surgery at Istanbul University, Istanbul School of Medicine between 2000 and 2024.

Results:
A total of 25 patients were included, with a median age of 20 years (range: 18–24). Seventeen (68%) were male, and 8 (32%) were female. Emotional distress was the leading complaint in 20 patients (80%), while cardiac (12%) and respiratory (8%) symptoms were less common. A family history of pectus deformities was noted in 13 patients (52%). Minimally invasive repair (MIRP) was performed in 22 patients (88%), with a median hospital stay of 2 days (range: 1–4). Re-surgery was required in 4 patients (16%) due to bar dislocation. The median pectus bar duration was 4 years (range: 2–5), and no recurrences were observed after removal.

Conclusions:
Surgical correction of chest wall deformities in young adults is generally safe and effective, though modifications such as longer bar placement duration or considering open surgical techniques may be necessary due to increased chest wall rigidity and pain management considerations. Early evaluation and referral could be beneficial; as timely intervention may help reduce surgical complexity. While minimally invasive repair remains a viable option, careful patient selection and thoughtful postoperative management may contribute to better outcomes.

Oral Presentation / Research

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Acil Servisinden İstenen Çocuk ve Ergen Psikiyatri Konsültasyonlarının İncelenmesi

Esra Okyar

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tekirdağ, Türkiye E-mail: esraokyar@hotmail.com

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Esra Okyar

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** çocuk, ergen, psikiyatri, acil, intihar

Aim:
Acil servislerden en sık intihar girişimi, agresyon, madde kullanımı ve somatik belirtiler gibi nedenlerle çocuk ve ergen psikiyatri konsültasyonu istenmektedir. Çocuk ve ergenlerin psikiyatrik yakınmaları nedeniyle acil servis başvurularının arttığı belirtilmektedir. Bu başvuruların bazıları hayatı tehdit eder niteliktedir. Bu çalışmada bir eğitim ve araştırma hastanesi acil servisinden bir yıllık süreçte istenen çocuk ve ergen psikiyatri konsültasyonlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Method:
Araştırma retrospektif dosya taraması olarak yapılmıştır. Araştırma için etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmaya 01.07.2023-01.07.2024 tarihleri arasında hastane otomasyon sistemi üzerinden Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları kliniğine Çocuk Acil ve Travma Acil servislerinden konsülte edilmiş tüm vakalar dahil edilmiştir. Bu vakaların sayı, yaş, cinsiyet, hastaneye başvuru saati, başvuru nedeni, Çocuk ve Ergen Psikiyatri kliniğine konsültasyon nedeni, suisid nedeniyle başvuru yapıldıysa girişimin hangi yöntemle yapıldığı ile ilgili veriler uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak incelenmiştir.

Results:
141 (%77) kız ve 41 (%23) erkek olmak üzere toplam 182 vakanın konsülte edildiği saptandı. Vakaların yaş ortalaması 15,78±2,28 idi. Kızların yaş ortalaması 16,01±1,67, erkeklerin yaş ortalaması ise 14,85±3,55 olarak saptandı. Başvuruların en çok temmuz (%12,6), nisan (%12,1) ve eylül (%12,1) aylarında ve akşam saatlerinde (17.00–23.59) yapıldığı belirlendi (%41,8' i). En sık başvuru ve konsültasyon istem nedeninin suisid girişimi olduğu (n=83) ve suisid yöntemlerinden de en çok ilaç içmenin (%75,5) görüldüğü saptandı. Kızlarda suisid düşüncesi, suisid girişimi ve parasuisidal davranış en sık konsültasyon sebebiydi (n=103) ve erkeklere göre anlamlı olarak daha fazlaydı (p=0,000). Alkol ve madde kullanımı ile ilgili başvurular erkeklerde kızlara göre anlamlı olarak daha sık bulundu (p<0,05).

Conclusions:
Bu bulgular çocuk ve ergenlerde acil başvurularının daha çok suisid girişimi nedeniyle yapıldığını, kız cinsiyetin ve ergenlik döneminde olmanın suisid nedeniyle acil başvuruları için riskli olduğunu göstermektedir. Çocuk ve ergenlerde psikiyatrik nedenlerle yapılan acil servis başvurularında çocuk ve ergen psikiyatri değerlendirmesinin intihar riskinin belirlenmesi, tanı ve tedavi sürecinin planlanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Oral Presentation / Research

Genetic Testing in Primary Care: GPs' Knowledge and Challenges

Nevena Ivanova

Medical University, Plovdiv, Department of urology and general medicine, MHAT Sv. Karidad Plovdiv, 4004 Plovdiv, Bulgaria E-mail: nevenai@yahoo.com

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Nevena Ivanova

Keywords / Anahtar Kelimeler: general practitioner, primary care, genetic testing

Aim:
to assess the knowledge, confidence, and perceptions of general practitioners (GPs) regarding genetic testing in primary care.

Method:
A cross-sectional study was conducted among 50 GPs, assessing their knowledge, confidence, and perceptions regarding genetic testing through a structured questionnaire. The survey covered familiarity with genetic principles, the ability to interpret results, and barriers to implementation in clinical practice.

Results:
38 of participants were female (76%), 14 (28%) male. 44 (88%) GPs have a specialty in general medicine. The study revealed significant gaps in GPs' knowledge and confidence related to genetic testing. Only 2% (n=1) reported feeling confident in explaining genetic test results to patients, while 95% (n=48) admitted they lacked sufficient knowledge to recommend appropriate tests. Concerns about the ethical and psychological impact of genetic results were reported by 68% (n=34) of respondents, and 58% (n=29) expressed fear that testing could cause unnecessary anxiety for patients. Additionally, 95% (n=48) were unsure how to properly interpret results or integrate them into clinical decision-making. 80% (n=40) stated they needed further training in genetics to feel competent in discussing genetic testing with patients. Time constraints (56%) and lack of access to genetic counseling services (62%) were also identified as major barriers.

Conclusions:
This study highlights significant gaps in GPs' knowledge, confidence, and ability to integrate genetic testing into primary care. Many GPs lack the necessary understanding to recommend tests, interpret results, or counsel patients, with time constraints and limited access to genetic services posing additional barriers. Addressing these challenges requires targeted education, clear guidelines, and decision-support tools to improve knowledge and clinical application. Expanding collaboration with genetic specialists and enhancing access to genetic counseling services will further support integration. Implementing these strategies will strengthen the role of genetic testing in primary care and improve patient outcomes.

Full Text

Background

Genetic testing is increasingly integrated into modern medicine, yet its implementation in primary care remains limited. General practitioners (GPs) play a crucial role in identifying at-risk patients, providing initial genetic counseling, and facilitating referrals. However, their level of knowledge, confidence, and attitudes toward genetic testing remain key barriers.

Aim

The study aimed to assess the knowledge, confidence, and perceptions of general practitioners (GPs) regarding genetic testing in primary care.

Methods

A cross-sectional study was conducted among 50 GPs in January 2025, assessing their knowledge, confidence, and perceptions regarding genetic testing through a structured questionnaire. The survey covered familiarity with genetic principles, the ability to interpret results, and barriers to implementation in clinical practice.

Results

38 of participants were female (76%), 14 (28%) male (fig. 1).

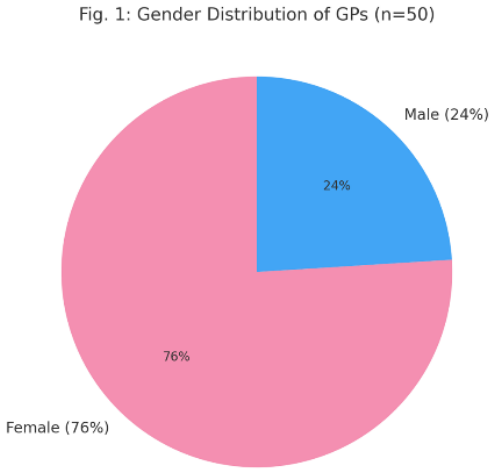


Fig. 1
Gender Distribution of GPs (n=50)

44 (88%) GPs have a specialty in general medicine (fig. 2).

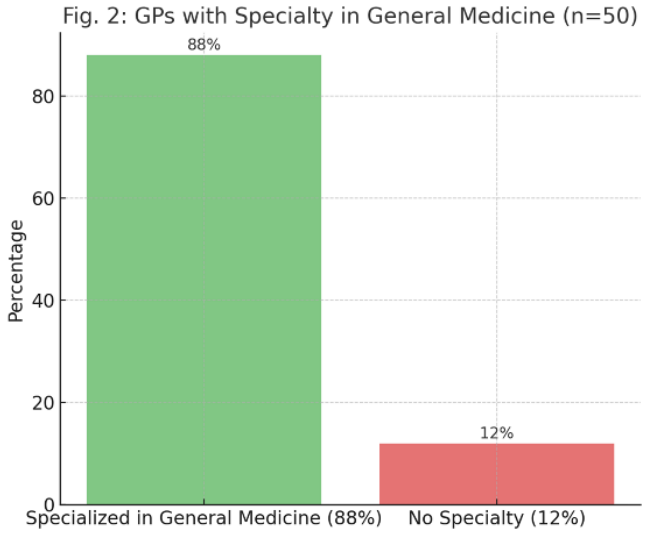


Fig. 2. GPs with Specialty in General Medicine (n=50)

The study revealed significant gaps in GPs' knowledge and confidence related to genetic testing. Only **2% (n=1)** reported feeling confident in explaining genetic test results to patients, while **95% (n=48)** admitted they lacked sufficient knowledge to recommend appropriate tests (fig. 3).

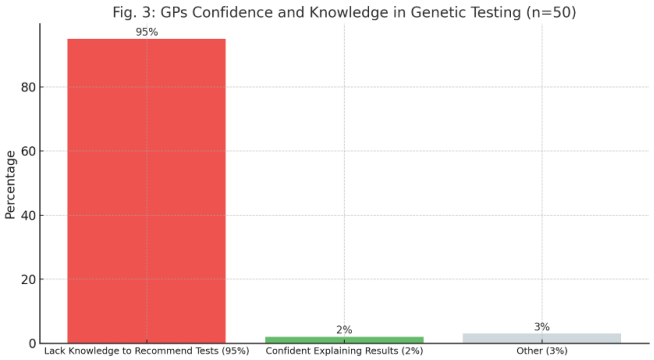


Fig. 3 GPs Confidence and Knowledge in Genetic Testing (n=50)

Concerns about the **ethical and psychological impact** of genetic results were reported by **68% (n=34)** of respondents, and **58% (n=29)** expressed fear that testing could cause unnecessary anxiety for patients (fig. 5).

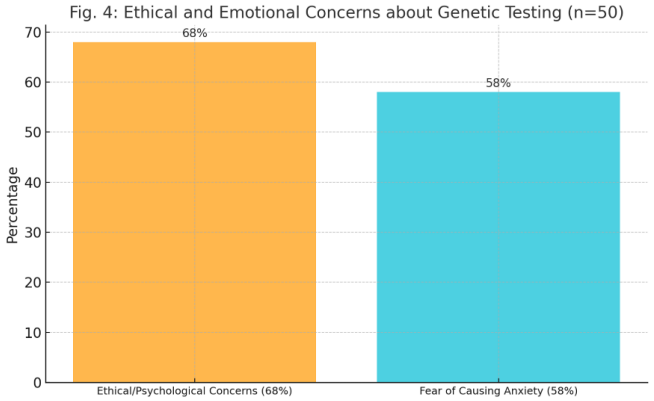


Fig. 4 Ethical and Emotional Concerns About Generic Testing

Additionally, **95% (n=48)** were unsure how to properly interpret results or integrate them into clinical decision-making, **80% (n=40)** stated they needed further training in genetics to feel competent in discussing genetic testing with patients. (fig. 5).

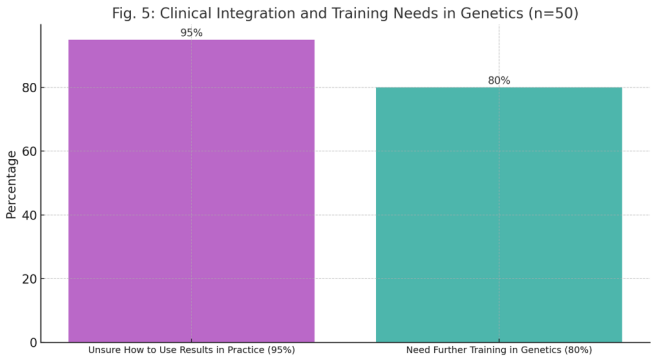


Fig. 5 Clinical Integration and Training Needs in Genetics

Time constraints (56%) and lack of access to genetic counseling services (62%) were also identified as major barriers (fig. 6).

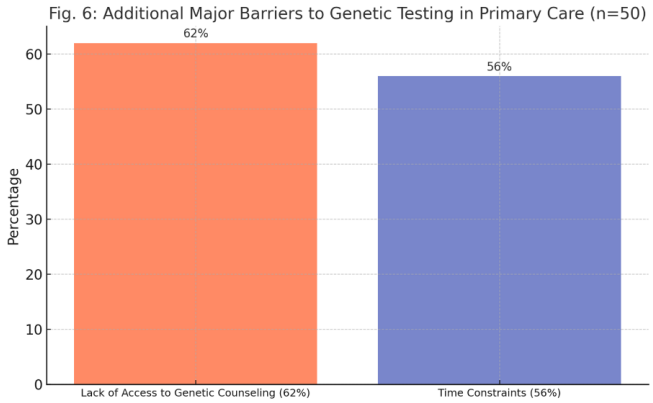


Fig. 6 Additional Major Barriers to Genetic Testing in Primary Care

Conclusion

This study highlights significant gaps in GPs' knowledge, confidence, and ability to integrate genetic testing into primary care. Many GPs lack the necessary understanding to recommend tests, interpret results, or counsel patients, with time constraints and limited access to genetic services posing additional barriers. Addressing these challenges requires **targeted education**, **clear guidelines**, and **decision-support tools** to improve knowledge and clinical application. Expanding **collaboration with genetic specialists** and enhancing access to **genetic counseling services** will further support integration. Implementing these strategies will strengthen the role of genetic testing in primary care and improve patient outcomes.

Oral Presentation / Research

Kriz Yönetimi Bakış Açısı ile Aile Hekimlerinin Aşı Kararsızlığını Değerlendirmeleri: İstanbul İli Örneği

Bilge Babakişi[1], Selma Söyük[2]

1. Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi, 34000 İstanbul, Türkiye E-mail: bilgemehmetzade@gmail.com
2. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Bilge Babakişi

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Aşı Kararsızlığı, Aşı Reddi, Kriz Yönetimi

Aim:
Araştırmamızda İstanbul'un farklı ilçelerindeki qile sağlığı merkezlerinde görev yapan aile
hekimlerinin, primer bağışıklama ve aşı uygulamalarında karşılaştıkları aşı kararsızlıkları
konusundaki yaklaşımlarının nitel araştırma bakış açısı ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Aşı kararsızlığı getireceği sonuçlar nedeni ile bir kriz olarak düşünülmüş ve aile hekimlerinin
yaklaşımları ve değerlendirmelerinin kriz yönetimi bakış açısı ile ele alınması amaçlanmıştır.

Method:
Çalışmada derinlemesine yüz yüze görüşme yöntemi kullanılmıştır.
Yüz yüze derinlemesine görüşmenin anket soruları 2 bölüm ve toplam 11 sorudan
oluşmuştur. Sorular literatür doğrultusunda ve konunun uzmanları ve öğretim
üyelerinin görüşleri alınarak hazırlanmıştır. Çalışmada katılımcıların aşılama ve aşı kararsızlığı,
aşı kararsızlığı krizi ve kriz yönetim uygulamaları konusundaki görüşlerine yönelik sorular
sorulmuştur.

Results:
Katılımcılara aşı kararsızlığı nedenleri sorulduğunda %46,8'i aşıların içeriğine güvenilmediğini,
%37,5'i süregelen yanlış inanışlar ve tarikatların söylemlerine güvenildiğini, %31,25'i bilgi
kirliliğine maruz kalındığını, doğru bilgi ile yanlış bilgiyi ayırt edememe durumu ve cehalet
sonucu olduğunu, %25'i bilgi dezenformasyonu nedenleri ile kararsızlık oluştuğunu
belirtmişlerdir.
Katılımcılara "mevcut durumda aşı kararsızlığının sağlık alanında bir krize yol
açıp açmayacağı" sorulmuştur. %81,25'i kararsızlığın krize yol açacağını, %15,62'si toplum
bağışıklığının düşmesi bile birlikte bulaşıcı hastalıkların baş göstereceğini, %9,37'si mevcut
seviyede kalırsa krize yol açmayacağını vurgulamışlardır.
Katılımcıların "aşı kararsızlığına karşı izledikleri yol" sorulmuş ve %40,62'si
aşı karşıtı olanların kafasındaki soru işaretlerini gidermeye çalıştıklarını, %31,25'i kişilere
aşının yararlarını anlatarak aşı olunmaması durumunda ortaya çıkacak etkilerden bahsederek
ölüm oranlarına değindiklerini ve %12,50'si empati yoluyla değerlendirme yaptıklarını ifade
etmişlerdir.

Conclusions:
Literatürde aşı kararsızlığı konusunda çalışmalara büyük yer verilmesine
rağmen, aşı kararsızlığının sağlık alanında bir kriz olarak ele alındığı ve kriz yönetimi
uygulamaları açısından değerlendirildiği araştırmaların eksik olduğu görülmüştür. Giderek
artan aşı kararsızlığının etkisi, sağlık, toplumsal ve ekonomik açıdan getireceği yüklerle bir
kriz oluşturabileceğine dikkat çeken daha fazla çalışmaya yer verilmesi önerilmektedir.

Oral Presentation / Research

Telemedicine through the eyes of Bulgarian General Practitioners- attitudes, challenges, and opportunities in the new era of healthcare

Nevena Ivanova

Medical University, Plovdiv, Department of urology and general medicine, MHAT Sv. Karidad Plovdiv, 4004 Plovdiv, Bulgaria E-mail: nevenai@yahoo.com

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Nevena Ivanova

Keywords / Anahtar Kelimeler: General Practitioners, Telehealth

Aim:
To study the attitudes, challenges, and opportunities in the usage of telemedicine in Bulgaria

Method:
A pilot study of 50 GP practices was conducted. A special questionnaire was developed

Results:
38 of participants were female (76%), 14 (28%) male, divided into 5 age groups 25-34 years (8 or 16%), 35-44 (2 or 4%), 45-54 (4 or 8%), 55-64 (33 or 66%), 65 and older (3 or 6%). 99% were individual practices, 84% were located in a city. 44 (88%) GPs have specialty in general medicine. 100% supported implementing telehealth into daily practice. 84% (42) agree that telehealth improves access to healthcare for patients in remote or underserved areas. All believe that telehealth reduces the burden of travel for patients and caregivers and these appointments save time for both parties. 94% (47) agree it is a cost-effective solution for healthcare delivery compared to traditional methods. 98% (49) point out the limitations with performing comprehensive physical examinations being the biggest disadvantage, followed by possibilities for technical difficulties in 98% (48). 90% (45) agree that telemedicine encounters are more vulnerable to privacy and security risks. 92 % (46) do not feel confident to use telehealth technologies effectively, underscoring the lack of training.

Conclusions:
The majority of GPs were older than 55 years (72%) and worked in individual city practices. Pointed advantages of telemedicine were regarding remote areas and cost-saving, but most of GPs admit lack of physical examinations as a major limiting factor in addition to technical and privacy issues. The results point out the need for specific training concerning telemedicine.

Full Text

Background

Telemedicine enables remote consultations, monitoring, and treatment using digital technologies. It significantly enhances patients' access to healthcare services, particularly in rural and underserved areas. Its importance is especially evident in primary care, where continuity, accessibility, and time efficiency are essential pillars of effective practice. The global COVID-19 pandemic further accelerated the adoption and relevance of telehealth, highlighting its potential to transform patient care.

Aim

The study aimed to examine the attitudes, challenges, and opportunities in the usage of telemedicine in Primary Care in Bulgaria

Method

A cross-sectional study was conducted among 50 GPs in January 2025, assessing their knowledge, confidence, and perceptions regarding genetic testing through a structured questionnaire. The survey covered familiarity with genetic principles, the ability to interpret results, and barriers to implementation in clinical practice.

Results

38 of participants were female (76%), 14 (28%) male (fig. 1), divided into 5 age groups 25-34 years (8 or 16%), 35-44 (2 or 4%), 45-54 (4 or 8%), 55-64 (33 or 66%), 65 and older (3 or 6%) (fig. 2).

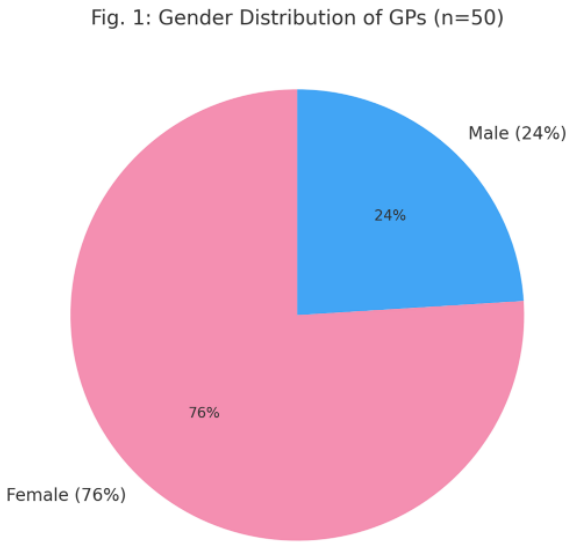


Fig. 1 Gender Distribution of GPs (n=50)

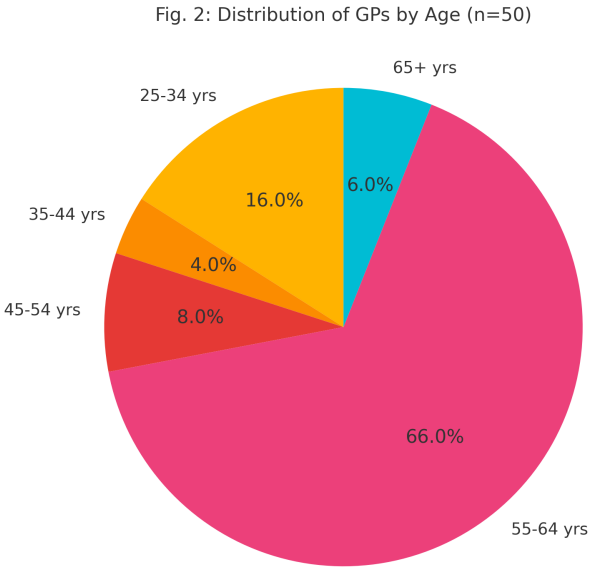


Fig. 2 Distribution of GPs by Age (n=50)

99% were individual practices (fig. 3), 84% were located in a city (fig. 4).

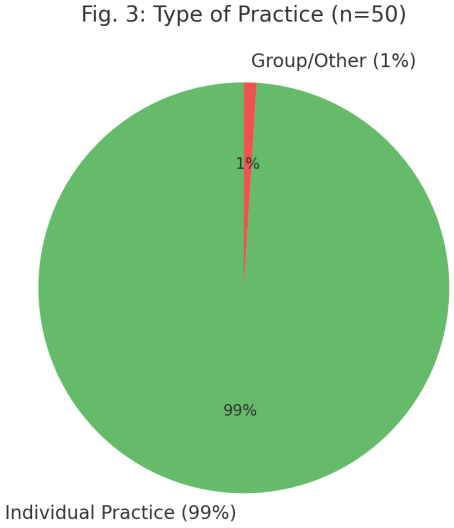


Fig. 3 Type of Practice (n=50)

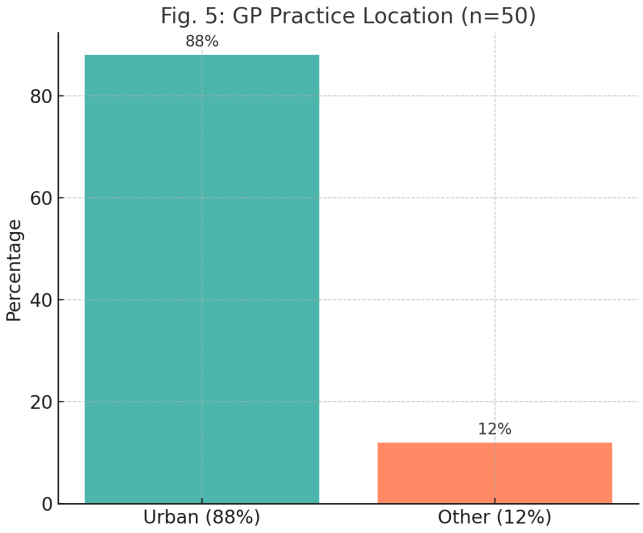


Fig. 4 GP practice location (n=50)

44 (88%) GPs have specialty in general medicine. 100% supported implementing telehealth into daily practice. 84% (42) agree that telehealth improves access to healthcare for patients in remote or underserved areas (fig. 6).

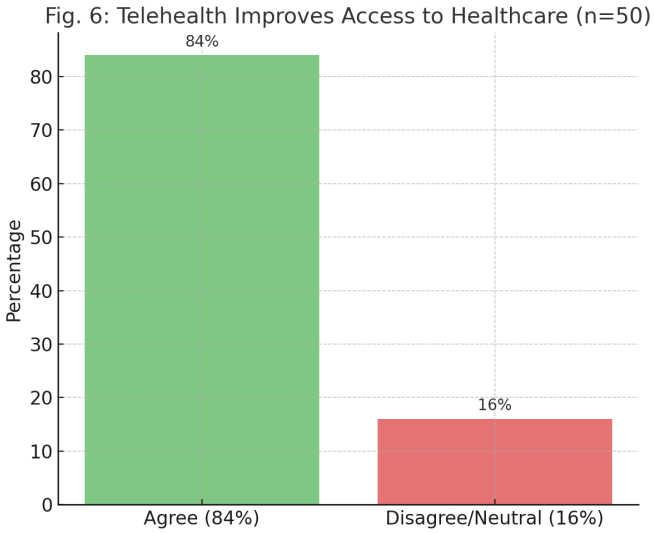


Fig. 6 Telehealth Improves Access to Healthcare (n=50)

All believe that telehealth reduces the burden of travel for patients and caregivers and these appointments save time for both parties. 94% (47) agree it is a cost-effective solution for healthcare delivery compared to traditional methods. 98% (49) point out the limitations with performing comprehensive physical examinations being the biggest disadvantage (fig. 7), followed by possibilities for technical difficulties in 98% (48) (fig. 8).

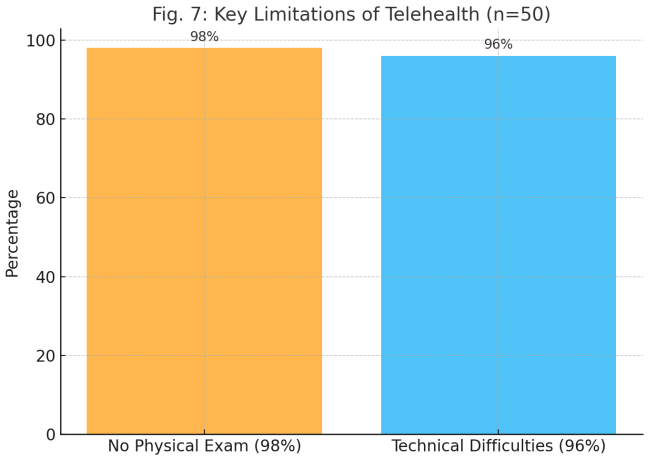


Fig. 7 Key Limitations of Telehealth (n=50)

90% (45) agree that telemedicine encounters are more vulnerable to privacy and security risks (fig. 8).

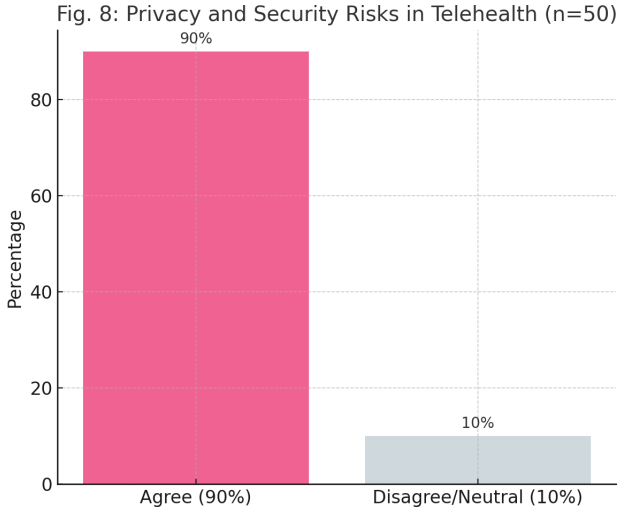


Fig. 8 Privacy and Security Risks in Telehealth (n=50)

92 % (46) do not feel confident to use telehealth technologies effectively, underscoring the lack of training (fig. 9).

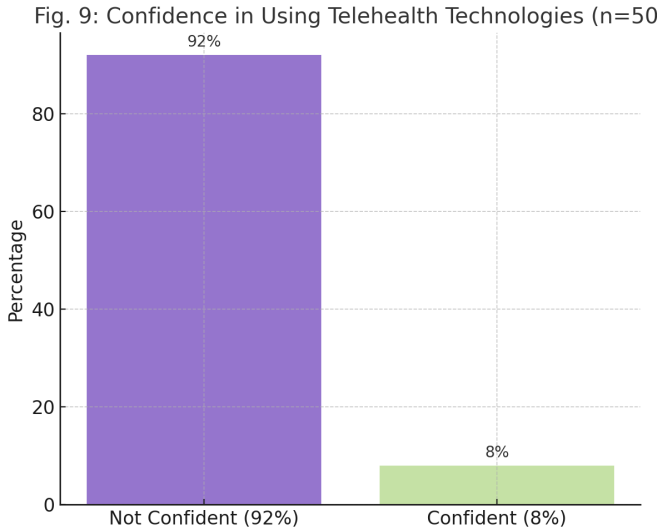


Fig. 9 Confidence in Using Telehealth Technologies (n=50)

Conclusion

The findings of this pilot study reveal a high level of support for telemedicine integration among general practitioners (GPs) in Bulgaria, particularly in terms of its benefits for patients in remote or underserved areas.

Telehealth is perceived as a time-saving, cost-effective, and accessible solution. However, the overwhelming majority of GPs report limitations related to the inability to conduct physical examinations, frequent technical difficulties, and significant concerns regarding data privacy and security. Most notably, 92% of GPs do not feel confident using telemedicine tools, which reflects a critical gap in training and digital readiness.

The study also indicates that the typical profile of GPs open to using telemedicine includes practitioners above the age of 55, working in individual urban practices. Despite their clinical experience, their low confidence in digital tools underlines the urgent need for targeted educational interventions.

Oral Presentation / Research

The Effect of Nutritional Route on Electrolyte Support: A Retrospective Evaluation in Palliative Care Patients

Zeynep Nur Bozer, Mehmet Ali Erol, Umut Gök

İzmir Şehir Hastanesi, 35040 izmir, Türkiye E-mail: zeynepsaldiran@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 06:00 in "Oral Presentations 1 (in-person)" by Zeynep Nur Bozer

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Palliative Care, Electrolyte Replacement, Nutritional Route

Aim:
In palliative care, nutritional support varies depending on clinical status, level of consciousness, and gastrointestinal function. Electrolyte imbalances—especially hypokalemia, hyponatremia, and hypocalcemia—are frequently observed and often require replacement. This retrospective study aimed to evaluate the relationship between nutritional route and electrolyte replacement needs in hospitalized palliative care patients.

Method:
The study included 30 patients hospitalized in the Palliative Care Unit of the University of Health Sciences Izmir City Hospital between January and March 2025. Ten patients were selected from each nutritional group (oral, enteral, and parenteral). This study serves as preliminary data for a future retrospective analysis. Patients were included if they received consistent nutritional support and had regularly recorded electrolyte levels during hospitalization. Those with inadequate electrolyte data, frequent changes in feeding method, or pre-existing electrolyte disorders were excluded.

Results:
The mean age of the 30 palliative care patients was 70.8 years (range: 19–100). Of the patients, 56.7% were female (n=17) and 43.3% were male (n=13). It was observed that electrolyte replacement rates (particularly for sodium, potassium, and magnesium) were higher in patients receiving parenteral nutrition compared to other groups. However, the current sample size was insufficient to reach statistical significance. This study provides preliminary data for further analyses to be conducted with a larger patient series. With an increased number of patients, it is aimed to more robustly demonstrate the relationship between the route of nutrition and the need for electrolyte replacement, as well as to perform subgroup analyses.

Conclusions:
In conclusion, the nutritional route appears to influence electrolyte replacement needs in palliative care patients. Those receiving parenteral and enteral nutrition require more frequent and/or higher doses of electrolyte replacement than those on oral intake. These findings highlight the importance of close electrolyte monitoring, especially in patients with non-oral nutrition. Further prospective studies are recommended to confirm these results.

Oral Presentation / Research

Assessment of Coping Strategies in Women Receiving Infertility Treatment: A Descriptive Cross-Sectional Analysis

Kübra Cengizler[1], Çiğdem Ersoy[2], Asiiat Mengisanova[2], Aslı Sena Alagöz[2], Ümran Küçükgöz Güleç[2], İbrahim Ferhat Ürünsak[2], Ersin Akpinar[1]

1. Çukurova University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, 0000 Adana, Türkiye E-mail: ersin.akpinar@gmail.com
2. Cukurova University Obstetrics and Gynecology Department

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Kübra Cengizler

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Infertility, Coping with Stress, Family Medicine

Aim:
Infertility is defined as the inability to conceive despite at least one year of regular, unprotected sexual intercourse. Globally, the prevalence of current infertility is estimated to range between 3.3% and 26.4%, while lifetime infertility rates vary between 2.6% and 31.8%. This study aims to assess coping strategies among women undergoing infertility treatment.

Method:
This descriptive cross-sectional study was conducted among patients undergoing infertility treatment. A total of 24 participants receiving infertility treatment were included in the study. Data were collected using a semi-structured, self-administered questionnaire designed to gather information on sociodemographic characteristics. Additionally, the Ways of Coping Inventory was utilized. The Student's t-test and the Chi-square test was used to compare variables. Statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results:
The mean age was 30.92±6.11 years, and the mean duration of marriage was 5.90±3.53 years. Regarding the causes of infertility, 41.7% were due to female factors, 8.3% due to male factors, 20.8% had both partners contributing to the cause, and 29.2% had unknown causes. The monthly income level of the participants was 65,583.33±39,732.71 TL (min: 22,000, max: 150,000). The total score on the Ways of Coping Inventory was 30.67±4.28 (min: 24, max: 37). There was no significant correlation between age, marriage duration, occupation, education level and the total Ways of Coping Inventory score (p values respectively 0.211, 0.159, 0.137, 0.318), however, a significant positive correlation was found between monthly income, social support utilization and the total Ways of Coping Inventory score (p values respectively 0.008, 0.001).

Conclusions:
Studies on infertility and a review of the literature reveal that many couples consider infertility the greatest crisis in their lives, and infertile couples often struggle with coping with stress. Family physicians play a crucial role in infertility treatment by adopting a patient-centered approach and utilizing their strong communication skills.

Oral Presentation / Research

Determinants and Factors Influencing Smoking Habits and Cessation Attempts: A Cross-Sectional Survey Study

Beyza Akçal[1], Doğukan İbici[2], Halil Volkan Tekayak[3], Ersin Akpinar[1]

1. Çukurova University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, 0000 Adana, Türkiye E-mail: ersin.akpinar@gmail.com
2. Cukurova University Anesthesiology and Reanimation Department
3. Cukurova Kurttepe Family Health Center, Adana

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Beyza Akçal

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Smoking Habits, Cessation Attempts, Family Medicine

Aim:
Tobacco smoking remains a leading cause of preventable morbidity and mortality worldwide. Various psychological and social factors have been implicated in smoking initiation among adolescents. This study aims to explore the determinants of smoking behavior and smoking cessation attempts among patients attending a family health center.

Method:
This descriptive cross-sectional study was conducted and data were collected using a semi-structured, self-administered questionnaire designed to obtain information on socio-demographic characteristics, smoking patterns, willingness to quit, and cessation attempts. The Student's t-test an the Chi-square test was used to assess associations between categorical variables.

Results:
The mean age of 39 participants was 45.23±13.62 years, with males comprising 55% of the sample. The mean age of smoking initiation was 21.05±7.28 years (min:12, max:50 years), and the average duration of smoking was 20.45±14.86 years. 67.5% of participants had started smoking at or before the age of 20. Regarding smoking cessation attempts, 65% of participants reported having tried to quit at least once. The intention to quit smoking within the next month was reported by 25% of participants, while 22.5% expressed a willingness to quit within 6 months. Conversely, 42.5% stated they intended to continue smoking over the next year. The primary factors influencing smoking initiation, 52.5% cited social environment and peer groups, 17.5% reported smoking for pleasure, and 12.5% mentioned curiosity and imitation. There was no significant association between participants' educational level and their awareness of the adverse health effects of smoking ($p = 0.605$).

Conclusions:
Public health initiatives targeting vulnerable age groups, particularly in social settings where peer influence plays a significant role, are crucial for smoking prevention. Family physicians play a pivotal role in smoking prevention and cessation by providing continuous counseling, support, and intervention strategies tailored to individual patients, emphasizing the importance of primary care in reducing smoking prevalence.

Oral Presentation / Research

Evaluation of self-care in hypertensive adults in Edirne city center

Nihal İran Dursun, Önder Sezer, Hamdi Nezih Dağdeviren

Trakya University School of Medicine Department of Family Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: nihaliran87@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Nihal İran Dursun

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** hypertension, self-care, Family Practice

Aim:
Hypertension is an important public health problem because it is a common, treatable and preventable disease. This study aimed to determine the level of self-care and the factors affecting it in hypertensive individuals living in Edirne city center.

Method:
A total of 405 hypertensive patients aged 18 and above, registered at 23 family health centers in the city center of Edirne, were included in the study. The data for the research were obtained from a 97-item questionnaire, which included questions about sociodemographic characteristics and hypertension-related information, along with the Hypertension Self-Care Profile. Blood pressure was measured under appropriate conditions before the interview.

Results:
Two hundred and fifteen of the participants (53.1%), were female and 190 (46.9%) were male. According to the Turkish Hypertension Consensus Report published in 2019, the percentage of individuals with both systolic and diastolic blood pressure values at target blood pressure was determined as 26.91%. Gender, education level, occupation, income, smoking and alcohol consumption were found to affect self-care in hypertensive patients. It has been determined that self-care increases with age and duration of illness. Self-care behaviours are influenced not only by individuals' habits but also by their motivation; this helps patients to take a more active role in their health management by increasing their self-efficacy.

Conclusions:
Family Practice is critical in providing effective self-care in hypertension management. The low rate of patients with target blood pressure in our study reveals that this issue should be addressed more. Blood pressure control can be achieved by establishing effective communication between the physician and the patient, providing appropriate counseling to the patient, establishing diet and exercise programs with a person-centered approach, ensuring regular blood pressure follow-up and evaluating the psychosocial dimensions of the patients, and providing lifestyle habits by considering the self-care habits and lifestyle of the patients as a priority.

Oral Presentation / Research

Experiences of Research Assistants Who Discontinued Their Residency in the Department of Family Medicine, Faculty of Medicine, Trakya University

Zeynep Taşpınar, Sena Akyar, Ekin Dikmen, Önder Sezer, Ayşe Çaylan, Serdar Öztora, Hamdi Nezih Dağdeviren

Trakya University School of Medicine Department of Family Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: zeyyneptaspinar@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Zeynep Taşpınar

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** residency, medical, assistants, Family Practice

Aim:
Family medicine is a specialty that constitutes the foundation of modern healthcare systems and is based on a holistic approach to protecting and improving the health of individuals and communities. The Department of Family Medicine at Trakya University Faculty of Medicine is the first department of family medicine established in Türkiye.
The department has graduated 195 family medicine specialists and continues to contribute to primary healthcare delivery in Edirne, while also training future specialists.
This study aims to evaluate the satisfaction levels regarding the training process, reasons for discontinuation, and current professional status of research assistants who began their residency training but left without completing it for various reasons.

Method:
A total of 25 research assistants who started their residency in the Department of Family Medicine at Trakya University between 2017 and 2024 but subsequently left were invited to complete an 8-question online survey via Google Forms. The survey included both open- and closed-ended questions on demographics, reasons for choosing family medicine, satisfaction with the training process, and reasons for leaving the program.
A total of 22 research assistants responded to the survey, while 3 did not participate.

Results:
Most participants stated that they chose family medicine due to work-life balance and the low frequency of night shifts. The highest satisfaction was reported for the “working environment,” while the lowest satisfaction was reported for the “rotation process.”
The most frequently cited reason for leaving was transferring to another specialty. A majority of participants expressed satisfaction with their decision to change departments.

Conclusions:
The findings of this study provide important insights into improving the quality and sustainability of family medicine residency training and highlight potential issues related to the national healthcare system. While satisfaction with the working environment should be maintained, initiatives should be taken to improve the content and duration of rotations.

Oral Presentation / Research

Physician candidates' perception of medicine

I. Ceren Arikboga, Hamdi Nezih Dağdeviren

Trakya University School of Medicine Department of Family Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: iremcerenarikboga@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by I. Ceren Arikboga

Keywords / Anahtar Kelimeler: attitude, medical students, medical profession

Aim:
Determining the attitudes of medical school students towards the profession of medicine at an early stage is important in terms of developing awareness about their profession. In this study, we aimed to determine the attitudes of 4th, 5th and 6th grade students studying at Trakya University Faculty of Medicine towards the medical profession, the effective factors, and to determine whether there is a difference between the attitudes of physician candidates.

Method:
The study included 301 students from the 4th, 5th, and 6th grades. Data were collected using a questionnaire developed by the researchers, which contained 55 items—covering sociodemographic characteristics and the Medical Profession Attitude Scale.

Results:
Of the participants, 53.8% were female and 46.1% were male. By grade level, 34.8% were in the 4th year, 31.8% in the 5th, and 32.2% in the 6th year. The average age of participants was 23.47±1.2 years. The findings showed that female students had significantly higher attitude scores than male students, indicating more positive perspectives on the medical profession. Additionally, a downward trend in attitude scores was observed from the 4th to the 6th grade. Students who had chosen medicine willingly and out of a desire to help others, who were satisfied with their faculty, had their expectations met, and were not anxious about the future, exhibited more positive attitudes.

Conclusions:
Identifying medical students' attitudes at an early stage is crucial for shaping their professional identity. Faculty members can play an important role as positive role models. Educational strategies should consider both personal motivations and systemic factors. In addition, laws and policies related to healthcare services may also influence professional attitudes. A deeper understanding of these factors can help improve medical education and student well-being.

Oral Presentation / Research

Resident Physician Self-Care: A "Sometimes" Reality

Taha Tuğsan Milon, Serdar Öztora, Hamdi Nezih Dağdeviren

Trakya University School of Medicine Department of Family Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: taha.tugsan.milon@hotmail.com

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Taha Tuğsan Milon

Keywords / Anahtar Kelimeler: Resident Physicians, Self-Care, Burnout, Well-being, Medical Education, Work-Life Balance

Aim:
Residency training is notoriously demanding, placing significant strain on physician well-being. Effective self-care is crucial for resident physicians to thrive professionally and personally, and deliver optimal patient care. This study aimed to explore self-care attitudes and practices among resident physicians.

Method:
A cross-sectional study was conducted involving 113 resident physicians at Trakya University. Participants responded to a questionnaire assessing various self-care behaviors, including sleep, exercise, diet, breaks, stress management, personal relationships, social activities, support-seeking, work-life balance, well-being reflection, and leave utilization.

Results:
The most frequent response across all self-care domains was "sometimes," highlighting an awareness of self-care importance but inconsistent implementation in daily routines. While "often" and "very often" responses were generally low, concerning proportions of residents reported "never" or "rarely" engaging in essential self-care practices. Specifically, notable deficits were identified in areas such as sleep duration (18.6% rarely/never sleep 7-9 hours), regular exercise (23% rarely/never exercise), stress management activities (37.5% rarely/never engage), and making time for personal relationships (35.4% rarely/never prioritize). Work-life balance was also a significant concern, with 54% rarely/never feeling they have a good balance.

Conclusions:
This study reveals a "sometimes" reality of self-care among resident physicians, indicating a gap between understanding its importance and consistent practice. These findings underscore the need for targeted interventions to promote consistent self-care habits, address work-life balance, encourage help-seeking behaviors, and improve time management skills. Institutional and departmental policies supporting self-care are crucial to create a supportive environment and mitigate burnout risk, ultimately fostering well-being and enhancing professional performance among resident physicians.

Full Text

Resident Physician Self-Care: A "Sometimes" Reality

Introduction

Residency training is renowned for its rigorous demands, often placing significant strain on physician well-being. Effective self-care is therefore not just desirable, but essential for resident physicians to thrive professionally and personally, and to provide optimal patient care. This cross-sectional study involved 113 resident physicians from Trakya University and explored self-care attitudes, providing valuable insights into current practices and areas needing attention.

Observations

- **"Sometimes" is the most frequent response across all questions.** This suggests that resident physicians are aware of the importance of self-care practices, but struggle to consistently implement them in their daily lives. Self-care is not a regular and reliable part of their routine for most.
- **"Never" and "Rarely" responses are consistently present, indicating a significant portion of residents struggle with various aspects of self-care.** This highlights potential areas of vulnerability and burnout risk.
- **"Often" and "Very often" responses are generally lower, suggesting a gap between understanding the importance of self-care and actually practicing it consistently.** There is room for improvement in establishing regular self-care habits.

Analysis of Each Question:

1. I sleep 7-9 hours most nights.

- **Most Frequent:** Sometimes (35.4%)
- **Combined Often/Very Often:** 46% (Often: 24.8%, Very often: 21.2%)
- **Combined Never/Rarely:** 18.6% (Never: 7.1%, Rarely: 11.5%)
- **Analysis:** While a good portion of residents (46%) often or very often achieve adequate sleep, the largest group only manages it "sometimes". A concerning 18.6% rarely or never get enough sleep, highlighting sleep deprivation as a potential issue.

2. I practice regular physical exercise (at least 3 times a week).

- **Most Frequent:** Sometimes (39.8%)
- **Combined Often/Very Often:** 37.1% (Often: 21.2%, Very often: 15.9%)
- **Combined Never/Rarely:** 23% (Never: 10.6%, Rarely: 12.4%)
- **Analysis:** Similar to sleep, exercise is often inconsistent. The majority practice it "sometimes", and a notable 23% rarely or never exercise regularly. This suggests a need to promote and facilitate physical activity among residents.

3. I eat a balanced and nutritious diet.

- **Most Frequent:** Sometimes (38.9%)
- **Combined Often/Very Often:** 49.5% (Often: 32.7%, Very often: 16.8%)
- **Combined Never/Rarely:** 17% (Never: 8%, Rarely: 9%)
- **Analysis:** Diet appears to be slightly better than sleep and exercise. Almost half report often or very often eating nutritiously. However, "sometimes" remains the most common answer, and 17% struggle with maintaining a balanced diet.

4. I take regular breaks during my workday.

- **Most Frequent:** Sometimes (34.5%)
- **Combined Often/Very Often:** 48.7% (Often: 25.7%, Very often: 23%)
- **Combined Never/Rarely:** 33.6% (Never: 10.6%, Rarely: 23%)
- **Analysis:** Taking regular breaks is a challenge for many. While almost half take breaks often or very often, a significant 33.6% rarely or never do. This highlights potential for burnout due to lack of rest during work hours.

5. I participate in activities that help me manage my stress (e.g., meditation, hobbies).

- **Most Frequent:** Sometimes (33%)
- **Combined Often/Very Often:** 29.5% (Often: 23.2%, Very often: 6.3%)
- **Combined Never/Rarely:** 37.5% (Never: 10.7%, Rarely: 26.8%)
- **Analysis:** Stress management activities are not consistently practiced. More residents rarely or never engage in these activities than those who do often or very often. This is concerning given the stressful nature of residency.

6. I make time for my personal relationships.

- **Most Frequent:** Sometimes (57.5%) - Significantly high.
- **Combined Often/Very Often:** 7.1% (Often: 5.3%, Very often: 1.8%) - Very low.
- **Combined Never/Rarely:** 35.4% (Never: 13.3%, Rarely: 22.1%)
- **Analysis:** Making time for personal relationships is a major area of concern. The vast majority only "sometimes" manage this, and very few prioritize it often or very often. A substantial 35.4% rarely or never make time for personal relationships, indicating potential social isolation and lack of support.

7. I make time for social activities.

- **Most Frequent:** Sometimes (48.7%)
- **Combined Often/Very Often:** 32.7% (Often: 32.7%, Very often: 0%)
- **Combined Never/Rarely:** 18.6% (Never: 8%, Rarely: 10.6%)
- **Analysis:** Social activities are also often relegated to "sometimes". While a decent portion do it often, a notable 18.6% rarely or never make time for social engagement, potentially impacting social well-being.

8. I actively seek support from colleagues, friends, or family when I need it.

- **Most Frequent:** Sometimes (54.9%)
- **Combined Often/Very Often:** 7% (Often: 7%, Very often: 0%) - Very low.
- **Combined Never/Rarely:** 38.1% (Never: 19.5%, Rarely: 18.6%) - Very high.
- **Analysis:** Seeking support is a critical area of concern. Over half only "sometimes" seek help, and a large 38.1% rarely or never seek support when needed. This suggests potential barriers to seeking help and highlights a need to encourage and normalize help-seeking behaviors.

9. I feel like I have a good work-life balance.

- **Most Frequent:** Rarely (38.1%)
- **Combined Often/Very Often:** 11.5% (Often: 7.1%, Very often: 4.4%) - Very low.
- **Combined Never/Rarely:** 54% (Never: 15.9%, Rarely: 38.1%) - Very high.
- **Analysis:** Work-life balance is clearly a significant issue. Over half of residents rarely or never feel they have a good balance. This is a critical area needing attention to prevent burnout and improve overall well-being.

10. I regularly think about my own well-being and needs.

- **Most Frequent:** Sometimes (40.7%)
- **Combined Often/Very Often:** 13.3% (Often: 13.3%, Very often: 0%) - Low.
- **Combined Never/Rarely:** 46% (Never: 15%, Rarely: 31%) - High.
- **Analysis:** Reflecting on personal well-being and needs is not a regular practice for many. Almost half rarely or never do this, suggesting a lack of self-awareness or prioritization of personal needs amidst work demands.

11. I use all of my allotted leave time annually.

- **Most Frequent:** Sometimes (28.3%)
- **Combined Often/Very Often:** 32.7% (Often: 16.8%, Very often: 15.9%)
- **Combined Never/Rarely:** 38.9% (Never: 23%, Rarely: 15.9%)
- **Analysis:** A significant portion of residents do not fully utilize their allocated leave time. More residents rarely or never use all their leave than those who often or very often do. This indicates potential pressure to not take leave, or difficulty in finding time to take leave, further contributing to potential burnout.

Recommendations

- **Target interventions to promote consistent self-care habits.** Moving from "sometimes" to "often" or "very often" across all areas should be a primary goal.
- **Address work-life balance as a priority.** Strategies to improve work-life balance are crucial, considering it's reported as the poorest area.
- **Encourage help-seeking behaviors and create a supportive environment.** Normalize seeking support and reduce barriers that prevent residents from reaching out when needed.
- **Promote time management and planning skills.** Help residents learn to schedule self-care activities, breaks, and personal time into their busy schedules.
- **Raise awareness about the importance of self-care and its impact on well-being and professional performance.** Educational programs and workshops could be beneficial.
- **Consider departmental or institutional policies that support self-care**, such as protected break times, encouragement to use leave, and resources for stress management and mental health.

Conclusion

This data provides valuable insights into the self-care attitudes and practices of resident physicians at Trakya University. Resident physician self-care is often relegated to 'sometimes.' Targeted interventions are crucial to promote consistent self-care habits, improve well-being, and reduce burnout risk.

Oral Presentation / Research

Sağlık Çalışanlarının Üçüncü El Sigara Dumanı Hakkındaki İnanışları Ve Farkındalıklarının Değerlendirilmesi

Fidan Şerife Ateş

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, 34000 İSTANBUL, Türkiye E-mail: serifeates9@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Fidan Şerife Ateş

Keywords / Anahtar Kelimeler: Üçüncü el sigara dumanı Sağlık çalışanları

Aim:
Sigara kullanımı, önlenebilir ölüm nedenleri halen arasında ilk sırada yer almaktadır. Yapılan araştırmalar, sigara dumanının sadece kişinin kendisinin kullanması veya içilen kişinin yanında bulunmakla değil, uzun süre önce sigara içilmiş bir ortamda bulunmanın bile sağlık için zararlı olduğunu göstermiştir. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının üçüncü el sigara dumanı hakkında ki inanışları ve farkındalıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Bu çalışma, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde çalışan 388 hekim ve hemşire/ebe ile yürütülmüştür. Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özellikleri, sigara kullanım özellikleri ve sigara dumanı maruziyetlerine yönelik sorular ile Üçüncü El Sigara Dumanı Hakkındaki İnanışlar (BATHS-T) Ölçeği'ne verdikleri cevaplar araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır ve uygun istatistiki yöntemlerle analiz edilmiştir.

Results:
Araştırmamızda kadın, sigara kullanmayan, evlerinde sigara içilmesine izin vermeyen katılımcıların üçüncü el sigara dumanı hakkındaki inanç ve farkındalıklarının tüm boyutlarda anlamlı olarak daha yüksek olduklarını saptadık. Doktor katılımcıların kalıcılık alt boyutunda hemşire/ebe'lere kıyasla ÜESD inanışları daha yüksekti. Evlerinde sigara içilmesine izin veren ÜESD hakkındaki inanışlarının, sigara içilmesine izin vermeyenlere oranla daha düşük olduğunu saptadık.

Conclusions:
Çalışmamızda sağlık çalışanlarının sigara içme davranışı ile üçüncü el sigara dumanı hakkındaki farkındalık düzeyleri değerlendirildi. Katılımcıların sigara içme oranları Türkiye'de yapılan diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda katılımcıların yaklaşık yarısının evlerinde sigara içilmektedir. Araştırma ve literatür bulguları, bireylerin kamuya açık alanlarda ve kapalı ortamlarda halen pasif içiciliğe yüksek oranda maruz kaldıklarını ve kapalı ortamlarda sigara içme yasağı olmasına rağmen sigara içme ihlallerinin halkın sağlığını tehdit eden önemli bir sorun olmaya devam ettiğini ortaya koymaktadır.

Oral Presentation / Research

The Impact of Fatigue on Health Status in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A Cross-Sectional Study

Yasemin Özkan Aksungur[1], Meryem Atılgan[2], Münevver Büşra Bozkurt[2], Oya Baydar Toprak[2], Ersin Akpinar[1]

1. Çukurova University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, 0000 Adana, Türkiye E-mail: ersin.akpinar@gmail.com
2. Cukurova University Pulmonary Medicine Department

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Yasemin Özkan Aksungur

Keywords / Anahtar Kelimeler: COPD, Fatigue, Well-being, Family Medicine

Aim:
Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive pulmonary condition characterized by airflow obstruction, leading to significant physical, psychological, and social challenges. Fatigue in pulmonary diseases is associated with worsening health status and reduced physical and social functioning. This study aims to assess fatigue levels in COPD patients and analyze their relationship with health status, considering sociodemographic variables.

Method:
A cross-sectional semi-structured sociodemographic data questionnaire, health status assessment questions, and fatigue levels measured using the COPD and Asthma Fatigue Scale (CAFS) were included in the study. Data were analyzed as descriptive statistics were expressed as means and standard deviations, along with frequency distributions in numbers and percentages. Comparisons between groups were performed using appropriate statistical tests, with a significance threshold set at $p < 0.05$.

Results:
The mean age of the 39 participants was 65.26 ± 8.48 years, with 66.7% being male. The majority (72.8%) had COPD for over six years. The proportion of individuals who felt too fatigued to perform their daily activities or household chores was 92.3% and 79.5% were planned their day based on their fatigue levels. The disease duration was 10.79±8.35 years, 46.2% of the patients are still smoking (19.59 ± 26.52 pack-years). The mean CAFS score was 53.49 ± 18.37 (min:17, max:81), reflecting a middle-high level of fatigue among COPD patients. There is a significant positive correlation between the duration of the disease, with the score increasing as the duration of the disease increases (p:0.027). No significant correlation was found between the mean CAFS score and the patients' educational levels (p: 0.322).

Conclusions:
Patients with COPD experience high levels of fatigue, which significantly affects their health status and quality of life. Addressing fatigue in pulmonary rehabilitation programs may improve daily functioning and overall well-being. Family physicians play a crucial role in managing COPD and its associated symptoms, including fatigue.

Full Text

The Impact of Fatigue on Health Status in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A Cross-Sectional Study

Yasemin Aksungur[1], Meryem Atılgan[2], Münevver Büşra Bozkurt[2], Oya Baydar Toprak[2], Ersin Akpınar[1]

[1]Cukurova University Family Medicine Department

[2]Cukurova University Pulmonary Medicine Department

Introduction and Aim

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a progressive pulmonary condition characterized by airflow obstruction, leading to significant physical, psychological, and social challenges. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) encompasses chronic bronchitis and emphysema, both of which involve irreversible airflow limitation. The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) emphasizes the necessity of a comprehensive, multidimensional assessment of COPD patients, including evaluations of health status.

Although dyspnea is widely recognized as a primary symptom of COPD, fatigue is another prevalent and debilitating concern among affected individuals. Fatigue in pulmonary diseases is associated with worsening health status and reduced physical and social functioning. The severity of fatigue can vary based on disease progression, and COPD patients consistently report higher fatigue levels than healthy individuals. Despite its significant impact, the underlying mechanisms of fatigue in COPD remain poorly understood. Identifying the factors contributing to fatigue and its relationship with other symptoms may aid in better management strategies for COPD patients.

This study aims to assess fatigue levels in COPD patients and analyze their relationship with health status, considering sociodemographic variables.

Methods

A cross-sectional study was conducted in the Department of Pulmonary Medicine at Çukurova University, involving 39 COPD patients. A semi-structured sociodemographic data questionnaire, health status assessment questions, and fatigue levels measured using the COPD and Asthma Fatigue Scale (CAFS) were included in the study. Data from patient questionnaires were collected and organized using Microsoft Excel and analyzed statistically using SPSS v.20. Descriptive statistics were expressed as means and standard deviations, along with frequency distributions in numbers and percentages. Comparisons between groups were performed using appropriate statistical tests, with a significance threshold set at $p < 0.05$.

Results

The mean age of the participants was 65.26 ± 8.48 years, with 66.7% being male. The majority (72.8%) had COPD for over six years. The proportion of individuals who felt too fatigued to perform their daily activities or household chores was 92.3% and 79.5% were planned their day based on their fatigue levels. The disease duration was 10.79 ± 8.35 years, 46.2% of the patients are still smoking (19.59 ± 26.52 pack-years). The mean

CAFS score was 53.49 ± 18.37 (min:17, max:81), reflecting a middle-high level of fatigue among COPD patients. There is a significant positive correlation between the duration of the disease, with the score increasing as the duration of the disease increases (p:0.027). No significant correlation was found between the mean CAFS score and the patients' educational levels (p: 0.322).

Conclusions

Patients with COPD experience high levels of fatigue, which significantly affects their health status and quality of life. The negative impact of fatigue on daily functioning highlights the need for routine and thorough assessment of this symptom in COPD patients. Addressing fatigue in pulmonary rehabilitation programs may improve daily functioning and overall well-being.

Family physicians play a crucial role in managing COPD and its associated symptoms, including fatigue. They can offer early identification, education, and individualized care plans to help patients manage fatigue more effectively. By monitoring and addressing fatigue, family physicians can enhance the patient's quality of life, improve adherence to treatment, and reduce the overall burden of the disease.

Moreover, the comprehensive healthcare services provided by family physicians are essential for improving patient outcomes in COPD. Their ability to offer continuous, personalized care helps ensure that patients receive the necessary support to manage both the physical and psychological challenges of COPD, including fatigue. Family physicians are well-positioned to integrate fatigue management into routine care and contribute significantly to the patient's overall well-being.

Keywords: COPD, Fatigue, Well-being, Family Medicine

Oral Presentation / Research

The Knowledge and Attitudes of Parents Applying to Family Health Centers About Cervical Cancer and Human Papilloma Virus

Esra Arabacı Çiçek, Hamdi Nezih Dağdeviren

Trakya University School of Medicine Department of Family Medicine, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: esrarabaci91@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 07:15 in "Oral Presentations 2 (in-person)" by Esra Arabacı Çiçek

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** knowledge, attitudes, parents, cervical cancer, Human Papilloma Virus

Aim:
Cancer is one of the most significant public health issues globally. The most important risk factor for cervical cancer is Human papillo mavirus. Cervical cancer is a disease that can be diagnosed early, treated, and prevented, making it essential to assess parents' knowledge on this topic.

Method:
Our study was conducted as a cross-sectional and descriptive study involving 388 parents of children aged 7-18 who applied to 23 family health centers in Edirne and agreed to participate. After obtaining ethical approval from the Edirne Provincial Health Directorate, the study was carried out between August 1, 2023, and December 29, 2023. Data was collected using a questionnaire, which included questions about sociodemographic information, knowledge of cervical cancer, knowledge about Human papillomavirus, and attitudes towards the Human papillomavirus vaccine. Additionally, the Human Papillomavirus Knowledge Scale was included.

Results:
Among the participating parents, 81.44% were mothers and 18.56% were fathers, with an average age of 38.84±6.8 years. It was found that 93.3% of parents had heard of cervical cancer, 49.48% knew it was associated with warts, and 18.3% were unaware of Human papillomavirus. While 79.64% had heard of the Papanikolaou test, only 55.15% had undergone it. Moreover, 13.14% of parents had received the Human papillomavirüs vaccine, among them only 7.73% had vaccinated their children. Higher scores on the Human Papillomavirüs Knowledge Scale were associated with higher educational levels, being health workers, and having income exceeding expenses, while smokers scored lower in Human Papillomavirus Knowledge Scale.

Conclusions:
The rate of those visiting for annual check-ups was only 17.53%. Most parents (93.3%) had heard of cervical cancer, primarily obtaining information from television and the internet, followed by family health centers. The majority indicated they would consider getting the Human papillomavirus vaccine if recommended by a doctor, and many would get it if it were free.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimliği Asistanlarının Kendi Sağlık Sorunlarını Çözme Alışkanlıkları-Kesitsel Bir Araştırma

Zerrin Gamsızkan, Abdulkadir Kaya, Hüseyin Nejat Küçükdağ, Fatma Gökşin Cihan

Düzce University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, 81000 Duzce, Türkiye E-mail: zgamsizkan@yahoo.com

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by Zerrin Gamsızkan

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Aile Hekimliği, Sağlık çalışanı, Sağlığı erteleme

Aim:
Literatürde yapılan bazı araştırmalarda sağlık çalışanlarının kendi sağlık ihtiyaçlarının etkili bir şekilde karşılanmadığını göstermektedir. Ülkemizde sağlık çalışanlarının sağlık ihtiyaçlarını karşılama davranışı ile ilgili yeterince araştırma olmadığı görülmüştür. Bu çalışmanın amacı, aile hekimliği asistanlarının kendi sağlık davranışlarının durumunu ve özelliklerini araştırmaktır.

Method:
Araştırma iki merkezli, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır illerde Aile hekimliği asistanlığı yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 72 hekime, tarafımızca literatür taranarak oluşturulan ve pilot uygulama ile son şekli verilmiş olan anket formu online Google formlar aracılığıyla uygulanmıştır. Bu ankette aile hekimlerinin sosyodemografik verileri, ankete katılan hekimlerin kendi sağlık davranışları sorgulandı. İstatistiksel analizler SPSS 23 kullanılarak gerçekleştirilmiş ve anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak belirlenmiştir.

Results:
Çalışmaya 72 hekim dahil edilmiştir. Hekimlerin yaş ortalaması 31,37±6,68 olarak bulunurken, ortanca çalışma süresi 4 yıl (minimum=1, Maksimum=35) olarak hesaplandı. Katılımcıların çoğunluğu %56,94 (n=41) ile kadın cinsiyet belirtti. Yine hekimlerin çoğunluğu %79,17 (n=57) kişi ile haftalık 40-60 saat aralığında çalıştığını belirtti. Hekimlerin %23,61'si (n=17) en az bir kronik hastalığı olduğunu belirtti. Hekimlere kendi rahatsızlıklarına teşhis koyma davranışı, kendi rahatsızlıklarını tedavi etme davranışı, herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştığında akranlarından yardım alma davranışı, genel sağlığını nasıl değerlendirdiği ve kendi sağlığını ertelediğini düşünme davranışı sorulduğunda 1 ile 5 arasında cevaplar verildi. (Sırasıyla 1,81-1,85-2,03-2,08-3,06). Hekimlerin çoğunluğu %80,56 (n=58) ile kendi cinsiyet ve yaş grubuna uygun sağlık taramaları yaptığını belirtti. Hekimlerin kendi sağlık sorunlarını erteleme sebepleri arasında en çok %51,79 (n=29) ile vaktinin olmamasını, en az ise %3,57 (n=2) ile kaybedeceği zamanın yapacağı ekonomik kayıp oluşturacağını gösterdi.

Conclusions:
Çalışma sonuçlarımız, aile hekimliği asistanlarının sağlık sorunlarını erteliediklerini göstermiştir. Sağlık çalışanlarının kendi sağlık sorunlarını erteleme sebepleri üzerinde çalışılarak, etkili önlemlerin alınması gerekmektedir.

Full Text

Son yıllarda sağlık çalışanlarının gerek sürekli artan iş yükü gerekse sağlıkta şiddet baskısı yüzünden sağlık sorunları yaşamaktadır. Son sistematik incelemeden elde edilen bulgular, hekimlerin ve hemşirelerin %50'sinden fazlasının tükenmişlik yaşadığını gösteriyor. Ülke genelindeki 19 sağlık sisteminden yaklaşık 1800 hemşireyle yapılan başka bir son çalışma, katılımcıların %50'sinden fazlasının yetersiz fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları olduğunu bildirmiştir (1). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki doktorların neredeyse yarısı yüksek riskli yaş grubundadır. Kanıtlar, paradoksal olarak, doktorların kendi sağlık ihtiyaçlarının etkili bir şekilde karşılanmadığını göstermektedir (2). Bu durumun çeşitli nedenleri vardır; Kişisel faktörler, etik sorunlar, sağlık çalışanlarının zaman kısıtlılığı ve sağlık çalışanlarının hasta olarak belirsiz rolleri bu faktörler arasında sıralanmaktadır.

Ülkemizde sağlık çalışanlarının sağlık ihtiyaçlarını karşılama davranışı ile ilgili yeterince araştırma olmadığı görülmüştür. Bu çalışmanın amacı, aile hekimliği asistanlarının kendi sağlık davranışlarının durumunu ve özelliklerini araştırmaktır.

Metod

Araştırma iki merkezli, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır illerde Aile hekimliği asistanlığı yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 72 hekime, tarafımızca literatür taranarak oluşturulan ve pilot uygulama ile son şekli verilmiş olan anket formu online Google formlar aracılığıyla uygulanmıştır. Bu ankette aile hekimlerinin sosyodemografik verileri, ankete katılan hekimlerin kendi sağlık davranışları sorgulandı.

Çalışmanın istatistiği yapılırken tanımlayıcı istatistiklerde numerik veriler ortalama, standart sapma, median, minimum ve maksimum; kategorik veriler ise sayı ve yüzde olarak verilir. Numerik verilerin dağılımına histogram grafikleri ve Kolmogorov-Smirnov testi işe bakıldı. İki grupta numerik verilerin analizi student t testi ve Man Whitney U testi ile yapıldı. İkiden fazla bağımsız gruplar arasında numerik verilerin analizi Kruskal Wallis Test ile yapıldı. Kategorik verileirn analizi Ki kare testi ile yapıldı. Numerik verilerin normal dağıolmadığı ve non parametrik testler kullanıldı. Tabloların daha iyi anlaşılması için tablolarda ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir.

Sonuçlar

Çalışmaya 72 hekim dahil edilmiştir. Hekimlerin yaş ortalaması 31,37±6,68 olarak bulunurken, ortanca çalışma süresi 4 yıl (minimum=1, Maksimum=35) olarak hesaplandı. Katılımcıların çoğunluğu %56,94 (n=41) ile kadın cinsiyet belirtti. Yine hekimlerin çoğunluğu %79,17 (n=57) kişi ile haftalık 40-60 saat aralığında çalıştığını belirtti. Hekimlerin %23,61'si (n=17) en az bir kronik hastalığı olduğunu belirtti. Hekimlere kendi rahatsızlıklarına teşhis koyma davranışı, kendi rahatsızlıklarını tedavi etme davranışı, herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştığında akranlarından yardım alma davranışı, genel sağlığını nasıl değerlendirdiği ve kendi sağlığını ertelediğini düşünme davranışı sorulduğunda 1 ile 5 arasında cevaplar verildi. (Sırasıyla 1,81-1,85-2,03-2,08-3,06).

Tablo 1. Asistanların sağlık problemlerine yaklaşımı

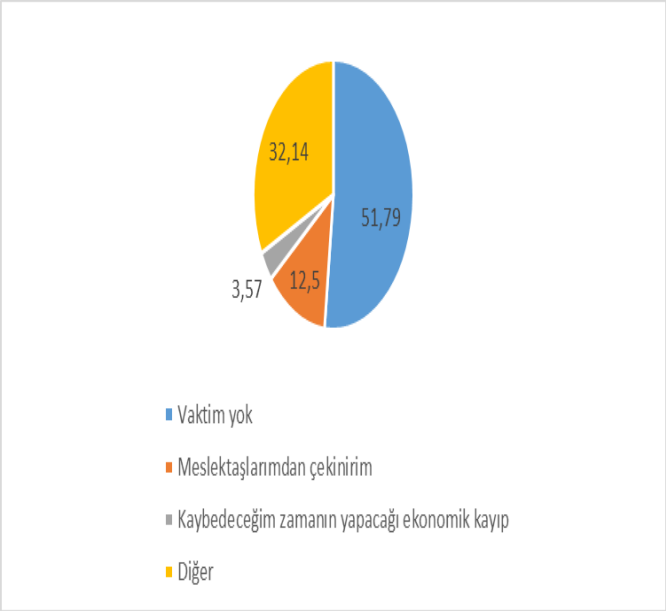
	Ort.	SS
Yaş	31,37	6,68
Kaç yıldır hekimlik yapıyor	6,53	6,70
Kendi rahatsızlıklarınızda sağlık hizmetlerine erişiminiz nasıldır?	1,76	0,93
Kendi rahatsızlıklarınıza teşhis koyma davranışınız var mı?	1,81	0,97
Kendi rahatsızlıklarınızı tedavi etme davranışınız var mı?	1,85	1,03
Herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştığınızda akranlarınızdan yardım alır mısınız?	2,03	0,98
Genel sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	2,08	0,80
Kendi sağlığınızı ertelediğinizi düşünüyor musunuz?	3,06	1,12
Hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	1,60	0,83
Psikaytrik bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	2,39	1,24
Onkolojik bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	1,72	0,84
Özel kuruluşlarda tedavisi mümkün olan rahatsızlıklarda ortaya çıkan tedavi maliyetini karşılayabilir misiniz?	2,72	1,15

Hekimlerin çoğunluğu %80,56 (n=58) ile kendi cinsiyet ve yaş grubuna uygun sağlık taramaları yaptığını belirtti.

Tablo-2. Asistanların sosyo demogarfik özellikleri ve sağlık sorunlarını değerlendirme durumları

		n	%
Cinsiyet	Erkek	31	43,06
	Kadın	41	56,94
Haftalık çalışma saati	<40 saat	8	11,11
	40-60 saat	57	79,17
	>60 saat	7	9,72
Kronik bir hastalık varlığı	Evet	17	23,61
	Hayır	55	76,39
Asistanlık durumu	AHU	48	66,67
	SAHU	24	33,33
Kendi cinsiyet ve yaş grubunuza uygun sağlık taramalarınızı yaptırıyor musunuz?	Evet	58	80,56
	Hayır	14	19,44
Kendi sağlık sorunlarınızı erteliyorsanız sebebi nedir?	Vaktim yok	29	51,79
	Meslektaşlarımdan çekinirim	7	12,50
	Amirimden çekinirim	0	0,00
	Kaybedeceğim zamanın yapacağı ekonomik kayıp	2	3,57
	Kendi bilgime daha çok güvenirim	0	0,00
	Diğer	18	32,14
Kendiniz ve/veya yakınlarınız için tamamlayıcı sigorta yaptırdınız mı?	Evet	14	19,44
	Hayır	58	80,56

Çalışma sonuçlarımıza göre hekimlerin kendi sağlık sorunlarını erteleme sebepleri arasında en çok %51,79 (n=29) ile vaktinin olmamasını, en az ise %3,57 (n=2) ile kaybedeceği zamanın yapacağı ekonomik kayıp oluşturacağını gösterdi.



Figür. Asistanların sağlık sorunlarını erteleme durumları

Tablo 3. Asistanların cinsiyetlerine göre sağlık durumu değerlendirmeleri

		2. cinsiyetiniz				
		Erkek		Kadın		
		n	%	n	%	p
Kronik bir hastalığınız var mı?	Evet	8	25,81	9	21,95	0,703
	Hayır	23	74,19	32	78,05	
Kendi cinsiyet ve yaş grubunuza uygun sağlık taramalarınızı yaptırıyor musunuz?	Evet	24	77,42	34	82,93	0,559
	Hayır	7	22,58	7	17,07	
Kendiniz ve/veya yakınlarınız için tamamlayıcı sigorta yaptırdınız mı?	Evet	5	16,13	9	21,95	0,537
	Hayır	26	83,87	32	78,05	

Table 4:

	2. cinsiyetiniz				
	Erkek		Kadın		
	Ort.	SS	Ort.	SS	p
Kendi rahatsızlıklarınızda sağlık hizmetlerine erişiminiz nasıldır?	1,71	0,90	1,80	0,95	0,697
Kendi rahatsızlıklarınıza teşhis koyma davranışınız var mı?	1,68	1,05	1,90	0,92	0,138
Kendi rahatsızlıklarınızı tedavi etme davranışınız var mı?	1,84	1,16	1,85	0,94	0,598
Herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştığınızda akranlarınızdan yardım alır mısınız?	2,13	1,02	1,95	0,95	0,433
Genel sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	1,94	0,77	2,20	0,81	0,175
Kendi sağlığınızı ertelediğinizi düşünüyor musunuz?	3,13	1,20	3,00	1,07	0,613
Hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	1,65	0,84	1,56	0,84	0,593
Psikaytrik bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	2,39	1,23	2,39	1,26	0,967
Onkolojik bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	1,77	0,84	1,68	0,85	0,581
Özel kurulu şlarda tedavisi mümkün olan rahatsızlıklarda ortaya çıkan tedavi maliyetini karşılayabilir misiniz?	2,77	1,28	2,68	1,06	0,878

Table 5:

	7. Asistanlık durumunuzu seçiniz.				
	AHU		SAHU		
	Ort.	SS	Ort.	SS	p
Kendi rahatsızlıklarınızda sağlık hizmetlerine erişiminiz nasıldır?	1,69	0,93	1,92	0,93	0,219
Kendi rahatsızlıklarınızda teşhis koyma davranışınız var mı?	1,83	0,95	1,75	1,03	0,614
Kendi rahatsızlıklarınızı tedavi etme davranışınız var mı?	1,85	0,99	1,83	1,13	0,777
Herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştığınızda akranlarınızdan yardım alır mısınız?	2,06	0,89	1,96	1,16	0,342
Genel sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	2,04	0,80	2,17	0,82	0,583
Kendi sağlığınızı ertelediğiniz düşünüyor musunuz?	3,00	1,05	3,17	1,27	0,587
Hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	1,60	0,82	1,58	0,88	0,766
Psikaytrik bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	2,50	1,32	2,17	1,05	0,388
Onkolojik bir rahatsızlığınız olduğunda rahatlıkla tedavi arar mısınız?	1,81	0,87	1,54	0,78	0,176
Özel kuruluşlarda tedavisi mümkün olan rahatsızlıklarda ortaya	2,79	1,17	2,58	1,14	0,394

çıkan tedavi maliyetini karşılayabilir misiniz?

Tartışma

Çalışma sonuçlarımız, asistanların çoğunluğunun sağlık sorunlarını ertelediğini göstermiştir. Erteleme sebepleri arasında en sık olarak vakitlerinin olmamasını belirtmişlerdir. Benzer şekilde başka bir çalışmada da zaman ayıramama en büyük engel olarak görülmektedir (3). Çalışmamızda asistanların kendi kendine teşhis koyarak tedavi yolunu sıklıkla kullandıkları görülmüştür. Akran desteğinden çok kendi kendine teşhis ve tedavi oranı da dikkat çekmektedir.

Bir çalışma sonucuna göre hekimin hem hastalara hem de meslektaşlarına sağlıklı bir imaj çizme davranışı gösterdiği belirtilmiştir. Bir hasta rolünü benimsemekten duyulan utanç ve gizlilik konusundaki endişeler de kişisel hastalığa karşı tepkilerini etkileyebiliyor (4).

Sağlık ihtiyaçlarına çare arama davranışlarının da nispeten az olduğu görülmektedir. Çalışmamızda ayrıca asistanların psikiyatrik bir problem geliştiğinde sağlık hizmeti alma durumunun diğer durumlardan daha zor olduğu görülmüştür. ABD'li tıp öğrencileri üzerinde yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada, katılımcıların yalnızca %26,9'u ciddi bir duygusal sorun için kesinlikle profesyonel yardım arayacaklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada, öğrencilerin %62'si tedavi görürlerse duygusal/ruh sağlığı sorunlarını insanlardan gizleyeceklerini eklemişlerdir (5). Çalışma sonuçlarımıza göre asistanların çoğunun tamamlayıcı sağlık sigortası yaptırmadığı görülmüştür. Günümüz şartlarında nitelikli ve özellikli sağlık ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için bu durumun göz önünde bulundurulmasında fayda olacağını düşünmekteyiz.

Sonuç

Çalışma sonuçlarımız, aile hekimliği asistanlarının sağlık sorunlarını erteleditklerini göstermiştir. Sağlık çalışanlarının kendi sağlık sorunlarını erteleme sebepleri üzerinde çalışılarak, etkili önlemlerin alınması gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Melnyk BM, Kelly SA, Stephens J, Dhakal K, McGovern C, Tucker S, Hoying J, McRae K, Ault S, Spurlock E, Bird SB. Interventions to Improve Mental Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. Am J Health Promot. 2020 Nov;34(8):929-941
2. Greg P. Couser, Philip T. Hagen Melanie D. Swift Richard D. Newcomb, Clayton T. Cowl. MS Mayo Clin Proc. n May 2024;99(5):836-843 n https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2023.08.027
3. Benkhadra K, Adusumalli J, Rajjo T, Hagen PT, Wang Z, Murad MH. A survey of health care needs of physicians. BMC Health Serv Res. 2016 Sep 6;16(1):472. doi: 10.1186/s12913-016-1728-4.
4. Thompson WT, Cupples ME, Sibbett CH, Skan DI, Bradley T. Challenge of culture, conscience, and contract to general practitioners' care of their own health: qualitative study. BMJ. 2001 Sep 29;323(7315):728-31. doi: 10.1136/bmj.323.7315.728.
5. Dyrbye LN, Eacker A, Durning SJ, Brazeau C, Moutier C, Massie FS, Satele D, Sloan JA, Shanafelt TD. The Impact of Stigma and Personal Experiences on the Help-Seeking Behaviors of Medical Students With Burnout. Acad Med. 2015 Jul;90(7):961-9. doi: 10.1097/ACM.0000000000000655

Oral Presentation / Research

Konteyner Kentlerde Yaşayan Depremzedelerin Deprem Sonrası Travma Düzeyleri ve Yaşam Kalitesi

Filiz Taş[1], Zeynep Yasemin Taş[2]

1. Kahramanmaraş Sütçü İmam University Faculty of Health Sciences Public Health Nursing
2. Kahramanmaraş Sütçü İmam University Department of Family Medicine
3. Kahramanmaraş Sütçü İmam University, 046 Kahramanmaraş, Türkiye E-mail: zeynepyasemintas7@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by Zeynep Yasemin Taş

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Konteyner Kentler, Depremzedeler, Travma düzeyleri, Yaşam Kalitesi

Aim:
Bu araştırma 6 Şubat Depremlerini yaşamış ve sonrasında konteyner kentlerde yaşamak zorunda kalan Kahramanmaraşlı yetişkin depremzedelerin, deprem sonrasındaki travma düzeylerini, yaşam kalitelerini ve travma düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Method:
Araştırma tanımlayıcı ilişkisel nitelikte bir çalışmadır. Araştırma yapılabilmesi için üniversitemizin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 15.12.2023 Tarih ve 2023-43 Sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmada verileri toplamak için, literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu, "Deprem Sonrası Travma Düzeyi Belirleme Ölçeği" ve "SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler Kahramanmaraş Merkezde yer alan iki büyük konteyner kentte yaşayan 18 yaş üstü 450 yetişkin depremzedelerden yüz yüze anket yöntemi ile toplandı. Elde edilen veriler SPSS 22.0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin dağılım özelliği Shapiro-wilk ve Kolmogorov Smirnov testleri ile yapıldı. Araştırma verileri ikili değişkenlerin analizinde t-testi ve çoklu değişkenlerin analizinde ANOVA testi ölçekler arasındaki karşılaştırmada pearson korelasyon testi kullanıldı, $p<0,05$ düzeyindeki değerler istatistiksel olarak önemli kabul edildi.

Results:
Katılımcıların 18 ile 61 yaş arasında, yaş ortalamasının 39.14±12.45 olduğu belirlendi. Katılımcıların %53.1'inin erkek (n=293), %46,9'unun kadın (n=211), %50,7'nin çalışmadığı, %49,8'inin kronik bir hastalığının bulunduğu, %50,2'sinin birinci dereceden bir yakınını kaybettiği belirlendi. %52,2'si bir yıldan fazladır konteynerlerde yaşadığını, %26,7'ü birlikte yaşadığı kişi sayısının dört kişi ve üzerinde olduğunu, deprem sonrasında %23,4'ü psikolojik sorunları, %20.4'ü kas iskelet sistemi ile ilgili şikayetleri olduğunu bildirmiştir.
Depremzedelerin deprem sonrası travma düzeyleri ortalamanın üzerinde (3.70±0.47) yüksek olarak belirlenmiştir. Yaşam kalitesi puan ortalamaları fiziksel sağlık (36.50±6.01) ve mental sağlık açısından (24.05±6.50) orta düzeyde olduğu görülmüştür. Ağırlıklandırılmış fiziksel ve mental sağlık değerlendirmesinde katılımcıların %66,0'ı sağlık düzeyini orta ve düşük olarak değerlendirmiştir.

Conclusions:
Bu çalışma deprem gibi doğal afet sonrası bireylerin yaşadıkları sorunların boyutlarının belirlenmesinde literatüre katkı sunarak, araştırmacılara, politika yapıcılara, yerel yönetimlere ve sağlık çalışanlarına ışık tutacaktır.

Oral Presentation / Research

Kontinyu Spinal Anestezi Yapılan Hastalarda Spinal Blok Kalitesi ve Postspinal Baş Ağrısı Sıklıklarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Çagdaş Alp Uzan[1], Mehmet Sacit Güleç[2]

1. Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, 5396866087 Edirne, Türkiye E-mail: alpuzan@hotmail.com
2. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by Çagdaş Alp Uzan

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Postspinal baş ağrısı, kontinyu spinal anestezi, iğne üzeri kateter tekniği

Aim:
Kontinyu spinal anestezi (KSA), ileri yaş grubundaki hastalarda güvenli ve etkili bir rejyonel anestezi yöntemidir. Bu çalışmada, iğne üzeri kateter tekniği (İÜKT) ile uygulanan KSA'nın spinal blok kalitesi ve post spinal baş ağrısı (PSBA) insidansı üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

Method:
Bu çalışma, Ocak 2015- Şubat 2016 tarihleri arasında, KSA altında ortopedik alt ekstremite cerrahisine alınan 55-92 yaş aralığındaki, ASA II, III, IV 18 erkek, 15 kadın toplam 33 hastanın dosyalarının incelenmesi ile gerçekleştirildi. Anestezi kayıtlarından ve servis takip formlarından yapılan incelemelerde hastaların PSBA sıklığı, bulantı-kusma, kulak çınlaması, ışığa duyarlılık, sese duyarlılık oranları ve hemodinamik ölçümleri ile motor ve duyusal blok seviyesi kayıtları tespit edildi.

Results:
Spinocath, B. Braun® seti kullanılarak 27-gauge (G) iğne üzerinden 22G kateter yerleştirilerek KSA uygulanmış olan hastalara ilk doz 7,5 mg % 0.5 hiperbarik bupivakain ve istenilen blok seviyesine ulaşılana kadar idame doz uygulanmış.Tüm hastalarda KSA ile yeterli anestezi sağlanmış ve genel anesteziye geçiş gereksinimi olmamıştır. Hemodinamik parametreler genel olarak stabil seyretmiştir. PSBA hiçbir hastada gözlenmemiştir. Postoperatif ilk 24 saatte hastaların %48.5'inde bulantı-kusma görülmüş ve bunların %57.9'una iv opioid verildiği tespit edilmiştir.
Literatürde PSBA sıklığının ileri yaşta belirgin şekilde azaldığı bildirilmektedir. Bu bulgu, yaşla birlikte duranın rijiditesinde artış ve BOS üretiminin azalmasına bağlanmaktadır. İÜKT ile kateterin durayı kapatıcı etkisi de PSBA riskini azaltmaktadır.

Conclusions:
Sonuç olarak bizim çalışmamızda incelenen veriler doğrultusunda iğne üzeri kateter tekniği (İÜKT) ile uygulanan KSA; PSBA sıklığı, motor ve duyusal blok kalitesi açısından başarılı ve yeterli bir tekniktir denilebilir. Ancak bu konuda kanıta dayalı yaklaşımlar geliştirebilmek için daha fazla sayıda olgunun incelendiği çalışmalar gerekmektedir.

Oral Presentation / Research

Patients don’t really need gall bladder pathologies to have biliary colic; can sfincter oddi dysfunction treatments be worthwhile?

Uğur Kahan Öztürk

Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, 17100 Çanakkale, Türkiye E-mail: dr.ugurkahanozturk@hotmail.com

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by Uğur Kahan Öztürk

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** sfincter oddi dysfunction, biliary colic, gall bladder

Aim:
To present a clinical treatment approach to the patient group with persistant upper right quadrant pain after cholesystectomy or without cholesystic pathologies.

Method:
32 patients with upper right quadrant pain; 22 with cholesystectomy history and 10 without any cholesystic pathologies, that were given sfincter oddi dysfunction treatments were examined retrospectively. ALT- AST, ALP-GGT levels, upper right quadrant pain level and dyspeptic symptoms were analysed. All patients had clean gastroscopy and colonoscopy results within 6 months and had no renal pathology.

Results:
While all the patients had upper right quadrant pain and dyspeptic symptoms; only 12 of them showed lightly elevated lab levels. With the medical treatment of pankreatin and trimebutin maleat 28 of the patients had full laboratuary and symptomatic recovery. 4 patients with persisting clinics were given sfincterotomy via ERCP; after that procedure those patients also had full recovery.

Conclusions:
Patients with cholesystitis like sympthoms without any gall bladder pathologies or that were already cholesysthectomised can be confusing to handle for any practitioner. While differential diagnosis’ can include renal, gastric and colic pathologies; a tight sfincter oddi with distrupted activity almost always goes undiagnosed, mostly due to it’s difficult diagnostic procedures. We have used diagnosis elimination technique in this group of patients and when we eliminated other major assailants; we have treated the patients for sfincter oddi dysfunction. All the patients fully recovered, confirming our diagnosis in a retrovert way; and due this result we deduct that sfincter oddi dysfunciton incidence in the total population may likely be much more then the guidelines accept. We would also like to propose a treatment regime for this group of patients; bu we need much more data to do so.

Oral Presentation / Research

Sağlık Çalışanlarının Kas İskelet Sistemi Rahatsızlık Sıklığının Değerlendirilmesi

İsmail Burçin Yalçın[1], Mehmet Erbakan[1], Can Öner[2], Engin Ersin Şimşek[1]

1. Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital Department of Family Medicine, istanbul, Türkiye E-mail: ibyalcin@gmail.com
2. Sağlık Bilimleri Üniersitesi Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by İsmail Burçin Yalçın

Keywords / Anahtar Kelimeler: Musculoskeletal disorders, Healthcare workers, Nordic Musculoskeletal Questionnaire, Musculoskeletal system, Workers

Aim:
Bu çalışmada sağlık çalışanlarında kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının görülme sıklığını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Method:
Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesinde görev yapan 399 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmanın alt analizi olarak planlanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri sorgulanmış ve çalışma koşulları değerlendirilmiştir. Kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları İskandinav Kas İskelet Sistemi Sorgusu ile ölçülmüştür

Results:
Çalışmamız sonucunda, 399 sağlık personelinde kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının yaygın bir sorun olduğu ve en sık ağrıyan bölgelerin sırasıyla bel %65,4 , sırt %60,7 ve boyun %54,4 olduğu tespit edilmiştir. Hemşire ve ebe grubu için en sık boyun %63,2 , omuz %63,2 , bel %76,4 , sırt %77,4 ve ayak bölgesi %47,2 ile ilgili şikâyetler, teknik/güvenlik çalışanları grubunda diz bölgesi %52,2 ile ilgili şikâyetler, temizlik personeli grubunda ise dirsek/bilek %23,5 bölgesi ile ilgili şikayetler anlamlı olarak yüksektir.

Conclusions:
Bu çalışma ile sağlık çalışanları arasında kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının yaygın olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle ergonomik risk faktörleri, fiziksel zorlanma ve tekrarlayan hareketlerin sık bildirilen rahatsızlıklarla birlikte görüldüğü dikkat çekmektedir. Çalışma ortamında ergonomik düzenlemeler yapılması ve koruyucu önlemlerin artırılması, bu rahatsızlıkların önlenmesine katkı sağlayabilir

Full Text

Amaç:

Sağlık, bireylerin yalnızca hastalıklardan uzak olması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hâlinde bulunması olarak tanımlanır. Bu çok boyutlu yapı, toplumun genel sağlık düzeyinin yükseltilmesinin hem ekonomik hem de sosyal açıdan olumlu sonuçlar doğurmasını sağlar. Özellikle sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi, toplum sağlığına doğrudan katkı sunarken, aynı zamanda üretkenliğin ve ekonomik verimliliğin artmasına da olanak tanır [1].

Dünya genelinde yaklaşık 1,71 milyar insan kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarından etkilenmektedir. Bu rahatsızlıklar arasında bel ağrısı, 568 milyon kişiyle en sık karşılaşılan sorun olarak öne çıkmakta ve küresel hastalık yükünde en yüksek etkiye sahip olmaktadır. Bel ağrısı, 160 ülkede birincil engellilik nedeni olarak belirtilmiştir [2].

Sağlık çalışanlarında kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları sıklıkla ergonomik yetersizliklere bağlı olarak gelişmektedir. Uzun süre aynı pozisyonda çalışmak, tekrarlayıcı hareketler, uygun olmayan ekipman kullanımı ve fiziksel zorlanmalar bu rahatsızlıkların başlıca nedenleri arasında yer almaktadır [3,4]. Bu durum, çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyerek yaşam kalitelerinde düşüşe yol açmaktadır [5].

KİSR, çalışanların iş gücünde azalmaya ve uzun süreli iş göremezliklere neden olabilmektedir. İşle bağlantılı hastalıkların maliyetinin %40-50'si kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarından kaynaklanırken, uzun süreli işe devamsızlıkların da önemli bir kısmı bu nedenlerle ortaya çıkmaktadır [6].

Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarında kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının sıklığını değerlendirmektir. Çalışmada KİSR'lerin yoğunlaştığı bölgeleri ve sıklığını değerlendirmek amacıyla İskandinav Kas İskelet Sistemi Sorgusu [7], kullanılmıştır.

Bu araştırma, sağlık çalışanlarında kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının görülme sıklığını belirlemek ve bu rahatsızlıkların meslek gruplarına göre dağılımını ile ağrıya bağlı etkilerini ortaya koymaktır.

Metod:

Bu çalışma, sağlık çalışanlarında kas iskelet sistemi rahatsızlıkları (KİSR) değerlendirmek amacıyla 01.10.2024 ile 31.12.2024 tarihleri arasında yapılan kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini, 18 yaş ve üzeri, en az 6 aydır Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde görev yapan 5000 sağlık çalışanı oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklem büyüklüğü, %5 hata payı, %95 güven düzeyi ve %80 yanıt oranı ile hesaplanmıştır. Hesaplamalar sonucunda minimum örneklem büyüklüğü 393 kişi olarak belirlenmiş, ancak çalışmada toplam 399 sağlık çalışanına anket uygulanmıştır ve bu veriler değerlendirilmiştir. Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesinde görev yapan 399 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmanın alt analizi olarak planlanmıştır. Çalışmaya katılanlara, araştırma hakkında detaylı bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatılmıştır. Veriler, araştırmacı doktor tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile sağlık çalışanlarına anket uygulanarak toplanmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri: Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nde sağlık çalışanı olarak görev yapmak, en az 6 aydır görev yapıyor olmak, 18 yaş ve üzeri olmak ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları değerlendirme formunu gönüllü olarak doldurmayı kabul etmek. Çalışmadan dışlanma kriterleri: Gebelik, kanser (yeni tanı veya son 6 ay içinde kemoterapi/radyoterapi almış olmak), nöromüsküler hastalık geçmişi (ALS, MS, Parkinson gibi), kas iskelet sistemini primer etkileyecek kronik hastalıklar (Ankilozan Spondilit, Romatoid Artrit gibi), son 6 ay içinde kas-iskelet sistemini etkileyecek

cerrahi girişimler geçirmiş olmak ve çalışmaya katılmayı reddetmek.

İstatistiksel analizler: Kategorik değişkenleri tanımlamak için deskriptif istatistikler kullanılmıştır (frekans N, yüzde %). Kategorik değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Ki-Kare (ya da uygun yerlerde Kruskal-Wallis testi) kullanılmıştır. Tüm analizler, SPSS IBM 27 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya toplam 399 kişi katılmıştır. Katılımcıların %68,4'ü (n=273) kadın olup, yaş ortalaması 34,4 ± 8,9 yıldır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%46,4; n=185) 25-34 yaş aralığında ve evli katılımcıların oranı %55,1 (n=220)'dir. Eğitim düzeyi açısından katılımcıların %38,3'ü (n=153) lisans, %17,5'i (n=70) yüksek lisans mezunudur. Sigara kullanan katılımcıların oranı %33,8 (n=135), alkol kullanan katılımcıların oranı ise %20,1 (n=80) olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıların %3,5'i (14 kişi) Temel Tıp Bilimleri biriminde, %24,8'i (99 kişi) Dahili Tıp Bilimleri biriminde, %25,8'i (103 kişi) ise Cerrahi Tıp Bilimleri biriminde görev yapmaktadır. Acil Servis biriminde çalışanların oranı %6,8 (27 kişi) iken, Poliklinik biriminde çalışanlar %18,0'lık (72 kişi) bir oranı oluşturmaktadır. Yoğun Bakım biriminde görev yapanların oranı %2,5 (10 kişi), İdari Birimlerde çalışanların oranı ise %5,5 (22 kişi) olarak belirlenmiştir. Bunların dışında kalan ve "Diğer" başlığı altında toplanan temizlik, güvenlik, bilgi işlem, ameliyathane, eczane, endoskopi ünitesi, danışma, morg, teknik hizmetler ve kan bankası gibi birimlerde çalışan katılımcılar ise %13,0'lık (52 kişi) bir oranla yer almaktadır.

Katılımcıların %91,47'i son bir yıl içerisinde kas-iskelet sistemi rahatsızlığı bildirmiştir.

Katılımcıların son 12 ay içerisinde herhangi bir zamanda boyun, omuz, dirsek, el, sırt, bel, kalça, diz veya ayakta ağrı, acı ve/veya rahatsızlık yaşayıp yaşamadıkları sorgulanmıştır. En sık şikâyet bildirilen ilk üç anatomik bölge sırasıyla bel (%65,4), sırt (%60,7) ve boyun (%54,4) olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların son bir hafta içinde en sık ağrı hissettikleri bölgeler sırasıyla bel (%39,8), sırt (%38,6) ve boyun (%35,1) olmuştur (Tablo 1).

Table 1: Vücut bölgeleri ve ağrı karşılaştırması

Vücut Bölgesi	12 Ayda Şikâyet Var % (n)	12 Ayda Şikâyet Yok % (n)	12 Ayda İşe Engel Var % (n)	12 Ayda İşe Engel Yok % (n)	1 Haftada Ağrı Var % (n)	1 Haftada Ağrı Yok % (n)
Boyun	54,4% (217)	45,6% (182)	27,1% (108)	72,9% (291)	35,1% (140)	64,9% (259)
Omuz	53,1% (212)	46,9% (187)	19,8% (79)	80,2% (320)	30,3% (121)	69,7% (278)
Dirsek	12,5% (50)	87,5% (349)	6,8% (27)	93,2% (372)	6,5% (26)	93,5% (373)
El	31,8% (127)	68,2% (272)	14,5% (58)	85,5% (341)	16,5% (66)	83,5% (333)
Sırt	60,7% (242)	39,3% (157)	26,8% (107)	73,2% (292)	38,6% (154)	61,4% (245)
Bel	65,4% (261)	34,6% (138)	34,6% (138)	65,4% (261)	39,8% (159)	60,2% (240)
Kalça	25,8% (103)	74,2% (296)	14,0% (56)	86,0% (343)	15,0% (60)	85,0% (339)
Diz	39,1% (156)	60,9% (243)	22,1% (88)	77,9% (311)	24,3% (97)	75,7% (302)
Ayak	36,1% (144)	63,9% (255)	20,6% (82)	79,4% (317)	25,8% (103)	74,2% (296)

Katılımcıların son 12 ay içinde yaşadığı kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ile unvanları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, boyun (p=0,007), omuz (p=0,028), sırt (p<0,001), bel (p=0,046), dirsek (p=0,010), diz (p=0,025) ve ayak (p=0,014) bölgelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Hemşire/ebeler, boyun (%63,2), omuz (%63,2), sırt (%77,4), bel (%76,4) ve ayak (%47,2) ağrılarında en yüksek oranlara sahiptir. Temizlik personeli, dirsek ağrısı açısından öne çıkmakta olup bu grupta oran %23,5'tir. Teknik/güvenlik personeli, diz ağrısında %52,2 oranla dikkat çekmektedir. Buna karşılık, kalça ve el bölgelerinde yaşanan rahatsızlıkların meslek gruplarına göre dağılımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Katılımcıların son 12 ay içinde kas-iskelet sistemi rahatsızlığı nedeniyle olağan işini yapamama durumu ile unvanları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, yalnızca diz (p=0,003) ve ayak (p=0,017) bölgeleri için istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Diz (%31,1) ve ayak (%28,3) bölgelerinde iş yapamama oranı en yüksek hemşire grubunda gözlenmiştir.

Katılımcıların son 1 hafta içinde kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ile unvanları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı olan sonuçlar Hemşirelerde sırt ağrısı oranı %52,8 ve ayak ağrısı oranı %35,8 olarak bulunmuştur. Temizlik personelinde ise diz ağrısı oranı %33,8 olarak bulunmuştur.

Sonuç:

Sağlık çalışanlarının %91,4'ü son bir yıl içinde vücudunun en az bir bölgesinde ağrı, acı, rahatsızlık hissetmiştir. Yine aynı evrende 2019 yılında yapılan bir çalışmada bu oran benzer şekilde %92,8 olarak tespit edilmiştir [8]. Gül ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği bir araştırmada, katılımcıların %92,6'sının en az bir bölgesinde ağrı yaşadıkları bildirilmiştir. [9]. Katılımcıların en sık ağrı/acı/rahatsızlık yaşadıkları vücut bölgeleri sırayla bel %65,4 sırt %60,7 ve boyun %54,4 omuz %53,1'dur. İlhan ve arkadaşları yaptıkları çalışmada KİSR görülme sıklığı sırasıyla;

sırt (%68,8), bel (%66,5), boyun (%65,5), şeklinde sıralanmaktadır [8]. Uluslararası literatürde oranlar değişken olmakla beraber ağrıyan bölgeler benzerdir. Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada en yaygın kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları boyun ağrısı (%46), sırt ağrısı (%34), omuz ağrısı (%38) iken, Pakistan'da yapılan bir çalışmada ise en sık rahatsızlık bildirilen bölge bel (%51) olarak bildirilmiştir [10,11].

Çalışma sonucunda son bir yıl içinde diz ve ayak ağrısının özellikle hemşirelerde, son bir hafta için ise sırt ve ayak ağrısının hemşirelerde, diz ağrısının ise temizlik personelinde daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşirelerde kas iskelet sistemi semptomlarının değerlendirildiği bir çalışmada yakınmaların en çok bel, sırt ve omuz bölgelerinde olduğu saptanmıştır [12]. Smith ve arkadaşları Japon hemşirelerde KİSR'nin en fazla; omuz, bel, boyun ve üst sırt bölgesinde olduğunu bildirmişlerdir [13]. Yapılan bir ulusal çalışmada ise hemşirelerde diz ve ayak bileği ağrısının diğer sağlık çalışanı gruplarına göre anlamlı olarak daha fazla olduğunu belirlemiştir [14]. Çalışma sonucunda son 1 yıl içinde el bileği en çok ağrıyan grubun temizlik görevlileri olduğu bulunmuştur (%23,5). Brezilya'da yapılan bir çalışmada temizlik görevlileri %18,8 ile bilek cevabı vermişlerdir [15]. Temizlik ekipmanlarının kullanımı çoğu durumda kuvvet gerektiren hareketler içerir. Bu da boyun, omuz, dirsek, sırt ve diz gibi bölgelerde ağrılara yol açabilir [16]. Kas-iskelet şikayetleri yoğun şekilde omurga boyunca gözlenmekte hem bireysel hem de mesleki düzeyde ciddi sonuçlara yol açmakta, yaşam kalitesini ve iş verimliliğini olumsuz yönde etkilemektedir, bu tür şikayetlerin önlenmesi için ergonomik düzenlemeler ve düzenli egzersiz programlarının hayati önem taşımaktadır [17].

Bu çalışma ile sağlık çalışanları arasında kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının yaygın olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle ergonomik risk faktörleri, fiziksel zorlanma ve tekrarlayan hareketlerin sık bildirilen rahatsızlıklarla birlikte görüldüğü dikkat çekmektedir. Çalışma ortamında ergonomik düzenlemeler yapılması ve koruyucu önlemlerin artırılması, bu rahatsızlıkların önlenmesine katkı sağlayabilir.

Kaynaklar:

1. Yar, C.E., E.D. Çulha, and E.A. Atilla, sağlık sistemi kapasite göstergeleri ile ekonomik büyüme ilişkisi üzerine ekonometrik bir inceleme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2019. 22(2): p. 281-304.
2. Bakanlığı, S., Türkiye Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2015-2020). T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın, 2015(1013).
3. Mansoor, S.N., D.H. Al Arabia, and F.A. Rathore, Ergonomics and musculoskeletal disorders among health care professionals: Prevention is better than cure. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association, 2022. 72(6): p. 1243-1245.
4. Taşdemir, D.Ç., H.S. Koçak, and G.C. Akın, iş sağlığında ergonomi: sağlık çalışanlarının kas iskelet sistemi rahatsızlıkları üzerindeki etkileri ve yaşam kalitesi ilişkisi. Ergonomi, 2024. 7(2): p. 197-205.
5. Briggs, A.M., et al., Musculoskeletal health conditions represent a global threat to healthy aging: a report for the 2015 World Health Organization world report on ageing and health. The Gerontologist, 2016. 56(suppl_2): p. S243-S255.
6. Sançar, B., S. Taş, and D. Aktaş, Hemşirelerde İşe Bağlı Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıklarının Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2021. 8(2): p. 231-238.
7. Kuorinka, I., et al., Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. Applied ergonomics, 1987. 18(3): p. 233-237.
8. İlhan, Z., Kartal Dr. Lütfi Kırdar Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde görevli sağlık çalışanlarının kas-iskelet sistem rahatsızlıklarının değerlendirilmesi. 2019.
9. Gül, A., et al., Hemşirelerde kas iskelet ağrılarının değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 2014. 1(1): p. 1-10.
10. Alwabli, Y., et al., Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Medical Practitioners in the Hospitals of Al'Qassim Region, Saudi Arabia. Cureus, 2020. 12(5).
11. Rathore, F.A., R. Attique, and Y. Asmaa, Prevalence and perceptions of musculoskeletal disorders among hospital nurses in Pakistan: a cross-sectional survey. Cureus, 2017. 9(1).
12. Souza, A.C. and N.M. Alexandre, Musculoskeletal symptoms, work ability, and disability among nursing personnel. Workplace health & safety, 2012. 60(8): p. 353-360.
13. Smith, D.R., et al., A detailed analysis of musculoskeletal disorder risk factors among Japanese nurses. Journal of safety research, 2006. 37(2): p. 195-200.
14. Dıraçoğlu, D., Sağlık personelinde kas-iskelet sistemi ağrıları. Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 2006. 26(2): p. 132-139.
15. Luz, E.M.F.d., et al., Prevalence and factors associated with musculoskeletal pain among hospital cleaning staff. Revista Brasileira de Enfermagem, 2024. 77(6): p. e20230237.
16. Bakanlığı, ç.v.s.g. and i. müdürlüğü, temizlik çalışanlarının çalışma koşullarının ve sağlık durumlarının iş sağlığı ve güvenliği yönünden incelenmesi
17. Main, O., et al., Physical ergonomics.

Online Oral Presentation / Research

Burden of Arrhythmia in Patients with Covid-19 Infection

Çağlar Kaya[1], Mustafa Ebik[2]

1. Trakya University , Faculty of Medicine, 22000 Edirne, Türkiye E-mail: caglarkaya2626@gmail.com
2. Edirne Sultan 1. Murat State Hospital

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by Çağlar Kaya

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Covid-19, vaccination, arrhythmias

Aim:
This study aims to evaluate the arrhythmic burden in patients with a history of COVID-19 infection by analyzing ECG Holter parameters and determining predictors of arrhythmia.

Method:
A total of 153 patients were included in the study, categorized into two groups: COVID-19 positive (COVID+) (n=62) and control (n=91). Demographic, clinical, and laboratory parameters were compared between groups. ECG Holter recordings were analyzed, and extra ventricular systole (VES) counts were assessed. A ROC curve analysis was performed to determine the optimal cutoff value for high arrhythmic burden, and patients were further divided into two subgroups based on the identified VES threshold of 571. Logistic regression analysis was used to identify independent predictors of high arrhythmic burden.

Results:
COVID+ patients had significantly higher VES counts compared to controls ($p<0.001$). ROC analysis determined 571 VES as the cutoff value for increased arrhythmic burden (AUC=0.82, 95% CI 0.76-0.88, $p<0.001$). Patients with VES > 571 had a higher prevalence of fragmented QRS (75.0% vs. 7.62%, $p<0.001$) and a history of COVID-19 infection (60.41% vs. 31.42%, $p<0.001$). Multivariate logistic regression identified fragmented QRS (OR=25.72, $p<0.001$) and COVID-19 infection (OR=10.37, $p<0.001$) as independent predictors of high arrhythmic burden, whereas vaccination (OR=0.12, $p=0.004$) was associated with a lower risk.

Conclusions:
COVID-19 infection is significantly associated with an increased arrhythmic burden, particularly in patients with fragmented QRS patterns. The presence of fragmented QRS and a history of COVID-19 infection independently predict a higher VES load. In contrast, vaccination appears to have a protective effect against arrhythmia development. These findings suggest that post-COVID cardiac monitoring may be crucial for identifying individuals at higher risk of arrhythmia.

Online Oral Presentation / Research

Çocukluk Çağı Obezitesinde D Vitamini Eksikliği: Yağ Dokusu Altında Gizlenen Bir Epidemik Sorun

Gül Trabzon, Osman Fırat Çalişkan

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, 31040 HATAY, Türkiye E-mail: gldirekk@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by Gül Trabzon

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** obezite, çocukluk çağı, d vitamini eksikliği

Aim:
Son yıllarda çocukluk çağı obezitesi, tüm dünyada artış gösteren önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Obeziteye bağlı metabolik ve kardiyovasküler riskler iyi bilinmesine rağmen, obez bireylerde sıklıkla gözden kaçan bir diğer problem de D vitamini eksikliği ve yetersizliğidir. Bu çalışmanın amacı, obez çocuklarda D vitamini düzeylerini sağlıklı kontrollerle karşılaştırmak ve obezite ile D vitamini eksikliği arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Method:
Bu çalışma, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Çocuk Endokrinoloji polikliniğinde, obezite tanısı ile takip edilen 65 çocuk ile, herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan ve büyüme-gelişme takibi amacıyla başvuran 77 sağlıklı çocuk kontrol grubundan oluşmaktadır. Çalışmaya dahil edilen obez çocuklar, vücut kitle indeksi (VKİ) Z skoru ≥ +2 SD olanlardan seçildi. Kontrol grubu, yaş ve cinsiyet açısından benzer özelliklere sahip bireylerden oluşturuldu.
Katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo, VKİ ve laboratuvar verileri retrospektif olarak dosya kayıtlarından elde edildi. D vitamini düzeyleri 25(OH)D ölçümü ile değerlendirildi. D vitamini eksikliği <12 ng/mL, yetersizliği 12-20 ng/mL ve normal değer ≥20 ng/mL olarak sınıflandırıldı. İstatistiksel analizler için Mann-Whitney U testi, bağımsız gruplarda t-testi ve Pearson Ki-Kare testi kullanıldı.

Results:
Çalışmaya 65 obez çocuk (%53.8 kız, %46.2 erkek) ve 77 sağlıklı kontrol (%42.9 kız, %57.1 erkek) dahil edildi. Gruplar arasında cinsiyet dağılımı açısından anlamlı fark bulunmadı (p=0.192).
Laboratuvar sonuçları incelendiğinde, ALT değerleri obez grupta anlamlı şekilde yüksek bulundu (p=0.001). D vitamini düzeyleri obez grupta kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak daha düşüktü (14.55 ng/mL vs 19.68 ng/mL; p=0.021).

Conclusions:
Bu çalışma, çocukluk çağı obezitesinin D vitamini eksikliği ile anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bulgularımıza göre, obez çocukların %36.9'unda D vitamini eksikliği saptanırken, bu oran kontrol grubunda %18.2'dir. Ayrıca, obez grupta median D vitamini düzeyi kontrol grubuna kıyasla belirgin şekilde düşüktür. Obez çocukların rutin izleminde D vitamini düzeylerinin değerlendirilmesi ve eksiklik saptanan bireylerde uygun tedavi planlamasının yapılması, metabolik risk faktörlerinin azaltılması açısından önemlidir.

Online Oral Presentation / Research

Covid-19 Pandemisinin Astım Hastalarında Pnömokok Aşılanma Durumuna Etkisi

Yelda Başbuğ, Mehmet Taşkın Egici, Işık Gönenç

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34710 istanbul, Türkiye E-mail: yeldabasbug@hotmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by Yelda Başbuğ

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** covid19-astım-pnömokok aşı

Aim:
Astım, dünya genelinde yaklaşık 300 milyon kişiyi etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Astımlı bireylerde solunum yolu enfeksiyonlarına yatkınlık artmıştır ve pnömokok enfeksiyonları ciddi komplikasyonlara yol açabilir. COVID-19 pandemisi sırasında pnömokok enfeksiyonlarının önemi daha da artmış, aşılama stratejilerinin güçlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu çalışmada, COVID-19 pandemisinin astımlı hastalarda pnömokok aşılanma durumuna etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Method:
Çalışma retrospektif kesitsel tasarıma sahiptir. 2018-2019, 2021-2022 yılları arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları ve Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran, astım tanısı almış 18 yaş üstü erişkin hastalar değerlendirildi. Hasta verileri, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) ve Aşı Takip Sistemi'nden (ATS) elde edilerek pandemi öncesi ve sonrası pnömokok aşılama oranları karşılaştırıldı. Veriler SPSS 21.0 programı kullanılarak analiz edildi.

Results:
Çalışmaya dahil edilen 2018 döneminde 150 hastanın %82'si kadın, %18'i erkekti. 2020 sonrası döneminde hastaların %92 kadın, %8 erkekti. 2018'de hastaların %28'i pnömokok aşısı yaptırmışken, 2020 sonrası bu oran %60'a yükselmiştir ($p<0,05$). COVID-19 aşısı ile pnömokok aşısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p>0,05$), pandemi sonrası pnömokok aşılama oranlarında istatistiksel olarak anlamlı bir artış gözlenmiştir.

Conclusions:
Bulgular, COVID-19 pandemisinin astımlı hastalarda pnömokok aşılama oranlarını artırdığını göstermektedir. Bu artış, sağlık politikalarının güçlendirilmesi ve aşılama farkındalığının artırılması açısından önemlidir. Elde edilen veriler, pnömokok aşılamasının teşvik edilmesi ve benzer hasta grupları için aşılama stratejilerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Full Text

COVID-19 Pandemisinin Astım Hastalarında Pnömokok Aşılanma Durumuna Etkisi

Yelda Başbuğ[1], Mehmet Taşkın Egici[2], Işık Gönenç[2]

[1]Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye [2]Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş

Astım, dünya genelinde yaklaşık 300 milyon kişiyi etkileyen, kronik inflamatuvar bir solunum yolu hastalığıdır. Astımlı bireylerde solunum yolu enfeksiyonlarına, özellikle pnömokoklara karşı duyarlılık artar. COVID-19 pandemisi, enfeksiyon hastalıklarına karşı koruyucu sağlık hizmetlerinin ve aşılama uygulamalarının önemini daha da artırmıştır.

Amaç

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisinin erişkin astım hastalarında pnömokok aşılanma oranları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Retrospektif kesitsel olarak tasarlanan bu çalışmada, 2018–2019 ve 2021–2022 yıllarında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi göğüs hastalıkları ve aile hekimliği polikliniklerine başvuran 18 yaş üzeri astım tanılı hastaların verileri incelendi. Veriler, Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) ve Aşı Takip Sistemi'nden (ATS) elde edildi. Pandemi öncesi ve sonrası pnömokok aşılama oranları karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler SPSS 21.0 programı kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular

2018 yılında değerlendirmeye alınan hastaların %28'i pnömokok aşısı olmuşken, pandemi sonrası dönemde bu oran %60'a yükseldi ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$). COVID-19 aşısı ile pnömokok aşısı uygulanması arasında anlamlı ilişki bulunmadı ($p>0.05$). Ayrıca pandemi sonrası dönemde kadın hasta oranında artış gözlendi.

Sonuç ve Öneriler

COVID-19 pandemisi, astım hastalarında pnömokok aşılanma oranlarını artırmıştır. Bu bulgular, pandemilerin aşılama farkındalığını artırmadaki rolünü ve kronik hastalığa sahip bireylerde koruyucu sağlık uygulamalarının önemini göstermektedir. Elde edilen veriler, benzer hasta gruplarında aşı stratejilerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Kaynaklar

1. Bardenheier BH, Shefer A, Lu PJ, et al. Trends in pneumococcal vaccination among adults with asthma or diabetes: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS), United States, 1999–2017. Vaccine. 2020;38(4):847–852. doi:10.1016/j.vaccine.2019.11.045

2. Micozzi A, Gentile G, Sbaraglia M, et al. Impact of COVID-19 pandemic on influenza and pneumococcal vaccination uptake: A retrospective cohort study. Vaccines (Basel). 2022;10(1):43. doi:10.3390/vaccines10010043

Online Oral Presentation / Research

Lomber Dar Kanal Hastalığında Kollajen Sentezi ile MikroRNA Ekspresyonu Arasındaki İlişki

İsa İsaoğlu

Trakya University, 22010 Edirne, Türkiye E-mail: isa.isaoglu88@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by İsa İsaoğlu

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** ligamentum flavum, spinal stenosis, collagen, microRNAs

Aim:
Degeneratif lomber kanal darlığı (DLCS) tanısı almış hastalardan elde edilen ligamentum flavum (LF) dokularında kollajen sentezi ile mikroRNA'lar arasındaki olası etkileşimi araştırmak.

Method:
Toplam otuz iki insan LF örneği, tanıya dayalı olarak iki gruba ayrıldı: 20 örnek DLCS hastalarından ve 12 örnek lomber disk hernisi (LDH) hastalarından alındı. Fibrozis, azalmış elastin liflerinin ve artmış kollajen liflerinin birikimine dayanarak dört seviyede derecelendirildi; bu durum Masson trikrom boyası kullanılarak gözlemlenebildi. Kollajenlerin (COL1A, COL1A2, COL3A1, COL5A1, COL5A2, COL6A1, COL8A1), ilişkili proteinlerin (ekstrasellüler matris proteini tenasin XB-TNXB, çözücü taşıyıcı ailesi 39 üyesi 1-SLC39A1, ve prokollajen N proteaz-ADAMTS-2) ve mikro-ribonükleik asitlerin (miR-27B, miR-29B, miR-143, ve miR-221) ifadeleri, kantitatif gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu (qRT-PCR) analizi ile ölçüldü. Kollajenlerin COL1, COL3, COL5, COL6A1 ve COL8A seviyelerini belirlemek için Western blot analizi yapıldı.

Results:
DLCS hastalarının fibrozis skoru, LDH hastalarına göre daha yüksek bulundu. qRT-PCR analizi, COL1A, COL1A2, COL3A1, ADAMTS2, miR-29B ve miR-143'ün mRNA seviyelerinin belirgin şekilde artığını göstermiştir. Bununla birlikte, COL1, COL3, COL6A ve COL8A1 protein ifadeleri de artış göstermiştir.

Conclusions:
Sonuçlarımız, miR-29B ve miR-143'ün LF fibrozisinde kollajen sentezini düzenlediğini ortaya koymuştur.

Online Oral Presentation / Research

Tiroid Nodülü Olan ve Olmayan Tiroid Hastalarında Spot İdrarda İyot Atılımının Değerlendirilmesi

İrem Gören, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Işık Gönenç, Memet Taşkın Egici, Adnan Gökçel

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34704 İstanbul, Türkiye E-mail: iremgrn@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 06:00 in "Online Oral Presentations 1" by İrem Gören

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Tiroid nodülü, iyot, selenyum

Aim:
İyot eksikliğinin tiroid nodüllerinin oluşumunda önemli bir risk faktörü olduğu bilinmekteyken, iyot fazlalığının da nodül gelişimini tetikleyebileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada, tiroid nodülü olmayan, tek nodülü olan ve multinodüler olan hastalarda spot idrarda iyot atılım düzeylerinin karşılaştırılması ve nodül boyutu ile iyot atılımı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Retrospektif kesitsel çalışma, 31.03.2023-31.03.2024 tarihleri arasında tiroid hastalığı nedeniyle SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran, spot idrarda iyot düzeyi ölçülmüş 392 hasta üzerinde gerçekleştirilmiştir. Hastalar, tiroid nodülü olup olmamasına göre gruplara ayrılmış, tiroid hormon seviyeleri (TSH, sT4, sT3), selenyum düzeyleri, tiroid otoantikorları (anti-TPO, anti-TG) ve spot idrarda iyot konsantrasyonu (ÜİK) retrospektif olarak incelenmiştir. Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 21.0 ve MS-Excel 2007 programları kullanılmış olup anlamlılık düzeyi $p<0,05$ kabul edilmiştir.

Results:
Çalışmaya dahil edilenlerin %79,6'sı kadın olup, yaş ortalaması 49,03±13,88 yıldır. Nodülü olmayan hastalarda ortanca ÜİK değeri 89,3 µg/L, tek nodüllülerde 104,6 µg/L, multinodüler olanlarda 91,0 µg/L olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,502$). Nodül boyutu 10 mm'den küçük olanlarda ortanca ÜİK 90,9 µg/L, 10 mm'den büyük olanlarda 91,9 µg/L olup, ÜİK açısından anlamlı fark gözlenmemiştir ($p=0,760$). Nodülü olmayan, tek nodülü olan ve multinodüler gruplarda ortalama selenyum düzeyleri sırasıyla 75,25±22,42, 72,96±22,24 ve 72,17±15,69 µg/L olup anlamlı fark elde edilmemiştir ($p=0,538$). Nodül boyutuna göre de fark anlamlı sonuçlanmamıştır ($p=0,715$). Tiroid nodülü gelişme riski yaş artışıyla 1,075 kat ($p<0,001$), VKİ artışıyla 1,081 kat arttığı görülmüştür ($p=0,006$). Evli bireylerde tiroid nodülü görülme riskinin bekarlara göre 2,044 kat daha yüksek olduğu hesaplanmıştır ($p=0,012$).

Conclusions:
Tiroid nodülü olmayan, tek nodülü olan ve multinodüler olan hastalar arasında ve nodül boyutuna göre olan sınıflandırmada spot idrarda iyot atılımı açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Nodül varlığı ve boyutuna göre sınıflandırıldığında selenyum düzeyleri arasında da anlamlı fark bulunmamıştır. Bulgular, iyot ve selenyum seviyelerinin tiroid nodül gelişimindeki etkisinin daha geniş popülasyonlar ve uzun süreli takip çalışmalarıyla değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Online Oral Presentation / Research

"Surgeons Dont Get Sick, They Fade Away": Mental Well-Being of Turkish Surgeons

Oğuzhan Alp Öztürk

Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, 22020 Edirne, Türkiye E-mail: Ogulugu@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Oğuzhan Alp Öztürk

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Burnout, Mental Health, Physician

Aim:
Being a surgeon in Türkiye means being in the hospital more than your home not only just being but also continously bombarded with a heavy workload. You can have a little time to regain your physical energy, one never escapes the relentless beating of stress due to sustained exposure to high stakes moments both in and out OR. This causes mental problems in many of our surgeons. Our aim is to analyze our national data of mental health problems among surgeons so we can at least talk about fixing this problem.

Method:
We reviewed the data of published studies between 2010-2024. We included studies that used validated measurements like Maslach Burnout Inventory,

Results:
We found that the prevalence of burnout was 69.1% percent among the Turkish surgeons. Also 22.0% of burnout cases were severe. Most frequent reasons were found to be intense workload, institutional pressure, having no time to self-care and inadequate support from the system. Also the stigma of showing no weakness in a competitive environment like surgical fields make these numbers underrepresent the reality of the situation. Even now mental health stigma and lack of institutional support remain pervasive.

Conclusions:
Burnout and its consequences are underrecognized yet persistent threats to the Turkish surgeons' livelihood and performance. The current infrastructure lacks adequate psychological support systems for surgeons. Without cultural and institutional reform, this pattern will continue. Thus making the fading of surgeons is not an anomaly but a consequence of neglect.

Full Text

Introduction

Surgery is a profession defined by long work-hours, emotional resilience, and high-stakes decision-making. This is more profound than most other countries in Türkiye, where surgeons frequently find themselves consumed by their professional life crashing over their personal one. The operating room, the ward, the outpatient clinic — all demand not just time, but emotional and cognitive endurance. Over time, these demands can lead to a state of chronic occupational stress known as burnout, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and a reduced sense of personal accomplishment [1]. Burnout in the medicine is not a new concept, but systemic its prevalence and consequences to the mental health as it is being damaged by are still underrecognized. In surgical fields — particularly in general surgery — the culture of invulnerability and endurance due to competitive nature of many surgeons make it hard to have an open discourse about mental health. This study aims to present an integrated analysis of the national literature from 2010 to 2024 focusing on burnout prevalence, severity, and contributing factors among general surgeons in Türkiye.

Materials and Methods

A literature review was conducted, including peer-reviewed studies published between January 2010 and January 2024. Inclusion criteria were: • Study population consisting primarily of general surgeons practicing in Türkiye. • Use of validated measurement tools, particularly the Maslach Burnout Inventory (MBI). • Nationally representative or large-sample studies reporting prevalence, severity, and contributing factors. The primary sources included: • Celik et al. (2021), a cross-sectional national survey on burnout among general surgeons [1], • Yeşilbağ et al. (2021), a study evaluating burnout levels and risk factors in a large Turkish general surgeon cohort [3], • Yildiz et al. (2023), an epidemiological study on suicide among Turkish physicians, with surgical sub-group analysis [2]. Data were synthesized to report average prevalence, severity proportions, and recurrent themes.

Results

Burnout Prevalence and Severity Reviewed studies shown that the average burnout prevalence was 69.1% among Turkish general surgeons. A severe burnout rate of 22% was also reported, exposing chronic emotional exhaustion and psychological distress. Contributing Factors The most frequently cited causes of burnout included: • Excessive workload and extended shifts without sufficient rest. • Institutional pressure, including academic productivity expectations and bureaucratic overload. • Neglect of personal health, due to lack of time for exercise, diet, sleep, or psychological support. • Inadequate systemic support, such as absence of institutional services. • Cultural stigmatization of mental health issues, especially in surgical disciplines perceived as requiring stoicism and perfectionism. One poignant observation across all studies is that the actual prevalence is likely underreported, given the professional stigma and reluctance to admit emotional vulnerability. Yildiz et al. [2] expressed concerns about that surgeons in Türkiye have elevated suicide rates compared to other specialties, particularly among male physicians. Common methods were found to be violent in nature, and job-related stress was a prominent theme in most cases.

Discussion

The prevalence of burnout among Turkish general surgeons exceeds global averages. International studies report general surgeon burnout rates in most European countries between 40–55%, but Turkish data consistently approach or exceed 65–70% [1,3]. This discrepancy may reflect systemic issues unique to Türkiye, such as: • High patient volumes due to centralized health care services. • Limited residency slots relative to population burden, leading to long working hours and inadequate rest. • Lack of institutional interventions despite growing awareness. Even as burnout is acknowledged in policy discussions, practical interventions still remain scarce.

Psychological counseling services, structured debriefing protocols, and peer support systems are virtually nonexistent or ceremonial at best in most hospitals. A key cultural challenge lies in surgeon identity. Surgeons are trained to be resilient, emotionally detached, and self-sacrificing. In such a culture, admitting distress is often equated with weakness and frowned upon by most peers. This leads to delayed help-seeking, progressive emotional decline, and, in some cases, worse [2].

Conclusion

Burnout is a silent epidemic among general surgeons in Türkiye. With nearly 7 out of 10 surgeons experiencing some degree of burnout — and over one-fifth showing severe symptoms — the threat to mental health and patient safety is both real and urgent.

References

1. Celik SU, Ozgur E, Aras B, Colak T. Prevalence and associated factors for burnout among attending general surgeons: a national cross-sectional survey. BMC Health Serv Res. 2021;21(1):357.

2. Yildiz M, Balcioglu YH, Soylu N, et al. Suicide among doctors in Turkey: Differences across gender, medical specialty and the method of suicide. Adv Clin Exp Med. 2023;32(9):977–984.

3. Yeşilbağ E, Cakcak İE, Sağıroğlu T. Burnout among general surgeons in Turkey. Turk J Colorectal Dis. 2021;31(3):252–260. doi:10.4274/tjcd.galenos.2021.2020-10-5.

Online Oral Presentation / Research

Asymptomatic Early-Stage Lung Cancer: Advancing Risk-Based Screening for Timely Detection

Berna Karataş, Arda Sarıgül, Salih Duman

Istanbul University Istanbul School of Medicine, 34093 İstanbul, Türkiye E-mail: sarigul.arda.md@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Arda Sarıgül

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Lung Cancer, Screening, Minimally Invasive Surgery

Aim:
Lung cancer remains a leading cause of cancer-related mortality, yet early-stage cases often progress silently, detected only incidentally. Despite its potential to improve outcomes, national lung cancer screening programs are currently limited to a few countries, such as the Czech Republic, England, and Montenegro. Current guidelines primarily focus on symptomatic individuals or heavy smokers, overlooking a significant high-risk population. This study aims to evaluate the impact of risk factors—such as age, smoking history, sex, and family history—on lung cancer probability and advocate for a broader risk-based screening approach. Emerging evidence suggests that integrating such strategies could enhance early detection and improve survival in asymptomatic patients.

Method:
This retrospective study analyzed 68 patients who underwent anatomical lung resection for early-stage lung cancer at Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, between 2022 and 2025.

Results:
A total of 68 patients who underwent anatomical lung resection for early-stage lung cancer were analyzed. The median age was 63 years (IQR: 31–78), with 64.7% being male. Smoking history was available for 50 patients, with a median exposure of 40 pack-years. Among all cases, 35.3% exhibited symptoms, with cough (20.6%) being the most common, followed by dyspnea (5.9%), chest pain (5.9%), and hemoptysis (2.9%). Smokers comprised 73.5% of the cohort.

Conclusions:
Early-stage lung cancer often progresses asymptomatically, as reflected in our cohort, where most of the patients were asymptomatic at diagnosis. Despite the predominance of smokers, current screening guidelines may overlook high-risk individuals. Our findings highlight the need for risk-based screening strategies incorporating age, sex, and smoking history to enhance early detection and improve outcomes.

Online Oral Presentation / Research

Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Gebelikte Emzirme ve Tandem Emzirme Hakkında Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi

Kübra Uyar Zekey, Fethi Sada Zekey

Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 66001 Yozgat, Türkiye E-mail: kubrauyarzekey@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Kübra Uyar Zekey

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Gebelik döneminde emzirme; Tandem emzirme, Birinci basamak; Anne sağlığı; Çocuk sağlığı

Aim:
Gebelik döneminde emzirme ve tandem emzirme toplumsal normlar ve bilgi yetersizliği nedeniyle ihmal edilen konulardandır. Bu araştırmada birinci basamakta çalışan sağlık personellerinin gebelik döneminde emzirme ve tandem emzirme hakkında bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Yozgat ili genelindeki aile sağlığı merkezlerinde gerçekleştirilen kesitsel tipteki bu araştırmada birinci basamak sağlık çalışanlarına 36 sorudan oluşan anket uygulanmıştır.

Results:
Araştırmaya toplam 112 birinci basamak sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların %56.3'ü (n=63) aile hekimi, %43.7'si yardımcı sağlık personelidir. Katılımcıların %50'si (n=56) gebelik döneminde emzirme, %27,7'si (n=31) ise tandem emzirme hakkında yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir. Sağlık çalışanlarının bilgi puanları, minimum "0" ile maksimum "9" arasında değişmekte olup, ortalama bilgi puanı 4.38±2.21 bulunmuştur. Bilgi puanları, yaşla ve emzirme eğitimi almaya bağlı olarak artmakta olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Sağlık çalışanlarının ortalama bilgi puanlarıyla cinsiyet ve aile hekimliğinde çalışma süresi görevi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Conclusions:
Gebelik sırasında emzirme ve tandem emzirme, yalnızca beslenme açısından değil, aynı zamanda psikolojik, duygusal ve sosyal açıdan da büyük öneme sahiptir. Annelerin bu süreçte doğru bilgiye erişmesi ve desteklenmesi, hem ailelerin hem de toplumun geleceği için hayati bir rol oynar. Sağlık çalışanlarının gebelik döneminde emzirme ve tandem emzirme hakkında kanıta dayalı eğitim programlarına dahil edilerek bilgilendirilmesi önemlidir.

Online Oral Presentation / Research

Prevalence of Symptomatic Cholelithiasis in Dyspeptic Thracian Folk

Oğuzhan Alp Öztürk

Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, 22020 Edirne, Türkiye E-mail: Ogulugu@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Oğuzhan Alp Öztürk

Keywords / Anahtar Kelimeler: Cholelithiasis, Epidemiology, Prevalence

Aim:
Cholelithiasis is the most common biliary disorder in the world with its prevalence varying across populations due to genetics, diet and metabolic risk factors. Due to this high prevalence, laparoscopic cholecystectomy is remains to be our most common procedure for years. This study aims to determine and report the prevalence of symptomatic cholelithiasis adult Thracian people.

Method:
The retrospective analysis was performed including 1825 patients presented with dyspepsia to Trakya University General Surgery outpatient clinic between January 2024 and January 2025. All patients were presenting with dyspepsia for the first time and had no history of prior malignancy, chemotherapy, radiotherapy or received medical treatment due to acute cholecystitis. Patient records were reviewed to identify and calculate prevalence of symptomatic cholelithiasis.

Results:
In 1825 patients, 209(11.45%) underwent laparoscopic cholecystecomy due to symptomatic cholelithiasis. 167(79.99%) of the cholecystectomised patients were female. Most patients were aged between 40-65 years. Our cholecystectomy rate in our patiens were in-line with international data reporting galstone prevalence of 10–15% in general adult populations, with 20–30% of these cases progressing to symptomatic stage and our patients' gender distribution is consistent with global averagge, where females are highly affected due to hormonal influence and pregnancy-related risk factors.

Conclusions:
Our finding of 11.45% cholecystectomy rate among dyspeptic Thracian patients were similar to global prevalence trends in symptomatic populations.
This supports the idea that Thracian folk exhibit a typical risk profile for gallstone disease — not markedly higher or lower, but comparable to other Western populations. The gender and age trends in our data also reflect universal patterns, reinforcing that surgical planning for gallstone disease in Thracia should align with international standards, especially regarding elective list management and prioritization.

Full Text

Introduction

Cholelithiasis is still the cause of many elective and emergency general surgical procedures worldwide. It is particularly prevalent among middle-aged and female populations due to hormonotherapies. While many gallstones are asymptomatic, almost 30% of affected people may develop symptoms requiring surgery. Most common technique is laparoscopic cholecystectomy . This study aimed to investigate the prevalence of symptomatic gallstone disease among isolated dyspeptic patients from the Thrace region of Türkiye and to compare these findings with international trends.

Materials and Methods

A retrospective review was conducted on 1825 patients who presented to the Trakya University General Surgery outpatient clinic between January 2024 and January 2025 with new-onset dyspeptic complaints. All patients had no prior diagnosis or treatment for gallstone disease and no history of malignancy. Patient records were evaluated to identify those who underwent cholecystectomy due to symptomatic gallstones. Demographic characteristics, including age and gender, were recorded.

Results

Out of the 1825 patients reviewed, 209 (11.45%) underwent cholecystectomy for symptomatic cholelithiasis. Of these patients, 167 (79.9%) were female. The majority of cases were between the ages of 40 and 65 years, aligning with global risk groups. The monthly surgical volüme of these patients were estimated at approximately 17–18 cholecystectomies, indicating a significant contribution to elective surgery workload. The distribution of cholecystectomy among gender and age groups was comparable with international trends, where the prevalence of gallstone disease is 2 to 3 times higher in females due to estrogen-related biliary cholesterol supersaturation and pregnancy-related stasis.

Discussion

The 11.45% prevalence of laparoscopic cholecystectomy among dyspeptic patients in our study aligns with international studies reporting a 10–15% symptomatic gallstone burden in adult populations with upper gastrointestinal complaints [1,2]. Our findings support previous epidemiologic observations that females are more prone to symptomatic gallstones, with female sex, middle age, and dyspeptic presentation being major risk factors [3,4]. This consistent prevalence suggests that the Thracian population does not show a markedly different risk profile compared to other global populations. The surgical management strategy — primarily laparoscopic cholecystectomy — remains the gold standard and is utilized appropriately in our institution. Given the high prevalence and surgical impact, proper resource planning, including elective list prioritization and perioperative management protocols, should remain a focus in general surgical units across Thrace.

Conclusion

This study confirms that the prevalence of symptomatic cholelithiasis among dyspeptic patients in Thrace mirrors global epidemiological trends. The findings highlight the predictable demographic characteristics of affected individuals and underscore the significant surgical burden posed by gallstone disease. Local surgical services should continue aligning management protocols with international guidelines to maintain optimal care delivery and workload balance. Comparison with Global Data Parameter Thracian Population (Our Study) Global Data Study population 1825 dyspeptic adults General adult population Symptomatic cholelithiasis (LC performed) 11.45%

10–15% (Shaffer 2006; EASL 2016) Gender distribution 80% female 2–3× more common in females Mean age of patients 40–65 years Peak: 40–60 years Standard of surgical care Laparoscopic cholecystectomy Same globally Contribution to surgical workload At least 17+ LCs per month Top 3 most commongeneral surgical procedures worldwide.

References

1. Shaffer EA. Gallstone disease: Epidemiology of gallbladder stone disease. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2006;20(6):981–996. doi:10.1016/j.bpg.2006.05.004.

2. Stinton LM, Shaffer EA. Epidemiology of gallbladder disease: Cholelithiasis and cancer. Gut Liver. 2012;6(2):172–187. doi:10.5009/gnl.2012.6.2.172.

3. Everhart JE, Khare M, Hill M, Maurer KR. Prevalence and ethnic differences in gallbladder disease in the United States. Gastroenterology. 1999;117(3):632–639. doi:10.1016/S0016-5085(99)70456-7.

4. European Association for the Study of the Liver (EASL). EASL Clinical Practice Guidelines on the prevention, diagnosis and treatment of gallstones. J Hepatol. 2016;65(1):146–181. doi:10.1016/j.jhep.2016.03.005.

Online Oral Presentation / Research

The effect of changing weight on pelvic pain during pregnancy

Masum Kayapınar

Private Perinatology Clinic, 33110 Mersin, Türkiye E-mail: masumkayapinar@hotmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Masum Kayapınar

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** pelvic pain, pregnancy, bmi

Aim:
This study aimed to examine the sociodemographic features and body mass index (BMI) changes in patients with and without pelvic pain.

Method:
A total of 250 patients were included in the analysis, categorized into two groups: those experiencing pelvic pain (n=73) and those without pelvic pain (n=177). The sociodemographic characteristics, including age, BMI at present and before pregnancy, BMI changes, and the gravida status of patients were evaluated.

Results:
The median age of patients was 28 years (Q1-3: 25-34) for the pelvic pain group and 27 years (Q1-3: 23-31) for the non-pelvic pain group, with a significant difference ($p<0.001$). The mean present BMI for patients with pelvic pain was 29.22 (SD 4.53), while for those without pelvic pain, it was 23.43 (SD 4.25), indicating a substantial difference ($p<0.001$). The mean BMI before pregnancy was significantly higher in those with pelvic pain (24.44, SD 4.43) compared to the non-pelvic pain group (21.81, SD 3.89) ($p<0.001$). The change in BMI was recorded as 4.78 (19.57%) in the pelvic pain group and 1.62 (7.43%) in the non-pelvic pain group. Statistical analysis revealed significant differences in gravida status between the two groups, with notable disparities in the number of patients across gravida categories ($p<0.001$).

Conclusions:
This study highlights significant differences in age, current BMI, BMI before pregnancy, and gravida status between patients with and without pelvic pain. The findings suggest that pelvic pain is associated with higher BMI and a greater percentage change in BMI compared to those without pelvic pain. Understanding these sociodemographic features can help in developing more tailored interventions for patients suffering from pelvic pain.

Online Oral Presentation / Research

The Impact of Physical Exercise and Magnesium Supplementation on Lowback Pain During Pregnancy

Zafer Bütün

Private Perinatology Clinic, 26050 Eskişehir, Türkiye E-mail: zaferbutun@hotmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Zafer Bütün

Keywords / Anahtar Kelimeler: lowback pain, pregnancy, exercise,magnesium

Aim:
Evaluation of the effect of exercise and regular use of magnesium on low back pain during pregnancy

Method:
The study included 100 nulliparous pregnant women in their third trimester who were referred to the perinatology clinic for any reason and had no history of chronic disease or low back pain. Patients were categorised as having low back pain or not having low back pain. Magnesium, coffee consumption and regular exercise were evaluated.

Results:
The mean age of patients with low back pain was significantly higher ($p < 0.001$). Similarly, the mean BMI for LBP (+) patients was notably greater than for LBP (-) patients ($p < 0.001$).
Coffee or tea consumption of more than one cup per day was reported by 65.8% of the LBP (+) group compared to 52.8% of the LBP (-) group ($p = 0.011$). Exercise frequency was noted, with 70% of LBP (+) patients exercising regularly compared to 85.7% of LBP (-) patients ($p < 0.001$), Furthermore, only 30% of LBP (+) patients reported magnesium use, compared to 43% of LBP (-) patients, with significant differences observed ($p < 0.001$).

Conclusions:
The findings indicate that older age, higher BMI (both present and prior to pregnancy), increased coffee/tea consumption, lack of regular exercise, and lower magnesium use are significantly associated with the prevalence of low back pain. These results suggest the importance of addressing these factors in managing and preventing low back pain among patients during pregnancy.

Online Oral Presentation / Research

Türkiye'deki İllerin Bölgesel Ve Sosyodemografik Farklılıklarının Aile Hekimleri Tarafından Yazılan Antibiyotik Reçetelerine Etkisi: Ekolojik Bir Çalışma

Banu Ersoy Şen[1], Meltem Yılmaz[2], Merve Taştan[1]

1. Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, 05100 Amasya, Türkiye E-mail: drbanuersoy@gmail.com
2. Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Banu Ersoy Şen

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Antibiyotik reçeteleri, Sosyodemografik faktörler, Bölgesel farklılıklar

Aim:
Türkiye'de coğrafik, bölgesel ve çevresel farklılıkların antibiyotik reçeteleri üzerinde etkili olup olmadığına dair sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu nedenle, antibiyotik içeren reçetelerin yazılma oranları üzerindeki toplumsal etkileri inceleyen araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışmamızda, 2023 yılına ait sağlık istatistikleri yıllığı verilerinden yararlanarak, ekolojik bir yaklaşım benimsenmiştir. Bu çalışma, aile hekimlerinin antibiyotik reçetelerinin yazılmasındaki sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi, sağlık okuryazarlığı, yaş yapısı, yıllık ortalama hava sıcaklığı ve hava kirliliği seviyeleri gibi bölgesel farklılıkları anlamaya yönelik bir katkı sunmayı hedeflemektedir. Çalışma sonuçları, sağlık politikaları ve antibiyotik kullanımı konusunda yapılacak analitik çalışmalara ve stratejik düzenlemelere veri kaynağı oluşturmayı hedeflenmektedir.

Method:
Araştırmanın evrenini Türkiye'de ki 81 il oluşturmaktadır. Ekolojik tipte bir korelasyon çalışmasıdır. Araştırmada kullanılan veriler çevrimiçi ortamdaki çeşitli veri tabanlarından ve bilimsel çalışmalardan elde edilmiştir. Bu nedenle araştırma için herhangi bir etik kurul izni alınmamıştır. 18 ölçütten oluşan bir veri toplama formu kullanılmıştır. Antibiyotik içeren reçetelerin oranı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2023'ten elde edilmiştir. Veriler SPSS 24.0 ile analiz edilmiştir. Normal dağılıma uymayan veriler için nonparametrik Kendall's Tau-b korelasyon analizi yapılmıştır.

Results:
Bu çalışmada, Türkiye'deki illerin sosyodemografik ve çevresel özelliklerinin aile hekimleri tarafından yazılan antibiyotik içeren reçete oranları üzerindeki etkileri ekolojik düzeyde incelenmiştir. Elde edilen bulgular, antibiyotik reçetelenmesinin yalnızca klinik ihtiyaçlara değil, aynı zamanda ilin toplumsal ve çevresel yapısına da duyarlı olduğunu göstermektedir. Yapılan korelasyon analizi, aile hekimleri tarafından yazılan antibiyotik içeren reçetelerle ilin yıllık ortalama hava sıcaklığı, nüfus artış hızı, kentsel/kırsal nüfus oranı, nüfus büyüklüğü ve 19 yaş altı nüfus ile pozitif, en az bir kronik hastalığı olanların yüzdesi, ortanca yaş, yaşlı nüfus ve evli nüfus ile ise negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir.

Conclusions:
Bu çalışma, Türkiye'deki antibiyotik reçetelerinin ilin demografik, sosyoekonomik ve çevresel özellikleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Antibiyotik reçeteleri, sadece tıbbi değil, toplumsal faktörlerden de etkilenmektedir. Bölgesel ihtiyaçlar için akademik çalışmalar, eğitim programları ve denetim mekanizmaları önerilmektedir. Gelecek çalışmalarda bireysel veri analizi faydalı olacaktır.

Full Text

Giriş

Antibiyotiklerin aşırı ve yanlış kullanımı, küresel sağlık üzerinde ciddi bir tehdit oluşturmakta ve antibiyotik direncini artırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), antibiyotik direncinin küresel bir sağlık krizi oluşturduğunu vurgulamakta ve bu sorunun çözülmesi için antibiyotiklerin yalnızca gerekli durumlarda kullanılması gerektiğini belirtmektedir. Antimikrobiyal direncin 2050 yılına gelindiğinde dünya genelinde yılda 10 milyon ölüme neden olabileceği tahmin edilmektedir (1).

Türkiye, Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkeleri arasında en yüksek antibiyotik tüketim miktarına sahip ülkeler arasındadır. Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre, Türkiye'de polikliniğe başvuran her üç hastadan biri antibiyotik kullanmaktadır. Bu durum, gereğinden yaklaşık iki kat fazla antibiyotik kullanıldığını göstermektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel taşı olan aile hekimleri bu bağlamda önemli bir rol üstlenmektedir (2).

Antibiyotik reçetelerinin yazılmasında bölgesel ve sosyoekonomik farklılıkların etkisi de önemli bir araştırma alanıdır. Yapılan birçok çalışma, antibiyotik kullanımının sosyoekonomik durum, eğitim düzeyi ve farkındalık düzeyi gibi faktörlerden etkilendiğini ortaya koymuştur (3-5).

Türkiye'de coğrafik, bölgesel ve çevresel farklılıkların antibiyotik reçeteleri üzerinde etkili olup olmadığına dair sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu nedenle, antibiyotik içeren reçetelerin yazılma oranları üzerindeki toplumsal etkileri inceleyen araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışmamızda, 2023 yılına ait sağlık istatistikleri yıllığı verilerinden yararlanarak, ekolojik bir yaklaşım benimsenmiştir. Bu çalışma, aile hekimlerinin antibiyotik reçetelerinin yazılmasındaki sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi, sağlık okuryazarlığı, yaş yapısı, yıllık ortalama hava sıcaklığı ve hava kirliliği seviyeleri gibi bölgesel farklılıkları anlamaya yönelik bir katkı sunmayı hedeflemektedir. Çalışma sonuçları, sağlık politikaları ve antibiyotik kullanımı konusunda yapılacak analitik çalışmalara ve stratejik düzenlemelere veri kaynağı oluşturmayı hedeflenmektedir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın evrenini Türkiye'de ki 81 il oluşturmaktadır. Ekolojik tipte bir korelasyon çalışmasıdır. Araştırmada kullanılan veriler çevrimiçi ortamdaki çeşitli veri tabanlarından ve bilimsel çalışmalardan elde edilmiştir. Bu nedenle araştırma için herhangi bir etik kurul izni alınmamıştır. 18 ölçütten oluşan bir veri toplama formu kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan değişkenler ve verilerin elde edildiği çevrimiçi veri tabanları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Aile Hekimleri tarafından yazılan ve antibiyotik içeren reçetelerin oranı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (SİY) 2023'de illere göre <21,3/21,3-24,1/24,2-27,0/ >27,0 şeklinde dört grupta toplanmıştır ve çalışmamızda da iller bu sınıflamaya göre kodlanmıştır (6). İlin eğitim düzeyi Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerinden elde edilmiş olup 15 yaş üstü yükseköğretim ve üzeri eğitimini tamamlayanların yüzdesi alınmıştır (7). İlin

sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi verisi de Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının 2022 yılında yayınladığı rehberden alınmış olup ilin 1.,2. ve 3. kademe ilçelerinin yüzdesi alınarak çalışmaya dahil edilmiştir (8). İlin Sağlık okuryazarlığı düzeyi verisinde yeterli ve mükemmel olan kişilerin toplam yüzdesi alınarak çalışmaya dahil edilmiştir (9).

Verilerin analizi için SPSS 24.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı verilerin sayısal dağılımları gösterilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-smirnov ve Shapiro-wilk testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uygun olmayan veriler için örneklem büyüklüğünün küçük olması, bağımlı değişkenin ordinal olması, aynı değeri paylaşan gözlem sayısının çok olması nedeniyle daha güvenilir sonuçlar elde etmek için nonparametrik Kendall's Tau-b korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon düzeyleri ile ilgili anlamlılık Cohen'in sınıflamasına göre değerlendirilmiştir. Cohen'in sınıflandırmasına göre "0,10-0,29=düşük, 0,30-0,49=orta ve 0,50-1,0=yüksek" korelasyonu göstermektedir (10).

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Değişkenler ve Elde Edildikleri Veri Tabanları

Değişkenler	Veritabanı
Bağımlı Değişkenler	
AH tarafından yazılan ve antibiyotik içeren reçetelerin oranı(%)	Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2023(6)
Bağımsız Değişkenler	
İlin eğitim düzeyi	Türkiye İstatistik Kurumu(7)
İlin sosyoekonomik gelişmişliği	T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı SEGE Raporu 2022(8)
Aile hekimi başına düşen nüfus	Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2023 (6)
En az 1 kronik hastalığı olan nüfus yüzdesi	T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü- Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri Kohort Çalışması 2021(11)
İlin yıllık PM2,5 ortalaması (µg/m3)(2022)	Temiz Hava Hakkı Platformu Kara Rapor 2024 (12)
Sağlık Okuryazarlığı	T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü- Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörler Araştırması 2018 (9)
Kişi başı senelik 1. basamak başvuru sayısı	Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2023 (6)
İlin nüfusu	Türkiye İstatistik Kurumu(13)
Nüfus artış hızı	Türkiye İstatistik Kurumu (14)
Kentsel/kırsal nüfus oranı	Türkiye İstatistik Kurumu (13)
Ortanca yaş	Türkiye İstatistik Kurumu (15)
Yaşlı nüfus yüzdesi	Türkiye İstatistik Kurumu(13)
19 yaş ve altı nüfus yüzdesi	Türkiye İstatistik Kurumu(13)
Kadın nüfus yüzdesi	Türkiye İstatistik Kurumu(13)
Evli nüfus yüzdesi	Türkiye İstatistik Kurumu(13)
Yabancı uyruklu nüfus yüzdesi	Türkiye İstatistik Kurumu(13)
İlin yıllık ortalama hava sıcaklığı	T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Resmi İklim İstatistikleri (16)

Bulgular

Tablo 2. TÜİK Bölgelerine Göre Tanımlayıcı Bulguların Dağılımı

	TÜİK BÖLGESİ											
	İstanbul	Batı Marmara	Ege	Doğu Marmara	Batı Anadolu	Akdeniz	Orta Anadolu	Batı Karadeniz	Doğu Karadeniz	Kuzeydoğu Anadolu	Ortadoğu Anadolu	Güneydoğu Anadolu
AH Tarafından Yazılan ve Antibiyotik İçeren Reçetelerin Oranı(%)	24,2-27,0	21,3-24,1	24,2-27,0	21,3-24,1	>27,0	>27,0	24,2-27,0	<21,3	<21,3	21,3-24,1	21,3-24,1	>27,0
Kentsel/kırsal nüfus oranı (%)	-	2,6	2,6	3,2	3,3	2,9	3,3	2,2	1,8	1,6	2,2	3,1
Ortanca yaş	34,5	40,4	38,7	36,6	34,8	34,9	35,9	40,7	40,2	31,0	30,5	25,7
Yıllık PM 2,5 ortalam (µg/m3)	23,8	22,8	30,2	23,4	22,6	27,1	22,5	22,9	22,8	34,3	39,9	35,5
Nüfus artış hızı (Binde)	2,9	4,9	1,1	7,7	3,4	5,2	-7,2	-7,9	-15,1	-16,8	-9,5	4,4
Kişi başı senelik birinci basamak başvuru sayısı	3,9	5,7	5,7	5,3	5,0	5,2	6,0	5,6	5,6	4,3	3,9	4,3
İlin yıllık ortalama	15,3	14,3	15,3	13,3	12,0	17,1	11,0	12,7	13,3	7,3	11,4	16,5

hava sıcaklığı (°C)	**Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi (%)[1]**	66,0	66,4	51,3	64,1	48,7	48,9	27,0	39,2	35,7	17,0	13,4	17,9
Sağlık okuryazarlığı düzeyi (%)[2]	39,6	20,4	21,5	18,5	22,1	37,1	43,3	37,0	35,7	36,6	29,1	36,5	
Aile Hekimi başına düşen nüfus	>3277	311 1-3277	311 1-3277	311 1-3277	311 1-3277	299 2-3110	299 2-3110	299 2-3110	311 1-3277	299 2-3110	311 1-3277	311 1-3277	
En az bir kronik hastalığı olanlar	35,0	46,9	36,3	37,6	36,9	34,4	37,5	40,5	42,2	35,3	26,0	28,6	
Yaşlı nüfus (%)	8,3	15,7	13,9	12,2	11,1	11,4	12,9	16,9	16,6	10,7	8,8	5,9	
Yüksek öğretim ve üzeri eğitimli nüfus(%)	20,7	17,2	16,2	16,8	18,1	15,4	14,2	14,6	16,3	13,6	13,5	10,9	
Yabancı uyruklu nüfus (%)	3,6	1,3	1,4	2,6	1,4	1,4	1,6	1,4	1,1	0,7	0,3	1,1	
Kadın nüfus (%)	50,2	49,8	50,2	49,9	50,4	49,8	50,1	50,2	50,1	48,7	48,9	49,3	
Evli nüfus (%)	46,5	52,6	51,8	50,3	49,4	48,6	50,2	53,1	51,5	45,4	43,9	40,5	
19 yaş altı nüfus (%)	19,5	16,1	18,1	18,9	20,7	21,5	18,7	19,9	17,1	23,1	24,4	25,1	

[1]İldeki 1.,2. ve 3. kademe ilçelerin toplam yüzdesi alınmıştır.

[2]Sağlıkokuryazarlığı yeterli ve mükemmel olan kişilerin toplam yüzdesi alınmıştır.

Aile Hekimi tarafından yazılan ve antibiyotik içeren reçetelerin oranı en düşük bölgeler Batı Karadeniz ve Doğu Karadeniz iken, en yüksek bölgeler Batı Anadolu, Akdeniz ve Güneydoğu Anadolu'dur.

Tablo 3. Aile Hekimleri Tarafından Yazılan ve Antibiyotik İçeren Reçetelerin Oranı ile Bazı Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi

İlin Özellikleri	Aile Hekimleri Tarafından Yazılan ve Antibiyotik İçeren Reçetelerin Oranı(%)(2023)[1]	
	r	p değeri
Yükseköğretim ve üzeri eğitimli nüfus(%)	-0,150	0,074
Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi (%)[2]	0,014	0,873
Aile Hekimi başına düşen nüfus	-0,056	0,550
En az bir kronik hastalığı olanların yüzdesi	-0,336	**<0,001**
İlin yıllık ortalama hava sıcaklığı (°C)	0,323	**<0,001**
Sağlık okuryazarlığı düzeyi (%)[3]	0,059	0,497
Kişi başı senelik birinci basamak başvuru sayısı	-0,114	0,201
Nüfus artış hızı(binde)	0,422	**<0,001**
Kentsel/kırsal nüfus oranı (%)(n=51)	0,275	**0,011**
Ortanca yaş	-0,403	**<0,001**
Yaşlı nüfus (%)	-0,453	**<0,001**
Kadın nüfus (%)	-0,037	0,658
Evli nüfus (%)	-0,302	**<0,001**
Yabancı uyruklu nüfus (%)	-0,014	0,869
Yıllık PM 2,5 ortalaması (µg/m3)	0,125	0,135
Nüfus sayısı	0,370	**<0,001**
19 yaş altı nüfus (%)	0,328	**<0,001**

[1]Kendall's Tau-b korelasyon analizi yapılmıştır.

[2]İldeki 1.,2. ve 3. kademe ilçelerin toplam yüzdesi alınmıştır

[3]Sağlık okuryazarlığı yeterli ve mükemmel olan kişilerin toplam yüzdesi alınmıştır.

Yapılan korelasyon analizinde aile hekimleri tarafından yazılan ve antibiyotik içeren reçetelerin oranı ile; ilin yıllık ortalama hava sıcaklığı (r=0,323 p<0,001), nüfus artış hızı (r=0,422 p<0,001), kentsel/kırsal nüfus oranı (r=0,275 p=0,011), ilin nüfusu (r=0,370 p <0,001) ve 19 yaş altı nüfus sayısı (r=0,328 p<0,001) arasında pozitif yönde; en az bir kronik hastalığı olanların yüzdesi (r=-0,336 p <0,001), ortanca yaş (r=-0,403 p<0,001),

yaşlı nüfus (r=-0,453 p<0,001), evli nüfus sayısı (r=-0,302 p<0,001) ile negatif yönde anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Kentsel/kırsal nüfus oranı ile düşük düzeyde, diğer değişkenlerle orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon vardır.

Tartışma

Bu çalışmada, Türkiye'deki illerin sosyodemografik ve çevresel özelliklerinin aile hekimleri tarafından yazılan antibiyotik içeren reçete oranları üzerindeki etkileri ekolojik düzeyde incelenmiştir. Elde edilen bulgular, antibiyotik reçetelenmesinin yalnızca klinik ihtiyaçlara değil, aynı zamanda ilin toplumsal ve çevresel yapısına da duyarlı olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, illerin yıllık ortalama hava sıcaklığı arttıkça aile hekimleri tarafından yazılan antibiyotik reçetesi oranlarının da arttığı görülmüştür. Literatürde sıcaklık artışlarının bazı bakteriyel enfeksiyonların sıklığını artırabildiği ve bu yolla antibiyotik kullanımını dolaylı olarak etkileyebildiği belirtilmektedir. Örneğin, İsrail'de yapılan bir çalışmada çevresel sıcaklığın artmasıyla toplum kaynaklı E. coli enfeksiyonlarının arttığı gösterilmiştir (17). Ayrıca, çevresel sıcaklık artışının antibiyotik direncinin yayılımını hızlandırabileceği de ifade edilmektedir (18). Bu bulgular, sıcaklıkla birlikte artan enfeksiyon yükünün ve direnç gelişiminin antibiyotik reçeteleme oranlarını etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Genç nüfus oranı yüksek illerde antibiyotik reçeteleri de daha fazla yazılmaktadır. Çocuklar ve ergenler sık üst solunum yolu enfeksiyonları geçirdiğinden, bu gruptaki hastalara antibiyotik yazma eğilimi artmaktadır. Ayrıca antibiyotiklerin çok kullanılmasının nedenlerinden birisi de ebeveynlerin önceki deneyimlerine bağlı olarak talepleri ve antibiyotik kullanma istekleridir (19). Nüfus artış hızının yüksek olduğu illerde antibiyotik reçetelenme oranları daha yüksek bulunmaktadır. Bu durumun nedeni genç nüfusunda fazla olması nedeniyle olabilir. Ayrıca bu durum, artan nüfusun sağlık hizmetlerine olan talebi artırması ve hekimlerin zaman baskısı altında hasta başına ayırdığı sürenin kısalmasıyla daha hızlı kararlar almasına neden olmuş olabilir.

Nüfus yoğunluğu arttıkça, enfeksiyonların yayılma hızı ve kişi başı sağlık hizmeti talebi artabilir. Bu bağlamda, nüfusun kalabalık olduğu bölgelerde hekimlerin koruyucu hekimlikten ziyade tedavi odaklı çalışmak zorunda kalmaları antibiyotik reçetelerini artıran bir faktör olabilir. Ayrıca büyük illerde, özellikle mevsimsel enfeksiyon artış dönemlerinde, toplu taşıma ve kalabalık yaşam koşulları enfeksiyon geçişini hızlandırabilir.

Antibiyotik reçeteleri ile yaşlı nüfus sayısı, ilin ortanca yaşı ve kronik hastalık oranı arasında negatif bir korelasyon bulunmuştur. Yaşlı bireylerde, bağışıklık sistemindeki değişiklikler ve semptomların farklı seyretmesi, antibiyotik kullanımını daha dikkatli hale getirmiş olabilir. Kronik hastalığı olan bireylere hekimler antibiyotik reçetelerken daha temkinli davranıyor olabilir.

Kentsel/kırsal nüfus oranı arttıkça da antibiyotik reçetelenme oranı artmaktadır. Kentsel alanlarda sağlık hizmetlerine daha kolay erişim ve yoğun nüfus, antibiyotik kullanımının artmasına neden olabilir. Ayrıca kentsel bölgelerde yaşam koşullarının daha karmaşık olması, enfeksiyonların daha hızlı yayılmasına neden olabilir. Ayrıca kentsel nüfusun çocuk nüfus oranının fazla olması karıştırıcı faktör olarak bu sonucun ortaya çıkmasında esas neden olabilir.

Bu çalışmada Türkiye genelinde 81 ili kapsayan kapsamlı bir veri setine dayanmakta ve çok sayıda sosyodemografik ve çevresel değişkeni birlikte analiz edilmiştir. Ancak, çalışmanın ekolojik tasarımı nedeniyle bireysel düzeyde neden-sonuç ilişkisi kurulamadığı ve gözlemlenen ilişkilerin başka karıştırıcı faktörlerden etkilenmiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca hekim bazlı reçeteleme alışkanlıkları, sağlık kuruluşlarının yapısal farklılıkları ve reçeteleme kararına etki eden klinik değişkenler değerlendirilememiştir. Bununla birlikte, elde edilen sonuçlar, yerel sağlık politikalarının şekillendirilmesinde ve antibiyotik kullanımını optimize etmeye yönelik müdahalelerin planlanmasında önemli bir kaynak oluşturmaktadır.

Sonuç

Bu çalışma, Türkiye'de aile hekimleri tarafından yazılan antibiyotik içeren reçetelerin oranlarının, ilin demografik yapısı, sosyoekonomik düzeyi ve çevresel özellikleriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Antibiyotik reçeteleme davranışlarının sadece tıbbi değil, aynı zamanda toplumsal faktörlerden de etkilendiği göz önünde bulundurularak, bölgesel düzeyde ihtiyaçları tespit etmek için yürütülecek kesitsel akademik çalışmalar ve ihtiyaçlara göre özelleştirilmiş eğitim programları, farkındalık kampanyaları ve denetim mekanizmalarının geliştirilmesi önerilmektedir. Gelecek çalışmalarda birey düzeyinde veri toplanarak bu ilişkilerin daha derinlemesine analiz edilmesi faydalı olacaktır.

Çıkar Çatışması Bildirimi: Bu çalışmada herhangi bir ticari, mali veya kişisel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Antimicrobial resistance: World Health Organization; 2023 [Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance.
2. Emre S, Lux KM. Türkiye'de Antibiyotik Tüketim Miktarının ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Antibiyotik Reçeteleme Uygulamalarının OECD Ülkeleri ile Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;30(1):56-62.
3. Covvey JR, Johnson BF, Elliott V, Malcolm W, Mullen AB. An association between socioeconomic deprivation and primary care antibiotic prescribing in Scotland. Journal of Antimicrobial Chemotherapy. 2014;69(3):835-41.
4. Yiğit M, Karagöl C. An examination of parental knowledge and attitudes about the rational use of antibiotics. Genel Tıp Dergisi. 2022;32(3):287-92.
5. Özceylan G, Toprak D. An Assessment Of Antıbıotıcs-Related Knowledge Levels and Behavıors Of Patıents Presentıng To Famıly Practıce Centers. AGE.18(25):26-65.
6. Sağlık İstatistikleri Yıllığı: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü; 2023 [Available from: https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/50500/0/siy202307032025pdf.pdf.
7. Ulusal Eğitim İstatistikleri: Türkiye İstatistik Kurumu; 2023 [Available from: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ulusal-Egitim-Istatistikleri-2023-53444.
8. İlçelerin Sosyoekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması: T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Kalkınma Ajansları Genel Müdürlüğü; 2022 [Available from: https://www.sanayi.gov.tr/assets/pdf/birimler/2022-ilce-sege.pdf.
9. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörler Araştırması: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü; 2018 [Available from: https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SOYA%20RAPOR.pdf.
10. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences: Lawrence Erlbaum Associates; 1988 [Available from: https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf.
11. Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri Kohort Çalışması T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü; 2021 [Available from: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-ve-yasli-sagligi-db/Dokumanlar/Raporlar/v9s_NCDkohort_.pdf.
12. Kara Rapor: Temizhavahakkı Platformu 2024 [Available from: https://temizhavahakki.org/wp-content/uploads/2024/12/Kara-Rapor-2024_final.pdf.
13. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları: Türkiye İstatistik Kurumu; 2023 [Available from: https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr.
14. Nüfus Artış Hızı: Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus İstatistikleri Portalı; 2023 [Available from: https://nip.tuik.gov.tr/?value=NufusArtisHizi.
15. Ortanca Yaş: Türkiye İstatistik Kurumu; 2023 [Available from: https://nip.tuik.gov.tr/?value=OrtancaYas.
16. Resmi İklim İstatistikleri: T.C. Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı 2023 [Available from: https://www.mgm.gov.tr/veridegerlendirme/il-ve-ilceler-

istatistik.aspx.
17. Feldman SF, Temkin E, Wulffhart L, Nutman A, Schechner V, Shitrit P, et al. Effect of temperature on Escherichia coli bloodstream infection in a nationwide population-based study of incidence and resistance. Antimicrob Resist Infect Control. 2022;11(1):144.
18. McGough SF, MacFadden DR, Hattab MW, Mølbak K, Santillana M. Rates of increase of antibiotic resistance and ambient temperature in Europe: a cross-national analysis of 28 countries between 2000 and 2016. Euro Surveill. 2020;25(45).
19. Güngör A. Çocuklarda antibiyotik kullanımı ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Turkish Journal of Pediatric Disease. 2019;13(3):203-7.

Online Oral Presentation / Research

Yeme Davranışı İle Beden Kitle İndeksi Ve Abdominal Obezite Arasındaki İlişkinin 20-49 Yaş Arası Bireylerde Değerlendirilmesi

Hatice Özkan Deniz, Işik Gönenç, Memet Taşkın Egici, Emine Zeynep Tuzcular Vural

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34000 İSTANBUL, Türkiye E-mail: hatcozknn@gmail.com

Presentation on 25/04/2025 07:45 in "Online Oral Presentations 2" by Hatice Özkan Deniz

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Yeme davranışı, obezite, beden kitle indeksi, bel çevresi, bel kalça oranı

Aim:
Bireylerin yeme davranışını “Yeme Davranış Bozukluğu Ölçeği (YDBÖ)” ve bilgi toplama formu ile değerlendirmek ve yeme davranışları ile Beden Kitle İndeksi (BKİ) ve abdominal obezite arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlandı.

Method:
Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki çalışmamıza 15.03.2024 ile 15.05.2024 tarihleri arasında, SBÜ İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniklerine herhangi bir sebeple başvuran mental-fiziksel engeli olmayan, 20-49 yaş aralığında 205 gönüllü kişi dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile boy, ağırlık, bel ve kalça çevresi ölçümleri kaydedildi. Literatür incelemesi sonucu hazırlanan anket soruları ve YDBÖ uygulandı.

Results:
Beden kitle indeksi ile yaş artışı, erkek cinsiyet, evli olmak, eğitim düzeyinin düşük olması arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup zayıf ve normal kişilerin büyük çoğunluğunun kadın olduğu, evlilerin daha yüksek BKİ’ ye sahip olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Lise altı eğitimlilerde obezlerin ve abdominal obezitesi olanların anlamlı düzeyde daha fazla oldukları oldukları görülmüştür ($p=003$). Yaş artışı ile evli olmak abdominal obezite ile anlamlı ilişkili bulunmuştur ($p=0.001$) ($p=003$). Katılımcıların yaklaşık yarısı evlendikten veya çocuğu olduktan sonra fazla kilolu veya obez olduklarını belirtmişlerdir.($p<0,05$). Her iki durum ile BKİ ve abdominal obezite durumu arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür.($p<0,05$). Bireylerin ailesindeki kişilerin obez olma ve birinci derece akrabalarındaki BKİ dağılımları ile katılımcıların BKİ sınıflaması arasında anlamlı fark tespit edilmiştir.($p<0,05$). Abdominal obezitesi olanların uykularının anlamlı düzeyde daha düzensiz olduğu saptanmıştır.($p<0,05$). Çalışmamızda kognitif sınırlayıcı yeme ile BKİ’nin pozitif yönlü ilişkili olduğu,evlilerin ve lise ve üstü eğitimlilerin hedonik yeme puanlarının daha yüksek olduğu, duygusal yeme puan ortalamalarının obezlerde normal bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.($p=007$) Her gün kendine en az 20 dakika ibadet, meditasyon, gevşeme teknikleri uyguladığını belirtenlerin BKİ değerleri kendine zaman ayırmayanlardan anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0.045$).

Conclusions:
Çalışmamız obezitenin multifaktöriyel bir durum olduğunu göstermiş olup sosyodemografik, genetik parametreler ve kognitif sınırlayıcı yeme, duygusal yeme ve hedonik yeme ile ilgili olabileceğini göstermiştir.

Online Oral Presentation / Research

40-60 Yaş Arası Yetişkinlerde Sosyal Medya Bağımlılığını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması

İsmail Yılmaz, Mehmet Erbakan, Can Öner, Engin Ersin Şimşek

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital Department of Family Medicine, 643400 KAĞITHANE, Türkiye E-mail: drsmlylmz@gmail.com

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by İsmail Yılmaz

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Sosyal medya bağımlılığı, Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği, Sosyal medya bağımlılığı yetişkin formu, Orta yaş yetişkinler, Ölçek karşılaştırması, Psikososyal değerlendirme

Aim:
Bu çalışma, 40-60 yaş arası bireylerde sosyal medya bağımlılığı düzeylerini değerlendirmek amacıyla Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ) ile Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği - Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)'nun karşılaştırılmasını hedeflemektedir.

Method:
Araştırma, 01 Eylül 2024 - 28 Şubat 2025 tarihleri arasında İstanbul Eyüpsultan 11 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmanın alt analizi olarak planlanmıştır. Bu kapsamda, 40-60 yaş aralığında olan 195 erişkin bireye her iki ölçek uygulanmıştır.

Results:
Yapılan analizlerde, BSMBÖ ve SMBÖ-YF puanları arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.824$, $p<0.001$). Bu bulgu, her iki ölçeğin sosyal medya bağımlılığını benzer düzeyde ölçtüğünü göstermektedir. Ancak, SMBÖ-YF'nin daha geniş kapsamlı ifadeler içermesi sayesinde bu yaş grubunda sosyal medya kullanımının psikososyal boyutlarını daha detaylı yansıtma potansiyeli olduğu görülmüştür. Öte yandan, BSMBÖ'nün daha kısa ve pratik yapısı, hızlı tarama çalışmaları için avantaj sağlamaktadır.

Conclusions:
Sonuç olarak, her iki ölçek de 40-60 yaş grubunda sosyal medya bağımlılığını değerlendirmede geçerli ve güvenilir araçlardır. Ancak kullanılacak bağlama göre seçim yapmak önemlidir. Kısa süreli taramalar için BSMBÖ uygunken, daha derinlemesine analizler için SMBÖ-YF daha kapsamlı bir değerlendirme sunmaktadır.

Full Text

FULL TEXT

GİRİŞ

Sosyal medya, bireylerin iletişim kurma, bilgiye ulaşma ve gündelik yaşamlarını organize etme biçimlerini önemli ölçüde dönüştürmüştür. Ancak bu dijital platformların yoğun ve kontrolsüz kullanımı, bireylerde bağımlılık benzeri davranış örüntülerinin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Kuss & Griffiths, 2015). Sosyal medya bağımlılığı; kişinin sosyal medya kullanımını denetleyememesi, kullanım süresi azaldığında huzursuzluk hissetmesi ve bu durumun sosyal, mesleki ya da bireysel işlevselliği olumsuz etkilemesiyle tanımlanmaktadır.

Bu sorunun değerlendirilmesi amacıyla çeşitli psikometrik araçlar geliştirilmiştir. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMAS) (Andreassen et al., 2012) ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu (SMBÖ-YF) literatürde yaygın olarak kullanılan iki ölçektir. Her iki ölçek de sosyal medya kullanımına ilişkin davranışsal örüntüleri ölçmeyi amaçlasa da, yapısal özellikleri ve hedefledikleri yaş grupları açısından farklılıklar göstermektedir.

Son yıllarda dijital medya kullanımı yalnızca gençlerle sınırlı kalmamakta, orta yaş grubunda da giderek artmaktadır. Ancak bu yaş grubunda sosyal medya bağımlılığına yönelik değerlendirme araçlarının geçerliliği ve yeterliliği üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır. Bu durum, 40-60 yaş arası bireyler için kullanılabilecek ölçüm araçlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Nitekim gelişen dijital ortamın bireylerin bilişsel, duygusal ve sosyal süreçleri üzerindeki etkileri giderek daha fazla araştırılmaktadır. Sosyal medya kullanımının öznel iyi oluş düzeyi, yaşam doyumu ve kişilerarası ilişkiler üzerinde anlamlı etkileri olabileceği gösterilmiştir (Bányai et al., 2017; Hormes, 2016). Ayrıca, orta yaş bireylerin dijital medya ile kurduğu etkileşimin genç bireylere kıyasla farklı psikososyal sonuçlar doğurabileceği belirtilmektedir (Turel et al., 2014). Bu bağlamda, söz konusu yaş grubuna özgü değerlendirme yaklaşımlarının geliştirilmesi önem taşımaktadır.

MATERYAL-METOD

Bu çalışma, kesitsel ve ankete dayalı bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırma, 01 Eylül 2024 – 28 Şubat 2025 tarihleri arasında İstanbul Eyüpsultan 11 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, bu merkeze başvuran 40-60 yaş aralığındaki erişkin bireyler oluşturmuştur.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri arasında, asm'ye kayıtlı olmak, 40-60 yaş aralığında olmak, Türkçe bilen, okur-yazar olmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmak yer almaktadır. Nihai örneklem, çalışmaya katılım sağlayan 195 gönüllü bireyden oluşmuştur.

Veri toplama aracı olarak, iki bölümden oluşan yapılandırılmış anket formu kullanılmıştır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcıların demografik bilgileri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi) ile sosyal medya kullanım sıklığı ve alışkanlıklarına yönelik sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise iki farklı sosyal medya bağımlılığı ölçeği uygulanmıştır.

Çalışmamızda sosyal medya bağımlılığını ölçmek için kullanılan ilk ölçek Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği Yetişkin Formu'dur (SMBÖ-YF). Bu ölçek, 18-60 yaş aralığındaki bireylerde sosyal medya bağımlılık düzeylerini belirlemek amacıyla Şahin ve Yağcı (2017) tarafından geliştirilmiştir. Beşli Likert tipi yapıdaki ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır ve iki alt boyut içerir: sanal tolerans (madde 1-11) ve sanal iletişim (madde 12-20). Ters puanlanan maddeler 5. ve 11. sorulardır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 20-100'dür ve puan arttıkça kişinin sosyal medya bağımlılığı algısı da artmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri genel toplam için 0,940; sanal tolerans için 0,920 ve sanal iletişim için 0,910 olarak bulunmuştur (Şahin & Yağcı, 2017).

İkinci ölçek ise Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğidir (BSMBÖ). Ölçek, Andreassen ve arkadaşları (2012) tarafından

geliştirilmiş olup Türkçeye Demirci (2019) tarafından uyarlanmıştır. Başlangıçta internet bağımlılığı için geliştirilen ölçek, Demirci tarafından sosyal medya bağlamına uyarlanarak yeniden yapılandırılmıştır. Çalışma grubunda 371 üniversite öğrencisi, 127 lise öğrencisi ve 160 çalışan yer almıştır. Ölçekteki maddeler zihinsel uğraş, duygu durum değişikliği, tolerans, yoksunluk, çatışma ve başarısız bırakma girişimi gibi altı bağımlılık boyutunu yansıtır. Beşli Likert tipi bir yapıdadır (1=çok nadir, 5=oldukça sık) ve toplam puan 6 ile 30 arasında değişmektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,88; test-tekrar test güvenirliği 0,82'dir. Ters kodlanan madde bulunmamakta olup, Demirci'nin önerisi doğrultusunda 6 maddeden en az 4'üne 3 ve üzeri puan veren bireyler sosyal medya bağımlılığı açısından riskli kabul edilmiştir.

BULGULAR

8d.SMBÖ-YF Ölçeğinin Rock Analizine Göre Cut Off değerinin belirlenmesi

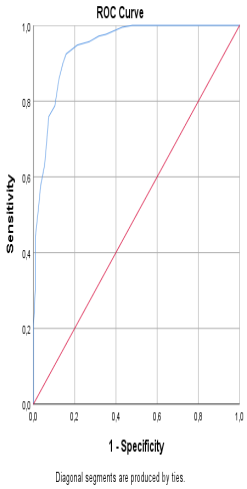


Figure 1:

Figure 2:

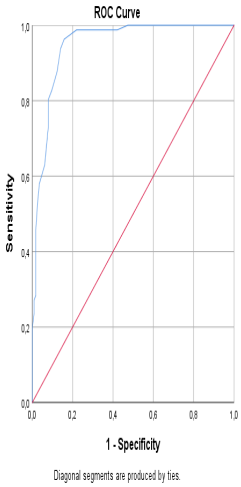


Figure 3: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu (SMBÖ-YF) için ROC analizi

Table 1:

	Area	Sig.	Asymptotic 95% Confidence Interval
40 yaş altı	0,938	0,000	0,908-0,968
40 yaş ve üzeri	0,948	0,000	0,919-0,978
Tüm yaş grupları	0,943	0,000	0,922-0,964

Çalışmada, SMBÖ-YF ölçeğinin tanılayıcı gücünü değerlendirmek amacıyla ROC analizi uygulanmıştır. ROC eğrisi altında kalan alan (AUC) değeri 40 yaş altı bireylerde 0,938; 40 yaş ve üzeri bireylerde 0,948 ve tüm yaş gruplarında 0,943 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, SMBÖ-YF'nin sosyal medya bağımlılığını ayırt etmede yüksek performans gösterdiğini ortaya koymaktadır. Analiz sonucunda, tüm yaş grupları için cut-off puanı 51,5 olarak belirlenmiştir.

40 Yaş Altı Katılımcılarda SMBÖ-YF ile BSMBÖ Arasındaki Tanı Uyumu

Table 2:

	BSMBÖ bağımlık var	BSMBÖ bağımlılık yok	TOPLAM
SMBÖ-YF bağımlılık var	111	11	122
SMBÖ-YF bağımlılık yok	20	77	97
TOPLAM	131	88	219

40 Yaş ve Üzeri Katılımcılarda SMBÖ-YF ile BSMBÖ Arasındaki Tanı Uyumu

Table 3:

	BSMBÖ bağımlık var	BSMBÖ bağımlılık yok	TOPLAM
SMBÖ-YF bağımlılık var	71	14	85
SMBÖ-YF bağımlılık yok	10	100	110
TOPLAM	81	114	195

Tüm Yaş Katılımcılarda SMBÖ-YF ile BSMBÖ Arasındaki Tanı Uyumu

Table 4:

	BSMBÖ bağımlık var	BSMBÖ bağımlılık yok	TOPLAM
SMBÖ-YF bağımlılık var	182	25	207
SMBÖ-YF bağımlılık yok	30	177	207
TOPLAM	212	202	414

SMBÖ-YF Ölçeğinin BSMBÖ Bağlamında Duyarlılık ve Özgüllük Analizi

Table 5:

	Sensitivite	Spesifite	Pozitif Prediktif	Negatif Prediktif
40 yaş altı	84,7%	87,5%	90,9%	79,3%
40 yaş ve üstü	87,6%	87,7%	83,5%	90,9%
Tüm Yaş	85,8%	87,6%	87,9%	85,5%

SMBÖ-YF ile BSMBÖ arasında yapılan tanı uyumu değerlendirmesinde, 40 yaş altı grupta duyarlılık %84,7, özgüllük %87,5; 40 yaş ve üzeri grupta duyarlılık %87,6, özgüllük ise %87,7 olarak hesaplanmıştır. Tüm yaş gruplarına bakıldığında duyarlılık %85,8, özgüllük %87,6 olarak bulunmuştur. Ayrıca, pozitif prediktif değer (PPV) 40 yaş altı grupta %90,9, 40 yaş üstü grupta %83,5; negatif prediktif değer (NPV) ise sırasıyla %79,3 ve %90,9'dur.

Tanı uyum tabloları incelendiğinde, SMBÖ-YF'ye göre bağımlı olarak sınıflandırılan bireylerin büyük çoğunluğunun BSMBÖ tarafından da bağımlı olarak değerlendirildiği görülmüştür. Tüm yaş grubu için hesaplanan toplamda, SMBÖ-YF'ye göre bağımlı olan 207 kişinin 182'si BSMBÖ'ye göre de bağımlı olarak değerlendirilmiştir. Bu bulgular, SMBÖ-YF ölçeğinin sosyal medya bağımlılığı tanısında BSMBÖ ile yüksek düzeyde örtüştüğünü göstermektedir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, orta yaş grubu bireylerde sosyal medya bağımlılığı düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılan iki farklı ölçeğin karşılaştırmalı analizi yapılmıştır. ROC analizine göre, SMBÖ-YF'nin AUC değerlerinin yüksek olması, ölçeğin tanısal doğruluğunun güçlü olduğunu ve hedeflenen durumu doğru bir şekilde tespit etme kapasitesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Özellikle 40 yaş ve üzeri bireylerde AUC değerinin 0,948 olması dikkat çekicidir. Bu bulgu, SMBÖ-YF'nin sosyal medya bağımlılığı tespitinde ileri yaş grubunda daha başarılı olabileceğini düşündürmektedir.

SMBÖ-YF ve BSMBÖ arasındaki tanı uyumu incelendiğinde, özellikle her iki yaş grubunda da duyarlılık ve özgüllük oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, SMBÖ-YF'nin yalnızca bağımlılığı saptamada değil, aynı zamanda yanlış pozitif ya da negatif sınıflandırma oranlarını da düşük tuttuğunu göstermektedir.

Literatürde benzer yaş grubunu kapsayan çalışmalar sınırlı olsa da, Şahin ve Yağcı (2017) tarafından geliştirilen SMBÖ-YF'nin geçerlilik ve güvenilirlik değerleri de, bu çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Bergen ölçeği ise daha kompakt ve hızlı uygulanabilir yapısı sayesinde bazı avantajlar sunsa da, sosyal medya bağımlılığının farklı boyutlarını ölçme konusunda SMBÖ-YF kadar kapsamlı değildir (Demirci, 2019).

Araştırmamızda, 40-60 yaş grubunda SMBÖ-YF ölçeğinin daha yüksek tanısal doğruluk sergilemesi, bu yaş grubunun dijital medya ile kurduğu ilişkinin genç yaş gruplarından farklı psikososyal dinamikler içerdiğini düşündürmektedir. Turel ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada da orta yaş bireylerin sosyal medya kullanımının, gençlere kıyasla daha farklı motivasyonlara dayandığı ve bu kullanım biçiminin bağımlılık riskini artırabileceği belirtilmiştir.

Sonuç olarak, bu çalışma sosyal medya bağımlılığının ölçümünde kullanılan araçların yaş gruplarına göre farklılık gösterebileceğini ve bu nedenle seçilecek ölçeğin yaşa özgü değerlendirme yapabilecek kapasitede olması gerektiğini ortaya koymaktadır. SMBÖ-YF'nin özellikle orta yaş bireyler için daha uygun bir değerlendirme aracı olduğu yönündeki bulgular, hem akademik araştırmalar hem de klinik uygulamalar açısından önemli katkılar sunmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, 40-60 yaş arası bireylerde sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesinde iki farklı ölçeğin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Elde edilen bulgular, hem Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'nin (BSMBÖ) hem de Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu'nun (SMBÖ-YF) sosyal medya bağımlılığını değerlendirmede etkili araçlar olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, SMBÖ-YF'nin özellikle orta yaş grubunda daha yüksek tanı gücüne sahip olduğu görülmüştür.

Klinik ve toplum temelli değerlendirmelerde, 40-60 yaş aralığında SMBÖ-YF'nin tercih edilmesi önerilmektedir.

Sosyal medya bağımlılığına ilişkin önleyici programların yaşa özel hazırlanması, özellikle orta yaş grubunun dijital alışkanlıkları dikkate alınarak yapılandırılması faydalı olacaktır.

Aile hekimliği pratiğinde değerlendirme aracı olarak kullanılabilir.

Uygulama amacı ölçek seçiminde belirleyicidir. Kapsamlı değerlendirme için SMBÖ-YF tercih edilmeli. Hızlı tarama için BSMAS daha uygundur

Gelecekte yapılacak çalışmalarda farklı yaş grupları için geçerlilik ve güvenilirlik analizleri genişletilmeli, farklı sosyodemografik özelliklerin etkisi araştırılmalıdır.

KAYNAKÇA

Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. Psychological Reports, 110(2), 501–517. https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517

Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M. D., ... & Demetrovics, Z. (2017). Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. PloS one, 12(1), e0169839.

Demirci, İ. (2019). Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin

Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 20, 15-22. http://dx.doi.org/10.5455/apd.41585

Hormes, J. M. (2016). Under the influence of Facebook? Excess use of social networking sites and drinking motives, consequences, and attitudes in college students. Journal of Behavioral Addictions, 5(1), 122-129.

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. International journal of environmental research and public health, 14(3), 311.

Şahin, C., & Yağcı, M. (2017). Sosyal medya bağimliliği ölçeği-yetişkin formu: geçerlilik ve güvenirlik çalişmasi. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 18(1), 523-538.

Turel, O., Romashkin, A., & Morrison, K. M. (2016). Health outcomes of information system use lifestyles among adolescents: videogame addiction, sleep curtailment and cardio-metabolic deficiencies. PloS one, 11(5), e0154764.

Online Oral Presentation / Research

Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı 65 Yaş ve Üzeri Hipertansif Bireylerde Kırılganlık Düzeyinin Belirlenmesi

Ayşen Ekin Mersin, Nazli Haciağaoğlu, Engin Ersin Şimşek

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital Department of Family Medicine, 34480 İSTANBUL, Türkiye E-mail: d.aysenekin@hotmail.com

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by Ayşen Ekin Mersin

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** YAŞLILIK, HİPERTANSİYON, KIRILGANLIK

Aim:
Yaşlanmayla birlikte artan fizyolojik zayıflık, hipertansiyonun da etkisiyle kırılganlığı tetikleyebilmekte; bu durum bireylerin yaşam kalitesini ve sağlık hizmetlerine olan gereksinimini artırmaktadır. Bu bağlamda, birinci basamakta kırılganlığın erken saptanması, yaşlı bireylerin bütüncül sağlık yönetimi açısından kritik öneme sahiptir. Bu çalışmada amaç, bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 65 yaş ve üzeri hipertansif bireylerde kırılganlık düzeyinin belirlenmesidir

Method:
Kesitsel tipteki bu araştırma, 01.09.2024 - 30.02.2025 tarihleri arasında İstanbul Küçükçekmece Söğütlüçeşme Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı hipertansif yaşlı bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yaş ve cinsiyete göre tabakalandırılarak seçilen 286 katılımcıya sosyodemografik bilgi formu ve FRAIL Kırılganlık Ölçeği uygulanmıştır. Veriler SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiştir.

Results:
Katılımcıların yaş ortalaması 73,4±6,5 olup, %45,1'i kırılgan, %38,5'i pre-kırılgan, %16,4'ü kırılgan değil olarak değerlendirilmiştir. Kırılganlık ile yaş, cinsiyet, medeni durum ve gelir düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (sırasıyla p=0,000, p=0,000, p=0,007, p=0,017). Özellikle kadın cinsiyet, ileri yaş ve düşük gelir düzeyi ile kırılganlık arasında ilişki olduğu görülmüştür.

Conclusions:
Hipertansif yaşlı bireylerde kırılganlık oranı yüksektir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde kırılganlık düzeyinin rutin olarak değerlendirilmesi, olası komplikasyonların önlenmesinde ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasında önemli rol oynayabilir.

Online Oral Presentation / Research

Silah Ruhsatı İçin Sağlık Kurumuna Başvuranların Sosyo-Demografik Özellikleri Ve Red Sebeplerinin Değerlendirilmesi

Muhammed Bedri Canpolat, Mehmet Erbakan, Hüseyin Çetin, Engin Ersin Şimşek

Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital Department of Family Medicine, 34480 İstanbul, Türkiye E-mail: mbcanpolat@hotmail.com

Presentation on 26/04/2025 08:30 in "Oral Presentations 3 (in-person)" by Muhammed Bedri Canpolat

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Silah ruhsatı raporu, Sağlık kurulu, durum bildirir sağlık raporu

Aim:
Bu çalışmada, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Sağlık Kurulu'na silah ruhsatı başvurusu yapan bireylerin sosyo-demografik özellikleri ve tıbbi uygunluk durumlarının değerlendirilmesi ve sağlık durumu silah ruhsatı almaya elverişli görülmeyenlerin aldıkları tanıların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Method:
Bu kesitsel çalışmaya, Mayıs 2022 ile Mayıs 2024 tarihleri arasında silah ruhsatı başvurusunda bulunan toplam 1204 birey dahil edilmiştir. Başvuru sahiplerinin yaş, cinsiyet, ikamet bölgesi ve başvuru nedenleri ile fiziksel ve psikiyatrik değerlendirme sonuçları analiz edilmiştir.

Results:
01.05.2022–01.05.2024 tarihleri arasında Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Sağlık Kurulu'na silah ruhsatı başvurusunda bulunan 1204 birey çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 46±12,26 yıl olup, başvuranların %90,36'sı erkek (n=1088), %9,64'ü kadın (n=116) bireylerden oluşmuştur.
Doğum yerine göre dağılımda Marmara (%34,6) ve Karadeniz (%28,1) bölgeleri öne çıkarken, en az başvuru Yurt Dışı doğumlu bireylerden gelmiştir (%1,8). İkametgah bilgilerine göre ise başvuruların %91,5'i İstanbul'dan yapılmış, en yoğun başvuru Kartal, Maltepe ve Pendik ilçelerindendir. Yaş grubu dağılımında başvuruların %65,7'si 36–64 yaş aralığında, %31,7'si 35 yaş ve altında, %2,5'i ise 65 yaş ve üzerindedir. Başvuru sahiplerinin %96,8'i silah ruhsatı almaya sıhhen elverişli kabul edilmiştir, %3,2'si ise uygun görülmemiştir. Sağlık açısından elverişli görülmeme nedenleri incelendiğinde, en sık karşılaşılan gerekçenin nörolojik hastalıklar (özellikle tremor) olduğu; bunu sırasıyla anksiyete bozukluğu, depresyon, epilepsi ve diğer psikiyatrik bozuklukların izlediği saptanmıştır. Psikiyatrik nedenlerle olumsuz sonuçlanan başvuruların oranı %39,46; nörolojik nedenlerle olumsuz sonuçlananların oranı ise %60,54 olarak tespit edilmiştir.

Conclusions:
Ülkemizde son yıllarda bireysel silahlanmaya olan ilgide artış silah ruhsatı sağlık raporu başvurularında da kayda değer bir artışa yol açmıştır. Bu raporlar hali hazırda fiilen hastane sağlık kurulları tarafından düzenleniyor olsa da, gelecekte bu iş yükünün Aile hekimleri tarafından üstlenilmesinin beklenmesi olasılığına karşın ve Türkiye'de yakın tarihte böyle bir çalışmanın yapılmamış olmasının, bu çalışmanın Aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetleri açısından bir emsal ve literatüre katkısı olacağını düşünmekteyiz.

Poster Presentation / Case Report

Asemptomatik Empty Sella Olgusu

Büşra Yaprak

Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü, 39000 Kırklareli, Türkiye E-mail: bsrblgc@hotmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Büşra Yaprak

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Empty Sella, hipofiz, hipofiz hormonları

Introduction:
Empty Sella, Sella Turcica'da Beyin Omurilik Sıvısının varlığıyla tanımlanan radyografik bir bulgudur ve hipofiz bezinin düzleşmesi ile karakterizedir. Nüfusun yaklaşık %35'inde hastalar çeşitli şikayetlerle başvurduğunda görüntüleme yoluyla tesadüfen keşfedilir. Empty Sella Sendromu ise bu radyografik bulgunun endokrin, oftalmolojik ve/veya nörolojik semptomlarla birleşimidir.

Case:
28 yaşında kadın hasta boyun ağrısı şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Yapılan değerlendirmeler sonucunda Servikal Herni ön tanısı ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniğine yönlendirildi. Çekilen Servikal MR'da Sella Turcica'nın çekime giren kesitlerinde Empty Sella açısından şüpheli bulundu. Hastanın bilinen baş ağrısı dışında bir şikayeti yoktu. İleri tetkik amaçlı çekilen Hipofiz MR empty sella lehine yorumlandı. Hipofiz hormon paneli incelendiğinde prolaktin hormonunda minimal yükselme dışında bir bulgu saptanmadı. Hastaya Endokrinoloji tarafından 6 ay sonra hormon paneli kontrolü ve semptom takibi önerildi.

Discussion:
Empty Sella tanısı alan hastaların %50'sinin asemptomatik olduğu ve diğerlerinin baş ağrısı, hipertansiyon veya görme alanı kusurları gibi semptomlar yaşadığı bildirilmiştir. Genel olarak, Empty Sella'nın sadece radyografik bulguları olan hastaların prognozu iyidir. Hastaların çoğunluğu semptomatik hale gelmez ve semptomlar ortaya çıksa da genellikle yaşam kalitesi üzerinde çok az etkileri olur. Tıbbi yönetim, kranial görüntüleme, tanı anında hormonal değerlendirme, hormonal replasman tedavisi ve semptomların tedavisini içeren bir tedavi önerisidir. Bazı çalışmalarda herhangi bir değişiklik veya ilerleme olup olmadığını değerlendirmek için tanıdan 12 ay sonra tekrar beyin görüntülemesi önerilmektedir. Empty Sella tanısı almış ve altta yatan etiyolojisi bilinmeyen hastalar baş ağrısı ve/veya görme değişiklikleri şikayetiyle papil ödem taraması için oftalmolojiye yönlendirilebilir. Empty Sella tanısı almış bazı hastalarda daha sonra Empty Sella Sendromu gelişebilir ve hastaya özgü, semptomlara göre uyarlanmış tıbbi tedavi önerilmektedir.

Poster Presentation / Case Report

Birçok Tanıyla Karışabilen Taklitçi Hastalık: Latent Sifiliz

İdil Ceren Balci

Edirne Uzunköprü 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, 22000 Edirne, Türkiye E-mail: cerengedik.54@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by İdil Ceren Balci

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Latent sifiliz, papül, plak, sifiliz

Introduction:
Sifiliz, etkeni Treponema Pallidum olan cinsel yolla bulaşabilen, semptomatik veya asemptomatik seyredebilen ve deri, mukozalar, iç organ tutulumuna neden olabilen sistemik, bildirimi zorunlu bir hastalıktır. Latent sifiliz, sürelerine göre erken latent (1 yıldan kısa), geç latent (1 yıldan uzun) ve belirsiz olarak üç grupta incelenir. Enfeksiyon varlığı treponemal ve nontreponemal testlerle gösterilebilir. Tedavisi parenteral yoldan verilen penisilin G'dir.

Case:
Hastamız 61 yaş bekar erkek. İl dışı göç sebebiyle aile hekimliği kaydını bize taşıyan hastanın ilk muayenesinde vücudunun farklı yerlerinde geçmeyen döküntüler sebebiyle birçok doktora başvurarak çeşitli ilaçlar kullandığı öğrenildi. Öykü derinleştirildiğinde döküntülerin yaklaşık 2 yıl önce başladığını; dermatit, alerji tanılarıyla çeşitli ilaçlar kullandığını anlattı. İlk olarak kollarında sivilce gibi mor renkte çıkmaya başlayan döküntüler sonra gövde, boyun ve uyluk bölgelerine yayılmış ara sıra kaşıntılar eşlik etmiş. Şu anki muayenesinde bilateral kollarda, gövde ön arka yüzde, bilateral uyluklarda postlezyoner hiperpigmentasyonlar; gövdede basmakla solan ekskoriye üzeri hemorajik krutlu papül ve plakları mevcut. Hastada ön tanılar belirlenip ASM'mizde biyokimya, hemogram, Anti-HCV, HbsAg, Anti-HIV, sifiliz testleri istendi. Hepatitler ve HIV testi negatif, T. pallidum hemaglütinasyon pozitif saptandı. Enfeksiyon hastalıklarına yönlendirilen hastanın doğrulama testlerinde RPR negatif, TPHA pozitif(1/640) geldi. Hastaya latent sifiliz tanısı konularak üç doz depo penisilin(1. 8. ve 15.günlerde) başlandı. Kardiyoloji tarafından EKO ile değerlendirildi, latent sifilizin aort kapak bulgusu izlenmedi. İlk doz penisilin sonrası lezyonları anlamlı ölçüde geriledi.

Discussion:
Sifiliz, toplumun çoğunluğunu ilgilendiren halk sağlığı sorunudur. Başka bir çalışmaya benzer şekilde hastamızın da 60 yaş üstü olması ileri yaş hastalarda son yıllarda sıklığının arttığını desteklemektedir. Aynı çalışmada hastaların dörtte birinin benzer olarak latent evrede tanı alması; tedavi gecikmesi, lezyonların kaybolması ve cinsel yolla bulaştırıcılığın artması yönlerinden hastalıkla mücadelede önemli problemler olarak görülmektedir. Hastalığın tanı ve tedavisinin yanı sıra riskli cinsel temastan kaçınma ve cinsel temasta etkin korunma yöntemleri gibi konularda toplumsal yayılmayı önlemek amacıyla halkın bilinç ve farkındalık düzeyini arttıracak eğitimler planlamalıdır.

Poster Presentation / Case Report

EPİDURAL APSEYİ TAKLİT EDEN SPİNAL KANAL POSTERİORUNA MİGRE DEV SEKESTRE DİSK FRAGMANI

İsa İsaoğlu

Trakya University, 22010 Edirne, Türkiye E-mail: isa.isaoglu88@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by İsa İsaoğlu

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Disk herniation , Infections , Spinal epidural abscess

Introduction:
Spinal kanal posterioruna migre olmuş, radyolojik olarak apseyi taklit eden dev sekestre disk fragmanı olan nadir olguyu bildirmek bildirimizin amacıdır. Sekestre disk fragmanlarının posterior epidural alana migre olması nadir karşılaşılan bir durumdur. İnflamatuar yanıtın radyolojik bulgularından biri olan cidarsal kontrastlanma olgumuzdaki dev sekestre disk fragmanında da görülmüştür.

Case:
49 yaş erkek hasta son bir aydır artan sol daha fazla olmak üzere her iki bacak güçsüzlüğü ve ağrı yakınması ile başvurdu. Sol alt ekstremite 3/5 sağ alt ekstremite diz ve ayak bileği hareketleri 3/5 kas gücündeydi. Hastanın lomber MR (Manyetik Rezonans) görüntülemesinde L3 ve L4 vertebra düzeyinde spinal kanal sol posterolateralini dolduran ekstradural 45x14x7 mm boyutlarında cidarsal kontrast tutan lezyon izlendi . Lezyon radyolojik olarak apse lehine yorumlandı. Hastaya sol L3 hemi laminektomi, L2 ve L4 sol parsiyel laminotomiler yapılarak posterior epidural alanı doldurmuş lezyon total eksize edildi. L3-4 sol nöral foramene de uzanım gösteren dural keseye kısmen yapışık lezyonun sekestre disk fragmanı olduğu görüldü . Eksizyon sonrası boyutları yaklaşık olarak 55 x 15 x 10 mm olarak ölçüldü. Erken postoperatif dönemde hastanın alt ekstremite nörolojik defisitinin düzeldiği ve ağrı yakınmasının geçtiği görüldü.

Discussion:
Sekestre disk fragmanlarının epidural mesafede posteriora migre olmaları nadir bir durumdur. Olgumuzda sekestre fragmanın kontrastlı lomber MR incelemede cidarsal kontrast tutması radyolojik olarak apseyle uyumlu gözükmesi ve boyut olarak büyük olması sebebiyle literatüre katkı sağlayabileceği düşünüldü. Sonuç olarak yazımızda spinal epidural kontrast tutan lezyonlarda ayırıcı tanı olarak disk fragmanının da akılda tutulması gerektiğini bildirmekteyiz.

Poster Presentation / Research

Exploring Bulgarian women's experiences of menopause: a qualitative study

Daniela Mileva, Zornitsa Ambareva, Georgi Tsigarovski, Yancho Madzharov, Gergana Apostolova, Georgi Petrov, Gergana Foreva, Radost Asenova

Medical university of Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria E-mail: mileva.daniela@abv.bg

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Daniela Mileva

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** menopause

Aim:
To determine what are the lived experiences, concerns, and expectations of Bulgarian women aged 40–60 regarding menopause and the support they receive from GPs/FDs?

Method:
A cross-sectional survey was conducted among Bulgarian women aged 40–60. In addition to a structured questionnaire, participants were invited to respond to three open-ended questions exploring their experiences during menopause, the challenges they face, and their expectations from their GP. Qualitative data were analyzed using thematic analysis to identify key patterns and emerging concerns.

Results:
Preliminary thematic analysis reveals several recurring themes, including a perceived lack of support from healthcare providers, the normalization of suffering in silence, and limited access to reliable information. Women expressed a desire for more open communication, individualized care, and greater recognition of menopausal symptoms. Detailed thematic findings and representative quotes will be presented at the conference.

Conclusions:
The qualitative insights gathered through open-ended responses highlight unmet needs in the care of menopausal women. These findings emphasize the importance of integrating patient voices into healthcare strategies and can inform targeted interventions in primary care.

Poster Presentation / Research

Factors predisposing patient to consult a primary care Physician on the problem of erectile dysfunction. Qualitative study among GPs in Bulgaria.

Gergana Apostolova, Georgi Tsigarovski, Daniela Mileva, Zonritsa Ambareva, Radost Asenova

Medical University of Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria E-mail: geryatanassova94@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Gergana Apostolova

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** erectile dysfunction; predisposing factors; consultation; primary care; general practitioners;

Aim:
Several factors are predisposing patient to discuss problem erectile dysfunction and to seek treatment. This study aims to identify predisposing factors to ED patients to discuss this problem with a primary care clinician in Bulgaria using qualitative study.

Method:
Semi-structured interviews with open-ended questions were conducted until saturation was reached with 12 randomly selected GPs from the Plovdiv district. The audio recording was performed by the investigator, and the interviews were analyzed by the investigator along with two additional investigators. The final results were achieved through consensus.

Results:
The following most common predisposing factors were identified: The partner, The trust built between doctor and patient, fear of losing partner and breaking up the relationship, advice from relatives, friends, desire for sex (pointed by men only).

Conclusions:
The results of the survey, part of a PhD thesis, show that several predisposing factors in combination help to discuss the ED problem. This is the first survey of its kind in the primary care settings in Bulgaria.

Poster Presentation / Research

Kontrast Madde Ekstravazasyonu: Multidisipliner Yaklaşım ile Yönetilen Bir Olgu Sunumu

Zeynep Nur Bozer, Mehmet Ali Erol, Umut Gök

İzmir Şehir Hastanesi, 35040 izmir, Türkiye E-mail: zeynepsaldiran@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Zeynep Nur Bozer

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Kontrast madde ekstravazasyonu, yumuşak doku hasarı, multidisipliner yaklaşım, yaşlı hasta

Aim:
Kontrast madde ekstravazasyonu (CMEX), intravenöz uygulanan iyot veya gadolinyum bazlı kontrast maddelerin çevredeki yumuşak dokulara sızmasıyla ortaya çıkan bir komplikasyondur. Çoğu olgu hafif seyirli olup kendiliğinden düzelirken, büyük hacimli ekstravazasyon ciddi doku hasarına ve kompartman sendromu gibi komplikasyonlara yol açabilir. Bu bildiri, CMEX gelişen yaşlı bir hastanın multidisipliner yönetimini vurgulamaktadır.

Method:
87 yaşında, koroner arter hastalığı, hipertansiyon, aritmi ve demans gibi komorbiditeleri bulunan bir kadın hastada, kontrastlı batın BT çekimi sırasında sağ el dorsumunda ağrılı ödem ve ekimoz gelişmiştir. İlk aşamada ekstremite elevasyonu ve soğuk uygulama gibi konservatif tedavi yöntemleri uygulanmış, ancak şikayetlerin devam etmesi nedeniyle kalp damar cerrahisi, ortopedi, dermatoloji ve enfeksiyon hastalıkları bölümlerine danışılmıştır. Lezyonun ilerlemesi üzerine ortopedi tarafından tekrarlayan debridman işlemleri yapılmış, hastanın durumu yakından takip edilmiştir. Uygulanan tedavilere rağmen iyileşme süreci uzamış, ancak zamanla lezyonda gerileme sağlanmıştır.

Results:
CMEX riski yaşlı hastalarda, narin damar yapısına sahip olanlarda ve ağrı hissini ifade edemeyen bireylerde daha yüksektir. Komplikasyon riskini azaltmak için düşük osmolaliteli noniyonik kontrast maddeler tercih edilmeli, geniş çaplı damar yolları kullanılmalı ve enjeksiyon öncesinde damar açıklığı teyit edilmelidir. Çoğu CMEX olgusu konservatif yöntemlerle tedavi edilse de büyük hacimli ekstravazasyon vakalarında cerrahi girişim gerekebilir. Erken tanı ve multidisipliner bir yaklaşım, ciddi doku hasarlarını önlemek açısından kritik öneme sahiptir.

Conclusions:
Bu olgu, CMEX yönetiminde erken müdahale ve farklı branşların iş birliğinin önemini vurgulamaktadır. Yüksek riskli hasta gruplarında uygun önlemler alınarak komplikasyonların önüne geçilebilir ve hastaların prognozu iyileştirilebilir.

Poster Presentation / Case Report

Kriptojenik Organize Pnömoni: Tekrarlayan Pnömoni Ataklarının Ayırıcı Tanısında Dikkat Edilmesi Gereken Bir Varyant

Betül Çalışgan Yorulmaz, Ethem Yıldız

Trakya University School of Medicine, 22100 Edirne, Türkiye E-mail: betul.calisgan@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Betül Çalışgan Yorulmaz

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** tekrarlayan pnömoni, mesleksel maruziyet, organize pnömoni, bilgisayarlı tomografi

Introduction:
Kriptojenik organize pnömoni (KOP), klinik ve radyolojik olarak enfeksiyöz pnömonilere benzeyebilen, inflamatuar bir interstisyel akciğer hastalığıdır. Özellikle antibiyotik tedavisine yanıtsızlık ve tekrarlayan akciğer tutulumları, KOP açısından uyarıcı olmalıdır. Görüntülemede sıklıkla buzlu cam opasiteleri ve konsolidasyonların bir arada izlendiği nonspesifik bulgular görülür. Covid-19 pandemisi sonrası BT kullanımındaki artması, ilk değerlendirmelerde KOP'un viral pnömoni ile karışmasına neden olabilmektedir. Bu sunumda, iplik fabrikasında çalışan ve mükerrer başvuruları sonrasında girişimsel bronkoskopik yöntemlerle tanısı konmuş genç erkek hastada KOP tanısına giden süreci paylaşmaktayız.

Case:
31 yaşında, 8 yıldır iplik fabrikasında çalışan erkek hasta, sırta vuran göğüs ağrısı, nefes darlığı ve efor kapasitesinde azalma ile başvurdu. Son 3 ayda benzer şikâyetlerle iki kez viral pnömoni tanısı alarak tedavi edilmişti. Bilinen kronik hastalığı yoktu. Başvurusunda çekilen toraks BT'de bilateral pulmoner arter alt lob segmenter dallarda emboli uyumlu defekt izlendi. Pulmoner Emboli ve KOP ön tanısıyla yatırıldı.

Önceki başvurularında nonproduktif öksürük, CRP yüksekliği (30,4-32 mg/L), nötrofilik lökositoz ve BT'de bilateral buzlu cam opasiteleri saptanmıştı. Antiviral, antibiyotik ve kısa süreli steroid tedavileri sonrası klinik düzelme sağlanmıştı. Tekrarlayan pnömoni atakları üzerine immünsüpresif nedenler araştırılmış, negatif bulunmuştu.

Tanı netleştirmek için yapılan transbronşiyal biyopsi ve EBUS sonrası histopatolojik incelemede interstisyel fibroblastik proliferasyon saptanarak KOP tanısı konuldu. Uzun süreli steroid tedavisi başlandı. Mesleksel maruziyetin etkisi değerlendirilerek hasta meslek hastalıkları hastanesine yönlendirildi.

Discussion:
KOP, enfeksiyon dışı kaynaklı olmasına rağmen viral pnömoniyi taklit edebilir. BT'de buzlu cam opasiteleri ve konsolidasyonlar tipiktir. Antibiyotiklere yanıtsızlık ve steroidlere yanıt tanıda yol göstericidir. Bu vakada, iplik fabrikasındaki mesleksel maruziyetin bağışıklık sistemini tetikleyerek KOP gelişimine katkısı olduğu düşünülmektedir. Radyolojik tetkiklere kolay erişim, klasik anamnez ve fizik muayenenin göz ardı edilmesine ve tanı gecikmesine yol açabilir. Tekrarlayan pnömonilerde KOP akla gelmeli; gerektiğinde tanıda invaziv yöntemler ve erken steroid tedavisi önemlidir.

Poster Presentation / Case Report

Perioperative Considerations in a Patient with Hereditary Angioedema: A Case Report

Poyraz Bozkurtlu[1], Alkin Çolak[2]

1. Şemdinli State Hospital, 30800 Şemdinli, Türkiye E-mail: poyrazbozkurtlu@gmail.com
2. Trakya University School of Medicine Department of Anaesthesiology and Reanimation

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Poyraz Bozkurtlu

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** hereditary angioedema, upper airway, desaturation, prophylaxis

Introduction:
This case aims to present our anesthesia management for a patient with Hereditary Angioedema (HAE) undergoing laparoscopic cholecystectomy under general anesthesia.

Case:
A 38-year-old, 150 kg patient with known HAE and a maternal history of the condition was scheduled for elective laparoscopic cholecystectomy. One hour before surgery, the patient received a prophylactic dose of 1000 IU human C1 esterase inhibitor solution.
Induction was achieved with 2 mg/kg propofol, 0.6 mg/kg rocuronium for muscle relaxation, and 1 mcg/kg fentanyl for analgesia. Endotracheal intubation was performed using a video laryngoscope, a long stylet, and a 7.0 cuffed tube. Despite ventilation with 100% FiO2, SpO2 dropped from 100% to 70% post-intubation, suggesting upper airway obstruction. The patient received 100 IU of human C1 esterase inhibitor, leading to gradual SpO2 improvement and a controlled reduction of FiO2 to 60%.
Towards the end of the case, the remaining 900 IU of the 1000 IU human C1 esterase inhibitor solution was administered in 100-200 IU doses at 5-7 minute intervals. After successful extubation, the patient was monitored in the post-anesthesia care unit for 45 minutes before transfering to the general surgery ward.

Discussion:
HAE is an autosomal dominant disorder caused by C1 esterase inhibitor deficiency or dysfunction, leading to excessive bradykinin, increased vascular permeability, and potentially life-threatening airway angioedema. While sedation is recommended to avoid upper airway involvement, general anesthesia was necessary as the procedure could not be performed under sedation.
We administered human C1 esterase inhibitor per prophylaxis guidelines and ensured a rescue dose was available for potential airway complications in HAE patients. Post-intubation airway obstruction in our case was successfully managed with the appropriate dose.
Neither the severity nor the nature of prior attacks reliably predicts future episodes; thus, preoperative prophylaxis and immediate access to airway rescue equipment are crucial in managing these patients.

Poster Presentation / Case Report

Sheehan Syndrome - A Diagnosis Made Too Late

İrem Öztürk, Şirin Şanli, Işik Gönenç, Memet Taşkin Egici, Funda Müşerref Türkmen

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34630 Ataşehir, Türkiye E-mail: iremozturk2205@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by İrem Öztürk

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Sheehan Syndrome, Panhypopituitarism, Family medicine, Postpartum hemorrhage, Pituitary hypoperfusion

Introduction:
Sheehan's syndrome is a rare cause of hypopituitarism that develops due to ischemic necrosis of the pituitary gland following massive postpartum hemorrhage or hypovolemia. It can lead to long-term endocrine dysfunction, including adrenal insufficiency, hypothyroidism, and gonadal failure. The condition is more frequently seen in developing countries where postpartum care may be suboptimal.

Case:
A 60-year-old woman, Gravida 9, Parity 9, presented to our emergency department with complaints of confusion, shortness of breath, fatigue, nausea, and decreased food intake. She had long-standing fatigue, increasing loss of appetite over the past 1–2 months.
Her medical history included chronic obstructive pulmonary disease (COPD), heart failure, and atrial fibrillation. She also had a history of pulmonary tuberculosis approximately 20 years ago. It was noted that she experienced severe bleeding during her last childbirth at age 40, was unable to breastfeed, and had not menstruated since. In physical examination, her BMI: 15.4 She was hypotensive, conscious, oriented, and cooperative. Fine crepitant rales were heard in the bilateral lung bases. Pretibial edema was observed. No other specific findings were noted. The patient was admitted to the internal medicine department for further investigation.
Upon recieving her lab results the patient was started on hydrocortisone 15 mg/day. After three days, levothyroxine 25 mcg was added to the treatment. Her symptoms drastically improved and remains stable after six months.

Discussion:
This case highlights the importance of thorough history-taking and awareness of postpartum endocrine complications in primary care. Sheehan's syndrome can remain undiagnosed for years due to its nonspecific symptoms. Family physicians play a key role in recognizing early warning signs such as postpartum fatigue, agalactia, and menstrual irregularities. Early diagnosis and hormone replacement therapy can significantly improve patient outcomes. This case underscores the critical role of a holistic, primary care approach in the diagnosis and long-term management of Sheehan's syndrome.

Poster Presentation / Review

The Focus of Family Medicine in the Age of Notoriety: Human or Artificial Intelligence?

Ersin Akpinar

Çukurova University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, 0000 Adana, Türkiye E-mail: ersin.akpinar@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Ersin Akpinar

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** Notoriety, Family Medicine, Artificial Intelligence, Human

Review:

Family medicine has long been recognized as a specialty that prioritizes human-centered care, emphasizing continuity, comprehensiveness, and the doctor-patient relationship. However, the rapid advancement of artificial intelligence (AI) in healthcare raises a critical question: Will AI shift the focus of family medicine from human-centered care to technology-driven decision-making?

AI is revolutionizing healthcare by improving diagnostic accuracy, optimizing treatment strategies, and enhancing administrative efficiency. Machine learning algorithms can analyze vast amounts of medical data, predict disease risks, and provide clinical recommendations with unprecedented speed. While these advancements offer significant benefits, they also pose challenges to the core principles of family medicine. The increasing reliance on AI in decision-making may risk dehumanizing patient care, reducing the physician's role to a mere interpreter of algorithmic suggestions rather than an active, empathetic caregiver.

This transformation brings ethical and practical concerns. Can AI understand the nuances of human emotions, social determinants of health, and the complexities of doctor-patient trust? Will AI-driven systems replace the physician's intuition, experience, and holistic judgment? The essence of family medicine is not just about diagnosis and treatment but also about understanding patients within their unique personal and social contexts.

This paper argues that while AI should be embraced as a powerful tool to support clinical decision-making, it should not replace the central role of human expertise. The future of family medicine must integrate AI without compromising its foundational commitment to personalized, compassionate care. Ultimately, technology should serve as an assistant rather than a replacement, ensuring that family medicine remains dedicated to the well-being of individuals rather than the dominance of algorithms. To achieve this balance, deep discussions must take place now to prepare family medicine for the challenges and transformations that lie ahead.

Poster Presentation / Case Report

The importance of preparation and management in anesthesia: A rare patient with Timothy Syndrome

Poyraz Bozkurtlu[1], Alkin Çolak[2]

1. Şemdinli State Hospital, 30800 Şemdinli, Türkiye E-mail: poyrazbozkurtlu@gmail.com
2. Trakya University School of Medicine Department of Anaesthesiology and Reanimation

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Poyraz Bozkurtlu

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** anesthesia management , congenital heart defect , long QT , Timothy Syndrome

Introduction:
The objective was to present our anaesthetic management plan for a patient with Timothy Syndrome (TS) who was scheduled to undergo tooth extraction, filling and root canal treatment under general anaesthesia (GA).

Case:
The patient is an 18-year-old female with a known diagnosis of TS, epilepsy and hypothyroidism. She has a history of two cardiac arrests. The patient was fitted with an intracardiac defibrillator five years ago. The preoperative electrocardiogram indicated normal sinüs rhythm. The patient was positioned on the operating table and standard monitoring was initiated (BP 153/81 mmHg, SpO2 100%, HR 93 beats/min). The anaesthetic induction was carried out with the administration of thiopental 5mg/kg, rocuronium 0.6mg/kg and remifentanil 1mcg/kg. The anaesthesia was maintained with desflurane at a concentration of 0.5-1 minimum alveolar. Once muscle relaxation had been achieved, a 6.0 nasotracheal tube was inserted. Throughout the course of the operation, the patient's vital signs remained stable, and no arrhythmia was observed. Blood glucose levels remained within the normal range. Following the completion of the operation three hours later, 2mg/kg sugammadex was administered. The patient was extubated once it was observed that they had regained sufficient muscle strength. The patient was transferred to the postoperative recovery unit. Following a 30-minute observation period, the patient was transferred to the ward in a stable condition.

Discussion:
Timothy Syndrome (TS) is a rare disorder characterized by prolonged QT interval, syndactyly, and neurodevelopmental delay.
A retrospective study found that in TS patients, mortality was linked to ventricular arrhythmias, pulseless electrical activity, and hypoglycemia. We monitored blood glucose given the hypoglycemia risk. QT-neutral drugs were used for induction, maintenance, and recovery.
General anesthesia requires a patient-specific approach, especially in TS, a rare but critical genetic condition. Anesthesiologists should choose drugs that avoid QT prolongation and hypoglycemia risk.

Poster Presentation / Research

Training needs and educational gaps in menopause care among Bulgarian GPs/FDs

Zornitsa Ambareva, Daniela Mileva-Nikolova, Georgi Tsigarovski, Gergana Apostolova, Yancho Madzharov, Georgi Petrov, Gergana Foreva, Radost Asenova

Medical university of Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria E-mail: z.ambareva@gmail.com

Presentation on 27/04/2025 06:00 in "Posters" by Zornitsa Ambareva

Keywords / **Anahtar Kelimeler:** menopause, GP

Aim:
To examine the training background, perceived preparedness, and educational needs of Bulgarian GPs/FDs in relation to menopause care.

Method:
An online cross-sectional survey was distributed among 137 Bulgarian GPs/FDs. The questionnaire focused on formal and informal training in menopause care, confidence in initiating treatment (including hormonal therapy), and preferences for future educational support.

Results:
Although the majority of respondents regularly saw menopausal patients, only 17.5% felt confident prescribing hormone therapy, and just 15.3% reported doing so in practice. Over 70% primarily recommended lifestyle changes, while herbal supplements and specialist referrals were common. Formal training in menopause management during medical education was limited or absent in most cases. An overwhelming 88.3% of participants expressed interest in additional training. Respondents recommended the inclusion of menopause care in national guidelines, CME activities, and undergraduate curricula. Suggestions also emphasized practical workshops and multidisciplinary approaches involving psychology and gynecology.

Conclusions:
Bulgarian GPs/FDs show a strong desire for further education on menopause, particularly regarding therapeutic decision-making. Structured training and guideline support could bridge current gaps and empower primary care providers to offer more confident, evidence-based care to menopausal women.

Author Index

Akçal, Beyza 32
Akpinar, Ersin 14, 31, 32, 40, 88
Aksungur, Yasemin Özkan 40
Akyar, Sena 34
Alagöz, Aslı Sena 31
Ambareva, Zonritsa 83
Ambareva, Zornitsa 82, 90
Apostolova, Gergana 82, 83, 90
Arabacı Çiçek, Esra 42
Arikboga, I. Ceren 35
Arslan, İsmail 9
Asenova, Radost 17, 82, 83, 90
Ateş, Fidan Şerife 39
Atılgan, Meryem 40
Ayhan Başer, Duygu 16
Babakişi, Bilge 26
Baktır Altuntaş, Sibel 21
Balci, İdil Ceren 80
Başbuğ, Yelda 56
Bozer, Zeynep Nur 30, 84
Bozkurt, Münevver Büşra 40
Bozkurtlu, Poyraz 86, 89
Bütün, Zafer 66
Çalişkan, Osman Fırat 55
Çalışgan Yorulmaz, Betül 85
Canpolat, Muhammed Bedri 78
Çaylan, Ayşe 34
Cengizler, Kübra 31
Çetin, Hüseyin 78
Cihan, Fatma Gökşin 43
Çolak, Alkin 86, 89
Dağdeviren, Hamdi Nezih 33, 34, 35, 42
Dağdeviren, Hamdi Nezih 36
Dikmen, Ekin 7, 34
Duman, Salih 22, 61
Ebik, Mustafa 54
Egici, Mehmet Taşkın 56
Egici, Memet Taşkin 87
Egici, Memet Taşkın 58, 72
Egici, Memet Taşkın 18
Erbakan, Mehmet 51, 73, 78
Eriş, Erdoğan 21
Erol, Mehmet Ali 30, 84
Ersoy Şen, Banu 67
Ersoy, Çiğdem 31
Fenercioğlu, Ayşen 8
Foreva, Gergana 82, 90
Gamsızkan, Zerrin 15, 43
Gök, Umut 30, 84
Gökçel, Adnan 58
Gönenç, Işik 72, 87
Gönenç, Işık 18, 56, 58
Gören, İrem 58
Güleç, Mehmet Sacit 49
Haciağaoğlu, Nazli 77
İbici, Doğukan 32
İran Dursun, Nihal 33
İsaoğlu, İsa 57, 81
Ivanova, Nevena 24, 27
Karataş, Berna 61
Kaya, Abdulkadir 43
Kaya, Çağlar 54
Kayapınar, Masum 65
Khan, Umber 11
Küçükdağ, Hüseyin Nejat 43
Küçükgöz Güleç, Ümran 31
Kulle, Cemil Burak 19
Kulle, Tuğba 20
Kurt, Nevin 21
Madzharov, Yancho 82, 90
Magalhães, Marta 12
Marakoğlu, Kamile 13
Mengisanova, Asiiat 31
Mersin, Ayşen Ekin 77
Mileva-Nikolova, Daniela 90
Mileva, Daniela 82, 83
Milon, Taha Tuğsan 36
Ökten, Oğuzhan 18
Okyar, Esra 23
Öner, Can 51, 73
Özkan Deniz, Hatice 72
Özkaya, Hilal 21
Öztora, Serdar 5, 34, 36
Öztürk, İrem 87
Öztürk, Levent 6
Öztürk, Oğuzhan Alp 59, 63
Öztürk, Uğur Kahan 50
Petrov, Georgi 82, 90
Şanli, Şirin 87
Sarıgül, Arda 22, 61
Sezer, Önder 33, 34
Şimşek, Engin Ersin 51, 73, 78
Şimşek, Engin Ersin 77
Souto Da Silva, Diana Isabel 12
Söyük, Selma 26
Taş, Filiz 48
Taş, Zeynep Yasemin 48
Taşpınar, Zeynep 34
Taştan, Merve 67
Tekayak, Halil Volkan 32
Toprak, Oya Baydar 40
Trabzon, Gül 55
Tsigarovski, Georgi 82, 83, 90
Türkmen, Funda Müşerref 87
Tuzcular Vural, Emine Zeynep 18, 58, 72
Ürünsak, İbrahim Ferhat 31
Uyar Zekey, Kübra 62
Uzan, Çagdaş Alp 49
Vardar, Selma Arzu 10
Yalçın, İsmail Burçin 51
Yaprak, Büşra 79
Yıldız, Ethem 85
Yılmaz, İsmail 73
Yılmaz, Meltem 67
Zekey, Fethi Sada 62