



# II. Ulusal Ankara Şehir İç Hastalıkları Kongresi

27 - 30 Kasım 2025  
Nevşehir - Ürgüp

## Kongre Kitabı



## KURULLAR

### DÜZENLEME KURULU

<b>KONGRE BAŞKANI</b>	<b>Prof. Dr. İhsan ATEŞ</b>	<b>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi</b>
<b>Hemşirelik Kongre Başkanı</b>	<b>Garibe ADIGÜZEL</b>	<b>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi</b>
Düzenleme Kurulu	Prof. Dr. Sabire YURTSEVER	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Doç. Dr. Hafize ÖZDEMİR ALKANAT	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Doç. Dr. Selda ARSLAN	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Dr. Hemşire Ayşegül ERCİYAS	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Aysel ACAR	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Ayşe DUDU GÜLKAN	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Filiz BOZDEVECİ	Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Düzenleme Kurulu	Zeynep YILMAZ	Ankara Etlik Şehir Hastanesi
<b>KURS KOORDİNATÖRLERİ</b>		
Kurs Koordinatörü	Doç. Dr. Hafize ÖZDEMİR ALKANAT	Giresun Üniversitesi
Kurs Koordinatörü	Doç. Dr. Selda ARSLAN	Necmettin Erbakan Üniversitesi
<b>KONGRE BİLDİRİ SEKRETERYASI</b>		
Bildiri Sekreteryası	Dr. Hemşire Arnel BÖKE KILIÇLI	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Bildiri Sekreteryası	Uzm. Hemşire Özge Nur CİNGİTAŞ	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Bildiri Sekreteryası	Hemşire Ayşe Nur BAYRAM	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
<b>KONGRE SEKRETERYASI</b>		
Kongre Sekreteryası	Dr. Hemşire Arnel BÖKE KILIÇLI	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Kongre Sekreteryası	Uzm. Hemşire Özge Nur CİNGİTAŞ	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Kongre Sekreteryası	Hemşire Ayşe Nur BAYRAM	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Kongre Sekreteryası	Hemşire Çiğdem ÖZKAN	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
Kongre Sekreteryası	Hemşire İffet ÇINARBAŞ	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi
<b>BİLİMSEL KURUL</b>		
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Fatma İlkur ÇINAR	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Güler Duru AŞİRET	Aksaray Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. İmatullah AKYAR	Hacettepe Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Leyla ÖZDEMİR	Hacettepe Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Sevgisun KAPUCU	Hacettepe Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Sevinç KUTLUTÜRKAN	Ankara Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Sultan KAV	Başkent Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Prof. Dr. Sultan TAŞCI	Erciyes Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Doç. Dr. Ayşegül KOÇ	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Doç. Dr. Ayşegül ÖZTÜRK BİRGE	Ankara Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Doç. Dr. Banu ÇEVİK	Başkent Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Doç. Dr. Cemile KÜTMEÇ YILMAZ	Aksaray Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Doç. Dr. Özlem CANBOLAT	Gazi Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Dr. Öğr. Üyesi Emine ÖZER KÜÇÜK	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Dr. Öğr. Üyesi Hatice AĞRALI	Süleyman Demirel Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe TÜRTEN KAYMAZ	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Bilimsel Kurul	Dr. Hemşire Arnel BÖKE KILIÇLI	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

**28 KASIM 2025 CUMA**

**KURS PROGRAMLARI**

**B SALONU**

**SEMPTOM ANALİZİ İLE FİZİK MUAYENE KURSU**

**OTURUM BAŞKANLARI**

**Doç. Dr. Selda ARSLAN**

**Doç. Dr. Hafize ÖZDEMİR ALKANAT**

<b>14:00</b>	<b>15:00</b>	Subjektif ve Objektif Verilerin Toplanması: Fizik Muayene	Dr. Hemşire Arnel BÖKE KILIÇLI
<b>14:00</b>	<b>15:00</b>	Baş - Boyun Muayenesi	Doç. Dr. Hafize ÖZDEMİR ALKANAT
<b>14:00</b>	<b>15:00</b>	Solunum Sisteminin Değerlendirilmesi	Doç. Dr. Hafize ÖZDEMİR ALKANAT

<b>15:00</b>	<b>15:20</b>	Kahve Arası	
<b>15:20</b>	<b>16:30</b>	Kardiyovasküler Sistemin Değerlendirilmesi	Dr. Hemşire Arnel BÖKE KILIÇLI
<b>15:20</b>	<b>16:30</b>	Gastrointestinal Sistemin Değerlendirilmesi	Doç. Dr. Selda ARSLAN
<b>15:20</b>	<b>16:30</b>	Sinir Sisteminin Değerlendirilmesi	Doç. Dr. Selda ARSLAN

**SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMLARI**

**B SALONU**

**BİLDİRİ OTURUM BAŞKANLARI**

**Aysel ACAR**

**Doç. Dr. Fatma GÜNDOĞDU**

<b>16:30</b>	<b>16:35</b>	83 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>16:35</b>	<b>16:40</b>	85 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>16:40</b>	<b>16:45</b>	87 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>16:45</b>	<b>16:50</b>	88 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>16:50</b>	<b>16:55</b>	89 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>16:55</b>	<b>17:00</b>	90 Nolu Sözlü Bildiri	

# 29 KASIM 2025 CUMARTESİ

## A SALONU

09:30 10:00

## AÇILIŞ KONUŞMALARI

## B SALONU

### KANITA DAYALI HEMŞİRELİK UYGULAMALARININ TEMELLERİ

#### OTURUM BAŞKANLARI

Prof. Dr. Sabire  
YURTSEVER

Dr. Hemşire Ayşegül  
ERCİYAS

10:00	10:30	Kanıt Dayalı Hemşirelik Nedir? Ne Değildir?	Doç. Dr. Selda ARSLAN
10:30	11:00	Bir Rehberin Klinik Uygulamaya Entegrasyonu İmplant Edilebilen Kardiyoverter Defibrilatör Hastalarında Hemşirelik Klinik Uygulama Rehberi	Dr. Hemşire Arnel BÖKE KILIÇLI
11:00	11:15	Kahve Arası	

### İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİNDE HASTA MERKEZLİ BAKIMIN GÜÇLENDİRİLMESİ: ÖZEL DAL HEMŞİRELİĞİ PERSPEKTİFİ VE ENTEGRASYONU

#### OTURUM BAŞKANLARI

Doç. Dr. Hafize ÖZDEMİR  
ALKANAT

Zeynep  
YILMAZ

11:15	11:35	Hasta Bakımında İç Hastalıkları Hemşiresinin Rolü ve Özel Dal Hemşireleri ile İş Birliği	Uzm. Hemşire Müberra YILMAZ
11:35	11:55	Hasta Bakımında Diyabet Hemşiresinin Rolü	Dr. Hemşire Birgül GENÇ
11:55	12:15	Hasta Bakımında Nutrisyon Hemşiresinin Rolü ve Önemi	Dr. Hemşire Arzu ŞAHNA
12:15	13:15	Öğle Yemeği	

### İTİBAR TERAPİSİ

Doç. Dr. Nesibe GÜNAY MOLU

#### OTURUM BAŞKANLARI

Garibe  
ADIGÜZEL

14:15	14:30	Kahve Arası	
-------	-------	-------------	--

### ONKOLOJİ HASTALARINDA BAKIM SÜRECİ VE PSİKOSOSYAL SORUNLARLA BAŞ ETME

#### OTURUM BAŞKANLARI

Doç. Dr. Selda ARSLAN

Filiz BOZDEVECİ

14:30	15:00	Onkoloji Hastasının Bakımı	Doç. Dr. Fatma GÜNDOĞDU
15:00	15:30	Onkoloji Alanında Psikososyal Sorunlar ve Baş Etme Yöntemleri	Doç. Dr. Songül KAMIŞLI
15:30	15:45	Kahve Arası	

<b>KLİNİK PRATİKTE SIK GÖRÜLEN HASTALIKLARIN YÖNETİMİ</b>			
<b>OTURUM BAŞKANLARI</b>		<b>Prof. Dr. Sabire YURTSEVER</b>	<b>Ayşe Dudu GÜLKAN</b>
<b>15:45</b>	<b>16:05</b>	Böbrek Yetmezliğinde Bakım Yönetimi	Dr. Öğr. Üyesi Gülay TURGAY
<b>16:05</b>	<b>16:25</b>	İnmeli Hastanın Tedavisinde Hemşirenin Sorumlulukları ve Bakım Uygulamaları	Hemşire Ebru AKÇADAĞ
<b>16:25</b>	<b>16:45</b>	Hipertansif Aciller: Sessiz Tehlikede Hızlı Müdahale ve Gözlem Sorumluluğu	Doç. Dr. Cemile KUTMEÇ YILMAZ
<b>16:45</b>	<b>17:00</b>	Kahve Arası	
<b>BİLDİRİ OTURUM BAŞKANLARI</b>		<b>Prof. Dr. Sabire YURTSEVER</b>	<b>Doç. Dr. Cemile KUTMEÇ YILMAZ</b>
<b>17:00</b>	<b>17:05</b>	91 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>17:05</b>	<b>17:10</b>	93 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>17:10</b>	<b>17:15</b>	94 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>17:15</b>	<b>17:20</b>	95 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>17:20</b>	<b>17:25</b>	96 Nolu Sözlü Bildiri	
<b>17:25</b>	<b>17:30</b>	92 Nolu Sözlü Bildiri	

<b>30 KASIM 2025 PAZAR</b>			
<b>B SALONU</b>			
<b>YAŞAMIN HER ANINDA ONURLU VE KONFORLU BAKIM: PALYATİF YAKLAŞIMA BÜTÜNCÜL BİR BAKIŞ</b>			
<b>OTURUM BAŞKANLARI</b>		<b>Doç. Dr. Songül KAMIŞLI</b>	<b>Mevlaniye KARSLI</b>
<b>09:30</b>	<b>10:00</b>	Konforun ve Onurun Koruyucusu: Palyatif Bakım	Doç. Dr. Nuray YILMAZ ÇAKMAK
<b>10:00</b>	<b>10:30</b>	İnsana Değer Veren Bakım: Palyatif Yaklaşım ve Hemşireliğin Rolü	Uzm. Hemşire Arzu AYTEKİN
<b>10:30</b>	<b>10:45</b>	Kahve Arası	
<b>10:45</b>	<b>11:30</b>	<b>NEFES VE MEDİTASYON</b>	
<b>Prof. Dr. Sabire YURTSEVER</b>			
<b>11:30</b>	<b>12:00</b>	<b>KAPANIŞ VE DEĞERLENDİRME</b>	

<b>Abstract No</b>	<b>Bildiri</b>	<b>Bildiriyi Sunan</b>	<b>Sayfa</b>
<b>Abstract:0083</b>	Evde Periton Diyalizi Uygulayan Bir Hastada Tekrarlayan Micrococcus Luteus Peritoniti Hemşirelik Bakımı Açısından Bir Vaka Sunumu	Nazan Çelik	6
<b>Abstract:0085</b>	Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükünün İşe Bağlı Gerginlik ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi	Melodi Büyükaşık	7
<b>Abstract:0087</b>	Akromegali Hastalarında Somatostatin Analoglarına Enjeksiyon Uyumunun Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma	Birgül Genç	8
<b>Abstract:0088</b>	Ankara Etlik Şehir Hastanesi'nde İç Hastalıkları Hemşireliği Stajına Çıkan Öğrencilerin Etik Değerler Hakkındaki Bilgi ve Tutum Düzeylerinin Belirlenmesi	Filiz Özkoçak Tuna	9
<b>Abstract:0089</b>	Diyabet okulu eğitimlerinin diyabetli bireylerde bilgi düzeylerine etkisi	Feride Şirin Tasım	10
<b>Abstract:0090</b>	Pankreatit Sonrası Walled-Off Nekroz Gelişen Hastalarda Hemşirelik Bakımının Rolü ve Klinik Önemi	<u>Gülfigar Gülkaya</u>	11
<b>Abstract:0091</b>	Kronik Hastalıklarda Hemşire Liderliğinde Hasta Eğitiminin Önemi	<u>Gülfigar Gülkaya</u>	12
<b>Abstract:0092</b>	Roper-Logan-Tierney modeline temelli akut böbrek hasarı tanılı bireyin hemşirelik bakımı: Olgu sunumu	Sevim Uzuncan	13
<b>Abstract:0093</b>	Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programından Yansımalar	Fatmagül Aşır	14
<b>Abstract:0094</b>	Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk ve Güvenli Kan Transfüzyonu Öz Yeterliliği Arasındaki İlişki	Arnel Böke Kılıçlı	15
<b>Abstract:0095</b>	İç Hastalıkları Hemşiresi Gözüyle Klinik Protokoller	Şenay Demirci Gülenç	16
<b>Abstract:0096</b>	Bir Hemşirenin Girişimcilik Yolculuğu: Olgu Sunumu	Özge Nur Cingitaş	17

## SÖZLÜ BİLDİLER

[Abstract:0083]

### Evde Periton Diyalizi Uygulayan Bir Hastada Tekrarlayan *Micrococcus Luteus* Peritoniti Hemşirelik Bakımı Açısından Bir Vaka Sunumu

Nazan Çelik<sup>1</sup>, Mevlaniye Karslı<sup>2</sup>, Murat Duranay<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nazan Çelik S.B.Ü Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>2</sup>Mevlaniye Karslı S.B.Ü Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>3</sup>Murat Duranay S.B.Ü Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Periton Diyalizinde peritonit en sık görülen ve tedavi başarısını etkileyen komplikasyondur. En yaygın etkenler staphylococcus aureus ve koagülaz negatif stafilokoklar(örn;stafilokok epidermitis) iken micrococcus luteus çok nadiren görülen peritonit nedeni olarak bildirilmiştir. Hatta ülkemizde bildirilen vaka yok denecek kadar azdır. Bu çalışmada, evde periton diyalizi uygulayan bir hastada tekrarlayan M. luteus peritoniti olgusu sunularak hemşirelik bakımına dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.62 yaşındaki erkek hastamız 2 yıldır evde sürekli ayaktan periton diyalizi uygulamaktadır. Hastada tekrarlayan karın ağrısı ve bulanık diyalizat şikayetleriyle başvuru üzerine yapılan kültürlerde ardışık olarak M. luteus üremesi saptanmıştır. Antibiyotik tedavileri intraperitoneal uygulanmış, yanıtız tedavilerde enfeksiyon kliniğinin önerilerine göre antibiyotik tedavisi düzenlenmiştir. Tüm tedavilere rağmen enfeksiyon tekrar etmiştir. Burada hastanın periton diyaliz tedavisi esnasında troid ca nedeni ile cerrahi sonrası uygulanan tedavinin verdiği bağışıklık sisteminin zayıflaması, doğal süt ve süt ürünlerinin bağışıklık sistemini güçlendirmek için steril edilmeden tüketilmesi, katater kolonizasyonu ve evde uygulama koşulları enfeksiyon açısından risk olduğu düşünülmüştür. Hastaya hemşirelik yaklaşımı olarak El hijyeni ve aseptik teknik konusunda hasta ve yakınlarının eğitimi tekrarlandı. Katater çıkış yeri bakımı günlük olarak izlendi, antiseptik uygulamalar konusunda danışmanlık yapıldı. Ev ortamında enfeksiyon riskleri(toz, evcil hayvan, uygulama alanının temizliği)değerlendirildi. Diyalizat torbası değişim basamakları hasta ile birlikte uygulamalı gözden geçirildi. Tekrarlayan enfeksiyonların yarattığı kaygı nedeniyle psikososyal destek sağlandı. Besinlerin nasıl sağlıklı tüketileceği, nelere dikkat etmesi gerektiği konusunda bilgilendirme yapıldı. Sonuç olarak Micrococcus luteus peritoniti nadir olmakla birlikte periton diyalizi hastalarında görülebilir ve tekrarlayabilir. Bu durum hemşirelik bakımında aseptik teknik eğitiminin, hasta uyumunun ve ev koşullarının önemini ortaya koymaktadır. Bu vakada maalesef M.luteus 'un biyofilm tabakası geliştirme yeteneğinden dolayı kataterde kolonizasyon olduğuna karar verilerek katater çıkarıldı.Hastanın mortalite riski azaltılmış oldu ve bu enfeksiyonu daha iyi tanınamıza yardımcı olarak gelecekteki hastalarımızı çok daha kapsamlı, çok daha planlı hemşirelik bakımı planlamamız açısından yol gösterici oldu.

**Anahtar Kelimeler:** Periton Diyalizi, peritonit, m.luteus, hemşirelik Bakımı, evde bakım

## [Abstract:0085]

### Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükünün İşe Bağlı Gerginlik ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi

Melodi Büyükaşık<sup>1</sup>, Ayşe Arıkan Dönmez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, 1.Seviye Gastroenteroloji Yoğun Bakım-1, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara,

**Amaç:** Hayati tehdit oluşturan sorunların giderildiği, acil müdahalelerin yapıldığı ve yaşam kurtarıcı birçok teknolojinin kullanıldığı yoğun bakım üniteleri, belirli bir zaman diliminde yürütülmesi gereken hemşirelik faaliyetlerini artırmakta ve bu durumun farklı etkileri olabilmektedir. Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeylerine etkisini incelemeyi amaçlamıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı ve ilişkisel tasarım ile Haziran 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında Ankara’da bulunan bir şehir hastanesinde yürütülmüştür. Çalışma farklı erişkin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 200 hemşirede gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında Hemşire Tanıtım Formu, Terapötik Müdahale Skorlama Sistemi-28 (TISS-28), İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ) ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır. Veriler SPSS 29.0 programı ile analiz edilmiş, betimsel istatistiklerin yanı sıra çıkarımsal analizler uygulanmıştır. Araştırmanın etik izinleri için etik kuruldan ve kurumdan izin alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırma sonuçlarına göre; yaş, cinsiyet, medeni durum, vardiya türü ve mesleki deneyim gibi değişkenler hemşirelerin iş yükü, işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir fark yaratmazken; hemşire başına düşen hasta sayısı ve haftalık çalışma süresi arttıkça iş yükünün anlamlı şekilde yükseldiği belirlenmiştir. Ancak, bu artan iş yükünün işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüş, buna karşılık işe bağlı gerginliğin ise tükenmişliği anlamlı derecede artırdığı saptanmıştır.

**Sonuç:** Araştırma ile yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü, işe bağlı gerginlik ve tükenmişliğini azaltmak için net görev tanımları oluşturulması, iş yoğunluğu, eleman eksikliği ve yetersiz maaş gibi sorunların araştırılması ve hemşirelerin meslek seçim motivasyonlarının incelenmesi önerilmektedir.

#### Kaynaklar:

1. Çiçekli N, Doğruyol A, Ayan M. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2020;1(3):43–52.
2. Morris R, MacNeela P, Scott A, Treacy P, Hyde A. Reconsidering the conceptualization of nursing workload: literature review. J Adv Nurs. 2007; 57(5):463–71.

**Anahtar Kelimeler:** İşe bağlı gerginlik, iş yükü, tükenmişlik, yoğun bakım hemşiresi, yoğun bakım ünitesi

[Abstract:0087]

## Akromegali Hastalarında Somatostatin Analoglarına Enjeksiyon Uyumunun Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Birgül Genç<sup>1</sup>, Reyhan Ersoy<sup>2</sup>, Ayşegül Koç<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>3</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, akromegali tanılı bireylerde somatostatin analog enjeksiyonlarına uyum düzeyini belirlemek ve enjeksiyon sürecine ilişkin hasta davranışlarını hemşirelik bakış açısıyla değerlendirmektir. Akromegali tedavisinde somatostatin analoglarının düzenli uygulanması, hastalık kontrolü ve komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışma, Ankara Şehir Hastanesi Endokrinoloji Kliniği'nde izlenen 42 akromegali hastasıyla yürütülmüştür. Veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen beş maddelik Somatostatin Analogları Enjeksiyon Uyumunu Değerlendirme Formu ile toplanmıştır. Her madde “Evet=0, Hayır=1” şeklinde puanlanmış; toplam puan 0–5 arasında hesaplanmıştır. Hastaların dosya kayıtlarından büyüme hormonu (BH, referans <2.5 ng/mL) ve insülin benzeri büyüme faktörü-1 (IGF-1, referans 90–360 ng/mL) düzeyleri kaydedilmiştir. Veriler SPSS 26.0 programında değerlendirilmiş, tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, medyan, minimum–maksimum) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların enjeksiyon uyum puanı ortalaması  $2.83 \pm 1.31$ , medyanı 3.00, minimum 0, maksimum 5 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların çoğu enjeksiyon tarihini unutmamış ( $1.74 \pm 0.45$ ) ve doz atlamamıştır ( $1.79 \pm 0.42$ ). En yüksek uyum “birden fazla dozu atlamam” ( $1.88 \pm 0.33$ ), en düşük uyum “enjeksiyon tarihini birkaç gün geç alma” ( $1.17 \pm 0.38$ ) maddesinde gözlenmiştir. Biyokimyasal parametrelerde ortalama BH= $0.98 \pm 1.06$  ng/mL ve IGF-1= $187.10 \pm 82.29$  ng/mL olarak belirlenmiştir. Bazı hastalarda hormon düzeyleri referans aralıklarının üzerinde seyretmiştir. Bulgular, hastaların genel olarak orta-yüksek düzeyde enjeksiyon uyumu gösterdiğini, ancak biyokimyasal kontrolün tam sağlanamadığını düşündürmektedir.

**Sonuç:** Akromegali hastalarının somatostatin analog enjeksiyonlarına genel olarak yüksek düzeyde uyum gösterdiği belirlenmiştir. Ancak enjeksiyon tarihini birkaç gün geciktirme davranışı bazı hastalarda devam etmektedir. Tedavi uyumunun sürdürülmesi ve geliştirilmesi için enjeksiyon eğitiminin, motivasyonel desteklerin ve düzenli hemşirelik izlemlerinin planlanması önerilmektedir. Ayrıca, hastaların öz-yönetim becerilerini güçlendirecek hemşirelik temelli eğitim programları, tedavi başarısının artmasına katkı sağlayabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Akromegali, Somatostatin Analogları, Enjeksiyon Uyumunu, Hemşirelik

[Abstract:0088]

## **Ankara Etlik Şehir Hastanesi'nde İç Hastalıkları Hemşireliği Stajına Çıkan Öğrencilerin Etik Değerler Hakkındaki Bilgi ve Tutum Düzeylerinin Belirlenmesi**

Filiz Özkoçak Tuna, Zeynep Yılmaz  
Ankara Etlik Şehir Hastanesi

**Amaç:** Bu araştırma, Ankara Etlik Şehir Hastanesi'nde iç hastalıkları hemşireliği stajına çıkan hemşirelik öğrencilerinin etik değerlere ilişkin bilgi ve tutum düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Etik ilkeler, hemşirelik bakımının temelini oluşturarak hasta güvenliği, mahremiyet ve adil bakımın sağlanmasında kritik rol oynar. Öğrencilerin etik konulardaki farkındalık düzeyinin belirlenmesi, klinik uygulamalarda etik karar verme becerilerinin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini, 2025–2026 eğitim-öğretim yılında Ankara Etlik Şehir Hastanesi'nde iç hastalıkları hemşireliği stajına çıkan 2. ve 3. sınıf hemşirelik öğrencileri (n=80) oluşturmuştur. Veriler, Google Forms aracılığıyla hazırlanan "Etik Değerler Bilgi ve Tutum Anketi" ile toplanmıştır. Anket; demografik bilgi formu, 20 soruluk çoktan seçmeli bilgi testi ve 10 maddelik 5'li Likert tipi etik tutum ölçeğinden oluşmuştur. Veriler yüzdeler ve ortalama analizleri ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 21,5 olup, %82'si kadın öğrencilerden oluşmaktadır. Öğrencilerin genel etik bilgi puan ortalaması 18,15 olarak bulunmuştur. Etik dersi alan öğrenciler %64 olarak belirlenmiştir. Tutum ölçeği puan ortalaması %72,88 olup öğrencilerin etik değerlere karşı olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. En yüksek katılım "Hasta mahremiyetine saygı gösteririm." ve "Hastaların özerk kararlarına saygı göstermeye kararlıyım." maddelerinde, en düşük ise "Çıkar çatışması bildirmekten çekinmem." maddesinde gözlenmiştir. Klinik uygulamada etik sorunla karşılaşanlar arasında en sık belirtilen ifadeler; "Aydınlatılmış onamda yetersiz bilgi/zaman" ve "Hasta/personel ile yetersiz iletişim" şeklinde olmuştur.

**Sonuç:** Ankara Etlik Şehir Hastanesi'nde staj yapan öğrencilerin etik bilgi düzeylerinin yüksek, etik tutumlarının ise iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Etik farkındalığın artırılması için staj öncesi teorik eğitimlerin güçlendirilmesi, vaka temelli etik tartışmaların klinik uygulamalara entegre edilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Etik değerler, hemşirelik öğrencileri, bilgi düzeyi, tutum, Etlik Şehir Hastanesi

[Abstract:0089]

## **Diyabet okulu eğitimlerinin diyabetli bireylerde bilgi düzeylerine etkisi**

Feride Şirin Tasım<sup>1</sup>, Türkan Bayar<sup>1</sup>, Gülşah Diri<sup>1</sup>, Emine Acar<sup>1</sup>, Çağla Gök<sup>1</sup>, Ayşegül Erciyas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Diyabet Eğitim Hemşireliği, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Ankara

**Amaç:** Diyabet, akut ve kronik komplikasyonlara yol açabilen, yaşam boyu süren kronik bir hastalıktır. Diyabet tedavisinin başarılı olabilmesi için bireyin, öz bakım sorumluluğunu üstlenerek hastalığını etkin bir şekilde yönetebilecek bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir. Bu çalışma, diyabet okuluna katılan diyabetli bireylere verilen eğitimin bilgi düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde Temmuz 2023-Eylül 2025 tarihleri arasında diyabet okuluna katılan diyabetli bireyler araştırma kapsamına alındı. Veriler ön-test/son-test şeklinde yüz yüze anket yöntemi kullanılarak toplandı. Verilerin analizi SPSS 31.0 programında sayı, yüzde hesaplamaları ve Paired Samples T-Testi kullanılarak yapıldı.

**Bulgular:** Diyabet Okuluna 232(%56.6)'si kadın toplam 410 kişi katıldı. Katılımcıların ortalama yaşı:56.4±15.0 yıl, ortalama BKİ:29.0±5.9 kg/m<sup>2</sup> olduğu saptandı. %77.0'ının evli olduğu belirlendi. %43.4'ü ev hanımı, %29.0'ı emekliydi. %54.4'ünün şehir merkezinde, %39.3'ünün ilçede yaşamakta olduğu tespit edildi. %41.7'sinin ilköğretim mezunu olduğu saptandı. Katılımcıların %47.8'inin diyabetes mellitus tanısı alma sürelerinin 10 yıl ve üzerinde olduğu tespit edildi. Diyabet tiplerinin %79.8'inin Tip 2, %13.1'inin Tip 1 ve %2.0'mın bozulmuş glukoz toleransı olduğu belirlendi. Katılımcıların %53.2'si insülin, %19.3'ü insülin ile oral antidiyabetik ilaç, %16.8'i yalnızca oral antidiyabetik ilaç ve %7.0'ı tıbbi diyet tedavisi uyguladığını ifade etti. Katılımcıların %39.3'ü daha önce diyabet hakkında eğitim aldığını bildirdi.Ön-test ortalama toplam puanının 66.8±20.2, son-test toplam puanının 90.8±11.3 olduğu tespit edilmiş olup, ön-test ve son-test toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu(p<0.001).

**Sonuç:** Yapılan araştırmalarda, diyabet eğitimi alan diyabetli bireylerin bilgi düzeylerinin arttığı, öz bakım davranışlarının geliştiği, diyabetin komplikasyonlarını önleme ve hastalığını yönetme konusunda daha başarılı oldukları bildirilmektedir. Bu çalışma bulguları da literatürle benzer şekilde, verilen eğitimin diyabetli bireylerin bilgi düzeylerini olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Ancak, bir defaya mahsus verilen diyabet eğitiminin, bireyin yaşam boyu diyabetini etkin şekilde yönetebilmesi için yeterli olmadığı düşünülmektedir. Bu nedenle, diyabetli bireylerin gereksinimlerine uygun olarak planlanan eğitimlerin belirli aralıklarla tekrarlanması ve bilgilerin güncellenmesi büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Diyabet, Diyabet Eğitimi, Diyabet Okulu

[Abstract:0090]

## **Pankreatit Sonrası Walled-Off Nekroz Gelişen Hastalarda Hemşirelik Bakımının Rolü ve Klinik Önemi**

Gülfigar Gülkaya

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Genel Hastane, Gastroenteroloji Servisi

**Amaç:** Bu çalışma, akut nekrotizan pankreatit sonrası gelişen walled-off necrosis (WON) hastalarında hemşirelik bakımının zorluklarını, önemini ve kanıta dayalı uygulamalarını güncel literatür ışığında tartışmayı amaçlamaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu derleme, 2017–2025 yılları arasında yayımlanan ulusal ve uluslararası çalışmalardan elde edilen veriler doğrultusunda oluşturulmuştur. WON'un klinik seyri, komplikasyonları ve hemşirelik bakımına yansımaları, hasta güvenliği, bakım kalitesi ve maliyet etkinliği çerçevesinde değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** WON, akut nekrotizan pankreatitin ciddi bir komplikasyonu olup yüksek morbidite ve mortalite riski taşır. Uzun hastanede yatış süreleri, sık girişimsel işlemler ve beslenme güçlükleri, hemşirelik bakımını karmaşık hale getirir. Enteral beslenmenin sürdürülmesi, sıvı-elektrolit dengesinin korunması, enfeksiyon kontrolü, mobilizasyonun desteklenmesi ve anksiyetenin yönetiminde terapötik iletişim kurulması temel hemşirelik öncelikleridir.

**Sonuç:** WON hastaları, multidisipliner yaklaşım gerektiren, klinik ve psikososyal açıdan hassas bir hasta grubudur. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının standardize edilmesi, komplikasyonların erken fark edilmesine, yeniden yatış oranlarının azalmasına ve sağlık bakım maliyetlerinin düşmesine katkı sağlar. Bu çalışma, WON olgularında hemşirelik bakımının sistematik biçimde ele alınmasına yönelik literatürdeki sınırlı yaklaşımlara dikkat çekmekte ve bakımın standardizasyonu için bir çerçeve önermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Walled-off necrosis, hemşirelik bakımı, hasta güvenliği, kanıta dayalı uygulama, sağlık bakım maliyeti

[Abstract:0091]

## **Kronik Hastalıklarda Hemşire Liderliğinde Hasta Eğitiminin Önemi**

Gülfigar Gülkaya

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Genel Hastane, Gastroenteroloji Servisi

**Amaç:** Bu çalışma, kronik hastalıklarda hemşire liderliğinde hasta eğitiminin klinik, davranışsal ve ekonomik sonuçlar üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi; hemşire liderliğinin kronik hastalık yönetimindeki belirleyici rolünü literatür temelli olarak ortaya koymayı amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Bu derleme, 2020–2023 yılları arasında yayımlanan randomize kontrollü çalışmalar, sistematik derlemeler ve meta-analizlerden elde edilen kanıtlara dayanmaktadır. Veriler, hemşire liderliğinde yürütülen eğitim programlarının hasta sonuçları, öz-yönetim becerileri ve maliyet etkinlik üzerindeki etkileri açısından tematik olarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Hemşire liderliğindeki eğitimlerin kronik hastalıklarda öz-yönetim becerilerini güçlendirdiği, yeniden yatış oranlarını azalttığı ve sağlık sistemine maliyet etkin katkılar sağladığı belirlenmiştir. Uzaktan hemşirelik temelli eğitimlerin, kalp yetmezliği hastalarında yeniden yatış riskini önemli ölçüde azalttığı; Tip 2 diyabet hastalarında HbA1c düzeylerini düşürdüğü ve ilaç uyumunu artırdığı gösterilmiştir. Kişiselleştirilmiş eğitim programlarının hasta aktivasyonu ve öz-etkinlik düzeylerinde kısa ve orta vadede anlamlı artışlar sağladığı, uzun dönem izlem çalışmalarında bu etkilerin sürdürülebilir olduğu ve sağlık maliyetlerini azalttığı saptanmıştır.

**Sonuç:** Hemşire liderliğinde hasta eğitimi, kronik hastalık yönetiminde klinik sonuçları, öz-yönetimi ve sağlık sisteminin verimliliğini artıran kanıta dayalı bir yaklaşımdır. Eğitim süreçlerinde hemşire liderliğinin güçlendirilmesi, hem davranışsal değişimin sürekliliğini hem de sağlık hizmetlerinde maliyet etkinliği destekler. Bu çalışma, hemşire liderliğinde hasta eğitiminin kronik hastalık yönetimine sistematik entegrasyonuna yönelik literatürdeki sınırlı yaklaşımlara dikkat çekmekte ve uygulamaya dayalı bir çerçeve önermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kronik hastalık, hasta eğitimi, öz-yönetim, tele-hemşirelik

[Abstract:0092]

## **Roper-Logan-Tierney modeline temelli akut böbrek hasarı tanılı bireyin hemşirelik bakımı: Olgu sunumu**

Sevim Uzuncan

Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara

**Amaç:** Akut böbrek hasarı (ABH), bireyin sıvı-elektrolit dengesi, boşaltım, beslenme, cilt bütünlüğü ve genel yaşam aktivitelerinde bozulmaya yol açan ciddi bir klinik tablodur. Bu olgu sunumunun amacı, ABH tanılı bir bireyin hemşirelik bakımının Roper-Logan-Tierney Yaşam Aktiviteleri Modeli doğrultusunda planlanması ve uygulanmasının sunulmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** Olgu, 90 yaşında erkek hastadır. Veriler, hastanın dahiliye servisinde izlenmesi sırasında gözlem, fiziksel muayene, laboratuvar bulguları ve yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Hemşirelik süreci, Roper-Logan-Tierney modelinin yaşam aktiviteleri temel alınarak yapılandırılmış; NANDA-I hemşirelik tanıları doğrultusunda değerlendirme yapılmıştır. Bakım planı, NOC (Nursing Outcomes Classification) sonuçları ve NIC (Nursing Interventions Classification) girişimleri kullanılarak oluşturulmuştur.

**Bulgular:** Hastada ileri yaş, akut böbrek hasarı ve immobiliteye bağlı olarak hareket, boşaltım, kişisel hijyen ve beslenme aktivitelerinde bağımlılık gelişmiştir. Çoklu bası yaralarının günlük bakımı gerektiği, hastanın süreçte stres ve ağrı yaşadığı gözlenmiştir. Roper-Logan-Tierney modeli, bağımlılık düzeyinin belirlenmesinde, öncelikli hemşirelik girişimlerinin planlanmasında ve bütüncül bakımın sürdürülmesinde etkili olmuştur.

**Sonuç:** Roper-Logan-Tierney modeli, akut böbrek hasarı gibi çok sistem etkilenimi görülen durumlarda hemşirelik bakımının bireyselleştirilmesine, bağımlılığın azaltılmasına ve yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlamaktadır. Modelin kullanımı, hemşirelik bakımının bilimsel, sistematik ve bütüncül bir yaklaşımla yürütülmesine rehberlik etmektedir.

Kaynaklar:

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2017). Hemşirelik girişimleri sınıflaması (NIC) (6. Baskı; F. Erdemir, S. Kav, & A. Akman Yılmaz, Çev. ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.  
NANDA International, Inc. (2021). Hemşirelik tanıları: Tanımlar ve sınıflandırma, 2018-2020 (R. Acaroğlu & H. Kaya, Çev. ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.  
Holland, K. (2021). Roper-Logan-Tierney modelinin uygulamada kullanılması (R. Acaroğlu, M. Şendir, & H. Kaya, Çev. ed.). Nobel Tıp Kitabevleri.  
Moorhead, S., Swanson, E., & Johnson, M. (Ed.). (2024). Hemşirelik Sonuçları Sınıflandırması (NOC): Sağlık Sonuçlarının Ölçümü (7. baskı). Ankara: Elsevier.  
Kellum, J. A., & Lameire, N. (2012). Akut böbrek hasarı için Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) klinik uygulama kılavuzu. Kidney International Supplements, 2(1), 1–138.

**Anahtar Kelimeler:** Akut Böbrek Hasarı, Hemşirelik Bakımı, Roper-Logan-Tierney Modeli

[Abstract:0093]

## Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programından Yansımalar

Fatmagül Aşır, Arnel Böke Kılıçlı, Şenay Demirci Gülenç, Garibe Adıgüzel  
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

**Amaç:** Yoğun bakım hemşirelerinin bilgi, beceri, tutum ve mesleki yetkinliklerini geliştirmek amacıyla ülkemizde yoğun bakım hemşireliği sertifika programları standart çerçevesinde düzenlenmektedir. Bu araştırmacının amacı yoğun bakım hemşireliği sertifika programına katılan kursiyer hemşirelerin programdan beklentileri, kazanımları ve önerilerini değerlendirmektir. Bu retrospektif değerlendirme, gelecekteki sertifika programlarının planlanması ve iyileştirilmesine bilimsel temel sağlaması açısından önemlidir.

**Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif araştırma, Ankara'da 2024-2025 yıllarında büyük bir hastanenin yoğun bakım hemşireliği sertifika programına katılan 167 kursiyer ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, Eğitim Programı Değerlendirme Formu ve açık uçlu sorular ile kursiyer hemşirelerin sertifika programından beklentileri ve programın kazanımlarına ilişkin alınan görüşler ile değerlendirilmiş olup, içerik analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Sertifika programına 119 kadın ve 48 erkek olmak üzere toplam 167 kursiyer katılmıştır. Kurs programına katılan kursiyerler eğitim programının beklentilerini karşıladığını, programda öğrendiği bilgi ve beceriyi çalışma hayatında kullanacağını belirtmişlerdir. Kursiyerler, eğitim merkezimizi kurs almak isteyen diğer adaylara önereceğini belirtmiştir. Beklentiler değerlendirildiğinde; hastalara daha iyi bakım vermek için bilgileri güncellemek, profesyonel bir yoğun bakım hemşiresi olmak ve klinikte karşılaşılan sorunları çözebilmektir. Kazanımlar değerlendirildiğinde; sertifika programlarının mesleki gelişime katkısının büyük olduğu, mesleki profesyonelliğe ulaşmak için bir basamak olduğu, güncel bilgiyi takip etmek ve okumak gerektiğidir. Yaşam biçimi olarak okumak gerektiği vurgulanmıştır.

**Sonuç:** Yoğun bakım hemşireliği sertifika eğitim programına katılan kursiyerler eğitim merkezinden, eğiticilerden ve eğitim programından genel anlamda memnun kaldıklarını ifade etmişlerdir. Bu programların hasta, hemşire ve kurum çıktılarına etkisini değerlendiren araştırmaların yapılması önerilmektedir. Bilgi paylaştıkça gelişir, hemşirelik bilgiyle güçlenir.

### Kaynaklar:

<https://shgmesdb.saglik.gov.tr> Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Standardı.

**Anahtar Kelimeler:** Yoğun bakım, hemşirelik, sertifika programı

[Abstract:0094]

## Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk ve Güvenli Kan Transfüzyonu Öz Yeterliliği Arasındaki İlişki

Amel Böke Kılıçlı<sup>1</sup>, Gülcan Eyüboğlu<sup>2</sup>, Burcu Okyay<sup>1</sup>, Dilek Bil<sup>1</sup>, Aysel Acar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Kalp Damar Hastanesi

<sup>2</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi

**Amaç:** Bu çalışma, göreve yeni başlayan hemşirelerin hemşirelik uygulamalarına hazır bulunuşluk düzeyleri ile güvenli kan transfüzyonu öz yeterlilikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel ve korelasyonel tasarımdaki bu çalışma, Ankara’da bir hastanede çalışan ve bu kurumda göreve yeni başlayan 190 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, Tanımlayıcı Özellikler Formu, Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği ve Hemşireler İçin Güvenli Kan Transfüzyonu Öz Yeterlilik Ölçeği ile toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman korelasyon testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin yaş ortalaması  $24.8 \pm 2.0$  olup, %77.9’u kadındır. Hemşirelik uygulamalarına hazır bulunuşluk toplam puanı  $111.56 \pm 14.09$ , güvenli kan transfüzyonu öz yeterlilik puanı ise  $218.30 \pm 23.29$  olarak bulunmuştur. Hazır bulunuşluk ve öz yeterlilik toplam puanları arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır ( $r=.552$ ,  $p<.001$ ). Ölçek alt boyutları arasında da benzer şekilde anlamlı pozitif korelasyonlar belirlenmiştir. Kendini mesleğe hazır hisseden, daha önce hemşire olarak deneyimi olan ve kan transfüzyonu konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen hemşirelerin öz yeterlilik puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p<.05$ ).

**Sonuç:** Yeni başlayan hemşirelerin klinik hazır bulunuşluk düzeylerinin artması, güvenli kan transfüzyonu uygulamalarında öz yeterliliklerini güçlendirmektedir. Klinik uyum sürecinde hemşirelerin kan transfüzyonu uygulama güvenliğini destekleyen eğitim ve mentorluk programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

**Kaynaklar:** Dülger, G., & Okuroglu, G. K. (2024). Development of safe blood transfusion self-efficacy scale for nurses: Validity and reliability study. *Transfusion and Apheresis Science*, 63(5), 103984.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, güvenli kan transfüzyonu, hemşirelik uygulamaları, hazır bulunuşluk

[Abstract:0095]

## İç Hastalıkları Hemşiresi Gözüyle Klinik Protokoller

Şenay Demirci Güleğç, Arnel Böke Kılıçlı, Fatmagül Aşır, Garibe Adıgüzel  
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

**Amaç:** Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından klinik protokoller yayınlanmaktadır. Protokoller, hemşirelerin karar verme süreçlerini destekleyerek kanıta dayalı bakımın sahaya aktarılmasına katkıda bulunmakta ve böylece sağlık hizmeti kalitesinin sürdürülebilir biçimde artırılmasını mümkün kılmakta ve bakımı standartlaştırmaktadır. Bu derlemenin amacı, iç hastalıkları hemşireliği açısından Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan klinik protokollerin incelenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu derlemede, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün resmi internet sayfasında (<https://shgmargestddb.saglik.gov.tr>) yer alan 2020-2025 yılları arasında yayınlanan "Tamamlanan Klinik Protokoller" bölümünde yayımlanan dokümanlar incelenmiştir.

**Bulgular:** Hemşirelik Yönetmeliği'nde iç hastalıkları hemşireliği kapsamında diyabet eğitim hemşireliği, onkoloji hemşireliği, diyaliz hemşireliği, rehabilitasyon hemşireliği, endoskopi hemşireliği tanımlanmıştır. Bu kapsamın içerisinde yer alan hasta gruplarının tedavi, bakım ve izlemi önemlilik arz etmektedir. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün "Tamamlanan Klinik Protokolleri" incelendiğinde, özellikle kronik hastalık yönetimi, kardiyovasküler, endokrin, nefrolojik ve metabolik hastalıklara ilişkin çok sayıda protokolün hemşirelik uygulamalarıyla yakından ilişkili olduğu görülmüştür. 2020–2025 yılları arasında yayımlanan protokoller: Hipertansiyon, Diyabet, Kronik Böbrek Hastalığı, Demir Eksikliği Anemisi, Diyaliz Tedavi Yöntemleri, Koroner Arter Hastalığı, Tiroid Kanseri, Astım, Migren ve Alzheimer/Demens'tir. Protokoller incelendiğinde, hemşirelik bakımının kanıta dayalı olarak standardize edilmesine yönelik önemli bir altyapı olduğu, özellikle de hasta izlemi, eğitim, ilaç yönetimi, komplikasyonların önlenmesi ve yaşam tarzı değişikliklerinin desteklenmesi gibi alanlarda öneriler sunulmuştur.

**Sonuç:** Mevcut klinik protokoller iç hastalıkları hemşireliğinde bakım kalitesinin yükseltilmesi, hasta güvenliğinin sağlanması ve standart uygulamaların yaygınlaştırılması açısından güçlü bir temel oluşturmaktadır. Hemşireler, hasta bakımında klinik protokolleri takip etmeli ve rehber almalıdır.

### Kaynaklar:

<https://shgmargestddb.saglik.gov.tr/TR-103681/tamamlananlar.html>

**Anahtar Kelimeler:** hemşirelik bakımı, iç hastalıkları hemşireliği, klinik protokol

[Abstract:0096]

## **Bir Hemşirenin Girişimcilik Yolculuğu: Olgu Sunumu**

Özge Nur Cingitaş, Garibe Adıgüzel  
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

**Amaç:** Bu olgu sunumu, bir hemşirenin hasta bakımından ilham alarak başlayan girişimcilik yolculuğunda edindiği deneyimleri paylaşmayı ve sağlıkta yenilikçiliğin önemine dikkat çekmeyi amaçlamaktadır.

**Gereç-Yöntem:** Olgu sunumu olarak tasarlanan bu bildiri, bir hemşirenin kişisel girişimcilik deneyimini temel almaktadır. Üniversite döneminde başlayan süreç; gözlem, ihtiyaç analizi, proje geliştirme, destek alma ve ürün prototipinin oluşturulması aşamalarıyla değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** 28 yaşındaki bir hemşire, girişimcilik yolculuğuna inme geçiren babaannesinde gelişen yatak yaralarına çözüm arayışıyla başlamıştır. Bu durum, dikey pozisyonda çalışan, yatağa bağımlı hastalarda yatak yarası ve ödem oluşumunu önleyebilecek; alt bakım ve çarşaf değişimine yardımcı olabilecek yenilikçi bir tıbbi sistem fikrinin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Geliştirilen proje çeşitli kurumlar tarafından desteklenmiş, yarışmalarda dereceye girmiş ve ilk MVP (minimum uygulanabilir ürün) ortaya çıkarılmıştır. Süreç boyunca girişimci hemşire; kaynak yetersizliği, zaman yönetimi, ekip oluşturma ve teknik bilgi eksikliği gibi zorluklarla karşılaşmış, ancak sabır, kararlılık ve yenilikçi düşünceyle bu engelleri aşmıştır.

**Sonuç:** Hemşirelik mesleği, sahada edinilen deneyimlerle yenilikçi fikirlerin birleştiği bir güç haline gelmektedir. Bu olgu, sağlık profesyonellerinin girişimcilik kültürünü benimsemeleri halinde sağlık hizmetlerinde önemli değişimler yaratabileceğini göstermektedir. Girişimcilik, hemşirelerin mesleki özerkliğini güçlendirirken, hasta bakım kalitesini artıran sürdürülebilir çözümler üretmelerine olanak tanımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Yara İyileşmesi, Yoğun Bakım Ünitesi, Lenfödem, Biyomedikal Cihaz Teknolojileri, Egzersiz