PROCEEDINGS BOOK

IBN SINA INTERNATIONAL CONFERENCE OF MEDICAL & HEALTH SCIENCES: IMPROVING MEDICAL SCIENCES

2-4 JUNE, 2023 / YÜZÜNCÜ YIL UNIVERSTY-GEVAŞ

2023

Ibn Sina International Conference of Medical & Health Sciences: Improving Medical Sciences

24-June, 2023

Yüzüncü Yıl Unıversty-Gevaş Vocational School

EDITOR

PROF. DR. ABDULALIM AYDIN

HAKKARİ ÜNİVERSİTESİ

ISBN –978-625-6997-09-7

by

AKADEMİK PAYLAŞIM PLATFORMU EĞİTİM Ltd. Şti.

E-mail: ubsconferences@gmail.com , https://ubsder.org.tr/

All rights of this book belong to APP Publishing House Authors are responsible both ethically and jurisdically

APP Publications - 2023©

Issued: 24-June, 2023

SYMPOSIUM ID

SYMPOSIUM TITLE

Ibn Sina International Conference of Medical & Health Sciences: Improving Medical Sciences

DATE AND PLACE

24-June, 2023 / YÜZÜNCÜ YIL UNIVERSTY-GEVAŞ Vocational School

ORGANIZATION

UBSDER INSTITUTE
EMS
VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ

EDITOR

Prof. Dr. Abdulalim AYDIN

PARTICIPANTS COUNTRY (11 COUNTRIES)

Turkey, Pakistan, Brazil, China, Libya, Nigeria, japon, Indonesia, South Africa, Suudi Arabia

Total accepted article: 16
Accepted article (Turkey): 7
Accepted article (other countries): 9

PRESIDENT OF CONGRESS

Prof. Dr. Wali RAHMAN

ISBN - 978-625-6997-09-7

ORGANIZING COMMITTEE

Dr. Atiq-ur-Rehman
PhD (Human Resource Development) NUML, Islamabad, Pakistan

Dr. Zekeriya Nas
Yuzuncu Yil University TURKEY

Dr. Wali Rahman
PhD (Human Resource Development) NUML, Islamabad, Pakistan

Dr. Nadire Kantarcioğlu
International Scientific Research & Strategy Development Association, TURKEY

Dr. Ender Özeren
Dicle Universty, TURKEY

Dr. Shahid Jan,
Post Doc (Corporate Social Responsibility) Gatton College of Business and Economics, University of Kentucky, USA.

Dr. Fayaz Shah,
PhD (Gender Discrimination and Organizational Justice) Universiti Teknologi Malaysia (UTM), Malaysia.

Dr. Sonia Sethi,
PhD (Corporate Social Responsibility in SMEs in Pakistan), Islamia College Peshawar, Pakistan.

Prof. Dr. Abdul Shakoor
University of Engineering and Technology Peshawar, Pakistan

Dr. Mohibullah
PhD (Religious Tourism) Universiti Teknologi Malaysia (UTM), Malaysia.

Dr. Şehadet Nisa Nas
Medical Doctor, Tatvan State Hospital, Bitlis, TURKEY

Mr. Jahangir Amin
FCCA (Association of Chartered Certified Accountants)

Dr. Maimona Saleem
(Islamic Management), Qurtaba University Peshawar

Dr. Majid Kakakhel
MBBS, FCPS (Urology) CRSM (Infertility), MRCS-A (UK)

Dr. Nur Nas
Medical Doctor, Family Health Center Esenyurt, İstanbul, TURKEY

Prof. Abdul Alim Aydin
Hakkari University, Hakkari/ TURKEY

SCIENTIFIC AND ADVISORY BOARD

Prof. Dr. Abdul Alim Aydin
Hakkari Universty, Hakkari, TURKEY

Prof. Dr. Burcu Semin Akel
Istanbul Culture University

Prof. Dr. Cemil Göya
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Prof. Dr. Erkan Düz
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Prof. Dr. Lokman Aslan
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Prof. Dr. Nazmi Yüksel
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Prof. Dr. Siddik Keskin
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Prof. Dr. Sinem Somuncuoğlu İkinci
Bursa Uludağ Universty

Prof. Dr. Sudhair Abbas
Department of Pharmacy, Sarhad Universty Peşaver, Pakistan

Assoc. prof. Dr. Ali Mahir Gündüz
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Assoc.Prof.dr. Canser Yilmaz Demir
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Assoc. prof. Dr. Murat Toprak
Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Assoc. Prof.Dr. Nazim Bozan
Van Yüzüncü Yil Universty, Van, TURKEY

Assoc.Prof. Dr. Nurşen Toprak
Van Yüzüncü Yıl Universty, Van, TURKEY

Assist. Prof. Dr. Reşit Aldemir
Van Yüzüncü Yıl Universty, Van, TURKEY

Dr. Asif Shah, Saidu
Tıp Fakültesi, Swat, Pakistan

Dr. Ikramullah Kakakhel
Peşaver, Pakistan

Dr. Majid Kakakhel
Qazi Hussain Ahmad Hastanesi Peşaver, Pakistan

Dr. Mehmet Reşit Öncü
Van Yüzüncü Yıl Universty, Van, TURKEY

Dr. Nazli Batar
İstanbul Kültür Universty

Dr. Vasfi Nas
DIALOGO Praxis für Logopädie, Almanya

Dr. Syed Awais Shah
DHQ Hastanesi Mardan, Pakistan

Dr. Syeda Sitwat Fatima
Lady Reading Hastanesi Peşaver

Dr. Volkan Karacaoğlan
Zonguldak Bülent Ecevit Universty

Dr. Zubair, PIMS
İslamabad, Pakistan

PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY

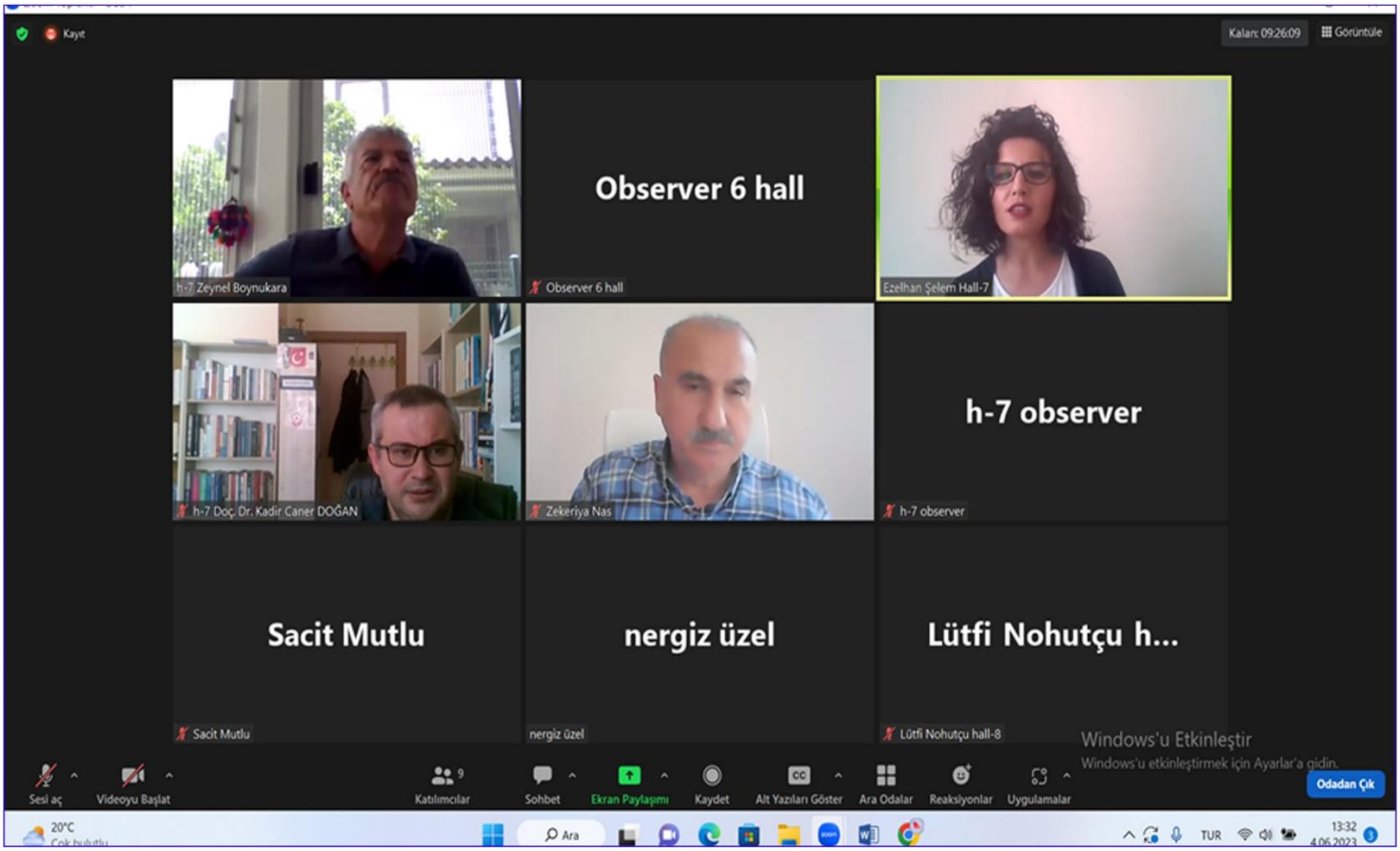
PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY

PHOTO GALLERY



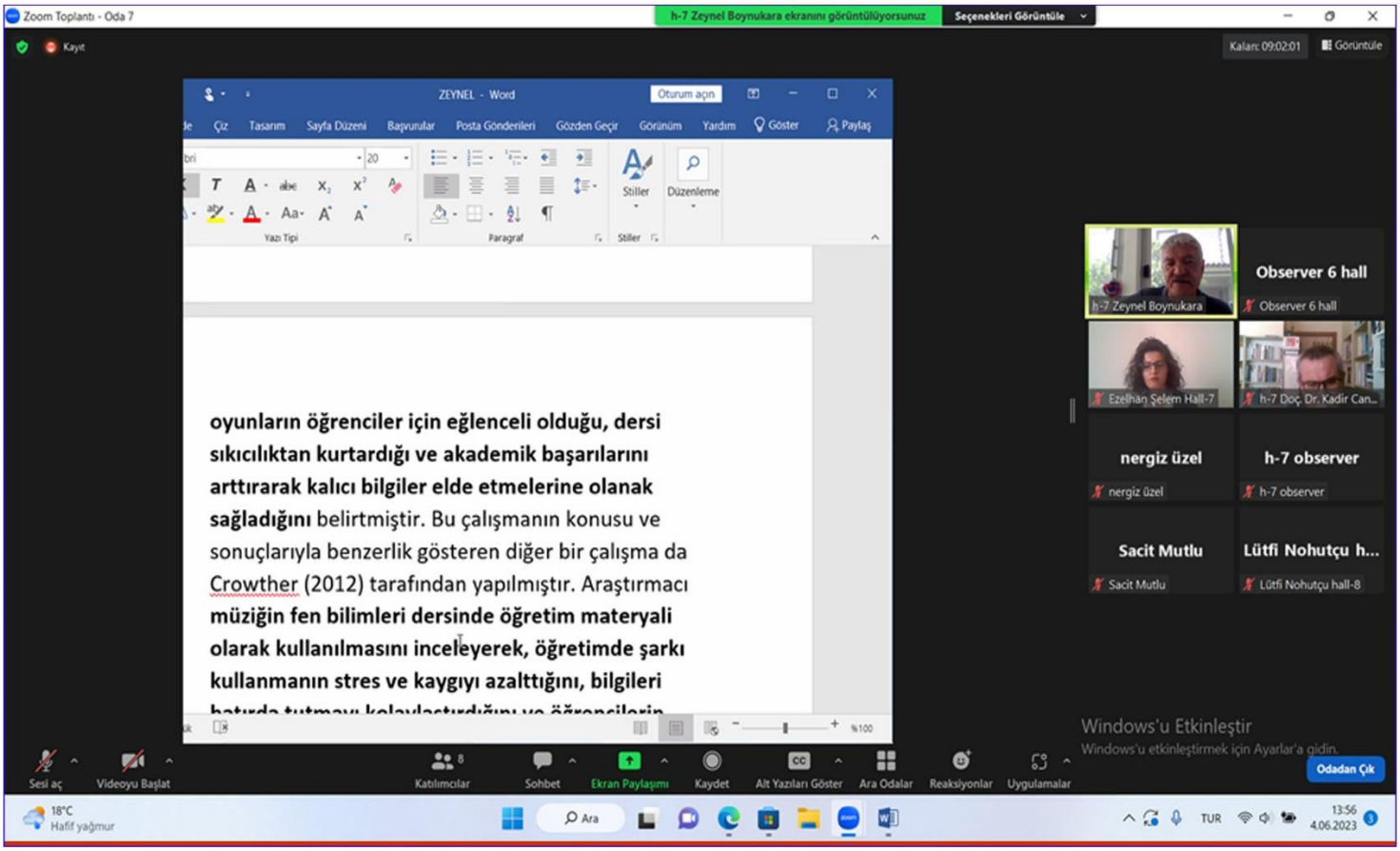
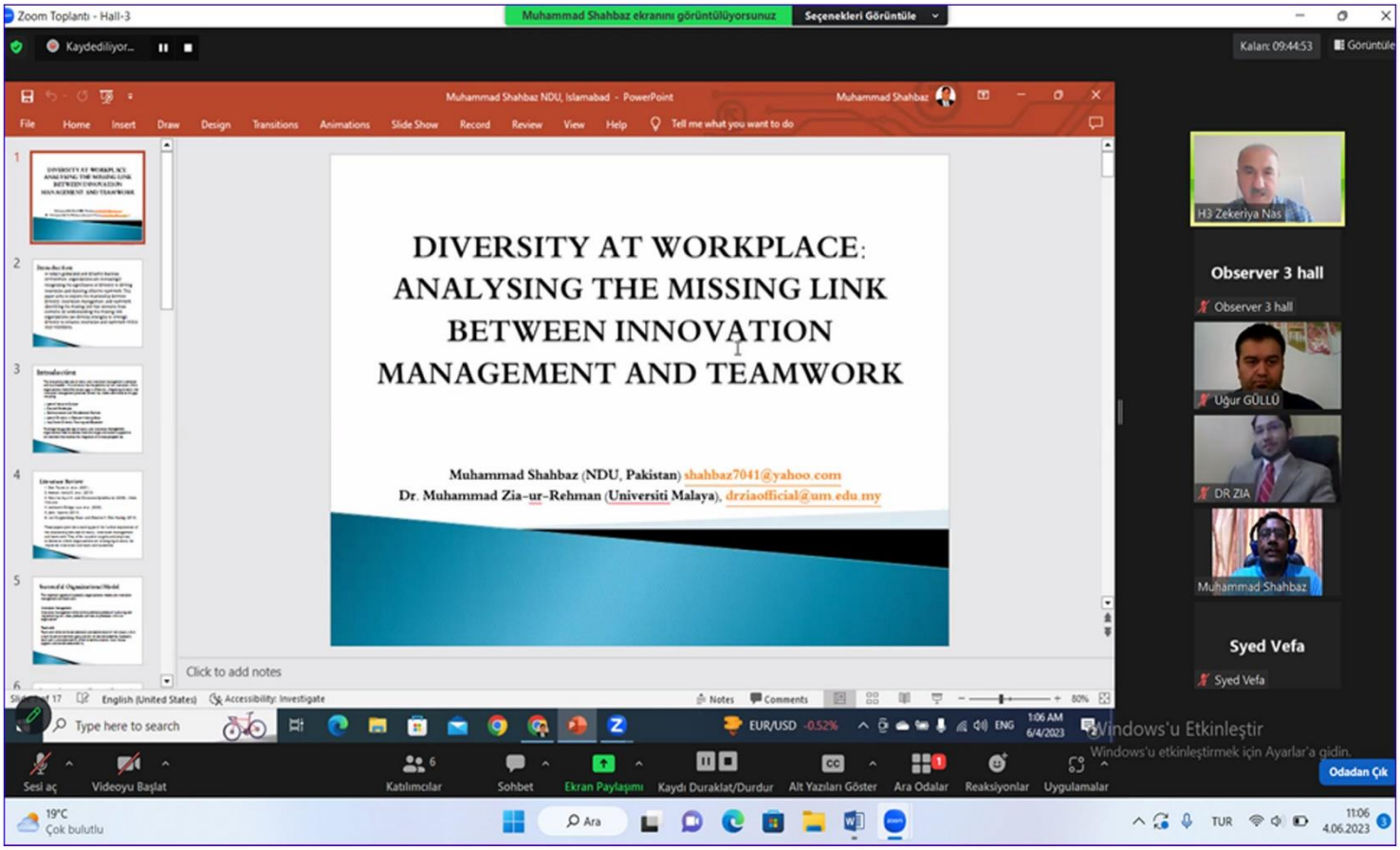


PHOTO GALLERY



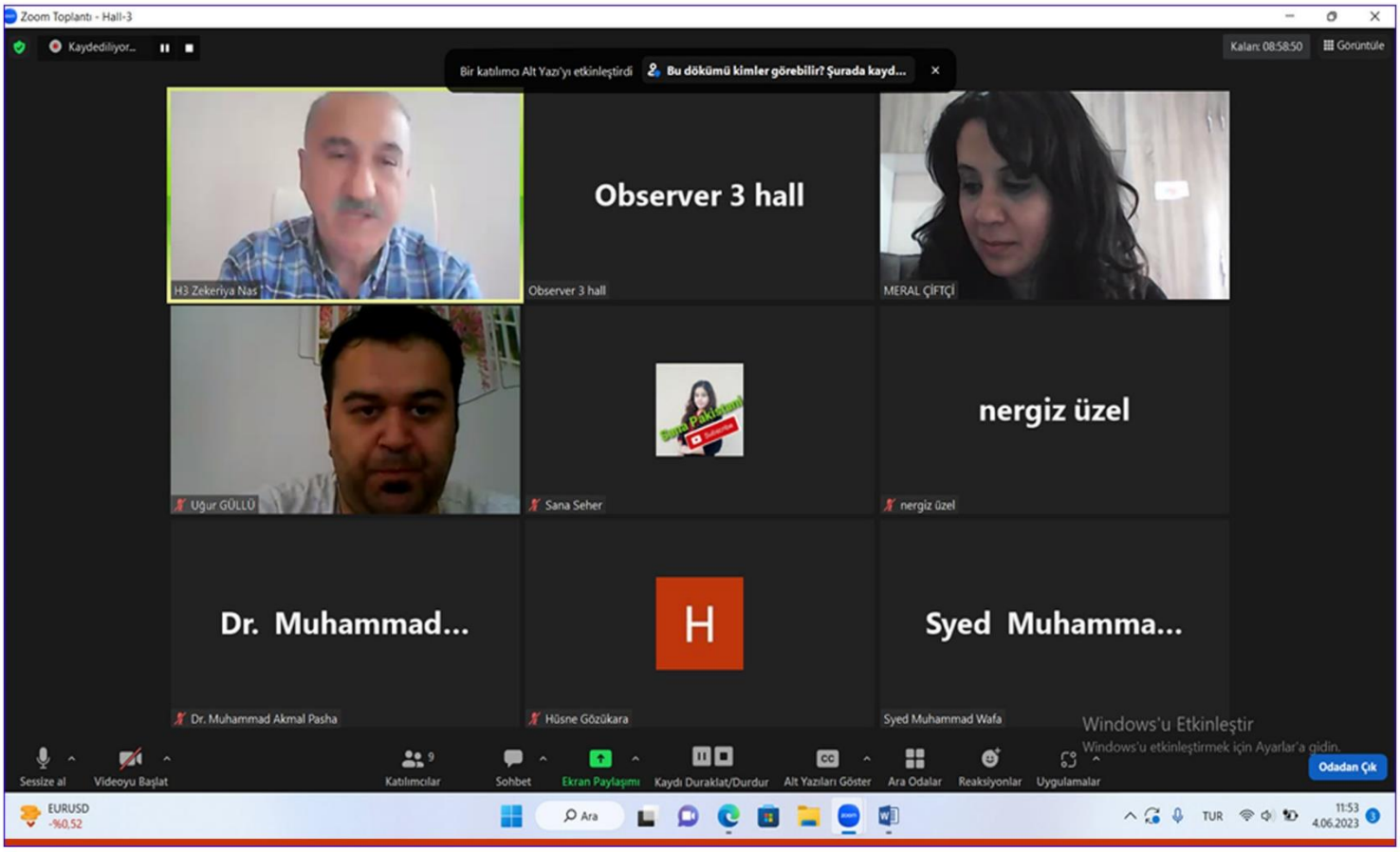
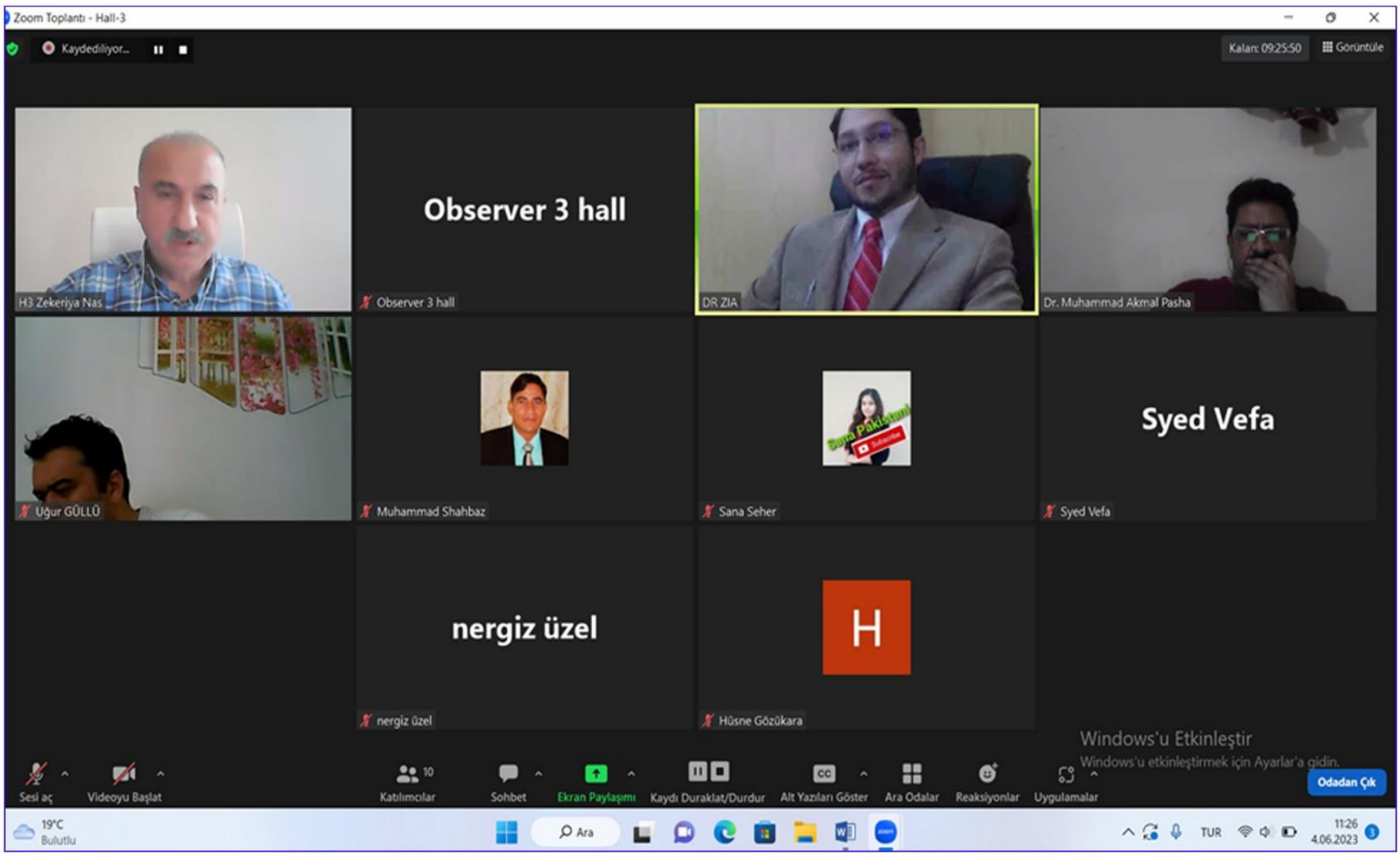


PHOTO GALLERY



Ibn Sina International Conference of Medical & Health Sciences: Improving Medical Sciences

02-04 June, 2023

Venue: Van Yüzüncü Yıl University Gevaş Vocational School

CONGRESS PROGRAM

FACE TO FACE PROGRAM
AND ONLINE (WITH VIDEO CONFERENCE)
PRESENTATION

Opening Ceremony

Date: 03 June 2023
Time: 10.00
Venue: Gevaş Vocational School

Dr. Zekeriya NAS
(President of Congress)

Prof. Dr. Nazmi YÜKSEK
(Vocational School Director)

Ercan KARAHAN
(Deputy Mayor of Edremit Municipality)

Murat SEZER
(Mayor of GEVAŞ Municipality)

Bayram YILDIZ
(GEVAŞ District Governor)

Dr. Muhammad Zia ur Rehman
(Online - Keynote Speaker)

Folk Music Recital
(Online)

IMPORTANT, PLEASE READ CAREFULLY

- To be able to make a meeting online, login via https://zoom.us/join site, enter ID instead of “Meeting ID
- or Personal Link Name” and solidify the session.
- The Zoom application is free and no need to create an account.
- The Zoom application can be used without registration.
- The application works on tablets, phones and PCs.
- Speakers must be connected to the session **10 minutes before** the presentation time.
- All congress participants can connect live and listen to all sessions.
- During the session, your camera should be turned on **at least %70** of session period
- Moderator is responsible for the presentation and scientific discussion (question-answer) section of the session.

TECHNICAL INFORMATION

- Make sure your computer has a microphone and is working.
- You should be able to use screen sharing feature in Zoom.
- Attendance certificates will be sent to you as pdf at the end of the congress.
- Moderator is responsible for the presentation and scientific discussion (question-answer) section of the session.
- Before you login to Zoom please indicate your name surname and hall number,

03.06.2023 (Saturday) HALL: 1 SESSION: 1

Local Time 11.00 – 14.00

Authors	Topic Title
Cafer Tayyar ATEŞ Fuat ODABAŞIOĞLU	Van Kedilerinde Büyüme, Yaşama Gücü ve Döl Verim Özellikleri
Doç. Dr. Zeynep KARAMAN ÖZLÜ Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN	Daha Yüksek Sağ Kalim Orani Ile Yeni Bir Minimal Invaziv Cerrahi Teknik: Doğal Orifislerden Transluminal Endoskopik Cerrahi(Notes)
Doç. Dr. Zeynep KARAMAN ÖZLÜ Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN	Standart Laparoskopinin Olumsuz Sonuçlarini Azaltan Yeni Bir Yaklaşim: Tek Kesiden Yapilan Laparoskopik Cerrahi(Sils)
Dr. Öğr. Üyesi Hatice AZİZOĞLU Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN	Magnet Hastanelerin Cerrahi Hasta Bakimindaki Rolü
Dr. Öğr. Üyesi Hatice AZİZOĞLU Dr. Öğr. Üyesi M. Cihad AKTAŞ Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN	Postoperatif Kognitif Disfonksiyon Gelişen Hastalarin Bakiminda Hemşire Deneyimleri: Bir Nitel Çalişma
Serap AKDEMİR Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK	Gebelik Semptomlarina Yönelik Hemşirelik Yaklaşimi Nursing Approach to Pregnancy Symptoms
Dr. Muhammad Zia-ur-Rehman Rubab Kamran Chaudhary	Diversity management training in health care organizations – a conceptual analysis
Dr. Öğr. Ü. Kamil SAĞLAM	Bir Siğirda Intravenöz Regional Anestezi ile Parmak Amputasyonu

03.06.2023 (Saturday) HALL: 2 SESSION: 1

Local Time 11.00 – 14.00

Authors	Topic Title
Raeesa Moola	E-Health in Rural Areas of Developing Countries: a Case Study
Monic Moscatell	Settlement Strategy for Health Facilities in Emerging Countries: a Case Study in Brazil
Assist Prof. Dr. Wan-I Lee	Exploring The Perspective of Service Quality in Mhealth Services During the Covid-19 Pandemic
Dr. Mohamed Masood	E-health information sharing among libyan nurses
Dr. Adama Guiss	Assessing the indicators of successful medical ontology integration: a systematic review
Dr. Gilwon KİM	Biosignal Measurement System Based on Ultra-Wide Band Human Body Communication
Dr. Kay Haykal	Post-Traumatic Stress Disorder: Management Strategies and Emerging Approaches
Danial Mehmood	Using Copulas to Measure Association Between Air Pollution And Respiratory Diseases

C O N T E N T S

CONGRES ID	**I**
ORGANIZING BORD	II
SCIENTIFIC COMMITTEE	III
PHOTO GALLERY	IV
PROGAM	XVI
CONTENT	XXI

Muhammad Zia-ur-Rehman Rubab Kamran Chaudhary	DIVERSITY MANAGEMENT TRAINING IN HEALTH CARE ORGANIZATIONS – A CONCEPTUAL ANALYSIS	1
Zeynep KARAMAN ÖZLÜ Zeynep GÜRKAN	DAHA YÜKSEK SAĞ KALIM ORANI İLE YENİ BİR MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ TEKNİK: DOĞAL ORİFİSLERDEN TRANSLUMİNAL ENDOSKOPİK CERRAHİ(NOTES)	2
Zeynep KARAMAN ÖZLÜ Zeynep GÜRKAN	STANDART LAPAROSKOPİNİN OLUMSUZ SONUÇLARINI AZALTAN YENİ BİR YAKLAŞIM: TEK KESİDEN YAPILAN LAPAROSKOPİK CERRAHİ(SILS)	6
Hatice AZİZOĞLU Zeynep GÜRKAN	MAGNET HASTANELERİN CERRAHİ HASTA BAKIMINDAKİ ROLÜ	9
Hatice AZİZOĞLU M. Cihad AKTAŞ Zeynep GÜRKAN	POSTOPERATİF KOGNİTİF DİSFONKSİYON GELİŞEN HASTALARIN BAKIMINDA HEMŞİRE DENEYİMLERİ: BİR NİTEL ÇALIŞMA	13
Serap AKDEMİR Ayşe Nefise BAHÇECİK	GEBELİK SEMPTOMLARINA YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI NURSİNG APPROACH TO PREGNANCY SYMPTOMS	15
Cafer Tayyar ATEŞ Fuat ODABAŞIOĞLU	VAN KEDİLERİNDE BÜYÜME, YAŞAMA GÜCÜ VE DÖL VERİM ÖZELLİKLERİ	21
Kamil SAĞLAM	BİR SIĞIRDA İNTRAVENÖZ REGİONAL ANESTEZİ İLE PARMAK AMPUTASYONU	22
Raeesa Moola	E-HEALTH İN RURAL AREAS OF DEVELOPİNG COUNTRİES: A CASE STUDY	24
Monic Moscatell	SETTLEMENT STRATEGY FOR HEALTH FACİLİTİES İN EMERGİNG COUNTRİES: A CASE STUDY İN BRAZİL	25
Wan-I Lee	EXPLORİNG THE PERSPECTİVE OF SERVİCE QUALİTY İN MHEALTH SERVİCES DURİNG THE COVID-19 PANDEMİC	26
Mohamed Masood	E-HEALTH INFORMATION SHARING AMONG LIBYAN NURSES	27
Adama Guiss	ASSESSİNG THE INDİCATORS OF SUCCESSFUL MEDİCAL ONTOLOGY INTEGRATİON: A SYSTEMATİC REVİEW	28
Gilwon KİM	BİOSİGNAL MEASUREMENT SYSTEM BASED ON ULTRA-WİDE BAND HUMAN BODY COMMUNİCATİON	29
Kay Haykal	POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER: MANAGEMENT STRATEGIES AND EMERGING APPROACHES	30
Danial Mehmood	USİNG COPULAS TO MEASURE ASSOCİATİON BETWEEN AİR POLLUTİON AND RESPİRATORY DİSEASES	31

DIVERSITY MANAGEMENT TRAINING IN HEALTH CARE ORGANIZATIONS – A CONCEPTUAL ANALYSIS

Dr. Muhammad Zia-ur-Rehman
(Post-Doc Fellow & Faculty Member, Universiti Malaya/NDU Pakistan)

Rubab Kamran Chaudhary
Department of Public Health, Health Services Academy, Islamabad

Abstract

The study attempts to emphasize the significance of diversity management principles and practices in the field of health care management. It is universally acknowledged truth that diversity management practices have been concentrated upon by various researchers and social scientists in other fields, however unfortunately, little research has been carried out on diversity management in healthcare. It's imperative to know that workforce in healthcare organizations need to be properly trained in the context of various factors including: 1) social, 2) economic, 3) gender, 4) background, 5) physical disability, 6) race and ethnicity, and alike elements. The study is conceptual in nature, and we conducted interviews to collect the data from healthcare professionals, educators, trainees, patients, researchers, and the doctors. We collected information about belief system, backgrounds, perspectives, and perceptions of the key stakeholders about diversity management practices. In healthcare community, diversity management practices, most of the times refer to the inclusion of various classes without any discrimination. It has been observed that if discrimination is carried out in any health care organization, the patients get stressed and this stress can be converted into strain, which can be negatively affecting their health. The study presents a conceptual framework that diversity management practices increase the comfort level of the patients, and not only boosts patients' morale and will power to fight with the diseases but also fastens the healing process. Thus, instead of taking more time and resources, they get quicker recovery. We conducted interviews from 17 doctors, 10 healthcare professionals, 20 nurses, and 5 heads of department. Findings show that diversity management practices can bring lots of benefits for healthcare organizations. Furthermore, instead of patients getting tension and stress after visiting the healthcare center, the spillover effect of diversity management practices could be that patients get healthier quicker and better. Therefore, diversity management practices should not only be practiced in healthcare organizations, but also all the key stakeholders including doctors, healthcare practitioners, staff, and nurses need to be trained about diversity management practices to become efficient and effective for the organization. The study presents theoretical as well as practical implications for healthcare organizations in Pakistan.

Keywords: Health care organizations, diversity, strategy, Pakistan, doctors, and healthcare professionals

DAHA YÜKSEK SAĞ KALIM ORANI İLE YENİ BİR MİNİMAL İNVAZİV CERRAHİ TEKNİK: DOĞAL ORİFİSLERDEN TRANSLUMİNAL ENDOSKOPİK CERRAHİ(NOTES)

Doç. Dr. Zeynep KARAMAN ÖZLÜ
Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Erzurum,
ORCID ID: 0000-0001-8896-5461

Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van
ORCID ID: 0000-0002-4256-343X

Giriş

Minimal invaziv cerrahi, özel aletler ve ileri teknoloji kullanılarak küçük kesiler veya doğal vücut açıklıkları yoluyla gerçekleştirilen cerrahi girişimleri ifade etmektedir. Minimal invaziv cerrahinin amacı, hastanın vücudundaki travmayı en aza indirmek, postoperatif ağrıyı azaltmak, iyileşme süresini kısaltmak ve geleneksel olarak uygulanan açık cerrahiye kıyasla genel sonuçları iyileştirmektir (Somashekhar, 2021; Azar, 2020).

Minimal invaziv cerrahide yaşanan bazı önemli gelişmeler arasında son dönemde popüler olan doğal orifislerden transluminal endoskopik cerrahi (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery: NOTES) yer almaktadır. NOTES olarak isimlendirilen bu minimal invaziv teknik, dış insizyon ihtiyacını ortadan kaldırarak ve postoperatif komplikasyonları azaltarak ameliyatların gerçekleştirilme biçiminde devrim yaratmaktadır (Li & Hua, 2020; Azizi Koutenaei ve ark., 2015).

NOTES, iç organlara veya boşluklara erişmek için vücudun doğal deliklerini kullanan minimal invaziv bir cerrahi tekniktir. Bu teknikte dış kesiler yapmak yerine, cerrahi ameliyatları gerçekleştirmek için ağız, rektum, vajina veya üretra gibi doğal açıklıklardan esnek endoskopik aletler sokulmaktadır (Housmans ve ark., 2020; Azizi Koutenaei ve ark., 2015).

Çeşitli tıbbi uzmanlık alanlarında geniş bir uygulama yelpazesi sunan NOTES; apendektomi, kolesistektomi ve hatta bariatrik ameliyatlar gibi gastrointestinal prosedürlerde kullanılabilmektedir. NOTES, daha fazla araştırma ve geliştirme gerekli olmasına rağmen, torasik, kardiyovasküler ve beyin cerrahisi dahil olmak üzere diğer alanlara ulaşma potansiyeline de sahiptir (Salgaonkar & Parameswaran, 2019; Terzi ve ark., 2018; Liu ve ark., 2013; Autorino ve ark., 2013).

Notes Tekniğinin Avantajları

1-Azaltılmış Yara İzi Sağlaması: NOTES tekniğinin başlıca avantajlarından biri dış kesi olmamasıdır. Doğal deliklerin kullanıldığı bu teknikte hastanın cildindeki görünür yara izleri ortadan kaldırılır. Bu, özellikle keloid veya hipertrofik yara izi geliştirme riski daha yüksek olan hastalar için avantajlı bir durumdur (Salgaonkar & Parameswaran,2019; Jallad & Walters, 2017; Azizi Koutenaei ve ark., 2015).

2-Ağrı Seviyesini Azaltması: NOTES tekniği dış kesileri önlediği için ve doku hasarını en aza indirdiği için hastalar genellikle geleneksel açık cerrahi ve hatta laparoskopik prosedürlere kıyasla daha az postoperatif ağrı yaşamaktadırlar. Büyük kesilerin olmaması sinir hasarı riskini de azaltmaktadır, bu da iyileşme döneminde ağrı seviyesinde düşmeye neden olmaktadır (Jallad & Walters, 2017).

3-Daha Kısa İyileşme Süresi Sağlaması: Bu teknikte azalan doku travması ve anatomik yapıların minimum düzeyde bozulması daha hızlı iyileşme sağlar. Hastalar ameliyat sonrası daha az rahatsızlık duyabilir, hastanede daha az gün geçirebilir ve günlük aktivitelerine daha çabuk dönebilmektedirler (Salgaonkar & Parameswaran,2019; Jallad & Walters, 2017).

4-Komplikasyon Riskinin Azalması: NOTES, fıtıklar, yara açılması ve insizyon ağrısı gibi geleneksel cerrahi ile ilişkili belirli komplikasyon riskini azaltabilir. Doğal deliklerin kullanıldığı bu yöntemde karın duvarını atlayarak insizyonel fıtıklar veya trokar bölgesi fıtıkları ile ilgili komplikasyon olasılığı azalmaktadır (Jallad & Walters, 2017).

5-İyileştirilmiş Kozmetik Görüntü ve Vücut İmajı Sağlaması: NOTES, özellikle vücut imajlarına önem veren veya görünür yara izleri konusunda endişeleri olan hastalar için avantajlı bir teknik olmaktadır. NOTES, dış kesileri ortadan kaldırarak, hastanın benlik saygısı ve psikolojik iyilik hali üzerinde olumlu bir etkisi olabilecek fiziksel görünümünü korumaya yardımcı olmaktadır (Salgaonkar & Parameswaran,2019).

6-Potansiyel Maliyet Tasarrufları: Maliyet tasarrufları belirli prosedüre ve sağlık sistemine bağlı olarak değişebilse de NOTES sağlık hizmetleri maliyetlerini azaltma potansiyeline sahiptir. Daha kısa hastanede kalış süresi, analjezik grubu ilaçlara olan ihtiyacın azalması ve daha hızlı iyileşme sağlaması, geleneksel cerrahiye kıyasla genel maliyet tasarrufuna katkıda bulunabilir (Jallad & Walters, 2017).

Bu avantajlara ek olarak, NOTES tekniği bazı durumlarda genel anesteziye gerek kalmadan uygulanabilmektedir, bu da geleneksel cerrahide daha yüksek risk altında olabilecek kişiler için ameliyatı uygun hale getirmektedir (van den Boezem ve ark., 2014).

NOTES tekniği çeşitli avantajlar sunarken, bu tekniğin nispeten yeni bir yaklaşım olduğunu ve kullanımının belirli prosedürler ve deneyimli cerrahi ekiplerle sınırlı olduğunu vurgulamak da önemlidir. Herhangi bir cerrahi teknik gibi, NOTES tekniğinin de kendine özgü zorlukları ve sınırlamaları vardır ve yaygın olarak benimsenmesi daha fazla araştırma, iyileştirme ve eğitim gerektirir.

Notes Tekniğinin Dezavantajları

1-Teknik Zorlukların Mevcudiyeti: Bu tekniğin kullanılmasındaki en önemli engel, doğal orifis cerrahisi için özel olarak tasarlanmış gelişmiş enstrümantasyon ve teknolojilerin olmamasıdır. Ameliyatları doğal deliklerden gerçekleştirmek, sınırlı erişim ve manevra kabiliyeti nedeniyle teknik zorluklar doğurur. Bu teknikte kullanılan aletler genellikle esnektir ve geleneksel cerrahi aletlerin artikülasyonundan ve el becerisinden yoksundur, bu da karmaşık ameliyatların gerçekleştirilmesini daha zor hale getirir. Dokunsal geri bildirim ve derinlik algısının olmaması, teknik zorlukları daha fazla arttırmaktadır (Alhamyani ve Abdelrahman, 2020).

2-Sınırlı Görünürlük Sağlaması: NOTES tekniğinin kullanıldığı ameliyatlarda cerrahi alanın görselleştirilmesi zor olabilir. Doğal delikten geçmek için kullanılan endoskop, sınırlı bir görüş alanına sahip olabilir ve bu da cerrahın vücut içinde net bir şekilde görmesini ve gezinmesini engellemektedir. Bu sınırlama, anatomik yapıların tanımlanmasını zorlaştırabilir ve komşu organların kazara yaralanma riskini artırabilmektedir.

3-Etkili Hemostaz Eksikliği: Geleneksel ameliyatlara kıyasla, NOTES ameliyatlarında etkili hemostaz elde etmek daha zor olabilir. Sınırlı erişim ve sınırlı görüş alanı, cerrahların kanayan bölgeleri belirlemesini ve kontrol etmesini zorlaştırabilir. Bu potansiyel olarak artan kan kaybına ve daha yüksek komplikasyon riskine yol açabilmektedir (Horng & Wang,2019).

4-Sınırlı uygulanabilirlik: NOTES tekniği şu anda belirli prosedürler ve hasta popülasyonları ile sınırlıdır. Kolesistektomi gibi bazı basit ameliyatların yanı sıra öncelikle teşhis girişimleri için kullanılır. Kapsamlı doku manipülasyonu veya rezeksiyonu gerektiren karmaşık ameliyatların bu teknik kullanılarak gerçekleştirilmesi hala zordur. Ek olarak, anatomik faktörler veya tıbbi durumlar nedeniyle tüm hastalar NOTES için uygun aday olmayabilir (Atallah ve ark.,2015).

5-Öğrenme eğrisi: NOTES nispeten yeni bir tekniktir ve cerrahlar için öğrenme eğrisi dik olabilir. Daha önce bahsedilen teknik zorlukların üstesinden gelmek için yeni becerilerin ve tekniklerin geliştirilmesini gerektirir. Cerrahların doğal delikler yoluyla endoskopik navigasyon, dikiş atma ve hemostaz konusunda yeterlilik kazanmaları gerekmektedir. Bu öğrenme eğrisi, NOTES tekniğini benimsemenin ilk aşamalarında potansiyel olarak daha uzun ameliyat sürelerine ve daha yüksek komplikasyon riskine yol açabilir (Atallah ve ark., 2015).

NOTES tekniğinin gelecekteki beklentileri ise umut vericidir. Robotik ve minyatürleştirmedeki gelişmelerin, NOTES aletlerinin hassasiyetini ve becerisini artırarak cerrahi sonuçları daha da iyileştirmesi beklenmektedir. Ayrıca, rejeneratif tıp ve doku mühendisliğinde devam eden araştırmalar, doğal delikler yoluyla doku onarımını ve rejenerasyonunu kolaylaştırabilecek yeni malzeme ve tekniklerin geliştirilmesine de uygun ortamı sağlamaktadır (Autorino ve ark., 2013).

Sonuç

Doğal delikler yoluyla yapılan Translüminal Endoskopik Cerrahi, cerrahi uygulamada bir paradigma değişikliğini temsil etmektedir. Hastalara azaltılmış invazivlik, daha kısa iyileşme süreleri ve iyileştirilmiş kozmetik sonuçlar dahil olmak üzere çok sayıda fayda sunmaktadır. Zorluklar olsa da devam eden teknolojik gelişmeler ve artan eğitim fırsatları bu engellerin aşılmasına ve çeşitli tıbbi disiplinlerde NOTES tekniğinin kapsamının genişletilmesine yardımcı olacaktır. İleriye baktığımızda, NOTES tekniği tıbbi müdahalelere daha güvenli ve daha hasta merkezli yaklaşımlar sağlayarak, cerrahinin geleceğini yeniden tanımlama konusunda muazzam bir potansiyele sahip olarak görülmektedir.

Kaynakça

Alhamyani, S.S.A. & Abdelrahman, T.M. (2020). Natural orifice transluminal endoscopic surgery: uses, advantages, complications, and cost. Journal of Research in Medical and Dental Science, 8(4), 99-106.

Atallah, S., Martin-Perez, B., Keller, D., Burke, J., Hunter, L. (2015). Natural-orifice transluminal endoscopic surgery. Br J Surg,102(2):e73-92.

Autorino, R., Yakoubi, R., White, W.M., Gettman, M., De Sio, M., Quattrone, C., Di Palma, C., Izzo, A., Correia-Pinto, J., Kaouk, J.H., Lima, E. (2013). Natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES): where are we going? A bibliometric assessment. BJU Int,111(1):11-6.

Azar, F.M. (2020). Minimally Invasive Surgery: Is Less More? Orthop Clin North Am, 51(3):13-14.

Azizi Koutenaei, B., Wilson, E., Monfaredi, R., Peters, C., Kronreif, G., Cleary, K. (2015). Robotic natural orifice transluminal endoscopic surgery (R-NOTES): literature review and prototype system. Minim Invasive Ther Allied Technol,24(1):18-23.

Horng, H.C., Wang, P.H. (2019). Powerful hemostatic tools and natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES). Taiwan J Obstet Gynecol,58(2):173-174.

Housmans, S., Noori, N., Kapurubandara, S., Bosteels, J.J.A., Cattani, L., Alkatout, I., Deprest, J., Baekelandt, J. (2020). Systematic Review and Meta-Analysis on Hysterectomy by Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (vNOTES) Compared to Laparoscopic Hysterectomy for Benign Indications. J Clin Med,9(12):3959.

Jallad, K. & Walters, M.D. (2017). Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (NOTES) in Gynecology. Clin Obstet Gynecol,60(2):324-329.

Li, C.B., Hua, K.Q. (2020). Transvaginal natural orifice transluminal endoscopic surgery (vNOTES) in gynecologic surgeries: A systematic review. Asian J Surg,43(1):44-51.

Liu, L., Chiu, P.W., Reddy, N., Ho, K.Y., Kitano, S., Seo, D.W., Tajiri, H. (2013). APNOTES Working Group. Natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES) for clinical management of intra-abdominal diseases. Dig Endosc,25(6):565-77.

Salgaonkar, H. & Parameswaran, R. (2019). Adrenal natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES): a step too far? Gland Surg,8(Suppl 1):17-21.

Somashekhar, S.P., Acharya, R., Manjiri, S., Talwar, S., Ashwin, K.R., Rohit Kumar, C. (2021). Adaptations and Safety Modifications to Perform Safe Minimal Access Surgery (Minimally Invasive Surgery: Laparoscopy and Robotic) during the COVID-19 Pandemic. Surg Innov,28(1):123-133.

Terzi, H., Turkay, U., Uzun, N.D., Salıcı, M. (2018). Hysterectomy and salpingo-oophorectomy by transvaginal natural orifice transluminal endoscopic surgery (V-NOTES) assisted by an umbilical camera: Case report and new hybrid technique in gynecology. Int J Surg Case Rep,51:349-351.

Van den Boezem, P.B., Velthuis, S., Lourens, H.J., Cuesta, M.A., Sietses, C. (2014). Single-incision and NOTES cholecystectomy, are there clinical or cosmetic advantages when compared to conventional laparoscopic cholecystectomy? A case-control study comparing single-incision, transvaginal, and conventional laparoscopic technique for cholecystectomy. World J Surg,38(1):25-32.

STANDART LAPAROSKOPİNİN OLUMSUZ SONUÇLARINI AZALTAN YENİ BİR YAKLAŞIM: TEK KESİDEN YAPILAN LAPAROSKOPİK CERRAHİ(SILS)

Doç. Dr. Zeynep KARAMAN ÖZLÜ
Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Erzurum
ORCID ID: 0000-0001-8896-5461

Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van
ORCID ID: 0000-0002-4256-343X

Giriş

Laparoskopik cerrahi, cerrahi prosedürleri gerçekleştirmek için küçük kesiler ve özel aletler kullanılan modern bir minimal invaziv cerrahi tekniktir. Laparoskopik cerrahide, genellikle karında 0,5 ila 1,5 santimetre arasında değişen birkaç küçük kesi açılır. Daha sonra alan yaratmak ve görünürlüğü artırmak için karın boşluğuna karbondioksit gazı verilir. Işık kaynağı ve kamerası olan uzun, ince bir tüp olan bir laparoskop, kesilerden birinden geçirilerek cerrahın iç organları bir monitörde görmesini sağlar. Gerekli cerrahi görevleri yerine getirmek için özel cerrahi aletler diğer kesilerden sokulur. Cerrah, monitörü izlerken aletleri vücut dışından manipüle eder(Vilos ve ark., 2017).

Minimal invaziv cerrahide yaşanan bazı önemli gelişmeler arasında standart laparoskopinin olumsuz sonuçlarını azaltan ve yeni bir yaklaşım olan tek kesiden yapılan laparoskopik cerrahi (Single Incision Laparoscopic Surgery: SILS) de yer almaktadır. SILS, yara izini azaltmak ve kozmetik sonuçları iyileştirmek amacıyla çeşitli prosedürleri gerçekleştirmek için kullanılan minimal invaziv bir cerrahi tekniktir. SILS' de çoklu kesiler yerine, tipik olarak göbek deliğinde yer alan ve içine birden fazla aletin yerleştirilebildiği tek bir küçük kesi yapılmaktadır (Portenkirchner ve ark., 2022).

SILS sırasında kamera, tutucular, disektörler ve enerji cihazları gibi birden fazla aletin yerleşmesine izin veren tek kesiden özel bir port yerleştirilir. Bu aletler, tek insizyon yaklaşımına uyum sağlamak için daha uzun ve daha esnek olacak şekilde özel olarak tasarlanmıştır. Cerrah, bir monitörde yüksek tanımlı kamera beslemesini izlerken vücudun dışından aletleri manipüle etmektedir (Portenkirchner ve ark., 2022).

SILS, kolesistektomi, apendektomi, histerektomi, splenektomi, bariatrik ameliyatlar ve çeşitli ürolojik işlemler gibi çeşitli cerrahi girişimler için kullanılabilir. Bununla birlikte, tüm cerrahi girişimler SILS için uygun değildir (Chuang ve ark., 2022).

Sils Tekniğinin Avantajları

1- Gelişmiş Kozmetik Sonuçlar Sağlaması: Bu teknikte göbek deliğine gizlenmiş tek bir kesi ile cerrahi girişim yapıldığı için geleneksel laparoskopik cerrahiye kıyasla üstün bir kozmetik sonuç sunmaktadır (Podda ve ark., 2016).

2- Daha Az Postoperatif Ağrı Oranları: SILS tekniğinde birden fazla kesi yerine tek insizyon kullanılması nedeniyle, geleneksel laparoskopiye kıyasla genellikle daha az postoperatif ağrıya neden olmaktadır (Makino ve ark., 2012; Champagne ve ark., 2012).

3- Daha Hızlı İyileşme Süresi: Bu teknikte doku travmasının az olması ve buna bağlı olarak sinir tahrişinin azalması hasta için daha rahat bir iyileşme sağlamaktadır. Azaltılmış doku travması ve daha küçük kesi ise daha az ağrı, minimum kan kaybı ve daha düşük komplikasyon riski ile sonuçlanmaktadır. Aynı zamanda hastalar genellikle daha kısa hastanede kalış süresi yaşarlar ve günlük aktivitelerine daha erken dönebilmektedirler (Podda ve ark., 2016; Fan ve ark., 2014; Makino ve ark., 2012; Papaconstantinou ve ark., 2011).

4- Enfeksiyon Riskinin Azalması: SILS tekniğinde tek bir erişim kesisinin kullanılması, bakteriler için potansiyel giriş bölgelerinin sayısını en aza indirerek insizyon bölgesinde enfeksiyon riskini azaltmaktadır (Papaconstantinou ve ark., 2011).

Sils Tekniğinin Dezavantajları

1-Teknik Karmaşıklık Yaratması: SILS tekniği gelişmiş cerrahi beceriler ve özel aletler gerektirmektedir. Bu teknikte cerrah, teknik olarak zor olabilen, genellikle açılı veya kavisli bir kamerayla küçük bir alanda gezinmek zorundadır. Özellikle karmaşık ameliyatlar veya kapsamlı doku manipülasyonunun gerekli olduğu ameliyatlarda bu durum zorluklara neden olabilmektedir (Haribhakti & Mistry, 2015).

2-Sınırlı Çalışma Alanına Sahip Olması: SILS tekniğinde kamera ve disektörler gibi birden fazla aletin tek bir insizyondan yerleştirilmesi gerekmektedir. Bu durum aletlerin kalabalıklaşmasına ve manevra kabiliyetinin azalmasına yol açarak cerrahın karmaşık hareketleri gerçekleştirmesini ve organları etkili bir şekilde manipüle etmesini zorlaştırabilir. Aynı zamanda kısıtlı çalışma alanı, alet çarpışmaları ve doku hasarı riskini artırabilmektedir (Haribhakti & Mistry, 2015; Lee ve ark., 2013).

3-Sınırlı Uygulanabilirlik: Tüm hastalar veya prosedürler SILS için uygun değildir. SILS tekniğinin uygulanabilirliği, hastanın anatomisi ve ameliyatın karmaşıklığı gibi çeşitli faktörlere bağlıdır. Örneğin morbid obez hastalar veya yaygın adezyonlar gibi belirli koşullar, SILS'i teknik olarak zorlu veya güvensiz hale getirebilmektedir (Riquelme vd., 2020; Haribhakti & Mistry, 2015).

SILS tekniğinin dezavantajlarının, spesifik cerrahi girişim ve cerrahın uzmanlığı bağlamında değerlendirilmesi gerektiğini de not etmek gerekmektedir. Cerrahi teknikler ve cerrahi araçlardaki gelişmeler, bu dezavantajların bazılarının ele alınmasını sağlayacak ve gelecekte sonuçların iyileştirilmesine yardımcı olacaktır. Bu bağlamda cerrahi teknoloji ve enstrümantasyondaki gelişmeler SILS tekniğinin gelişimini yönlendirmeye devam etmektedir. Cerrahi alanda görselliği geliştirmek ve manevra kabiliyetini iyileştirmek için yeni cihazlar ve teknikler geliştirilmektedir. Robotik destekli SILS aynı zamanda devam eden bir araştırma ve geliştirme alanıdır.

Sonuç

Sonuç olarak, SILS tekniğinin ortaya çıkışı standart laparoskopinin olumsuz sonuçlarını azaltarak minimal invaziv cerrahi tekniklerde yeni bir çağ başlatmıştır. SILS, tek bir kesi kullanarak yalnızca kozmetik sonuçları iyileştirmekle kalmamakta aynı zamanda ameliyat sonrası ağrıyı en aza indirip iyileşme süresini de kısaltmaktadır. Bu durum ise beraberinde hasta memnuniyet oranlarının artmasını sağlamaktadır. Dezavantajlarına rağmen SILS tekniği laparoskopik cerrahi alanında devrim yaratma ve hastalara daha güvenli ve daha verimli tedavi seçenekleri sunma konusunda istikrarını korumaktadır. Teknolojide devam eden ilerlemeler ve artan cerrahi uzmanlık ile SILS

tekniğinin geleceği parlak görünmektedir ve minimal invaziv ameliyatlar geçiren hastalar için daha iyi sonuçlar vaat etmektedir.

Kaynakça

Champagne, B.J., Papaconstantinou, H.T., Parmar, S.S., Nagle, D.A., Young-Fadok, T.M., Lee, E.C., Delaney, C.P. (2012). Single-incision versus standard multiport laparoscopic colectomy: a multicenter, case-controlled comparison. Ann Surg,255(1):66-69.

Chuang, S.H., Chuang, S.C. (2022). Single-incision laparoscopic surgery to treat hepatopancreatobiliary cancer: A technical review. World J Gastroenterol,28(27):3359-3369.

Fan, Y., Wu, S.D., Kong, J., Su, Y., Tian, Y., Yu, H. (2014). Feasibility and safety of single-incision laparoscopic splenectomy: a systematic review. J Surg Res,186(1):354-62.

Haribhakti, S.P. & Mistry, J.H. (2015). Techniques of laparoscopic cholecystectomy: Nomenclature and selection. J Minim Access Surg,11(2):113-118.

Lee, W.J., Chan, C.P., Wang, B.Y. (2013). Recent advances in laparoscopic surgery. Asian J Endosc Surg,6(1):1-8.

Makino, T., Milsom, J.W., Lee, S.W. (2012). Feasibility and safety of single-incision laparoscopic colectomy: a systematic review. Ann Surg,255(4):667-76.

Papaconstantinou, H.T., Sharp, N., Thomas, J.S. (2011). Single-incision laparoscopic right colectomy: a case-matched comparison with standard laparoscopic and hand-assisted laparoscopic techniques. J Am Coll Surg,213(1):72-80; discussion 80-82.

Podda, M., Saba, A., Porru, F., Pisanu, A. (2016). Systematic review with meta-analysis of studies comparing single-incision laparoscopic colectomy and multiport laparoscopic colectomy. Surg Endosc,30(11):4697-4720.

Portenkirchner, C., Turina, M., Rickenbacher, A.(2022). Single incision laparoscopic surgery (SILS) versus conventional laparoscopic technique for ileostomy: a retrospective cohort study. Langenbecks Arch Surg,407(4):1757-1763.

Riquelme, F., Muñoz, C., Ausania, F., Hessheimer, A. J., Torres, F., Calatayud, D., Sandomenico, R., García Pérez, R., Ferrer, J., Fuster, J., García-Valdecasas, J.C., Fondevila, C. (2020). Laparoscopic versus open hemihepatectomy: comprehensive comparison of complications and costs at 90 days using a propensity method. Updates in Surgery, 72(4), 1041-1051.

Siddaiah-Subramanya, M., Tiang, K. W., Nyandowe, M. A. (2017). New era of minimally invasive surgery: progress and development of major technical innovations in general surgery over the last decade. Surgery Journal (NY), 3(4), e163-e166.

Sulaimankulov, R., Jolochieva, G., Paudel, B. (2020). Single-incision laparoscopic approach, the new trend in the minimal invasive surgery - an overview, current status, and correlation with our experience in Nobel Medical College Teaching Hospital. Birat Journal of Health Sciences, 5(2), 1060-1064.

Vilos, G.A., Ternamian, A., Dempster, J., Laberge, P.Y. (2017). No. 193-Laparoscopic Entry: A Review of Techniques, Technologies, and Complications. J Obstet Gynaecol Can. 39(7):e69-e84.

MAGNET HASTANELERİN CERRAHİ HASTA BAKIMINDAKİ ROLÜ

Dr. Öğr. Üyesi Hatice AZİZOĞLU
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD,
ORCID ID: 0000-0002-7859-7236

Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van
ORCID ID: 0000-0002-4256-343X

Giriş

Magnet hastaneler, American Nurses Credentialing Center (ANCC) tarafından yönetilen ve hemşireler için olumlu bir çalışma ortamı sergileyen sağlık kuruluşlarını tanıyan Magnet Tanıma Programı® unvanına sahip sağlık kurumlarıdır (Bilgin ve ark., 2019; ANCC, 2018).

Magnet Tanıma Programı ise ANCC tarafından 1990 yılında hemşirelikte mükemmelliği tanımak ve teşvik etmek için kurulmuştur. Bu program hemşirelik bakımının kalitesini, hemşire liderliğini, organizasyon yapısını ve genel çalışma ortamını değerlendiren bir dizi standart ve kritere dayanmaktadır (ANCC, 2018). Bu nedenle Magnet hastaneler, alanında nitelikli hemşireleri sağlık kurumuna çeken ve bu kurumlarda tutabilen hastaneler olarak nitelendirilmektedir.

Dünya genelinde mevcut magnet hastane sayısı 530 olarak bildirilmiştir. Bu hastanelerin 474'ü Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunurken diğerleri Kanada, Singapur, Lübnan, Suudi Arabistan ve Avusturalya' da bulunmaktadır. Türkiye' de ise bazı sağlık kuruluşları magnet hastane statüsüne erişmek için başvuruda bulunmuş ancak uygulamaya geçememiştir. Bu da henüz ülkemizde magnet hastane statüsünde yer alan bir hastane olmadığı sonucunu doğurmaktadır (Mansur & Tombak Dizili, 2021; ANCC, 2020; Bilgin ve ark., 2019; ANCC, 2018; Kömürcü ve ark., 2014).

Magnet hastaneler, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının uygulanması ve yüksek kaliteli hasta bakımı sağlamalarıyla bilinmektedirler. Mesleki gelişime, sürekli eğitime ve hemşirelik personelinin güçlendirilmesine vurgu yapan bu hastaneler, hemşireleri olağanüstü bakım sunma konusunda destekleyen pozitif bir çalışma ortamını teşvik ederler. Aynı zamanda sağlık ekibi arasında iş birliğini, ortak karar almayı ve açık iletişimi teşvik ederler. Magnet hastanelerdeki hemşireler genellikle daha yüksek iş tatmini ve daha düşük tükenmişlik oranları bildirmektedirler (Mansur & Tombak Dizili, 2021; ANCC, 2020; Stone ve ark., 2019; Sillero ve ark., 2018; Evans ve ark., 2014).

Magnet hastaneler, yüksek standartlarda hemşirelik mükemmelliği ve hasta merkezli bakım sağlayarak cerrahi hasta bakımında da önemli bir rol oynamaktadır. Magnet hastanelerinin cerrahi hasta bakımındaki bazı önemli rolleri şunlardır (Benedictine University, 2023; Messmer & Turkel, 2010):

1-Hemşirelikte Mükemmellik Sağlaması: Magnet hastaneler, yüksek vasıflı ve yetkin hemşirelerin işe alınmasına öncelik vermektedir. Bu hastaneler sürekli eğitim ve profesyonel gelişimi teşvik ederek destekleyici bir çalışma ortamını teşvik ederler. Hemşirelikte mükemmelliğe yapılan bu vurgu, özellikle cerrahi bakımda iyileştirilmiş hasta sonuçlarını beraberinde getirmektedir (Benedictine University, 2023; Evrenol Öçal & Terzioğlu, 2022; Reinhardt ve ark., 2020; Wei ve ark., 2018).

2-Disiplinlerarası İş birliği Sağlaması: Magnet hastanelerdeki hemşireler, kapsamlı ve koordineli bakım sağlamak için cerrahlar, anestezistler, eczacılar ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları ile yakın iş birliği içinde çalışmaktadır. Bu iş birliği, gelişmiş iletişim, hasta güvenliği ve cerrahi sonuçlarda iyileşmeye yol açmaktadır (Benedictine University, 2023).

3-Kanıta Dayalı Uygulamalara Yer Vermesi: Magnet hastaneler, cerrahi hasta bakımında kanıta dayalı uygulamanın kullanılmasını teşvik etmektedirler. Hemşireler ve sağlık ekipleri en son araştırmalardan haberdar olmakta ve klinik karar verme süreçlerinde kanıta dayalı yönergelerden destek almaktadırlar. Bu yaklaşım, cerrahi hastalarının güncel ve etkili tedavileri almasını sağlayarak cerrahi bakımda daha iyi sonuçlara yol açmaktadır (Gür, 2019).

4-Hasta Merkezli Bakıma Odaklanması: Magnet hastaneler, bireysel hasta ihtiyaçlarına, tercihlerine ve değerlerine odaklanarak hasta merkezli bakıma öncelik vermektedir. Magnet hastanelerde çalışan hemşireler, hastaları ve ailelerini karar verme sürecine aktif olarak dahil eder, onları cerrahi prosedürler hakkında eğitir ve cerrahi yolculuk boyunca duygusal destek sağlarlar. Bu hasta merkezli yaklaşım, hasta memnuniyetini artırır, kaygıyı azaltır ve cerrahi bakımda hasta deneyimini geliştirir (Benedictine University, 2023; Bobay ve ark., 2015).

5-Kalitede İyileştirme Sağlaması: Magnet hastaneler, sürekli kalite iyileştirme konusunda güçlü bir istikrara sahiptir. Cerrahi hasta sonuçları, komplikasyonlar ve hasta memnuniyeti ile ilgili verileri toplar ve analiz ederler. Bu veriye dayalı girişimler, iyileştirilecek alanların belirlenmesine ve cerrahi bakım sunumunu geliştirmek için kanıta dayalı stratejilerin uygulanmasına yardımcı olmaktadır (Güven & Oktay, 2009).

6-Hemşirelik Liderliğini Sağlaması: Magnet hastaneler, hemşireleri liderlik rolleri üstlenmeleri, karar verme süreçlerine katılmaları ve hasta bakımı sonuçlarının iyileştirilmesine katkıda bulunmaları için güçlendirirler. Magnet hastanelerindeki hemşire liderler, cerrahi hasta bakımında mükemmellik, akıl hocalığı ve yenilikçilik kültürünün şekillenmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır (Gür, 2019).

Genel olarak, Magnet hastaneler, cerrahi hasta bakımının kalitesini geliştirmede hayati bir rol oynamaktadır. Hemşirelikte mükemmelliği, disiplinler arası iş birliğini, kanıta dayalı uygulamayı, hasta merkezli bakımı, kalite iyileştirmeyi ve hemşirelik liderliğini vurgulayarak, daha iyi cerrahi sonuçlara ve gelişmiş hasta deneyimlerine katkıda bulunmaktadırlar.

Daha düşük ölüm oranları, hastanede daha kısa kalış süreleri, iyileştirilmiş hasta sonuçları, iş birliği ve disiplinlerarası yaklaşım, mesleki gelişim ve eğitim, inovasyon ve daha yüksek hasta memnuniyeti gibi birçok avantajı bünyesinde barındıran Magnet hastanelerin cerrahi hasta bakımında dezavantajları da bulunmaktadır (Lal & Pabico, 2021; Mansur & Tombak Dizili, 2021; Lal, 2020; Bilgin ve ark., 2019; İkinci Somunoğlu ve ark., 2017; Tokça, 2016; Soylu,2007). Bu dezavantajlar ise maliyet oranlarının yüksek olması, nitelikli personel bulma zorlukları ve sınırlı genelleştirilebilirlik olarak sıralanabilmektedir (Rodríguez-Garcí, 2020; Kramer & Schmalenberg, 2003).

Sonuç

Sonuç olarak, magnet hastaneler cerrahi hasta bakımını geliştirmede çok önemli bir rol oynamaktadır. Bu kurumlar, kaliteli hemşirelik bakımının, disiplinler arası iş birliğinin ve profesyonel gelişimin önemini vurgulayan bir mükemmellik kültürünü somutlaştırmaktadırlar. Magnet hastanelerin cerrahi bakımda bazı dezavantajları mevcut olsa da gelişmiş hasta sonuçları, daha yüksek hemşire memnuniyeti ve artan hemşire katılımı dahil olmak üzere birçok fayda sağladığını ve sağladığı faydaların dezavantajlarından daha fazla olduğunu göz önünde bulundurmak önemlidir.

Magnet hastaneler, hasta merkezli bir yaklaşımı teşvik ederek olağanüstü cerrahi deneyimler sunmaya, hastalar için güvenlik, rahatlık ve optimum iyileşme sağlamaya çalışmaktadırlar. Kanıta dayalı uygulamalar, ileri teknolojiler ve sürekli iyileştirme girişimlerinin uygulanması, verilen cerrahi bakımın kalitesini daha da artırmaktadır. Ayrıca magnet hastaneler, eğitim ve araştırma merkezleri olarak hizmet vererek cerrahi hemşireliği ve sağlık hizmeti sunumundaki ilerlemelere katkıda bulunmaktadırlar. Mükemmellik işaretleri olarak magnet hastaneler, cerrahi hasta bakımında standardı belirleyerek sağlık uzmanlarına çıtayı sürekli yükseltmeleri ve kendilerine emanet edilen hastaların esenliğine öncelik vermeleri için ilham vermektedirler.

Kaynakça

American Nurses Credentialing Center (ANCC). (2018). (Erişim Adresi: https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/). (Erişim Tarihi: 01.06.2023).

American Nurses Credentialing Center (ANCC). (2020). (Erişim Adresi: https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/about-magnet/why-become-magnet/). (Erişim Tarihi: 01.06.2023).

Benedictine University. (2023). (Erişim Adresi: https://online.ben.edu/programs/msn/resources/fourteen-characteristics-of-magnet-hospitals). (Erişim Tarihi: 01.06.2023).

Bilgin, N., Özmen, D., Bolat, E. (2019). Mıknatıs Hastanelerin Hemşire Sonuçlarına Etkisi: Sistematik Derleme. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi,3(6):238-248.

Bobay, K., Bahr, S.J., Weiss, M.E., Hughes, R., Costa, L. (2015). Models of Discharge Care in Magnet® Hospitals. J Nurs Adm. 45(10):485-91.

Evans, T., Rittenhouse, K., Horst, M., Osler, T., Rogers, A., Miller, J.A., Martin, C., Mooney, C., & Rogers, F. B. (2014). Magnet hospitals are a magnet for higher survival rates at adult trauma centers. Journal of Trauma and Acute Care Surgery, 77(1), 89-94.

Evrenol Öçal, S. & Terzioğlu, F. (2022). Determining the relationship between magnet properties of hospitals and the professional values of the nurses: A cross-sectional study. J Nurs Manag,30(4):1027-1041.

Gür, E. (2019). Magnet ve Magnet Olmayan Hastaneler Arasında Ölüm ve Kurtarma Başarısızlığı Oranlarının İncelenmesi: Bir Meta Analiz Çalışması (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.

Güven, H. & Oktay, S. (2009). Bakım Dostu Hastanelerin Standartlarının Belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 17 (2), 103-114.

İkinci Somunoğlu, S., Ünalan, D., Yurdakoş, K. (2017). Mıknatıs Hastane Özelliklerinin Belirlenmesi: Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 20(4): 429-444.

Kömürcü, N., Durmaz, A., Bayram, N., Genç Koyucu, R., Karaman, Ö.E., & Toker, E. (2014). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları ve Modelleri. Sağlıkta Kalite ve Performans Dergisi, 7(1):95- 114.

Kramer, M. & Schmalenberg C.E. (2003). Magnet Hospital Staff Nurses Describe Clinical Autonomy. Nursing Outlook, 51: 13-19.

Lal, M.M. & Pabico, C. G. (2021). Magnet® and Pathway: Partners for Nursing Excellence. J Nurs Adm,1;51(4):175-176.

Lal, M. M. (2020). Magnet® Nurses of the Year Ignite Innovation. J Nurs Adm. 50(3):120-121.

Mansur, F. & Tombak Dizili, F. (2021). Hemşireleri Kuruma Çeken Bir Hastane Modeli: Mıknatıs Hastaneler. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24(1): 219-233.

Messmer, P. R., & Turkel, M. C. (2010). Magnetism and the nursing workforce. Annual Review of Nursing Research, 28(1), 233-252.

Reinhardt, A. C., León, T. G., & Amatya, A. (2020). Why nurses stay: Analysis of the registered nurse workforce and the relationship to work environments. Applied Nursing Research, 55, 151316.

Rodríguez-García, M.C., Márquez-Hernández, V.V., Belmonte-García, T., Gutiérrez-Puertas, L., Granados-Gámez, G. (2020). Original Research: How Magnet Hospital Status Affects Nurses, Patients, and Organizations: A Systematic Review. Am J Nurs. 120(7):28-38.

Sillero, A., & Zabalegui, A. (2018). Organizational factors and burnout of perioperative nurses. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH, 14, 132.

Soylu, F. (2007). Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri ve İş Doyumları (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Stone, L., Arneil, M., Coventry, L., Casey, V., Moss, S., Cavadino, A., ... & McCarthy, A. L. (2019). Benchmarking nurse outcomes in Australian magnet® hospitals: Cross-sectional survey. BMC nursing, 18(1), 1-11.

Tokça, G. (2016). Akredite Olmuş İki Özel Hastanenin Magnet Standartlarına Uygunluğunun ve Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Wei, H., Sewell, K. A., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. International Journal of Nursing Sciences, 5(3), 287– 300.

POSTOPERATİF KOGNİTİF DİSFONKSİYON GELİŞEN HASTALARIN BAKIMINDA HEMŞİRE DENEYİMLERİ: BİR NİTEL ÇALIŞMA

Dr. Öğr. Üyesi Hatice AZİZOĞLU
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van
ORCID ID: 0000-0002-7859-7236

Dr. Öğr. Üyesi M. Cihad AKTAŞ
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Van
ORCID ID: 0000-0002-6529-9766

Arş. Gör. Zeynep GÜRKAN
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van
ORCID ID: 0000-0002-4256-343X

Özet

Amaç: Bu çalışma, postoperatif kognitif disfonksiyon tanısı alan hastalara bakım veren hemşirelerin deneyimlerini, bilgi durumlarını ve klinik uygulama girişimlerini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem

Bu çalışma niteliksel araştırma tiplerinden tanımlayıcı olgu bilim deseninde planlandı. Araştırma SBÜ Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan 10 hemşire ile yürütüldü. Veriler, Ekim 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında, SBÜ Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan 10 hemşire ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak oluşturuldu. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür taranarak ve klinikte yaşanılan sorunlardan yola çıkılarak hazırlanan demografik özellikler formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplandı. Araştırmanın yapılabilmesi için Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay, SBÜ Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinden kurum izni alındı.

Bulgular

Katılımcı hemşireler toplam 30 görüş bildirmiştir. Yapılan içerik analizi sonucunda, ilk soruya verilen yanıtlarda 3 ana tema (Bilişsel, Davranışsal, Duygusal) ve 12 alt tema (Derealizasyon, Uyum sorunu, Bilinç bulanıklığı, İletişim sorunu, İşlerde aksaklık, kendine zarar verme, Saldırganlık, Baş etmede yetersizlik, Tedaviye uyumsuzluk, Güvensizlik, Korku, Anksiyete) belirlendi. İkinci soruya verilen yanıtlarda 8 alt tema (2-3. gün, 3-4. gün, Artan süre, Yaş, Premorbid dönem, Psikolojik sağlamlık, Yaş süre bağlantısı, Etkili baş etme becerisi) belirlendi. 3. soruya verilen yanıtlarda ise 4 ana tema (Etkileşim, Kısıtlama, Dış destek sistemleri, Bilişsel yapılandırma) ve 10 alt tema (İletişim, Empati, Duygusal destek, Farmakolojik destek, Fiziksel kısıtlama, Doktordan destek, Sosyal destek sağlamak, Kliniğe sevk, Odağı değiştirmek, Oryante etmek) belirlendi.

Sonuç ve Öneriler

POCD gelişen hastaların bakımında hemşire deneyimlerinin araştırıldığı bu nitel çalışmada hemşirelerin bu hastalara etkili bakım sağlamada karşılaştıkları benzersiz zorluklara ışık tutuldu

ve özel yaklaşım ve müdahalelere olan ihtiyaç vurgulandı. Aynı zamanda bu çalışma, hemşirelerin POCD'li hastalara bakım verirken birkaç ortak temayla karşılaştığını ortaya koydu. Bu çalışmanın bulgularına dayanarak, POCD' li hastaların bakımını iyileştirmek amacıyla hemşireler için POCD tanıma, değerlendirme ve yönetim stratejilerine odaklanan özel eğitim ve öğretim programlarına ihtiyaç vardır. Bu programlar aynı zamanda bu hastalara bakmanın psikolojik ve duygusal yönlerini de ele almalıdır. Ek olarak, sağlık kurumları POCD'li hastaların bakımına özgü kılavuzların ve protokollerin geliştirilmesine ve uygulanmasına yatırım yapmalıdır. Bu kılavuzlar, hasta sonuçlarını iyileştirmek için disiplinler arası iş birliğini ve standartlaştırılmış yaklaşımları vurgulamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Postoperatif Kognitif Disfonksiyon, Hemşire Deneyimleri, Klinik Bakım.

GEBELİK SEMPTOMLARINA YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI
NURSING APPROACH TO PREGNANCY SYMPTOMS

Serap AKDEMİR
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi
ORCID ID: 0000-0002-6207-8941

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
ORCID ID: 0000-0002-5290-1017

Özet

Gebelik doğal bir olay olmasına karşın, anne vücudunda önemli fizyolojik, metabolik ve psikolojik değişikliklere neden olur. Gebeliğin oluşumu ile başlayıp gebelik boyunca devam eden bu değişiklikler, fetüsün ve annenin dengesini korumak, doğum ve doğum sonu döneme hazırlamak ve metabolik ihtiyaçları karşılamak amacıyla oluşur.

Gebelik sürecinde kadının vücudunda meydana gelen değişiklikler birçok faktörden etkilenir. Bu değişikliklerin bir kısmı hormonal etkilerden bazıları fetüsün uterusta büyümesinden bir kısmı ise meydana gelen değişikliklere annenin fiziksel uyumu sonucunda ortaya çıkar.

Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişikler sebebiyle kadınlar gebelikle ilişkili semptomlar yaşarlar. Gebeler bu değişikliklere bağlı gebelikleri süresince bazı olağan rahatsızlıklar yaşayabilmektedir. Gebelik semptomlarının çözümünde nedenlerin iyi tanımlanması ve gebeye bu sorunların çözümünde destek olunması danışmanlık yapılması önemlidir.

Gebeliğin erken döneminde görülen semptomlarda ilk trimesterde daha çok bulantı-kusma, burun tıkanıklığı, burun kanaması, sık idrara çıkma, üriner sistem enfeksiyonu, meme dokusunda hassasiyet, pityalizm, palmar eritem, lökore ve ambivalan duygular yaşanmaktayken, gebeliğin ikinci ve üçüncü trimesterinde ise ödem, mide yanması, variköz venler, sırt ağrısı, gaz, hemoroid, konstipasyon, kramplar, solunum sıkıntısı, uyku sorunları, round-ligament ağrısı, karpal tünel sendromu ve braxtonhicks kasılmaları gözükmektedir.

Bu olağan değişikliklerin nedenlerinin iyi tanımlanması ve gebeye bu sorunların çözümünde destek olunması, danışmanlık yapılması önemlidir. Gebelik döneminde verilen bakım ve eğitim hizmetlerinin yalnızca antenatal bakımla sınırlı kalmaması, bütünsel yaklaşımlı hizmetlerle de desteklenerek sürdürülmesi gerekmektedir

Hemşirelik süreci ile bireyin/ailenin ve toplumun mevcut/olası sağlık sorunu konusunda veri toplanmakta, hemşirelik tanısı konmakta, hemşirelik bakımı verilebilmekte ve bakımın sonuçları değerlendirilebilmektedir. Verilen bakımda gebeliğin sağlıklı anne ve bebekle sonuçlanması için çaba sarfetmelidir. Bakım rehberlerinin oluşturulmasında aktif rol almalıdır. Bilgi ve karar verme arasındaki ilişki hemşireliğin profesyonelleşmesinde en belirleyici unsurdur.

Bu derlemede amacımız gebelik semptomlarına yönelik hemşirelik yaklaşımının önemini vurgulamaktır.

Anahtar Sözcükler: Gebelik, Semptom, Hemşire

Abstract

Although pregnancy is a natural event, it causes important physiological, metabolic and psychological changes in the mother's body. These changes, which start with the formation of pregnancy and continue throughout the pregnancy, occur in order to protect the balance of the fetus and the mother, to prepare for the birth and postpartum period and to meet the metabolic needs.

The changes that occur in a woman's body during pregnancy are affected by many factors. Some of these changes occur as a result of hormonal effects, some of the growth of the fetus in the uterus, and some as a result of the mother's physical adaptation to the changes that occur.

Because of the physiological changes that occur during pregnancy, women experience pregnancy-related symptoms. Pregnant women may experience some normal discomforts during their pregnancy due to these changes. In the solution of pregnancy symptoms, it is important to define the causes well and to support the pregnant woman in solving these problems and to provide counseling.

While the symptoms seen in the early pregnancy are mostly nausea-vomiting, nasal congestion, nosebleeds, frequent urination, urinary system infection, breast tissue tenderness, ptyalism, palmar erythema, leukorrhea and ambivalent feelings in the first trimester, edema in the second and third trimesters of pregnancy. Heartburn, varicose veins, back pain, gas, hemorrhoids, constipation, cramps, respiratory distress, sleep problems, round-ligament pain, carpal tunnel syndrome and braxtonhicks contractions are seen.

It is important to define the causes of these usual changes well and to support and counsel the pregnant woman in solving these problems. The care and education services provided during pregnancy should not be limited to antenatal care only, but should also be supported by services with a holistic approach.

With the nursing process, data is collected on the current/possible health problem of the individual/family and the society, nursing diagnosis is made, nursing care can be given and the results of the care can be evaluated. In the care given, efforts should be made to ensure that the pregnancy results in a healthy mother and baby. It should take an active role in the creation of care guides. The relationship between knowledge and decision making is the most decisive factor in the professionalization of nursing.

In this review, our aim is to emphasize the importance of the nursing approach towards pregnancy symptoms.

Keywords: Pregnancy, Symptom, Nurse

Gebelik Semptomlarına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımı

Gebelik doğal bir olay olmasına karşın, anne vücudunda önemli fizyolojik, metabolik ve psikolojik değişikliklere neden olur. Gebeliğin oluşumu ile başlayıp gebelik boyunca devam eden bu değişiklikler, fetüsün ve annenin dengesini korumak, doğum ve doğum sonu döneme hazırlamak ve metabolik ihtiyaçları karşılamak amacıyla oluşur (Coşkun, 2012; Kamalak, 2015; Taşkın, 2020).

Gebelik sürecinde kadının vücudunda meydana gelen değişiklikler birçok faktörden etkilenir. Bu değişikliklerin bir kısmı hormonal etkilerden bazıları fetüsün uterusta büyümesinden bir kısmı ise meydana gelen değişikliklere annenin fiziksel uyumu sonucunda ortaya çıkar (Kızılkaya Beji ve Aydın, 2015).

Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişikler sebebiyle kadınlar gebelikle ilişkili semptomlar yaşarlar (Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu, 2018). Gebeler bu değişikliklere bağlı gebelikleri süresince bazı olağan rahatsızlıklar yaşayabilmektedir. Gebelik semptomlarının çözümünde nedenlerin iyi tanımlanması ve gebeye bu sorunların çözümünde destek olunması danışmanlık yapılması önemlidir (Coşkun, 2012).

Gebeliğin erken döneminde görülen semptomlarda ilk trimesterde daha çok bulantı-kusma, burun tıkanıklığı, burun kanaması, sık idrara çıkma, üriner sistem enfeksiyonu, meme dokusunda hassasiyet, pityalizm, palmar eritem, lökore ve ambivalan duygular yaşanmaktayken, gebeliğin ikinci ve üçüncü trimesterde ise ödem, mide yanması, variköz venler, sırt ağrısı, gaz, hemoroid, konstipasyon, kramplar, solunum sıkıntısı, uyku sorunları, round-ligament ağrısı, karpal tünel sendromu ve braxtonhicks kasılmalarıdır (Bakır ve ark. 2021).

Yörük ve Türkmen (2020) tarafından yapılan çalışmada, gebeliğin fiziksel yakınmalarının gebelerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği gösterilmiştir.Hirose vd. (2020) Gebeliğin erken döneminde mide bulantısı, kusma ve sosyal desteğin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada, gebeliğin erken dönemlerinde bulantı ve kusmanın şiddetinin fiziksel yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir.

300 gönüllü gebeler ile yapılan bir Araştırmada belirlenen olağan yakınmalardan mide yanması (%30.9), sırt ve bel ağrısı (%41.5), halsizlik ve yorgunluk (%30.9), sık idrara çıkma (%62.4), vajinal akıntı (%37.3) ve mide ekşimesi (%28.5) yakınmaları gebeler tarafından sık sık deneyimlenirken, ateş basması (%27.9), iştahta artma (%28.8) ve bacak krampları (%31.2) yakınmaları ara sıra deneyimlenmiştir. Hemoroid (%76.7), iştahta azalma (%50.6) ve kusma (%60.6) yakınmasının gebelerde hiç deneyimlenmeme oranı da oldukça yüksek bulunmuştur (Çetin ve ark.2017).

Bu olağan değişikliklerin nedenlerinin iyi tanımlanması ve gebeye bu sorunların çözümünde destek olunması, danışmanlık yapılması önemlidir. Gebelik döneminde verilen bakım ve eğitim hizmetlerinin yalnızca antenatal bakımla sınırlı kalmaması, bütünsel yaklaşımlı hizmetlerle de desteklenerek sürdürülmesi gerekmektedir. (Coşkun 2012).

530 gebe ile yapılan çalışmada da gebelerin %13.6'sı gebeliğin herhangi bir döneminde kendilerini rahatsız eden en az bir sağlık sorunu olduğunu bildirmişlerdir (Dönmez ve ark.2018).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre (TNSA 2018) uzman sağlık personelinden alınan doğum öncesi bakım gebeliklerin izlenmesinde olası problemlerin erken belirlenmesi ve daha ciddi komplikasyonlara yol açmadan önce müdahale edilmesi açısından önemlidir. Türkiye'deki kadınların neredeyse tamamı (%96) araştırma tarihinden önceki son 5 yıl içinde gerçekleşen son doğumlarında uzman sağlık personelinden doğum öncesi bakım almıştır. Bu bakım genellikle bir

doktor tarafından verilmiştir. (%94). Doğum öncesi bakımın sadece %3 bir hemşire veya ebe tarafından verilmiştir.

Hemşirelik süreci ile bireyin/ailenin ve toplumun mevcut/olası sağlık sorunu konusunda veri toplanmakta, hemşirelik tanısı konmakta, hemşirelik bakımı verilebilmekte ve bakımın sonuçları değerlendirilebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, hemşirelik süreci, hemşirelik Uluslararası Standart Sistem ile Oluşturulan Hemşirelik Bakım Planı Örneği bakımında bilimsel problem çözümleme yönteminin hasta yararı açısından sistemli bir biçimde kullanılmasıdır (Gençbaş,ve ark. (2017). Amerikan Hemşireler Derneği (ANA) ise, hemşirelik sürecinin, hemşireliğe eleştirel düşünme modeli olarak hizmet ettiğini belirtmiştir (Bickford, Marion, & Gazaway, 2015). Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın 8 Mart 2010 tarihli resmî gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliği'ne göre; "Hemşireler, uygulamalarını hemşirelik sürecine temellendirmelidir. Ayrıca hemşireler, bireyin, ailenin ve toplumun sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve bakımı hemşirelik tanılama süreci kapsamında kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler" hükmü yer almaktadır (Gençbaş, ve ark. 2017).

Doğum öncesi bakım sırasında gebelikteki risklerin erken dönemde tanılanması ile annenin yaşam kalitesi yükseltilebilir ve anne ölümleri azaltılabilir. (http://www.hacettepe.edu.tr, TNSA 2018, Coşkun 2012). Bu annenin öz bakım gereksiniminin karşılanması, gebelikte oluşabilecek rahatsızlıklarla nasıl baş edeceğinin öğretilmesi ve tehlike belirtilerinin erkenden saptanması ile mümkün olabilir (Mete 2008).

Gebeye bakım veren hemşire ve ebelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde anne sağlığını koruma ve yükseltme ile ilgili sorumluluklarını yerine getirirken hizmetin verimliliğini arttırabilmek için gebenin algıladığı sorunları iyi tespit etmesi gerekir. Önceliklerin bilinmesi hizmet veren ve alan kişilere pek çok yarar sağlayacaktır (Taşkın 2020).

Gebelere prenatal kontroller sırasında sık yaşanan şikayetler ve önlenmesi için alınacak tedbirler hakkında hemşire ve ebeler eğitim vermeli ve gebenin bilgi eksikliği giderilmelidir. Hemşireler sağlık eğitim programına gebenin ailesinin de katılmasını sağlamalıdır. Çünkü gebenin yaşam şeklinde meydana gelen değişiklikler ailenin de yaşam şeklinde değişiklikler meydana getirecektir. Hemşireler gebelik ve doğumun ailenin diğer bireylerle de ilgili olduğunu, annenin fiziksel ve ruhsal sağlığının çevresinden ayrı düşünülemeyeceğini unutmamalıdır (Coşkun 2012).

192 Gebe ile yapılan bir çalışmada Çalışmadan elde ettiğimiz bulgular doğrultusunda gebelerin yaşadıkları stres arttıkça gebelerin yaşadıkları semptomların arttığı ancak aralarında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır (Bakır ve ark. 2021).

Gebelikte yaşanan sağlık sorunları hem gebenin hem de diğer aile fertlerinin yaşantılarını olumsuz etkilemektedir. Antenatal kontroller sırasında gebe ve ailesini, gebelikteki olağan yakınmalar ve bunların tedavisi hakkında bilgilendirmeleri, öz bakımlarını güçlendirmeleri gebenin yaşam kalitesini olumsuz etkileyecek durumları en aza indirgeyecektir.

Bu doğrultuda hemşirelik yaklaşımları

- Gebelikte bulantı kusma sorunu yaşayan kadınların gebelik kabullerini değerlendirmeleri ve sorun varsa gebelik kabulünü artırmaya yönelik planlar yapmaları, öncelikle beslenme alışkanlıklarını değiştirip diyet tedavisi önerilmelidir. (Mutlugüneş, ve ark 2013, Topçu, ve ark.2019).
- Burun tıkanıklığı ve kanamasında serum fizyolojikle nemlendirilmesi ve puarla temizlenmesi önerilir (Coşkun 2012).

- Büyüyen uterusun mesaneye baskısından dolayı sık idrar çıkma sürecinde enfeksiyonlardan korunma adına bol sıvı alınması yanma varsa enfeksiyon olasılığı nedeni ile hekime başvurulması önerilir (Coşkun 2012).
- Sıkmayan destekleyici çamaşırlar giymek, vücut mekaniğine uyulması, uygun ayakkabılar giymek, ayakların yükseltilerek dinlendirilmesi, uzun ve sürekli hareketsiz kalınmaması, tuzlu yiyeceklerden kaçınılması açık havada yürümesinin önemi anlatılmalıdır (Coşkun 2012).
- Uyku öncesinde ve uyku sırasında ortaya çıkan problemlerin bakım alan kişi ile birlikte değerlendirip ortadan kaldırılması yönünde destek verilmelidir Uyku probleminin nedenlerinin sorgulanması ve buna yönelik bakım planının yapılması birincil hedef olmalıdır (Kaçar ve ark. 2021).
- Gebelikte oluşan kas kramplarının giderilmesinde germe egzersizlerinin, magnezyum ve kalsiyum tuzlarının, multivitamin ve mineral takviyesinin çok düşük düzeyde de olsa olumlu etkisi vardır (Ercan, 2019)
- Tehlike belirtileri öğretilmelidir.

Bununla birlikte günümüzde yaygın kullanılan tamamlayıcı tıp uygulamaları, gebelikte yaşanan fizyolojik problemlerin tedavisinde de kullanılmaktadır (Şen ve ark.2020).

Bilgi ve karar verme arasındaki ilişki hemşireliğin profesyonelleşmesinde en belirleyici unsurdur. Bakım rehberlerinin oluşturulmasında aktif rol almalıdır. Bu alanda hizmet veren hemşire sağlık hizmetinin kalitesini artırarak gebeyi bütünsel değerlendirmeli, bakımda gebeliğin sağlıklı anne ve bebekle sonuçlanması için çaba sarf etmelidir.

Bu derlemede amacımız gebelik semptomlarına yönelik hemşirelik yaklaşımının önemini vurgulamaktır.

Kaynakça

Bakır, N., Demir, C., Şener, N. (2021). Gebelerin Yaşadığı Stres ve Gebelik Semptomları Arasındaki İlişki. Araştırma Makalesi, Karya J HealthSci.; 2(3): 71-76

Bickford, C., J., Marion, L., & Gazaway, S. (2015) Nursing administration: Scope and standards of practice.Nursing Standards. (3. baskı), American Nursing Association (ANA).

Can Gürkan Ö., Ekşi Güloğlu Z. (2020). Gebelik Semptom Envanteri"nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Acıbadem Üniversitesi. Sağlık Bil Derg.; 11(2):298-303

Coşkun, A.M. (2012). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları El Kitabı Koç Üniversitesi Yayınları, 12. Basım. İstanbul

Çetin, F. C., Demirci, N., Çalık, K. Y., & Akıncı, A. Ç. (2017). Gebelikte Olağan Fiziksel Yakinmalar. Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 48(4), 135-141

Dönmez, A. , Er, M. & Karaçam, Z. (2018). Gebe Okuluna Başvuran Gebelerin Yaşadiği Gebeliğe Bağli Fiziksel Sağlik Sorunlarinin İncelenmesi . Life Sciences , 13 (1) , 1-10 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/nwsals/issue/34580/341744

Ercan, S. (2019). Gebelik Döneminde Sık Karşılaşılan Kas-İskelet Sistemi Yaralanmaları. Kaplan Ş, editör. Kadın ve Spor. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 63-8.

Gençbaş, D., & Bebiş, H. (2017). Uluslararası standart sistem ile oluşturulan hemşirelik bakım planı örneği. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD, 2(1).

Hirose, M., Tamakoshi, K., Takahashi, Y., Mizuno, T., Yamada, A., Kato, N. (2020). The effects of nausea, vomiting, and social support on health-related quality of life during early pregnancy: A prospective cohort study. Journal of Psychosomatic Research, 136, 110-168. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110168

https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/yayinlar/2019_tnsa_anarapor_compressed.pdf

Kaçar, N., & Özcan, H. (2021). Gebelikte uyku problemleri ile baş etme ve ebelik rolü. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi, 18(2), 847-853.

Kamalak, H. (2015). Yüksek Riskli Gebelerin Yaşadığı Antepartum Semptomların Gebelik Uyumuna Etkisi (Master'sthesis, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Kızılkaya Beji, N. ve Aydın Özkan, S. (2015). Gebelikte görülen Fizyolojik/Psikolojik Değişiklikler. Nezihe Kızılkaya Beji (Ed). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri

Mutlugüneş, E., & Samiye, M. E. T. E. (2013). Gebelikte bulanti kusma ile annelik rolü ve gebeliğin kabulü arasindaki ilişki. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2(1), 8-14.

Şen, Ş., Dibek, D., & ŞATIR, D. G. (2020). Gebelikte Sık Görülen Rahatsızlıklarda Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Kullanımı. J Tradit Complem Med, 3(3), 389-398.

Taşkın, L. (2020). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 16.baskı, İstanbul, Akademi

Topçu, G. B., Ateş, N. A., & Küğcümen, G. (2019). Gebelikte Bulantı ve Kusma Yönetimi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 4(2), 29-33.

Yoruk, S., Turkmen, H. (2020). Evaluation of factors influencing quality of life in the third trimester of pregnancy: A cross-sectional study. Medicine, 9(3), 549-555. https://doi.org/10.5455/medscience.2020.09.9235

VAN KEDİLERİNDE BÜYÜME, YAŞAMA GÜCÜ VE DÖL VERİM ÖZELLİKLERİ

Growth, Survival Rate, and Reproductive Performance Characteristics in Van Cats

Cafer Tayyar ATEŞ

Fuat ODABAŞIOĞLU

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Veteriner Fakültesi Zooteknik Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

Özet

Bu araştırma, Van kedilerinin Yüzüncü Yıl Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Kedi Evi şartlarında büyüme ve döl verimi performanslarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Döl verim özelliklerinin incelenmesi için 25 dişi, 12 erkek Van Kedisi kullanılmıştır. Büyüme özellikleri ve yaşama gücünün belirlenmesinde ise 138 Van Kedisi yavrusu incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre östrus bütün yıla yayılmakla beraber, Şubat - Mart ve Temmuz - Ağustos ayları daha faal geçmiştir. Toplam 25 dişi Van Kedisi çeşitli çiftleşme dönemlerinde 78 kez çiftleştirilmiştir. Bu çalışmada kızgınlık gösterme oranı, doğum oranı, ortalama yavru sayısı ve gebelik süresi sırasıyla % 88, %55.12, 3.21 +- 0.20 adet ve 62.93 +- 0.30 gün olarak bulunmuştur. Doğan 138 adet Van Kedisi yavrusundan 11 adedi ölü olarak doğmuştur. (%7.97). Ölü doğum oranının en fazla 5'li doğumlarda (%3.62) olduğu saptanmıştır. Bir yaşına kadar yaşama gücü %46.46 olarak hesaplanmıştır. Doğum ağırlığı, 3. ay, 6. ay ve bir yaş canlı ağırlığı sırasıyla 106.73 +- 1.55, 933.60 +- 12.04, 1293.29 +- 16.65, 1889.83 +- 24.66 g olarak tespit edilmiştir

Anahtar sözcükler: Büyüme, Döl verimi, Van Kedisi, Yaşama gücü

Abstract

This research was conducted to determine the growth and reproductive performance of Van cats in the conditions of Yüzüncü Yıl University, Faculty of Veterinary Medicine, Cat House. For the examination of reproductive performance characteristics, 25 female and 12 male Van Cats were used. For the determination of growth characteristics and survival rate, 138 Van Cat kittens were examined. According to the research findings, estrus was observed throughout the year, with more activity in February-March and July-August. A total of 25 female Van Cats were mated 78 times in various mating periods. In this study, the estrus rate, birth rate, average litter size, and gestation period were found to be 88%, 55.12%, 3.21 ± 0.20 kittens, and 62.93 ± 0.30 days, respectively. Out of the 138 Van Cat kittens born, 11 were stillborn (7.97%). The stillbirth rate was found to be highest in litters of five (3.62%). Survival rate until one year of age was calculated as 46.46%. Birth weight, weight at 3 months, 6 months, and one year of age were determined as 106.73 ± 1.55g, 933.60 ± 12.04g, 1293.29 ± 16.65g, and 1889.83 ± 24.66g, respectively.

Keywords: Growth, Reproductive performance, Van Cat, Survival rate

BİR SIĞIRDA İNTRAVENÖZ REGİONAL ANESTEZİ İLE PARMAK AMPUTASYONU

Dr. Öğr. Ü. Kamil SAĞLAM
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, Samsun – Türkiye
ORCID ID: 0000-0003-4467-187X

Amaç, Sığırlarda genel anestezinin risklerinden dolayı, intravenöz regional anestezi (İVRA) kullanarak parmak ampütasyonu gerçekleştirmek ve bunun hayvanın geleceği üzerindeki etkisini görmektir.

Materyal ve Metot, Cerrahi kliniğine Jersey ırkı 11 aylık dişi sığır, sol ön medial tırnağının kırıldığı şikayeti ile getirildi. Klinik ve röntgen muayenesinde sol ön ayağın medial distal falanksının açık kırığı tespit edildi. Tırnağın ampütasyonuna karar verildi. Zapturapt için hayvan travaya alındı ve ksilazin uygulandı. Metakarpus üzerine turnike yapıldı ve İVRA için vena digitalis palmaris communis'e 15 ml Lidokain verildi. Parmak Pfifer yöntemi ile opere edildi. Operasyon sonrası ayak basınçlı pansumana alındı. 7 gün antibiyotik tedavisi önerildi. Telefon görüşmeleri ile hayvanın sağlığı hakkında bilgi alındı.

Bulgular, Üç yıl sonra, hayvanın iyi olduğu, gebe kalıp doğum yaptığı ve bu süre içinde ayakla ilgili herhangi bir probleminin olmadığı söylendi.

Sonuç, Parmak operasyonu sonrası, ayak ve parmakla ilgili risklerin artmasından dolayı hayvanın sürüden erken çıkarılması endişesi vardır (1). Bu durum hayvanın ağırlığı ve ahır şartları ile de ilişkilendirilmiştir (2). Operasyon sonrası, hiçbir problem yaşanmadı. Hayvanın gebe kalıp doğum yapması ve üç yıl sonra bile verimliliğine devam etmesi, parmak ampütasyonunda genel anestezi riskine girmeden İVRA anestezisi ile operasyonun önemini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Sığır, Parmak ampütasyonu, Regional anestezi

AMPUTATION OF DIGIT WITH INTRAVENOUS REGIONAL ANESTHESIA IN A CATTLE

Objective, Because of the risks of general anesthesia in cattle, the aim was to perform digit amputation using intravenous regional anesthesia (IVRA) and to see the effect on the future of the animal.

Material and Method, Jersey breed 11 months old female cattle were brought to surgery clinic with the complaint of fractured left anterior medial claw. Clinical and X-ray examination revealed an open fracture of the medial distal phalanx of the left forefoot. It was decided to amputate the nail. For restraint, the animal was put into cattle chute and xysilasin was administered. A tourniquet was applied on the metacarpus . For İVRA, 15 ml Lidocaine was administered into the vena digitalis palmaris comminis. The digit was operated by the Pfifer metod. After the operation, the foot was put into a pressure dressing. Antibiotic treatment for 7 days was recommended. Information about the health of the animal was obtained through phone calls.

The results, Three years later, the animal was said to be fine, conceived and gave birth, and had no foot problems during that time.

Conclusion, Due to the fact that only one toe carries the body weight after the toe operation, increased risks related to the foot and toe and consequently early removal of the animal from the

herd is a matter of concern. (1).This situation has also been associated with the weight of the animal and barn conditions (2).

General anesthesia is not preferred in ruminants because of the difficulties and risks in operations (2,3). After the operation, there were no problems with the operation.

The fact that there was no problem after the operation, that the animal conceived and gave birth and continued to be productive even after three years, shows the importance of the operation with IVRA anesthesia without the risk of general anesthesia in digit amputation.

Keywords: Cattle, Digit amputation, Regional anesthesia

E-HEALTH IN RURAL AREAS OF DEVELOPING COUNTRIES: A CASE STUDY

Raeesa Moola
University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa

Abstract

This article examines the implementation of e-health initiatives in rural areas of developing countries, where access to healthcare services is limited. E-health, the integration of information and communication technologies (ICTs) in healthcare, holds promise for improving healthcare delivery and accessibility. However, several challenges specific to rural areas need to be addressed. This study explores the issues of infrastructure, affordability, health worker training, cultural considerations, technical support, data security, and community engagement. By understanding and tackling these challenges, stakeholders can develop effective e-health solutions tailored to the unique needs of rural communities in developing countries. The case study emphasizes the importance of collaboration and context-specific approaches to harness the potential of e-health in bridging the healthcare gap in rural areas.

Keywords: e-health, rural areas, developing countries, healthcare access, information and communication technologies (ICTs), infrastructure, affordability, health worker training, cultural considerations, technical support, data security, community engagement.

SETTLEMENT STRATEGY FOR HEALTH FACILITIES IN EMERGING COUNTRIES: A CASE STUDY IN BRAZIL

Monic Moscatell
Brazil

Abstract

A settlement strategy is to anticipate and respond the needs of existing and future communities through the provision of primary health care facilities in marginalized areas. Access to a health care network is important to improving healthcare coverage, often lacking, in developing countries. The study explores that a good sanitary system strategy of rural contexts brings advantages to an existing settlement: improving transport, communication, water and social facilities. The objective of this paper is to define a possible methodology to implement primary health care facilities in disadvantaged areas of emerging countries. In this research, we analyze the case study of Lauro de Freitas, a municipality in the Brazilian state of Bahia, part of the Metropolitan Region of Salvador, with an area of 57,662 km² and 194.641 inhabitants. The health localization system in Lauro de Freitas is an integrated process that involves not only geographical aspects, but also a set of factors: population density, epidemiological data, allocation of services, road networks, and more. Data were collected also using semi-structured interviews and questionnaires to the local population. Synthesized data suggest that moving away from the coast where there is the greatest concentration of population and services, a network of primary health care facilities is able to improve the living conditions of small-dispersed communities. Based on the health service needs of populations, we have developed a methodological approach that is particularly useful in rural and remote contexts in emerging countries.

Keywords: improving healt, sanitary system, population.

EXPLORING THE PERSPECTIVE OF SERVICE QUALITY IN MHEALTH SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Assist Prof. Dr. Wan-I Lee
Institute of Continuing of Hong Kong

Abstract

The impact of COVID-19 has a significant effect on all sectors of society globally. Health information technology (HIT) has become an effective health strategy in this age of distancing. In this regard, Mobile Health (mHealth) plays a critical role in managing patient and provider workflows during the COVID-19 pandemic. Therefore, the users' perception of service quality about mHealth services plays a significant role in shaping confidence and subsequent behaviors regarding the mHealth users' intention of use. This study's objective was to explore levels of user attributes analyzed by a qualitative method of how health practitioners and patients are satisfied or dissatisfied with using mHealth services; and analyzed the users' intention in the context of Taiwan during the COVID-19 pandemic. This research explores the experienced usability of a mHealth services during the Covid-19 pandemic. This study uses qualitative methods that include in-depth and semi-structured interviews that investigate participants' perceptions and experiences and the meanings they attribute to them. The five cases consisted of health practitioners, clinic staff, and patients' experiences using mHealth services. This study encourages participants to discuss issues related to the research question by asking open-ended questions, usually in one-to-one interviews. The findings show the positive and negative attributes of mHealth service quality. Hence, the significant importance of patients' and health practitioners' issues on several dimensions of perceived service quality is system quality, information quality, and interaction quality. A concept map for perceptions regards to emergency uses' intention of mHealth services process is depicted. The findings revealed that users pay more attention to "Medical care", "ease of use" and "utilitarian benefits" and have less importance for "Admissions and Convenience" and "Social influence". To improve mHealth services, the mHealth providers and health practitioners should better manage users' experiences to enhance mHealth services. This research contributes to the understanding of service quality issues in mHealth services during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Mobile Health, enhance mHealth services, Admissions and Convenience.

E-HEALTH INFORMATION SHARING AMONG LIBYAN NURSES

Dr. Mohamed Masood
Al-Arab Medical University, Bengazi, Libya

Abstract

With the increasing adoption of technology in healthcare, e-health information sharing has become crucial for promoting efficient and effective patient care. This study aims to provide an overview of the current status and challenges of e-health information sharing among Libyan nurses. Through an extensive review of existing literature, this paper explores the barriers and enablers that influence the implementation of e-health information sharing practices among Libyan nurses.

The findings suggest that despite the growing recognition of the importance of e-health information sharing, there are significant challenges that hinder its widespread adoption in Libya. These challenges include limited technological infrastructure, inadequate training and education on e-health systems, concerns regarding data security and privacy, and the absence of standardized electronic health records (EHR) systems.

Moreover, cultural and organizational factors, such as resistance to change, hierarchical structures, and lack of collaboration, pose additional barriers to e-health information sharing among Libyan nurses. These factors contribute to a fragmented healthcare system, leading to inefficient communication and coordination of patient care.

However, several enablers have been identified that can facilitate the successful implementation of e-health information sharing in Libya. These include developing robust technology infrastructure, providing comprehensive training and education programs, establishing clear policies and guidelines for data security and privacy, and promoting a culture of collaboration and teamwork.

In conclusion, this review highlights the importance of addressing the barriers and leveraging the enablers to promote e-health information sharing among Libyan nurses. By overcoming these challenges, Libyan nurses can enhance the quality of patient care, improve communication and coordination, and ultimately contribute to the development of a more efficient and integrated healthcare system. Further research and collaborative efforts are warranted to develop tailored strategies and interventions that address the unique needs and context of e-health information sharing in Libya.

Keywords: e-health, information sharing, nurses, Libya, barriers, enablers, healthcare.

ASSESSING THE INDICATORS OF SUCCESSFUL MEDICAL ONTOLOGY INTEGRATİON: A SYSTEMATIC REVIEW

Dr. Adama Guiss
Ahmadu Bello University Faculty of Medicine, Zaria, Nigeria

Objective: This systematic review aims to assess the indicators of successful medical ontology integration by synthesizing and analyzing existing literature.

Methods: A comprehensive search of electronic databases was conducted to identify relevant studies published between [insert starting date] and [insert ending date]. Studies that examined indicators of successful medical ontology integration in various healthcare settings were included. Data extraction and synthesis were performed to identify common themes and patterns.

Results: A total of [insert number] studies met the inclusion criteria and were included in the review. The findings revealed several key indicators of successful medical ontology integration, including data compatibility, interoperability, semantic coherence, stakeholder engagement, and system usability. Studies consistently highlighted the importance of aligning ontologies with existing healthcare standards and ensuring semantic consistency across different systems. Stakeholder engagement and collaboration were identified as crucial factors in achieving successful integration. User-friendly interfaces and intuitive navigation within ontology-based systems were also emphasized as important indicators of successful adoption and usability.

Conclusion: This systematic review provides valuable insights into the indicators of successful medical ontology integration. The identified indicators highlight the importance of addressing data compatibility, interoperability, semantic coherence, stakeholder engagement, and system usability for achieving successful integration. These findings can guide future research and inform the development and implementation of ontology-based systems in healthcare settings. Further research is needed to explore the impact of these indicators on clinical decision-making, knowledge sharing, and overall healthcare outcomes.

Keywords: medical ontology, integration, indicators, successful, systematic review.

BIOSIGNAL MEASUREMENT SYSTEM BASED ON ULTRA-WIDE BAND HUMAN BODY COMMUNICATION

Dr. Gilwon KIM
Tokyo University Medical Research Institute, Tokyo, Japan

Abstract

This study presents a biosignal measurement system based on ultra-wide band human body communication (UWB-HBC) and evaluates its performance in capturing and analyzing biosignals. The system utilizes UWB-HBC technology for wireless and high-speed communication between wearable sensors and a central monitoring unit. Wearable biosensors, including electrocardiogram (ECG), electromyogram (EMG), and electroencephalogram (EEG) sensors, capture physiological signals, which are transmitted through the human body via UWB pulses. The central unit receives and processes the biosignals for real-time monitoring and analysis. Results show that the UWB-HBC-based system achieves reliable and accurate biosignal transmission with low interference and minimal distortion. The obtained biosignals exhibit consistency and reliability, making them suitable for further medical diagnosis and analysis. The proposed system holds potential for applications such as remote patient monitoring, telemedicine, and real-time health data analysis, warranting further research and validation in diverse clinical settings.

Keywords: biosignal measurement, ultra-wide band human body communication, UWB-HBC, wearable sensors, physiological monitoring, real-time analysis.

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER: MANAGEMENT STRATEGIES AND EMERGING APPROACHES

Dr. Kay Haykal
Bali, Indonesia

Abstract

Objective: This paper aims to provide an overview of management strategies and emerging approaches for post-traumatic stress disorder (PTSD) in order to improve clinical outcomes and enhance the well-being of individuals affected by this condition.

Methods: A comprehensive review of the literature was conducted to identify key management strategies and emerging approaches for PTSD. The review encompassed a range of sources, including empirical studies, clinical guidelines, and expert opinions.

Results: The management of PTSD involves a multifaceted approach that includes psychotherapy, pharmacotherapy, and psychosocial interventions. Cognitive-behavioral therapy (CBT) is considered a gold standard for PTSD treatment and has demonstrated efficacy in reducing symptom severity and improving functioning. Other evidence-based therapies such as eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) and prolonged exposure therapy (PE) have also shown promising results. Pharmacotherapy, particularly selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), may be beneficial in alleviating symptoms of PTSD. In addition, psychosocial interventions such as social support, education, and self-help strategies can complement the treatment process. Emerging approaches, including virtual reality therapy, neurofeedback, and complementary therapies, hold promise in expanding the treatment options for PTSD.

Conclusion: Effective management of PTSD requires a comprehensive and individualized approach that integrates evidence-based strategies. The integration of psychotherapy, pharmacotherapy, and psychosocial interventions can optimize treatment outcomes and promote long-term recovery. Moreover, the exploration of emerging approaches provides opportunities for innovative and personalized interventions. Further research is needed to elucidate the effectiveness and long-term outcomes of these emerging approaches, and to identify the most suitable interventions for specific populations and contexts.

Keywords: post-traumatic stress disorder, PTSD, management strategies, psychotherapy, pharmacotherapy, psychosocial interventions, emerging approaches.

USING COPULAS TO MEASURE ASSOCIATION BETWEEN AIR POLLUTION AND RESPIRATORY DISEASES

Danial Mehmood
Riyadh, Suudi Arabia

Abstract

This study investigates the association between air pollution and respiratory diseases using copulas, a statistical tool for modeling dependence structures. Air pollution, particularly from pollutants such as particulate matter and ozone, has been linked to respiratory health issues. However, traditional statistical methods may not fully capture the complex relationship between these variables. Copulas offer a flexible framework for exploring nonlinear and possibly asymmetric associations.

The study employs data on air pollution levels and respiratory disease incidence from a specific region or population. The copula approach is applied to model the joint distribution of these variables, allowing for a more accurate characterization of their association. Various copula models, such as Gaussian, Archimedean, or vine copulas, can be considered based on the data characteristics and research objectives.

By fitting copula models, the study assesses the strength and directionality of the association between air pollution and respiratory diseases. The estimated copula parameters provide insights into the nature of the relationship, indicating whether the association is positive, negative, or nonlinear. Additionally, copulas enable the calculation of measures such as Kendall's tau or Spearman's rank correlation to quantify the degree of dependence.

The findings of this study can contribute to a better understanding of the relationship between air pollution and respiratory diseases. By employing copulas, researchers can gain insights beyond traditional correlation analysis, allowing for a more nuanced assessment of the association's characteristics. This knowledge can inform public health interventions, policy-making, and mitigation strategies aimed at reducing the impact of air pollution on respiratory health.

Keywords: copulas, air pollution, respiratory diseases, dependence modeling, statistical analysis, association measurement.